Desentralisert profesjonsutdanning i psykologi

Et mulig samarbeid mellom Universitetet i Oslo og Sykehuset Innlandet HF

Arbeidsgruppens rapport

31. oktober 2024

UNIVERSITETET I OSLO

SYKEHUSET INNLANDET

Innhold

1 Sammendrag ... 4

2 Innledning ... 6

DEL I ... 7

3 Arbeidsgruppens mandat ... 7

3.1 Hovedpunkter fra mandatet ... 7

3.1.1 Avgrensninger ... 9

3.2 Sammensetning av arbeidsgruppen ... 9

3.3 Hvordan arbeidsgruppen har arbeidet ... 11

3.4 Generelle premisser for arbeidsgruppens vurderinger ... 12

3.4.1 Psykologisk institutts (PSIs) ansvar ... 12

3.4.2. Sykehuset Innlandet HFs ansvar ... 15

4 Generell beskrivelse av hele studieløpet ... 15

4.1 Skikkethetsvurdering ... 18

4.2 Beskrivelse av profesjonsstudiet på PSI i Oslo fra 7. til 12. semester ... 18

4.2.1 7. semester ... 18

4.2.2 8. semester ... 20

4.2.3 9. semester (barnesemesteret) ... 22

4.2.4 10. semester (hovedpraksis) ... 28

4.2.5 11. og 12. semester (praktikum) ... 30

5 Beskrivelse av Sykehuset Innlandet HF ... 36

5.1 Generell beskrivelse av sykehuset ... 36

5.2 Divisjon Psykisk helsevern ... 37

5.2.1 Psykisk helsevern for barn og ungdom (BUP) ... 37

5.2.2 Psykisk helsevern for voksne (VOP) ... 38

5.2.3 Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) ... 39

5.2.4 Spesialiserte tilbud ... 39

5.3 SIM Innlandet ... 40

5.4 Oversikt over aktiviteten innen psykisk helsevern ved sykehuset ... 40

5.5 Psykologressurser ved Sykehuset Innlandet HF ... 41

5.6 Beskrivelse av forskningen ved Sykehuset Innlandet HF ... 44

DEL II ... 47

6 Lokalisering og hovedsete for utdanningen i Innlandet ... 47

6.1 Arbeidsgruppens anbefaling om hovedsete ... 47

6.2 Begrunnelse for anbefalingen ... 48

6.3 Generelt om arealer 49
6.4 Generelt om studentboliger 50
6.5 Reiseutgifter for studenter 51
6.6 Aktuelle hovedseter 51
6.6.1 Alternativ Hamar 52
6.6.2 Alternativ Gjøvik 55
6.6.3 Alternativ Lillehammer 56
6.6.4 Alternativ Elverum 58
6.6.5 Andre lokasjoner 59
6.6.6 Alternativ Mjøssykehuset 59
7 Hvor mange studenter bør tas opp i desentralisert studieløp? 61
7.1 Arbeidsgruppens anbefaling om hvor mange studenter som bør tas opp 61
7.2 Mulige alternativer for antall studenter som tas opp 61
8 Hvilke semestre bør gjennomføres på Innlandet? 64
8.1 Arbeidsgruppens anbefaling om hvilke semestre som bør gjennomføres på Innlandet 64
8.2 Arbeidsgruppens vurdering av alternativ 1: 9. semester inngår i sin helhet i det desentraliserte studieløpet 64
8.3 Arbeidsgruppens vurdering av alternativ 2: 9. semester inngår **ikke** i sin helhet i det desentraliserte studieløpet 67
9 Muligheter for gjennomføring av forpraksis 68
9.1 Arbeidsgruppens anbefaling om forpraksis i 7. semester 69
9.1.1 Organisering av forpraksis i 7. semester 69
9.2 Arbeidsgruppens anbefaling om forpraksis i 8. semester 70
9.2.1 Organisering av forpraksis i 8. semester i førstelinjen i Innlandet 70
9.3 Arbeidsgruppens anbefaling om forpraksis i 9. semester 73
9.3.1 Organisering av forpraksis i 9. semester 73
10 Rekkefølge på praktikum (intern) og ekstern praksis 74
10.1 Arbeidsgruppens anbefaling om rekkefølgen på praktikum og ekstern praksis 75
10.2 Alternativ 1 (eksisterende modell ved PSI i Oslo): praktikum etter hovedpraksis 75
10.3 Alternativ 2: praktikum før hovedpraksis 76
11 Organisering av praktikum, klinisk fordypningskurs og hovedoppgaven 76
11.1 Arbeidsgruppens anbefaling om praktikum 77
11.2 Generelle premisser for gjennomføring av praktikum og klinisk fordypningskurs ved PSI-UiO Campus Innlandet 77
11.3 Alternativer for gjennomføring av praktikum 80

11.3.1 Alternativ 1: To semestre praktikum voksen med Pluralistisk Tilnærming (PT) . 81
11.3.2 Alternativ 2: To semestre praktikum barn og familie 83
11.3.3 Alternativ 3: Ett semester praktikum barn og ett semester praktikum voksen . 85
11.4 Gjennomføring av hovedoppgaven 88
11.4.1 Arbeidsgruppens anbefaling om hovedoppgaven 89
11.4.2 Oversikt over hovedoppgaven 89
12 Muligheter for gjennomføring av hovedpraksis 91
12.1 Arbeidsgruppens anbefaling om hovedpraksis 91
12.2 Organisering av hovedpraksis 91
12.3 Behov og muligheter for økt antall hovedpraksisplasser i primærhelsetjenesten i Innlandet 93
DEL III 94
13 Dobbeltkompetansestillinger og felles forskningssamarbeid 94
13.1 Dobbeltkompetansestillinger (DK-stillinger) 94
13.1.1 Arbeidsgruppens anbefaling om DK-stillinger 94
13.1.2 Beskrivelse av DK-stillinger 94
13.1.3 Vurdering av fordeler ved forskningssamarbeid gjennom DK-stillinger 95
13.1.4 Forslag til gjennomføring av DK-stillinger ved PSI/UiO og Sykehuset Innlandet HF 96
13.2 Felles forskningssamarbeid som sikrer styrking av forskningsmiljøene og studentveiledning 96
13.2.1 Arbeidsgruppens anbefaling om forskningssamarbeid 96
14 Samarbeid med andre helseprofesjonsutdanninger 97
14.1 Arbeidsgruppens anbefaling om samarbeid med andre helseprofesjonsutdanninger 97
15 Studentvelferd 99
15.1 Betydningen av å sikre studentvelferd 99
15.2 Tiltak for å sikre studentvelferden 99
16 Andre punkter 101
16.1 Administrative ressurser 101
16.2 Forberedelse av lokaler og ressurser på PSI i Oslo ved opptak av flere studenter de første semestrene 102
16.3 IKT og teknisk utstyr 103
16.4 Risikovurdering 104
16.5 Videre arbeid etter at arbeidsgruppen har levert sin rapport 105
17 Konklusjon 107
Appendix 109

1 Sammendrag

Arbeidsgruppen vurderer at det er gode muligheter for å gjennomføre et desentralisert studieløp på profesjonsstudiet i psykologi ved Universitetet i Oslo (UiO) i samarbeid med Sykehuset Innlandet helseforetak (Sykehuset Innlandet HF). Arbeidsgruppen anbefaler at studieløpet innføres som en studieretning innenfor det eksisterende profesjonsprogrammet i psykologi ved Psykologisk institutt (PSI) i Oslo, hvor studentene gjennomfører de siste fire semestrene i Innlandet, i tillegg til forpraksis tidligere i studiet.

Arbeidsgruppens forslag til desentralisert studieløp er i overensstemmelse med den eksisterende studieplanen for utdanningen i Oslo, men med enkelte tilpasninger til sykehusets kapasitet. Det eventuelle nyopprettede studietilbudet omtales i denne rapporten som «PSI-UiO Campus Innlandet». Arbeidsgruppen anbefaler Hamar by som hovedbase, hovedsakelig på grunn av tilgangen på psykologressurser og tilgjengelige arealer. Det foreslås et årlig opptak av 15 studenter på studieretningen, med en forventning om at 12 vil starte på PSI-UiO Campus Innlandet. Et årlig opptak anses som mer hensiktsmessig for sykehusets kapasitet enn to opptak per år.

Forpraksis for studentene i 7. semester (voksenpraksis) og 8. semester (førstelinjetjenester) bør gjennomføres i Innlandet som sammenhengende praksisuker på én uke hver. Videre foreslås det at hele 9. semester (barnesemesteret), som inkluderer undervisning og forpraksis barn, gjennomføres på PSI-UiO Campus Innlandet. Arbeidsgruppen anbefaler også at forpraksis og hovedpraksis spres over flere lokasjoner ved Sykehuset Innlandet HF, mens undervisning og praktikum bør sentreres i Hamar by. Gjennomføring av forpraksis i 7. og 8. semester, og deretter hele studiet fra og med 9. semester, kan bidra til sterkere tilknytning til området og øke sjansen for rekruttering av studentene når de er ferdige psykologer.

Arbeidsgruppen anbefaler å plassere hovedpraksis til slutt i studieløpet for å øke sjansen for ansettelse ved praksisstedet etter endt praksis. Gruppen foreslår også å utvikle en

praktikummodell i 10. og 11. semester, hvor studentene har et halvt år med barnepraksis og et halvt år med voksenpraksis. I begge perioder sikres studentene tett veiledning, helst av spesialister innen hvert område. Denne strukturen vil gi sykehuset og studentene en større fleksibilitet ved valg av påfølgende hovedpraksissted i siste semester (12. semester), som da kan være med enten barn eller voksne pasienter. En slik struktur vil i tillegg gi studenter anledning til å utføre hovedpraksis ved en lokasjon de har en tilknytning til, eventuelt ønsker en økt kjennskap til, som igjen kan styrke sjansen for bosetting.

Basert på det omfattende forskningsmiljøet ved sykehuset, anbefales det at Sykehuset Innlandet HF tilrettelegger for at studentene kan skrive hovedoppgaver i 10. og 11. semester knyttet til sykehusets forskning. Dette gir studentene praktisk forskningserfaring og interaksjon med forskere, fagfolk og pasientgrupper. Å gjennomføre hovedoppgaven på PSI-UiO Campus Innlandet vil også kunne styrke forskningssamarbeidet mellom UiO og Sykehuset Innlandet HF.

PSI skal ha hovedansvar for det faglige innholdet og nivået for forelesninger, seminargrupper og veiledning på praktikum. Foretrukket løsning er at psykologer fra Sykehuset Innlandet HF ansettes i deltidsstillinger ved PSI-UiO Campus Innlandet som undervisere og veiledere. PSI dekker utgifter knyttet til undervisning, veiledning under praktikum, teknisk utstyr, arealer og andre nødvendige ressurser. Forpraksis i 7. og 9. semester samt hovedpraksis ved Sykehuset Innlandet HF, inkludert veiledning, organiseres og finansieres av sykehuset gjennom rammebevilgninger.

Arbeidsgruppen vurderer at dobbeltkompetansestillinger felles for Sykehuset Innlandet HF og PSI, UiO, bør vurderes. Arbeidsgruppen ser også gode muligheter for samarbeid med andre utdanningsinstitusjoner i regionen, som Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) og Høyskolen i Innlandet (INN).

Den skisserte studiemodellen vil være velegnet for studentenes læring på grunn av den omfattende praktiske kliniske erfaringen de vil få på et sykehus med ulike pasientpopulasjoner og fagfelt, samt muligheten til å engasjere seg i aktuell klinisk

forskning på sykehuset. Det vurderes at dette vil gi studentene helhetlig og integrert læring som gagner deres profesjonelle utvikling.

Arbeidsgruppen tror at PSI-UiO Campus Innlandet vil øke sannsynligheten for å oppnå målsetningen med samarbeidet mellom PSI, UiO, og Sykehuset Innlandet HF, som er å sikre befolkningen i Innlandet tilgang til kvalifiserte psykologer og psykologspesialister.

2 Innledning

Psykologisk institutt (PSI) ved Universitetet i Oslo (UiO) og Sykehuset Innlandet helseforetak (Sykehuset Innlandet HF) har inngått en intensjonsavtale med det formål å sikre befolkningen i Innlandet tilgang til kvalifiserte psykologer og psykologspesialister. Intensjonsavtalen tar sikte på å etablere en desentralisert studiemodell ved Sykehuset Innlandet HF, hvor 12 studenter årlig (eventuelt 24 med to årlige opptak) kan fullføre sitt profesjonsstudium i psykologi i løpet av det femte og sjette studieåret. Studietilbudet vil bli etablert som en egen studieretning innenfor det eksisterende studieprogrammet, med eget opptak av studenter fra første studieår. Implementeringen av en slik desentralisert studiemodell forutsetter tildeling av ekstra statsmidler.

Det ble nedsatt et prosjekt hvor en arbeids- og styringsgruppe skulle utrede muligheten for desentralisert profesjonsutdanning i psykologi ved Sykehuset Innlandet HF og eventuelt kommuner i Innlandet, med oppstart i første semester i Oslo høstsemesteret 2026. Det eventuelle studietilbudet omtales i denne rapporten som «PSI-UiO Campus Innlandet». Dette er en foreløpig arbeidstittel.

Rapporten er delt inn i tre hoveddeler:

- Del I (kapittel 3-5) handler om arbeidsgruppens mandat, sammensetning og arbeidsform. Del I gir også en beskrivelse av studietilbudet ved PSI i Oslo og en beskrivelse av Sykehuset Innlandet HF.
- Del II (kapittel 6-12) handler om de sentrale problemstillingene arbeidsgruppen har blitt bedt om å vurdere, inkludert lokalisering, antall studenter, muligheter for forpraksis og hovedpraksis, samt rekkefølgen på praktikum og hovedpraksis.

- Del III (kapittel 13 og ut rapporten) handler om muligheter for forskningssamarbeid, tverrfaglig samarbeid og studentvelferd, samt hvilke administrative ressurser og IKT-behov studietilbudet vil kreve. Arbeidsgruppen har også skissert hva som kreves av videre arbeid og mulige risikoer.

For hvert tema/kapittel er det lagt opp til at arbeidsgruppens anbefaling kommer først, etterfulgt av argumentasjon og innholdsmessige vurderinger.

DEL I

DEL I handler om arbeidsgruppens mandat, sammensetning og arbeidsform. Del I gir også en beskrivelse av studietilbudet ved UiO og en beskrivelse av Sykehuset Innlandet HF.

3 Arbeidsgruppens mandat

3.1 Hovedpunkter fra mandatet

Arbeidsgruppen fikk sitt mandat fra styringsgruppen den 30. april 2024. Mandatet ber arbeidsgruppen utarbeide forslag til en hensiktsmessig studiemodell. Forslaget fra arbeidsgruppen skal være i overensstemmelse med den eksisterende studieplanen, men med en mulig justering av rekkefølgen på praksiselementene – spesifikt praktikum (intern praksis) og hovedpraksis (ekstern praksis). Videre understrekes det at gruppen må vektlegge læringsresultater og studiets struktur, som følger en seksårig integrert modell som kombinerer praktiske og teoretiske elementer, i henhold til scientist-practitioner-prinsippet (kontinuerlig integrasjon av teori, forskning og klinisk praksis gjennom hele studieløpet). Ansvar for eksamensadministrasjon inngår også som en del av gruppens oppgaver.

Arbeidsgruppen ble oppfordret til å bruke den nåværende studieplanen som grunnlag, og samtidig ta i betraktning nyere utviklinger innen desentraliserte utdanninger ved UiOs medisinske fakultet – spesielt de som finner sted ved Campus Innlandet ved Sykehuset Innlandet HF.

Arbeidsgruppen ble bedt om å levere:

1. Forslag til hvilke semestre som bør tilbys desentralisert.
2. Forslag til antall studenter som bør tas opp i utdanningen.

3. Vurdering av og eventuelt forslag til ny rekkefølge på intern og ekstern praksis.
4. Anbefalinger om mulighetene for gjennomføring av forpraksis ved Sykehuset Innlandet HF.

Når det gjelder hvilke semestre som skal tilbys desentralisert, ble arbeidsgruppen bedt om å beskrive behovet og mulighetene for undervisnings- og studentarealer, samt behovet og mulighetene for kompetanse ved Sykehuset Innlandet HF i undervisningen (erfaringsnivå, spesialiteter og ansattsted).

I tillegg til de fire hovedpunktene over, ble arbeidsgruppen også bedt om å vurdere følgende:

- Lokalisering: Valg av hovedsete og fordeling av undervisningen mellom behandlingssteder i Sykehuset Innlandet HF med hensyn til faglige krav, gjennomførbarhet og transportmuligheter for studentene. Studentenes behov for fritidstilbud skulle også tas i betraktning.
- Praksisplasser i primærhelsetjenesten: Behovet og muligheten for flere praksisplasser i Innlandet, inkludert eksisterende og nye praksisplasser i kommunene.
- Samarbeid med andre utdanningsinstitusjoner og studentsamskipnader i regionen: Muligheten for samarbeid med andre helseprofesjonsutdanninger og samarbeid om studentboliger og -fasiliteter.
- Forskning: En plan for samarbeid om forskning for å styrke forskningsmiljøene ved begge institusjoner og sikre veiledning for studentenes hovedoppgaver. Bruk av dobbeltkompetansestillinger i forskningssamarbeidet.

I tillegg til punktene arbeidsgruppen ble bedt om å vurdere i mandatet, er følgende punkter kort omtalt avslutningsvis i rapporten:

- behovet for administrative ressurser
- forberedelse av lokaler og ressurser ved UiO ved opptak av flere studenter i de første semestrene
- informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT)
- risikovurdering
- videre arbeid etter at arbeidsgruppen har levert sin rapport

3.1.1 Avgrensninger

Oppgaver som ikke inngår i arbeidsgruppens mandat:

Økonomi: UiO og Sykehuset Innlandet HF vil samarbeide om utarbeidelsen av forslag til budsjett for den desentraliserte studiemodellen. Dette budsjettet vil danne grunnlaget for at UiO kan søke om finansiering utover den nåværende rammen fra Kunnskapsdepartementet.

I dette budsjettet vil blant annet kostnader til undervisningspersonell, administrativt personell og leieutgifter knyttet til arealer inngå.

Avtaler med samarbeidspartene: UiO vil forhandle og inngå nødvendige avtaler med aktuelle samarbeidspartnere på bakgrunn av styringsgruppens forslag til beslutninger.

3.2 Sammensetning av arbeidsgruppen

For å sikre en bred og tverrfaglig tilnærming i arbeidsgruppens sammensetning, ble det besluttet å inkludere både psykologfaglig kompetanse, eiendomsforvaltning og studentrepresentasjon. Sykehuset Innlandet HF og UiO ble invitert til å nominere tre til fire kvalifiserte kandidater hver, for å støtte arbeidsgruppens mål.

Arbeidsgruppen ble oppfordret til å invitere andre ressurspersoner inn ved behov. Arbeidsgruppen som ble nedsatt, skulle rapportere til styringsgruppen.

