

## Studieplan 2013/2014

### Master i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid

#### Innledning

Master i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid er en utdanning som kvalifiserer for planlegging, ledelse, fagutvikling, evaluering, forskning og handlingsorientert deltagende helsefremmende lokalsamfunnsarbeid. Utdanningsprogrammet er tverrprofesjonelt og flervitenskapelig og har som hovedmål at yrkesutøvere i helse-, sosial- og utdanningssektoren, og andre relevante disipliner oppnår spesialkompetanse innenfor helsefremmende arbeid, omsorg og utvikling i lokalsamfunnet.

Studiet skal gi kunnskap om metoder og verktøy for å gjennomføre endrings- og utviklingsarbeid i ulike settinger. Samarbeid med brukergrupper og lokalbefolkningen for øvrig er en sentral forutsetning for et vellykket folkehelsearbeid. Programmet er preget av både handlingsorientert forskning for å bedre velferdstilbudene, og mer emansipatorisk aksjonsforskning som retter fokus mot grupper som er særlig utsatte for helsesvikt og sosial marginalisering.

Helsefremmende lokalsamfunnsarbeid er ikke en selvstendig vitenskapelig disiplin. Faget er utviklet og utvikles ved at forskere, helse- og sosialarbeidere og andre aktører fra allerede etablerte fag interesserer seg for helsefremmende lokalsamfunnsarbeid. I tillegg har faget koblinger til politikk i bred forstand og til politiske og samfunnsmessige prosesser. Helsefremmende lokalsamfunnsarbeid er en tverrfaglig og emansipatorisk aktivitet, hvor samarbeid mellom forskere, fagpersonell og brukere dyrkes.

Det legges gjennomgående vekt på utvikling av en helse- og sosialfaglig praksis basert på en reflektert forståelse av helsefremmende arbeid på individ-, gruppe- og systemnivå. Strategier for å fremme delaktighet fra frivillige og sosiale nettverk i nærmiljøene blir vektlagt ved gjennomføring og vurdering av prosjektoppgaver og andre studiekrav. Studiet har en stor grad av internasjonal overføringsverdi som en erfaringsbasert og profesjonsorientert mastergrad med fokus på marginaliseringsprosesser i ulike typer lokalsamfunn.

#### Idégrunnlag og forankring i MHPCC

Prosjekt Samarbeidskommuner handler om lokalsamfunnet som helsefremmende arena og skal ivareta det idégrunnlaget MHPCC bygger på. Dette idégrunnlaget kan oppsummeres i fem punkter.

1. Fremme deltagelse i lokale settinger. I studieplanen står det at "Samarbeid med brukergrupper og lokalbefolkningen for øvrig er en sentral forutsetning for et vellykket folkehelsearbeid". Det legges gjennomgående vekt på strategier for å fremme deltagelse fra frivillige og sosiale nettverk i nærmiljøene. Med utgangspunkt i dette må forskning og forskningsprofil utvikles ut fra lokalsamfunnets behov og i samarbeid med lokale aktører. Det handler om å gjøre FoU-virksomheten praksisnær gjennom å knytte den opp mot tiltak og virksomhet i lokale settinger og ved å identifisere mønstergyldige tiltak.
2. Frigjørende aksjonsforskning. Frigjørende aksjonsforskning med fokus på utsatte grupper står sentralt i studieplanen: "Programmet er preget av både handlingsorientert forskning for å bedre velferdstilbudene, og mer emansipatorisk aksjonsforskning som retter fokus mot grupper som er særlig utsatt for helsesvikt og sosial marginalisering." Frigjørende aksjonsforskning handler blant annet om å sette i gang prosesser og organisere aktiviteter ut fra et nedenfraperspektiv. Vi

- skal ikke bare forske på for eksempel eldre brukere, innvandrere eller barn fra fattige familier, men forske med dem. Forskningen knyttet til studiet skal være til nytte for utsatte og sårbare grupper og for de lokalsamfunnene hvor forskningen utføres.
3. Salutogen tenkning og ressursorientering. Et gjennomgående fokus i MHPCC er å ha en positiv vinkling og identifiserer positive kvaliteter ved lokalsamfunn. Et ensidig fokus på problemer og sykdom kan hindre en i å se nye muligheter. På den andre siden må en også kjenne til motkreftene for å se og utnytte de mulighetene som fins. Salutogen tenkning er et generelt kjennetegn ved helsefremmende arbeid, et kjennetegn som innebærer at helsefremmende arbeid representerer en annen måte å tenke på enn det sykdomsforebyggende arbeidet. Sistnevnte er mer problemorientert og setter fokus på sykdom og skade og på hvordan man kan forebygge dette (se for eksempel Antonovsky 1996, Hauge 2003, Mæland 2005).
  4. Handlingsorientert og praksisnær forskning. Studieplanen er opptatt av at undervisningen og forskningen knyttet til studiet skal være handlingsorientert og praksisnær. Handlingsorientert vil si å sette kunnskap inn i en praktisk sammenheng eller virksomhet, noe som kan gi opphav til nye spørsmål, innfallsvinkler og perspektiver. Praksisnær vil si at undervisningen bør ta opp konkrete eksempler fra praksis. Det er et ideal å knytte utdanningen tettere opp mot feltet for å kartlegge hvilke erfaringer og dilemmaer ansatte møter i det helsefremmende arbeidet.
  5. Kritisk-humanistisk tilnærming. Det understrekes flere steder i studieplanen at MHPCC er et tverrprofesjonelt og flervitenskapelig studium. Samfunnsfaglige og filosofiske perspektiver står sentralt i undervisningen og studiet tar sikte på å gi studentene teoretiske og metodiske redskaper til å vurdere kritisk så vel praksis som forskning på helsefeltet. Studiet har som uttrykt mål å bidra til sosial rettferdighet, deltakelse og likeverd, samt arbeide for å bedre livssituasjonen for utsatte og sårbare grupper (Studieplan 2009-2010). Dette innebærer at studiet må rette et kritisk fokus på sosiale strukturer og prosesser som medfører ulikhet, undertrykkelse eller maktmisbruk.

Hovedmålet med Prosjekt Samarbeidskommuner er å styrke kompetansen i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid og kvalifisere medarbeidere til dette feltet. Dette er tenkt utført ved å bygge opp langsiktige samarbeidsrelasjoner mellom forskere, lærere og studenter ved HiG på den ene siden og viktige aktører og institusjoner i det helsefremmende arbeidet i noen utvalgte lokalsamfunn på den andre. Utfordringen er å skape et utdanningstilbud som ivaretar studentenes kompetansebehov og samtidig tilføre lokalsamfunn forsknings- og utviklingsressurser. Masterstudiet i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid er et deltidsstudium over fire år. Masterstudentene er inndelt i to kull som hver for seg består av ca 20 studenter. Vi ønsker å involvere disse i lokalt forankrede helsefremmende prosjekter. Med basis i den modellen som skisseres, vil det bli utformet en mer detaljert forskningsplan og søknader om finansiering fra andre programmer. Langsiktige samarbeidsrelasjoner med praksisfeltet vil være nyttige på minst tre ulike måter:

- Samarbeid vil bidra til økt kompetanse i lærerstaben og blant studentene om hvordan helsefremmende arbeid drives i norske kommuner. Slik kompetanse er nødvendig for å videreutvikle og synliggjøre forskningsaktiviteten og forskningsmiljøet rundt MHPCC.
- Samarbeid vil bidra til å generere nye forskningsideer og gi et mer helhetlig fokus til forskningen og undervisningen som drives i regi av MHPCC og HiG. I tillegg til masteroppgaven handler to av emneområdene i studiet om henholdsvis planlegging og implementering av lokalt utviklingsarbeid (emne 5 og 6). I dette ligger det en unik mulighet til å gjøre samfunnsnyttig forsknings- og utviklingsarbeid samtidig som studentene bygger opp sin kompetanse.
- Samarbeid vil bidra til kunnskapsutvikling og gi økt kompetanse om helsefremmende arbeid i Samarbeidskommunene og i regionen som helhet. Det vil styrke det faglige grunnlaget for det helsefremmende og forebyggende arbeidet lokalt. Samarbeidet med HiG vil gi folkehelsekoordinatorer, øvrig kommunal forvaltning, utdanningsinstitusjoner, frivillige organisasjoner, politiske partier m.m. mulighet til å lære mer om helsefremmende arbeid. Den

kommunale og regionale forvaltningen vil få større oversikt over hva som faktisk gjøres av helsefremmende arbeid i regionen.

Kunnskapssynet som ligger til grunn i utdanningen er ideen om at kunnskap ikke er fast og uforanderlig, men noe som skapes og utvikles kontinuerlig. Lærestoffet (teori og metoder) og erfaring møtes i en prosess mellom student, lokalsamfunn og brukere der målet er erfaringsbasert kunnskapsutvikling hos studenten. Læring og kunnskapsutviklingen betraktes som en prosess som ikke kan løsrives fra sosial praksis eller den kontekst kunnskapen anvendes i. Betingelsene for læring er også at den som skal lære deltar aktivt i samspillet med andre gjennom konkrete aktiviteter i det handlingsorienterte helsefremmende lokalsamfunnsarbeidet. Siden læring betraktes som en individuell og kollektiv prosess som involverer hele mennesket, vil resultatet av læringen være både endret kunnskapsforståelse, endret atferd og endrede holdninger.

Studiets erfaringsbaserte og handlingsorienterte karakter skal ivaretas ved at teoretiske kunnskaper, praktiske ferdigheter og ressursmobiliserende kontekstuell kompetanse vektlegges. Arbeidsformene i studiet skal ivareta mangfold, personlig uttrykksform og faglig forståelse for å fremme den enkelte students yrkes- og samarbeidskompetanse innen helsefremmende lokalsamfunnsarbeid. Studentaktive metoder og kunnskap om voksenpedagogikk vil medføre at det tilrettelegges for en læringsprosess med høy grad av selvstendighet fra studentens side. Opplegget vil veksle mellom samlinger på høgskolen(e) og nettstøttede studentgruppeaktiviteter.

Studiet er et samarbeid mellom Høgskolen i Gjøvik, Høgskolen i Lillehammer og Høgskolen i Hedmark.

