

Studieplan for Bachelorstudium i vernepleie, heltid (2020–2023)

Fakta om programmet

Studiepoeng: 180

Studiets varighet: 3 år

Undervisningsspråk: Norsk og engelsk. Se den enkelte emnebeskrivelse.

Studiested: Fredrikstad

Innholdsfortegnelse

- Hva lærer du?
- Opptak
- Andre vilkår for gjennomføring av studiet
- Oppbygging og gjennomføring
- Studieopphold i utlandet
- Jobb og videre studier
- Studieplanen er godkjent og revidert
- Studiemodell

Hva lærer du?

Grad/tittel ved bestått studium

- Gjennomført og bestått studium gir rett til graden Bachelor i vernepleie, og tittelen vernepleier.
- Avsluttet og bestått utdanning gir grunnlag for å søke autorisasjon som vernepleier i Norge i henhold til lov 2. juli 1999 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>.

Studiets læringsutbytte

Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning har, i tillegg til en formålsparagraf, inkludert 75 læringsutbytter fordelt på følgende fem kunnskapsområder:

1. Profesjon, etikk og samarbeid
2. Miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering
3. Helsefremming og helsehjelp
4. Inkludering, deltakelse og rettigheter
5. Kritisk tenkning, kunnskapsbasert praksis og innovasjon

PROFESJON, ETIKK OG SAMARBEID - Kunnskap

Kandidaten

- har bred kunnskap om vernepleierens rolle og funksjon i samarbeid med andre profesjoner
- har bred kunnskap om sentrale etiske teorier for vernepleiefaglig arbeid
- har bred kunnskap om kommunikasjon, samhandling og samarbeid, og har kunnskap om hvordan språk og kultur påvirker dette
- har bred kunnskap om problemløsning på individ-, gruppe- og systemnivå gjennom observasjon, utredning, utforsking av verdier, ønsker og livsbetingelser, målutforming, tiltaksutforming og evaluering
- har kunnskap om vernepleiesom profesjon, vernepleierens samfunnsansvar, fagområdets historie, kunnskapsgrunnlag, tradisjoner, egenart og plass i samfunnet
- har kunnskap om tverrfaglig, tverrprofesjonelt og tverrsektorielt samarbeid mellom og på tvers av virksomheter og nivåer
- kjenner til politiske og administrative beslutningsprosesser, de vanligste modellene for organisering og styring av velferdstjenester og rollen vernepleieren har som helse- og sosialpolitisk aktør.

PROFESJON, ETIKK OG SAMARBEID - Ferdigheter

Kandidaten

- kan anvende faglig kunnskap for å kritisk diskutere egen arbeidsprosess og ulike modeller i vernepleiefaglig arbeid
- kan anvende faglig kunnskap for å initiere og bidra til tverrfaglig, tverrprofesjonell og tverrsektoriell samhandling
- kan reflektere over egen yrkesutøvelse og justere denne under veiledning.

PROFESJON, ETIKK OG SAMARBEID - Generell kompetanse

Kandidaten

- har innsikt i relevante fag- og etiske problemstillinger i vernepleierens yrkesutøvelse og kan identifisere, reflektere over og håndtere disse i tjenesteutøvelsen gjennom faglig skjønn
- kan planlegge og gjennomføre målrettede arbeidsprosesser med brukere, pårørende og andre tjenesteutøvere, og kan forebygge og løse konflikter
- kan planlegge og gjennomføre samhandling med brukere, pasienter, pårørende og andre ved bruk av relasjons-, kommunikasjons-, kultur- og ledelseskompetanse
- kan planlegge, gjennomføre og evaluere veiledning av enkeltpersoner og grupper som er i lærings-, mestrings- og endringsprosesser
- kan planlegge, gjennomføre, dokumentere og evaluere tiltak og tjenesteutforming med utgangspunkt i brukeres mål og behov, selvstendig og i samarbeid med brukere og andre, i tråd med faglige føringer, etiske krav og retningslinjer
- kan utveksle synspunkter og erfaringer med andre og gjennom samhandling bidra til utvikling av god praksis innenfor fagområdet.

MILJØTERAPEUTISK ARBEID, HABILITERING OG REHABILITERING - Kunnskap

Kandidaten

- har bred kunnskap om koordinert, sammenhengende og kunnskapsbasert habilitering og rehabilitering med mål om å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse
- har bred kunnskap om miljøarbeid og miljøterapi som grunnlag for vernepleierens miljøterapeutiske arbeid
- har bred kunnskap om oppgaver og problemstillinger som aktualiserer miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering
- har bred kunnskap om psykologisk og biologisk utvikling og læring i et livsløpsperspektiv

- har bred kunnskap om pedagogiske teorier, ulike læringssyn og didaktiske prinsipper
- har kunnskap om mestring og tilrettelegging for autonomi, selvhjelp og selvregulering
- har kunnskap om begrepene utvikling og endring og hvordan skillet mellom dem har betydning for miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering.

MILJØTERAPEUTISK ARBEID, HABILITERING OG REHABILITERING - Ferdigheter

Kandidaten

- kan anvende faglig kunnskap for å analysere og vurdere oppgaver og problemstillinger som aktualiserer miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering
- kan anvende faglig kunnskap i utøvelse av beslutningsstøtte
- kan anvende relevante metoder i kartleggings- og utredningsarbeid for å identifisere brukeres mål og behov som grunnlag for tiltak
- kan anvende og utvikle individuelle planer i samarbeid med brukere for å sikre helhetlige og koordinerte tjenester
- kan anvende faglig kunnskap for å vurdere situasjoner som kan utvikle seg truende for pasienter og ansatte og iverksette tiltak for å forebyggeslike hendelser.

MILJØTERAPEUTISK ARBEID, HABILITERING OG REHABILITERING - Generell kompetanse

Kandidaten

- har innsikt i faglige, etiske og juridiske utfordringer og dilemmaer avledet av miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering
- har innsikt i teorier, prosesser og metoder som kreves for å tilby koordinert, sammenhengende og kunnskapsbasert miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering
- kan formidle sentralt fagstoff om miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering skriftlig og muntlig for å bidra til utvikling av god praksis.

HELSEFREMNING OG HELSEHJELP - Kunnskap

Kandidaten

- har bred kunnskap om sammenhenger mellom helse, funksjonshemming, funksjonsnedsettelse og sykdom i et individ-, samfunns- og livsløpsperspektiv
- har bred kunnskap om folkehelsearbeid, sykdomsforebygging og helsefremming på individ-, gruppe- og samfunnsnivå
- har bred kunnskap om årsaker og forhold som påvirker kognisjon, somatikk og atferd generelt, og kognitive funksjonsnedsettelser og utviklingshemming spesielt
- har bred kunnskap om hvordan helsesvikt, sykdom og funksjonsnedsettelser påvirker fysiske, kognitive og sosiale funksjoner i et livsløpsperspektiv
- har kunnskap om menneskets fysiologi, anatomi, grunnleggende behov og utvikling i et livsløpsperspektiv
- har kunnskap om symptomer og behandling av de vanligste somatiske og psykiske sykdommene innen fagområdet
- har kunnskap om generell farmakologi og legemidlers virkninger og bivirkninger
- kan oppdatere sin kunnskap om forsvarlig legemiddelhåndtering
- kjenner til aktuelle pasientforløp.

HELSEFREMNING OG HELSEHJELP - Ferdigheter

Kandidaten

- kan anvende faglig kunnskap for å bidra til god folkehelse gjennom helsefremming og sykdomsforebygging i et livsløpsperspektiv

- kan anvende faglig kunnskap for å identifisere symptomer på sykdom og sette inn nødvendige behandlingstiltak, samt ved behov innhente bistand hos annet helsepersonell eller henvise videre for å sikre forsvarlig bistand til personer med behov for helsehjelp
- kan anvende faglig kunnskap og relevante resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid i pasientopplæring
- kan anvende faglig kunnskap om livreddende førstehjelp.

HELSEFREMNING OG HELSEHJELP - Generell kompetanse

Kandidaten

- kan planlegge og gjennomføre daglig omsorg, grunnleggende pleieprosedyrer og legemiddelhåndtering etter gjeldende forskrifter på en omsorgsfull og faglig forsvarlig måte
- kan planlegge, gjennomføre, dokumentere og evaluere forsvarlig helsehjelp i samarbeid med brukere og andre profesjoner med utgangspunkt i respekten for den enkeltes verdighet og behov.

INKLUDERING, DELTAKELSE OG RETTIGHETER - Kunnskap

Kandidaten

- har bred kunnskap om inkludering, likestilling og ikke-diskriminering, uavhengig av kjønn, etnisitet, religion og livssyn, kultur, funksjonsnedsettelse, diagnose, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og alder, slik at kandidaten bidrar til å sikre likeverdige tjenester for alle grupper i samfunnet
- har bred kunnskap om konvensjoner, lover og regler for å sikre funksjonshemmedes rettigheter, og samiske brukeres rettigheter som urfolk
- har bred kunnskap om forholdet mellom funksjonsnedsettelse, funksjonshemming og funksjonshemming, og hvordan funksjonshemmende barrierer kan bygges ned
- har bred kunnskap om selvbestemmelse og brukermedvirkning
- har bred kunnskap om livssituasjonen til personer med utviklingshemming i et individ- og samfunnsperspektiv
- har kunnskap om hvordan samfunnet er bygd opp, fungerer og endres, og hvordan enkeltmenneskers atferd og situasjon påvirkes av det samfunnet de er en del av
- har kunnskap om helse- og velferdssystemet, gjeldende lov- og regelverk og veiledere innen fagområdet og hvordan helse- og sosialpolitiske føringer påvirker tjenesteutøvelsen og tjenestemottakeres livssituasjon
- har kunnskap om barn og unge og er en utøver som ivaretar deres behov for behandling og/eller tjenester, og kan sikre deres medvirkning og rettigheter
- har kunnskap om hvordan sosial ulikhet og sosiale problemer som omsorgssvikt, vold, overgrep, mobbing, rus- og sosiøkonomiske problemer påvirker helse, levekår og livskvalitet
- har kunnskap om hvordan mistanke eller kjennskap til seksuelle og andre overgrep skal håndteres
- har kunnskap om samenes status som urfolk og om samenes rettigheter, særlig innenfor helse- og sosialfeltet
- kjenner til minoriteters rettigheter, og har kunnskap om og forståelse for deres status som minoritet.

INKLUDERING, DELTAKELSE OG RETTIGHETER - Ferdigheter

Kandidaten

- kan anvende faglig kunnskap for å iverksette nødvendige tiltak, og/eller behandling ved sosiale problemer eller henvise videre ved behov
- kan anvende faglig kunnskap for å fremme inkludering, likestilling og deltakelse i alle deler av samfunnslivet og i et livsløpsperspektiv
- kan anvende oppdatert kunnskap om helse- og velferdssystemet, lover, regelverk og veiledere i sin tjenesteutøvelse for å sikre likeverdige og faglig forsvarlige tilbud til tjenestemottakerne
- kan beherske samtaler med barn om tema som omsorgssvikt, vold og overgrep.

INKLUDERING, DELTAKELSE OG RETTIGHETER - Generell kompetanse

Kandidaten

- har innsikt i sammenhengene mellom helse, utdanning, arbeid og levekår, og kan anvende dette i sin tjenestetilrettelegging, overfor enkeltpersoner og grupper i samfunnet, for å bidra til god folkehelse og arbeidsinkludering
- kan formidle faglige synspunkter og erfaringsbasert kunnskap knyttet til funksjonshemmedes rettigheter for å bidra til selvbestemmelse og likeverdig samfunnsdeltakelse for personer med funksjonsnedsettelse
- kan utveksle synspunkter og erfaringer med andre innen fagområdet om problemstillinger som oppstår når selvbestemmelse utfordres, og gjennom dette bidra til utvikling av faglig forsvarlig praksis og forebygging av tvang.

KRITISK TENKNING, KUNNSKAPSBASERT PRAKSIS OG INNOVASJON - Kunnskap

Kandidaten

- har kunnskap om forskningsmetode og prinsipper og begreper for vurdering av vitenskapelig kvalitet
- har kunnskap om velferdsteknologi og hvordan velferdsteknologiske løsninger kan tas i bruk i tjenestene for å understøtte den enkeltes ressurser og mestringmuligheter
- kan oppdatere sin kunnskap innenfor fagområdet i tråd med kunnskapsbasert praksis
- kjenner til brukerdrevet innovasjon.

KRITISK TENKNING, KUNNSKAPSBASERT PRAKSIS OG INNOVASJON - Ferdigheter

Kandidaten

- kan anvende faglig kunnskap, relevante resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid og vitenskapelige metoder som grunnlag for å belyse praktiske og teoretiske problemstillinger og treffe begrunnede valg
- kan beherske relevante uttrykksformer for å dokumentere og formidle fagkunnskap tilpasset formål og målgruppe.

KRITISK TENKNING, KUNNSKAPSBASERT PRAKSIS OG INNOVASJON - Generell kompetanse

Kandidaten

- har innsikt i forsknings- og utviklingsarbeid innenfor fagområdet og metoder for systematisk innhenting av brukers erfaring og kunnskap
- kan planlegge og gjennomføre nytenkning og tjensteinnovasjon for å bidra til systematiske og kvalitetsforbedrende arbeidsprosesser i samarbeid med brukere, pårørende, andre tjenesteytere og aktører
- kan utveksle synspunkter om muligheter og utfordringer ved bruk av digitale løsninger på individ- og systemnivå, har kunnskap om digital sikkerhet og kan anvende digital kompetanse i utvikling av gode tjenester
- har innsikt i kvalitetsarbeid, kan vurdere risiko for uønskede hendelser og kjenner til metoder for å følge opp dette systematisk gjennom kvalitets-, varslings- og avvikshåndteringssystemer

Opptak

Generell studiekompetanse eller realkompetanse.

Andre vilkår for gjennomføring av studiet

Bachelorstudiet i vrenepålegg reguleres av til enhver tid gjeldende styringsdokumenter, og som student plikter du å gjøre deg kjent med disse:

- Lov om universiteter og høyskoler av 2005 <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-04-01-15>
- Forskrift om felles rammeplan for helse og sosialfagutdanninger <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-09-06-1353>
- Forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning <https://lovdata.no/forskrift/2019-03-15-411>
- Forskrift om skikkethetsvurdering i høyere utdanning <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2006-06-30-859>
- Forskrift om eksamen, studierett og grader ved Høgskolen i Østfold. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2018-02-08-229>
- Hygienereglement ved Høgskolen i Østfold <https://www.hiof.no/hv/studier/fellesinformasjon-hv-studier/absv/>

Politiattest

I henhold til forskrift om opptak til høyere utdanning fastsatt av Kunnskapsdepartementet 31.01.2007, kap. 6 Politiattest ved opptak til høyere utdanning, skal alle studenter i studiet levere politiattest. <https://www.hiof.no/studier/praksis/politiattest/>

Krav til medisinsk testing

Studenter kan i forbindelse med praksis eller klinisk undervisning måtte gjennomføre undersøkelser for tuberkulose og meticillinresistente gule stafylokokker (MRSA). <https://www.hiof.no/studier/praksis/medisinsk-testing/>

Skikkethetsvurdering

Alle studenter som er tatt opp til et studium der det inngår praksis blir vurdert for om hun eller han er skikket for yrket - gjennom hele studieløpet. <https://www.hiof.no/studier/skikkethet/>

For mer informasjon om skikkethetsvurdering i utdanningen, se pkt. Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer i studieplanen.

Arbeidsantrekk

Utgifter til arbeidstøy til bruk ved ferdighetstrening og simulering må dekkes av studenten.

Oppbygging og gjennomføring

Studiets oppbygging og innhold

Vernepleierstudiet er organisert i 12 emner: 11 av emnene har et omfang på 15 studiepoeng, mens ett emne består av en obligatorisk del (10 stp) og en valgbar del (5 studiepoeng).

Tre av emnene er praksisemner, i tillegg kommer en praksisperiode knyttet til fordypningsarbeid/bacheloroppgave. Se studiemodell, pkt. Praksis og den enkelte emnebeskrivelse.

Studiets fem kompetanseområder er integrert i emnene:

1. Profesjon, etikk og samarbeid
2. Miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering
3. Helsefremming og helsehjelp
4. Inkludering, deltakelse og rettigheter
5. Kritisk tenkning, kunnskapsbasert praksis og innovasjon

Med utgangspunkt i forskrift om nasjonal retningslinje for vernepleierutdanning er utdanningen organisert slik at den fremmer integrering av teori og praksis, faglig progresjon, gjennomgående profesjonsretting og forskningsforankring. Undervisningsformer, litteratur og vurderingsformer skal korrespondere med læringsutbytteformuleringer.

Studentene vil få trening i kritisk og etisk refleksjon samt praktiske ferdigheter. Videre vil studentene bli utfordret på og arbeide med egne holdninger og forforståelser.

Kompetanseområder og læringsarenaer skal utfylle hverandre gjennom utdanningsløpet, slik at det blir god progresjon i utdanningen. Faglig progresjon forutsetter at studenten bygger kompetanse fra generell mot spesialisert kompetanse. Alle emner i studiet er obligatoriske og skal gjennomføres i oppsatt rekkefølge (se studiemodell og krav til forkunnskaper i emnebeskrivelsene). I vernepleierutdanningen ved HiØ er tre progresjonslinjer vektlagt gjennom studieløpet:

- Systematisk helsearbeid
- Systematisk miljøarbeid
- Normativ etikk og menneskerettigheter

I fjerde semester gjennomføres 15 studiepoeng (10+5) sammen med andre bachelorutdanninger innenfor helse- og sosialfag og for internasjonale studenter. Undervisningsspråket er engelsk. Emnet "Digitalisation and interdisciplinary collaboration in health and welfare services" er på 10 studiepoeng. Det etterfølges av obligatorisk fordypningsemne på 5 studiepoeng, hvor det kan velges mellom ulike varianter.

Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer

UNDERVISNINGS- OG LÆRINGSFORMER

- Undervisning i samlet kull
- Undervisning i seminarer er diskusjons- og dialogpreget undervisning, som setter større krav til forberedelser og bidrag fra studentene. Seminarundervisningen er obligatorisk og er knyttet til studentenes arbeid, både i grupper og individuelt.
- Arbeid i grupper med og uten veileder.
- Ferdighetstrening i seminargruppe, simulering
- Praksisstudier
- Digitale verktøy
- Gjennom hele studiet vil studentene få skriftlige oppgaver individuelt og i grupper for å trene på faglig muntlig og skriftlig fremstilling. Det organiseres eget skrivekurs.

I tillegg til den organiserte undervisningen er det satt av tid til egenstudier. Det vil variere i de ulike emnene hvor stor del av undervisningen som er organisert og hvor stor del som er egenstudier. Den samlede studie- og undervisningsinnsatsen er beregnet til rundt 40 timer pr. uke.

Obligatorisk undervisning:

- Det er krav om deltakelse/tilstedeværelse i ferdighetstrening og praksisstudier. Se det enkelte emne for detaljer om krav.

Tidsbruk:

- Høgskolen legger til rette for teoriundervisning i gjennomsnitt 10-11 timer pr. uke. Fordelingen mellom de ulike undervisningsformene spesifiseres i timeplanen.
- Antall veiledningstimer i det enkelte emne er beskrevet i emnebeskrivelsen. Arbeid i grupper utover dette uten veileder avtales i gruppene og i samarbeid med veileder.

- Antall timer ferdighetstrening er beskrevet i timeplanen for det enkelte emne.
- Praksisstudier i første, andre og tredje studieår gjennomføres med 30 timers innsats på praksisstedet pr uke. Øvrig tid er fordelt på studiedager og undervisningsdager.
- Studiet og undervisningen forutsetter at studentene er heltidsstudenter som arbeider i gjennomsnitt 40 timer pr. uke. Det individuelle studiearbeidet utgjør dermed i gjennomsnitt ca. 25-30 timer pr. uke, fordelt på følgende aktiviteter: Arbeid med obligatoriske innleveringsoppgaver og arbeidskrav, individuelt og i grupper, egenorganisert studiearbeid i grupper og selvstudier.

Ferdighetstrening:

- Gjennom hele studiet er det avsatt tid til ferdighetstrening. Ferdighetstrening gjennomføres ved hjelp av simulering, rollespill, praktiske øvelser m.m. for å trene på kommunikasjon og samhandling og/eller vanskelige situasjoner. Ferdighetene trenes både individuelt og i mindre grupper.
- Ferdighetstreningen er obligatorisk, minst krav om deltakelse/tilstedeværelse fremgår av emnebeskrivelser.
- Arbeidstøy til bruk i ferdighetssenteret og utstyr til bruk ut over timeplan fastlagt undervisning i ferdighetssenteret må bekostes av studenten. Ad bruk og vask av arbeidstøy se Hygienereglement. <https://www.hiof.no/hv/studier/fellesinformasjon-hv-studier/absv/>

Studiesamtaler:

Veileder gjennomfører individuelle studiesamtaler med studentene i første studieår. Studiesamtalen er obligatoriske. Samtalen skal ha fokus på den enkelte students studiesituasjon. Den gir studenten anledning til å reflektere over egen studiesituasjon og studieprogresjon. Samtalen tar utgangspunkt i følgende områder:

- Studieplanen og studieprogresjon
- Trivsel i studiesituasjonen
- Egen faglig utvikling
- Eksamensinnsats og resultat
- Egen studieinnsats
- Arbeid i basisgruppen og veiledning
- Internasjonalisering
- Andre forhold studenten ønsker å ta opp
- Hva er viktige utfordringer for meg fremover med tanke på bl.a. studiesituasjon og faglig utvikling?