Følgende medlemmer har deltatt i arbeidsgruppen:

Tabell 1: Arbeidsgruppens sammensetning

Organisasjon	Medlemmer
UiO	Merete Glenne Øie (Professor PSI/forskningsrådgiver SI, leder) Inger Selvaag, (Klinikkleder, PSI)- t.o.m september 2024 Ole Andre Solbakken (Professor, PSI / samarbeid med SI) Kari Henriksen (Ressurs på prosjektgjennomføring og -ledelse, fra SV-fakultetet) Eleonora Brekke (Studieadministrasjon, PSI, sekretariatsfunksjon) Roger Hagen, PSI (Professor, PSI, varamedlem) Ida Stange Bernhardt (Førsteamanuensis, praksiskoordinator PSI), f.o.m. august 2024

Sykehuset Innlandet HF	Terje Sollien (Psykologfaglig rådgiver, DPS Elverum-Hamar) Karoline Lerstad (Psykologfaglig rådgiver, BUP Innlandet) Charlotte Spikkerud Eriksen (Avdelingssjef Eiendomsforvaltning, divisjon Eiendom og internservice) Ingvild Haugen (Psykolog og postdoktor, BUP Innlandet) f.o.m juni 2024 Siv Kristin Berg (Eiendomsforvalter, divisjon Eiendom og internservice), f.o.m august 2024
Student-representanter fra PSI UiO	Victoria Frithjofsen Jansen (5.semesterstudent) Frida Baklund Heradstveit (8.semesterstudent) Iver N Sletten (4. Semesterstudent, varamedlem) Andres Øverbø (11.semester) - f.o.m september 2024

Arbeidsgruppen ble forventet å fullføre utredningsfasen innen utgangen av oktober 2024. Videre detaljplanlegging, som vil kreve et separat mandat med spesifikke frister og en revidert gruppesammensetning, vil bli påbegynt etter at utredningen er ferdigstilt.

Arbeidsgruppen rapporterte til styringsgruppen. Styringsgruppen var satt sammen på følgende måte:

Tabell 2: Styringsgruppens sammensetning

Organisasjon	Medlemmer
UiO	Anne Julie Semb, Dekan, Det samfunnsvitenskapelige fakultet (leder) Bjørn Lau, Instituttleder, Psykologisk institutt Vibeke Moe, Utdanningsleder, Psykologisk institutt Kristin Martinsen, Leder for klinisk fagavdeling, Psykologisk institutt
Sykehuset Innlandet HF	Alice Beathe Andersgaard, Direktør Per Anton Emanuel Åhren, Assisterende divisjonsdirektør, Divisjon Psykisk helsevern Ingeborg Hartz, Forskningsdirektør

3.3 Hvordan arbeidsgruppen har arbeidet

Arbeidsgruppen har hatt 10 møter. PSI-delen av arbeidsgruppen har i tillegg hatt 6 møter og Sykehuset Innlandet-delen har hatt to halvdagsmøter, samt 3 oppdateringsmøter. Leder av arbeidsgruppen og Kari Henriksen har deltatt på fire møter med styringsgruppen. I tillegg har ansatte ved klinisk fagavdeling på PSI fått mulighet til å uttale seg ved at arbeidsgruppens arbeid har vært tema på flere avdelingsmøter og i ett utvidet avdelingsmøte (august 2024), og de har fått mulighet til å lese og kommentere på hele rapporten. Representanter fra fakultetsadministrasjonens studieseksjon (daværende seksjonsleder Hanne D. Ellingsen, timeplanleggingsansvarlig Sebastian Tørnvall Andersen og fakultetsansvarlig for Felles Studentsystem/FS Vibecke Foss) har bidratt med innspill som gjelder programendringer, regelverk og timeplanlegging. Behovet for endrede timeplanleggingsrutiner som følge av opptak av ekstra studenter på profesjonsstudiet har også vært tatt opp i et eget møte mellom representanter fra arbeidsgruppen, fakultetet og PSI.

Alle arbeidsdokumenter ble lagt ut fortløpende i en egen mappe i Microsoft Teams som kun arbeidsgruppen har hatt tilgang til. Prosjektgruppens medlemmer har vært aktive mellom møtene med definerte arbeidsoppgaver som har sikret framdriften.

Deler av rapporten har blitt delt, lest og kommentert på av ansatte ved klinisk fagavdeling ved PSI, Sykehuset Innlandet HF og førstelinjetjenestene i Innlandet underveis i arbeidet med rapporten (blant annet Krister Fjermestad, Sverre Urnes Johnson, Hanne Strømme, Jostein P. Koløen, Kristin Martinsen, Vibeke Moe, Line Indrevoll Stänicke, Eivor Fredriksen, Eline Sørensen, Kristin Haugholt, Lene Engen Kleppe). Det har også vært telefonsamtaler mellom deltagere i arbeidsgruppen og aktuelle fagpersoner ved PSI og Sykehuset Innlandet HF for å få innspill til arbeidsgruppens vurderinger og anbefalinger (blant annet Anne Landheim, Sverre Bergh, Ingeborg Hartz, Ingrid Hartveit Svendsen, Egil Bergh-Telle).

Følgende ressurspersoner som ikke er medlemmer av arbeidsgruppen, har deltatt på enkelte møter:

- Simen Sveen Gudbrandson (praksiskonsulent PSI)
- Anica Munir (seniorkonsulent praksis og ferdighetstrening)

Arbeidsgruppen har sett til følgende dokumenter i arbeidet:

- Arbeidsrapporter fra medisin på UiO (Campus Sørlandet og Campus Innlandet).
- Arbeidsrapporter fra medisin på UiT (Finnmarksmodellen) og medieoppslag om dette prosjektet fra Dagens medisin og Tidsskrift for Den norske legeforening.
- Periodisk programevaluering av profesjonsprogrammet psykologi 2017-2022.
- Oppfølging av periodisk programevaluering. Rapport fra intern arbeidsgruppe for profesjonsprogrammet i psykologi med forslag til tiltak.
- Evaluering av implementeringen av RETHOS for studieprogrammene i psykologi. Rapport 7 / 2022 NOKUT – Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen.
- Melding til Stortinget 13 (2011- 2012), Utdanning for velferd. Samspill i praksis.
- Helsedirektoratet, 2021: Personell og kompetanse i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
- Helsedirektoratet, 2020: Praksis i kommunene: En økonomisk og administrativ utredning. IS-2956.
- SINTEF, 2018: Tilskudd til rekruttering av psykologer i kommunale helse- og omsorgstjenester.

3.4 Generelle premisser for arbeidsgruppens vurderinger

3.4.1 Psykologisk institutts (PSIs) ansvar

Slik arbeidsgruppen har forstått det, vil PSI ha hovedansvar for det faglige innholdet når det gjelder forelesninger, seminargrupper og veiledning på praktikum, samt for kravene til kompetanse for dem som underviser og veileder. Den foretrukne løsningen er at psykologer med relevant kompetanse fra Sykehuset Innlandet HF blir ansatt i deltidsstillinger ved PSI-UiO Campus Innlandet som undervisere og veiledere. Det anses at muligheten for å ha en bistilling ved PSI-UiO Campus Innlandet kan være fordelaktig for sykehuset. Dette kan tiltrekke flere klinikere med forskningsbakgrunn, noe som også kan være til nytte for pasientene. Dersom det ikke er mulig å benytte psykologer fra Sykehuset Innlandet HF, kan avtalespesialister fra nærområdet vurderes for deltidsstillinger ved PSI-UiO Campus Innlandet. Hvis dette heller ikke er mulig, kan ansatte ved PSI i Oslo reise til Innlandet for undervisning, forutsatt at det skjer innenfor deres eksisterende stillingsprosent, som ikke kan overstige 100%. Dette er det minst ønskelige alternativet, da det vil være ressurskrevende med hensyn til reisevei og bruk av lærekrefter. Da vil antakelig flere måtte ansettes ved PSI i Oslo.

Generelle premisser om kompetansekrav til undervisningsressurser

Undervisningen ved PSI i Oslo gjennomføres i stor grad av psykologspesialister, fortrinnsvis med doktorgrad, i tillegg til relevant praktisk-pedagogisk kompetanse basert på utdanning, undervisning eller veiledning. Kravet om universitetspedagogisk basiskompetanse (200 timer) kan fravikes når stillingen er for en periode under tre år. For toppstillinger på 20% over en periode på mer enn tre år, er kravet 100 timer universitetspedagogisk utdanning.

For å ivareta scientist-practitioner-aspektet i utdanningen anbefales det å fortrinnsvis engasjere/ansette undervisningsressurser med spesialist- og forskningskompetanse innenfor fagområdet de skal undervise i, i toppstillinger ved PSI-UiO Campus Innlandet, eller som timelønnede lærere med mindre undervisningsomfang. Ansatte med lang relevant klinisk eller forskningserfaring kan også vurderes, spesielt for ledelse av seminargrupper der studentene får muligheten til å integrere teoretisk kunnskap i en praktisk kontekst gjennom casediskusjoner eller praktiske øvelser.

Generelle premisser om gjennomføring av undervisning

Arbeidsgruppen vurderer at all undervisning bør være fysisk hvis mulig. Det vil være få studenter, og både forelesninger og seminarer kan bli svært gode interaktive læringsaktiviteter med små studentgrupper og nærhet til lærerne. Digital undervisning kan også vurderes, men bør begrenses og ikke benyttes i seminargrupper der interaksjon er viktig. Hvis digital undervisning benyttes, bør man unngå at det blir selvstudium. I stedet bør den digitale undervisningen rammes inn med fysisk oppmøte hvor studentgruppen sitter sammen, en ansatt i deltidsstilling ved PSI-UiO Campus Innlandet innleder, og det tas spørsmål og diskusjon etterpå.

PSI vil dekke utgifter knyttet til all undervisning, veiledning under praktikum, teknisk utstyr, arealer og andre nødvendige ressurser for gjennomføring av forelesninger, seminarer og praktikumveiledning, i henhold til satser og normer for timeuttelling vedtatt av PSI/UiO. Hvis undervisningsressurser fra PSI i Oslo benyttes ved PSI-UiO Campus Innlandet, bør det tilføres ekstra midler til PSI for å dekke økte ressurs- og kostnadsbehov.

Gjennom teksten er det kartlagt hvor mange undervisningstimer det er for hvert emne, uten medregnet tid for forberedelse og etterarbeid. En total oversikt over ressursbehovet, inkludert

tid for forberedelse og etterarbeid i henhold til dagens satser ved PSI i Oslo, er tilgjengelig i appendix.

Per i dag brukes e-læringsplattformen Canvas i undervisningen for å muliggjøre kommunikasjon mellom faglærer og student, laste opp læringsressurser (som presentasjoner fra undervisning og annet relevant støttemateriell), samt levere oppgaver. Undervisere og veiledere fra PSI-UiO Campus Innlandet skal ha tilgang til Canvas ved ansettelse på UiO, enten i toppstillinger eller som timelærere.

Generelle premisser om gjennomføring av eksamen

Ved PSI brukes det forskjellige vurderingsformer, som varierer fra skriftlig skoleeksamen med tilsyn, hjemmeoppgaver og mappeoppgaver til praktiske oppgaver i undervisningen og muntlige fremstillinger – enten individuelt eller i grupper. Karakterskalaen som brukes på de fleste emner, er bestått/ikke bestått, mens enkelte emner (f.eks. praktikum og hovedoppgaven) benytter karakterskala A-F.

Eksamensoppgaven utarbeides som regel av emneansvarlig i det enkelte emnet, eventuelt i samarbeid med andre faglige ressurser fra instituttet. Den som lager eksamensoppgaven, lager også en skriftlig sensurveiledning i samsvar med UH-loven §11-7(3).

Det skal sikres at studentene blir prøvd på en upartisk og faglig betryggende måte, og sensor skal ha oppnådd minst samme utdanningsnivå som den vedkommende sensurerer for. Videre skal sensor være faglig ekspert på området.

UH-loven §11-7 (2) stiller krav til minst to sensorer, hvorav minst én ekstern, ved sensur av studentenes selvstendige arbeid på høyere grad (f.eks. hovedoppgaven). Det skal være to sensorer ved sensur av bacheloroppgaver eller lignende selvstendig arbeid på lavere grad, eksamener som ikke er etterprøvbare (muntlige presentasjoner eller kliniske-praktiske prøver), og eksamener som alene utgjør 15 studiepoeng eller mer.

En ekstern sensor kan ikke være ansatt ved UiO, og kan ikke ha deltatt i undervisningen i det aktuelle emnet sist det ble tilbudt. Det er et absolutt krav at eksterne sensorer ikke kan være ansatt ved UiO eller være student ved UiO. Ansatte i UiOs randsone, for eksempel aksjeselskap som eies av UiO, kan være eksterne.

Skriftlige eksamener ved UiO gjennomføres i eksamenssystemet Inspera. UiO har gode rutiner for å gi tilgang til systemet til sensorer som er eksterne (ikke ansatt ved UiO), samt interne sensorer med gyldig ansettelse eller oppdragskontrakt.

3.4.2. Sykehuset Innlandet HFs ansvar

Sykehuset Innlandet HF har ansvar for gjennomføring, veiledning og finansiering av forpraksis i 7. semester (voksenpraksis) og 9. semester (barnepraksis) gjennom rammebevilgninger til sykehuset. PSI-UiO Campus Innlandet kan bistå Sykehuset Innlandet HF med å vurdere egnede praksissteder.

Forpraksis i 8. semester er i førstelinjetjenesten, og dette vil være PSI-UiO Campus Innlandets ansvar å organisere og inngå avtaler om. Imidlertid, fordi Sykehuset Innlandet er bedre kjent med lokale kommuner, anbefales det at Sykehuset Innlandet HF bistår med å finne passende praksissteder i førstelinjen.

Det anbefales at administrative ressurser opprettes ved PSI-UiO Campus Innlandet. Noen av arbeidsoppgavene bør inkludere organisering av praksisplasser i samarbeid med Sykehuset Innlandet HF, inkludert å inngå avtaler med aktuelle praksissteder og organiseringen av førstelinjepraksis i 8. semester. Administrative ressurser omtales mer senere i rapporten.

4 Generell beskrivelse av hele studieløpet

Profesjonsstudiet i psykologi er et seksårig studieløp som fører frem til Cand.psychol.-graden og kvalifiserer til autorisasjon som psykolog. Formålet med utdanningen ved PSI er å gi kandidatene evidensbasert kompetanse innen psykologi, både som et praktisk anvendt fag, et klinisk utøvende fag og som forskningsfelt.

I starten av studiet får studentene opplæring i psykologiske temaer og vitenskapelig metode. De deltar i kurs som forbereder dem på yrkesrollen som psykolog og lærer om helsefremmende og forebyggende psykologisk arbeid. Etter hvert får studentene praktisk erfaring gjennom klinisk ferdighetstrening, ulike typer klinisk praksis og fordypning i klinisk psykologi gjennom terapiopplæring i hovedpraksis og praktikum i de siste tre semestrene av studiet. I tillegg skal studentene i løpet av studiet skrive en hovedoppgave.

Det er obligatorisk oppmøte og krav til deltakelse i de kliniske emnene, som for eksempel deltakelse i rollespill, ferdighetstrening, samt innlevering av arbeidskrav. Det er også obligatorisk deltakelse i forpraksis, praktikum og hovedpraksis.

Studieløpet fra 1. til 12. semester er i sin helhet illustrert i tabellen under.

Tabell 3: Oppbygning av profesjonsstudiet i psykologi ved PSI i Oslo 2024

<table>
<tr><th>Semester</th><th colspan="6">E m n e r</th></tr>
<tr><td>12</td><td colspan="2">PSYC6320 - Praktikum</td><td>PSYC6340 - Klinisk fordypning 2</td><td colspan="3">PSYC6100 - Hovedoppgave</td></tr>
<tr><td>11</td><td colspan="2">PSYC6320 - Praktikum</td><td>PSYC6330 - Klinisk fordypning 1</td><td colspan="3">PSYC6100 - Hovedoppgave</td></tr>
<tr><td>10</td><td colspan="6">PSYC5410 - Hovedpraksis og etikk</td></tr>
<tr><td>9</td><td colspan="4">PSYC5315 - Forpraksis, utredning av tilstandsbilder og behandling av barn og unge</td><td>Fordypn.emne i psyk. behand-lingsarb. m. barn og unge</td><td>PSYC5301 - Psyk. arbeid med familier og systemer</td></tr>
<tr><td>8</td><td colspan="3">PSYC4330 - Klinisk nevropsykologi</td><td colspan="2">PSYC4415 - Helsefremmende og forebyggende arbeid (4)</td><td>PSYC 4302 - Psykologisk behandling av voksne</td></tr>
<tr><td>7</td><td colspan="3">PSYC4315 - Utredning av psykiske forstyrrelser hos voksne, relasjonskompetanse og praksis</td><td>PSYC4320 - Anvendt personlighets-psykologi</td><td colspan="2">PSYC4310 - Psykologisk behandling og behandlingsforskning</td></tr>
<tr><td>6</td><td colspan="2">PSYC3220 - Personlighets-psykologi</td><td colspan="2">PSYC3511 - Helsefremmende og forebyggende arbeid (3)</td><td colspan="2">Valgbart psykologiemne</td></tr>
<tr><td>5</td><td colspan="2">PSYC3300 - Psykopatologi</td><td>PSYC3103 - Kvantitativ metode B</td><td>PSYC3501 - Helsefrem-mende og foreb. arb (2)</td><td>PSYC3402 - Ledelse og gruppe-dynamikk</td><td>Valgbart psykologiemne</td></tr>
<tr><td>4</td><td colspan="2">PSYC1201 - Sosialpsykologi</td><td>PSYC2231 - Biologisk psykologi og genetikk</td><td colspan="2">PSYC2502 - Profesjonsforberedende 4</td><td>PSYC3100 - Kvalitativ metode</td></tr>
<tr><td>3</td><td colspan="2">PSYC2230 - Kognitiv nevrovitenskap</td><td>PSYC2210 - Utviklingspsykologi 2</td><td>PSYC2302 - Profesjons-forberedende 3</td><td>PSYC2410 - Wechsler-tester</td><td>PSYC2104 - Kvantitativ medtode A</td></tr>
<tr><td>2</td><td colspan="2">PSYC1230 - Kognitiv psykologi</td><td>PSYC1203 - Psykologi og vitenskap</td><td>PSYC1302 - Profesjonsforberedende 2</td><td colspan="2">PSYC1100 - Innføring i metode</td></tr>
<tr><td>1</td><td colspan="2">PSYC1210 - Introduction to developmental psychology</td><td>PSYC1220 - Personlighets-psykologi 1</td><td>PSYC1202 - Profesjons-forberedende 1</td><td colspan="2">EXHIL03 - Examen Philosophicum</td></tr>
<tr><td></td><td>5 studiepoeng</td><td>5 studiepoeng</td><td>5 studiepoeng</td><td>5 studiepoeng</td><td>5 studiepoeng</td><td>5 studiepoeng</td></tr>
</table>

Programmet følger Lov om universiteter og høyskoler, Forskrift om studier og eksamener ved Universitetet i Oslo, og Forskrift om nasjonal retningslinje for psykologiutdanning, og har som

mål å dekke alle kompetanseområdene i forskriften. Enkeltemner kan ikke dekke alle læringsmålene under ett kompetanseområde, og flere emner har læringsmål som dekker flere kompetanseområder. Programmets læringsmål er tilgjengelig på programmets nettside.

4.1 Skikkethetsvurdering

Alle studenter på profesjonsstudiet i psykologi er underlagt løpende skikkethetsvurdering under hele studiet i henhold til Skikkethetsforskriften. Formålet med skikkethetsvurdering er å avgjøre om en student kan utgjøre en mulig fare for liv, fysisk og psykisk helse, rettigheter eller sikkerhet til pasienter, brukere, klienter, eller andre personen vil komme i kontakt med under praksis eller i framtidig yrkesutøvelse. Det påligger alle lærere og veiledere i forpraksis, hovedpraksis, praktikum og andre teoretiske og kliniske ferdighetsemner et særlig ansvar for å vurdere skikketheten til sine studenter. Løpende skikkethetsvurdering gjelder alle studenter og skal foretas gjennom hele studiet.

4.2 Beskrivelse av profesjonsstudiet på PSI i Oslo fra 7. til 12. semester

Arbeidsgruppen har fått i oppdrag å vurdere om studentene skal begynne sitt studieløp ved PSI-UiO Campus Innlandet fra og med 9. semester, eller om de først skal begynne der i 10. semester.