### **Studiets varighet, omfang og nivå**

Studieprogrammet utgjør 120 studiepoeng. Studiet organiseres som et emnebasert (7 emner) deltidsstudium over fire år. I henhold til Forskrift om krav til Mastergrad er studieprogrammet klassifisert som mastergrad etter § 5. Begrunnelsen for å tilrettelegge studietilbudet som en erfaringsbasert master (§5), er behovet for og vektleggingen av studentens relevante yrkespraksis som et vesentlig bidrag til kunnskapsdannelsen i løpet av studiet.

### **Forventet læringsutbytte**

Kunnskapsdepartementet fastsatte i 2009 et Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for høyere utdanning. Dette består av kategoriene kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse. Rammeverket er videre delt inn i tre sykluser, hvor masternivået er plassert i syklus 2. Med en mastergrad i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid skal studenten etter dette ha oppnådd følgende læringsutbytte. Etter fullført studieprogram skal studenten:

#### **Kunnskaper:**

- Ha grundige kunnskaper om hvilken betydning sosial rettferdighet, deltagelse og likeverd har for folkehelsen.
- Ha grundig kunnskap om tverrprofesjonelle og flervitenskapelige perspektiver innen helsefremmende arbeid og omsorg i ulike typer lokalsamfunn.

#### **Ferdigheter:**

- Kunne lede og initiere nytenkning i arbeidet med utvikling og fornyelse av det offentlige velferdssystemet.
- Ha handlingskompetanse innen ressursmobiliserende arbeid for å oppnå en bedret livssituasjon

for utsatte og sårbare grupper.

- Kunne bidra i nettverksbygging og samarbeid mellom ulike yrkesgrupper.

### **Generell kompetanse:**

- Kunne utføre planleggings- og dokumentasjonsarbeid på individ-, gruppe- og samfunnsnivå på en faglig etiske forsvarlig måte.
- Kunne initiere, planlegge og gjennomføre ressursmobiliserende arbeid for å skape bedre folkehelse og offentlig velferd i samarbeid med brukergrupper og lokalbefolkningen.

### **Målgruppe**

Målgruppen for mastergraden er yrkesutøvere innen helse- og sosial eller andre velferdsyrker, men studiet henvender seg også til andre profesjoner som ønsker å utvikle kompetanse innen feltet helsefremmende arbeid og omsorg i lokalsamfunn. En kandidat med mastergrad innen Helsefremmende lokalsamfunnsarbeid vil oppnå handlingskompetanse til å iverksette helsefremmende prosesser og å lede endrings- og utviklingsarbeid i ulike lokalsamfunn. Studiet gir kompetanse for leder- og fagutviklingsstillinger som har fokus på å mobilisere ressurser og skape fornyelse og endring i lokalsamfunnet.

### **Opptakskrav og rangering**

Det generelle grunnlag for opptak er minimum 3-årig bachelorutdanning innen helse- og sosialfag og velferdsfag, samt to års relevant yrkespraksis. Søkere med annen relevant utdanning på cand.mag/bachelornivå, samt minimum to års relevant yrkeserfaring, kan tas opp etter individuell vurdering.

Søkere rangeres etter konkurransepoeng med utgangspunkt i hovedkarakter innen profesjonsrettet grunnutdanning eller annen høgskole- eller universitetsutdanning, samt praksiserfaring utover minimumskravet på 2 års relevant praksis.

### **Beregning av konkurransepoeng:**

Gjennomsnittstallkarakterer konverteres til bokstavkarakterer etter følgende skala:

- 1.0-2.2 er lik A som gir 5 poeng
- 2.3-2.5 er lik B som gir 4 poeng
- 2.6-2.7 er lik C som gir 3 poeng
- 2.8-3.0 er lik D som gir 2 poeng
- 3.1-4.0 er lik E som gir 1 poeng.

Tilleggs poeng for praksis utover minimumskravet gis etter følgende skala:

- Ett års praksis i full stilling gir 0,5 poeng
- Ett års praksis i 50 % stilling gir 0,25 poeng.

Det gis maksimalt 3 poeng for relevant tilleggspraksis.

Kravene vil bli justert i henhold til nasjonale krav for opptak til mastergradsstudier.

### **Studiets innhold, oppbygging og sammensetning**

Studieplanen består i alt av 7 emner:

Studieår	Semester	Emneansvarlig	Emne	Studiepoeng
<b>høgskole</b>				
1	høst	Høgskolen i Hedmark	MHL4001: Introduksjon til handlingsorientert helsefremmende arbeid og omsorg i lokalsamfunnet	15
	vår	Høgskolen i Hedmark	MHL4011: Velferd, etikk og mobilisering i lokalsamfunnet	15
2	høst	Høgskolen i Lillehammer	MHL4021: Vitenskapsteori og forskningsmetode i heseffremmende lokalsamfunnsarbeid	15
	vår	Høgskolen i Lillehammer	MHL4031: Lokalt utviklingsarbeid: metodisk mangfold og praksis	15
3	høst	Høgskolen i Gjøvik	MHL4041: Planlegging av lokalt utviklingsarbeid	15
	vår	Høgskolen i Gjøvik	MHL4051: Implementering av lokalt utviklingsarbeid	15
4	høst	Høgskolen i Gjøvik	MHL4901: Masteroppgave i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid	30
	vår	Høgskolen i Gjøvik		
				120

Mastergradsprogrammet er organisert i syv emner. I disse inngår tema og perspektiver med fokus på helsefremmende arbeid, omsorg og livskvalitet for utsatte grupper samt utvikling og fornyelse av det offentlige velferdssystemet. Alle emner bygger på hverandre og er obligatoriske. Det er obligatorisk frammøte på samlingene. Fravær utover 20 % per emne kan eventuelt kompenseres på annen måte etter avtale med emneansvarlig.

Kunnskap fra ulike fagfelt inngår i den innholdsmessige oppbyggingen. Sentralt er kunnskapstilfang fra folkehelsevitenskap, samfunnsvitenskap, herunder menneske- og miljøstudier, sykepleievitenskap og pedagogikk. Emnene belyses fra globale, nasjonale, regionale og lokale perspektiver. Handlingsorientert og brukerorientert forskning utgjør sentrale deler av utdanningsprogrammets forskningsmetodiske innretning.

### Undervisnings-, arbeids- og vurderingsformer

Studiet gjennomføres med fleksible, nettbaserte metoder kombinert med faste studiesamlinger av tre dagers varighet ca. tre ganger pr. semester. De fleste samlingene vil bli holdt ved den emneansvarlige høgskolen. Fronter brukes som læringsplattform, og det forutsettes at studentene bruker Fronter aktivt mellom samlingene. Det legges opp til varierte undervisnings- og arbeidsformer, inklusive forelesninger, seminarer, prosjektarbeid, individuell- og gruppeveiledning, studentstyrt basisgruppearbeid og kollokvier. Forelesningene presenterer og problematiserer temaer som er knyttet til pensum for de ulike emneområdene og studiets innhold for øvrig. Det vises til den enkelte emnebeskrivelse for detaljer omkring arbeidsformer, vurdering og faglig innhold.

### Organisering av læringsaktiviteter

Arbeidsformer i studiet vil søke å løfte fram og synliggjøre den enkelte students erfaringsbaserte kunnskap gjennom beskrivelse av yrkesmessige problemstillinger. Poenget er å fremme refleksjon på

et erfaringsmessig og vitenskapelig grunnlag. Læringsmodellen er interaktiv og søker å ivareta en balanse mellom ressursforelesninger og dialog.

Det legges opp studentstyrte basisgrupper. Basisgruppene er først og fremst studentenes studiegruppe mellom hver samling. Basisgrupper er faste, studentstyrte grupper som består gjennom et eller flere emner. Studentene danner selv basisgruppene etter nærmere veiledning fra emneansvarlig. Det er den enkelte basisgruppen som gjennomfører de gruppebaserte eksamener.

Basisgruppene kan også brukes til:

- gjensidig veiledning og idéutveksling mellom deltagerne
- arbeid med teori med utgangspunkt i egen praksis
- drøfting og bearbeiding av skriftlige oppgaver/prosjekter
- drøfting og bearbeiding av aktuell litteratur

### **Tekniske forutsetninger**

For å kunne følge utdanningen er det en forutsetning at studentene har tilgang til PC med internettilkobling.

### **Sensorordning**

Emner 1-6 sensureres av to interne sensorer. Emne 7 sensureres av en ekstern og en intern sensor.

### **Internasjonalisering**

I forbindelse med prosjektarbeid kan det tilrettelegges for å gjennomføre dette i utlandet, etter individuell vurdering.

### **Klar for publisering**

Ja

### **Godkjenning**

Akkreditert av NOKUT 15.08.2005

Studiet godkjent av UFD 18.11.2005

Studieplan revidert/godkjent av Studienemnda ved Høgskolen i Gjøvik mars 2013.

### **Utdanningsnivå**

Mastergrad

**Master i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid 2013-2017**

Emnekode	Emnets navn	O/V *)	Studiepoeng pr. semester								
			S1(H)	S2(V)	S3(H)	S4(V)	S5(H)	S6(V)	S7(H)	S8(V)	
MHL4001	<u>Introduksjon til handlingsorientert helsefremmende arbeid og omsorg i lokalsamfunn</u>	O	15								
MHL4011	<u>Velferd, etikk og mobilisering i lokalsamfunnet</u>	O		15							
MHL4021	<u>Vitenskapsteori og forskningsmetode i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid</u>	O			15						
MHL4031	<u>Lokalt utviklingsarbeid i en globalisert verden: Et mangfold av praksiser</u>	O				15					
MHL4041	<u>Planlegging av lokalt utviklingsarbeid</u>	O					15				
MHL4051	<u>Implementering av lokalt utviklingsarbeid</u>	O						15			
MHL4901	<u>Masteroppgave i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid</u>	O							15	15	
Sum:			15	15	15	15	15	15	15	15	15

\*) O - Obligatorisk emne, V - Valgbare emne



## Emneoversikt

### MHL4001 Introduksjon til handlingsorientert helsefremmende arbeid og omsorg i lokalsamfunn - 2013-2014

**Emnekode:**

MHL4001

**Emnenavn:**

Introduksjon til handlingsorientert helsefremmende arbeid og omsorg i lokalsamfunn

**Faglig nivå:**

Master (syklus 2)

**Studiepoeng:**

15

**Varighet:**

Høst

**Varighet (fritekst):**

1 semester

**Språk:**

Norsk

**Forventet læringsutbytte:****Kunnskap**

- Ved gjennomført emne har studentene inngående kunnskaper om begreper og modeller innen omsorgsteori, helsefremmende arbeid og sosialt forandringsarbeid på individ-, gruppe- system- og overnasjonalt nivå.
- Studentene har etter gjennomført emne en kritisk innstilling til teorier og modeller, noe som forutsetter kjennskap til ulike perspektiver på helsefremmende, forebyggende og sosialt forandringsarbeid. De kan analysere relevante fag-, yrkes- og forskningsetiske problemstillinger.