Studentaktive læringsformer:

- Bachelor i vernepleie har lagt studentaktive læringsformer, med elementer fra ulike læringsprinsipper, til grunn for pedagogiske undervisnings- og arbeidsformer. Vi ser dette som en egnet måte å realisere sentrale forhold knyttet til studentenes læring.

Læringsplattform og bruk av digitale verktøy:

- Studentene må benytte den elektroniske læringsplattformen aktivt. Her må studentene daglig holdes orientert om kunngjøringer og diskusjonsinnlegg. Informasjonsutveksling foregår i hovedsak via læringsplattformen og høgskolens e-post.
- I tillegg bruker vernepleierutdanningen VAR Health care for Praktiske prosedyrer i sykepleie og EPJ (Elektronisk pasientjournal) i undervisningen, samt digitale verktøy for innlevering av oppgaver og eksamener.
- Det forutsettes at studenten har digitale ferdigheter og bærbar datamaskin

Bibliotek:

- Biblioteket tilbyr veiledning i litteratursøk og referanseteknikk, utlån av bøker, tidsskrifter og teknisk utstyr, samt tilgang til databaser.

Akademisk skriving og lesing:

- Gjennom hele studiet vil studentene få skriftlige oppgaver individuelt og i grupper for å trene på faglig og akademisk skriftlig fremstilling. Det organiseres eget skrivekurs. Det forventes at studentene er i stand til lese og forstå engelsk faglitteratur.

VURDERINGSFORMER

Det benyttes varierte vurderingsformer i studiet; både muntlige og skriftlige vurderinger, i gruppe og individuelt, i tillegg til at man vurderer den enkelte students ferdigheter i praksis. Det henvises til den enkelte emnebeskrivelse for nærmere informasjon.

Arbeidskrav:

- Det er knyttet arbeidskrav til emnene. Arbeidskrav kan være emneprøver, obligatorisk deltakelse i undervisning, veiledningslogger, gruppeoppgaver eller individuelle oppgaver. Krav til oppgavens innhold, lengde og form vil variere.
- Det tilbys veiledning i forbindelse med mange av arbeidskravene.
- Arbeidskravene må være godkjent før studenten kan gå opp til eksamen, gå ut i praksisstudier eller fortsette med normal studieprogresjon, men resultatet inngår ikke i endelig karakter.
- Arbeidskravet står som godkjent for samme periode som studieplanen gjelder for, dersom ikke annet er oppgitt i emnebeskrivelsen.

Eksamen:

- Det enkelte emne avsluttes med eksamen(er).
- Eksamensformene varierer mellom individuelle skriftlige skoleeksamener, skriftlige hjemmeeksamener og oppgaver, individuelt og i gruppe.
- Det benyttes bokstavkarakterer A til F. Enkelte av emnene vurderes til Bestått / Ikke bestått og praksisstudier vurderes alltid til Bestått / Ikke bestått.

Plagiatkontroll/fusk:

Bacheloroppgaver skal til elektronisk plagiatkontroll. Arbeidskrav og eksamensbesvarelser kan bli gjenstand for plagiatkontroll. Manglende innlevering av elektronisk besvarelse vil medføre at besvarelse ikke blir sensurert. Besvarelser som er helt eller delvis identiske vil ikke bli godkjent og vil anses som fusk eller forsøk på fusk. Se for øvrig forskrift om eksamen, studierett og grader ved Høgskolen i Østfold. <https://lovdata.no/forskrift/2018-02-08-229>

Vurdering i praksisstudier:

- Vurdering er en kontinuerlig og obligatorisk del av praksisstudiene.
- I vurderingssamtalen deltar student, praksisveileder og evt. skoleveileder. Studenten vurderer sin faglige og personlige utvikling. Praksisveileder og eventuelt andre fagpersonell på praksisstedet gir sin vurdering av studentens faglige og personlige utvikling i forhold til forventet læringsutbytte for de aktuelle praksisstudiene (konkretisert i vurderingsdokument).
- Veilederne har hovedansvar for at studenten blir vurdert i forhold til forventet læringsutbytte.
- Ved midt- og avsluttende vurdering skjer vurderingen skriftlig. Vurderingsdokumentet med beskrivelse av hva som er vurdert, underskrives av student, praksisveileder og praksislærer. Studenten tar kopi av den skriftlige vurderingen.
- Praksisstudiet innstilles til bestått / ikke bestått av praksisveileder. Høgskolen tar den endelige vurderingen om bestått / ikke bestått praksisstudium. For rutiner ved tvil om bestått praksis, se pkt. Praksis.

Skikkethetsvurdering:

- Vernepleiestudiet omfatter praksisstudier og møter med brukere/pasienter og studenten blir gjennom hele studiet vurdert om er skikket for vernepleieyrket.

- Løpende skikkethetsvurdering skje kontinuerlig gjennom studieløpet, både i teori og praksisstudier.
- Særskilt skikkethetsvurdering: Om det blir reist begrunnet tvil om at en student ikke er skikket for yrket skal melding om slik tvil utarbeides og sendes institusjonsansvarlig for skikkethetsaker.
- Mer informasjon om skikkethetsvurdering er tilgjengelig på våre nettsider <https://www.hiof.no/studier/skikkethet/>

Praksis

Krav som må være oppfylt for å starte praksisstudier er beskrevet i emnebeskrivelsene.

Bachelor i vernepleie har tre perioder med praksisstudier, på totalt minimum 30 uker.

Det er et krav at en av praksisperiodene skal være i tilknytning til arbeid med utviklingshemmede. Studenter uten tidligere erfaring fra arbeid med utviklingshemmede skal ha sin første praksis i tilknytning til arbeid med denne gruppen.

- Førstepraksis i andre semester har en varighet på ca. 10 uker.
- Andre praksiser i siste halvdel av tredje semester og har en varighet på ca. 8 uker.
- Tredje praksis i første halvdel av sjette semester og har en varighet på ca. 12 uker.

I tillegg til de tre periodene kommer det en fordypning på minimum 8 uker. Alle periodene har teoretiske undervisningsdager på campus.

Siden enkelte emnebeskrivelse for mer informasjon.

RUTINER VED TVIL OM BESTÅTTE / IKKE BESTÅTTE PRAKSISSTUDIER

1. Praksisveileder og/eller praksislærer kan reise tvil om praksisperioden kan vurderes til bestått.
2. Når tvil om bestått praksisstudie foreligger, skal studenten senest tre (3) uker før avsluttet praksisperiode få melding om dette, muntlig og skriftlig.
3. Ved tvil om bestått praksisstudier skal det arrangeres et møte med student, praksisveileder og praksislærer og evt. andre som har hatt betydning for saken.

I møtet presenteres studenten for grunnlaget for at det reises tvil om praksisstudiene kan bestå og hvilke krav som må oppfylles for å oppnå bestått vurderingsresultat. Tilsvarende refereres i dokumentet «Varsel: Fare for ikke bestått praksisstudier» som sendes studenten med kopi til studieleder. Partene kan kommentere referatet.

Eventuelle kommentarer skal være skriftlige og sendes høgskolen v/studieleder innen en (1) uke fra referatet foreligger.

4. Dersom studenten i siste halvdel/de siste tre ukene av praksisperioden viser atferd som åpenbart gir grunnlag for ikke bestått, kan det gis slik vurdering selv om forutgående melding ikke er gitt, jf. punkt 2. Se universitets- og høgskoleloven § 4-8 (2).
5. Om praksisstudier avbrytes etter at varsel om fare for ikke bestått praksis er gitt betraktes praksisperioden som ikke bestått.
6. Der det er reist tvil om studenten kan bestå praksisstudiene deltar studieleder ved sluttvurderingen.
7. Ved sluttvurdering gjennomgås vurderingsdokument og referat hvor krav som må oppfylles i praksisstudiene er presentert. Etter slik gjennomgang forlater studenten vurderingssamtalen. Praksisveileder, praksislærer og studieleder vurderer om de oppsatte krav er oppfylt, avgjør om saken er tilstrekkelig belyst og sørger for eventuelle tilleggsplysninger. På dette grunnlag fattes endelig vedtak i saken. Endelig vedtak formidles så studenten.
8. Etter vedtak om ikke bestått praksisstudier innkalles studenten til samtale med studieleder for vurdering av og evt. planlegging av videre studier.

Se også Kapittel 4 i forskrift om eksamen, studierett og grader ved Høgskolen i Østfold.

Forsknings- og utviklingsarbeid

Høgskolen i Østfold tilbyr forskningsbasert utdanning, og det legges til rette for et læringsmiljø med studentaktiv forskning der studenter deltar i ansattes forsknings- og utviklingsarbeider.

Bachelorstudium i vernepleie legger særlig vekt på forsknings- og utviklingsarbeid knyttet til samarbeid mellom HiØ og kommunale biveiledningstjenester/hjemmebaserte tjenester. Samtidig arbeides det kontinuerlig med utvikling av nye forskningsprosjekter i samarbeid med et bredt spekter av praksisfeltet, slik som psykisk helsevern, skolesektoren, sykehjem og rusbehandling.

Internasjonalisering

I utdanningen legges det vekt på kulturforståelse, utfordringer profesjonelle står overfor i møte med etniske minoritetsgrupper og hvordan omsorg utøves i ulike kulturer. Studentene får gjennom utdanningen kjennskap til begreper og prosesser relatert til arbeid med innvandrere og minoriteter. Utdanningen vektlegger globale perspektiver på folkevandring og innvandringspolitikk.

Utdanningen tilstreber å ha oppdatert internasjonal litteratur som en del av pensum.

Evaluering av studiet

For å kunne tilby en aktuell og relevant utdanning av god kvalitet er høgskolen avhengig av studentenes tilbakemeldinger og at studenten deltar i evaluering av studiene. Dette studieprogrammet blir jevnlig evaluert for å sikre og utvikle kvaliteten i programmet. Både hvert enkelt emne, og vernepleierprogrammet i sin helhet, blir evaluert i tråd med kvalitetssystemet.

Informasjon om studentmedvirkning i kvalitetsarbeidet finner du på <https://www.hiof.no/studier/studentmedvirkning-i-kvalitetsarbeidet/>

Litteratur

Litteraturlister som er publisert for emner frem i tid kan bli oppdatert foran hvert semester.

Oppdatert litteraturliste vil være tilgjengelig i emnebeskrivelsen ved semesterstart.

Studieopphold i utlandet

Som vernepleierstudent har du mulighet til å ta deler av utdanningen i utlandet hos en av våre samarbeidspartnere. Det er mange fordeler med å ta deler av studiet i utlandet. Et utvekslingsopphold gir både sosial og faglig kompetanse som kommer til nytte i studiene og når du skal søke jobb. Denne muligheten bør du ikke la gå fra deg.

Det er tilrettelagt for utveksling i 4. og 6. semester. Utvekslingsoppholdet innebærer gjennomføring av et praksisemne i løpet av tre måneder ved en av våre partnerinstitusjoner i utlandet. I tillegg kan det være mulig å gjennomføre teoriemner ved enkelte partnerinstitusjoner.

Her er en oversikt over våre samarbeidspartnere:

- Danmark, VIA University College, Århus
- Finland, Arcada, Helsingfors/Helsinki
- Sverige, Högskolan Väst, Trollhättan
- Tyskland, Katholische Hochschule Freiburg
- Brasil, Instituto Federal do Espírito Santo, Vitória
- Madagaskar, Lovasoa Cross Cultural Competence Center, Antsirabe,

- Namibia, NamIntern, Windhoek
- Tanzania, Tanga International Competence Center, TICC, Tanga
- USA, Augsburg University, Minnesota

Utvexlingsoppholdet må forhånds godkjennes.

For mer informasjon om utveksling og hvilket land vi har samarbeid med, ta kontakt med [internasjonal fagkoordinator](#) og les om [utveksling på våre nettsider](#).

Jobb og videre studier

Yrkesmuligheter

Vernepleierutdanningen gir et sikkert yrke med mange jobbmuligheter. Vernepleiere jobber innenfor flere områder; tjenester for mennesker med utviklingshemming og utviklingsforstyrrelse, barnehage og skole, innen rus og psykisk helse, barne- og ungdomsinstitusjoner/ barne- og ungdomspsykiatrien, og helsetjenester som hjemmesykepleie og sykehjem.

- Vernepleieren er autorisert helsepersonell etter lov om helsepersonell.
- Vernepleierutdanningen er en kunnskapsbasert og praksisrettet helse- og sosialfaglig profesjonsutdanning som kvalifiserer for utøvelse av helse-, omsorgs- og velferdstjenester i et livsløpsperspektiv.
- Vernepleiere arbeider hovedsakelig i ambulante helse- og sosialtjenester, hvor en stor del av arbeidet utføres i brukernes hjem.
- En sentral målgruppe er mennesker med kognitive funksjonsnedsettelser. Vernepleiere bistår også brukerne utenfor hjemmet, slik at de kan mestre bl.a. arbeid, skolegang og fritid.
- Vernepleiere arbeider også innen barne- og ungdomspsykiatri, voksenpsykiatri, rus og sorg og eldreomsorg, skoleverk og i barnehager.

Videreutdanning

Bachelor i vernepleie kvalifiserer til opptak til flere ulike mastergradsutdanninger og videreutdanninger. Ved Høgskolen i Østfold kan du blant annet søke opptak ved

- Masterstudium i samordning av helse- og velferdstjenester (120 studiepoeng)
- Masterstudium i psykososialt arbeid - helse- og sosialfaglig yrkespraksis (120 studiepoeng)
- Masterstudium i organisasjon og ledelse (120 studiepoeng)

Merk at studiene i tillegg til aktuell utdanning også krever relevant yrkeserfaring for opptak.

Eksempler på andre relevante masterstudier:

- Masterstudium i sosialt arbeid (OsloMet og NTNU)
- Masterstudium i læring i komplekse systemer (OsloMet)

Studieplanen er godkjent og revidert

Studieplanen er godkjent

Dekan Terje Grøndahl, 8. januar 2020. -Med forbehold om endringer før studiestart 2020.

Studieplanen gjelder for

Studieplanen gjelder for perioden 2020-2023.

Studieprogramansvarlig

Fakultet for helse, velferd og organisasjon.

Studieleder Lars Rune Halvorsen.

Studiemodell

Denne studiemodellen har en ny utforming. [Fortell oss hva du synes om den](#)

Høst 2020

Obligatoriske emner

HOVVPL10120 Vernepleierprofesjon, dannelse og kunnskap	15 stp
HOVVPL10220 Anatomi, fysiologi, biokjemi, mikrobiologi, farmakologi og menneskets fysiologiske behov	15 stp

Vår 2021

Obligatoriske emner

HOVVPL10320 Innføring i miljøterapi, habilitering og rehabilitering	15 stp
HOVVPL10420 Praksis 1: Miljøterapi, habilitering og rehabilitering I	15 stp

Høst 2021

Obligatoriske emner

HOVVPL20120 Helse: Sykdomslære, pleie, behandling og omsorg	15 stp
HOVVPL20220 Praksis 2: Helse	15 stp

Vår 2022

Obligatoriske emner

HOVVPL20320 Miljøterapi, habilitering og rehabilitering II	15 stp
HOVFEL20020 Digitalisation and interdisciplinary collaboration in health and welfare services	10 stp

Valgemner

HOVFEL21020 Comparative welfare systems	5 stp
HOVFEL22020 Person-centred collaboration	5 stp
HOVFEL23020 Digital opportunities in health and welfare	5 stp

Høst 2022

Obligatoriske emner

HOVVPL30120 Menneskerettigheter, juss og samfunnskritikk	15 stp
HOVVPL30220 Kunnskapsbasert praksis, helse og miljøarbeid	15 stp

Vår 2023

Obligatoriske emner

HOVVPL30320 Praksis 3: Helse- og miljøpraksis	15 stp
HOVVPL30420 Bacheloroppgave	15 stp

HOVPL10120 Vernepleierprofesjon, dannelse og kunnskap (Høst 2020)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig fakultet: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlig: Fredrik Andersen

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i Bachelorstudium i vernepleie.

Undervisningssemester

1. semester (høst)

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

- har kunnskap om forskningsmetode
- har kjennskap til validitet og reliabilitet (kvantitativ metode) og refleksivitet, gyldighet og pålitelighet (kvalitativ metode)
- har kunnskap om ulike etiske teorier, verdioppfatninger og menneskesyn
- har kunnskap om velferdsstatens utvikling og ideologi, offentlig styring og forvaltning
- har kunnskap om menneskerettighetene og konvensjonen for rettigheter for mennesker med funksjonshemninger (CRPD)
- har kunnskap om rettssikkerhet, personvern og taushetsplikt
- har kunnskap om grunntrekkene i juridisk metode og kjenne til lovens betydning for yrkesutøvelsen
- har kunnskap om og kan reflektere over sammenhengen mellom funksjonsnedsettelse, ideologiske føringer og holdninger til mennesker med funksjonshemming
- har kjennskap til samfunnsskapte barrierer
- har kunnskap om inkludering, likestilling, livskvalitet, levekår og diskriminering
- har kunnskap om relevante sosiologiske begrep
- har kunnskap om velferdsstatens oppbygging og utvikling og relevante sosialpolitiske begrep
- har kunnskap om selvbestemmelse og positiv og negativ frihet
- har kunnskap om vernepleierens profesjon, ulike roller, arbeidsområde og kompetanse
- har kunnskap om vernepleierens samfunnsoppdrag og fagområdets historie
- har kunnskap om forutsetninger for og utfordringer relatert til faglig skjønn
- har kunnskap om grunnleggende kommunikasjonsteori
- har kjennskap til yrkesetiske retningslinjer for vernepleiere

Ferdigheter

- kan anvende kunnskap om akademiske standarder og skriving
- kan finne, vurdere og henviser til fagstoff ved søk etter relevant empiri og teori
- kan reflektere over begrepene brukerperspektiv og brukermedvirkning

Generell kompetanse

- har innsikt i hvordan egen atferd påvirkes av og påvirker andre

Innhold

- Hva er forskning, vitenskapelig metode, introduksjon til kvalitativ og kvantitativ metode. Vurdering av vitenskapelig kvalitet: validitet, reliabilitet, gyldighet, pålitelighet og refleksivitet.
- Akademisk skriving, plagiering, referanseteknikk, APA.
- Hva er etikk, konsekvensetikk, pliktetikk, dydsetikk, rettferdighet og rettigheter, menneskesyn. Anvendt etikk, etisk refleksjon, etiske dilemmaer i tjenesteutøvelse. Yrkesetiske retningslinjer, forståelse for etisk ansvarlighet.
- Den politiske maktstrukturen, helse- og sosialpolitikk. Velferdsstatens historie.
- Selvbestemmelse jf. CRPD og Kap 9a i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. Positiv og negativ frihet, definisjoner på selvbestemmelse, Arcsself-determination scale, Causal Agency Theory.
- Personsentrert helse- og miljøarbeid
- Makt/avmakt, paternalisme, norm, normalitet og avvik, marginalisering, autonomi, stigmatisering, stemping, stigma, segregering. Egenskaps-, relasjons- og systemforklaringer.
- Funksjonshemming, funksjonsnedsettelse, forståelse for hvordan ideologier og holdninger påvirker funksjonsnedsettes muligheter og levevilkår.

- Menneskesyn. Menneskerettigheter og CRPD. GAP-modellen og forståelse av konsekvenser av samfunnskapt barrierer. Begrepsavklaring og refleksjoner opp mot aktuelle brukere.
- Vernepleieren som profesjon, vernepleiernes kjerneroller. Samfunnsoppdraget, forskrift om vernepleierutdanningen, historien til vernepleierutdanningen.
- Faglig skjønn. Stor- og liten grad av frihet ved faglig skjønn. Sansning og persepsjon. Sjekklistene og arbeidsmodeller.
- Grunnleggende kommunikasjonsteori, herunder språkets konstituering og funksjon

Undervisnings- og læringsformer

Emnet undervises gjennom forelesninger, seminarer og veiledning.

Veiledning foregår i basisgrupper der gruppene diskuterer ulike forhåndsbestemte temaer. Det forutsettes at deltakerne i forkant av veiledningen tilegner seg kunnskap om temaet gjennom lesing og deltagelse i undervisning. Det er 3 timer basisgruppeveiledning i emnet.

Arbeidsomfang

Vernepleieprogrammet er et heltidsstudium hvor det forventes en gjennomsnittlig arbeidsinnsats på 400 timer ved 15 studiepoengs emner.