I 7., 8., og 9. semester gjennomfører studentene forpraksis (33 timer hvert semester) i tillegg til å følge annen undervisning. Arbeidsgruppen skal også vurdere om forpraksis i disse semestrene skal gjennomføres ved PSI-UiO Campus Innlandet.

Generelt er forpraksis i både 7., 8., og 9. semester obligatorisk, med en maksimumsgrense på 15% tillatt fravær. For å få forpraksisen godkjent, må studentene levere en praksisrapport som beskriver arbeidsoppgaver og erfaringer. Denne praksisrapporten må godkjennes av praksislærer eller kontaktperson ved praksisstedet, før den oversendes til PSI for registrering.

4.2.1 7. semester

I 7. semester har studentene forpraksis ved eksterne institusjoner i psykisk helsevern, hvor de øver på å bruke diagnostiske verktøy for å beskrive og forstå psykiske lidelser hos voksne.
De deltar først i et tre og en halv dag langt seminar om bruk av diagnosesystemer og en forelesning om selvmord. Deretter følger et ukentlig to-timers seminar i ni uker med rollespill om å ta opp sykehistorie og utrede psykiske forstyrrelser. Parallelt har de seminarer om

relasjonskompetanse med rollespill, hvor de får tilbakemelding fra lærere og medstudenter. I tillegg deltar studentene i seminarer/forelesninger om anvendt personlighetspsykologi, og forelesninger om psykologisk behandling og behandlingsforskning.

Tabell 4: 7. semester

7.semester	PSYC4315 Utredning av psykiske forstyrrelser hos voksne, relasjons-kompetanse og praksis (15SP)	PSYC4320 Anvendt personlighets-psykologi (5SP)	PSYC4310 Psykologisk behandling og behandlingsforskning (10SP)

Arbeidsgruppen skal vurdere om forpraksis i 7. semester ved Sykehuset Innlandet HF skal inngå i det desentraliserte studieløpet, og derfor blir forpraksis beskrevet i mer detalj.

Tabell 5: Forpraksis i 7. semester

Aktivitet	**Beskrivelse**
Opplæring/undervisning	Studentene deltar i undervisning og seminarer ved PSI som beskrevet over. Studentene får anledning til å legge frem anonymisert klientmateriell i undervisningssammenheng på undervisningsklinikkene ved PSI, som finner sted på slutten av semesteret. Slik bruk av klinisk materiale må være i samsvar med personvernretningslinjene ved sykehuset der studenten har sin forpraksis.
Praksisens innhold	Formålet med praksis er å få praktisk erfaring med klinisk intervju med og diagnostikk av voksne klienter med psykiske problemer. Det er ønskelig at studentene får erfaring med selvstendig utredningsarbeid i minst en klientsak. I praksisperioden vil studentene få veiledning av to interne undervisere ansatt ved PSI i anamneseopptak og bruk av ulike diagnostiske verktøy som MINI, SCID-5-KV, SCID-5-PF og

	personlighetsvurdering (PAI). Studenten leverer en skriftlig diagnostisk utredning av klient i forpraksis til praksisstedet.
Omfang forpraksis voksen	Totalt 33 timer.
Forpraksisorganisering	Et av følgende alternativer: • En halv dag per uke i 11 uker (standard) • En hel dag per uke i fem uker • Fem sammenhengende dager (kun i enkelte tilfeller)
Veilederkompetanse	Psykolog med minimum to års erfaring etter autorisasjon.
Potensielle praksissteder	DPS poliklinikk, DPS døgn, TSB poliklinikk, TSB døgn, TIPS, FACT. Det er gunstig med 2-3 studenter per sted da studentene opplever de kan dra nytte av hverandres erfaringer.

4.2.2 8. semester

8.semester består av forelesninger og seminarer i nevropsykologi, helsefremmende og forebyggende arbeid i førstelinjen (med forpraksis), samt et profesjonsforberedende seminar om psykologisk behandling av voksne.

Tabell 6: 8. semester

8.semester	PSYC4330-Klinisk nevropsykologi (15SP)	PSYC4415-Helsefremmende og forebyggende arbeid (4): psykologisk arbeid i førstelinjen (10SP)	PSYC4302-Psykologisk behandling av voksne (5SP)

Emnet PSYC4415 inkluderer undervisning med spesifikke temaer knyttet til arbeid i førstelinjepraksis. Forpraksis på dette emnet er i førstelinjen og har som formål å gi studentene en innføring i helsefremmende og forebyggende arbeid, med fokus på både teori og metodikk. Studentene får ikke veiledning ved praksisstedet, men erfaringer fra forpraksis drøftes i gruppeveiledning ved PSI. Vurderingsformen er levering av prosjektoppgave hvor hver student

evaluerer og presenterer både skriftlig og muntlig et helsefremmende eller forebyggende tiltak.

Arbeidsgruppen skal vurdere om forpraksis i 8. semester ved Sykehuset Innlandet HF skal inngå i det desentraliserte studieløpet, og derfor blir forpraksis beskrevet i mer detalj.

Tabell 7: Forpraksis i 8. semester

Aktivitet	Beskrivelse
Undervisning	Temaene i forelesningene inkluderer informasjon om skolehelsetjenesten, forebygging av vold og overgrep i nære relasjoner, samt metoder for evaluering. Videre behandles temaer som eldreomsorg og psykologrollen, tverrfaglig samarbeid, kommunalt arbeid med rusforebygging og spilleproblematikk, samt behandling av psykiske vansker hos barn og unge i kommunene. Det fokuseres også på PPT-tjenesten, barnevern, familievern, arbeid med enslige mindreårige flyktninger, og helsefellesskap og samhandling.
Gruppesamlinger	Praksis drøftes og veiledes i felles gruppesamlinger ved PSI med psykolog (intern veileder) knyttet til PSI (4 x 3 timer), parallelt eller i etterkant av praksis.
Praksisens innhold	Studentene skal i løpet av praksisperioden være i direkte kontakt med aktuelle klienter.
Omfang forpraksis førstelinjen	Totalt 33 timer.
Organisering av forpraksis	Et av følgende alternativer: • En hel dag per uke i fem uker (standard) • Fem sammenhengende dager (kun i enkelte tilfeller)
Veilederkompetanse	Kontaktpersonen ved praksisstedet sørger for relevante arbeidsoppgaver og dokumenterer fullført praksis. Det er ønskelig å ha en psykolog i denne rollen, men ikke nødvendig da mange relevante praksissteder ikke har ansatt psykolog og veiledning foregår internt ved PSI.

Potensielle forpraksissteder	Aktuelle praksisplasser er blant annet: Helsestasjoner, barnevern, PPT, skolehelsetjeneste, kommunepsykologtjenester, flyktningetjeneste, eldreomsorg, rusomsorg og rehabilitering, psykisk helseteam, førstelinje psykisk helsetjenester for barn og unge, familievern, familiesentre og krisesentre. Det anbefales å samarbeide med praksissteder med et psykologfaglig miljø eller der psykologer inne i tjenesten på regelmessig basis. Det er gunstig med 2-3 studenter per sted da studentene opplever at de kan dra nytte av hverandres erfaringer.

4.2.3 9. semester (barnesemesteret)

Tabell 8: 9. semester

9. semester	PSYC5315 Forpraksis, utredning av tilstandsbilder og behandling av barn og unge (20SP)	PSYC65XX Fordypningsemne i psykologisk behandlingsarbeid med barn og unge (5SP)	PSYC5301 Psykologisk arbeid med familier og systemer (5SP)

9. semester (barnesemesteret) skal gi en innføring i praktisk klientarbeid med barn og unge og deres familier. Strukturen ivaretar at studentene får en integrasjon av empirisk og teoretisk kunnskap gjennom forelesninger med plenumsdiskusjon, seminarer med diskusjon av litteratur og opplæring i behandlingstilnærminger, ferdighetstrening i klinisk kontakt- og endringsarbeid, samt parallell forpraksis utover semesteret med presentasjon av kasus i seminarer.

PSYC5315 Forpraksis, utredning av tilstandsbilder og behandling av barn og unge

Undervisning

Forelesningsrekken i PSYC5315 tar for seg sentrale kliniske tilstandsbilder i barne- og ungdomsalder: kunnskapskilder og kartlegging av barn og unge, kasusformulering, klinisk samtale, atferdsvansker, ADHD/Tourette, tidlig samspill, psykose, brukerstemmer, angst, autisme, depresjon, selvskading/suicid, spiseforstyrrelser og PTSD. Forelesningene holdes av forskere med særkompetanse på tema og erfaring med de respektive tema fra klinikk.

I seminarundervisningen i PSYC5315 har studentene fremleggelser av kasus som de arbeider med i forpraksis, samt ferdighetstrening og diskusjon av litteratur. Fremgangsmåter i klinisk arbeid med barn, ungdom og deres familier blir diskutert i forbindelse med kasusfremlegg. Et hovedtema er knyttet til kommunikasjon i psykoterapi med barn og unge og terapeutisk endringsarbeid. Studentene lærer konkrete terapeutiske tilnærminger og øver på disse i seminarene etter utvalgte forelesninger.

Det avholdes også et orienteringsmøte om hovedpraksis og en valgfri forelesning om lek. Kollokvietid for mappeoppgaver er satt opp på spesifikke datoer.

Obligatorisk aktivitet

- Både forelesninger og seminarer er obligatoriske, med maksimum 20% tillatt fravær per aktivitet.

Vurderingsform

- Mappeinnlevering som består av tre kasusoppgaver (8-10 sider hver), utarbeidet av undervisere og tilgjengelig på Canvas. Studentene jobber i grupper på 4-5 og skal presentere kasusforståelse, behandlingsplan og refleksjoner over terapeutiske utfordringer.
- Oppgavene vurderes som bestått/ikke bestått av oppgaveansvarlig, med formativ tilbakemelding på en halv side per gruppe for videre arbeid i neste oppgave. I en mappeoppgave gir studentene hverandre tilbakemeldinger, som også godkjennes av faglærer.

Forpraksis i PSYC5315

Forpraksisplassene i PSYC5315 er hovedsakelig i spesialisthelsetjenesten for barn og unge, men også i enkelte andre psykiske helseverninstitusjoner for denne målgruppen. Praksis innebærer at studentene følger en klinisk psykolog (veileder) som arbeider med barn og unge. Veilederen er ansvarlig for det faglige innholdet i praksis og for studentenes faglige arbeid.

Tabell 9: Forpraksis i 9. semester

Aktivitet	Beskrivelse
Praksisens innhold	Studenten skal øve seg i å bruke ulike og relevante kartleggingsmetoder og diagnostiske redskaper for å beskrive og forstå tilstandsbilder hos barn og ungdom. Studenten formulerer målsettinger og faglige problemstillinger knyttet til kartlegging, undersøkelse og behandling av psykiske vansker hos barn og unge. I tillegg vurderer studenten hvordan kartlegging og undersøkelse påvirker valg av behandlingstiltak som er hensiktsmessige for barnet, ungdommen og deres familier. Det er ønskelig at studentene får erfaring med selvstendig utredningsarbeid (dvs ikke kun observere) i minst én klientsak. Studentene har anledning til å legge frem anonymisert materiale fra klientarbeid i undervisningsøyemed på seminar (se beskrivelse av seminar over). Slik bruk av klinisk materiale må være i samsvar med personvernretningslinjene ved sykehuset der studenten har sin forpraksis.
Omfang forpraksis barn	Totalt 33 timer.
Praksisorganisering	Et av følgende alternativer: • En halv dag per uke i 11 uker (standard) • En hel dag per uke i fem uker • Fem sammenhengende dager (kun i enkelte tilfeller)
Veilederkompetanse	Psykolog med minst to års erfaring etter autorisasjon.

Potensielle praksissteder	Primært innen psykisk helsevern for barn og unge. Det kan gjerne være 2-3 studenter per sted (men ikke per veileder), da studentene opplever de kan dra nytte av hverandres erfaringer.
Areal- og tekniske behov	Lite arealkrevende; tilgang til IKT/journal og konsultasjonsrom er nødvendig.

Tabell 10: Undervisningsform og antall undervisningstimer PSYC5315 Forpraksis, utredning av tilstandsbilder og behandling av barn og unge

Undervisningsform PSYC5315	Antall undervisningstimer
Forelesning	48 timer (16 ganger x 3 timer)
Seminar	32 timer (8 ganger x 4 timer)
Forpraksis	33 timer i psykisk helsevern (BUP)

PSYC65XX – Fordypningsemner i psykologisk behandlingsarbeid med barn og unge

Studentene velger ett av fire fordypningsemner i psykologisk behandlingsarbeid med barn og unge. Emnene har forskjellig fokus og varer i 5 sammenhengende dager:

- PSYC6502 -Terapi med barn og ungdom utsatt for traumer og overgrep
- PSYC6512 - Utfordringer og muligheter i det terapeutiske arbeidet med sped- og småbarn og deres familier
- PSYC6518 - Ungdomstid – terapeutiske utfordringer og muligheter for å hindre skjevutvikling
- PSYC6519 - Terapi med barn og unge med angst og depresjon

Undervisning

Alle emner inkluderer utdyping av kunnskap om kliniske tilstander, behandling av disse, og ferdighetstrening basert på ulike behandlingsmodeller.

Obligatorisk aktivitet

- Deltakelse i fordypningsemnet er obligatorisk, med maksimum 15% tillatt fravær.

Vurderingsform

- For alle fordypningsemner kreves det innlevering av et individuelt refleksjonsnotat. Omfanget av refleksjonsnotatet er 3-5 sider.
- Refleksjonsnotatet leveres i eksamenssystemet Inspera og vurderes som bestått/ikke bestått av emneansvarlig.

Tabell 11: Undervisningsform og antall undervisningstimer PSYC65XX Fordypningsemner i psykologisk behandlingsarbeid med barn og unge

Undervisningsform PSYC65XX	Antall undervisningstimer
Intensivt seminar i fordypning behandling barn og unge	30 timer (en intensivuke)

PSYC5301 Psykologisk arbeid med familier og systemer.

Undervisning

Emnet er organisert i forelesninger og seminarer/ferdighetstrening og gir en innføring i klinisk arbeid som involverer flere enn bare (primær)pasienten. Emnet dekker livssyklusperspektiv, familiegenogram og ulike familieterapeutiske tradisjoner, inkludert opplæringsprogrammer for foreldre. Det gir også innsikt i håndtering av kulturforskjeller i norske familier, samt familier med samisk eller innvandrerbakgrunn. Fokus rettes mot ulike typiske situasjoner der familien er involvert i behandlingen, enten primærklienten er et barn, en ungdom, en voksen eller et par som søker hjelp.

Temaene i forelesningene i PSYC5301 inkluderer psykologisk arbeid med familier hvor barn har somatisk sykdom, familieforhold i en samisk kontekst, Parent Management Training (PMTO), Multi-Systemic Therapy (MST) og Mentalization-Based Treatment for Families (MBT-F). I tillegg får studentene forelesninger om samiske familier og en visning av en film om overgrep og fortielseskultur i Sapmi.

Seminarundervisningen i PSYC5301 fokuserer på familieterapeutiske tilnærminger. Det forventes at hver student lager et familiekart og intervjuer en medstudent om hans/hennes kart, samt presenterer teori, problemstillinger og/eller observasjoner av terapivideoer (laget av emneansvarlige på PSI) én til to ganger i løpet av semesteret.

I løpet av PSYC5301 deltar studentene også på tre heldagsseminarer med ferdighetstrening som har fokus på følgende temaer: emosjonsfokusert parterapi, seksualitet som tema i parterapi og gruppeterapi.

Obligatorisk aktivitet

- Deltakelse i forelesninger, seminarundervisning og heldagsseminarer er obligatorisk innenfor rammene for tillatt fravær som er tilgjengelig på emnesiden.

Vurderingsform

- Vurderingen i PSYC5301 baserer seg på godkjente arbeidskrav, aktiv deltakelse og muntlige presentasjoner. Arbeidskravene inkluderer oppgaver gitt i løpet av seminarundervisningen, som beskrevet tidligere.
- Emnet vurderes som bestått/ikke bestått, og for å oppnå bestått må alle obligatoriske elementer være godkjent av underviser eller seminarleder.
- Det er ingen avsluttende eksamensoppgave i dette emnet; vurderingen baseres utelukkende på studentenes deltakelse og prestasjoner i løpet av emnet.

Tabell 12: Undervisningsform og antall undervisningstimer PSYC5301 Psykologisk arbeid med familier og systemer

Undervisningsform **PSYC5301**	**Antall undervisningstimer**
Forelesning	23 timer
Seminar	28 timer
Heldagsseminar	18 timer

4.2.4 10. semester (hovedpraksis)

PSYC5410 - Hovedpraksis og etikk skal sikre at studentene, gjennom fem måneders klinisk praksis under veiledning, tilegner seg kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse. Dette oppnås gjennom mest mulig selvstendig klinisk psykologisk arbeid og ukentlige veiledninger, hvor både kliniske ferdigheter og faglig og personlig refleksjon om rollen og arbeidet som psykolog er i fokus. Arbeidsoppgavene skal omfatte både utredning og behandling, og skal inkludere muntlig og skriftlig formidling, tverrfaglig samarbeid, samt erfaring med og kunnskap om brukerperspektiv og -rettigheter.

PSYC5410 inneholder en fem måneders praksisperiode (20 uker) ved en ekstern institusjon i førstelinje- eller spesialisthelsetjenesten. Praksisperioden på vårsemesteret er ca. 15. januar til 15. juni (uke 3 til uke 24) og ca. 15. august til 15. januar (uke 33 til uke 3) på høstsemesteret.

Undervisning

Semesteret starter med en intensiv undervisningsuke som dekker følgende temaer:

- innføring i journalføring, lovverk, forskrifter og fagetiske retningslinjer som regulerer psykologers yrkesutøvelse
- betydningen av mangfold, kulturforståelse og menneskerettigheter i klinisk praksis
- selvivaretakelse og skikkethetsvurdering
- betydning av veiledning
- suicidrisikovurdering, innleggelse og bruk av tvang
- rus og psykisk lidelse

Etter intensivuken følger langsgående seminarundervisning, organisert i seks ukentlige seminarer à to timer, med hovedtemaet etikk. I disse seks ukene er studentene fire dager i praksis. Når seminarene er avsluttet, har studentene praksis fem dager i uken (37,5 timer per uke). Studentene skal være i hovedpraksis på alle dager de ikke har obligatorisk undervisning.

Obligatorisk aktivitet

- Etikkseminarene er obligatoriske, med maksimalt tillatt fravær på 2 timer.
- Intensivuken er også obligatorisk, med maksimum tillatt fravær på 15%.

Vurderingsform

- Hovedpraksis vurderes gjennom veileders midtveisevaluering og en avsluttende praksisrapport.
- Midtveisevaluering gjennomføres via et nettskjema som sendes til studenten og veilederen separat.
- Praksisrapporten danner grunnlag for en avsluttende samtale mellom studenten og praksisveilederen, og inneholder både en evalueringsdel som praksisstedet fyller ut, og en rapportdel fra studenten.
- Praksislæreren returnerer deretter skjemaet elektronisk til Psykologisk institutt innen 8 virkedager etter endt praksis. (se også skriftlig veileder for hovedpraksis).