**Ferdigheter**

- Studentene kan etter gjennomført emne gjøre en kritisk analyse av problemstillinger innen disse områdene, med utgangspunkt i historie, tradisjoner, kultur og samfunnsutvikling.
- Studentene kan etter gjennomført emne gjennomføre et selvstendig, avgrenset forskning- eller utviklingsprosjekt under veiledning og i tråd med gjeldende forskningsetiske normer.

**Generell kompetanse**

- Studenten skal mestre varierte former for samarbeid som er nødvendig for å bidra til å fremme folkehelse og omsorg i lokalsamfunnet innen dette fagfeltet. For å stimulere til kunnskapsdannelse innen fagfeltet, anses handlingsorientert forsknings- og utviklingsarbeid å være en relevant strategi.



**Emnets temaer:**

Emnet gir en innføring i det teoretiske grunnlaget for handlingsorientert helsefremmende arbeid og omsorg i lokalsamfunnet. Emnet har et overordnet fokus på sosial rettferdighet, deltagelse og likeverd mellom samfunnsgrupper og mellom geografiske områder. Helsefremmende og forebyggende arbeid er et praktisk og resultatorientert arbeidsfelt som bygger på innsikt og erfaringer fra mange fagområder. Kunnskap og forskning fra for eksempel områder som folkehelsevitenskap, sykepleievitenskap og sosialt arbeid skal bidra til at det helsefremmende og forebyggende arbeidet gjennomføres på best mulig måte innenfor gjeldende lovverk og på basis av tilgjengelig forskningsbasert kunnskap. Fagutviklingen skal skje systematisk og ta hensyn til aktuelle velferdspolitiske utfordringer og teorigrunnlag. Det er avgjørende at de som arbeider innen fagfeltet har en god forståelse av helse spørsmål og sosiale problemer i lokalsamfunnet og av teorier, modeller og begreper som helsefremmende arbeid og omsorg skal baseres på.

- Overordnede ideologiske perspektiver for sosialt velferdsarbeid i lokalsamfunnet
- Teorier og sentrale begreper med relevans for handlingsorientert, helsefremmende og sosialt forandringsarbeid i lokalsamfunnet: Kultur og kulturelt mangfold, lokalsamfunn/fellesskap (sense of community), helse, lidelse (inkludert sosial lidelse), livskvalitet, sosial endring (inkludert integrasjon, desintegrasjon, marginalisering), bemyndigelse (empowerment), opplevelse av meningssammenheng (sense of coherence), helseprosjektledelse (health governance) og sosial kapital
- Folkehelseproblemer globalt, regionalt og lokalt
- Helsefremmende og forebyggende arbeid: Innføring i strategier med relevans for arbeid i lokalsamfunnet
- Introduksjon til handlingsorientert forsknings- og utviklingsarbeid for å skape kunnskap og utvikle strategier som bidrar til å motvirke helse- og sosiale problemer – samt ressursmobiliserende strategier i lokalsamfunnet (nettverksarbeid, psykososialt arbeid og veiledning)

**Pedagogiske metoder:**

Annet

**Pedagogiske metoder (fritekst):**

Forelesninger, gruppearbeid, samlinger, seminarer, basisgruppearbeid, nettbasert veiledning, individuell pensumlesning

**Vurderingsformer:**

Annet

**Vurderingsformer:**

- Gruppebasert skriftlig hjemmeeksamen med utarbeidelse av kommunehelseprofil/lokalsamfunnsprofil i et selvvalgt geografisk område/kommune (50%)
- Gruppebasert muntlig presentasjon (50%)
- Både skriftlig og muntlig del må være vurdert til bestått
- Hjemmeeksamen pågår gjennom hele semesteret.

**Karakterskala:**

Bestått/Ikke bestått

**Sensorordning:**

Sensureres av to interne sensorer

**Utsatt eksamen (tidl. kontinuasjon):**

Innen utgangen av påfølgende semester. Avtales nærmere med emneansvarlig.

**Tillatte hjelpemidler:****Obligatoriske arbeidskrav:**

Det er obligatorisk frammøte på samlingene. Fravær utover 20 % per emne kan eventuelt kompenseres på annen måte, etter nærmere avtale med emneansvarlig

**Ansvarlig avdeling:**

Avdeling for helse,omsorg,sykepleie

**Emneansvarlig:**

Førsteamanuensis Inger Helen Solheim, Avdeling for folkehelsefag, Høgskolen i Hedmark

**Læremidler:**

Se emne MHL4011 Velferd, etikk og mobilisering i lokalsamfunnet

**Klar for publisering:**

Ja

## **MHL4011 Velferd, etikk og mobilisering i lokalsamfunnet - 2013-2014**

**Emnekode:**

MHL4011

**Emnenavn:**

Velferd, etikk og mobilisering i lokalsamfunnet

**Faglig nivå:**

Master (syklus 2)

**Studiepoeng:**

15

**Varighet:**

Vår

**Varighet (fritekst):**

1 semester

**Språk:**

Norsk

**Forutsetter bestått:**

MHL4001 Introduksjon til handlingsorientert helsefremmende arbeid og omsorg i lokalsamfunn

**Forventet læringsutbytte:****Kunnskap**

- Studentene har ved gjennomført emne tilegnet seg inngående kunnskaper om velferdsstatens historiske utvikling, idéhistoriske grunnlag, dominerende sosialpolitiske modeller og utfordringer knyttet til nordisk og internasjonal velferdspolitik.

**Ferdigheter**

- Studentene har utviklet en granskende og kritisk holdning til velferdspolitisk teori og praksis med spesielt fokus på sosial rettferdighet, deltagelse og likeverd.
- De kan analysere eksisterende teorier, metoder og fortolkninger av velferdsstatlige dilemmaer og arbeide selvstendig med teoretiske problemløsninger.

**Generell kompetanse**

- Studentene har lært å se sammenhengen mellom etikk og menneskesyn og kan gjøre rede for hvordan disse sammenhengene kommer til syne på ulike nivåer i konkret velferdsarbeid i lokalsamfunnet.

**Emnets temaer:**

Emnet gir en innføring i velferdsstatens ideologi og historie og om etikk og menneskesyn. Ulike modeller og utfordringer relatert til nasjonal og internasjonal velferdspolitikkk presenteres. Det blir sett på behov og muligheter for nye former for velferdsarbeid i lokalsamfunnet. Videre blir grunnleggende etiske aspekter ved arbeid med mennesker i utsatte situasjoner vektlagt. Det blir fokusert på menneskesyn, etiske dilemmaer knyttet til lokalsamfunnsarbeid og på yrkesetikk. Menneskesynet som vektlegges i studiet, innebærer et helhetlig syn på mennesket og anerkjennelse av grunnleggende eksistensielle spørsmål, det vil si spørsmål om menneskets eksistens, natur og mening. Ulike teorier og modeller for ressursmobilisering og arbeid som kan høyne livskvaliteten, blir presentert og gransket i forhold til deres underliggende menneskesyn og etiske implikasjoner.

- Velferdsstatens idéhistoriske grunnlag og historiske utvikling i det 19. og 20. århundre
- De generelle velferdssystemenes oppbygging, lovgivning og regelverk
- Samfunnsmessige forandringer og risikoer: Demografisk utvikling, ulikhet i levekår, helse og sosial kapital, multikulturalisme, individualisering, sosial eksklusjon og marginalisering
- Velferdsstatens muligheter, begrensninger og behov for fornyelse, sett i relasjon til helse og omsorg generelt og utsatte samfunnsgrupper spesielt
- Etiske teorier og prinsipper i handlingsorientert, helsefremmende arbeid og sosialt endringsarbeid (individual- og sosialetikk, økologisk etikk)
- Etiske dilemmaer som kan oppstå når ulike velferdsideologier omsettes i handling
- Sammenhengen mellom etikk, menneskesyn og omsorgsideologi
- Etiske begrunnelser for prioriteringer og utøvelse av ulike velferdsvirksomheter

**Pedagogiske metoder:**

Annet

**Pedagogiske metoder (fritekst):**

Forelesninger, gruppearbeid, samlinger, seminarer, basisgruppearbeid, nettbasert veiledning, individuell pensuslesning

**Vurderingsformer:**

Annet

**Vurderingsformer:**

- Gruppebasert skriftlig hjemmeeksamen med utarbeidelse av kasusstudie knyttet til et etisk dilemma i velferdsarbeidet (50%)
- Gruppebasert muntlig presentasjon (50%)
- Både skriftlig og muntlig del må være vurdert til bestått
- Hjemmeeksamen pågår gjennom hele semesteret

**Karakterskala:**

Bokstavkarakterer, A (best) - F (ikke bestått)

**Sensorordning:**

Sensureres av to interne sensorer

**Utsatt eksamen (tidl. kontinuasjon):**

Innen utgangen av påfølgende semester. Avtales nærmere med emneansvarlig.