Studieprogrammet legger til rette for undervisning i gjennomsnitt 10-11 timer per uke. Det forventes at studenten bruker cirka 30 timer per uke på individuelle og gruppebaserte oppgaver knyttet til læringsutbyttene i semesteret, inkludert arbeidskrav og selvstudier.

Praksis

Ingen praksis i emnet.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Én individuell oppgave på maks 500 ord: Må besvares og vurderes til godkjent. Det gis én mulighet til omarbeiding.
- Én to-timers flervalgsprøve (multiple choice): Må vurderes til godkjent. Det gis anledning til 3 forsøk totalt for å få godkjent arbeidskravet.
- Én individuell samtale (studiesamtale) med veileder á 30 minutter.

Eksamen

4 timers individuell skriftlig eksamen

Ingen hjelpemidler er tillatt.

Karakterregel: A-F.

Sensorordning

Interne sensorer.

Evalueringsav emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres på følgende måte: Skriftlig sluttevaluering hvor resultatene behandles i programutvalg og i kulletstime.

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 02.07.2020

Askheim, O. P. (2012). Em powerment i helse- og sosialfaglig arbeid. Floskel, styringsverktøy eller frigjøringsstrategi. Oslo: Gyldendal akademisk ISBN 978-82-05-42850-8. Heleboka (180 sider).

Brask, O. D., Østby, M., & Ødegård, A. (2016). Vernepleierens skjerneroller: en refleksjonsmodell. Bergen: Fagbokforlaget ISBN 978-82-450-1671-0 Kapittel 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8 (78 sider)

Ellingsen, K.E., Halvorsen, L. R., & Aadland, E. (2020). Profesjonsetikk i vernepleie. Oslo: Samlaget. ISBN: 9788234001840. Kapittel 1, 2, 3, 4, 5 og 6. (105 sider)

Ellingsen, K.E. red. (2014). Vernepleiefaglig kompetanse og faglig skjønn. Oslo: Universitetsforlaget ISBN 978-82-15-02202-4. Kapittel 1, 3, 6, 10 (92 sider).

Fellesorganisasjonen (FO) (2008). Om vernepleieryrket <https://www.fo.no/publikasjoner/category159.html?offset1135=20> (11 sider).

Griffin, J. (1986). Well-Being: Its meaning, measurement and moral importance. Oxford: Oxford University Press. ISBN 0-19-824903-9. Kapittel 4 (17 sider).

Hacking, I. (1999). The social construction of what? Cambridge Massachusetts: Harvard University Press. ISBN 9780674812000. Kapittel 4 (25 sider).

Halvorsen, K. Stjerneø, S. & Øverbye, E. (2016). Innføring i helse- og sosialpolitikk (6.utg). Oslo: Universitetsforlaget. ISBN 978-82-15-02683-1. Kapittel 1, 2 og 3. (78 sider).

Halvorsen, L. R. & Løkke, J. A. (2018). Taushet er et demokratisk problem. Khrono. <https://khrono.no/ytringsmot-profesjoner-ostfold/taushet-er-et-demokratisk-problem/205994> (2 sider)

Halvorsen, L. R. (2018). Profesjonsetikk er noe annet en juridiske bestemmelser: noen punkter som kan bidra til meningsfull profesjonsetikk. Vernepleier.no <https://vernepleier.no/2018/01/profesjonsetikk-annet-juridiske-bestemmelser/> (5 sider)

Halvorsen, L. R. (2017, 09.05). Profesjonsutøvelse og profesjonsetikk. Hentet fra <https://vernepleier.no/2017/05/profesjonsutovelse-og-profesjonsetikk/> (11 sider).

Holden, B. (2009) Utdfordrende atferd og utviklingshemning. Atferdsanalytisk forståelse og behandling. Gyldendal Akademiske, Oslo ISBN 978-82-05-39069-0. Kapittel 1 (14 sider).

Holt, N., Bremner, A., Sutherland, E., Vliek, M., Passer, M. W., & Smith, R. E. (2015). Psychology: The science of mind and behavior. London el. Boston: McGraw-Hill. Kapittel 5.

Kirkebøen, G. (2011). Kan vi stole på fagfolks skjønn? I Molander, A. & Smeby, J, C. (red). Profesjonsstudier II (27-43). Oslo: Universitetsforlaget. Kapittel 2 (17 sider).

Lund, T. (2002). Innføring i forskningsmetodologi (red). Oslo: Unipubforlag. Kapittel 3 (46 sider).

Løkke, J. A. & Salthe, G. (2012). Sjekkliste for målrettet tiltaksarbeid: fra normative og deskriptive premisser til tiltak og evaluering. Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse, 39, 17-32. (16 sider).

NOU 2016:17. (2016). På lik linje Åtteløft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemning. Oslo: Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning. (229 sider).

Owren, T. & S. Linde (red) (2011) Vernepleiefaglig teori og praksis- sosiale perspektiver. Oslo: Universitetsforlaget. ISBN 978-82-15-01799-0. Kapittel 2. (15 sider).

Skarstad, K. (2019). Funksjonshemmede menneskerettigheter. Fra prinsipper til praksis. Oslo: Universitetsforlaget. (s. 9-121)

Stanovich, K. E. (2013). How to think straight about psychology (10. utg). Boston: Pearson. ISBN 10: 0-205-94575-9. Kapittel 1, 2, 3 (51 sider).

Vignes, T. (2007). Kommunikasjon for mennesker med språkvansker: Valg av alternative Responsformer. Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse, 34, 13-28. (16 sider).

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 29. des. 2023 02:38:47

HOVPL10220 Anatomi, fysiologi, biokjemi, mikrobiologi, farmakologi og menneskets fysiologiske behov (Høst 2020)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig fakultet: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlig: Kristoffer Toldnes Cumming

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i Bachelorstudium i vernepleie

Undervisningssemester

1. semester (høst)

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

- har kunnskap om menneskets anatomi, fysiologi og biokjemi
- har kunnskap om mikroorganismer og deres betydning for sykdom
- har kunnskap om generell farmakologi og legemidler ved noen vanlige helseplager
- har kunnskap om medikamentregning
- har kunnskap om menneskets fysiologiske behov i et livsløpsperspektiv

Ferdigheter

- kan planlegge og gjennomføre daglig omsorg og grunnleggende prosedyrer etter gjeldende forskrifter på en omsorgsfull og faglig forsvarlig måte
- kan planlegge og gjennomføre legemiddelhåndtering etter gjeldende forskrifter på en omsorgsfull og faglig forsvarlig måte

Innhold

- Cellebiologi og biokjemi; oppbygning av cellen, energiomsetning, proteinsyntese, transport over cellemembranen, regulering av cellens indre miljø, genetik, vev
- Organsystemer; nervesystemet, sanser, bevegelse, sirkulasjon og homeostase, respirasjon, nyrer og urinveier, fordøyelse, immunforsvaret, hormoner
- Reguleringsmekanismer; blodtrykk, væskebalanse, metabolisme, syre-base, temperatur
- De vanligste mikroben og deres betydning for sykdom (inkl. smittesirkelen)
- Mikrobiologisk prøvetaking
- Antibiotika og resistens
- Farmakokinetikk og farmakodynamikk
- Spesiell farmakologi ved et utvalg helseplager, eks. smerte, kvalme, obstipasjon
- Legemiddelhåndtering – det etiske, juridiske og praktiske ansvar
- Medikamentregning
- Behovet for oksygen, sirkulasjon, væske og næringsstoffer, utskillelse av avfallsstoffer, jevn kroppstemperatur, aktivitet, hvile/søvn, seksualitet
- Blodtrykk-, puls- og respirasjonsregistrering, temperaturmåling, måling av diurese, personlig hygiene/kroppsspleie, påkledning, sengereing, servering av mat, tannstell, bistand ved toalettbesøk

Undervisnings- og læringsformer

Undervisning og læring skjer gjennom selvstudier, forelesninger, nettstøttede ressurser, demonstrasjon, ferdighetstrening, simulering, digitale pedagogiske verktøy, seminar, veiledning og gruppearbeid.

Arbeidsomfang

Vernepleieprogrammet er et heltidsstudium hvor det forventes en gjennomsnittlig arbeidsinnsats på 400 timer ved 15 studiepoengs emner. Studieprogrammet legger til rette for undervisning i gjennomsnitt 10-11 timer per uke. Det forventes at studenten bruker cirka 30 timer per uke på individuelle og gruppebaserte oppgaver knyttet til læringsutbyttene i semesteret, inkludert arbeidskrav og selvstudier.

Praksis

Det er ingen praksis i emnet.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Det er krav om 100 % deltakelse/tilstedeværelse i ferdighetstrening i dette emnet. Deltakelse rapporteres den enkelte student innen gitt frist.
- Godkjent test i praktiske prosedyrer i helsetjenesten. Ny test i prosedyrer kan tas en gang ved ikke godkjent testresultat.

Eksamen

4 timers individuell skriftlig eksamen

Ingen hjelpemidler er tillatt.

Karakterregel: A-F

Sensorordning

Interne sensorer.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Emnet evalueres med både underveis og sluttevaluering. Resultatene behandles i programutvalg og i kulletstimer.

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 26.05.2020

Legemiddelforskriften (2009) Forskrift om legemidler (FOR-2009-12-18-1839). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2009-12-18-1839>

Kristoffersen, N.J., Nortvedt, F., Skaug, E.-A., & Grimsbø, G.H. (Red.) (2016) Grunnleggende sykepleie Bd 2., 424 sider (3. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk

- Kap. 9: Kropp og velvære
- Kap. 10: Kroppspleie
- Kap. 11: Respirasjon
- Kap. 12: Sirkulasjon
- Kap. 13: Pleie til pasienter med forstyrrelser i kroppstemperaturen
- Kap. 14: Væske og ernæring
- Kap. 15: Eliminasjon
- Kap. 16: Aktivitet
- Kap. 17: Behovet for søvn og hvile
- Kap. 18: Seksualitet og helse

(390 sider)

Nicolaysen, G., & Holck, P. (Red.) (2018). Kroppens funksjon og oppbygging, 384 sider, (3. utg.) Oslo: Gyldendal Akademisk

- Kap. 1: Kroppen er bygd opp av spesialiserte celler
- Kap. 2: Nervesystemet
- Kap. 3: Sanser
- Kap. 4: Bevegelse
- Kap. 5: Respirasjon
- Kap. 6: Sirkulasjon og hemostase
- Kap. 7: Nyrene og urinveiene
- Kap. 8: Fordøyelse
- Kap. 9: Immunforsvaret
- Kap. 10: Hormoner
- Kap. 11: Huden
- Kap. 13: Energibalansé
- Kap. 14: Syre-base-regulering
- Kap. 15: Temperaturregulering

(300 sider)

Nordeng, H., & Spigset, O. (Red.) (2018). Legemidler og bruken av dem, 404 sider, (3. utg.) Oslo: Gyldendal Akademisk

- Kap. 1: Grunnleggende kunnskap
- Kap. 2: Farmakodynamikk
- Kap. 3: Farmakokinetikk
- Kap. 4: Bivirkninger
- Kap. 5: Årsaker til variasjon i legemiddelrespons
- Kap. 6: Interaksjoner
- Kap. 13: Legemidler ved sykdommer i fordøyelsessystemet (Obstipasjon og diaré)
- Kap. 27: Legemidler ved smerter
- Kap. 28: Legemidler ved kvalme og oppkast
- Kap. 32: Akutt forgiftning

(78 sider)

Olsen, L. A. (2014). Praktisk medikamentregning, 216 sider, (4. utg.) Oslo: Cappelen Damm akademisk

- Kap. 1: Dose, styrke og mengde
- Kap. 2: Grunnleggende regneferdigheter
- Kap. 3: Utregninger ved ulike legemiddelformer

(145 sider)

Steen, M., & Degré, M. (Red.) (2020). Mikrober, helse og sykdom, 318 sider, (3. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk

- Kap. 2: Hovedgrupper av mikrober og deres grunnleggende egenskaper
- Kap. 4: Samliv mellom mikrober og vertsorganisme – normalflora
- Kap. 5: Infeksjoner – mikrobens angrep og menneskekroppens forsvar
- Kap. 6: Smittekjeden
- Kap. 7: Antimikrobielle midler og resistensutvikling
- Kap. 16: Prøvetaking og diagnostisering

(62 sider)

VAR Health care. Prosedyrebibliotek for helsetjenesten. www.varnett.no (Alltid siste utgave)

- Kunnskapsstoff: Eliminering
- Prosedyrer: Eliminering
- Kunnskapsstoff: Ernæring
- Prosedyrer: Ernæring
- Kunnskapsstoff: Hud og vev
- Prosedyrer: Hud og vev
- Kunnskapsstoff: Hygiene/Infeksjonsforebygging
- Prosedyrer: Hygiene/Infeksjonsforebygging
- Kunnskapsstoff: Legemiddelhåndtering
- Prosedyrer: Legemiddelhåndtering / Legemiddelregning
- Kunnskapsstoff: Respirasjon
- Prosedyrer: Respirasjon
- Kunnskapsstoff: Sirkulasjon
- Prosedyrer: Sirkulasjon
- Kunnskapsstoff: Smerte/sansetilstand

HOVPL10320 Innføring i miljøterapi, habilitering og rehabilitering (Vår 2021)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig fakultet: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlig: Gunn Elisabeth Haagenen

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

På grunn av Covid-19 kan det skje endringer i emnebeskrivelser ved HiØ våren 2021. Eventuelle endringer i arbeidskrav og eksamensform blir publisert fortløpende i Studentweb. Øvrige endringer knyttet til undervisning vil formidles via andre offisielle kanaler.

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Anbefalte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Vilkår for ny/utsatt eksamen
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i Bachelorstudium i vernepleie.

Absolutte forkunnskaper

Ingen ut over opptakskrav.

Anbefalte forkunnskaper

Det anbefales at studenten har bestått emnene

- HOWPL10120 Vernepleierprofesjon, dannelse og kunnskap
- HOWPL10220 Anatom i, fysiologi, biokjemi, mikrobiologi, farmakologi og menneskets fysiologiske behov

Undervisningssemester

2. semester (vår)

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

- har kunnskap om de vanligste perspektiver i psykologisk forskning
- har kunnskap om psykologien som vitenskap
- har kunnskap om forholdet mellom utvikling og endring, og psykologi og biologi
- har kunnskap om ulikesyn på læring
- har kunnskap om motivasjonsprosesser og hvordan motivasjon påvirker atferd
- har kunnskap om emosjoner, og hvordan emosjonelle forhold påvirker atferd
- kjenner til barnekonvensjonen (identifisere avvik fra normal utvikling, og koble til konvensjonen)
- kjenner til grunnleggende teknikker og strategier i veiledning
- kjenner til den didaktiske relasjonsmodellen, didaktiske taksonomier
- kjenner til hva et problem er, og kjenner til elementene i problemløsning.
- kjenner til problemløsningsstrategier
- har kunnskap om å identifisere verdier, hjelpe folk til å vekte verdier i forbindelse med endringsarbeid
- har kunnskap om ulike funksjonsnedsettelse, og begrunner valg i miljøterapi med utgangspunkt i spesifikke utfordringer relatert til individuelle behov
- kjenner til kulturbegrepet, ulike kulturuttrykk og kan forholde seg til ulike kulturuttrykk
- kjenner til lover og som omhandler diskriminering, likestilling og inkludering
- kjenner til avviksteori og økologiske modeller

Ferdigheter

- kan anvendesentralt metodisk arbeid knyttet til atferds målinger, registreringsmetoder, design, målformuleringer
- kan anvende faglig kunnskap for å identifisere og måle dimensjoner ved atferd
- kan vurdere utfordringer på ulike nivåer, og i et livsløpsperspektiv
- kan finne, vurdere og henvise til oppdatert evidens

Generell kompetanse

- har innsikt i egen fagutøvelse
- kjenner til ulike faglige og etiske problemstillinger
- kan gjennomføre medikamentregning

Innhold

- Psykologiens mål, temaer og perspektiver
- Emosjonell og kognitiv normalutvikling
- Grunnleggende kjennetegn på kognitive funksjonsnedsettelse og emosjonelle vansker; autisme, utviklingshemming, ADHD, demens, angst, depresjon
- Sentrale sosialpsykologiske fenomener
- Motivasjon, læringspsykologi og biologi
- Innføring i læringspsykologiens vitenskapelige fundament og grunnleggende begreper
- Datainnsamling og atferdsmålinger, analyse og måltutforming
- Opplæringsmetoder, miljøtilrettelegging, hjelpemidler og velferdsteknologi
- Evalueringsplaner
- Premisser for normative vurderinger
- Sjekkliste for målrettet tiltaksarbeid, inkludert normative og deskriptive premisser for målvalg og tiltak, juridiske og faglige vilkår knyttet til tiltaksarbeid, utøvelse av faglig skjønn
- Kunnskapsbasert praksis, inkludert kulturforståelse, livsløpsperspektiv
- Problemløsning, veiledning og kommunikasjon
- Innføring i pedagogikk, retorikk, varsling og formidling
- Hjelperollen og samarbeid med brukere, pårørende, også brukere og pårørendem ed ulik etnisk/kulturell bakgrunn
- Medikamentregning

Undervisnings- og læringsformer

Undervisningen og læring skjer gjennom forelesninger, selvstudier, seminarer og ressurstimmer. I tillegg kommer veiledning og deltakelse i basisgrupper. Hovedvekten vil være på studentaktive læringsformer, både individuelt, parvis og i gruppe i digital og analog form.

Det er tre (3) timer veiledning i basisgruppe.

Arbeidsomfang

Vernepleieprogrammet er et heltidsstudium hvor det forventes en gjennomsnittlig arbeidsinnsats på 400 timer ved 15 studiepoengsemner. Studieprogrammet legger til rette for undervisning i gjennomsnitt 10-11 timer per uke. Det forventes at studenten bruker cirka 30 timer per uke på individuelle og gruppebaserte oppgaver knyttet til læringsutbyttene i semesteret, inkludert arbeidskrav og selvstudier.

Praksis

Det er ingen praksis i emnet.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Individuell mappeoppgave bestående av 15 deloppgaver à 500 ord.

Arbeidet med mappen følger en formativ vurderingsstruktur underveis i emnet, hvor frister for innlevering og skriftlig tilbakemelding til en medstudent, samt muntlig gruppefremlegg, må gjennomføres før studenten kan fremstille seg til eksamen.

Struktur for mappeoppgave:

1. En delinnlevering underveis i emnet
2. Studenten gir skriftlig tilbakemelding på en tilfeldig utvalgt deloppgave, til én medstudent.
3. Gruppearbeid med muntlig presentasjon på seminar av utvalgte deloppgaver
4. Innlevering av 15 deloppgaver

I tillegg til at studentene gir tilbakemeldinger på hverandres arbeider, gjennomføres arbeidsseminarer og ressurstimmer i forbindelse med studentenes arbeid med mappeoppgavene underveis i emnet. Mappeoppgaven kan revideres og bearbeides helt frem til sluttinnlevering sist i emnet. Alle oppgavene i mappeoppgaven skal leveres til fastsatt frist. Sluttinnleveringen vil utgjøre eksamensform.

- Medikamentregning (1. årsprøve). Individuell nettbasert prøve. Krav om 100% riktig besvarelse. Studenten får fem (5) forsøk.

Eksamen

Individuell mappevaluering:

Tre (3) tilfeldig utvalgte oppgaver fra mappennleveringen, trekkes ut for sensurering. Se arbeidskrav for detaljer om mappen.

Karakterregel: A-F.

Sensorordning

Intern og ekstern sensor.

Vilkår for ny/utsatt eksamen

Studenter som ønsker å forbedre eksamensresultatet kan ved neste eksamen be om å få trukket ut tre nye tilfeldig utvalgte oppgaver for vurdering.

Alternativt må studenten levere ny mappe med 15 deloppgaver, jf. arbeidskrav.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres på følgende måte: både underveis- og sluttevaluering. Resultatene behandles i programutvalg og i kulletstimer.

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 28.01.2020

Arntzen, A. og koll. (2019). Anbefalt tiltak mot sosial ulikhet i helse. Fagrådet for sosial ulikhet i helse:

<https://www.researchgate.net/publication/327419082> Anbefalte tiltak mot sosial ulikhet i helse Fagrådet for sosial ulikhet i helse

Brask, O. D., Østby, M., & Ødegård, A. (2016). Vernepleierens kjerneroller: en refleksjonsmodell. Bergen: Fagbokforlaget ISBN 978-82-450-1671-0 Kapittel 9, 10, 11, 12 og 13 (47 sider).

Berg, B. (2014) Dobbelt sårbar - minoritetsfamilier med funksjonshemmede barn. I Tøssebro, J. og Christian Wendelborg (red.) Oppvekst med funksjonshemming. Familie, livsløp og overganger. Oslo: Gyldendal Akademisk. ISBN 978-82-05-45898-7 (24 sider).

Ellingsen, K.E red (2014). Vernepleiefaglig kompetanse og faglig skjønn. Oslo: Universitetsforlaget ISBN 978-82-15-02202-4 (59 s.) Kap. 2: Identitet og selvforståelse i møte med hjelpe (47-64) 17 Kap. 8: Mer enn bare tjenesteyting: om vernepleierfaglig skjønn og hjemlig omsorg. (161-174) (13 sider).