Tabell 13: Hovedpraksis

Aktivitet	Beskrivelse	Ansvar
Intensiv undervisningsuke	Før hovedpraksis.	PSI
Etikkseminar	Seks ukentlige seminarer à 2 timer, 12 timer til sammen. Seminaret har fokus på etiske retningslinjer for psykologer, og studentene kan drøfte konkrete dilemmaer fra eget praksissted.	PSI
Hovedpraksis omfang	20 uker.	Praksissted
Veilederkompetanse	Veileder er psykolog med minimum to års erfaring etter autorisasjon. Ved potensielle hovedpraksisplasser i primærhelsetjenesten, må praksisplassen ha arbeidsoppgaver som er relevante for en psykologistudent (se veileder PSYC5410). Det bør arbeide to eller flere psykologer på praksisstedet for å sikre et psykologfaglig miljø og forhindre sårbarhet ved fravær.	Praksissted
Veiledning omfang	Det skal i utgangspunktet settes av minimum to klokketimer per uke til veiledning, der minst en time skal være individuell veiledning til fast tid. Veilederen skal ha direkte innsyn i minst fem timer av studentens klientrettede arbeid. Dette kan	Praksissted

	foregå via video- eller lydbåndopptak på sykehuset, ved direkte observasjon eller ved deltakelse i timer.	
Potensielle praksissteder	Psykisk helsevern for barn og voksne. Enkelte plasser utenfor spesialisthelsetjenesten kan også være aktuelle, for eksempel familievernkontor, hos ideelle stiftelser som driver rusbehandling, eller i førstelinje samtaletilbud hos kommunen. I slike tilfeller må PSI inngå avtale med det enkelte praksisstedet.	Praksissted
Areal- og tekniske behov	Institusjonen må ordne med kontorplass, journaltilgang og annet nødvendig utstyr for studenten.	Praksissted

4.2.5 11. og 12. semester (praktikum)

Tabell 14: 11. og 12. semester

11.semester	PSYC6320 Praktikum (10 SP)	PSYC6350 Klinisk fordypning Del 1 (5 SP)	PSYC6100 Hovedoppgave
12.semester	PSYC6320 Praktikum (10 SP)	PSYC6350 Klinisk fordypning Del 2 (5 SP)	PSYC6100 Hovedoppgave

Det siste året av studiet ved PSI får studentene fordypende teoretisk og praktisk terapiopplæring ved en av instituttets fem interne studentklinikker: Voksenklinikk for dynamisk psykoterapi (DT), Voksenklinikk for pluralistisk tilnærming (PT) og Klinikk for nevropsykologi (Nevro) - alle lokalisert ved PSI (Nevro mottar pasienter fra Sunnaas). Klinikk for psykosebehandling (Psykose) er lokalisert ved Vinderen DPS/Diakonhjemmet, og Klinikk for barne- og familieterapi (BFT) er lokalisert ved Nic Waals Institutt/Lovisenberg sykehus. DT-, PT-, Nevro- og Psykoseklinikken har primært voksne som klienter, mens BFT primært har barn og ungdom som klienter.

Praktikum (PSYC6320) og Langsgående undervisning (PSYC6350)

Praktikum (PSYC6320) har som mål å gi studentene økt fordypning og trening innen ulike former for psykoterapi, med skreddersydd fokus på hver enkelt klient og den individuelle utviklingen som terapeut. Uavhengig av klinikk gjennomfører alle studentene selvstendige terapier og får 3 timers ukentlig gruppeveiledning (totalt ca. 84 timer) over to semestre av psykologspesialist. I tillegg deltar de på staff (90 minutters undervisningsklinikk med presentasjon av terapiforløp, med diskusjon og innspill fra både studenter og ansatte ved klinisk fagavdeling) og har langsgående undervisning 3 timer i uken med faglig innhold spesifikt rettet mot den klinikken de er tilknyttet (Klinisk fordypning del 1 og del 2, PSYC6350). Det nøyaktige innholdet i de langsgående kliniske fordypningskursene kan variere fra semester til semester, tilpasset undervisernes ekspertise og studentenes behov. Undervisningen gjennomgår sentrale kliniske temaer i dybden, kombinert med gruppediskusjoner, gruppeoppgaver og egenaktivitet fra studentene.

Rollen som behandler i en reell terapeutisk relasjon, kombinert med staff, intensiv veiledning og drøfting, gir studentene både en personlig og profesjonell forståelse og integrasjon av effektive terapeutiske prosesser. De får innsikt i kliniske fenomener, mellommenneskelig kommunikasjon, og betingelser for terapeutisk endring, og utvikler avanserte terapeutiske ferdigheter over tid.

Klinisk fordypning del 2 (såkalt "Fordypning på tvers") er en intensiv undervisningsuke på ca. 30 timer på 12. Semester som består av gruppearbeid og fokus på kliniske drøftinger på tvers av de fem klinikkene (PT, DT, BFT, Nevro, Psykose). Målet er at studentene skal integrere kunnskap på tvers av psykoterapeutiske metoder, klinikkområder og pasientgrupper. Uken inkluderer introduksjon til gruppearbeid, diskusjoner om teori og praksis, og forberedelse av to case-presentasjoner. Gruppene deler ansvar, presenterer relevant litteratur, og avslutter med daglige case-presentasjoner.

Veilederne deltar i veiledningsgrupper med andre veiledere ved PSI to ganger per semester. I disse gruppene samkjøres veiledningsmetodikken og faglig fokus, samt at ulike faglige utfordringer drøftes.

Obligatorisk aktivitet (praktikum)

- oppmøte på veiledning/terapier (3 timer per uke inkludert pasienttid, og en time med pasient uten veileder hver annen uke)
- oppmøte på undervisningsklinikk/staff når egen gruppe har fremlegg
- skriftlig utforming av kasusformulering (behandlingsplan)
- skrive journal i henhold til gjeldende forskrifter

Vurderingsform (praktikum)

- Praktikum avsluttes med en syv-dagers hjemmeeksamen basert på en klinikkspesifikk case-oppgave på 15-20 sider, ekskludert litteraturliste.
- Oppgaven utarbeides av klinikklederen ved den enkelte klinikk ved PSI.
- Kriterier for bedømmelse av studentenes oppgaver er tilgjengelig på emnesiden.
- Etter skriftlig sensur er det fysisk muntlig eksamen med varighet 30-40 minutter, hvor studenten forsvarer oppgaven sin og får endelig karakter. Karakterskalaen er A-F.

Obligatorisk aktivitet (klinisk fordypningskurs)

- I tillegg til staff i egen praktikumgruppe, er deltakelse på minst én staff på hver av de andre internklinikkene, obligatorisk.
- I tillegg må studentene delta på langsgående kurs (del 1) med maksimalt 15% tillatt fravær, og på alle dager i intensivuken (del 2).

Vurderingsform (klinisk fordypningskurs)

- Klinisk fordypningskurs PSYC6350 avsluttes med fysiske gruppepresentasjoner, som vurderes som bestått/ikke bestått av to tilstedeværende sensorer (undervisere/ veiledere) med relevant spesialistkompetanse.

PT-praktikum og/eller BFT praktikum er mest aktuelle for PSI-UiO Campus Innlandet, og de beskrives derfor mer utfyllende enn de andre internklinikkene ved PSI.

Beskrivelse av PT-praktikum (pluralistisk tilnærming voksne)

Internklinikken PT tilbyr opplæring i ulike terapitradisjoner, forankret i et overordnet fenomenologisk, systemisk og ressursorientert perspektiv på psykiske lidelser. Det metodiske tilfanget spenner over sentrale tradisjoner som kognitive, emosjonsfokuserte, eksistensielle, systemiske og dynamiske tilnærminger. I samsvar med en pluralistisk tilnærming lærer studentene å integrere ulike metoder for å møte spesifikke fenomener og problemstillinger. Veilederne i klinikken er psykologspesialister med variert bakgrunn innen terapi og teoretisk grunnlag. Til tross for ulike faglige tilnærminger, deler veilederne et felles fokus på forskning om hva som utgjør effektiv veiledning. Ferdighetstrening, både gjennom veiledning og spesifikke kurs, er prioritert.

Organisering av PT-praktikum

Hver student, i grupper på fire, har ansvar for én pasient i løpet av to semestre. I første semester har to studenter hovedansvaret for hver sin pasient, mens de to andre studentene har hovedansvaret i andre semester. Ukentlig observerer veilederen ett pasient-terapeut-par i sanntid via direkte videooverføring, mens den andre studenten gjennomfører terapi uten veilederen til stede. Uken etter byttes rollene om. Alle i gruppen observerer når en av studentene har terapi. Klientene har vanligvis én, av og til to, terapitimer per uke. Studenter som har terapi uten veileder, kan kontakte veileder eller en annen psykologspesialist ved behov for øyeblikkelig hjelp. Lærer/veileder har ansvar for behandlingene i sin veiledningsgruppe.

Faglig innhold i langsgående klinisk fordypningskurs PT del 1 (PSYC6350)

Parallelt med praktikumveiledningen gjennomføres det langsgående klinisk fordypningskurset PT del 1, som dekker følgende undervisningstemaer:

- motiverende intervju
- følelser i terapi
- traumer
- emosjonsfokusert terapi
- rus
- angstlidelser
- spiseforstyrrelser
- metakognitiv terapi

Beskrivelse av BFT-praktikum (Barne- og familie praktikum)

Innholdet i BFT-praktikum tilsvarer i hovedsak voksenpraktikum, men med fokus på barn, ungdom og deres familier. Veilederne har spesialistkompetanse på barn eller tilsvarende, og undervisningen er tilpasset arbeid med barn, ungdom og deres familier.

Organisering av BFT praktikum

To og to studenter deler hovedansvar for et barn eller en ungdom og deres familie, og de alternerer på å ha samtale med hele familien, bare barnet/ungdommen eller bare foreldrene.

Faglig innhold i langsgående klinisk fordypningskurs BFT del 1 (PSYC6350)

Parallelt med praktikumveiledningen gjennomføres det langsgående klinisk fordypningskurset del 1 for barn, ungdom og familier. Temaene som undervises i, er tilstandsovergripende og fokuserer mye på terapeutiske prosesser, som for eksempel:

- motivasjonsarbeid
- hvordan skape allianse
- balansering av involvering av foreldre og øvrig familie
- samarbeid med skoler og andre instanser
- tilpasning av behandling til klientens behov
- sentrale teknikker for samtaler og behandling med rollespill og øvelser
- fokus på studentenes mestringsfølelse i behandlerrollen, inkludert arbeid med egne forbedringsmål
- diskusjon og drøfting av pågående dilemmaer fra praksisen

I de to semestrene studentene har praktikum, arbeider de som regel også med hovedoppgaven (PSYC6100).

Hovedoppgaven

Hovedoppgaven skal være et selvstendig vitenskapelig arbeid som tilfredsstiller kravene til dokumentasjon og rapportering innen forskningsfeltet, enten empirisk eller teoretisk.

Studentene skal kunne behandle et avgrenset tema på en faglig holdbar, gjennomtenkt, etisk forsvarlig og presis måte innen en gitt tidsramme. De skal demonstrere at de behersker kritisk analyse, formidling av relevant forskning samt adekvat bruk av psykologfaglige uttrykk.

Hovedoppgaveforberedende seminar PSYC6100

Formålet er å forberede studentene til hovedoppgaven ved å dekke formelle, etiske og faglige aspekter. Forelesningen har en varighet på 3-4 timer.

Veiledning på hovedoppgaven

- Alle studenter skal ha en veileder med tilfredsstillende vitenskapelig kompetanse. Veileder skal ha oppnådd samme utdanningsnivå som de veileder for og ha tilstrekkelig kunnskap i fagområdet.
- Studenten har selv ansvaret for å finne en veileder og signere en veiledningsavtale, som skal lastes opp i eget nettskjema.
- Prosjektbeskrivelsen skal utformes av studenten og godkjennes av veilederen. Veileder registrerer prosjektet i ForskPro - UiOs verktøy for registrering av forskningsprosjekter.
- Alle prosjekter med persondata må ha godkjenning fra SIKT (Kunnskapssektorens tjenesteleverandør). Veileder vurderer om hovedoppgaveprosjektet skal meldes til Regional komite for medisinsk forskningsetikk.
- UiO har utarbeidet etiske retningslinjer for veiledere som de er pålagt å følge.
- Veiledningsarbeidet er normert til 30 timer, inkludert for- og etterarbeid, per hovedoppgave. For hovedoppgaver med to forfattere er omfanget 40 timer. Fordelingen mellom hoved- og biveileder avtales individuelt.
- Ekstern veiledning kan avtales, men krever intern biveileder og må godkjennes av PSI.

Vurdering av hovedoppgaven

- Hovedoppgaven bedømmes av en kommisjon med både en intern og en ekstern sensor, og gis karakter på en skala fra A til F.
- Sensor skal ha oppnådd samme utdanningsnivå som dem de sensurerer for og ha tilstrekkelig kunnskap i fagområdet.

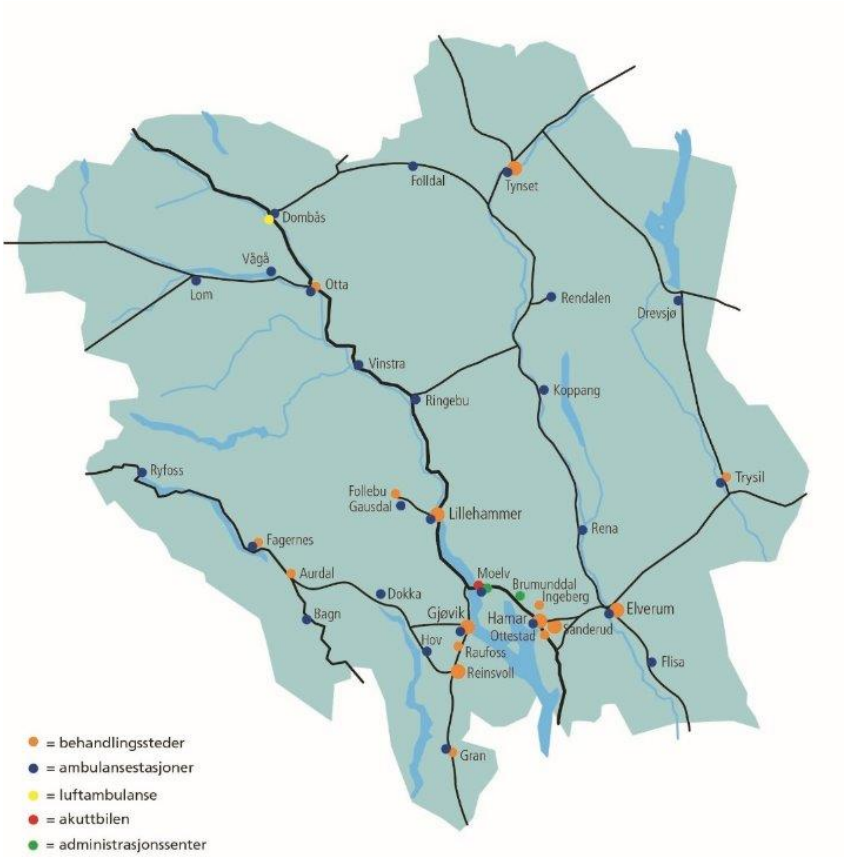
- Sensurkommisjonen gir skriftlig eller muntlig begrunnelse for karakteren til studenten.

5 Beskrivelse av Sykehuset Innlandet HF

5.1 Generell beskrivelse av sykehuset

Sykehuset Innlandet HF har ansvaret for spesialisthelsetjenester innen somatikk, psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling og prehospitale tjenester i Innlandet. Det bor rundt 346 000 mennesker i opptaksområdet, fordelt på 42 kommuner. Rundt Mjøsa ligger bykommunene Gjøvik, Lillehammer, Ringsaker (med byene Brumunddal og Moelv), Hamar og Elverum. Ringsaker er Innlandets største kommune målt i folketall. Det nye Mjøssykehuset er planlagt plassert på Moelv.

Figur 1 - Kart over Sykehuset Innlandet HFs lokasjoner



5.2 Divisjon Psykisk helsevern

På sykehuset er psykisk helsevern for voksne, barn og ungdom og tverrfaglig spesialisert behandling for rus (TSB) organisert i en egen divisjon. I denne rapporten blir psykisk helsevern for voksne omtalt som VOP, og psykisk helsevern for barn og ungdom omtalt som BUP. Divisjon psykisk helsevern har om lag 2000 ansatte fordelt på 1700 årsverk og et årlig budsjett på om lag 1,8 milliarder kroner. I 2023 ble mer enn 16000 pasienter behandlet i divisjonen. Sykehuset Innlandet HF er Innlandets største kompetansemiljø.

5.2.1 Psykisk helsevern for barn og ungdom (BUP)

BUP har poliklinikker flere steder i Innlandet:

- BUP Gjøvik poliklinikk – med enheter på Hadeland og i Valdres
- BUP Lillehammer poliklinikk – med enhet på Otta
- BUP Hamar poliklinikk
- BUP Elverum poliklinikk
- BUP Tynset poliklinikk

Poliklinikkene har akutt-team. Døgntilbudet består av fire enheter: en akuttenhet lokalisert på Sanderud Hamar, to enheter for ungdom lokalisert på Sanderud og Lillehammer, en barne- og familieenhet lokalisert på Gjøvik og et arenafleksibelt behandlingsteam for ungdom (UT-team) lokalisert på Sanderud.

5.2.2 Psykisk helsevern for voksne (VOP)

Distriktspsykiatriske sentre (DPS)

Psykisk helsevern for voksne er organisert i det som kalles distriktspsykiatriske sentre, heretter omtalt som DPS. DPS har flere lokaliseringer i Innlandet:

- DPS Elverum-Hamar, Sanderud, Løbakk, Elverum og Hamar
- DPS Gjøvik, Hadeland og Valdres
- DPS Lillehammer og Otta
- DPS Tynset

I tillegg til poliklinisk virksomhet ved alle lokalisasjonene og døgnbehandling på Gjøvik, Lillehammer, Tynset og Hamar, har DPS-ene ambulante tjenester, FACT-team (Flexible Assertive Community Treatment) i samarbeid med kommunene, og TSB-poliklinikk (Tverrfaglig Spesialisert Rusbehandling). FACT-team jobber med å tilby fleksibel, langvarig og helhetlig behandling og støtte til mennesker med alvorlige psykiske lidelser og ruslidelser

Akutte tjenester

Sykehuset Innlandet HF har to akuttavdelinger i psykisk helsevern:

- Avdeling for akuttpsykiatri og psykosebehandling på Sanderud har ulike dag- og døgntilbud for pasienter som trenger utredning og behandling av ulike akuttpsykiatriske lidelser og psykoser.
- Avdeling for akuttpsykiatri og psykosebehandling på Reinsvoll består av fem døgnenheter. De utreder og behandler pasienter med ulike akuttpsykiatriske lidelser og psykoser.

Avdeling for alderspsykiatri

Alderspsykiatrisk avdeling for personer med psykiske lidelser som debuterer i høyere alder er lokalisert på Sanderud. Avdelingen gir tilbud til pasienter med særlig kompliserte

alderspsykiatriske tilstander. Den har tre sengeposter, en alderspsykiatrisk poliklinikk, en hukommelsesklinikk og et forskningssenter.

5.2.3 Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Avdeling for TSB har:

- døgnenheter lokalisert på Sanderud utenfor Hamar for avgiftning og korttidsbehandling
- døgnenheter på Reinsvoll utenfor Gjøvik for familier og gravide

TSB poliklinikk er organisert under DPS og samlokalisert med DPS poliklinikk (se over).

5.2.4 Spesialiserte tilbud

Divisjonen har flere spesialiserte tilbud for både barn og voksne, lokalisert ved flere av sykehusets avdelinger:

- tidlig oppdagelse og intervensjon for psykose (TIPS) med egen poliklinikk og åpen døgnpost - Sanderud
- psykosepoliklinikk organisert under DPS Elverum–Hamar - Sanderud
- dialektisk atferdsterapi (DBT) for reguleringsvansker, relasjonelle vansker og personlighetsproblematikk for barn, ungdom og voksne - Hamar, Lillehammer og Gjøvik
- Pegasusgrupper (psykoedukasjon for ADHD for voksne) - Hamar, Elverum, Lillehammer og Gjøvik
- OCD team for behandling av tvangslidelser – Gjøvik og Lillehammer
- firedagers behandling for angstlidelser og tvang (B4DT) – Hamar og Gjøvik
- egne team for spiseforstyrrelser – alle enheter i BUP og VOP Døgn Gjøvik
- eBehandling – Moelv
- klinikker for Helse- og arbeid – Gjøvik og Hamar

I tillegg til de spesialiserte tilbudene, er det vanlig med matriseteam i ordinær drift, der en gruppe ansatte fordyper seg i spesifikke problemstillinger og deres behandling, for eksempel matriseteam for nevroutviklingsforstyrrelser eller traumelidelser. Denne organiseringen sørger for oppdatert kompetanse i hver enhet, og teamene kan gi råd til øvrige ansatte.