**Tillatte hjelpemidler:**

**Obligatoriske arbeidskrav:**

Det er obligatorisk frammøte på samlingene. Fravær utover 20 % per emne kan eventuelt kompenseres på annen måte, etter nærmere avtale med emneansvarlig

**Ansvarlig avdeling:**

Avdeling for helse, omsorg, sykepleie

**Emneansvarlig:**

Førsteamanuensis Inger Helen Solheim, Avdeling for folkehelsefag, Høgskolen i Hedmark

**Læremidler:**

Pensumlitteratur MHPCC, emne MHL4001 og MHL4011, ca. 2000 sider (rev. 21.03.2013)

**BØKER:**

- Buber, M. (1990). Det mellommänniska. Ludvika: Dualis Förlag. (64 s.)
- Buber, M. (2003). Jeg og Du. Oslo: De norske bokklubbene. (107 s.)
- Freire, P. (1999). De undertryktes pedagogikk. (2. utg.) Oslo: Gyldendal Akademisk. (s. 9-102) (94 s.)
- Green, J. & Tones, K. (2010). Health Promotion: Planning and Strategies. 2. utg. London: Sage publication. Kap. 1, 2, 5, 6,7. Totalt 157s. (Brukes også i de senere emnene)
- Hareide, D. (2011). Hva er humanisme? Oslo: Universitetsforlaget, 150 s.
- Hatland, A. (red. 2011). Veivalg i velferdspolitikken. Bergen: Fagbokforlaget. (191 s.)
- Henriksen, J.O. & Vetlesen, A.J. (2006). Nærhet og distanse: grunnlag, verdier og etiske teorier i arbeid med mennesker. Oslo: Gyldendal akademisk. Kap. 4, 9 og 12. (Øvrige kapitler er anbefalt lesning)
- Mæland, J.G. (2010). Forebyggende helsearbeid – folkehelsearbeid i teori og praksis. 3. utgave. Oslo: Universitetsforlaget. Kap. 4, 5, 6, 10, 12, 13, 15 og 18. (88 s.)
- Tjora, A. (red. 2012). Helsesosiologi. Analyser av helse, sykdom og behandling. Oslo: Gyldendal akademisk. Kap 2, 3 og 5.(58 sider)
- Wilkinson, R. & Pickett, K. (2011). Ulikhetens pris – hvorfor likere fordeling er bedre for alle. Oslo: Res Publica. (s. 79-350: 270 s.)

**ARTIKLER: (legges ut på Fronter)**

- Andersson, M. (2000). Se Människan. I: Eriksson, K. & Lindström, U.Å. (red.). Gryning. En vårdvetenskaplig antologi. Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi. (21 s.)\*
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. Health Promotion International, 11(1): 11-18. (7 s.)\*
- Askheim, O.P. & Starrin, B. (2007). Empowerment i teori og praksis. Oslo: Gyldendal Akademisk. (s.18-48: 30 s.)\*
- Borge, L. (2000). Psykisk helsearbeid i et psykososialt perspektiv. I: Almvik, A. & Borge L. (red.). Tusenkunstnerne. Muligheter og mangfold i psykisk helsearbeid. Bergen: Fagbokforlaget. (15 s.)\*
- Bourdieu, P. (2001). Modild. København: Hans Reitzels Forlag. (102 s.)\*
- Drevdahl, D.J. (2002). Home and Border. The Contradictions of Community. Adv Nurs Sci, 24(3): 8-20. (12 s.)\*
- Eriksson, B. & Hummelvoll, J.K. (2012). To Live as Mentally Disabled in the Risk Society. In: Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 19 (pp 594-602). (9 sider)

- Esping-Andersen, G. (2002). *Why We Need a New Welfare State*. Oxford: Oxford University Press.
- (s. 1-26: 25 sider)\*
- Giæver, Ø & Torgersen, T.P. (2009). *Fra forskning til politikk: Utviklingen av en nasjonal strategi mot sosiale helseforskjeller*. I: Mæland, J.G., Elstad, J.I., Næss, Ø. & Westin, S. (red.). *Sosial Epidemiologi. Sosiale årsaker til sykdom og helsesvikt*. Oslo: Gyldendal Akademisk (14 s.)\*
- Heron J. & Reason P. (2008). *Extending epidemiology within a co-operative inquiry*. In: Reason, P. & Bradbury, H. (eds.). *Handbook of Action Research*. 2.nd ed. London: Sage Publication. (10 s)\*
- Hummelvoll, J. K. (2003). *Handlingsorientert forskningssamarbeid*. I: Hummelvoll, J.K. (red.). *Kunnskapsdannelse i praksis. Handlingsorientert forskningssamarbeid i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget. (20 s.)\*
- James, T. & Barker, E. (2001/2005). *Community Development*. In: Sines, D., Appleby, F. & Raymond, E. (eds.). *Community Health Care Nursing (3rd ed.)*. Oxford: Blackwell Science. (23 s.)\*
- Kogstad, R. (2009). *Protecting mental health clients' dignity – The importance of legal control*. *International Journal of Law and Psychiatry*, 6(32): 383-391 (8 s.)\*
- Kogstad, R (2011): *Brukerkunnskapens gyldighet i forskning om psykisk helsearbeid*. I: Rönmark, L. (red.). *Brukarens roll i välferdsforskning och utvecklingsarbete*. Borås: Högskolan i Borås, Rapport 18. (14 s.)\*
- Lorentzen, H. (2004). *Partnerskap, sivilsamfunn og sosial kapital*. Notat til Norges Forskningsråd, 29.07.04. Innstilling fra utredningsutvalg oppnevnt av Norges Forskningsråd, mars 2005. (7 s.)\*
- Løgstrup, K. (2008). *Den etiske fordring*. København: Gyldendal. Kap 1. (23 s.)\*
- Maiter, S., Simich, L., Jacobsen, N. & Wise, J. (2008). *Reciprocity. An ethic for community-based participatory action research*. *Action Research*, 6(4): 305-325\*
- Myklestad, I., Rognerud, M. & Johansen, R. (2008). *Utsatte grupper og psykisk helse. Levekårsundersøkelsen 2005*. Oslo: Folkehelseinstituttet, Rapport 8 (30 s.)\*
- Mæland, J.G., Elstad, J.I., Næss, Ø. & Westin, S. (2009). *Sosial epidemiologi – et nytt fagfelt med tradisjoner*. I: Mæland, J.G., Elstad, J.I., Næss, Ø. & Westin, S. (red.). *Sosial Epidemiologi. Sosiale årsaker til sykdom og helsesvikt*. Oslo: Gyldendal Akademisk . (15 s.)\*
- Nordenfelt, L. (1996). *Samtal om hälsan*. Falköping: Almqvist & Wiksell Medicin/Liber. (186 s.) (Finnes i pdf-versjon på Fronter)\*
- Nortvedt, P. (2001). *Profesjonell omsorg – dyd eller ferdighet?* I: Ruyter K.W. & Vetlesen A.J. (red.). *Omsorgens tvetydighet*. Oslo: Gyldendal Akademisk. (14 s.)
- Selle, P & Wollebæk, D. (2005). *Hvorfor studere sosial kapital i Norge?* Innstilling fra et utredningsutvalg oppnevnt av Norges Forskningsråd, mars 2005. *Tidsskrift for Norsk Samfunnsforskning*. Vol 46 (2), 221-235 (14 s.)\*
- Skjervheim, H. (1976). *Deltakar og tilskodar*. I: *Deltakar og tilskodar og andre essays*. Oslo: Tanum-Norli. (22 s.)\*
- WHO (2008). *The World Health Report. Primary Health Care. (Now More Than Ever.) Director General's message + Introduction and Overview*. Geneva. (12 s.)\*.
- WHO (2011). *Rio Political Declaration on Social Determinants of Health*. Rio de Janeiro, Brazil, 21 Oct. 2011 (7.s.)\*

#### ANBEFALT LITTERATUR:

- Askheim, O.P. & Starrin, B. (2007). Empowerment i teori og praksis. Oslo: Gyldendal Akademisk. (222 s.)
- Esping-Andersen, G. (2002). Why we need a New Welfare State. Oxford: Oxford University Press. (244 s.)
- Hatland, A., Kuhnle, S. & Romøren, T.I. (red. 2011). Den norske velferdsstaten. 4. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk. (365 s.)
- Andreassen, T.A. & Fossetøl, K. (red. 2011). NAV ved et veiskille, Organisasjonsendring som velferdsreform. Oslo: Gyldendal Akademisk. (279 s.)
- Hummelvoll, J.K. & Eriksson, B.G. (2005). Psykisk h lsoarbeite och brukarperspektivet – n agra inledande reflexioner. I: Beston, G., Holte, J.S., Eriksson, B.E. & Hummelvoll, J.K. (red.). Det nødvendige brukerperspektivet. Elverum: Høgskolen i Hedmark, Rapport nr. 8.
- Kogstad, R (2002). Miljørettet helsevern – Folkehelse, forebygging og samfunn. Bergen: Fagbokforlaget. (Kap. 14-15: 20 s.) \*
- Martinsen, K. (2005). Samtalen, sk nnet og evidensen. Oslo: Akribe. Kap. 1-3. (110 s.)
- Tøssebro, J. (red. 2004). Integrering och inkludering. Lund: Studentlitteratur.
- Ruyter, K.W. & Vetlesen, A.J. (red. 2001). Omsorgens tvetydighet. Oslo: Gyldendal Akademisk.

**Klar for publisering:**

Ja



## **MHL4021 Vitenskapsteori og forskningsmetode i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid - 2014-2015**

**Emnekode:**

MHL4021

**Emnenavn:**

Vitenskapsteori og forskningsmetode i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid

**Faglig nivå:**

Master (syklus 2)

**Studiepoeng:**

15

**Varighet:**

Høst

**Varighet (fritekst):**

1 semester

**Språk:**

Norsk

**Anbefalt forkunnskap:**

MHL 4001, MHL 4011 eller tilsvarende kompetanse

**Forventet læringsutbytte:****Kunnskap**

Ved gjennomført emne har studenten inngående kunnskap om sammenhengen mellom vitenskapsteori, forskningsmetoder og intervensjonsmetoder, samt hvordan deltagere i forskning kan bli medforskere i kunnskapsdannelsen.

Studentene skal etter gjennomført emne ha avansert kunnskap om de sentrale vitenskapsteoretiske grunnposisjonene som empirisme, hermeneutikk, fenomenologi, kritisk teori og konstruktivisme.

**Ferdigheter**

Ved gjennomført emne skal studenten vurdere kvaliteten på vitenskapelig kunnskap, hvilke muligheter og begrensninger kunnskapen har og hvordan denne kan anvendes i konkrete situasjoner.

**Generell kompetanse**

Studenten skal etter gjennomført emne ha etisk bevissthet i forhold til bruk av vitenskapelig kunnskap og metoder i forhold til ulike brukergrupper.