Eriksen, T.H. og Sajjad, T. A. (2015). Kulturforskjeller i praksis. Gyldendal Akademisk. (84 sider):

- Kap. 3 Kulturkontakt og etnisitet
- Kap. 4 Nasjonalisme
- Kap. 5 Minoriteter
- Kap. 7 Kultur og verdier: det flerkulturelle dilemma
- Kap. 8 Kultur og kommunikasjon
- Kap. 9 Kulturmøter i skolen
- Kap. 16 Mennesket og myndighetene
- Kap. 17 Framtidsutsikter

Gulbransen, L. M. (Red.) (2017). Oppvekst og psykologisk utvikling. Oslo: Universitetsforlaget. ISBN 9788215026930. Kap. 2: Urie Bronfenbrenner: En økologisk utviklingsmodell. S. 51-72. (21 sider)

Holt, N., Bremner, A., Sutherland, E., Vliek, M., Passer, M. W., & Smith, R. E. (2015) Psychology: The science of mind and behavior. London el. Boston: McGraw-Hill. (Ca. 350 sider):

- Chapter 1: Psychology: The science of psychology (ca 27 sider)
- Chapter 2: Studying behaviour scientifically (48 sider)
- Chapter 4: The brain and behaviour (ca 41 sider)
- Chapter 7: Learning: The role of experience (ca 40 sider)
- Chapter 11: Motivation and emotion (ca. 50 sider)
- Chapter 12 & 13: Lifespan development I og II (ca 70 sider physical and emotional development & social and emotional development)
- Chapter 14: Social thinking and behavior (ca 50 sider)
- Chapter 16: Health psychology: adjusting to life (ca 55 sider)

Martinsen, H. m. fl. (2016). Mennesker med autismespekterforstyrrelser (ASD). Oslo: Gyldendal akademisk. ISBN 9788205481916 (77 sider):

- Kap. 2: ASD – undergrupper, kjennetegn og særtrekk, s. 27-39
- Kap. 6: Stress hos mennesker med ASD, s. 116-155
- Kap. 7: Sansevarhet og hypersensitivitet, s. 157-181
- Kap. 8: Formsvingninger hos mennesker med ASD, s. 182-204

Miltenberger, R. G. (2014). Behavior modification: Principles and procedures. (Ca. 300 sider)

Molven, O. (2012). Helse og jus. (7. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk ISBN 978-82-05-42783-9 (46 sider):

- Kap. 14: Krav om forsvarlig yrkesutøvelse og virksomhet (225-249) 24
- Kap. 18: Taushetsplikt og samarbeid (309-331) 22 sider

Mæhle, I., Eknes, J. & G. Hauge (red.) (2011). Utviklingshemning Årsaker og konsekvenser. Oslo: Universitetsforlaget ISBN 978-82-15-01300-8 (111 sider) Kap. 5: Down syndrom (67-80) 13 Kap. 24: Cerebral parese og utviklingshemning (209-214) 5 Kap. 25: Epilepsi (215-227) (12 sider)

Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 51, 531-536. (5 sider)

Pettersen, R. C., & Løkke, J. A. (2019). Veiledning i praksis- grunnleggende teknikker. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget. ISBN 9788215032078. (211 sider)

Repstad, P. (2014). Sosiologiske perspektiver for helse- og sosialarbeidere. Universitetsforlaget ISBN 978-82-15-02350-2. (249 sider)

Sollesnes, T. (2013). Pedagogikk for sosialfagene. Oslo: Cappelen Damm. ISBN: 9788276349702. (160 sider)

Svartdal, F. (2009). Psykologiens forskningsmetoder. En introduksjon (4. utg.). Bergen.. Fagbokforlaget. ISBN 978-82-450-1887-5. Kapittel 1, 2, 3, 5, 8 (137 sider).

Totalt ca. 1600 sider.

Juridiske dokument:

Barnekonvensjonen. (2003). FNs konvensjon om barnets rettigheter: Vedtatt av De Forente Nasjoner den 20. november 1989, ratifisert av Norge den 8. januar 1991: Revidert oversettelse mars 2003 med tilleggsprotokoller. Oslo: Barne- og familiedepartementet. 60 sider

Anbefalt litteratur:

NOU 2016:17. (2016). På lik linje Åtteløft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemning. Oslo: Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning. (229 sider).

HOVPL10420 Praksis 1: Miljøterapi, habilitering og rehabilitering I (Vår 2021)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig fakultet: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Fredrikstad og tildelte praksisplasser.

Emneansvarlig: Kari Megrund

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

På grunn av Covid-19 kan det skje endringer i emnebeskrivelser ved HiØ våren 2021. Eventuelle endringer i arbeidskrav og eksamensform blir publisert fortløpende i Studentweb. Øvrige endringer knyttet til undervisning vil formidles via andre offisielle kanaler.

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Anbefalte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i Bachelorstudium i vernepleie.

Absolutte forkunnskaper

Godkjent ferdighetstrening (arbeidskrav) i følgende emne:

- HOWPL10220 Anatom i, fysiologi, biokjemi, mikrobiologi, farm akologi og menneskets fysiologiske behov.

Anbefalte forkunnskaper

Gjennomført/fulgt undervisning i følgende emner:

- HOWPL10120 Vernepleierprofesjon, dannelse og kunnskap
- HOWPL10220 Anatom i, fysiologi, biokjemi, mikrobiologi, farm akologi og menneskets fysiologiske behov
- HOWPL10320 Innføring i miljøterapi, habilitering og rehabilitering

Undervisningssemester

2. semester (vår)

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

- har kunnskap om relevante teknikker og metoder i miljøterapi
- har kunnskap om likheter og forskjeller i autonom i, selvbestemmelse og beslutningsstøtte, og hvordan vi tilrettelegger for dette
- har kunnskap om helse- og velferdssystem et, gjeldende lov- og regelverk og veiledere innen fagområdet og hvordan helse- og sosialpolitiske føringer påvirker tjenesteutøvelsen og tjenestemottakeres livssituasjon

Ferdigheter

- kan reflektere over egen yrkesutøvelse og justere denne under veiledning
- kan anvende grunnleggende atferds målinger ved hjelp av anerkjente registreringsmetoder
- kan anvende kunnskap om design og planlegger og gjennom fører datainnsamling som ledd i system atisk tiltaksarbeid
- kan anvende kunnskap om problem løsning og målsetningsarbeid, og beskriver konkrete og målbare målsetninger som ledd i tiltaksarbeid
- kan anvende faglig kunnskap for å planlegge og gjennom føre enkle system atiske opplærings tiltak
- kan anvende faglig kunnskap for å innhente, vurdere, og benytte, nødvendig teoretisk og forskningsbasert kunnskap i et utredningsarbeid
- kan anvende faglig kunnskap for å kritisk diskutere egen arbeidsprosess og ulike modeller i vernepleiefaglig arbeid
- kan beherske relevante uttrykksformer for å dokumentere og formidle fagkunnskap tilpasset formål og målgruppe

Generell kompetanse

- kan planlegge, gjennom føre og evaluere veiledning i miljøterapi, med enkeltpersoner
- kan planlegge, gjennom føre, dokumentere og evaluere tiltak og tjenesteutforming med utgangspunkt i brukeres mål og behov, selvstendig og i samarbeid med brukere og andre, i tråd med faglige føringer, etiske krav og retningslinjer

- kan planlegge og gjennomføre samhandling med brukere, pasienter, pårørende og andre ved bruk av relasjons-, kommunikasjons-, kultur- og ledelseskompetanse
- kan anvende faglig kunnskap om livreddende førstehjelp

Innhold

- Kunnskapsbasert praksis
- Sjekkliste for målrettet tiltaksarbeid
- Datainnsamling og analyse, mål og kriterier for målformuleringer, opplæringsteknikker (oppgaveanalyse, kjeding, prompt/promptfading)
- Normative og deskriptive premisser for målvalg og tiltak, autonomi, selvbestemmelse og beslutningsstøtte
- Anerkjente kartleggingsmetoder og sentrale dokumentasjonssystemer som benyttes i praksis (eks. Gerica, Iplos, Dips)
- Planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak
- N=1 design, grafisk fremstilling av data, samt visuelle analyser
- Introduksjon til veiledning, med vekt på studentenes nyttiggjøring av veiledning; herunder forberedelse, veiledningsgrunnlag, struktur, forventninger
- Grunnleggende kommunikasjons- og samhandlingsferdigheter; Veiledningstema – ref. «kommunikasjonstaksonomien». Innføring i veiledningsmetodikk; PALLET
- Gjennomføring av enkle GAP- analyser
- Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)
- Aktuelt lovverk som styrer driften av praksisstedet, kapittel 9 Helse- og omsorgstjenesteloven
- 5 timers grunnkurs i førstehjelp: livreddende, skade og ulykker

Undervisnings- og læringsformer

Praksisperioden organiseres og tilrettelegges for læring gjennom deltakelse i praksisstedets daglige arbeid, veiledningstimer gitt av praksisveileder, skriftlig arbeid og deltakelse på høgskolens undervisningsdager.

Arbeidsomfang

400 timer, hvorav 300 timer er bundet til deltakelse ute i praksis og resten er knyttet til studiedager og undervisningsdager ved høgskolen.

Praksis

Praksisperioden har en varighet på ca. 10 uker.

Studenter uten tidligere erfaring fra arbeid med utviklingshemmede skal ha sin første praksis i tilknytning til arbeid med denne gruppen.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Gjennomføring av 8 veiledningstimer med praksisveileder. Det anbefales at studenten skal levere veiledningsgrunnlag 48 timer før veiledning med praksisveileder.
- To notater på maks 750 ord. Notatene leveres og vurderes av skoleveileder innen gitte frister. Notatene må være vurdert til godkjent for at praksisperioden i sin helhet kan bli vurdert til bestått. Notater som ikke blir godkjent, kan omarbeides én gang. For sent innleverte notater blir vurdert til ikke godkjent. Ved praksisstart får studenten opplysninger om krav til innhold i notatene og frister for innlevering. Skoleveileder gir én veiledningstime på forespørsel fra student. Det gjis skriftlig tilbakemelding på oppgaven.

- Vurdering av praksis. Praksis vurderes av praksisveileder etter første halvdel av praksisperioden, samt etter praksisperiodens slutt. Vurderingen gjøres på eget vurderingsskjema utarbeidet av Høgskolen i Østfold. Ved fullført praksis må vurderingen være innstilt til bestått. Vurderingsskjemaet leveres Høgskolen i Østfold etter avsluttet praksisperiode.
- Godkjent HHLR kurs (hjerte- / lungeredning), 3 timer
- Krav om 90 % deltakelse/tilstedeværelse på praksisstedet

Godkjente arbeidskrav er gyldig i ett semester. Alle arbeidskrav må gjennomføres og godkjennes samme semester. Dersom ett eller flere arbeidskrav ikke er godkjent, må emnet/praksisperioden gjennomføres på nytt.

Eksamen

Praksisperioden vurderes til Bestått/Ikke bestått.

For å få praksisperioden vurdert til bestått, må alle arbeidskrav være vurdert til godkjent.

Ved tvil om bestått praksisstudier inntreffer egne rutiner for Høgskolen i Østfold, se pkt. Praksis i generell del av denne studieplanen.

Sensorordning

Arbeidskravet «Vurdering av praksis» innstilles til bestått/ikke bestått av praksisveileder.

Intern og ekstern sensor deltar i endelig vurdering av praksisstudium, jf. rutiner ved tvil om bestått praksis.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres på følgende måte:

Muntlig sluttevaluering. Resultatene behandles i programutvalg og i kulletstime.

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 28.01.2020

Pettersen, R. C. & Løkke, J. A. (2019). Veiledning i praksis- grunnleggende ferdigheter. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget.

HOVPL20120 Helse: Sykdomslære, pleie, behandling og omsorg (Høst 2021)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig fakultet: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlig: Stine Eileen Løkkeberg

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i Bachelorstudium i vernepleie.

Absolutte forkunnskaper

Bestått alle emner første studieår.

Undervisningssemester

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

- har kunnskap om sammenhenger mellom helse, funksjonshemming, funksjonsnedsettelse og somatisk sykdom i et individ-, samfunns- og livsløpsperspektiv
- har kunnskap om symptomer og behandling av vanligste somatiske sykdommer innen fagområdet
- har kunnskap om årsaker, komplikasjoner og konsekvenser ved vanligste somatiske sykdommer i dagens samfunn
- har kunnskap om årsaker, påvirkende faktorer og konsekvenser av å leve med utviklingshemming og kognitive funksjonsnedsettelser i et livsløpsperspektiv
- har kunnskap om folkehelsearbeid, sykdomsforebygging og helsefremming på individ-, gruppe- og samfunnsnivå
- har kunnskap om spesiell farmakologi
- har kunnskap om legemidler ved vanligste somatiske sykdommer
- kan oppdatere sin kunnskap om forsvarlig legemiddelhåndtering

Ferdigheter

- kan planlegge, gjennomføre, dokumentere og evaluere helsehjelp etter gjeldende forskrifter på en omsorgsfull og faglig forsvarlig måte

Generell kompetanse

- kan gjennomføre feilfri prøve i medikamentregning

Innhold

- Nevrologiske sykdommer og helseplager (eks. cerebral parese, epilepsi, demens, hjerneslag)
- Sykdommer fra hjerte/kar, luftveiene, mage/tarm, nyrer/urinveier etc.
- Vanlige tilleggssidelser ved utvalgte sykdommer/syndromer. (Symptombilde, symptommarkører og behandling)
- Ulike årsaksforhold (eks. helseindikatorer)
- Kjente årsaker til somatiske sykdommer
- Genetikk og utviklingsforstyrrelser
- Fysiske, psykiske, kognitive, sosiale og økonomiske og materielle konsekvenser av helsesvikt, sykdom og funksjonsnedsettelse
- Helse- og miljøfremmende tiltak på individ-, gruppe- og samfunnsnivå (aktivitet, kosthold)
- Konkrete sykdomsforebyggende tiltak; eks. vaksiner
- Praktiske helsefaglige prosedyrer; injeksjoner, kateterisering, sårbehandling, sondeernæring, blodprøvetaking, perifer venekateter (PVK)
- Kartlegging og kommunikasjonsverktøy (News2, ISBAR, Fire gode vaner).
- Farmakokinetikk og farmakodynamikk
- Spesiell farmakologi inn mot utvalgte sykdommer og helseplager
- Medikamentregning
- Medikamenthåndtering

Undervisnings- og læringsformer

Emnet er organisert med ulike temaer for ukene. Undervisning og læring skjer gjennom selvstudier, forelesninger, demonstrasjon, nettstøttede læringsressurser, ferdighetstrening, simulering, seminar, veiledning og gruppearbeid.

Arbeidsomfang

Vernepleieprogrammet er et heltidsstudium hvor det forventes en gjennomsnittlig arbeidsinnsats på 400 timer ved 15 studiepoengs emner. Studieprogrammet legger til rette for undervisning i gjennomsnitt 10-11 timer per uke. Det forventes at studenten bruker cirka 30 timer per uke på individuelle og gruppebaserte oppgaver knyttet til læringsutbyttene i semesteret, inkludert arbeidskrav og selvstudier.

Praksis

Det er ingen praksis i emnet.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Det er krav om 100 % deltakelse/tilstedeværelse i ferdighetstrening i dette emnet.
- Feilfri skriftlig prøve i medikamentregning. Det gjøres forsøk
- Godkjent test i praktiske prosedyrer i helsetjenesten. Ny test i prosedyrer kan tas én gang ved ikke godkjent testresultat.

Eksamen

Individuell skriftlig eksamen, 4 timer.

- Ingen hjelpemidler tillatt
- Karakterregel: A-F

Sensorordning

Intern og ekstern sensor

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres på følgende måte: både med underveis- og sluttevaluering. Resultatene blir presentert i programutvalg og kulletstimer.

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 06.06.2021, med forbehold om flere endringer før semesterstart høst 2021.

Eiane, Gunvor Helle, & Gjermestad, Anita. (2019). Når personer med utviklingshemming blir eldre, hva utfordringer erfarer kommunale tenesteyttere?

Kirkevold, M., Brodtkorb, K., & Ranhoff, A. H. (2020). Geriatrisk sykepleie: god omsorg til den gamle pasienten (3. utgave.). Gyldendal.

Kristoffersen, N. J. (2016). Grunnleggende sykepleie: B. 2: (3. utg.). Gyldendal akademisk.

Malmedal, W & Gunn Steinsheim. (2020). Tidlig oppdagelse av forverret tilstand. Tidsskrift for omsorgsforskning, 6(2), 10–22.

<https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2020-02-02>

Nordeng, H. M. E., Spigset, O., & Maizels, D. (2018). Legemidler og bruken av dem (3. utgave.), kap: 10, 11, 12, 14, 15, 19, 22, 26. Gyldendal.

Olsen, L. (2014). Praktisk medikamentregning: Dose, styrke, mengde (4. utg. ed.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.

Ørn, S., & Bach-Gansmo, E. (2019). Sykdom og behandling (1. utgave.). Gyldendal akademisk.

VAR prosedyrer

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 29. des. 2023 02:58:42

HOVPL20220 Praksis 2: Helse (Høst 2021)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig fakultet: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlig: Sjur Granmo

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Anbefalte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Vilkår for ny/utsatt eksamen
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i Bachelorstudium i vernepleie.

Absolutte forkunnskaper

Gjennomført og bestått alle emner i første studieår.

Godkjente arbeidskrav i emne HOWPL20120 Helse: Sykdomslære, pleie, behandling og omsorg

- Feilfri skriftlig prøve i medikamentregning.

- Godkjent test i praktiske prosedyrer i helsetjeneste.

Anbefalte forkunnskaper

Gjennomført og bestått tidligere emner i studiet.

Undervisningssemester

3. semester (høst)

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

- kan oppdatere sin kunnskap om forsvarlig legemiddelhåndtering
- kjenner til aktuelle pasientforløp

Ferdigheter

- kan anvende faglig kunnskap for å analysere og vurdere oppgaver og problemstillinger som aktualiserer miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering
- kan anvende faglig kunnskap, relevante resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid og vitenskapelige metoder som grunnlag for å belyse praktiske og teoretiske problemstillinger og treffe begrunnede valg
- kan anvende faglig kunnskap for å bidra til god folkehelse gjennom helsefremming og sykdomsforebygging i et livsløpsperspektiv
- kan anvende faglig kunnskap for å identifisere symptomer på sykdom og sette inn nødvendige behandlingstiltak, samt ved behov innhente bistand hos annet helsepersonell eller henvise videre for å sikre forsvarlig bistand til personer med behov for helsehjelp
- kan anvende faglig kunnskap og relevante resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid i pasientopplæring
- kan gjennomføre forsvarlig legemiddelhåndtering

Generell kompetanse

- kan planlegge og gjennomføre samarbeid med brukere, pasienter, pårørende og andre ved bruk av relasjons-, kommunikasjons-, kultur- og ledelseskompetanse
- kan planlegge og gjennomføre daglig omsorg, grunnleggende pleieprosedyrer og legemiddelhåndtering etter gjeldende forskrifter på en omsorgsfull og faglig forsvarlig måte
- kan planlegge, gjennomføre, dokumentere og evaluere forsvarlig helsehjelp i samarbeid med brukere og andre profesjoner med utgangspunkt i respekten for den enkeltes verdighet og behov

Innhold

- Fysiske, psykiske og sosiale konsekvenser ved manglende helsehjelp
- Kartlegging basert på anerkjente kliniske metoder og prosedyrer ved praksisstedet. Fokus skal være rettet mot brukerens ressurser, ønsker, helseplager og hjelpebehov knyttet til f.eks. ADL-ferdigheter (IPLoS), og kunne identifisere pasienter med forverret tilstand, slik at utvikling av akutt kritisk sykdom kan begrenses (NEWS2).
- Anerkjente registreringsskjemaer og gjeldende dokumentasjonssystem (eks. Gerica og NORGrep) ved praksisstedet.

- Praktiske prosedyrer i sykepleie: eksemplvis personlig hygiene, av- og påklledning, blodtrykk-, puls- og respirasjonsregistrering, blodglukosemåling, temperaturmåling, sårbehandling, injeksjoner, kateterisering av urinveier, perifert venekateter (PVK), blodprøvetaking (INR, HB, CRP), News2, kateterisering av urinveiene, sårbehandling og sondeernæring. Eksempel på standardisert prosedyrebibliotek for helsetjenesten er VARHealthcare
- Fagspesifikk kompetanse for vernepleiere og faglig samarbeid med aktuelle yrkesgrupper som for eksempel hjelpepleier, omsorgsarbeider, sykepleier, lege, farmasøyt, fysioterapeut, ergoterapeut, psykolog, logoped, sosionom, ernæringsfysiolog. Kunne benytte samarbeidingsverktøy for å øke pasient og bruker sikkerhet (eks. ISBAR)
- Anerkjente og velbegrunnede strategier, tiltak og evaluering av helsefremmende, forebyggende (inkl. habilitering og rehabilitering), behandlende og lindrende karakter
- Tiltaket skal være personsentrert og vurdert opp mot samarbeidskompetanse, brukermedvirkning, paternalisme, tvang/makt; etikk og jus
- Strukturering av samtalen, løsningskapende samtaler, by alle en stemme
- Konfliktstrategier, problemløsning, profesjonsetikk.
- Legemiddelhåndtering – det etiske, juridiske og praktiske ansvar
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Helsepersonelloven

Undervisnings- og læringsformer

Praksisperioden organiseres og tilrettelegges for læring gjennom deltakelse i praksisstedets daglige arbeid, veiledningstimer gitt av praksis- og skoleveileder, skriftlig arbeid og deltagelse på høgskolens undervisningsdager. Undervisningsdager tilrettelegges via studentaktive forelesninger, ferdighetstrening og simulering.