5.3 SIM Innlandet

Sykehuset Innlandet HF har en egen avdeling for helsefaglig simulering (SIM) innen psykisk helsevern på Sanderud, som tilbyr målrettede og strukturerte deltakeraktive læringsaktiviteter. Disse aktivitetene innebærer å håndtere situasjoner som ligner på virkeligheten, og å bygge erfaring gjennom refleksjon både under og etter gjennomføringen. Simulering tillater deltakerne å utvikle eller forbedre sine kunnskaper, ferdigheter og holdninger, samt å analysere og reagere på realistiske situasjoner. SIM-avdelingen bidrar også til utviklingen av digitale verktøy i behandlingen, samt lager introduksjonsfilmer for personell og pasienter for ulike enheter.

Eksempler:

- scenariobaserte teamsimuleringer
- ferdighetstreninger
- VR (virtual reality)
- introduksjons-/informasjonsvideoer for nyansattdager
- informasjonsvideoer om ulike enheter og tilbud for pasienter

5.4 Oversikt over aktiviteten innen psykisk helsevern ved sykehuset

Tabell 14 viser aktiviteten i Sykehuset Innlandet HF innen psykisk helsevern i 2021, fordelt på døgnopphold, dagopphold og poliklinikk. (Kilde: Utviklingsplan 2022-2039, Sykehuset Innlandet HF)

Tabell 15 - Aktivitet innen psykisk helsevern for voksne (VOP), tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), og psykisk helsevern for barn og unge (PHBU)

Psykisk helsevern	Døgnopphold	Liggedager	Dagopphold og polikliniske konsultasjoner
Psykisk helsevern for voksne (VOP)	2791	59617	107245

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	392	16590	18925
Psykisk helsevern for barn og unge (PHBU)	305	5846	53926
Totalsum	**3488**	**82053**	**180096**

5.5 Psykologressurser ved Sykehuset Innlandet HF

Tilstrekkelig tilgang på psykologspesialister og psykologer er avgjørende for å imøtekomme kompetanse- og oppfølgingsbehovet ved de ulike semestrene på PSI-UiO Campus Innlandet. Dette er en nøkkelfaktor for å lykkes med et desentralisert studietilbud.

De fire tabellene nedenfor viser en oversikt over psykologspesialister og psykologer med mer enn to års erfaring ved hver enhet i regionen per august 2024, både innen psykisk helsevern for voksne (VOP) og psykisk helsevern for barn og unge (BUP). Tabellen benyttes for å vurdere deres kapasitet til å påta seg undervisnings- og veiledningsansvar, noe som legges til grunn ved vurderingen av lokalisering av studiested.

Totalt har VOP 85,1 stillinger for psykologspesialister og psykologer med autorisasjon og arbeidserfaring over to år i hele Sykehuset Innlandet HF. Når det gjelder BUP, er det i dag totalt 78,61 budsjetterte stillinger for psykologspesialister og psykologer med autorisasjon.

Tabellene nedenfor viser at Gjøvikregionen for VOP totalt har 24,1 stillinger, fordelt mellom DPS Gjøvik og Akuttpsykiatri og psykosebehandling ved Reinsvoll sykehus. Her er også DPS Gjøviks lokaliseringer på Hadeland og i Valdres innbefattet.

Hamarregionen har totalt 39,1 stillinger fordelt på DPS Elverum-Hamar og Avdeling for akuttpsykiatri og psykosebehandling ved Sanderud sykehus. Her er også DPS Elverum-Hamars allmennpsykiatriske poliklinikk og FACT-team på Elverum inkludert i regnestykket.
Avdeling for TSB er utelatt i regnestykket. Avdelingen har 4,2 aktuelle stillinger fordelt på Reinsvoll sykehus og Sanderud sykehus.

Tabell 16 - Tilgjengelige psykologspesialister ved VOP Innlandet

Stillingstittel: Psykologspesialist		
Avdeling	**Antall**	**Summer av stillingsstørrelse**
Avdeling for akuttpsykiatri og psykosebehandling, Reinsvoll	2	2,00
Avdeling for akuttpsykiatri og psykosebehandling, Sanderud	8	6,40
Avdeling for TSB	4	3,20
DPS Elverum-Hamar	15	13,70
DPS Gjøvik	12	10,40
DPS Lillehammer	11	9,20
DPS Tynset	2	1,50
Fagstaben	2	1,00
Totalsum	**56**	**47,40**

Tabell 17: Tilgjengelige psykologer minst to års erfaring etter autorisasjon, VOP Innlandet (eksklusiv spesialister)

Stillingstittel: Psykolog		
Avdeling	**Antall**	**Summer av stillingsstørrelse**
Avdeling for akuttpsykiatri og psykosebehandling, Reinsvoll	2	2,00
Avdeling for akuttpsykiatri og psykosebehandling, Sanderud	2	2,00
Avdeling for TSB	1	1,00
DPS Elverum-Hamar	17	17,00
DPS Gjøvik	10	9,70
DPS Lillehammer	6	6,00
Totalsum	**71**	**37,70**

Når det gjelder BUP, viser tabellen at Gjøvikregionen har budsjettert for 22 stillinger i 2025, fordelt mellom poliklinikk og en spesialisert enhet for barn og familie, døgn. Som tidligere nevnt inkluderer dette to desentraliserte enheter tilknyttet BUP poliklinikk Gjøvik, nemlig Hadeland og Valdres.

Hamar, sammen med Sanderud sykehus (Stange kommune), har totalt 35 psykologstillinger fordelt på Hamar poliklinikk, BUP akutt, elektiv døgnpost og ambulerende virksomhet (UT-teamet). BUP poliklinikk Elverum har 7 psykologstillinger, mens BUP poliklinikk Tynset har 3 psykologstillinger.

Lillehammer har totalt 19 psykologstillinger, fordelt mellom poliklinikk og en elektiv døgnenhet for ungdom på Kringsjåtunet. Poliklinikk Lillehammer inkluderer også deres desentraliserte enhet i Otta som en del av totalen.

Tabell 18 - Tilgjengelige psykologspesialister ved BUP Innlandet

Stillingstittel: Psykologspesialist		
Avdeling	**Antall**	**Summer av stillingsstørrelse**
BUP akuttenhet, Sanderud	2	2,00
BUP døgn utredning og behandling + UT teamet, Sanderud	3	3,00
BUP døgn utredning og behandling Kringsjåtunet, Lillehammer	3	3, 00
BUP enhet for barn og familie, Gjøvik	2	1,60
BUP poliklinikk Hamar	11	10,53
BUP poliklinikk Gjøvik	12	11,40
BUP poliklinikk Lillehammer	9	6,11
BUP poliklinikk Tynset	3	3,00
BUP poliklinikk Elverum	1	1,0
Totalsum	46	42,64

Tabell 19 - Tilgjengelige psykologer med minst to år erfaring etter autorisasjon (eksklusiv spesialister), BUP Innlandet

Stillingstittel: Psykolog		
Avdeling	**Antall**	**Summer av stillingsstørrelse**
BUP akuttenhet, Sanderud	1	1,00
BUP døgn utredning og behandling + UT teamet, Sanderud	1	1,00
BUP døgn utredning og behandling, Kringsjåtunet Lillehammer	0	0,00
BUP enhet for barn og familie Gjøvik	1	1,00
BUP poliklinikk Hamar	15	13,36
BUP poliklinikk Gjøvik	11	9,33
BUP poliklinikk Lillehammer	7	6,89
BUP poliklinikk Tynset	0	0,00
BUP poliklinikk Elverum	7	5,46
Totalsum	43	38,04

5.6 Beskrivelse av forskningen ved Sykehuset Innlandet HF

Sykehuset Innlandet HF har et aktivt forskningsmiljø med over 70 doktorgradsstipendiater, 18 postdoktorer, 13 forskningssentre og -grupper og en rekke pågående kliniske studier. Tolv av de 70 stipendiatene er psykologer i sitt doktorgradsløp. Innen psykisk helsevern har sykehuset minst fem psykologspesialister med doktorgrad, samt én under spesialisering som også har doktorgrad. Denne oversikten er basert på tilgjengelige data om stillinger som innehar faste tillegg for doktorgrad, selv om ikke alle nødvendigvis vil være inkludert i dette estimatet.

Hovedvekten av sykehusets forskning og forskningsmiljøer har en forankring i psykisk helsevern. De siste fem årene har i underkant av 50 ph.d. stipendiater avsluttet sine doktorgradsstudier, gjennomført disputas og oppnådd doktorgrad. Selv om Sykehuset Innlandet HF har flere forskningsprosjekter i gang, forventes det at disse vil være fullført ved tidspunktet studentene starter sitt desentraliserte studieløp ved sykehuset. Av den grunn vil ikke disse prosjektene bli ytterligere omtalt.

Divisjon Psykisk helsevern har tre forskningsenheter med en omfattende aktivitet, som det er grunn til å tro fortsatt vil være operative forskningssentre på sykehuset etter 2030/31, når studentene skal begynne å arbeide med sine hovedoppgaver. Disse tre forskningssentrene er RopForsk ved Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykiske lidelser (NKROP), Forskningssenter for aldersrelatert funksjonssvikt og sykdom, og Forskningssenter for eksistensiell helse.

Forskningssentre innen psykisk helsevern

- *Forskningssenter for aldersrelatert funksjonssvikt og sykdom:* Senteret ligger på Sanderud sykehus på Ottestad (nær Hamar), som en enhet under Avdeling for alderspsykiatri, og har som hovedoppgave å løfte frem forskning på aldersrelatert funksjonssvikt og sykdom. Målet er å være ledende på forskning innenfor demens og alderspsykiatri, kreft hos eldre og helsetjenester til eldre. De har allerede samarbeid med medisinstudenter. Senteret har et aktivt forskningsmiljø gjennom doktorgradsprosjekter og postdoktorprosjekter, og samarbeider med ledende nasjonale og internasjonale miljøer. Gjennom aktiv deltakelse i disse prosjektene, får studentene en unik mulighet for tverrfaglig interaksjon med både leger og sykepleiere, og de får verdifull innsikt i den psykiske helsen til den eldre befolkningen og til helsetjenesten som tilbys dem både i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Dette samsvarer med et økende krav om intensivert fokus på eldres psykiske helse og tverrfaglighet, slik det er påpekt i RETHOS og i eksterne evalueringer av undervisningen ved PSI.
- *Forskningen ved RopForsk ved Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykiske lidelser (NKROP)* er godt integrert i Sykehuset Innlandet HF som vertsinstitusjon og utgjør om lag en fjerdedel av Sykehuset Innlandet HFs totale forskningsaktivitet. De nasjonale kompetansetjenestene er under omstilling, og forskningsmiljøet ved NKROP ble videreført i Sykehuset Innlandet HF som forskningsenheten RopForsk under Avdeling for akutt psykose 1. september 2024. Miljøet blir enn så lenge værende i lokalene som NKROP disponerer ved Kjonerud kompetansesenter (nær Hamar).

- *Forskningssenteret for eksistensiell helse* ligger på Sanderud sykehus på Ottestad, nær Hamar. Senteret utfører forskning innen områder som religion og helse, demens, schizofreni og psykoselidelser, selvmordsrisiko, kreft, utviklingshemming og traumer.

Av de nå 13 eksisterende forskningsgruppene på Sykehuset Innlandet HF, kan det nevnes at flere har fokus på psykisk helse, for eksempel:

- *Helsetjenesteforskningsgruppen SAMPSYK* dekker temaer som omhandler helse- og omsorgstjenester til unge og voksne personer med psykiske lidelser og/eller rusproblemer, som har store og sammensatte tjenestebehov som skal løses i samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten.
- *Forskningsgruppen Alvorlig psykisk lidelse* har hovedfokus på forskning på psykoselidelser og affektive lidelser blant voksne. Det forskes også på akuttpsykiatri og prehospitale tjenester.
- *Forskningsgruppen Nevroutvikling* har hovedfokus på forskning på nevroutviklingsforstyrrelser. Blant annet kan LINEUP-studien nevnes, en longitudinell studie som har kartlagt kognitiv utvikling, mental helse, daglig fungering og livskvalitet hos barn og ungdom med ADHD, autisme, Tourettes syndrom og en typisk utviklet sammenligningsgruppe inkludert i 2009, og som nå har blitt unge voksne. Det planlegges flere oppfølgingsstudier.
- *Forskningsgruppen SIM - psykisk helse* springer ut fra SIM Innlandets aktiviteter innen medisinsk simulering og utprøving av VR-basert simulering for å utvikle, styrke og vedlikeholde klinisk kompetanse, særlig det som omhandler kommunikasjon, samhandling og relasjonskompetanse.
- *Forskningsgruppen Mor og Barn i Innlandet* inkluderer store epidemiologiske studier, kliniske forsøk, utprøving av ny teknologi og bruk av biomarkører. Formålet er å fremme forskning som kan bidra til bedre helse, diagnostikk og behandling av mødre og barn. Mange av studiene har stort fokus på nevroutvikling, og i de fleste studiene følger de barna til skolealder. Gruppen har opprettet Innlandet helseregister for foreldre og barn (IHOP) som er et kombinert kvalitets- og forskningsregister, og MoBI biobank som er en generell biobank.

Andre pågående forskningssamarbeid

I tillegg til aktiviteten nevnt over, er forskere ved Sykehuset Innlandet HF aktive deltakere i pågående samarbeid med PSI og en rekke andre helseforetak i regionen gjennom utvikling, implementering og utprøving av DelMedMeg- og OPTIMO-systemene. DelMedMeg er et nasjonalt frivillig arbeid der alle helseforetakene i Helse Sør-Øst RHF deltar. Målet er å løfte pasientens stemme og systematisk samle inn pasientrapporterte data som kan brukes i det enkelte pasientforløpet og i evaluering og utvikling av tjenesten. Prosjektets forskningsgruppe ledes fra PSI og vil dermed kunne utgjøre et hensiktsmessig område for økt forskningssamarbeid mellom Sykehuset Innlandet HF og PSI.

DEL II

Del II handler om problemstillingene arbeidsgruppen har blitt bedt om å ta stilling til, inkludert lokalisering, antall studenter, muligheter for forpraksis og hovedpraksis, samt rekkefølge på praktikum og hovedpraksis.

6 Lokalisering og hovedsete for utdanningen i Innlandet

6.1 Arbeidsgruppens anbefaling om hovedsete

Arbeidsgruppen anbefaler Hamar by som hovedsete for PSI-UiO Campus Innlandet. En avgjørende begrunnelse for vurderingen er at Hamar har størst tilgang på psykologressurser, noe som anses å være særlig viktig med tanke på studiekvalitet og imøtekommelse av kompetanse- og oppfølgingsbehovet ved de ulike semestrene. Tilgang på praksisplasser i døgnavdeling og ambulerende virksomhet ved Sanderud sykehus anses videre å være et styrkende argument. Praksiserfaring i døgnavdelinger vil gi studentene en anledning til å erfare bredden av ulike hjelpetiltak og rammer.

Den korte reiseveien til Elverum vil også sikre tilgang på ytterligere psykologressurser, uten at det vil medføre betydelig pendling for studentene, noe som igjen støtter ønsket om å legge til rette for et fellesskap og et studentmiljø. I tillegg vurderer arbeidsgruppen mulighetene for å dekke arealbehovet som større i Hamar enn ved de andre potensielle stedene for hovedsete.

Arealbehovet har vært spesielt sentralt med tanke på tilrettelegging av praktikum, da ønsket har vært å inkludere internklinikken i en eksisterende enhet. Dette vil gi tilgang til en rekke fasiliteter, et større fagmiljø og nærhet til aktuelle studieveiledere.

6.2 Begrunnelse for anbefalingen

Målet om å få flere psykologer til å bosette seg i Innlandet ligger til grunn for arbeidsgruppens anbefaling. For å øke sannsynligheten for dette, mener arbeidsgruppen at det er viktig å sikre at studentene trives i hverdagen og blir etablert i stabile fagmiljøer. Ved vurderingen av ulike lokasjoner har arbeidsgruppen særlig vektlagt følgende faktorer:

- solide fag- og ledermiljøer av en viss størrelse, som kan følge opp studentene
- studiemiljø
- stabilitet i hverdagen
- gode transportmuligheter og så korte interne avstander som mulig

Hamar er byen som har hatt størst vekst de siste årene, og er en attraktiv by med mye tilflytting. Byen er i stadig utvikling og har et variert ute- og kulturliv. Hamar ligger forholdsvis nær Oslo, noe som innebærer en viss risiko for dagpendling, men Hamar treffer svært godt på de øvrige faktorene arbeidsgruppen har vektlagt.

Når det gjelder praksisperiodene som går over lengre tid og som krever fysisk tilstedeværelse (som hovedpraksis, praktikum og eventuelt forpraksis i 9. semester), anbefaler arbeidsgruppen at det legges til rette slik at studenter har mulighet til å velge praksissted i relativ nærhet til hovedsetet. Praksissted i nærhet til hovedsetet vil gi studentene anledning til å skape et stabilt studentmiljø, redusert tid til pendling og nærhet til studiested, lesesal og arbeidsrom.

Per dags dato er det ikke ledige arealer ved noen av Sykehuset Innlandet HFs lokasjoner. Arealbehovet som utløses av PSI-UiO Campus Innlandet må løses ved å leie inn mer areal, som deretter leies ut til UiO. Fremleie er en etablert praksis ved Sykehuset Innlandet HF, med fordeler som felles adgangssystem og andre felles funksjoner. Kontraktsmaler utarbeidet mellom UiO og Helse Sør-Øst RHF skal benyttes ved fremleie.

BUP Hamar leier allerede lokaler, og uavhengig av PSI-UiO Campus Innlandet må leieavtalen reforhandles innen 2027. Arealbehovet for PSI-UiO Campus Innlandet kan derfor innarbeides i ny leieavtale for BUP Hamar. Nye lokaler vil gjøre det mulig å innlemme en felles klinikk for praktikum, samt arealer for forelesninger, seminargrupper og lesesal. Det kan være nødvendig å flytte noen funksjoner ved DPS Elverum-Hamar fra Hamar til Elverum på grunn av plassbegrensninger. Dette skyldes at hovedsete legges til Hamar, og det er mulig at det ikke blir nok plass til alle nåværende funksjoner der.

UiO og Sykehuset Innlandet HF må utarbeide en leiekontrakt for lokalene som skal benyttes til studentaktivitet. UiO må betale leiekostnadene. En slik leiekontrakt utarbeides mellom partene etter at lokasjonen er besluttet og detaljprosjektering av arealer er gjennomført.

6.3 Generelt om arealer

Behovet for areal er kartlagt av PSI i Oslo og baserer seg på opptak av 12 studenter. Det er en differanse mellom tabellen om oppsatt arealbehov under hvert semester senere i rapporten og oppsummeringen i tabellen nedenfor. Bakgrunnen for dette er at støttearealer som følge av mange mennesker i lokalene, ikke er medberegnet i kartlagt behov fra PSI i Oslo. Arbeidsgruppen har lagt til noen ekstra arealer i totalen for å få et realistisk bilde av det totale arealbehovet. Arealbehovet må prosjekteres mer i detalj etter vedtak.