**Emnets temaer:**

Emnet har et særlig fokus mot nyere forskningsparadigmer knyttet til aksjonsforskning. Et viktig mål for emnet er å synliggjøre sammenhengen mellom vitenskapsteori, forskningsmetoder og intervensjonsmetoder (sosial aktivisme, deltagerbasert aksjonsforskning, innovasjons- og forandringsarbeid), samt hvordan deltagere i forskning kan bli medforskere i kunnskapsdannelsen. I tillegg skal emnet gi den innsikten i vitenskapens filosofiske grunnlag og metoder som er nødvendig for et høyere grads studium, slik at studentene kan vurdere kvaliteten på vitenskapelig kunnskap, hvilke muligheter og begrensninger kunnskapen har og hvordan den kan anvendes i konkrete situasjoner. Det siste punktet krever at det oppøves fortrolighet gjennom praktiske øvelser med både kvantitative og kvalitative forskningsmetoder.

Innenfor vitenskapsteorien skal studentene tilegne seg kunnskap om de sentrale vitenskapsteoretiske grunnposisjoner som empirisme, rasjonalisme, hermeneutikk, fenomenologi, kritisk teori og konstruktivisme. Hovedvekten vil bli lagt på debatter som har relevans for handlingsorientert og helsefremmende arbeid i lokalsamfunnet. Studentene skal oppøve etisk bevissthet i forhold til bruk av vitenskapelig kunnskap og metoder og i forhold til ulike brukergrupper.

Aksjonsforskning i teori og praksis - med vekt på handlingsorientert forskningsamarbeid og deltagerbasert forskning. Gjennomgang av eksempler.

Øvrige kunnskapstradisjoner: Positivism, hermeneutikk, fenomenologi og kritisk teori

Forskningsetikk

Forskningsprosessen: Hovedtyper av kvantitative og kvalitative forskningsdesign og metoder, inklusive vitenskapsteoretisk forankring.

Aksjonsforskning

**Pedagogiske metoder:**

Annet

**Pedagogiske metoder (fritekst):**

Forelesninger, gruppearbeid, samlinger, seminarer, basisgruppearbeid, nettbasert veiledning, individuell pensumlesning

**Vurderingsformer:**

Annet

**Vurderingsformer:**

Eksamen består av en skriftlig individuell oppgave i form av et essay om en vitenskapsteoretisk og/eller forskningsmetodisk problemstilling.

Lengde: Essayoppgaven skal være på ca. 10 maskinskrevne sider med linjeavstand 1,5 (3500 ord, pluss/ minus 10 %).

**Karakterskala:**

Bokstavkarakterer, A (best) - F (ikke bestått)

**Sensorordning:**

Sensureres av to interne sensorer

**Utsatt eksamen (tidl. kontinuasjon):**

Innen utgangen av påfølgende semester. Avtales nærmere med emneansvarlig.

**Tillatte hjelpemidler:****Obligatoriske arbeidskrav:**

Det er obligatorisk frammøte på samlingene. Fravær utover 20 % per emne kan eventuelt kompenseres på annen måte, etter nærmere avtale med emneansvarlig

**Ansvarlig avdeling:**

Avdeling for helse,omsorg,sykepleie

**Emneansvarlig:**

Førsteamanuensis Anne Bregnballe, Avdeling for helse- og sosialfag, Høgskolen i Lillehammer

**Læremidler:**

Pensum, MHPCC, emne MHL4021. Det vil bli noen endringer i pensum høsten 2014

**Bøker:**

- Jacobsen, Dag Ingvar (2010): Forståelse, beskrivelse og forklaring. Innføring i metode for helse- og sosialfagene Kristiansand: Høyskoleforlaget (266 sider)
- Järvinen, M. og Mik-Meyer Nanna (2005): Kvalitative metoder i et interaksjonistisk perspektiv. Interview, observationer og dokumenter. København: Hans Reitzels forlag. Hele boka, unntatt kap. 3 og 12 (255 sider)
- Aadland, Einar (2011) Og eg ser på deg-" : Vitenskapsteori i helse- og sosialfag Oslo: Tano Aschehoug (286 sider)
- Kapitler i bok og artikler tilgjengelige på nettet (fra bibliotek, Hil):
- Flyvbjerg, Bent (2001): Making Social Science Matter Cambridge University Press. Kapittel 6: "The Power of example", side 66 – 87 (22 sider). Tilgjengelig som e-bok på bibliotek. (finnes også på dansk i bokform)
- Huang, Hilary Bradbury (2010) What is good action research? Why the resurgent interest? I Action Research 2010 8(1):93 (17 sider)
- Kvale, S. (1997): Det kvalitative forskningsintervju. Oslo : Ad Notam Gyldendal. Kap. 9-11. (57 s). Tilgjengelig som e-bok via bibliotek. (finnes også i ny og utvidet utgave i bokform: Kvale og Brinkmann 2009)

**Artikler i kompendium (legges på fronter)**

- Brante, T. (1997): Kausal realism och sociologi. Sociologisk forskning, 37 (1 - 2), 311 – 334 (24 sider)
- Bregnballe, A. (2012): En faglig, pedagogisk og demokratisk genistrek? – om science shops. I Uniped, årgang 35, 2/2012 (12 sider)
- Guldvik, I. (2002): Troverdighet på prøve : om gruppeintervju som metode for å produsere valide data om politiske diskurser. Tidsskrift for samfunnsforskning (43) 1, 31-47. (16 sider)
- Hummelvoll, JK (2008): Ethiske problemstillinger i handlingsorientert forskningssamarbeid med mennesker med psykiske problemer og funksjonshindringer, Tidsskrift for Psykisk Helsearbeid, 5(2): 131-140 (10 sider)
- Hummelvoll, JK (2008): The multistage focus group interview. A relevant and fruitful method in action research based on a co-operative inquiry perspective. Norsk tidsskrift for sykepleieforskning, (10) 1, 3-14 (11 sider)
- Reason, Peter and Bradbury, Hilary (2006): Preface i Handbook of Action Research London: Sage Publications Ltd. (11 sider)
- Skirbekk, Gunnar (1976): Fenomenologi - livsverd og meningskonstitusjon (s. 235 - 240). I: Politisk Filosofi 2. Oslo: Universitetsforlaget (6 sider)

I alt: 993 sider

**Klar for publisering:**

Ja

## **MHL4031 Lokalt utviklingsarbeid i en globalisert verden: Et mangfold av praksiser - 2014-2015**

**Emnekode:**

MHL4031

**Emnenavn:**

Lokalt utviklingsarbeid i en globalisert verden: Et mangfold av praksiser

**Faglig nivå:**

Master (syklus 2)

**Studiepoeng:**

15

**Varighet:**

Vår

**Varighet (fritekst):**

1 semester

**Språk:**

Norsk

**Anbefalt forkunnskap:**

MHL 4001, 4011, 4021 eller tilsvarende kompetanse.

**Forventet læringsutbytte:****Kunnskap**

Etter gjennomført emne har studentene kunnskap om et mangfold av metoder og praksiser i lokalt utviklingsarbeid, både Norge og i andre land.

Studentene har grunnleggende kunnskap om hvordan internasjonale og nasjonale forhold påvirker lokalsamfunn, og om de globale utfordringene som verden står overfor.

Studentene har tilegnet seg teorier og analyseverktøy som kan brukes til å analysere prosjekter og metoder for utviklingsarbeid med hensyn til hvilke perspektiver, verdigrunnlag og kunnskapssyn de bygger på.

**Ferdigheter**

Studentene kan analysere og forholde seg kritisk til hva som er et godt lokalt utviklingsarbeid og hva som kan utgjøre utfordringer og hindringer for vellykkede prosjekter.

**Generell kompetanse**

Studenten har videreutviklet sitt engasjement og sine personlige vurderinger av hva som er godt lokalt utviklingsarbeid.

Studenten kan kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner innenfor helsefremmende lokalsamfunnsarbeid basert på egne erfaringer med og kunnskap om lokalt

**Emnets temaer:**

Emnet tar utgangspunkt i globale og nasjonale utfordringer og muligheter. Det legger opp til dialoger om hvordan disse preger og bør prege lokalt utviklingsarbeid i Norge og i andre land. I emnet presenteres ulike metoder og praksiser i lokalt utviklingsarbeid samt et knippe av teorier og analyseverktøy som er egnet til kontekstuelle analyser av , verdier og kunnskapssyn i lokale settinger. Med denne bakgrunnen velger studentene et nyskapende prosjekt i Norge eller i et annet land som de ønsker å studere. Arbeidet med prosjektet varer hele semesteret og munner ut i en prosjektoppgave. Gjennom egen og delt erfaring, gir emnet bred kunnskap om et mangfold av gode metoder og praksiser i lokalt utviklingsarbeid.

Internasjonale og nasjonale rammebetingelser og utfordringer  
Målet om en bærekraftig utvikling og dets konsekvenser for lokalt utviklingsarbeid  
Empowerment, utvikling nedenfra og selvhjelpsgrupper  
Maktformer i moderne samfunn  
Prosjektanalyse, evaluering og helsekonsekvensutredning  
Dialog, samhandling og helsekommunikasjon

**Pedagogiske metoder:**

Annet

**Pedagogiske metoder (fritekst):**

Forelesninger, gruppearbeid, deltagerstyrte seminarer, basisgruppearbeid, nettbasert veiledning, individuell pensumlesning. Ekskursjon til et prosjekt i Norge eller utlandet etter studentenes eget valg i forbindelse med semesteroppgaven (eksamensoppgaven). For studenter som ønsker det, vil det bli tilrettelagt for et 2 – 4 ukers besøk ved Manavodaya-instituttet i India.

**Vurderingsformer:**

Annet

**Vurderingsformer:**

Gruppebasert skriftlig hjemmeeksamen som består av prosjektanalyse/evaluering som studentene har arbeidet med gjennom hele semesteret (50%)

Gruppebasert muntlig presentasjon (50%)

Både skriftlig og muntlig del må være vurdert til bestått

**Karakterskala:**

Bestått/Ikke bestått

**Sensorordning:**

Sensureres av to interne sensorer.

**Utsatt eksamen (tidl. kontinuasjon):**

Innen utgangen av påfølgende semester. Avtales nærmere med emneansvarlig.