Arbeidsomfang

Gjennomsnittlig 400 timer per 15 studiepoeng, hvorav 240 timer er bundet til deltakelse ute i praksis og resten er knyttet til studiedager og undervisningsdager ved høgskolen.

Praksis

Ca. 8 uker

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

Følgende arbeidskrav må være godkjent for å få praksisperioden bestått:

- Gjennomføring av 6 veiledningstimer med praksisveileder. Det anbefales at studenten skal levere veiledningsgrunnlag med refleksjonsnotat 48 timer før veiledning til praksisveileder.
- To notater på maks 600 ord. Notater som ikke blir godkjent kan omgjøres en gang.

Notatene leveres og vurderes av skoleveileder innen gitte frister. Notatene må være godkjente for at praksisperioden i sin helhet kan bli vurdert til bestått. Notater som ikke blir godkjent, kan omarbeides en gang. For sent innleverte notater blir vurdert til ikke godkjent.

Ved praksisstart får studenten opplysninger om krav til innhold i notatene og frister for innlevering av arbeidskrav. Skoleveileder gir én veiledningstime etter forespørsel fra student. Det gis skriftlig tilbakemelding på oppgaven.

- Vurdering av praksis. Praksis vurderes av praksisveileder etter første halvdel av praksisperioden, samt etter praksisperiodens slutt. Vurderingen gjøres på vurderingsskjema utarbeidet av Høgskolen i Østfold. Ved fullført praksis må vurderingen være innstilt til bestått. Vurderingsskjemaet leveres Høgskolen i Østfold etter avsluttet praksisperiode.

- Godkjent HHLR kurs (hjerte-/lungeredning), 3 timer.
- Krav om 90 % tilstedeværelse/deltagelse på praksisstedet

Godkjente arbeidskrav er gyldig i ett semester. Alle arbeidskrav må gjennomføres og godkjennes samme semester. Dersom ett eller flere arbeidskrav ikke er godkjent, må emnet gjennomføres på nytt.

Eksamen

Praksisperioden vurderes til Bestått / Ikke bestått.

For å få praksisperioden vurdert til bestått, må alle arbeidskrav være vurdert til godkjent.

Ved tvil om bestått praksisstudier inntreffer egne rutiner ved Høgskolen i Østfold, se pkt. Praksis i generell del av den nestudieplanen.

Sensorordning

Arbeidskravet «Vurdering av praksis» innstilles til bestått/ ikke bestått av praksisveileder.

Intern og ekstern sensor deltar i endelig vurdering av praksisstudium, jf. rutiner ved tvil om bestått praksis.

Vilkår for ny/utsatt eksamen

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres. Resultatene behandles i programutvalg og i kulletstimer.

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 28.01.2020

Birkeland, A. (2013). Eldre, ensomhet og hjemmesykepleie. Sykepleien Forskning, 8 (2), 114-122. DOI:10.4220/sykepleienf.2013.0049. (5 sider)

Dejong, P., & Berg, K. I. (2013). Løsningsskapende samtaler, 336 sider. Oslo: Gyldendal Akademisk ISBN 82-05-33932-5

- Kap. 1: Fra problemløsning til løsningsskapning s. 11-23
- Kap. 2: Løsningsskapning s. 24-31
- Kap. 3: Kunsten å vite s. 32-65
- Kap. 5: Å utdype klientens ønsker s. 92-118
- Kap. 6: Å utforske unntakenes. 119-131

(90 sider)

Eide, H., & Eide, T. (2017). Kommunikasjon i relasjoner: samhandling, konfliktløsning, etikk, 443 sider, (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk ISBN 978-82-05-32689-7

- Kap. 8: Informerende ferdigheter s. 217-235
- Kap. 9: Utfordrende ferdigheter s. 237-252

- Kap. 12: Kommunikasjon med eldre s. 309-326
- Kap. 13: samarbeid i grupper og team s. 339-352

(63 sider)

Folkehelseinstituttet (2016). Smittevern 23 Håndhygiene nasjonal veileder. Hentet 31.05.17 fra <https://www.fhi.no/publ/2017/handhygiene/> (60 sider)

Helsetilsynet (2013). Tvil om tvang. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2011 og 2012 med tvungen helsehjelp til pasienter i sykehjem. Hentet 31.05.17 fra http://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/rapporter2013/helsetilsynetrapport5_2013.pdf (14 sider)

Jonvik, K. L., Sørland, R., & Wibe, T. (2011). Spistefleremåltider. Sykepleien, 99 (8): 72-73. DOI:10.4220/sykepleiens.2011.0127(2 sider)

Kirkevold, M., Brodtkorb, K., & Ranhoff, A. H. (Red.) (2014). Geriatrisk sykepleie: god omsorg til den gamle pasienten. Oslo: Gyldendal Akademisk ISBN 978-82-02-46449-0

- Kap. 14: Eldre og legemidler s. 184-195 (12 sider)

Lunde, P. H. Forflytningskunnskap. Oslo: Gyldendal Akademisk <http://forflytningskunnskap.no/index.asp?id=143408>

Løkke, J.A., Granmo, S., Leirvik, S., Lund, P.A., & Vold, J. A. (2013). Tekst og vokal prompting for å bedre mending hos personer med demens. Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse, 40 (2), 189-195. Hentet 31.05.17 fra <http://www.nta.atferd.no/journalissue.aspx?IdDocument=443> (6 sider)

VARHealthcare. Prosedyrebibliotek for helsetjenesten. <https://www.varnett.no>

Kunnskapsstoff: Ernæring

- Kartlegging og planlegging: Kartlegging og vurdering av ernæringsstatus: Ernæringsplanlegging (2 sider)

Prosedyrer: Ernæring

- Kartlegging av ernæringsstatus (1 side)

Aagaard, H., & Grøndahl, V. A. (2013). Mat og måltider i hjemmesykepleien: undersøkelse utført for Helsedirektoratet. Høgskolen i Østfold. Oppdragsrapport 2013:4. ISBN 978-82-7825-380-9. Hentet 31.05.17 fra <https://hiob.bra.ge.unit.no/hiob-xmlui/handle/11250/148501> (58 sider)

HOVPL20320 Miljøterapi, habilitering og rehabilitering II (Vår 2022)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig fakultet: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlig: Yngve Herikstad

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Vilkår for ny/utsatt eksamen
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i Bachelorstudium i vernepleie.

Absolutte forkunnskaper

Gjennomført og bestått alle emner i 1. studieår.

Undervisningssemester

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

- har bred kunnskap om pedagogiske teorier, ulike læringssyn og didaktiske prinsipper
- har kunnskap om normal kognitiv og sosioemosjonell utvikling, i utviklingsfasen
- har bred kunnskap om miljøterapi og habilitering som grunnlag for vernepleierens miljøterapeutiske arbeid
- har bred kunnskap om oppgaver og problemstillinger som aktualiserer miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering
- har bred kunnskap om koordinert, sammenhengende og kunnskapsbasert habilitering og rehabilitering med mål om å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse
- har kunnskap om mestring og tilrettelegging for autonomi, selvhjelp og selvregulering

Ferdigheter

- kan anvende faglig kunnskap for å analysere og vurdere oppgaver og problemstillinger som aktualiserer miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering
- kan anvende faglig kunnskap for å vurdere situasjoner som kan utvikle seg truende for pasienter og ansatte og iverksette tiltak for å forebyggeslike hendelser.

Generell kompetanse

- kan planlegge, gjennomføre og evaluere veiledning av enkeltpersoner og grupper som er i lærings-, mestrings- og endringsprosesser
- har innsikt i faglige, etiske og juridiske utfordringer og dilemmaer avledet av miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering
- kan formidle sentralt fagstoff om miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering skriftlig og muntlig for å bidra til utvikling av god praksis
- har innsikt i forsknings- og utviklingsarbeid innenfor fagområdet og metoder for systematisk innhenting av brukers erfaring og kunnskap
- kan utveksle synspunkter og erfaringer med andre innen fagområdet om problemstillinger som oppstår når selvbestemmelse utfordres, og gjennom dette bidra til forebygging av tvang og utvikling av faglig forsvarlig praksis

Innhold

- Anvendelse av psykologiske, læringsteoretiske og pedagogiske teorier
- Kunnskapsbasert praksis
- Sjekkliste for systematisk tiltaksarbeid
- Selvhjelp og selvregulering som forutsetning for et selvstendig liv
- Veiledning, motiverende intervju, formidling og retorikk
- Funksjonelle analyser, funksjonell kartlegging og avledede tiltak
- Akademisk skriving, kildekritikk og forskningsprosess
- Profesjonsfag, disiplin og profesjonsutøvelse
- Sjekkliste for identifisering av somatisk sykdom, samt ulike risikofaktorer og forebygging
- Atferdsanalytisk tidlig intervensjon, alternativ og supplerende kommunikasjon, kognitive hjelpemidler, sosial ferdighetstrening
- Utfordrende atferd og atferdsøkologi
- Strukturert opplæring, læring i naturlige situasjoner og strategier for ferdighetsgeneralisering
- Forsterkningsstrategier basert på differensiell forsterkning; atferdsavtaler; tegnøkonomi

- Atferdsproblemer hos mennesker med utviklingshemming, utviklingshemming og kriminalitet, utviklingshemming og seksualitet, ADHD, multifunksjonshemming, autisme (tidlige tegn) og demens
- Tiltak rettet mot avhengighetsproblematikk, nevro utviklingsforstyrrelser og kognitiv funksjonsnedsettelse
- Kartlegging av autonomi hos mennesker med nedsatt kognitiv fungering og beslutningsstøtte
- Kommunikasjonsteori, verbal atferd og ASK.
- Helse- og omsorgstjenesteloven, kapittel 9; Pasient- og brukerrettighetsloven, kapittel 4A.

Undervisnings- og læringsformer

Undervisningen og læring skjer gjennom forelesninger, selvstudier, og arbeidsseminarer/-ressurstimer. Det er ikke veiledning i basisgrupper i emnet.

Hovedvekten vil være på studentaktive læringsformer, både analoge og digitale, i form av blant annet seminarer, ulike former for studentaktivitet, og ressurstimer knyttet til arbeidskravene.

Seminarer og ressurstimer vil i stor grad knyttes opp mot studentenes selvendringsarbeid som skal beskrives i artikkelform.

Arbeidsomfang

Vernepleieprogrammet er et heltidsstudium hvor det forventes en gjennomsnittlig arbeidsinnsats på 400 timer ved 15 studiepoengs emner.

Studieprogrammet legger til rette for undervisning i gjennomsnitt 10-11 timer per uke. Det forventes at studenten bruker cirka 30 timer per uke på individuelle og gruppebaserte oppgaver knyttet til læringsutbyttene i semesteret, inkludert arbeidskrav og selvstudier.

Praksis

Det er ingen praksis i emnet.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Endringsarbeid med artikkel

Studentene utfører et eget endringsarbeid inkludert en N=1 design og rapporterer fra endringsarbeidet i artikkelform (maks 2500 ord). Det skriftlige arbeidet skal leveres innen angitt tidsfrist før studenten kan fremstille seg til eksamen.

Endringsarbeidet er utgangspunkt for muntlig eksamen.

Eksamen

Individuell muntlig eksamen.

- Varighet ca. 40 minutter.
- Muntlig eksamen tar utgangspunkt i arbeidskravet
- Karakterregel: A-F.

Sensorordning

Interne sensorer.

Vilkår for ny/utsatt eksamen

Ved vurdering til ikke bestått, kan studenten ta utgangspunkt i endringsarbeidet (arbeidskrav) ved ny eksamen.

Dersom studenten ønsker å forbedre endringsarbeidet (arbeidskrav) som grunnlag for ny eksamen, må emnet gjennomføres på nytt i sin helhet.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres på følgende måte: underveis og sluttevaluering.

Resultatene behandles i programutvalg og i kulletstime.

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 06.12.2021

Bakken, T. L. (Red.). (2020). Håndbok i miljøterapi. Til barn og voksne med kognitiv funksjonshemming. Fagbokforlaget.

- Kap 1: Kunnskapsbasert Miljøterapi – et utkast s. 39-48
- Kap 2: Om Utviklingshemming s. 49-61
- Kap 25: Miljøterapi, data og dokumentasjon: Forskningsmetode forstått som regler for å unngå feil i miljøterapi s. 369-380
- Kap 30: Dårlig miljøterapi – Når samhandlingen ikke fungerer s. 427-436

44 sider

Banda, Devender R.; Grimmett, Eric & Hart, Stephanie L. (2009) Activity Schedules. Teaching Exceptional Children, 41 (4), 16-21.
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/004005990904100402>

5 sider

Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2020). Applied Behavior Analysis (3rd Edition). Harlow: Pearson.

- Kap 1: Definition and Characteristics of Applied Behavior Analysis s. 18-42
- Kap 2: Basic Concepts and Principles s. 43-64
- Kap 6: Constructing and Interpreting Graphic Displays of Behavioral Data s. 148-180
- Kap 7: Analyzing Behavior Change: Basic Assumptions and Strategies s. 181-198
- Kap 8: Reversal and Multi Element Design s. 199-222
- Kap 9: Multiple Baseline and Changing Criterion Design s. 223-246
- Kap 10: Planning and Evaluating Applied Behavior Analysis Research s. 247-282
- Kap 11: Positive Reinforcement s. 284-320
- Kap 12: Negative Reinforcement s. 321-336
- Kap 13: Schedules of Reinforcement s. 337-361

- Kap 16: Motivating Operations s. 412-436
- Kap 17: Stimulus Control s. 437-454
- Kap 24: Extinction s. 628-641
- Kap 25: Differential Reinforcement s. 642-660
- Kap 26: Antecedent Interventions s. 661-675
- Kap 27: Functional Behavioral Assessment s. 678-706
- Kap 30: Generalization and Maintenance of Behavior changes. 768-812

408 sider

DeSouza, A. A., Akers, J. S., & Fisher, W. W. (2017). Empirical application of Skinner's Verbal behavior to interventions for children with autism: A review. *The Analysis of Verbal Behavior*, 33(2), 229-259.

30 sider

Dunvoll, G. G., Bruneberg, P., & Løkke, J. A. (2017). Utfordrende atferd og DRO, regelfølgning og tegnøkonomi hos en mann med autisme og moderat psykisk utviklingshemming. *Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse*, 44 (2), 51-61. <https://nta.atferd.no/journalissue.aspx?IdDocument=678>

10 sider

Dyvesveen, H., Christensen, R., Sørheim, D.G, & Klintwall, L. (2013). Etablering av vokalemandsved bruk av Modified Incidental Teaching Sessions. *Norsk tidsskrift for atferdsanalyse*, 40, 197-202. <http://www.nta.atferd.no/journalissue.aspx?IdDocument=443>

6 sider

Eikeseth, S. & F. Svartdal (red.) (2010). *Anvendt atferdsanalyse: teori og praksis*, 2. utgave Oslo: Gyldendal akademisk ISBN 82-05-30181-6.

- Kap. 3: Motivasjon s. 60-74
- Kap. 10: Autismes. 223-239
- Kap. 11: Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder og hyperkinetisk forstyrrelse. 247-274
- Kap. 12: Behandling av barn med atferdsforstyrrelser s. 275-290
- Kap. 13: Trening av sosial kompetanse s. 294-314
- Kap. 14: Atferdsproblemer hos mennesker med utviklingshemming s. 319-33

105 sider

Eknes, J & Løkke, J. A. (red.) (2009). *Utviklingshemming og habilitering*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Kap. 5: Seksualitet - opplæring og veiledning s. 66-73
- Kap. 14: Negativ frihet og evne til selvbestemmelse. 153-160
- Kap. 17: Hjelpemidler for forståelse, selvstendighet og deltakelse. 191-201
- Kap. 21: Utagering - utfordrende atferd s. 233-244
- Kap. 22: Selvskading hos mennesker med alvorlig og dyp grad av utviklingshemming s. 245-253
- Kap. 24: Utviklingshemming og kriminalitet s. 266-282

71 sider

Eknes, J, Bakken T. E. Løkke, J. A & Mæhle, I. (red.) (2008). Utredning og diagnostisering. Utviklingshemming, psykiske lidelser og atferdsvansker. Oslo: Universitetsforlaget

- Kap. 7: Somatisk differensialdiagnostikk ved utredning av atferdsvansker og mulige psykiatriske symptomer. s. 88-101
- Kap. 17: Diagnostisering av demens hos personer med utviklingshemming. s. 219-233

26 sider

Ellingsen, Karl Elling; Halvorsen, Lars Rune & Aadland, Einar (2020). Profesjonsetikk i Vernepleie. Det Norske Samlaget.

- Kap. 5: Å reflektere over etiske problemstillinger
- Kap. 7: Normer og verdier
- Kap. 8: Kunsten å balansere ulike omsyn mot kvarandre
- Kap. 9: «Tale Roma midt i mot»

75 sider

Frielink, N. & Embregts, P. (2013). Modification of motivational interviewing for use with people with mild intellectual disability and challenging behaviour. Journal of Intellectual & Developmental Disability, 38(4), 279-291. <http://dx.doi.org/10.3109/13668250.2013.809707>

13 sider

Gitlesen, J.P. (2013) Mennesker med utviklingshemming har rett til et seksualliv og en samlivsform etter eget ønske! SOR rapport, 59(6), 73-75. <https://stiftelsen.no/tidsskrift/arkiv/2013>

3 sider

Gongola, L. & Sweeney, J. (2012). Discrete Trial Teaching: Getting Started. Intervention in School and Clinic, 47(3) 183-190. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1053451211423813>

7 sider

Holth, P. (2012) Fellesoppmerksomhet og kilder til ny atferd. Norsk tidsskrift for atferdsanalyse, 39(2), 143-152. <http://www.nta.atferd.no/journalissue.aspx?IdDocument=372>

10 sider

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, kapittel 9: Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming (2011). Oslo: Helsedirektoratet (Rundskriv IS 10/2015). [https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/977/Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming.pdf](https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/977/Rettssikkerhet%20ved%20bruk%20av%20tvang%20og%20makt%20overfor%20enkelte%20personer%20med%20psykisk%20utviklingshemming.pdf)

114 sider

Løkke, J.A., Berger, C., Aadalen, R. & Vold, J.A. (2011). Tidsbasert presentasjon av stimuli med forsterkereffekt og vandring hos en person med demens. Norsk tidsskrift for atferdsanalyse, 38 (2), 45-50. <http://www.nta.atferd.no/journalissue.aspx?IdDocument=254>

5 sider

Løkke, J. A., Løkke, G. E. H., & Arntzen, E. (2013). Om begreper. Forståelse av Selvet i Atferdsanalyse. Norsk tidsskrift for atferdsanalyse, 40 (1), s. 79 – 85.
<https://hdl.handle.net/10642/2553>

6 sider

Løkke, J. A., & Salthø, G. (2012). Sjekkliste for målrettet tiltaksarbeid: fra normative og deskriptive premisser til tiltak og evaluering. Norsk Tidsskrift for Atferdsanalyse, 39(1), s. 17-32. <http://www.nta.atferd.no/journalissue.aspx?IdDocument=308>

15 sider

Mruzek, D. W., Cohen, C. & Smith, T. (2007). Contingency Contracting with Students with Autism Spectrum Disorders in a Public School Setting. Journal of Developmental and Physical Disabilities, 19(2), 103-114. doi:10.1007/s10882-007-9036

11 sider

Nordanger, D. (2021.02.17). Hva innebærer traumebevissthet i omsorg og behandling [Video/Webinar]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=4QCtODU72Ls>

Pettersen, R. C. (2005). Kvalitetslæring i Høgere Utdanning. Innføring i problem- og praksisbasert didaktikk. Universitetsforlaget.

- Kap 4: Perspektiver på læring s. 59-86

27 sider

Pettersen, R. C. & Løkke, J. A. (2019). Veiledning i praksis- grunnleggende ferdigheter. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget.