Kartlagt arealbehov fordeler seg slik:

Tabell 20: Arealbehov

Semester	Anslått antall kvadratmeter i bruksareal	Type praksis
9.	155 kvm	Barn
10.	260 kvm	Barn og voksen
11.	260 kvm	Barn og voksen
12.	260 kvm	Barn eller voksen

En spesifisering av fellesarealer inngår ikke i tabellen. Anslått årlig kvadratmeterpris ligger per 2024 på mellom ca. 2000 og 2500 kroner. Endelig areal og kostnad, samt eventuell sambruk på tvers av semestrene (for eksempel lesesaler), vil fastsettes i en mer detaljert prosjektering.

En beskrivelse av hvilke typer rom, antall og størrelse det er behov for er beskrevet under påfølgende kapitler om hvert semester. Arbeidsgruppen legger til grunn en opptrapping av studenter, slik at det vil være noe romslig i oppstarten, med større press på avsatt areal frem til maksimalt antall studenter er i gang med studieløpet. Slike samtidighetskonflikter må hensyntas i en arealvurdering.

God undervisning og et stimulerende lærings- og studiemiljø krever tilpassete lokaler, både til undervisning og sosialt samvær utenom undervisningen. PSI-UiO Campus Innlandet vil ha et begrenset antall studenter, og det blir viktig å legge godt til rette for et nært og godt studiemiljø. Studentarealene bør ligge i fysisk nærhet til klinikken og inkludere tilgang til enkle kjøkkenfasiliteter og sone for sosialt samvær. Det bør også settes av arealer - ca. 30-35 kvadratmeter, som for eksempel kontorfellesskap for tilreisende undervisere, samt klinikkleder/koordinator og administrativt støttepersonell i nærheten av studentarealene.

6.4 Generelt om studentboliger

Arbeidsgruppen anbefaler at studentene dekker boligkostnader selv, på lik linje med øvrige studenter ved UiO. Unntak er de korte forpraksisukene, hvor arbeidsgruppen anbefaler at UiO dekker boligutgifter for studentene.

Forpraksis

Arbeidsgruppen anbefaler at UiO dekker boligkostnadene for de «korte» periodene, dvs. en uke forpraksis i 7. semester og det samme i 8. semester. Dersom PSI-UiO Campus Innlandet i god tid før forpraksis kan sende bestilling på angitte dager til Sykehuset Innlandet HFs boligforvalter, vil det være mulig å plassere studenter i boligporteføljen til sykehuset ved Hamar, Elverum, Gjøvik og Lillehammer. Det samme gjelder dersom det er en fast uke med forpraksis hvert år. Det er varierende kapasitet i boligporteføljen ved de forskjellige lokasjonene. Privatmarkedet henvender seg i stor grad til langtidsleiemarkedet. Siden praksisplassene ligger sentralt i byene, anses det som ukomplisert å finne hotell, motell eller andre overnattingssteder for korttidsleie i gangavstand, dersom sykehusets kapasitet er utilstrekkelig.

9.-12. semester

Når det gjelder bokostnader fra og med 9. semester til og med 12. semester, anbefales det at studentene selv dekker boutgifter, slik som studenter ved PSI i Oslo. På enkelte lokasjoner kan Sykehuset Innlandet HF tilrettelegge for at studentene kan bo i nærheten av hverandre. Studentene ved PSI-UiO Campus Innlandet bør selv skaffe bolig gjennom lokal studentsamskipnad eller det private markedet. SINN (Studentsamskipnaden Innlandet) har mange boliger både på Lillehammer, Elverum og Hamar. Studenter ved Høgskolen i Innlandet, LIMPI eller Centric IT Academy, kan søke studentbolig hos SINN. SiT (studentsamskipnaden i Trondheim, Gjøvik og Ålesund) har hybler og leiligheter på Gjøvik. Studenter ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) kan søke studentbolig hos SiT Gjøvik.

Per dato har ikke UiO eller Sykehuset Innlandet HF en samarbeidsavtale med SINN eller SiT, men en avtale om dette bør forhandles frem av UiO slik at studentene også har mulighet til å søke bolig gjennom SINN eller SiT. Arbeidsgruppen anser det som viktig å lære av erfaringene fra andre desentraliserte studietilbud som er etablert før PSI-UiO Campus Innlandet eventuelt iverksettes. Dette innebærer at det kan oppstå boligrelaterte erfaringer som universitetet og sykehuset kan lære av før et eventuelt nytt studietilbud opprettes, erfaringer som vi ikke er kjent med i dag.

6.5 Reiseutgifter for studenter

PSI har per i dag en ordning for refusjon av reiseutgifter for studenter i forpraksis og hovedpraksis, der studenter som har blitt tildelt praksisplass utenfor sone 1 i Oslo kan søke om refusjon av reisekostnader for henholdsvis opp til 11 reiser (tur/retur) for forpraksis, og for 5 månedskort for hovedpraksis, fra og med sone 2 i Oslo. Det kan vurderes om en liknende ordning kan etableres for studentene ved PSI-UiO Campus Innlandet.

6.6 Aktuelle hovedseter

Selv om arbeidsgruppens anbefalte hovedsete er Hamar, anses alle de fire Mjøsbyene Hamar, Elverum, Gjøvik og Lillehammer som egnede studiesteder:

- Samtlige byer har fungerende studentmiljøer og et bredt fritidstilbud.

- Alle byene er relativt oversiktlige og små, med godt kollektivtilbud og gangavstander mellom togstasjon og sykehus.
- Det er tog- og bussforbindelser mellom Oslo og de fire byene, men kortest reisetid til Hamar og Gjøvik. Selv om kort avstand til Oslo kan være til hinder for at studentene etablerer seg i regionen etter endt utdanning, kan det gjøre studiet mer praktisk gjennomførbart både for studentene og eventuelle tilreisende forelesere fra PSI. Det er også transportforbindelser mellom byene.
- Arbeidsgruppen ser fordeler med mest mulig samlokalisering av DPS og BUP for gjennomføringen av praksis, både for barn og voksen. I alle fire byene ligger DPS og BUP i dag i nærhet til hverandre. Gangavstand mellom BUP og DPS i Gjøvik er ca. 20 minutter. På Hamar er tilsvarende gangavstand ca. 10 min, og dessuten er mulighetene for å påvirke en fremtidig plassering av hovedsete i felles lokaler større, som allerede omtalt.
- Muligheter for studentbolig eksisterer også i alle byene.

Arbeidsgruppen vil i det følgende gi en mer detaljert vurdering av hvert av de aktuelle hovedsetene, inkludert Hamar.

6.6.1 Alternativ Hamar

Fag- og studiemiljø

Hamar by anses å ha gode forutsetninger for å være hovedsete for utdanningen. Enhetene i Hamar by har størst tilgang på psykologressurser sammenlignet med enhetene tilknyttet Gjøvik, Lillehammer og Elverum. Tilgang på psykologressurser anses som særlig viktig for å sikre studiekvalitet og imøtekomme kompetanse- og oppfølgingsbehovet ved de ulike semestrene. Antallet psykologressurser øker ytterligere med muligheten til å samarbeide med andre enheter i nærkommunene, som Sanderud sykehus i Stange kommune og polikliniske enheter i Elverum.

En større region som inkluderer Hamar, Stange og Elverum vil kunne favne en større studentgruppe under praksisperiodene uten betydelig pendlingstid. Dette vil forhåpentligvis styrke mulighetene for å etablere et mer stabilt studentmiljø i Hamar by, som hovedsete, og

bevare nærhet til et felles studiested, lesesal og arbeidssted. Tilgang til ulike typer fag-enheter utover poliklinikker, som døgnavdelinger og ambulerende virksomhet ved Sanderud sykehus i Ottestad nær Hamar, vil også gi et bredere utvalg av praksismuligheter og faglige tilnærminger.

DPS og BUP i Hamar by har erfarne fagpersoner med lang fartstid, noe som gir kontinuitet og stabilitet Enhetene har lang erfaring med fasilitering av nye og store prosjekter, og er tilstrekkelig store til at det finnes mange personer å samarbeide med, både når det gjelder fag og koordinering. Arbeidsgruppen mener dette vil lette belastningene knyttet til organisering og oppfølging av studentene, og i samarbeid med PSI-UIO Campus Innlandet, sikre et best mulig integrert studietilbud. Fagmiljøet i Hamar er videre stort både i DPS og BUP, og har en bredde av ulike fordypninger og matrise-team ved siden av ordinær poliklinisk virksomhet. Fordypning i behandlingsmetoder og matrise-team rettet mot spesifikke problemstillinger vil gi studentene innblikk i en rekke kliniske tilnærminger til ulike diagnoser, kombinert med erfaring fra en ordinær klinisk hverdag.

I tillegg er nærheten og den ukompliserte reiseveien til et større antall døgnenheter ved Sanderud sykehus en styrkende faktor. Arbeidsgruppen anbefaler å inkludere døgn som utdanningsarena. Døgnbehandling er en arbeidsarena Sykehuset Innlandet HF ønsker å synliggjøre for studenter med tanke på rekruttering. Praksis på døgnpost vil gi studentene verdifull erfaring, lett tilgang på veiledere og andre sparringspartnere, samt tid til dypdykk i tyngre problemstillinger innen psykisk helse. Tilgangen på gode praksisplasser i døgnavdelingene er et styrkende argument for å velge Hamar som hovedsete. Avdelingen på Sanderud har flere funksjoner og et større antall psykologer sammenlignet med Reinsvoll. Videre skal Mjøssykehuset plasseres i Moelv, som ligger en kort reiseavstand fra Hamar by. Mjøssykehuset skal med stor sannsynlighet bli hovedsete for desentralisert medisinutdanning i Innlandet, og nærheten vil være bra for faglig samarbeid og tverrfaglig studiemiljø. Den korte pendlerveien til Elverum, som har utfordringer med rekruttering, forsterker vår anbefaling av Hamar by som hovedsete. Det eksisterer videre et sterkt forskningsmiljø i Hamar/Sanderud knyttet til de tre forskningssentrene i psykisk helsevern, som vil være hensiktsmessig med tanke på hovedoppgaver og annet forskningssamarbeid.

Areal

Arbeidsgruppen har etter en helhetsvurdering konkludert med at mulighetene for å dekke arealbehovet vil være større i Hamar enn ved de andre mulige hovedsete-alternativene.

DPS Hamar er lokalisert i egeneide bygg, mens BUP Hamar er i leide lokaler. Per i dag er det ingen ledige lokaler eller potensiale til å frigjøre noen arealer i Hamar sykehus i Skolegata 32, hvor DPS Elverum-Hamar, poliklinikk Hamar er samlokalisert. Arealet er allerede maksimalt utnyttet, og i tillegg leier sykehuset to sett med byggmoduler for å imøtekomme arealbehovet. Tilbakemeldingene sykehuset har fått så langt tyder på at dette også er for lite for dagens aktivitet. Det er ikke mer tomteareal til flere bygg eller midlertidige byggmoduler. Utbygging i Skolegata er uaktuelt med tanke på ny sykehusstruktur.

Leieavtalen for arealer til BUP går ut 2027, og i henhold til regelverk om offentlige anskaffelser må Sykehuset Innlandet HF nå ut på anbud i leiemarkedet. Det gir en unik mulighet til å inkludere arealbehovene til PSI-UiO Campus Innlandet i ny anbudskonkurranse. På denne måten kan behovene som studentene og veilederne har, knyttet til hovedsete, imøtekommes.

Når det gjelder DPS og praksis ved VOP, kan det være en utfordring å skaffe tilstrekkelige arealer. Det er nødvendig at studentene er tilknyttet klinikken, og derfor er det ønskelig å samle studentenes arealbehov ved den nåværende DPS-lokasjonen i Skolegata 34 i Hamar (for eksempel for hovedpraksis med voksne eller praktikum med voksne). For å løse dette arealbehovet må Sykehuset Innlandet HF gjøre interne omrokkeringer i avdelingene.

Bolig

I Hamar eier Sykehuset Innlandet HF 45 boliger, hvorav 31 enheter befinner seg i boligblokken i Ankerveien 44, som ligger i gangavstand fra sykehuset. Det er per dato tilnærmet fullt belegg. Det vil ikke kjøpes nye boliger på Hamar, og det finnes heller ingen stiftelse å leie av på lik linje som i Elverum, Lillehammer og Gjøvik.

Når det gjelder boliger på Hamar, er det sannsynlig at studentene må ut på det private boligmarkedet, noe som igjen øker sannsynligheten for at studentene dagpendler mellom Hamar og Oslo, noe som ikke er ideelt. Det er mulig for Sykehuset Innlandet HF å holde av

noen leiligheter i Ankerveien 44, men det fordrer at studentene søker om bolig og at de leier for en lengre periode slik at beleggsgraden opprettholdes. Arbeidsgruppen mener fortsatt at det er et godt privat utleiemarked i Hamar, og at det er gode muligheter for studentene å leie noe sammen.

6.6.2 Alternativ Gjøvik

Fag- og studiemiljø

Til tross for noe mindre psykologressurser, anser arbeidsgruppen Gjøvik som et aktuelt hovedsete. Det er god dekning av psykologspesialister og psykologer ved både DPS og BUP Gjøvik, selv om Gjøvik har omtrent 20 % færre aktuelle veiledere sammenlignet med Hamar. Klinikkene i Gjøvik har et etablert fagmiljø med lang erfaring. Gjøvikregionen er vurdert særlig på grunn av tilgjengeligheten av ulike enheter ved BUP, DPS og akuttavdelingen på Reinsvoll, samt spesialiserte team for utredning og behandling av tvangslidelser, angstlidelser, personlighetsforstyrrelser og spiseforstyrrelser, som tilbyr bredde i fagutvikling og studiemiljø.

NTNU, som har campus i Gjøvik by, skal samarbeide med UiO om et desentralisert profesjonsstudium for medisinstudenter. Det kunne vært naturlig å samle alle studentgruppene på Gjøvik for å fremme tverrprofesjonell samarbeidslæring. Arbeidsgruppen mener imidlertid at det vil være svært krevende for få enheter/fagfolk å ha ansvaret både for et stort antall psykologi- og medisinstudenter samtidig. Derfor anbefaler arbeidsgruppen at disse to gruppene fordeles. Pendling for flere studenter for å sikre tilstrekkelige praksisplasser ville også skape større uro og avstand i studentgruppen. Tilgang på bolig, som beskrives senere, er et ytterligere argument for at arbeidsgruppen har valgt bort fra Gjøvik som aktuelt hovedsete.

Areal

Både DPS Gjøvik og BUP Gjøvik er i egeneide bygg. DPS Gjøvik er lokalisert rett ved siden av Gjøvik sykehus i Kyrre Greps gate 11, mens BUP Gjøvik er lokalisert noen hundre meter unna. Det er mulig å gå mellom de to bygningene. Det er per dato ingen ledige arealer i disse to bygningene.

Arbeidsgruppen har også vurdert den øvrige eiendomsporteføljen på Gjøvik. Ved de somatiske divisjonene er det pågående prosjekter som utfordrer arealene Sykehuset Innlandet HF har i hovedbygget i dag. Store ombyggingsprosjekter, som for eksempel ny LINAC, vil kreve ytterligere fortetting, og derfor er det ingen restkapasitet i eller rundt byggene. Per dato er det ingen tilgjengelige arealer som kan avsettes til studentarealer. Det er også svært lite plass på tomten rundt sykehuset for eventuelle modulbygg. En mulig løsning for studentarealer på lang sikt kan være den gamle barnehagen. Sykehuset Innlandet HF har en leieavtale med Gjøvik kommune for denne bygningen. Gjøvik kommune leier barnehagen, og leiekontrakten varer til 01.07.2026, men leietakeren har rett til å forlenge leien i ytterligere fem år. Gjøvik kommune har uttrykt et ønske om å benytte seg av denne retten, men dette vil ikke bli avklart før 01.07.2025. Det kan være mulig å løse behovet for studentarealer og kjøkken for studentene i dette bygget, men det adresserer ikke de klinikknære arealbehovene.

Bolig

Sykehuset Innlandet HF leier i dag av Gjøvik boligstiftelse, som er Norges største stiftelse med ca. 1100 boligenheter. Stiftelsen disponerer mange sentrale enheter med gangavstand til BUP og DPS på Gjøvik. Sykehuset Innlandet HF leier 72 enheter. Enhetene har godt med belegg og det antas at disse dekker behovet sykehuset har per dato, men med god planlegging kan det tilrettelegges for at studentene kan leie noen av disse.

Et alternativ for studentboliger er bygningen i Marcus Thranes gate 7, som ligger sentralt i forhold til sykehuset og har 14 møblerte ettromsleiligheter og 7 umøblerte toromsleiligheter. Her kan studentene samles i samme bygg, noe som vil være positivt for studentmiljøet. Dersom antall studenter utvides til 36 på sikt, vil denne bygningen være for liten. I så fall må det leies inn flere enheter med samme beliggenhet et annet sted, eller studentene må bo spredt.

6.6.3 Alternativ Lillehammer

Fag- og studiemiljø

Med bakgrunn i tilgang på psykologressurser anses Lillehammer mindre aktuelt som hovedsete. Fagmiljøene ved BUP og DPS er vesentlig mindre enn ved tilsvarende klinikker på

Gjøvik og i Hamar, med færre spesialister. Dette gjør det mer sårbart med tanke på veiledning og oppfølging av studentene. Lillehammer kan likevel egne seg til å avlaste Gjøvik.

Areal

På Lillehammer er både VOP og BUP i egeneide lokaler. Per dato er det lite ledige lokaler ved SI Lillehammer som er klinikknære. Det er heller ikke mulig å omrokere avdelinger for å effektivisere arealene ytterligere. Det er underkapasitet for dagens bemanning og behov for arealer både hos VOP og BUP. Deler av BUP holder for tiden til i midlertidige lokaler ved SI Lillehammer. Disse arealene er planlagt frigjort sommer/høst 2025 fordi de skal benyttes til annen planlagt aktivitet.

Det betyr at det allerede er for lite arealer til avdelingene. Større investeringskostnader som oppsett av eget modulbygg er ikke et reelt alternativ, da det ikke finnes tomteareal. Det er heller ingen utbyggingsprosjekter ved SI Lillehammer der arealbehovet kunne planlegges inn. En utbygging for å kunne imøtekomme arealbehovet til studiet blir for kostbar. En ny leieavtale som kun omhandler areal til studenter vil flytte studentene for langt unna klinikkene. Arbeidsgruppens vurdering er derfor at det ikke er kapasitet på Lillehammer til å ta imot studenter slik situasjonen er i dag, og er derfor ikke anbefalt som studiested/hovedsete.

Bolig

Boliger leies gjennom Lillehammer boligstiftelse. I leieavtalen kan Sykehuset Innlandet HF si opp eller legge til boliger etter behov. I dag leier sykehuset 300 boenheter, hvorav mange leies ut til personer eller foreninger utenfor sykehusets virksomhetsområde. Begrunnelsen for dette er å dekke opp tomgang de månedene det er mindre vikarer. I sommermånedene er det ofte godt belegg av sykehusansatte, mens i skoleåret er det færre ansatte som leier, så det er gode muligheter for studenter å leie i eksisterende boligmasse. Stiftelsen har også blokker eller sameier med mange enheter samlet, slik at studentene kan samles og skape et godt studentmiljø. Det er også varierende størrelser og mulighet for å leie møblert. Det er mange boliger med gangavstand til sykehuset. Mulighetene for å samle 12-45 studenter i samme bygning eller område sentralt i Lillehammer er gode. Eksempler på adresser ved mulige boliger er Rugdeveien og Søndre gate.

6.6.4 Alternativ Elverum

Fag- og studiemiljø

Med bakgrunn i tilgang på psykologressurser anser arbeidsgruppen også Elverum som mindre aktuelt som hovedsete. Fagmiljøene ved BUP og DPS er vesentlig mindre enn ved tilsvarende klinikker på Gjøvik og i Hamar, med færre spesialister. Dette gjør det mer sårbart med tanke på veiledning og oppfølging av studentene. Elverum kan likevel egne seg til å avlaste Hamar.