**Tillatte hjelpemidler:**

**Obligatoriske arbeidskrav:**

Det er obligatorisk frammøte på samlingene. Fravær utover 20 % per emne kan eventuelt kompenseres på annen måte, etter nærmere avtale med emneansvarlig

**Ansvarlig avdeling:**

Avdeling for helse, omsorg, sykepleie

**Emneansvarlig:**

Førsteamanuensis Anne Bregnballe, Avdeling for helse- og sosialfag, Høgskolen i Lillehammer

**Læremidler:**

Pensum emne MHL4031. Det vil bli noen endringer i pensum høsten 2014

Bregnballe, Anne (2011): Maktmekanismer i moderne styringsformer – en casestudie inspirert av Foucault (under publisering) - 25 sider (kompendium)

Bregnballe, Anne og Øvrelid, Bjarne (2011): Samfunnsforskning er løsningen, men hva var problemet? To forskningsarbeideres spørsmål om relevans. Debattinnlegg i Tidsskrift for samfunnsforskning 3/11 – 13 sider (kompendium)

Chambers, Robert (1997/2005): Whose Reality Counts? UK: ITDG Publishing - 240 sider

Chambers, Robert (2008): Participatory Methodologies: Drivers for Change. Kapittel 9 i Revolutions in development inquiry (e-bok) - 25 sider

Eriksson og Karlsson (2008): Att utvärdera välfärdsarbete Stockholm: Gothia Förlag, (kap. 1, 6, 7 og 8) – 47 sider

Flyvbjerg, Bent (2001): Making Social Science Matter, Cambridge University Press (finnes også på dansk og e-bok). Kap. 5 og kap. 9. (Side 53 – 65, 129 – 140) - 21 sider

Fugelli, Per (2008): Nok – punktet. Oslo: Universitetsforlaget (Kap. 1, 2, 10, 11, 12) - 80 sider

Green and Tones (2010): Health Promotion, SAGE (Introduction, chap. 1, 2, 8, 9, 11) - 230 sider

Holte, Fritz C. (2008): En fjerde vei. Oslo: Unipub (kompendium), side 9 – 23 – 14 sider

Mathiesen, Thomas: Det uferdige. Oslo: Pax forlag. - 145 sider

85 utvalgte sider i kompendium fra Jungh, Robert: Håndbok i Fremtidsværksteder, Dønnestad og Sanner (2006): håndbok for forandrerere og Chambers, Robert (2002): Participatory workshops og Idebanken: Verktøykasse

Ca. 75 sider selvvalgt pensum som benyttes i forbindelse med prosjektvalget.

I alt ca. 1000 sider

**Klar for publisering:**

Ja



## MHL4041 Planlegging av lokalt utviklingsarbeid - 2013-2014

**Emnekode:**

MHL4041

**Emnenavn:**

Planlegging av lokalt utviklingsarbeid

**Faglig nivå:**

Master (syklus 2)

**Studiepoeng:**

15

**Varighet:**

Høst

**Varighet (fritekst):**

1 semester

**Språk:**

Norsk

**Forutsetter bestått:**

MHL4031 Lokalt utviklingsarbeid: Metodisk mangfold og praksis

**Forventet læringsutbytte:****Kunnskap**

- Studenten har etter gjennomført emne inngående kunnskap om hvordan teorier i helsefremmende arbeid og omsorg kan omsettes i praktisk handling i lokalsamfunnet

**Ferdigheter**

- Studenten kan etter gjennomført emne bruke relevante handlingsorienterte helsefremmende metoder og strategier basert på teori- og verdigrunnlag
- Studenten kan etter gjennomført emne formulere etterprøvbare mål ut fra en vurdering av behov og ressurser, i å bruke teori, empiri og erfaring i å identifisere handlingsorienterte strategier.

**Generell kompetanse**

- Studenten kan etter gjennomført emne gjøre et kunnskapsbasert valg og vurdering av metoder samt handlingsberedskap for å planlegge, lede, organisere og evaluere lokalt helsefremmende omsorgs- og forandringsarbeid

**Emnets temaer:**

Emnet skal bidra til at studenten utvikler en reflektert forståelse av hvordan teorier om helsefremmende arbeid og omsorg med særlig fokus på utsatte befolkningsgrupper kan omsettes i praktisk handling i lokalsamfunnet. Emnet gir innsikt i handlingsorienterte helsefremmende metoder og strategier som bygger på teori- og verdigrunnet som er presentert i de foregående emnene og på perspektiver om kunnskapsdannelse i praksis. Studenten får kompetanse i å formulere etterprøvbare mål ut fra en vurdering av behov og ressurser, og i å bruke teori, empiri og erfaring til å identifisere handlingsorienterte strategier. Studentene skal på denne basis utvikle et kunnskapsbasert grunnlag for valg og vurdering av metoder samt handlingsberedskap for å planlegge, lede, organisere og evaluere lokalt helsefremmende omsorgs- og forandringsarbeid.

- Planlegging av helsefremmende utviklingsprosjekter
- Kunnskapsdannelse i praksis
- Perspektiver på "den reflekterte praktiker", på forskeren som deltager og forandringsagent og på praktisk kunnskap som gyldig kunnskap
- Metoder og strategier innen prosjektarbeid og helseprosjektledelse (health governance)
- Aksjonsforskning som strategi i deltagerbasert/brukerorientert utviklings- og forandringsarbeid i lokalsamfunnet; med bidrag til lokal problemløsning og generell kunnskapsdannelse
- Modeller for ressursmobilisering knyttet til individ og miljø, bl.a. samarbeid mellom frivillig og offentlig sektor. Metoder for evaluering og kvalitetsutvikling av tiltak/tjenester i lokalsamfunnets helse- og sosialtjenester, med fokus på sosial klasse, kjønn og kulturell bakgrunn som marginaliserende faktorer
- Involvering og medvirkning; gruppe som arbeidsform, nettverksarbeid, veiledning og rådgivning, tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid.

**Pedagogiske metoder:**

Annet

**Pedagogiske metoder (fritekst):**

Foresninger, gruppearbeid, samlinger, seminarer, basisgruppearbeid, nettbasert veiledning, individuell penumlesning

**Vurderingsformer:**

Annet

**Vurderingsformer:**

- Eksamen skjer i form av skriftlig, individuell oppgave.
- Oppgaven består i å utarbeide en prosjektplan med forslag til et lokalt utviklings- og forandringsarbeid. Målet er at arbeidet skal være handlingsorientert med en helsefremmende profil.
- Av planen skal det fremgå hvilket område, nivå og målgruppe prosjektet retter seg mot, med vekt på beskrivelse av metode for gjennomføring og plan for evaluering av prosjektresultater. Prosjektplanen skal være på inntil 2000 ord.

**Karakterskala:**

Bestått/Ikke bestått

**Sensorordning:**

Sensureres av to interne sensorer.

**Utsatt eksamen (tidl. kontinuasjon):**

Innen utgangen av påfølgende semester. Avtales nærmere med emneansvarlig.

**Tillatte hjelpemidler:****Obligatoriske arbeidskrav:**

Det er obligatorisk frammøte på samlingene. Fravær utover 20 % per emne kan eventuelt kompenseres på annen måte, etter nærmere avtale med emneansvarlig

**Ansvarlig avdeling:**

Avdeling for helse, omsorg, sykepleie

**Emneansvarlig:**

Professor Olav Garsjø/førsteamanuensis Torbjørn H. Andersen, Avdeling for helse, omsorg og sykepleie, Høgskolen i Gjøvik

**Læremidler:**

Omfatter ca 1500 sider (obligatorisk) pensum i emne MHL4041, og 1500 sider selvvalgt pensum i emne MHL4051.

**Pensumlitteratur**

\* = i kompendium : Vil komme på Fronter.

- Aakvaag, Gunnar C. (2008); Moderne sosiologisk teori Abstrakt forlag (kap. 6 og 10) 69s
- Aamodt, L.G. (2005) Familien mellom mange hjelpere. Refleksjoner i sosialfaglig arbeid. Bergen: Fagbokforlaget (kap. 1,2,3,5,6,7,8,10,11 og 12) 125 s
- Andersen, Torbjørn Herlof (2011); Against the wind: Male victimization and the ideal of manliness, Journal of Social Work 13 s
- \* Aarø, L. E. (1994) Health Promotion- moderne forebygging med radikal profil. I: Jensen, T. Ø.; Mellom påbud og påvirkning. Tradisjoner, institusjoner og politikk i forebyggende helsearbeid. Oslo: Ad Notam 10 s
- \* Andersen, Torbjørn Herlof (2008) Vegskifte. Det kvalitative forskningsinterjvet som ideal for den profesjonelle samtalen? I: Nordisk Sosialt Arbeid, vol 28, nr. 1, (side 15-27) 12 s
- \* Andreassen, R. (2004) Nettverksmøter – en arena for lokalbasert psykisk helsearbeid. I: Tidsskrift for psykisk helsearbeid. Vol. 1, nr. 2,( s. 26-35) 9 s
- Bauman, Zygmunt og Tim May (2004); Å tenke sosiologisk Abstrakt forlag. (kap. 5-6) 35 s
- Briner, W., Hastings.C og Geddes, M. (2000); Prosjektledelse Oslo: Gyldendal akademisk 191s
- \* Elden, M. & Chisholm, R.F. (1993) Emerging Varieties of Action Research: Introduction to the Special Issue. I: Human relations, 46 19 s
- Garsjø, Olav (2011); Sosiologisk tenkemåte. En introduksjon for helse- og sosialarbeidere Gyldendal (kap. 2 og 3 s. 129-154) 93 s
- Green, Jackie and Keith Tones (2010): Health Promotion, SAGE (Introduction, chap. 3, 4) 92 s
- Hauge H.A. & Mittelmark, M.B. (red.) (2003) Helsefremmende arbeid i en brytningstid. Fra monolog til dialog. Bergen: Fagbokforlaget. S. 5-122 og s. 141-192 168 s
- \* Hummelvoll, J. K. (2008) The multistage focus group interview. A relevant and fruitful method in action research based on a co-operative inquiry perspective. I: Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning. Vol 10, nr. 1, s. 3-14 11 s
- Høilund, Peter & Søren Juul (2005); Anderkendelse og dømmekraft i sosialt arbejde Hans Reitzels forlag 150 s