- Kap 9: Motiverende Intervju – MI

15 sider

Skog, O. J. (2003). Avhengighet som motivasjonskonflikt. Universitetsforlaget.
https://www.idunn.no/file/pdf/33215398/avhengighet_som_motivasjonskonflikt.pdf

15 sider

Statped (2020.12-04). E-læring grunnkompetanse i alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK) [Video]. <https://www.statped.no/laringsressurser/ask/e-laring-grunnkompetanse-i-alternativ-og-supplerende-kommunikasjon-ask/>

Strømgen, B. (2014). Multimodal Funksjonell Kartlegging: En kontekstuell tilnærming til analyse og behandling av utfordrende atferd. Norsk tidsskrift for atferdsanalyse, 41(1), 103-109. <https://nta.atferd.no/journalissue.aspx?IdDocument=483>

7 sider

Watson, D., & Tharp, R. G. (2013). Self-directed Behavior: Self-modification for Personal Adjustment. International ed of 10th revised ed. London: Cengage Learning, Inc.

350 sider

Pensum: 1378 sider (+nettressurser)

Sist hentet fra Felles Studentssystem (FS) 30. des. 2023 01:17:03

HOVFEL20020 Digitalisation and interdisciplinary collaboration in health and welfare services (Vår 2022)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 10

Ansvarlig fakultet: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Stuedsted: Campus Fredrikstad

Emneansvarlig: Camilla Anker-Hansen

Undervisningsspråk: English

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Anbefalte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Compulsory course in the following programmes:

- Bachelor in Child Welfare
- Bachelor in Nursing
- Bachelor in Social Educator Training
- Bachelor in Social Work
- Bachelor in Work and Welfare Studies

The course is open for international students within the same bachelor programmes.

The course is to be combined with one elective course out of the following;

- HOVFEL21020 - Comparative welfare systems (5 ECTS)

or

- HOVFEL22020 - Person-centred collaboration (5 ECTS)

or

- HOVFEL23020 - Digital opportunities in health and welfare (5 ECTS)

Anbefalte forkunnskaper

Completed courses from the first year of the bachelor programme.

Undervisningssemester

4th semester (spring).

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Knowledge

The student:

- has broad knowledge about interdisciplinary, interprofessional and intersectoral collaboration and the organisation of such work, including opportunities and challenges
- has knowledge about different perspectives on digitalisation and coordination and organisation of health and welfare services
- has knowledge about ways of coordinating services, and work practices, which can contribute to improving and maintaining the standard of living and quality of life for children and young people, people who misuse drugs, people who experience mental health issues and people who have experienced violence and abuse
- has knowledge about how digitalisation of services can influence inclusion, equality and non-discrimination, in relation to gender, ethnicity, religion, disability, sexual orientation, gender identity, gender expression and age

Skills

The student:

- can utilise scientific and professional knowledge to initiate and contribute to interdisciplinary, interprofessional and intersectoral collaboration
- can identify research literature, and evaluate the use of technology and digital solutions on an individual and structural level

General competence

The student:

- has insight into and can present risk factors and ethical issues related to digital solutions on an individual structural level
- can communicate their own perspectives and experiences in interactions with others, and can, through collaboration with others, contribute to the development of good practices in the field

Innhold

- Digital aids and solutions at the structural level in health and welfare services.
- Organising services cooperatively in the context of digitalisation.
- Digitalisation and inclusion, equality and non-discrimination.
- The following service users are emphasised:

- Children and young people

- People who misuse drugs and people who experience mental health issues

- People who have experienced violence and sexual abuse

Undervisnings- og læringsformer

Relevant learning methods: Digital methods like screencast and podcast, lectures, group activities, seminars, workshop.

Arbeidsomfang

Expected study effort in the course is 260 hours.

Praksis

No practical training/internship in this course.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

There are no compulsory activities in this course.

- Participation in compulsory activities. Look into the general part of the curriculum.

Requirements must be approved before the student can complete the exam.

Eksamen

Digital written exam under supervision (Multiple Choice).

- Duration: 2 hours
- No aids allowed
- Grading system: A-F.

Sensorordning

Internal examiner.

Evaluering av emnet

Feedback from our students is vital in order for us to be able to offer best possible courses and study programmes. The following forms of evaluation are used for this course:

- Continuous evaluation with reference group

- Final evaluation

The results are considered in a programme council.

Litteratur

The reading list was last updated January 7th 2022.

Abbing, H. R. (2020). Innovative Technologies in Healthcare, Beware of the Pitfalls. *European Journal of Health Law*, 27(1), 1–8.

<https://doi.org/10.1163/15718093-122714538p>

Bacigalupe, G. (2011). Is there a role for social technologies in collaborative healthcare? *Families, Systems, & Health*, 29(1), 1–14.

<https://doi.org/10.1037/a002209314p>

Beddoe, L. (2013). Health social work: Professional identity and knowledge. *Qualitative Social Work*, 12(1), 24–40. <https://doi.org/10.1177/147332501141545517p>.

Benfer, E. A. (2015). Health Justice: A Framework (and Call to Action) for the Elimination of Health Inequity and Social Injustice. *The American University Law Review*, 65(2), 275–351. 77p.

Beresford, P. (2019). Public Participation in Health and Social Care: Exploring the Co-production of Knowledge. *Frontiers in Sociology*, 3, 41.

<https://doi.org/10.3389/fsoc.2018.0004112p>

Braithwaite, J., & Donaldson, L. (2016). Patient Safety and Quality (E. Ferlie, K. Montgomery, & A. Reff Pedersen, Eds.; Vol. 1). *The Oxford handbook of health care management*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198705109.013.1632p>.

Brall, C. Peter Schröder-Bäck, Els Maeckelberghe, Ethical aspects of digital health from a justice point of view, *European Journal of Public Health*, Volume 29, Issue Supplement_3, October 2019, Pages 18–22, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz1675p>.

Davies, B. (2021). 'Personal Health Surveillance': The Use of mHealth in Healthcare Responsibilisation. *Public Health Ethics*, phab013.

<https://doi.org/10.1093/phe/phab01313p>

Doolin, B. (2016). Implementing E-Health (E. Ferlie, K. Montgomery, & A. Reff Pedersen, Eds.; Vol. 1). Oxford University Press. 15p.

<https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198705109.013.19>

- Fewster-Thuente, L., & Velsor-Friedrich, B. (2008). Interdisciplinary Collaboration for Healthcare Professionals. *Nursing Administration Quarterly*, 32(1), 40–48. <https://doi.org/10.1097/01.NAQ.0000305946.31193.61> 9p.
- Fitzgerald, L. (2016). Interprofessional Interactions and their Impact on Professional Boundaries. *The Oxford Handbook of Health Care Management*. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198705109.013.731p>.
- Franklin, C. M., Bernhardt, J. M., Lopez, R. P., Long-Middleton, E. R., & Davis, S. (2015). Interprofessional Teamwork and Collaboration Between Community Health Workers and Healthcare Teams: An Integrative Review. *Health Services Research and Managerial Epidemiology*, 2, 2333392815573312. <https://doi.org/10.1177/2333392815573312> 9p.
- Gupta, K. S., & Rokade, V. (2016). Importance of Quality in Health Care Sector: A Review. *Journal of Health Management*, 18(1), 84–94. 11p. <https://doi.org/10.1177/0972063415625527>
- Hofmann, Bjørn, Dordrecht, Ethical Challenges with Welfare Technology: A Review of the Literature. *Springer Netherlands, Science and Engineering Ethics Science and Engineering Ethics*, 2, 19, 2013-06, 18p.
- Karam, M., Brault, I., Van Durme, T., & Macq, J. (2018). Comparing interprofessional and interorganizational collaboration in healthcare: A systematic review of the qualitative research. *International Journal of Nursing Studies*, 79, 70–83. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.11.002> 14p.
- Khalili, H., Orchard, C., Laschinger, H. K. S., & Farah, R. (2013). An interprofessional socialization framework for developing an interprofessional identity among health professions students. *Journal of Interprofessional Care*, 27(6), 448–453. <https://doi.org/10.3109/13561820.2013.804042> 6p.
- Lasser, E. C., Kim, J. M., Hatef, E., Kharrazi, H., Marsteller, J. A., & DeCamp, L. R. (2021). Social and Behavioral Variables in the Electronic Health Record: A Path Forward to Increase Data Quality and Utility. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 96(7), 1050–1056. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004071> 7p.
- Levy, C. (2016, April 1). Health Care Transparency in Organizational Perspective. *The Oxford Handbook of Health Care Management*. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198705109.013.1220p>
- McDonald, J., Powell Davies, G., Jayasuriya, R., & Fort Harris, M. (2011a). Collaboration across private and public sector primary health care services: Benefits, costs and policy implications. *Journal of Interprofessional Care*, 25(4), 258–264. <https://doi.org/10.3109/13561820.2011.566650> 7p.
- Melby L, Hellesø R. Introducing electronic messaging in Norwegian healthcare: unintended consequences for interprofessional collaboration. *Int J Med Inform*. 2014 May;83(5):343-53. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2014.02.001. Epub 2014 Feb 17. PMID: 24636700. 11p.
- Mikles, S. P., Suh, H., Kientz, J. A., & Turner, A. M. (2018). The use of model constructs to design collaborative health information technologies: A case study to support child development. *Journal of Biomedical Informatics*, 86, 167–174. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2018.09.003> 8p.
- Mizrahi, T., & Abramson, J. S. (2000). Collaboration between social workers and physicians: Perspectives on a shared case. *Social Work in Health Care*, 31(3), 1–24. https://doi.org/10.1300/J010v31n03_01 24p.
- Nakrem, S., Solbjør, M., Pettersen, I. N., & Kleiven, H. H. (2018). Care relationships at stake? Home healthcare professionals' experiences with digital medicine dispensers – a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 18(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2835-1> 10p.
- Nicholas, D. B., Jones, C., McPherson, B., Hilsen, L., Moran, J., & Mielke, K. (2019). Examining professional competencies for emerging and novice social workers in health care. *Social Work in Health Care*, 58(6), 596–611. <https://doi.org/10.1080/00981389.2019.1601650> 16p.

Nilsen, Ety R; Dugstad, Janne; Eide, Hilde; Gullstett, Monika Knudsen; Eide, T. (2016). Exploring resistance to implementation of welfare technology in municipal healthcare services - a longitudinal case study, *BMC health services research* *BMC health services research*, 1, 16, 2016-11-15 14p.

Öberg, U., Orre, C. J., Isaksson, U., Schimmer, R., Larsson, H., & Hörnsten, Å. (2018). Swedish primary healthcare nurses' perceptions of using digital eHealth services in support of patient self-management. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(2), 961–970. <https://doi.org/10.1111/scs.12534> 10p.

Ocloo, J., & Matthews, R. (2016). From tokenism to empowerment: Progressing patient and public involvement in healthcare improvement. *BMJ Quality & Safety*, 25(8), 626–632. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004839> 7p.

Padden, J. (2019). Documentation Burden and Cognitive Burden: How Much is Too Much Information? *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 37(2), 60–61. <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000522> 2p.

Petri, L. (2010). Concept Analysis of Interdisciplinary Collaboration: Concept Analysis of Interdisciplinary Collaboration. *Nursing Forum*, 45(2), 73–82. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2010.00167.x> 10p.

Rantanen, T., Järveläinen, E., & Leppälähti, T. (2021). Prisoners as Users of Digital Health Care and Social Welfare Services: A Finnish Attitude Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5528. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115528> 14p.

Reay, T., Goodrick, E., & Hinings, B. (2016). *Institutionalization and Professionalization* (E. Ferlie, K. Montgomery, & A. Reff Pedersen, Eds.; Vol. 1). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198705109.013.1> 23p.

Schwalbe, N., Wahl, B., Song, J., & Lehtimäki, S. (2020). Data Sharing and Global Public Health: Defining What We Mean by Data. *Frontiers in Digital Health*, 2, 42. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2020.612339> 6p.

Spaulding, E. M., Marvel, F. A., Jacob, E., Rahman, A., Hansen, B. R., Hanyok, L. A., Martin, S. S., & Han, H.-R. (2021). Interprofessional education and collaboration among healthcare students and professionals: A systematic review and call for action. *Journal of Interprofessional Care*, 35(4), 612–621. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1697214> 10p.

Williams, A; Farhall, John; Fossey, Ellie; Thomas, Neil, BioMed Central (2019). Internet-based interventions to support recovery and self-management: A scoping review of their use by mental health service users and providers together. *BMC Psychiatry*, 1, 19 16p.

492 pages in total.

Optional reading list

Agboola, S. O., Bates, D. W., & Kvedar, J. C. (2016). Digital Health and Patient Safety. *JAMA*, 315(16), 1697–1698. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.2402>

Forstner, J., Bossert, J., Weis, A., Litke, N., Strassner, C., Szecsenyi, J., & Wensing, M. (2021). The role of personalised professional relations across care sectors in achieving high continuity of care. *BMC Family Practice*, 22(1), 72. <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01418-8>

Horevitz, E., & Manoleas, P. (2013). Professional Competencies and Training Needs of Professional Social Workers in Integrated Behavioral Health in Primary Care. *Social Work in Health Care*, 52(8), 752–787. <https://doi.org/10.1080/00981389.2013.791362>

Jones, T. M., Donaldson, T., Freeman, R. E., Harrison, J. S., Leana, C. R., Mahoney, J. T., & Pearce, J. L. (2016). Management Theory and Social Welfare: Contributions and Challenges. *Academy of Management Review*, 41(2), 216–228. <https://doi.org/10.5465/amr.2016.0012>

Lancaster, G., Kolakowsky-Hayner, S., Kovacich, J., & Greer-Williams, N. (2015). Interdisciplinary Communication and Collaboration Among Physicians, Nurses, and Unlicensed Assistive Personnel: Interdisciplinary Communication and Collaboration. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(3), 275–284. <https://doi.org/10.1111/jnu.12130>

Martin, J., Ummerhofer, W., Manser, T., & Spirig, R. (2010). Interprofessional collaboration among nurses and physicians: Making a difference in patient outcome. *Swiss Medical Weekly*. <https://doi.org/10.4414/sm.w.2010.13062>

McMurtry, A. (2013). Reframing interdisciplinary and interprofessional collaboration through the lens of collective and sociomaterial theories of learning. *Interdisciplinary studies*, No. 31, pp. 75–98

Mitchell, P., Cribb, A., & Entwistle, V. (2021). Made to Measure: The Ethics of Routine Measurement for Healthcare Improvement. *Health Care Analysis*, 29(1), 39–58. <https://doi.org/10.1007/s10728-020-00421-x>

Molinuevo, D. (n.d.). Impact of digitalisation on social services. <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2020/impact-of-digitalisation-on-social-services>

OECD. (2015). Data-Driven Innovation: Big Data for Growth and Well-Being. OECD. <https://doi.org/10.1787/9789264229358-en>

OECD. (2017a). Digital Government Review of Norway: Boosting the Digital Transformation of the Public Sector. OECD. <https://doi.org/10.1787/9789264279742-en>

OECD. (2017b). How's Life? 2017: Measuring Well-being. OECD. https://doi.org/10.1787/how_life-2017-en

OECD. (2019). The Path to Becoming a Data-Driven Public Sector. OECD. <https://doi.org/10.1787/059814a7-en>

Rawlinson, C., Carron, T., Cohidon, C., Arditi, C., Hong, Q. N., Pluye, P., Peytremann-Bridevaux, I., & Gilles, I. (n.d.). An Overview of Reviews on Interprofessional Collaboration in Primary Care: Barriers and Facilitators. *International Journal of Integrated Care*, 21(2), 32. <https://doi.org/10.5334/ijic.5589>

Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2017a). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000072.pub3>

Williams, C. C., & Tufford, L. (2012). Professional Competencies for Promoting Recovery in Mental Illness. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 75(2), 190–201. <https://doi.org/10.1521/psyc.2012.75.2.190>

World Health Organization. (2021). Global strategy on digital health 2020–2025. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/344249>

HOVFEL21020 Comparative welfare systems (Vår 2022)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 5

Ansvarlig fakultet: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Campus Fredrikstad

Emneansvarlig: Bengt Morten Wenstøb

Undervisningsspråk: English

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Anbefalte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Elective course in the following programmes:

- Bachelor in Child Welfare
- Bachelor in Nursing
- Bachelor in Social Educator Training
- Bachelor in Social Work
- Bachelor in Work and Welfare Studies

The course is open for international students within the same bachelor programmes.

The course is to be combined with:

HOVFEL20020 - Digitalisation and interdisciplinary collaboration in health and welfare services (10 ECTS)

Absolutte forkunnskaper

The course is to be combined with:

HOVFEL20020 - Digitalisation and interdisciplinary collaboration in health and welfare services (10 ECTS).

Anbefalte forkunnskaper

Completed courses from the first year of the bachelor programme.

Undervisningssemester

4th semester (spring).

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Knowledge

The student:

- has knowledge about different welfare systems with emphasis on the Nordic model
- has knowledge about division of responsibility and labour in welfare provision, including the roles of voluntary and commercial agencies
- can acquire updated knowledge relating to current debates on the development of the welfare state

Skills

The student:

- can identify, evaluate and reference relevant literature on challenges relating to welfare policy, and relate this to a relevant research question
- can reflect upon social inequality and inclusion

General competence

The student:

- has knowledge of the relationships between health, education, work and standard of living
- can present the differences and similarities between different welfare systems

Innhold

- Welfare systems
- Current debates on the challenges in the welfare state

- Different systems' ways of dealing with challenges
- The following service users are emphasized in the module:

- Children and young people

- People who misuse drugs and people who experience mental health issues

- People who have experienced violence and sexual abuse

- Digitalisation and inclusion, equality and non-discrimination
- The future of welfare

Undervisnings- og læringsformer

Relevant learning methods: Digital methods like screencast and podcast, lectures, group activities, seminars, workshop.

Arbeidsomfang

Expected study effort in the course is 130 hours.

Praksis

No practical training/internship in this course.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Participation in compulsory activities. Look into the general part of the curriculum.

Requirements must be approved before the student can complete the exam.

Eksamen

Digital written exam under supervision (Multiple Choice).

- Duration: 1 hour
- No aids allowed
- Grading system: A-F.

Sensorordning

Internal examiner.

Evaluering av emnet

Feedback from our students is vital in order for us to be able to offer best possible courses and study programmes. The following forms of evaluation are used for this course:

- Continuous evaluation with reference group

- Final evaluation

The results are considered in a programme council.

Litteratur

The reading list was last updated December 19th 2019.

Castles, F. G., Pierson, C., & Naumann, I. K. (2014). *The Welfare state reader* (3rd ed.). Cambridge: Polity. Utvalgte kapitler.

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 30. des. 2023 01:16:26

HOVFEL22020 Person-centred collaboration (Vår 2022)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 5

Ansvarlig fakultet: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Campus Fredrikstad

Emneansvarlig: Camilla Anker-Hansen

Undervisningsspråk: English

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Anbefalte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Elective course in the following programmes:

- Bachelor in Child Welfare
- Bachelor in Nursing
- Bachelor in Social Educator Training
- Bachelor in Social Work
- Bachelor in Work and Welfare Studies

The course is open for international students within the same bachelor programmes.

The course is to be combined with:

HOVFEL20020 - Digitalisation and interdisciplinary collaboration in health and welfare services (10 ECTS)

Absolutte forkunnskaper

The course is to be combined with:

HOVFEL20020 - Digitalisation and interdisciplinary collaboration in health and welfare services (10 ECTS).

Anbefalte forkunnskaper

Completed courses from the first year of the bachelor programme.

Undervisningssemester

4th semester (spring).

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Knowledge

The student:

- has knowledge about person-centred approaches
- has knowledge of service user involvement

Skills

The student:

- can reflect upon social inequality and inclusion

General competence

The student:

- can identify appropriate underpinning principles of person-centredness concerning interprofessional collaboration

Innhold

- Person-centred approaches
- Service user involvement
- Service collaboration based on person-centred approaches
- The following service users are emphasised:

- Children and young people
- People who misuse drugs and people who experience mental health issues
- People who have experienced violence and sexual abuse
- Digitalisation and inclusion, equality and non-discrimination
- Service improvement work

Undervisnings- og læringsformer

Relevant learning methods: Digital methods like screencast and podcast, lectures, group activities, seminars, workshop.

Arbeidsomfang

Expected study effort in the course is 130 hours.

Praksis

No practical training/internship in this course.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Participation in compulsory activities. Look into the general part of the curriculum.

Requirements must be approved before the student can complete the exam

Eksamen

Digital written exam under supervision (MultipleChoice).

- Duration: 1 hour
- No aids allowed
- Grading system: A-F.

Sensorordning

Internal examiner.

Evaluering av emnet

Feedback from our students is vital in order for us to be able to offer best possible courses and study programmes. The following forms of evaluation are used for this course:

- Continuous evaluation with reference group

- Final evaluation

The results are considered in a programme council.

Litteratur

The reading list was last updated January 7th 2022.

Andvig, E., Syse, J., Severinsson, E. (2014) "Interprofessional Collaboration in the Mental Health Services in Norway", *Nursing Research and Practice*, vol. 2014, Article ID 849375. <https://doi.org/10.1155/2014/849375> (8 p.).

Anker-Hansen, C., Skovdahl, K., McCormack, B., & Tønnessen, S. (2019). Collaboration between home care staff, leaders and care partners of older people with mental health problems: A focus on personhood. *Scandinavian Journal of Caring Science*. ISSN 0283-9318. doi: 10.1111/scs.12714 (11 p.).