Areal

I Elverum er VOP i egeneide bygg. FACT og BUP er i leide lokaler. Det er per dato noen kontorer ved BUP som kan benyttes til ekstraordinære situasjoner, samt noe kapasitet hos VOP. Det er ikke tilstrekkelig areal per dato til å huse hele PSI-UiO Campus Innlandet, og det må eventuelt leies inn mer areal til studentformål. I egeneide bygg er det ingen utbyggingsplaner eller muligheter for arealeffektivisering. Sykehuset Innlandet HF Elverum skal bestå i den fremtidige sykehusstrukturen, og det antas at det ikke vil bli frigjort areal i denne sammenhengen. Alternativet er dermed å leie inn mer areal. BUP Elverum har per i dag to lokaler. Leieavtalen løper frem til 2036, og det vil derfor ikke være naturlig å forhandle inn arealer til studenter i samme avtale. Det må eventuelt leies inn areal i en egen avtale for å dekke studentenes behov. Det er sannsynlig at det blir utfordrende å plassere studenter og klinikk i samme bygg, slik som er ønskelig.

Ett alternativ på Elverum er i Parken 1 (bygget ved DPS), men dette bygget eies av Stiftelsen og det har kun naturlig avtrekk som ventilasjon. Det betyr at større pengeinvesteringer vil være nødvendige for å oppgradere bygget til dagens standard. Av den grunn anbefaler arbeidsgruppen at dette alternativet ikke tas med videre i vurderingen.

Arbeidsgruppen mener imidlertid at enhetene på Elverum også kan ta imot et mindre antall studenter i praksis ved lite kapasitet ved VOP og BUP på Hamar.

Bolig

I Elverum leier Sykehuset Innlandet HF 102 enheter av Sjukehus Parken II. Enhetene er fordelt på to blokker i Kirkevegen 89/99, kun 100 meter fra sykehuset. Leilighetene er per i dag utleid det meste av året, med noe ledig kapasitet. Det gjøres kontinuerlige vurderinger fra sykehuset om behovet for antall boliger, så dette kan bli justert. Det må gjøres en vurdering av hvor mange enheter som kan avses til studentformål ut fra behovet fra de ansatte ved sykehuset, men å avse ca. 20% av boligmassen vil gå utover ansattes tilgang på tjenesteboliger. I boligblokkene er det noen ettromsleiligheter som kan leies ut møblert, noe som vurderes som positivt for studenter. Enhetene er også samlet slik at studentene kan bo på samme sted. Dersom det ikke er kapasitet i boligmassen stiftelsen eier i dag, kan det sendes en henvendelse til stiftelsen om å fremskaffe flere boliger.

6.6.5 Andre lokasjoner

Arbeidsgruppen har ikke vurdert øvrige beliggenheter på Tynset, Otta, Valdres eller Hadeland for plassering av hovedsete, da klinikkene på disse stedene er små enheter med få psykologressurser. Tynset, Otta og Valdres har betydelig lengre reisevei til Oslo, noe som vil være en ulempe for eventuelle tilreisende forelesere. Arbeidsgruppen foreslår at DPS/BUP Hadeland benyttes til forpraksis grunnet kort reiseavstand fra Oslo. Alle sykehusets lokasjoner kan benyttes for hovedpraksisplasser dersom studenter har et særskilt ønske eller lokal tilknytning. Selv om det i utgangspunktet anbefales at de er i relativt kort avstand til hverandre for å kunne opprettholde et faglig og sosialt fellesskap også det siste semester, kan det være en fordel å spre studentene i hovedpraksis utover i Innlandet for å øke sannsynligheten for at de blir spredt i Innlandet etter endt studie. Det er også mulig for de mindre lokasjonene å avlaste hovedsetet ved behov, med tanke på ressurser. Arbeidsgruppen har likevel ikke vurdert tilgjengelige arealer på disse stedene, og forutsetter at dette er løsbart, da det kun vil gjelde noen få studenter.

6.6.6 Alternativ Mjøssykehuset

Det er vedtatt at Mjøssykehuset skal bygges på Moelv. I den forbindelse er det bestemt at Sykehuset Innlandet HF Lillehammer skal videreføres sammen med SI Elverum. Aktivitetene ved døgn- og akuttenhetene på SI Sanderud, Reinsvoll, Hamar og Gjøvik skal flyttes til Mjøssykehuset.

UiO har lagt inn ønsker om arealer ved Mjøssykehuset. Disse arealene kan fungere som plass ved hospitering i Mjøssykehuset, og dersom det blir aktuelt, ved praksis i døgnenhetene. Det planlagt at døgn voksen, akutt og psykose, samt døgnavdeling for barn og ungdom skal inngå i Mjøssykehuset. I utgangspunktet er arbeidsgruppen positiv til å bruke døgn som en utdanningsinstitusjon ved å tilby enkelte studenter døgnerfaring i sin praksis. Rammene i en døgnpost vil gi studentene en anledning til dypdykk inn i komplekse saker, ta del i brede utredninger og behandlingsprosesser, i samarbeid med en større tverrfaglig faggruppe. Ved Mjøssykehuset er det videre planlagt å ta inn en stor andel medisinstudenter. Medisinstudentene har behov for mange av de samme fasilitetene som psykologistudentene, som lesesal og grupperom. Ved å dele studiefasiliteter med medisinstudentene vil fordelen være at studentene samles på tvers av fagspesialiteter. Ulempen vil være at det vil medføre pendling for flertallet og en avstand mellom studiested, undervisning, praksisplass og bosted.

Dersom det besluttes at Mjøssykehuset skal inngå i planene, blant annet med noe undervisning og eventuelt tilby enkelte studenter praksisplasser på døgnavdelinger, er avstanden til Moelv kort fra de andre større lokasjonene. Det er rimelig pendleravstand til både Gjøvik (20 minutter), Lillehammer (30 minutter), Hamar (15 minutter) og Elverum (45 minutter). Studiefasilitetene ved Mjøssykehuset vil kunne være et supplement til hovedsetet i Hamar.

7 Hvor mange studenter bør tas opp i desentralisert studieløp?

Arbeidsgruppen anbefaler etablering av egne kvoter i en ny studieretning ved opptak til desentralisert studieløp, slik at studentene er forberedt og enklere kan planlegge studieløpet sitt fra starten av. Dette vil også sikre forutsigbarhet for samarbeidspartnere i den desentraliserte studiemodellen.

Arbeidsgruppens mandat ber om et begrenset ekstra opptak av studenter, nærmere bestemt at 15 studenter skal starte i det desentraliserte løp, enten hvert semester eller annethvert semester. Erfaring tilsier at noen studenter faller fra i løpet av studietiden, og for å sikre at 12 studenter kommer til Innlandet, bør 15 studenter tas opp. Spørsmålet er derfor om opptak skal gjøres en gang i året (15 studenter) eller to ganger i året (2 x 15 studenter).

7.1 Arbeidsgruppens anbefaling om hvor mange studenter som bør tas opp

Arbeidsgruppen anbefaler å starte med opptak av 15 studenter på studieretningen en gang i året. Siden det er sannsynlig med frafall før studentene starter på PSI-UiO Campus Innlandet, forventes det at 12 studenter faktisk starter hvert år når 15 studenter tas opp. Derfor brukes 12 studenter som utgangspunkt i beregningene i denne rapporten. Anbefalingen baserer seg på styringsgruppemøtet 14. juni 2024 hvor ble det konkludert at kapasitetshensyn ved Sykehuset Innlandet HF gjør det ønskelig at kun 12 studenter årlig starter ved PSI-UiO Campus Innlandet, i hvert fall i første omgang. Dette skaper noen administrative og undervisningsmessige utfordringer ved PSI i Oslo, men hensynet til kapasiteten på Innlandet må veie tungt.

7.2 Mulige alternativer for antall studenter som tas opp

Alternativ 1: Ett opptak i året, 12 studenter hvert år

Tabell 21 - Antall studenter ved opptak en gang i året og oppstart fra 9. semester

Semester	9. semester	10. semester	11. semester	12. semester

H2030	12 studenter			
V2031		12 studenter		
H2031	12 studenter		12 studenter	
V2032		12 studenter		12 studenter
H2032	12 studenter		12 studenter	
V2033		12 studenter		12 studenter
H2033	12 studenter		12 studenter	
V2034		12 studenter		12 studenter

Arbeidsgruppens vurdering av alternativ 1, ett opptak i året:

Fordeler:

- Bedre arealkapasitet: Begrenset studentantall pr. år gjør det enklere å sikre at alle får tilgang til nødvendig undervisningsrom og utstyr ved Sykehuset Innlandet HF.
- Økt planlegging og kvalitetssikring: Årlig opptak gir bedre planlegging og kvalitetssikring av undervisningen.
- Effektiv koordinering: Enklere koordinering av praksisplasser og infrastruktur.
- Justeringer basert på erfaringer: Gir mulighet til å foreta justeringer basert på erfaringer fra det første studentkullet, noe som kan øke sannsynligheten for en vellykket implementering.

Ulemper:

- Skjeve studentkull: Ett opptak kan føre til ulik størrelse på studentkull ved PSI i Oslo hvert semester (f.eks. 85 ett semester og 70 det andre), noe som kan utfordre time- og undervisningsplanlegging, spesielt for smågruppeundervisning.
- Forsinkelse i studieløp: Studenter som må ta permisjoner, for eksempel ved sykdom eller fødsel, vil måtte vente lengre tid på å gjenoppta studiene hvis det bare er ett årlig opptak.

Alternativ 2: To opptak i året, 12 studenter hvert semester

Tabell 22 - Antall studenter ved opptak to ganger i året og oppstart fra 9. semester

Semester	9. semester	10. semester	11. semester	12. semester
H2030	12 studenter			
V2031	12 studenter	12 studenter		
H2031	12 studenter	12 studenter	12 studenter	
V2032	12 studenter	12 studenter	12 studenter	12 studenter
H2032	12 studenter	12 studenter	12 studenter	12 studenter
V2033	12 studenter	12 studenter	12 studenter	12 studenter
H2033	12 studenter	12 studenter	12 studenter	12 studenter

<u>Arbeidsgruppens vurdering av alternativ 2, to opptak i året:</u>

Fordeler:

- Motvirker skjeve studentkull: Med to opptak i året kan man jevne ut fordelingen av studenter (for eksempel 85 det ene semesteret og 70 det andre), noe som kan lette time- og undervisningsplanleggingen ved PSI i Oslo.
- Mindre forsinkelse i studieløp: Studenter vil bli mindre forsinket i studieløpet ved for eksempel sykdom eller fødsel, da de kan fortsette studiene raskere enn med ett årlig opptak.

Ulemper:

- Ressursmangel ved Sykehuset Innlandet HF: Sykehuset har ikke nok ressurser til å håndtere samtidige storstudentkull, og det kan bli utfordrende å følge opp mange studenter samtidig.

Kommentar: En annen mulighet er å ta opp 6 studenter hvert semester, men dette vil gi flere utfordringer for praktikum hvor studentene er i grupper på fire, og det vil være mer sårbart for studentmiljøet med så få studenter i forhold til frafall, langtidsfravær grunnet sykdom eller permisjoner eller lignende.

8 Hvilke semestre bør gjennomføres på Innlandet?

Arbeidsgruppen er blitt bedt om å vurdere om studentene bør påbegynne det desentraliserte løpet i 9. semester (se under alternativ 1) eller vente til 10. semester (se under alternativ 2). En fullstendig beskrivelse av innholdet i dette semesteret er tilgjengelig i det tidligere kapitlet om 9. semester (barnesemesteret).

8.1 Arbeidsgruppens anbefaling om hvilke semestre som bør gjennomføres på Innlandet

Arbeidsgruppen anbefaler at 9. semester (barnesemesteret) i sin helhet avholdes ved PSI-UiO Campus Innlandet og forutsetter noe lokal fagkompetanse fra Sykehuset Innlandet HF i undervisningen (se alternativ 1). Argumentene for at studentene skal starte i det desentraliserte studieløpet fra og med 9. semester, er basert på tanken om at jo tidligere studentene blir integrert i det lokale nærmiljøet og sykehusmiljøet, desto sterkere blir deres bånd og tilknytning til området. Dette øker også deres mulighet til å etablere profesjonelle nettverk og relasjoner, noe som igjen kan øke sannsynligheten for at de velger å bli i området etter endt utdanning.

8.2 Arbeidsgruppens vurdering av alternativ 1: 9. semester inngår i sin helhet i det desentraliserte studieløpet

Tabell 23: Studiemodell hvor hele 9. semester inngår i desentralisert løp

Semester	År	Høst/Vår	Lokalitet
1	2026	Høst	Oslo
2	2027	Vår	Oslo
3	2027	Høst	Oslo
4	2028	Vår	Oslo
5	2028	Høst	Oslo
6	2029	Vår	Oslo
7	2029	Høst	Oslo/Innlandet
8	2030	Vår	Oslo/Innlandet

9	2030	Høst	Innlandet
10	2031	Vår	Innlandet
11	2031	Høst	Innlandet
12	2032	Vår	Innlandet

Gjennomføring av undervisningen

Niende semester (barnesemesteret) gir studentene en praktisk og teoretisk innføring i klientarbeid med barn, unge og deres familier. Forelesningene på PSYC5315 (16 x 3 timer) holdes av forskere med spesialkompetanse og klinisk erfaring i de temaene de underviser i. Seminarene (8 x 4 timer) i PSYC5315 inkluderer studentenes kasuspresentasjoner fra forpraksis, ferdighetstrening og litteraturdiskusjoner. På PSYC5301 har de forelesninger (23 timer fordelt på 7 ganger) og seminarer/ferdighetstrening (28 times fordelt på 7 ganger) i klinisk arbeid som inkluderer pasienter og familier med ulike tilstandsbilder og problematikk. I løpet av semesteret deltar de også på tre heldagsseminarer med ferdighetstrening innen emosjonsfokusert parterapi, seksualitet i parterapi og gruppeterapi. I tillegg har PSI i Oslo en valgfri forelesning om lek. Det avholdes også kollokvietid for mappeoppgaver på spesifikke datoer.

Det vurderes at forelesninger og seminarer i disse emnene kan avholdes på PSI-UiO Campus Innlandet. Den foretrukne løsningen er å ansette psykologer fra Sykehuset Innlandet HF som deltidsundervisere ved PSI-UiO Campus Innlandet. På grunn av den omfattende undervisningen i 9. semester kan man i særskilte tilfeller også vurdere innleide avtalespesialister fra nærområdet og ansatte ved PSI i Oslo. Hybridundervisning kan også vurderes på enkelte forelesninger (for eksempel valgfri forelesning om lek), men ikke på seminarene.

For å effektivisere ressursbruk og tilpasse undervisningen til en studentgruppe på 12, anbefales det at kun ett av fordypningskursene som tilbys ved PSI, gjennomføres som et intensivt kurs over en uke (30 timer) ved PSI-UiO Campus Innlandet.

Vurdering av å inkludere hele 9. semester

En utfordring med å inkludere hele 9. semester ved PSI-UiO Campus Innlandet er semesterets komplekse struktur og omfattende undervisning, inkludert et valgfritt fordypningsemne i behandlingsarbeid for barn og unge. Tilrettelegging for 12 studenter vil kreve betydelige ressurser.

Forelesningene på 9. semester bør i størst mulig grad holdes av spesialister med forskningskompetanse og klinisk ekspertise innen de spesifikke områdene det skal foreleses om, slik som ved PSI i Oslo. I BUP i Sykehuset Innlandet HF finnes det i dag 46 psykologspesialister og totalt 78,61 budsjetterte stillinger for autoriserte psykologer. Nær hovedsetet i Hamar, inkludert Sanderud og Elverum, er det 11 psykologspesialister på Hamar BUP, 8 på Sanderud og 1 på Elverum. Totalt er det 43 psykologer, hvorav 24 er i Hamar, Sanderud og Elverum-regionen. I tillegg er det for tiden er et også 7 psykologer i BUP som er i PhD-løp med temaer innen barn og unges psykiske helse. Hvis disse fortsetter å arbeide ved Sykehuset Innlandet HF, vil de ha særlig kompetanse innen sine forskningsområder og kan også vurderes for undervisning på sine kompetanseområdet. Andre faggrupper i BUP er også i PhD-løp på relevante temaer for 9. semester.

Nåværende forskningsprosjekter i BUP inkluderer blant annet oppfølging av søsken til barn med alvorlig psykisk sykdom (SIBS), ulike studier på autismespekterforstyrrelser (LINEUP, LINEUP-COSCAN), eksekutiv kontrolltrening for ungdom med ADHD (ADHD-Effect), erfaringer med Virtual Reality som pedagogisk metode, bruk av kulturformuleringsintervjuet i BUP, psykoterapi på video versus kontor for sosial angstlidelse hos ungdom (Covideo-studiene), langtidsvirkninger av legemiddelbehandling av ADHD og assosiasjonen til rusadferd, livskvalitet for personer med autisme fra barndom til ung voksen alder, og familiebasert behandling av spiseforstyrrelser. Flere av disse forskningsområdene er også tema for emnene studentene skal ha. Samlet sett vurderes det at sykehuset antakelig har tilstrekkelige ressurser til å ansette psykologer i deltidsstillinger ved PSI-UiO Campus Innlandet for å dekke undervisingsbehovet.

Administrering av eksamen

- Eksamen og vurdering gjennomføres digitalt i UiO sine systemer, som studentene har tilgang til som UiO-studenter. Unntaket er eksamen i emnet PSYC5301 - Psykologisk arbeid med familier og systemer, som vurderes basert på studentenes aktiviteter i seminarundervisningen og inkluderer en muntlig komponent. De muntlige presentasjonene gjennomføres ved PSI-UiO Campus Innlandet med tilstedeværende underviser.
- Mappeoppgavene i PSYC5315 utformes av undervisere ved PSI i Oslo, og studentene ved PSI-UiO Campus Innlandet får de samme oppgavene. Oppgavene leveres i Canvas og vurderes som bestått/ikke bestått av en underviser på samme tema ved PSI-Campus Innlandet, med formativ tilbakemelding på en halv side per gruppe for videre arbeid i neste oppgave. I én mappeoppgave gir studentene hverandre tilbakemeldinger som også godkjennes av faglærer på campus.
- Studentene gjennomfører også et fordypningsemne i psykologisk behandlingsarbeid med barn og unge. For å bestå emnet kreves det innlevering av et individuelt refleksjonsnotat i eksamenssystemet Inspera. Dette vurderes som bestått/ikke bestått av den ansvarlige for emnet ved PSI-UiO Campus Innlandet.

Undervisere fra PSI-UiO Campus Innlandet kan være interne sensorer i alle eksamener på 9.semester.

Areal: For alle tre emnene kreves det til sammen et undervisningsrom på cirka 25 m² funksjonsareal (FUA), møblert med bord og stoler for 12 studenter, og utstyrt med nødvendig IT/AV-utstyr.