- \* Isaksen, L.W (2001) Om angsten for de andres avsky. I: Wyller, T. (red) Skam. Perspektiver på skam, ære og skamløshet i det moderne. Oslo: Fagbokforlaget 24 s
- Lindberg C. & Rundkvist P. (1999) Projektverkare. Att leva och arbeta med förändring. Göteborg: Korpen 185 s
- Lorentzen, Håkon (2004); Fellesskapets fundament: sivilsamfunnet og individualismen. Oslo: Pax. (kap.2,3,4 og 8) 95 s
- \* Kierkegaard, S; (1991) Samlede værker bind 18. Bladartikler der staar i forhold til "Forfatterskabet" Om min Forfatter-Virksomhed. Synspunktet for min forfatter-Virksomhed København: Gyldendal 6 s
- \* Lundstøl, J. (2004) Er praktisk kunnskap gyldig kunnskap? I: Gamst, B., Halskov, T., Lentz, B: På sporet av kundskabens veje i socialt arbejde. København: Socialpolitisk forlag 10 s
- \* Lundstøl, J Arbeidsnotat om Donald Schön: Den reflekterte praktiker. 5 s
- \* Lymbery, M. (2002) Shared governance. I: The community in Journal of nursing Management, Vol. 10 Issue 5. 11 s
- \* Løchen, Y. (1973) Aksjonsforskningen. I: Aubert, V. (red.): Sosiologien i samfunnet. Oslo: Universitetsforlaget 19 s
- \* Rapoport, R.N. (1970) Three dilemmas in action research. I: Human Relations, 23 11 s
- Rønning, Rolf og Bengt Starrin (2009) Sosial kapital i et velferdsperspektiv:Om å forstå utsatte gruppers sosiale forankring. Oslo: Gyldendal (kap. 1, 2,3 og 4) 53 s.
- \* Schön, D. A. (1991) Educating the Reflective Practitioner San Francisco. Oxford: Jossey-Bass Publishers, (s. 1- 40) 40 s
- \* Tee, S. R. and Lathlean, J. A. (2004) The ethics of conducting a co-operative inquiry with vulnerable people. I: Journal of Advanced nursing 47 (5) 8 s
- \* Thurston, W., MacKean, G. Vollman, A., Casebeer, A., Weber, M., Maloff, B. Bader, J. (2005) Public participation in regional health policy: a theoretical framework. I: Health Policy 73 14 s
- \* Wyller, T. (2001) Se det blev fantefølgets jul. I: Wyller, T. (red): Skam. Perspektiver på skam, ære og skamløshet i det moderne. Fagbokforlaget, Oslo 24 s

## Offentlige publikasjoner

- St. meld. nr 25 (2005-2006) Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer.
- St. meld. nr 16 (2002-2003) Resept for et sunnere Norge, Folkehelsepolitikken.
- St. meld. nr 37 (1992-1993) Utfordringer i helsefremmende og forebyggende arbeid.
- NOU 2001:22 Fra bruker til borger. En strategi for nedbygging av funksjonshemmedes barrierer.
- Barne- og likestillingsdepartementet (2009). Om menn, mansroller og likestilling. St.meld. nr. 8, 2008-2009.
- Forskrift om kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (2003).

## Liste over anbefalt litteratur

- Askheim, O.P. (2003). Fra normalisering til empowerment. Ideologier og praksis i arbeid med funksjonshemmede. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Aubert, A-M. og Bakke, I.M (2008). Utvikling av relasjonskompetanse. Nøkler til forståelse og rom for læring. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bech-Jørgensen, B. og Kristiansen, S. (2000). Sociale perspektiver. Ålborg universitet: ALFUFF.
- Beston.G., Holthe, Erikson & Hummelvoll (red.) Det nødvendige brukerperspektivet i psykisk helsearbeid. Høgskolen i Hedmark: Rapport nr. 8 – 2005.

- Bratterud, Å., Emilsen, K., Lillemyr, O. F. (2006). Menn og omsorg – i familie og profesjon. Bergen: Fagbokforlaget.
- Busch, T., Johnsen, E. og Vanebo, J.E (2003). Endringsledelse i det offentlige. Oslo: Universitetsforlaget.
- Chambers, R. (1983). Rural development. Putting the last first. Essex: Pearson Education Limited.
- Chambers, R. (1997). Whose reality counts?: Putting the first last. London: Intermediate Technology Publications.
- Dahler-Larsen, Krogstrup (red.) (2001). Tendenser i evaluering. Syddansk Universitetsforlag.
- Dysthe, O. m. fl. (2000). Skrive for å lære. Skrivning i høyere utdanning. Oslo: Abstrakt forlag.
- Eklund, S (2002). Arbeta i projekt - en introduktion. Studentlitteratur.
- Eriksson, B. G. & Karlsson, P-Å. (2008). Att utvärdera välfärdsarbete. Stockholm: Gothia Förlag.
- Farmer, P. (2005). Pathologies of power. Health, human rights, and the new war on the poor. Berkeley: University of California Press.
- Flyvbjerg, B. (1991). Rationalitet og makt. Et case-baseret studie af planlægning, politik og modernitet. København: Akademisk Forlag.
- Fosse, E. (2000). Implementering av helsefremmende og forebyggende arbeid. Hemil-senteret, Bergen: Rapport nr. 73.
- Fyrand, Live (2005) Sosialt nettverk, teori og praksis. Oslo: Universitetsforlaget. Kapittel 1, 2, 3, 7, 8, 9 og 10 (227 s.).
- Garsjø, O. (1987). Folk imellom: nærmiljøarbeid som forebyggende sosial prosess. Oslo: Tano.
- Garsjø, O. (2001). Sosiologisk tenkemåte: en introduksjon for helse- og sosialarbeidere. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Garsjø, O. (2008). Institusjon som hjem og arbeidsplass: et arbeidstaker- og brukerperspektiv. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Garsjø, O. (2008). Institusjonssosiologi: perspektiver på helse- og omsorgsinstitusjoner. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Hedelin, B. (1997). ”Byta ett ord eller två gjorde det lätt att gå” - erfarenheter från ett lokalt förändringsarbete vars syfte var att lindra och förebygga depressivitet hos äldre. Hälsohögskolani Värmland: Rapport nr. 4.
- Hedelin, B. Hummelvoll, J. K & Severinsson, E. (2003). Psykiatrisk omvårdnad och psykiskt hälsoarbete i lokalsamhället. Högskolen i Hedmark: Rapport nr 10.
- Hummelvoll, J K. (2003) Kunnskapsdannelse i praksis. Handlingsorientert forskningssamarbeid i akuttpsykiatrien. Oslo: Universitetsforlaget. Del 2 s 185-275. Kap. 2, 10, 11, 12 og 13 (ca. 150 s.).
- Ihle, R. (2008). Søkelys. Perspektiver på arbeid med etniske minoriteter i velferdstjenestene. Kristiansand: Høgskoleforlaget.
- Juvkam, R., Magnussen, S., Lian, R., Johansson, I. og Hedelin, B. (2004). Fekjærprosjektet, fase 1. En studie av pasienttilfredshet. Betydningen av det miljøterapeutiske behandlingstilbudet ved Fekjær psykiatriske senter. Høgskolen i Gjøvik: Rapport nr. 3.
- Juvkam, R. og Lian, R. (2005). Fekjærprosjektet, fase 2. Beskrivelse av utviklingsprosess og forslag til tiltak for å styrke det miljøterapeutiske behandlingstilbudet. Høgskolen i Gjøvik.
- Juvkam, R., Magnussen, S. (2006). Fekjærprosjektet fase 3. En sosiologisk studie av samspillet mellom Fekjær psykiatriske senter og lokalsamfunnet – i en historisk, kulturell kontekst. Høgskolen i Gjøvik: Rapport nr. 7
- Karlsson, O. (1999). Utvärdering – mer än metod. En översikt. Svenska kommunförbundet, ÅJOUR.
- Karlsson, P.-Å. & Eriksson, Bengt G. (2008). Att utvärdera välfärdsarbete. Gothia Förlag (285 sider).

- Kvande, E. og Rasmussen, B. (1997). Omorganisering av helse- og omsorgsarbeid: nye muligheter for kvinner i ledelse, i Byrkjeflot, Haldor (red.): Fra styring til ledelse. Bergen: Fagbokforlaget.
- Lundstøl, J. (2002). I dannelsens tegn. Profesjonell selvforståelse i arbeid med mennesker. Oslo: Gyldendal akademisk,
- Lundstøl, J. (1999). Kunnskapens hemmeligheter. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.
- Ohnstad, A. & Kirsti Malterud (red.) (2006) Lesbiske og homofile i møte med helse- og sosialtenesta. Oslo: Samlaget
- Olsson, H. og Sörensen, S. (2003) Forskningsprosessen. Kvalitative og kvantitative perspektiver. Oslo: Gyldendal Akademisk, s. 9-99 og s.164-191 (117 s.).
- Oltedal, Siv (2005). Kritisk sosialt arbeid. Å analysere i lys av teori og erfaringer.
- Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Rasmusson. B. (redaktør) (2001). Utan oss ingen framtid. Rapportering frå integrations-och demokratiarbeite i utsatta bostadsområden. Kommentus.
- Reason, P. & Bradbury, H. (eds.) (2008). The SAGE Handbook of Action Research. Participative Inquiry and Practice. Second Edition. Los Angeles: Sage.
- Sandell, O. (2001). Helse-og sosialfaglig veiledning. Nye perspektiv på den varme kunnskapen. Høgskolen i Østfold: Rapport nr. 2.
- Sjølund, A. (1985). Gruppepsykologi. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Skog, O. J. (2006). Skam og skade. Noen avvikssosiologiske temaer. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Starrín, B (red. 2004). Emotionssociologiska uppsatser. "Papers" från forkarutbildningskurs i emotionernas sociologi. Karlstad Universitet, Arbetsrapport nr. 1.
- Tiller, T. (1999). Aksjonslæring. Forskende partnerskap i skolen (kap. 3 og 4) Kristiansand: Høgskoleforlaget.
- Underlid, K. (2005). Fattigdommens psykologi. Oppleving av fattigdom i det moderne Noreg. Det Oslo: Norske Samlaget.
- Vedung, E.(1991). Utvärdering i politik och förvaltning. Lund: Studentlitteratur. Art.nr. 3426. ISBN 91-44-34261-6
- Westhagen, H. og Faafeng, O. (2002). Prosjektarbeid; utvikling og endringskompetanse. Oslo: Gyldedal Akademisk.
- Willumsen, Elisabeth (red.)(2004). Brukernes medvirkning! Stavanger: Universitetsforlaget.