Bronstein, L. (2003). A model for interdisciplinary collaboration. *Social Work*, 48(3), 297–306. (10 p.).

Davidson, L. (2001). Us and them. *Psychiatric Services*. 52(12), 1579–1580. doi: 10.1176/appi.ps.52.12.1579. (2 p.).

Dewing, J., & McCormack, B. (2017). Editorial: Tell me, how do you define person-centredness? *Journal of Clinical Nursing*, 26, 2509–2510. <https://doi.org/10.1111/jocn.13681> (2 p.).

Dickson, C. (2017). Person-centred community nursing. In McCormack, B. & McCance (ed), *Person-Centred Practice in Nursing and Health Care. Theory and Practice*. Oxford: Wiley Blackwell. (12 p.).

Entwistle, A. V., & Watt, I. S. (2013). Treating patients as persons: A capabilities approach to support delivery of person-centered care. *The American Journal of Bioethics*, 8, 29–39 (11 p.).

Glasby, J. (2017). Person-centred approaches: a policy perspective. In McCormack, B. & McCance (ed), *Person-Centred Practice in Nursing and Health Care. Theory and Practice*. Oxford: Wiley Blackwell. (10 p.).

Glaser, B., & Suter, E. (2016) Interprofessional collaboration and integration as experienced by social workers in health care, *Social Work in Health Care*, 55:5, 395-408, DOI: 10.1080/00981389.2015.1116483 (14 p.).

Hymers, J. (1999). Not a modest proposal: Peter Singer and the definition of person. *Ethical Perspectives*, 6, 126–38 (13 p.).

Jobe, I, Lindberg, B, Engström, Å. Health and social care professionals' experiences of collaborative planning—Applying the person-centred practice framework. *Nursing Open*. 2020; 7: 2019–2028. <https://doi.org/10.1002/nop2.597> (10 p.).

Karlson, B. & Borg, M. (2017). Person-centredness, recovery and user involvement in mental health services. In McCormack, B. & McCance (ed), *Person-Centred Practice in Nursing and Health Care. Theory and Practice*. Oxford: Wiley Blackwell. (10 p.).

Lieshout, F.V. (2017). Navigating organisational change: being a person-centred facilitator. In McCormack, B. & McCance (ed), *Person-Centred Practice in Nursing and Health Care. Theory and Practice*. Oxford: Wiley Blackwell. (11 p.).

Manley, K. (2017). An overview of practice development. In McCormack, B. & McCance (ed), *Person-Centred Practice in Nursing and Health Care. Theory and Practice*. Oxford: Wiley Blackwell. (17 p.).

McCance, T. & McCormack, B. (2017). A considered reflection and re-presenting the person-centred practice framework. In McCormack, B. & McCance (ed), *Person-Centred Practice in Nursing and Health Care. Theory and Practice*. Oxford: Wiley Blackwell. (6 p.).

McCance, T. & McCormack, B. (2017). The person-centred practice framework. In McCormack, B. & McCance (ed), *Person-Centred Practice in Nursing and Health Care. Theory and Practice*. Oxford: Wiley Blackwell. (31 p.).

McCormack, B. & McCance, T. (2017). Underpinning principles of person-centred practice. In McCormack, B. & McCance (ed), *Person-Centred Practice in Nursing and Health Care. Theory and Practice*. Oxford: Wiley Blackwell. (23 p.).

McCormack, B. & Dewing, J. (2017). Creating flourishing workplaces. In McCormack, B. & McCance (ed), *Person-Centred Practice in Nursing and Health Care. Theory and Practice*. Oxford: Wiley Blackwell. (12 p.).

Mickan, S., Hoffman, S. J., & Nasmith, L. (2010). Collaborative practice in a global health context: Common themes from developed and developing countries. *Journal of Interprofessional Care*, 24(5), 492–502. doi: 10.3109/13561821003676325. (11 p.).

Murphy, D., Duggan, M., & Joseph, S. (2013). Relationship-Based Social Work and Its Compatibility with the Person-Centred Approach: Principled versus Instrumental Perspectives, *The British Journal of Social Work*, Volume 43, Issue 4, Pages 703–719, <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcs003> (17 p.).

Ness, O., Karlsson, B., Borg, M., Biong, S., Sundet, R., McCormack, B., & Kim, H. S. (2014). Towards a model for collaborative practice in community mental health care. *Scandinavian Psychologist*, 1, e6. (12 p.).

Poulin, M. J., Brown, S. L., Ubel, P. A., Smith, D. M., Jankovic, A., & Langa, K. M. (2010). Does a helping hand mean a heavy heart? Helping behaviours and well-being among spouse caregivers. *Psychology and Aging*, 25(1), 108–117. (10 p.).

263 pages in total.

Optional reading list

Banks, S., Stanley, M., Brown, S., & Matthew, W. (2019). Simulation-Based Interprofessional Education: A Nursing and Social Work Collaboration. *The Journal of Nursing Education*, 58(2), 110-113.

Dahlke, S, Steil, K, Freund-Heritage, R, Colborne, M, Labonte, S, Wagg, A. Older people and their families' perceptions about their experiences with interprofessional teams. *Nursing Open*. 2018; 5: 158– 166. <https://doi.org/10.1002/nop2.123>

Hossein, K., Orchard, C., Spence, H. K. L. & Farah, R. (2013) An interprofessional socialization framework for developing an interprofessional identity among health professions students, *Journal of Interprofessional Care*, 27:6, 448-453, DOI: 10.3109/13561820.2013.804042

Magnusson, A. and Lütznén, K. (2009), Factors that influence collaboration between psychiatric care and CSSs: experiences of working together in the interest of persons with long-term mental illness living in the community. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 23: 140-145. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2008.00600.x>

Wildevuur, S. E., & Simonse, L. W. (2015). Information and Communication Technology-Enabled Person-Centered Care for the “Big Five” Chronic Conditions: Scoping Review. *Journal of Medical Internet Research*, 17(3), e77. <https://doi.org/10.2196/jmir.3687>

Sist hentet fra Felles Studentssystem (FS) 30. des. 2023 01:16:27

HOVFEL23020 Digital opportunities in health and welfare (Vår 2022)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 5

Ansvarlig fakultet: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Stuedsted: Campus Fredrikstad

Emneansvarlig: Hanna Marie Ihlebæk

Undervisningsspråk: English

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Anbefalte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Elective course in the following programmes:

- Bachelor in Child Welfare
- Bachelor in Nursing
- Bachelor in Social Educator Training
- Bachelor in Social Work
- Bachelor in Work and Welfare Studies

The course is open for international students within the same bachelor programmes.

The course is to be combined with:

HOVFEL20020 - Digitalisation and interdisciplinary collaboration in health and welfare services (10 ECTS)

Abslutte forkunnskaper

The course is to be combined with:

HOVFEL20020 - Digitalisation and interdisciplinary collaboration in health and welfare services (10 ECTS).

Anbefalte forkunnskaper

Completed courses from the first year of the bachelor programme.

Undervisningssemester

4th semester (spring).

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Knowledge

The student:

- has knowledge about digital tools and solutions in health and welfare services
- has knowledge about how digital tools and solutions can be used to enhance individuals' personal resources and coping strategies

Skills

The student:

- can identify, evaluate and reference relevant literature on challenges relating to the use of digital aids, and relate this to a relevant research question
- can reflect upon social inequality and inclusion

General competence

The student:

- has knowledge of digital tools and methods relating to digital innovation, implementation and service improvement

Innhold

- Digital tools and solutions for patients and service users
- Innovation and service improvement work

- The following service users are emphasized in the module:

- Children and young people

- People who misuse drugs and people who experience mental health issues

- People who have experienced violence and sexual abuse

- Digitalisation and inclusion, equality and non-discrimination

Undervisnings- og læringsformer

Relevant learning methods: Digital methods like screencast and podcast, lectures, group activities, seminars, workshop.

Arbeidsomfang

Expected study effort in the course is 130 hours.

Praksis

No practical training/internship in this course.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Participation in compulsory activities. Look into the general part of the curriculum.

Requirements must be approved before the student can complete the exam.

Eksamen

Digital written exam under supervision (Multiple Choice).

- Duration: 1 hour
- No aids allowed
- Grading system: A-F.

Sensorordning

Internal examiner.

Evaluering av emnet

Feedback from our students is vital in order for us to be able to offer best possible courses and study programmes. The following forms of evaluation are used for this course:

- Continuous evaluation with reference group

- Final evaluation

The results are considered in a programme council.

Litteratur

The literature is last updated May 2021

Andreassen, T. A. (2019). Measures of accountability and delegated discretion in activation work: lessons from the Norwegian Labour and Welfare Service. *European Journal of Social Work*, 22(4), 664–675. doi:10.1080/13691457.2018.1423548
(11 pages)

Bakkeli, V., & Grønningsæter, A. B. (2020). 'Developing an App Could Be the Wrong Place to Start': User Reflections and Ideas about Innovation in Municipal Substance Abuse Services. *Nordic Journal of Social Research*, 11(1), 86–108. <https://doi.org/10.7577/njsr.2185>
(22 pages)

Byrne, J., Kirwan, G., & McGuckin, C. (2019). Social Media Surveillance in Social Work: Practice Realities and Ethical Implications. *Journal of Technology in Human Services*, 37(2-3), 142–158. <https://doi.org/10.1080/15228835.2019.1584598>
(18 pages)

Del Busso, L., Brottveit, G., Løkkeberg, S.T & Gluppe, G. (2021): Women's embodied experiences of using wearable digital self-tracking health technology: a review of the qualitative research literature, *Health Care for Women International*, <https://doi.org/10.1080/07399332.2021.1884682>
(25 pages)

Devlieghere, J., Bradt, L., & Roose, R. (2021). Electronic information systems as means for accountability: why there is no such thing as objectivity. *European Journal of Social Work*, 24(2), 212–223. <https://doi.org/10.1080/13691457.2019.1585335>
(13 pages)

Eriksson, R., & Ellingsen, P. (2020). Symbolic Rationality in the Public Sector. *Journal of Organizational Change Management*, 33(5), 979–991. <https://doi.org/10.1108/JOCM-09-2019-0292>
(12 pages)

Eriksson, M.C.M., Kivi, M., Hange, D., Petersson, E.-L., Ariai, N., Häggblad, P., Ågren, H., Spak, F., Lindblad, U., Johansson, B., & Björkelund, C. (2017). Long-term effects of Internet-delivered cognitive behavioral therapy for depression in primary care- the PRIM-NET controlled trial. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 35(2), 126–136. <https://doi.org/10.1080/02813432.2017.1333299>
(10 pages)

Fugletveit, R. & Lofthus, A.-M. (2021). From the desk to the cyborg's faceless interaction in The Norwegian Labour and Welfare Administration. *Nordisk Vålfårdsforskning*, 6(2), 77-92. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-4161-2021-02-01>
(15 pages)

Gillingham, P. (2021). Practitioner perspectives on the implementation of an electronic information system to enforce practice standards in England, *European Journal of Social Work*, 24(5), 761-771, <https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1870213>
(10 pages)

Hansen, H. T., Lundberg, K., & Syltevik, L. J. (2018). Digitalization, Street-Level Bureaucracy and Welfare User`s Experiences. *Social Policy & Administration*, 52(1), 67–90. <https://doi.org/10.1111/spol.12283>

(23 pages)

Johannessen, Rasmussen, E. B., & Haldar, M. (2022). Student at a distance: exploring the potential and prerequisites of using telepresence robots in schools. *Oxford Review of Education*. <https://doi.org/10.1080/03054985.2022.2034610>

(15 pages)

Leonardsen, A.-C. L., Hardeland, C., Helgesen, A. K., & Grøndahl, V. A. (2020). Patient experiences with technology enabled care across healthcare settings- a systematic review. *BMC Health Services Research*, 20(1), 779. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05633-4>

(17 pages)

Lindgren, I., Madsen, C. Ø., Hofmann, S., & Melin, U. (2019). Close encounters of the digital kind: A research agenda for the digitalization of public services. *Government Information Quarterly*, 36(3), 427-436. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2019.03.002>

(9 pages)

Løberg, I. B. (2022). Assessments of Digital Client Representations: How Frontline Workers Reconstruct Client Narratives from Fragmented Information. *Journal of Public Administration Research and Theory*. 1-11. <https://doi.org/10.1093/jopart/muac017>

(11 pages)

Madsen, C., & Kræmmergaard, P. (2016). Warm Experts in the age of Mandatory e-Government: Interaction Among Danish Single Parents Regarding Online Application for Public Benefits. *Electronic Journal of E-government*, 14(1), 87-98. <http://www.ejeg.com/issue/download.html?idArticle=447>

(11 pages)

Miller, D., Sinanan, J., Wang, X., McDonald, T., Haynes, N., Costa, E., Spyer, J., Venkatraman, S., & Nicolescu, R. (2016). *How the world changed social media*. UCL Press. (online/open access)

- Kap.1 What is social media? (9 s)
- Kap. 7 Online and offline relationships (14 s)

Mishna, F., Bogo, M., Root, J., Sawyer, J.-L., & Khoury-Kassabri, M. (2012). "It just crept in": The Digital Age and Implications for Social Work Practice. *Clinical Social Work Journal*, 40(3), 277–286. <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0383-4>

(10 pages)

Pink, S., Ferguson, H., & Kelly, L. (2021). Digital social work: Conceptualising a hybrid anticipatory practice. *Qualitative Social Work: QSW: Research and Practice*, 147332502110036. <https://doi.org/10.1177/14733250211003647>

(18 pages)

Pollitt, C. (2010). Technological Change: a central yet neglected feature of public administration. *Network of Institutes and Schools of Public Administration in Central and Eastern Europe. The NISPAcee Journal of Public Administration and Policy*, 3(2), 31. <https://doi.org/10.2478/v10110-010-0003-z>

(23 pages)

Sletten, M.S. & Bjørkquist, Ch. (2021) Professionals' tinkering with standardised tools: dynamics involving actors and tools in child welfare practices. *European Journal of Social Work*, 24(5), 749-760, <https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1793114>

(11 pages)

Sørensen E, Torfing J. Enhancing Collaborative Innovation in the Public Sector. *Administration & Society*. 43(8): 842-868.

<https://doi.org/10.1177/0095399711418768>

(26 pages)

Timmermans, S & Berg, M. (2003). The practice of medical technology. *Sociology of Health & Illness*. 25(3), 97-114. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.00342>. (17 pages)

Topooco, N., Berg, M., Johansson, S., Liljethörn, L., Radvogin, E., Vlaescu, G., Nordgren, L. B., Zetterqvist, M., & Andersson, G. (2018). Chat- and internet-based cognitive-behavioural therapy in treatment of adolescent depression: randomised controlled trial. *BJPsych Open*, 4(4), 199–207.

<https://doi.org/10.1192/bjo.2018.18>

(8 pages)

Van Pelt, Ph. A., Drossaert, C.H.C, Kruize, A.A, Huisman, J., Dolhain, R.J.E.M., Wulfraat, N.M. (2015). Use and perceived relevance of health-related Internet sites and online contact with peers among young people with juvenile idiopathic arthritis, *Rheumatology* 54(10). Pages 1833–

1841, <https://doi.org/10.1093/rheumatology/kev193>

(8 pages)

HOVPL30120 Menneskerettigheter, juss og samfunnskritikk (Høst 2022)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig fakultet: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlig: Ole Kristian Sandnes Håvold

Undervisningsspråk: Norsk

Vårighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i Bachelorstudium i vernepleie.

Absolutte forkunnskaper

Bestått alle emner i første- og andrestudieår.

Undervisningssemester

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

- har bred kunnskap om CRPD (Convention on the Rights of Persons with Disabilities)
- kjenner til minoriteters rettigheter, og har kunnskap om og forståelse for deres status som minoritet
- har kunnskap om og kan reflektere over sammenhengen mellom funksjonsnedsettelse, ideologiske føringer og holdninger til mennesker med funksjonshemming
- kjenner til avviksteori og økologiske modeller
- har kunnskap om samenes status som urfolk og om samenes rettigheter, særlig innenfor helse- og sosialfeltet
- har kunnskap om velferdsstatens oppbygging og utvikling og relevante sosialpolitiske og sosiologiske begrep
- har kunnskap om helse- og velferdssystemet og gjeldende lov- og regelverk og veiledere innen fagområdet
- kjenner til kulturbegrepet, ulike kulturuttrykk og kan forholde seg til ulike kulturuttrykk
- kjenner til lovverk som omhandler diskriminering, likestilling og inkludering

Ferdigheter

- kan anvende CRPD i sin tilnærming til problemstillinger
- kan anvende kunnskap om CRPD både i det direkte miljøarbeid og i påvirkning av rammebetingelsene for profesjonsutøvelsen
- kan reflektere kritisk over organisering av tjenester i helse- og velferdssystemet og sin rolle som helse- og sosialpolitisk aktør
- kan beherske relevant universell utforming som betingelse for tilgjengelighet, deltakelse og inkludering
- kan anvende faglig kunnskap for å påvirke funksjonshemmende barrierer
- kan anvende oppdatert kunnskap om helse- og velferdssystemet, lover, regelverk og veiledere i sin tjenesteutøvelse for å sikre likeverdige og faglig forsvarlige tilbud til tjenestemottakerne
- kan reflektere over hvordan rammebetingelser påvirker det individuelle habiliterings-/rehabiliteringsarbeidet og foreslå eventuelle justeringer

Generell kompetanse

- har innsikt i sammenhengene mellom helse, utdanning, arbeid og levekår, og kan anvende dette i sin tjenesteutøvelse, overfor enkeltpersoner og grupper i samfunnet, for å bidra til god folkehelse og arbeidsinkludering
- kan utveksle synspunkter og reflektere over relevante samfunnsvitenskapelige begreper, i en vernepleierfaglig kontekst.
- kan formidle faglige synspunkter og erfaringsbasert kunnskap knyttet til funksjonshemmedes rettigheter for å bidra til selvbestemmelse og likeverdig samfunnsdeltakelse for personer med funksjonsnedsettelser

Innhold

- Forholdet mellom menneskerettigheter og konvensjoner; forholdet mellom konvensjoner og nasjonal ivaretagelse av konvensjoner; om å balansere ulike artikler og andre hensyn opp mot hverandre.
- Kulturforståelse generelt og kunnskap om minoriteter, utsatte grupper, diskriminering og grunnleggende rettigheter spesielt. Forståelse av funksjonshemming og funksjonsnedsettelse i ulike kulturer.

- Juridisk metode og sentrale rettskildefaktorer som grunnlag for tolkning av rettsregler og om forvaltningsrettslige grunnprinsipper og rettighets- og tvangsregler i velferdsretten. Saksbehandlingsregler; forvaltningsloven, helsepersonell loven, helse- og omsorgstjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven, folkehelseloven, psykisk helsevernlov og spesialisthelsetjenesteloven. Generelle saksbehandlingsregler og spesielle saksbehandlingsregler ved bruk av tvang og makt; forvaltningsloven, helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 og pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A.
- Stats- og kommunalkunnskap med vekt på statlige styringssignaler, maktfordelingsprinsippet og hvordan velferdspolitikken utformes i spenningsfeltet mellom ulike interesser i samfunnet. Hvordan offentlig sektor og helse- og velferdssektor er organisert og påvirkes. Velferdsstatens brukere, organisering, styring, fordelingspolitikk og ressursforvaltning i samfunnet og i helse- og omsorgstjenesten. Samfunnsøkonomi, infrastruktur og velferdspolitikken.
- Individuell plan, ansvarsgruppe og koordinatorrollen. Samarbeid med bruker, pårørende, fagpersoner og frivillige organisasjoner. Hvordan politiske og administrative beslutningsprosesser fungerer og hvordan disse kan påvirkes i helse- og velferdssektoren. Kritisk vurdere aktuelle politiske prioriteringer og rammer i helse- og velferdssektoren (eks., Samhandlingsreformen, opptrappingsplan for psykisk helse)
- Arbeide i tråd med CRPD i direkte tjenesteutøvelse, påvirke tjenestested til å arbeide i tråd med CRPD, påvirke forvaltning og politisk ledelse til å jobbe i tråd med CRPD.
- Identifisere barrierer og muligheter i utforming av samfunnsstrukturer og påvirke til forbedring basert på forståelse av funksjonshemming og funksjonshemmede i sosiale modeller.
- Å navigere i styringssignaler som lowtek, veiledere, rundskriv, NOU, stortingsmeldinger, og begrunne og utøve offentlig kritikk rettet mot administrasjon, politisk ledelse og bruk av medier.
- Sesammenhenger mellom sosial ulikhet, sosiale problemer og menneskers behov for hjelp. Eksempler er livsbelastninger som psykiske vansker/lidelser, rusmiddelproblematikk, voldsproblematikk og ulike former for omsorgssvikt medfører for ulikheter på arbeidsmarkedet. Vurdere påvirkningen fra arbeidsmarkedspolitikken og arbeidslivets organisasjoner. Ha kunnskap om integrering og identifisere inkluderingskompetanse, levekårsindikatorer og sosial inkludering. Ha kunnskap om systematisk folkehelsearbeid og implementeringen av folkehelsepolitikk. Ekskludering og inkludering av individer.
- Kritisk tenkning ut fra samfunnsvitenskapelige perspektiver og teorier; makt, avmakt, sosial ulikhet, fattigdom, sosiale avvik, sosial kontroll og diskriminering. Kritisk tenking og innsikt i hvordan profesjonsutøvelsen kan og bør påvirkes av kunnskap fra samfunnsvitenskapelige fag.
- Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og sosialtjenestene, forebygging, identifisering av risikofaktorer og risikovurdering, avviks- og varslingsystemer, dokumentasjon og brukerinvolvering. Kvalitetsutvikling i fagadministrative systemer og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten generelt.

Undervisnings- og læringsformer

Emnet undervises gjennom forelesninger og seminarer.

Arbeidsomfang

Vernepleieprogrammet er et heltidsstudium hvor det forventes en gjennomsnittlig arbeidsinnsats på 40 timer per uke.

Studieprogrammet legger til rette for undervisning i gjennomsnitt 10-11 timer per uke. Det forventes at studenten bruker cirka 30 timer per uke på individuelle og gruppebaserte oppgaver knyttet til læringsutbyttene i semesteret, inkludert arbeidskrav og selvstudier.

Praksis

Ingen praksis i emnet.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- To individuelle kronikker/debattinnlegg på maks 500 ord hver
- Gruppepresentasjon i seminar.

Eksamen

Individuell skriftlig hjemmeeksamen, 72 timer.

Maks 2500 ord

Karakterregel: A-F.

Sensorordning

Interne sensorer.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emne evalueres på følgende måte: både med underveis- og sluttevaluering. Resultatene behandles i programutvalg og i kulletstime.

Litteratur

Gjeldende [litteraturliste for HØST 2022](#) finner du i Leganto.

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 30. des. 2023 01:16:59

HOVPL30220 Kunnskapsbasert praksis, helse og miljøarbeid (Høst 2022)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig fakultet: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlig: Mette Tindvik Hansen

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i Bachelorstudium i vernepleie.

Absolutte forkunnskaper

Bestått alle emner i 1. og 2. studieår.

Undervisningssemester

Med forbehold om endringer i emnebeskrivelsen før semesterstart.

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

- har bred kunnskap om vernepleierens rolle og funksjon i samarbeid med andre profesjoner.
- har bred kunnskap om miljøarbeid og miljøterapi som grunnlag for vernepleierens miljøterapeutiske arbeid
- kan oppdatere sin kunnskap innenfor fagområdet i tråd med kunnskapsbasert praksis
- har bred kunnskap om folkehelsearbeid, sykdomsforebygging og helsefremming på individ-, gruppe- og samfunnsnivå
- kan oppdatere sin kunnskap om forsvarlig legemiddelhåndtering
- har kunnskap om hvordan sosial ulikhet og sosiale problemer som omsorgssvikt, vold, overgrep, mobbing, rus- og sosioøkonomiske problemer påvirker helse, levekår og livskvalitet
- kjenner til brukerdrevet innovasjon
- har kunnskap om barn og unges behov for behandling og/eller tjenester, og deres rett til medvirkning og rettigheter
- har kunnskap om spesiell farmakologi og legemidler benyttet de vanligste psykiske sykdommene
- har kunnskap om symptomer og behandling av vanligste psykiske sykdommene innen fagområdet

Ferdigheter

- kan anvende faglig kunnskap, relevante resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid og vitenskapelige metoder som grunnlag for å belyse praktiske og teoretiske problemstillinger og treffe begrunnede valg
- kan anvende faglig kunnskap for å initiere og bidra til tverrfaglig og tverrsektoriell samarbeid
- kan anvende faglig kunnskap for å bidra til god folkehelse gjennom helsefremming og sykdomsforebygging i et livsløpsperspektiv
- kan anvende faglig kunnskap for å analysere og vurdere oppgaver og problemstillinger som aktualiserer miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering

Generell kompetanse

- har innsikt i teorier, prosesser og metoder som kreves for å tilby koordinert, sammenhengende og kunnskapsbasert miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering
- kan planlegge, gjennomføre, dokumentere og evaluere tiltak og tjenestetilrettelegging med utgangspunkt i brukernes mål og behov, selvstendig og i samarbeid med brukere og andre, i tråd med faglige føringer, etiske krav og retningslinjer
- har kunnskap om barn og unge og er en utøver som ivaretar deres behov for behandling og/eller tjenester, og kan sikre deres medvirkning og rettigheter
- kjenner til helhetlig pasientforløp og relevante pakkeforløp
- har kunnskap om hvordan sosial ulikhet og sosiale problemer som omsorgssvikt, vold, overgrep, mobbing, rus- og sosioøkonomiske problemer påvirker helse, levekår og livskvalitet

Innhold

- Anvendelse av kunnskapsbasert praksis for å løse komplekse faglige problemstillinger innenfor ulike problemområder og over ulike settinger (herunder sentrale fagområder som psykisk lidelse, misbruk- og avhengighetsproblematikk, miljøterapeutisk arbeid med barn og ungdom, i tillegg til utviklingshemning og funksjonsnedsettelse)
- Systematisk målrettet helse- og miljøarbeid, og normative og deskriptive premisser for målvalg og tiltak

- Kontekstuell og helhetlig tilnærming til analyse og tiltak/behandling i systematisk helse- og miljøarbeid
- Tverrfaglig helse- og miljøarbeid, organisering av behandlingsfaglig arbeid, og koordinering av tjenestetilbudet
- Helsepsykologi og folkehelse i et livsløpsperspektiv
- Kommunikasjon og veiledningsmetodikk
- Terapeutisk Konfliktbehandling (TKH)
- Spesiell farmakologi inn mot utvalgte psykiske lidelser og helseplager
- Psykiske lidelser, symptomer og optimal behandling (affektive lidelser, angstlidelser, personlighetsforstyrrelser, og psykosetilstander). Dualproblematikk herunder alderspsykiatri, utviklingshemning og psykisk helse, rus og psykisk helse (ROP)
- Medikamentregning (digital test)

Undervisnings- og læringsformer

Undervisningen og læring skjer gjennom forelesninger (i samlet kull), selvstudier, ferdighetstrening i seminarer og arbeidsseminarer/-ressurstimer. Det er ikkeveiledning i basisgrupper i emnet.

Hovedvekten vil være på studentaktive læringsformer, både individuelt, i små grupper (med inntil 4 deltagere), og seminarer i digital og analog form. Seminarer vil fokusere på integrering av systematisk helse- og miljøarbeid, og samordning av helsetjenester. Kunnskapsbasert praksis benyttes for å håndtere komplekse faglige problemstillinger innenfor ulike problemområder og settinger

Arbeidsomfang

Vernepleieprogrammet er et heltidsstudium hvor det forventes en gjennomsnittlig arbeidsinnsats på 400 timer ved 15 studiepoengsemester.

Studieprogrammet legger til rette for undervisning i gjennomsnitt 10-11 timer per uke. Det forventes at studenten bruker cirka 30 timer per uke på individuelle og gruppebaserte oppgaver knyttet til læringsutbyttene i emnet, inkludert arbeidskrav og selvstudier.

Praksis

Det er ingen praksis i emnet.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Innlevering av studentens selvalgte pensum. Det selvalgte pensumet skal være oppdatert forskningsbasert kunnskap med relevans for caseoppgavene i emnet (innleveringen beskriver i tillegg det metodiske arbeidet i gjennomføringen av litteratursøk).
- Det er krav om 80 % deltakelse på seminarer/ressurstimer
- Det er krav om 90 % deltakelse på ferdighetstrening og i simulering
- En gruppeoppgave som presenteres og vurderes som test i ferdighetstrening. Presentasjonen er knyttet til saksbehandling i forhold til enkeltvedtak og samordninger av tjenester. Hverandre vurdering og innlevering i Canvas, presentasjon som ferdighetstrening i seminarer. Test i ferdighetstrening vurderes til godkjent/ikke godkjent. Det gis mulighet for en omarbeiding.
- En gruppeoppgave er knyttet til saksbehandling ved bruk av tvang og makt overfor mennesker med utviklingshemning. Hverandre vurdering og innlevering i Canvas, presentasjon som ferdighetstrening i seminarer. Test i ferdighetstrening vurderes til godkjent/ikke godkjent. Det gis mulighet for en omarbeiding
- Digital test i medikamentregning (3. årsprøve). Individuell nettbasert prøve, alle hjelpemidler kan benyttes. Krav om 100 % riktig besvarelse. Studenten får tre (3) forsøk.

Eksamen

Hjemmeeksamen i gruppe. Varighet tredøgn (72 timer)

- 3-4 studenter per gruppe.
- Karakter: A-F

Sensorordning

Interne og eksternesensorer.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres på følgende måte: Digitalt evalueringsskjema og muntlig sluttevaluering.

Resultatene behandles i programutvalget og i kulletstimer

Litteratur

Gjeldende [litteraturliste for HØST 2022](#) finner du i Leganto.

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 30. des. 2023 01:16:59

HOVPL30320 Praksis 3: Helse- og miljøpraksis (Vår 2023)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig fakultet: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Studiested Fredrikstad og tildelt praksisplass i Østfoldregionen

Emneansvarlig: Trine Arnesen

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Anbefalte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i Bachelorstudium i vernepleie.

Absolutte forkunnskaper

- Bestått alle emner i første og andre studieår.
- Bestått arbeidskrav i emne HSVPL30220 Kunnskapsbasert praksis, helse- og miljøarbeid

Anbefalte forkunnskaper

Alletidligere emner i studieprogrammet.

Undervisningssemester

6. semester (vår)

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

- har bred kunnskap om problemløsning på individ-, gruppe- og systemnivå gjennom observasjon, utredning, utforskning av verdier, ønsker og livsbetingelser, målutforming, tiltaksutforming og evaluering
- har bred kunnskap om koordinert, sammenhengende og kunnskapsbasert habilitering og rehabilitering med mål om å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse
- har kunnskap om mestring og tilrettelegging for autonomi, selvhjelp og selvregulering

Ferdigheter

- kan anvende faglig kunnskap for å iverksette nødvendige tiltak, og/eller behandling ved sosiale problemer eller henvise videre ved behov
- kan anvende faglig kunnskap og relevante resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid i bruker-/pasientopplæring
- kan anvende og utvikle individuelle planer i samarbeid med brukere for å sikre helhetlige og koordinerte tjenester
- kan anvende faglig kunnskap i utøvelse av beslutningsstøtte
- kan beherske relevante uttrykksformer for å dokumentere og formidle fagkunnskap tilpasset formål og målgruppe
- kan anvende faglig kunnskap om livreddende førstehjelp
- Kan oppdatere sin kunnskap om legemiddelhåndtering

Generell kompetanse

- kan planlegge og gjennomføre samarbeid med brukere, pasienter, pårørende og andre ved bruk av relasjons- kommunikasjons-, kultur- og ledelseskompetanse
- kan forebygge og løse konflikter
- kan planlegge og gjennomføre nytenkning og tjenesteinnovasjon for å bidra til systematiske og kvalitetsforbedrende arbeidsprosesser i samarbeid med brukere, pårørende, andre tjenesteytere og aktører
- har innsikt i kvalitetsarbeid, kan vurdere risiko for uønskede hendelser og kjenner til metoder for å følge opp dette systematisk gjennom kvalitets-, varslings- og avvikshåndteringssystemer
- Kan gjennomføre test i medikamentregning
- Kan anvende korrekt legemiddelkunnskap i praksisutøvelsen

Innhold

- Systematisk helse- og miljøarbeid basert på kunnskapsbasert praksis. Bruk av sjekklister. Kartlegging/observasjon og analyse. Målvalg basert på analyse. Planlegge og gjennomføre tiltak. Gjøre normative vurderinger. Praktiske prosedyrer (VAR) i sykepleie basert på behov ved praksisplassen.

- Praksisstedets målsetting, primær oppgaver, juridiske, organisatoriske, fysiske og administrative rammer. Sammenhengen mellom individuelt helse- og miljøarbeid, rehabilitering-/habiliteringsarbeid og ramme faktorene. Konsekvenser av stedets ramme betingelser og påvirkning av ramme betingelser.
- Nytenkning og tjenesteinnovasjon.
- Saksbehandling. Individuell plan. Ansvarsgrupper. Enkeltvedtak. Tvangsvedtak etter gjeldende lovverk, basert på behov ved praksisplassen.
- Mestring, brukermedvirkning, selvbestemmelse/autonomi, selvhjelp og selvregulering. Samarbeid med brukere/pasienter, pårørende og andre tjenestemottakere. Veiledning av brukere/pasienter. Tilpasset informasjon. Beslutningsstøtte.
- Tverrfaglig og tverretattlig samarbeid. Hvordan praktiske handlinger bidrar til tverrfaglig samarbeid. Konfliktløsning. Kollegaveiledning. Ledelse.
- Kvalitetsarbeid og dokumentasjon. Risikovurdering, varsling og avvikshåndtering. Etske og juridiske forhold ved dokumentasjon.
- Anerkjente kartleggingsmetoder og sentrale dokumentasjonssystemer som benyttes i praksis (eks. Gerica, Rusdata, Iplos, Dips).
- Legemiddel håndtering - det etiske, juridiske og praktiske ansvar.
- HHLR-repetisjonskurs

Undervisnings- og læringsformer

Veiledet praksis:

Praksisperioden organiseres og tilrettelegges for læring gjennom deltakelse i praksisstedets daglige arbeid, veiledningstimer gitt av praksisveileder, arbeidskrav, og deltakelse på høgskolens undervisningsdager.

Arbeidsomfang

Gjennomsnittlig 400 timer i emner på 15 studiepoeng, hvorav 360 timer er bundet til deltakelse ute i praksis og resten er knyttet til studiedager og undervisningsdager ved høgskolen.

Praksis

Praksisperioden har et omfang på ca. 12 uker.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Gjennomføring av 10 veiledningstimer med praksisveileder. Det anbefales at studenten skal levere veiledningsgrunnlag 48 timer før veiledning til praksisveileder.
- En oppgave på maks 2000 ord. Oppgaven leveres og vurderes av skoleveileder innen gitte frister. Oppgaven må være vurdert til godkjent for at praksisperioden i sin helhet kan bli vurdert til bestått. Dersom oppgaven blir vurdert til ikke godkjent kan den omarbeides en gang. For sent innlevert oppgave blir vurdert til ikke godkjent. Ved praksisstart får studentene opplysninger om krav til innhold i oppgaven og krav til innlevering. Skoleveileder gir en veiledningstime etter forespørsel fra student. Det gis skriftlig tilbakemelding på oppgaven.
- Faglig presentasjon på praksisstedet. Studenten forbereder en faglig presentasjon på praksisstedet. I den utstrekning det er mulig bør presentasjonen gjennomføres på et av praksisstedets møter, med flest mulig fra personalgruppen tilstede. Ved praksisstart får studentene opplysninger om krav til innhold i oppgaven.
- Godkjent HHLR kurs (hjerte- lungeredning), 2 timer
- Godkjent tilstedeværelse. Krav om 90 % deltagelse på praksisstedet.
- Vurdering av praksis. Praksis vurderes av praksisveileder og etter første halvdel av praksisperioden, samt etter praksisperiodens slutt. Praksisveileder og skoleveileder gjør den endelige vurderingen av bestått eller ikke bestått praksis. Vurderingen gjøres på vurderingsskjema utarbeidet av Høgskolen i Østfold. Ved fullført praksis må vurderingen være innstilt til bestått. Vurderingsskjemaet leveres Høgskolen i Østfold etter avsluttet praksisperiode.

Godkjente arbeidskrav er gyldig i ett semester. Alle arbeidskrav må gjennomføres og godkjennes samme semester. Dersom ett eller flere arbeidskrav ikke er godkjent, må emnet gjennomføres på nytt.

Eksamen

Praksisperioden vurderes til Bestått/Ikke bestått.

For å få praksisperioden vurdert til bestått, må alle arbeidskrav være vurdert til godkjent.

Ved tvil om bestått praksisstudier inntreffer egne rutiner ved Høgskolen i Østfold, se pkt. Praksis i generell del av denne studieplanen.

Sensorordning

Intern og ekstern sensor deltar i endelig vurdering av praksisstudium, jf. rutiner ved tvil om bestått praksis.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres. Resultatene behandles i programutvalg og i kulletstimer.

Litteratur

Gjeldende litteraturliste for 2023 Vår finner du i Leganto

HOVPL30420 Bacheloroppgave (Vår 2023)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig fakultet: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Studiested Fredrikstad. Datainnsamling kan kun foregå på praksisstedet dersom studentene er i en organisert labgruppe/FoU.

Emneansvarlig: Kristoffer Toldnes Cumming

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Anbefalte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Vilkår for ny/utsatt eksamen
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i Bachelorstudium i vernepleie

Absolutte forkunnskaper

Bestått alle emner i første og andrestudieår.

Anbefalte forkunnskaper

Bestått alle tidligere emner.

Undervisningssemester

6. semester (vår)

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

- har kunnskap om forskningsmetode og prinsipper og begreper for vurdering av vitenskapelig kvalitet
- kan oppdatere sin kunnskap innenfor fagområdet i tråd med kunnskapsbasert praksis

Ferdigheter

- kan anvende faglig kunnskap, relevante resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid og vitenskapelige metoder som grunnlag for å belyse praktiske og teoretiske problemstillinger og treffe begrunnede valg
- kan beherske relevante uttryksformer for å dokumentere og formidle fagkunnskap tilpasset formål og målgruppe
- kan anvende faglig kunnskap for å kritisere egen arbeidsprosess og ulike modeller i vernepleiefaglig arbeid

Generell kompetanse

- har innsikt i forsknings- og utviklingsarbeid innenfor fagområdet og metoder for systematisk innhenting av brukers erfaring og kunnskap
- kan formidle sentralt fagstoff om miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering skriftlig og muntlig for å bidra til utvikling av god praksis

Innhold

- Faglig fordypning innenfor et tema godkjent av høyskolen
- Psykologiens forskningsdesign, forskningsmetoder og kritisk tenkning.
- Litteratursøk og rangering/vurdering av kunnskapskilder.
- Kunnskapsbasert praksis og forskningsmetoder. Innhenting av bruker kunnskap. Kritisk vurdering av vitenskapelig kvalitet.
- Faglig argumentasjon basert på teori og normative og deskriptive premisser som grunnlag for å treffe begrunnede valg.
- Samtykke, personopplysninger, taushetsplikt, anonymisering, generelle etiske avveininger. Forskningsetikk. Melding til Norsk senter for forskningsdata (NSD). Vurdere eget arbeid etisk.
- Systematisere og analysere data i forhold til aktuell teori. Drøfte egne funn.
- Dokumentasjon. Tilpasning og formidling av fagkunnskap.
- Kritisk vurdere eget arbeid i relasjon til egen profesjon og arbeidsmodeller for vernepleierfaglig arbeid.

Undervisnings- og læringsformer

- Oppgaven kan skrives individuelt eller i gruppe med 2 studenter.
- Høyskolen oppnevner skoleveileder.
- Undervisning knyttet til arbeidet med bacheloroppgaven.

Arbeidsomfang

Vernepleieprogrammet er et heltidsstudium hvor det forventes en gjennomsnittlig arbeidsinnsats på 400 timer ved 15 studiepoengs emner.

Studieprogrammet legger til rette for undervisning i gjennomsnitt 6-10 timer i to uker (6. semester).

Det forventes at studenten bruker cirka 40 timer per uke på individuelle og gruppebaserte oppgaver knyttet til læringsutbyttene i emner innenfor hvert semester, inkludert arbeidskrav og selvstudier.

Praksis

Det er ikke veiledet praksis i emnet. Studenten kan være tilknyttet en praksisarena for å samle empirisk data.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Prosjektbeskrivelse for bacheloroppgave, maks 1500 ord, innlevert til fastsatt tid.
- Gjennomført 3 timer veiledning med veileder fra høgskolen.

Arbeidskravene må være godkjent før studenten kan fremstille seg til eksamen.

Eksamen

Bacheloroppgave

Bacheloroppgaven kan være relatert til problemstillinger fra praksisfeltet innenfor vernepleierens fagområder. Formatet skal fortrinnsvis være fagartikkel. Tittelen på oppgaven skal være på norsk og engelsk.

Opgaven skal være på maks 8000 ord, og skrives individuelt eller i gruppe på to studenter.

Det er krav om at minst tre vitenskapelige artikler er benyttet i oppgaven.

Kravet om informert samtykke og lovens krav om personvern skal følges når studentene skriver bacheloroppgaven/fagartikkelen.

Ved gruppeeksamen gis en felles karakter for gruppa.

Karakterregel: A-F

Sensorordning

Intern og ekstern sensor.

Vilkår for ny/utsatt eksamen

Om arbeidet oppgave leveres innen fastsatt frist i begynnelsen av november samme år.

Evaluering av emnet

Emnet evalueres sammen med veileder før innlevering av oppgave og tas opp i møte mellom alle bachelorveiledere.

Litteratur

Gjeldende litteraturliste for 2023 Vår finner du i Leganto

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 30. des. 2023 01:17:15