### Offentlige publikasjoner:

- Helse i plan. En veileder til å ivareta helsehensyn i planer etter plan- og bygningsloven (2007)
- Nordisk handlingsplan for bedre helse og livskvalitet gjennom mat og fysisk aktivitet (2006)
- NOU 2003: 24. Mer effektiv bygningslovgivning I
- NOU 2005: 12. Mer effektiv bygningslovgivning II
- NOU 2005: 8. Likeverd og tilgjengelighet. Rettslig vern mot diskriminering på grunnlag av nedsatt funksjonsevne. Bedret tilgjengelighet for alle.
- Ot.prp. nr. 32 (2007-2008). Om lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven) (plandelen)
- Ot.prp. nr. 45 (2007-2008): Om lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven) (byggesaksdelen)
- LOV-1985-06-14-77: Plan- og bygningslov.
- LOV-2009-06-27 nr. 71: Lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan og bygningsloven).
- Regjeringens handlingsplan: Bedre livskvalitet for lesbiske, homofile, bifile og transepersoner (2009-2012). Barne- og likestillingsdepartementet.
- Sosial- og helsedirektoratet (2007): Helse i Plan. Tidrommet april 2006 til april 2007. Rapport 15-1452.
- St.meld. nr. 35 (1994-1995) Velferdsmeldingen.
- St.meld. nr. 25 (2000-2001) Levekår og livskvalitet for lesbiske og homofile i Noreg.
- St. meld. nr. 39 (2001-2002) Oppvekst- levekår for barn og ungdom i Norge.
- St. meld. nr. 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller.
- St. meld. nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen.

**Klar for publisering:**

Ja



## MHL4051 Implementering av lokalt utviklingsarbeid - 2013-2014

**Emnekode:**

MHL4051

**Emnenavn:**

Implementering av lokalt utviklingsarbeid

**Faglig nivå:**

Master (syklus 2)

**Studiepoeng:**

15

**Varighet:**

Vår

**Varighet (fritekst):**

1 semester

**Språk:**

Norsk

**Forutsetter bestått:**

MHL4041 Planlegging av lokalt utviklingsarbeid

**Forventet læringsutbytte:****Kunnskap**

- Studenten har etter gjennomført emne avansert kunnskap med spesielt fokus på implementeringsmetode og måloppnåelse i det handlingsorienterte og helsefremmende lokalsamfunnsarbeidet.

**Ferdigheter**

- Studenten kan etter gjennomført emne planlegge, organisere og gjennomføre et ressursmobiliserende utviklingsarbeid på individ, gruppe eller lokalsamfunnsnivå.

**Generell kompetanse**

- Studenten kan analysere relevante fag, yrkes, kultursensitive og forskningsetiske temaer i arbeidet med prosjektplanarbeid i det ressursorienterte samarbeidet med brukere og medarbeidere.

**Emnets temaer:**

Emnet skal gi handlingskompetanse i planlegging, organisering og gjennomføring av et ressursmobiliserende utviklingsarbeid på individ-, gruppe-, eller lokalsamfunnsnivå. Studenten skal få erfaring med å iverksette en prosjektplan på en effektiv, kultursensitiv og etisk forsvarlig måte og tilegne seg kompetanse i ressursorientert samarbeid med brukere og medarbeidere.

Studenten skal fordype seg i forhold til målgruppen for prosjektet med spesielt fokus på implementeringsmetode og måloppnåelse i det handlingsorienterte, helsefremmende arbeidet. Kommunale etater eller andre arbeidsgivere kan initiere de problemstillinger studentene skal arbeide med, og eventuelt utgjøre en ressursgruppe for prosjektet.

- Veiledet prosjektgjennomføring i en lokal setting ut fra valgt tema, målgruppe og metodisk tilnærming
- Utfordringer som kan oppstå i forbindelse med planlegging, gjennomføring og evaluering av ulike former for lokalt, handlingsorientert utviklingsarbeid
- Metodiske og forskningsetiske avveininger
- Utfordringer innen samarbeid og relasjoner på tvers av fag-, profesjons- og institusjonsgrenser
- Arbeid i forhold til utsatte og sårbare grupper, for eksempel barn og unge med risiko knyttet til oppvekstvilkår, innvandrere, funksjonshemmede, personer med psykisk uhelse, eldre som er rammet av ensomhet og funksjonssvikt
- Myndiggjøring av personer og grupper i en sårbar livssituasjon som følge av blant annet fattigdom, vold, kriminalitet, rusmisbruk og kjønnsdiskriminering

**Pedagogiske metoder:**

Annet

**Pedagogiske metoder (fritekst):**

Forelesninger, gruppearbeid, samlinger, seminarer, basisgruppearbeid, nettbasert veiledning, veiledet prosjektarbeid i grupper, individuell pensumlesning

**Vurderingsformer:**

Annet

**Vurderingsformer:**

- Individuell skriftlig underveisrapport som dokumenterer framdriften i det lokale utviklingsprosjektet (50%)
- Individuell muntlig presentasjon (50%)
- Både skriftlig og muntlig del må være vurdert til bestått.

**Karakterskala:**

Bestått/Ikke bestått

**Sensorordning:**

Sensureres av to interne sensorer.

**Utsatt eksamen (tidl. kontinuasjon):**

Innen utgangen av påfølgende semester. Avtales nærmere med emneansvarlig.

**Tillatte hjelpemidler:**

**Obligatoriske arbeidskrav:**

Det er obligatorisk frammøte på samlingene. Fravær utover 20 % per emne kan eventuelt kompenseres på annen måte, etter nærmere avtale med emneansvarlig

**Ansvarlig avdeling:**

Avdeling for helse, omsorg, sykepleie

**Emneansvarlig:**

Professor Olav Garsjø/førsteamanuensis Torbjørn H. Andersen, Avdeling for helse, omsorg og sykepleie, Høgskolen i Gjøvik

**Læremidler:**

Se oversikt i emne MHL4041 Planlegging av lokalt utviklingsarbeid

**Klar for publisering:**

Ja

## **MHL4901 Masteroppgave i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid - 2016-2017**

**Emnekode:**

MHL4901

**Emnenavn:**

Masteroppgave i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid

**Faglig nivå:**

Master (syklus 2)

**Studiepoeng:**

30

**Varighet:**

Høst og vår

**Varighet (fritekst):**

2 semester

**Språk:**

Norsk

**Forutsetter bestått:**

Forutsetter alle foranliggende emner

**Forventet læringsutbytte:****Kunnskap**

Studenten kan etter gjennomført emne analysere problemstillinger for valgt masteroppgave emne. Studenten viser inngående kunnskap om teori og forskningsmetoder i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid.

**Ferdigheter**

Studenten kan bruke relevante metoder for forskning og utviklingsarbeid i helsefremmende på en selvstendig måte.

Studenten kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset forsknings eller utviklingsprosjekt i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid under veiledning og i tråd med gjeldende forskningsetiske normer.

**Generell kompetanse**

Emnet skal bidra til at studenten kan forholde seg kritisk, analytisk og systematisk til vitenskapelig arbeid, anvende forskningsetiske prinsipper og gjennomføre et vitenskapelig arbeid.

**Emnets temaer:**

Arbeidet med mastergradsavhandlingen strekker seg over studiets to avsluttende semestre. Det vil bli arrangert oppgaveseminar under fellessamlingene hvor en fokuserer på både metodiske og teoretiske spørsmål og der det legges vekt på at studenten deler erfaringer og bidrar til utvikling av medstudenters kompetanse. Mastergradsoppgaven skal basere seg på en systematisk undersøkelse med empirisk forankring og bygge på kunnskap ervervet i alle tidligere emner. Når det gjelder de problemstillinger studentene arbeider med i sin mastergradsprosjekt, legges det vekt på aktualiteten av forklaringsmodeller og teoretisk referanseramme som anvendes.

Vitenskapsteoretiske og metodiske spørsmål vil bli knyttet til lærestoff presentert tidligere, samtidig som en bidrar til fordybning på områder som er aktuelle for studentene.

**Pedagogiske metoder:**

Annet

**Pedagogiske metoder (fritekst):**

Det gis individuell veiledning i tilknytning til arbeidet. I tillegg fellessamlinger med oppgaveseminarer med diskusjon og erfaringsdeling er knyttet til mastergradsoppgaven.

**Vurderingsformer:**

Annet

**Vurderingsformer:**

Individuell skriftlig mastergradsavhandling. Omfanget på avhandlingen skal være ca. 21.000 – 25.000 ord (ca. 60-70 sider)

**Karakterskala:**

Bokstavkarakterer, A (best) - F (ikke bestått)

**Sensorordning:**

Sensureres av en ekstern og en intern sensor.

**Utsatt eksamen (tidl. kontinuasjon):**

Innen utgangen av påfølgende semester. Avtales nærmere med emneansvarlig.

**Tillatte hjelpemidler:****Obligatoriske arbeidskrav:**

- Veiledning og deltagelse i oppgaveseminarer i tilknytning til det selvstendige arbeidet er obligatorisk.
- En projektskisse tilknyttet masteroppgaven må være godkjent innen 1.10.2019.
- Muntlig presentasjon av masteroppgaven er et obligatorisk arbeidskrav og må være godkjent.
- Det er obligatorisk fremmøte på samlingene. Fravær utover 20 % per emne kan eventuelt kompenseres på annen måte, etter nærmere avtale med emneansvarlig.

**Ansvarlig avdeling:**

Avdeling for helse,omsorg,sykepleie

**Emneansvarlig kobling:**

[Olav Garsjø](#)

**Emneansvarlig:**

Professor Olav Garsjø/førsteamanuensis Torbjørn Andersen/førsteamanuensis Kari Bjerke Batt-Rawden ved Avdeling for helse, omsorg og sykepleie, NTNU i Gjøvik

**Klar for publisering:**

Ja