8.3 Arbeidsgruppens vurdering av alternativ 2: 9. semester inngår ikke i sin helhet i det desentraliserte studieløpet

Tabell 24: Studiemodell hvor 9. semester ikke inngår i desentralisert løp

Semester	År	Høst/Vår	Lokalitet
1	2026	Høst	Oslo
2	2027	Vår	Oslo

3	2027	Høst	Oslo
4	2028	Vår	Oslo
5	2028	Høst	Oslo
6	2029	Vår	Oslo
7	2029	Høst	Oslo/Innlandet
8	2030	Vår	Oslo/Innlandet
9	2030	Høst	Oslo/Innlandet
10	2031	Vår	Innlandet
11	2031	Høst	Innlandet
12	2032	Vår	Innlandet

Vurdering av å *ikke* inkludere hele 9. semester

På grunn av kompleksiteten i 9. semester kan det være hensiktsmessig å utsette overføringen av hele semesteret til PSI-UiO Campus Innlandet og kun gjennomføre forpraksis i 9. semester i Innlandet. Dette vil gi tid til å evaluere det desentraliserte studieløpet og justere det basert på erfaringer og tilbakemeldinger. Videre er det viktig at oppstarten på PSI-UiO Campus Innlandet gir positive opplevelser for både studenter og ansatte, slik at flere blir motiverte til å delta i det desentraliserte studieløpet. En gradvis innføring vil sikre smidige overganger og bidra til en stabil og effektiv lærings- og undervisningsopplevelse for både studenter og ansatte.

9 Muligheter for gjennomføring av forpraksis

Arbeidsgruppen er blitt bedt om å komme med anbefalinger om mulighetene for gjennomføring av forpraksis ved Sykehuset Innlandet HF og førstelinjetjenestene i sykehusets opptaksområde. 7, 8. og 9. semester er semestrene der studentene går fra grunnleggende teoretisk undervisning til en mer erfaringsbasert og praksisnær opplæring. 7. semester er voksenpraksis, 8. semester er førstelinjepraksis og 9. semester er barnepraksis. Det er tatt utgangspunkt i at det er 12 studenter som skal ha forpraksis. Tre alternativer for praksisperioden blir vurdert: en halv dag i uken over 11 uker, en hel dag i uken over 5 uker, eller en intensiv uke med praksis hver dag.

9.1 Arbeidsgruppens anbefaling om forpraksis i 7. semester

Arbeidsgruppen vurderer at det vil være hensiktsmessig for studentene i det desentraliserte studieløpet å ha forpraksis i 7. semester (voksenpraksis) ved Sykehuset Innlandet HF for tidlig å skape tilhørighet og gi dem erfaring med klinisk arbeid i sykehuset. Det anbefales å legge til rette for forpraksisplasser ved flere DPS-poliklinikker. Fordi studentene fortsatt har undervisning ved PSI i Oslo, vurderes en sammenhengende uke med forpraksis som det beste alternativet. Dette vil bidra til å redusere antall pendledager.

9.1.1 Organisering av forpraksis i 7. semester

Alle poliklinikker i VOP i Sykehuset Innlandet HF har kapasitet til å ta imot studenter i forpraksis, voksen. Arbeidsgruppen foreslår å skape forpraksisplasser ved DPS poliklinikk på Gjøvik, Lillehammer, Hamar og Elverum. Fordelen med å spre forpraksis, er at dette gir studentene mulighet for å bli bedre kjent med flere lokalisasjoner i sykehuset. De foreslåtte poliklinikkene har tilgang på psykologer som kan være veiledere, ligger i overkommelig reiseavstand fra Oslo, og det finnes overnattingsmuligheter. En mulig fordeling av forpraksisplasser kan være slik:

Tabell 25: Eksempel på fordeling av forpraksisplasser, voksen (VOP)

Forpraksis voksen 12 studenter totalt	**DPS Innlandet**
2 studenter	DPS poliklinikk Lillehammer
4 studenter	DPS poliklinikk Gjøvik
4 studenter	DPS poliklinikk Elverum-Hamar på Hamar
2 studenter	DPS poliklinikk Elverum-Hamar på Elverum

Samlet sett vurderes det at det vil være enklere for både studentene og praksisstedene å gjennomføre forpraksis på 7. semester som fem sammenhengende dager. En hel dag per uke i fem uker gir mulighet for økt refleksjon mellom praksisdagene, men medfører reisekostnader og lengre dager for studentene, samt vansker med å tilrettelegge undervisningen i andre emner i samme semester. Denne løsningen medfører mindre reising, men da må det tas hensyn til bolig for studentene i praksisuken. Praksisuken legges til samme uke som for andre

studentene ved PSI i Oslo som også har behov for å gjennomføre komprimert praksis, og i samråd med emneansvarlig.

Undervisningen foregår ved PSI i Oslo.

Når det gjelder behovet for areal og teknisk utstyr vil studentene trenge tilgang til IKT/journaltilgang, og et konsultasjonsrom ved samtale/utredning av pasient.

9.2 Arbeidsgruppens anbefaling om forpraksis i 8. semester

Det vil være hensiktsmessig med forpraksis i 8. semester i førstelinjetjenestene i Innlandet for tidlig å skape tilhørighet til området og gi studentene erfaring med arbeid hos viktige samarbeidspartnere for Sykehuset Innlandet HF. Kommunene og andre relevante praksissteder i førstelinjen i sykehusets opptaksområde har kapasitet til å ta imot studenter i forpraksis, men PSI må sørge for å inngå egne avtaler med aktuelle praksissteder. Arbeidsgruppen vurderer at forpraksis i en sammenhengende uke i 8. semester er det beste alternativet. Dette vil bidra til å redusere antall pendledager.

9.2.1 Organisering av forpraksis i 8. semester i førstelinjen i Innlandet

Arbeidsgruppen har blitt bedt om å vurdere om det vil være fordelaktig og gjennomførbart at studentene har forpraksis i førstelinjetjenestene i Innlandet i løpet av 8. semester. PSI ønsker en samarbeidsavtale med kommunale tjenester i Innlandet for å finne praksisplasser og sikre stabilitet.

Samarbeidet mellom Sykehuset Innlandet HF og kommunene i opptaksområdet er formalisert gjennom Helsefellesskap Innlandet og organisert i sju helseregioner:

- *Nord-Gudbrandsdal*: Lesja, Dovre, Skjåk, Lom, Vågå og Sel
- *Nord-Østerdal*: Os, Tolga, Tynset, Folldal, Alvdal og Rendalen
- *Sør-Østerdal*: Stor-Elvdal, Åmot, Engerdal, Trysil, Elverum, Våler og Åsnes
- *Hamar*: Stange, Løten, Hamar og Ringsaker

- *Gjøvik/Hadeland*: Nordre Land, Søndre Land, Gran, Lunner, Østre Toten, Vestre Toten og Gjøvik
- *Valdres*: Vang, Vestre Slidre, Øystre Slidre, Nord-Aurdal, Sør-Aurdal og Etnedal
- *Sør-Gudbrandsdal*: Nord-Fron, Sør-Fron, Ringebu, Øyer, Gausdal og Lillehammer

Det finnes flere relevante praksissteder for studentene i førstelinjetjenesten i Innlandet med helseforebyggende fokus og gode forutsetninger for tverrprofesjonell samarbeidslæring. Kommunene og andre relevante praksissteder i førstelinjen i Sykehuset Innlandet HFs nedslagsområde har kapasitet til å ta imot studenter i forpraksis, men PSI må sørge for å inngå egne avtaler med aktuelle praksissteder. Det jobber i dag over 40 psykologer i førstelinjetjenestene i Innlandet basert på medlemstall fra Norsk Psykologforening. Det er et begrenset antall psykologer på hvert arbeidssted, slik at to studenter per arbeidssted er mer gjennomførbart enn tre.

Hadeland, Gjøvik, Stange, Hamar, Ringsaker, Lillehammer, Løten og Elverum kan nås med tog, buss og bil fra Oslo med reisetider fra 1t5m til 2t15min. Flere av de mulige praksisstedene i Innlandet har erfaring med studenter i forpraksis, blant annet Gjøvik, Ringsaker, Hamar og Stange kommuner. Det må tas med i beregningen at PSI allerede benytter seg av enkelte forpraksisplasser i Innlandet. Dersom disse stedene inngår avtaler om å ha studenter fra den desentraliserte studieretningen i forpraksis, kan det påvirke tilgjengeligheten av praksissteder for studentene som studerer i Oslo.

Tabell 26 viser en oversikt over mulige praksissteder i førstelinjen i Innlandet. Listen er ikke uttømmende. Førstelinjetjenesten er litt ulikt organisert fra kommune til kommune, men det finnes i det store og hele de samme tilbudene over hele Innlandet. Eksemplene i tabellen vektlegger de tjenestene som har et forebyggende fokus fremfor omsorgstjenester med individuell oppfølging av innbyggere med fokus på funksjon i hverdagen.

Tabell 26: Eksempler på forpraksissteder i førstelinjen i Innlandet

By	Tilbud
Hamar	Rask psykisk helsehjelp, Sagatun (brukerstyrt senter), FORT (forebyggende rusteam), Parenthood (foreldregruppe begynnende rusmiddelbruk), Nok (hjelpetilbud for personer utsatt for seksuelle overgrep)
Lillehammer	Rask psykisk helsehjelp, Lavterskel rus (møtested), Havang (brukerstyrt senter), Parenthood (foreldregruppe begynnende rusmiddelbruk), Flyktningehelsetjeneste
Elverum	Rask psykisk helsehjelp, Annekset (møteplass rusutfordringer), GRIP (aktivitetstilbud rusutfordringer), Aktiv ung, Ungdommens hus, Kjentmann (rådgivning om rusmiddelbruk til skoler)
Gjøvik	Familieteam, Inn på tunet/Grønn omsorg (aktivitetstilbud), Fontenehuset (brukerstyrt senter), Ung i Gjøvik, Ungdommens Hus, SLT (kriminalitetsforebygging), Psykolog (ungdom), Mestringskurs, Nok (hjelpetilbud for personer utsatt for seksuelle overgrep), Studentsamskipnaden SiTs lavterskel psykiske helsetjeneste for studenter
Flere kommuner	Helsestasjoner/Skolehelsetjeneste, Helsesykepleiere på skolene, Utvidede elevtjenester på enkelte skoler, Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT), Mestringskurs, Aktivitetstilbud for voksne, Samtaletilbud og aktivitetstilbud for ungdom, Dagsenter og treningstilbud for eldre, Prosjekt Ung/Ung 16 (for ungdom med bekymringsfullt skolefravær), Barnevern/Bufetat, Innlandet IPS (Individuell jobbstøtte) for voksne og ungdom fra 16 år, Familievernkontorer, Sykehjem og omsorgssentre, Krisesentre

På grunn av obligatorisk undervisning ved PSI i Oslo vil det være enklere for både studentene og praksisstedene å gjennomføre forpraksis på 8. semester som fem sammenhengende dager. Praksisuken legges til samme uke som for de andre studentene ved PSI i Oslo som også har behov for å gjennomføre komprimert praksis, og i samråd med emneansvarlig.

Førstelinjetjenesten har positive erfaringer med å ha studenter i forpraksis både fordelt over fem uker og over en sammenhengende uke.

Undervisningen foregår ved PSI i Oslo.

Når det gjelder behov for areal og teknisk utstyr, kan det være aktuelt med tilgang til journal, samtalerom og lignende, avhengig av praksisens art.

9.3 Arbeidsgruppens anbefaling om forpraksis i 9. semester

Arbeidsgruppen anbefaler at hele 9. semester (barnesemesteret), inkludert forpraksis, gjennomføres ved PSI-UiO Campus Innlandet. Se kapittel 7.2 for en detaljert beskrivelse av dette alternativet.
Dersom beslutningen blir at ikke hele 9. semester gjennomføres i det desentraliserte studieløpet, anbefaler arbeidsgruppen at forpraksis i 9. semester gjennomføres ved Sykehuset Innlandet HF. Arbeidsgruppen foreslår da å benytte en lignende struktur for forpraksis i 9. semester som for 7. og 8. semester, med sammenhengende undervisningsuke. Dette vil bidra til å redusere antall pendledager.

9.3.1 Organisering av forpraksis i 9. semester

Hvis hele 9. semester gjennomføres på PSI-UIO Campus Innlandet, anbefales det at forpraksis fordeles over 5 hele dager over 5 uker og ikke 11 halve dager som ved PSI i Oslo. Dette for å begrense noe reisetid totalt sett, samtidig som man ivaretar den nødvendige integrasjon av teori og praksis. En hel dag vil videre gi studentene økt mulighet til å ta del i komprimerte utredningsforløp, som er en av de store satsingsområdene innen psykisk helse i Innlandet.

Alle BUP Innlandets poliklinikker har kapasitet til å ta imot studenter i forpraksis i 9. semester. Forpraksis i 9. semester utgjør en liten del av studieinnholdet dette semesteret, og arbeidsgruppen ser derfor på det som en mulighet til å spre studentene over en større del av regionen. Å spre studentene over hele regionen vil gi dem bedre kjennskap til bredden i regionen, samt gi dem erfaringer og innsikt i ulike kliniske hverdager, fagtilnærminger, driftsmodeller og kulturer avhengig av størrelse og sted. En annen fordel er at ressursene fra

praksisstedets side, som kreves i forbindelse med oppfølging og veiledning av studentene, blir fordelt over flere enheter. Ved å fordele studentene over hele regionen vil det medføre noe pendling, men hverken over så lange avstander eller i så stort omfang at det utgjør en betydelig ulempe. En mulig fordeling av forpraksis stedene kan være slik:

Tabell 27: Eksempel på fordelingen av forpraksisstudenter i 9. semester

Forpraksis barn 12 studenter totalt	**BUP Innlandet**
2 studenter	BUP poliklinikk Lillehammer
1 student	BUP døgn, utredning og behandling Kringsjåtunet
2 studenter	BUP poliklinikk Gjøvik
1 student	BUP døgn, enhet for barn og familie Gjøvik
3 studenter	BUP poliklinikk Hamar
2 studenter	BUP poliklinikk Elverum
1 student	BUP utredning og behandling Sanderud

Undervisning og seminarer vil bli forankret ved hovedsetet i Hamar dersom hele 9. semester gjennomføres ved PSI-UiO Campus Innlandet. Hvis ikke hele 9. semester gjennomføres der, vil undervisningen være forankret ved PSI i Oslo.

For gjennomføring av forpraksis trenger studentene tilgang til IKT/journal og konsultasjonsrom på forpraksisplassen.

10 Rekkefølge på praktikum (intern) og ekstern praksis

Arbeidsgruppen ble bedt om å vurdere og eventuelt foreslå rekkefølgen på intern praksis (heretter praktikum) og ekstern praksis (heretter hovedpraksis) for PSI-UiO Campus Innlandet. Arbeidsgruppen har bedt om innspill fra ansatte på klinisk fagavdeling på dette spørsmålet. Det er enighet om at profesjonsstudiet i psykologi er forankret i «scientist-practitioner»-modellen, som innebærer at integreringen av kunnskap (vitenskapelig, teoretisk og praktisk) tilstrebes på alle nivåer gjennom hele programmet. Det er også enighet om at opplæringen

systematisk skal tilpasses studentenes ferdighetsnivå og legge til rette for en best mulig utvikling av studentenes kliniske ferdigheter. Det fremkommer samtidig ulike argumenter for, på den ene siden, å opprettholde nåværende modell og rekkefølge, der praktikum kommer etter hovedpraksis (se alternativ 1 nedenfor), og på den andre siden, at det mest hensiktsmessige for studentene på Innlandet vil være å ha praktikum før hovedpraksis (se alternativ 2 nedenfor). I RETHOS-evalueringen fra 2022 adresserte komiteen plasseringen av ekstern hovedpraksis, som i studieplanen ved PSI i Oslo er lagt til sist i studiet. Selv om forskriften ikke spesifiserer tidspunktet for når ekstern hovedpraksis skal gjennomføres, er det implisitt forventet en økende grad av selvstendighet i praksisperiodene. Begge modellene for rekkefølge av hovedpraksis imøtekommer denne forventningen, men på ulike måter. Andre universiteter som har profesjonsutdanning i psykologi, har hovedpraksis til slutt.

Relevante argumenter for begge alternativene vil gjøres rede for under.

10.1 Arbeidsgruppens anbefaling om rekkefølgen på praktikum og ekstern praksis

Arbeidsgruppen anbefaler at praktikum kommer foran hovedpraksis på PSI-UiO Campus Innlandet. Dette avviker fra studiemodellen ved PSI i Oslo. Arbeidsgruppen mener at ved å ha hovedpraksis til slutt, øker sannsynligheten for at studentene går rett i arbeid ved den enheten de da er etablert i og kjent med, noe som igjen fremmer rekruttering og bosetting i Innlandet.

10.2 Alternativ 1 (eksisterende modell ved PSI i Oslo): praktikum etter hovedpraksis

Grunnleggende terapeutiske ferdigheter tilegnes gjennom en rekke kliniske emner ved profesjonsprogrammet ved PSI i Oslo, som deretter praktiseres i forpraksis, hovedpraksis og til slutt i praktikum. Rasjonalet for modellen med praktikum til slutt er at studentene har med seg bredden av erfaringer fra hovedpraksis før de tilegner seg og integrerer mer avanserte terapeutiske ferdigheter, teknikker og metoder med øvrig fagkunnskap gjennom veiledning, langsgående kurs og fremlegging av klinisk materiale på staff. Studentene mottar veiledning i mindre grupper av veiledere med lang klinisk erfaring og spisskompetanse innenfor sitt felt. I tråd med pedagogisk litteratur og forskning på erfaringsbasert læring legger derfor den

eksisterende modellen opp til at studentene mottar den mest intensive og kompetansekrevende (integrerende og fordypende) opplæringen på slutten av studiet. Endring av studieløpet med tanke på rekkefølgen av hovedpraksis og praktikum vil føre til at oppbyggingen av studieplanen for studenter på desentralisert studiemodell avviker fra studieplanen til studentene ved PSI i Oslo.

10.3 Alternativ 2: praktikum før hovedpraksis

En modell der praktikum kommer før hovedpraksis vil ha flere fordeler med tanke på gjennomføringen av studiet på PSI-UiO Campus Innlandet. Ved å ha praktikum først vil studenten få tett tilbakemelding fra både veileder og medstudenter, samt mulighet til å tilegne seg og øve på grunnleggende prosedurale og kliniske ferdigheter som vil forberede dem på de mer komplekse oppgavene som venter i hovedpraksis. Dette vil sikre en god opplæring som ivaretar studentens ferdighetsnivå på ulike stadier i utdanningsløpet. I tillegg er et viktig argument at formålet med PSI-UiO Campus Innlandet er å rekruttere og beholde psykologer etter endt studie. Å ha hovedpraksis til slutt vil øke sjansen for ansettelse ved den aktuelle enheten de har hovedpraksisen i, noe som igjen gjør det mer sannsynlig at studentene velger å bli istedenfor å flytte videre. Dette momentet må veie tungt i lys av at et av de primære målene med å etablere et desentralisert studiested er å oppmuntre studenter til å forbli i området der de har hatt sin utdanning og praksisperiode.

Ved dette alternativet bør intensivuken (opplæring i journalføring, lover og regler, og lignende temaer), som ved PSI kommer før hovedpraksis, flyttes til før praktikum starter (se s. 76-77).

Dette alternativet medfører at hovedoppgaven gjennomføres i løpet av 10. og 11. semester, og vurderes på slutten av 11.semester.

11 Organisering av praktikum, klinisk fordypningskurs og hovedoppgaven

Praktikum består av to semestre med fordypende teoretisk og praktisk terapiopplæring ved en intern studentklinikk, samt et klinisk fordypningskurs (heretter kalt praktikum). De fleste studentene ferdigstiller hovedoppgaven samtidig med praktikum. Arbeidsgruppen har vurdert ulike modeller for hvordan praktikum og hovedoppgave best kan gjennomføres ved PSI-UIO

Campus Innlandet. Disse alternativene vil bli diskutert etter at de generelle premissene for organisering og gjennomføring av praktikum er beskrevet.

11.1 Arbeidsgruppens anbefaling om praktikum

Arbeidsgruppen anbefaler å utvikle en felles praktikum-løsning for studentene, hvor alle får både ett semester med barnepraksis og ett semester med voksenpraksis. Dette avviker fra studiemodellen i Oslo, der praktikum foregår ved samme klinikk over ett år med veiledning av spesialist i en av fem ulike fordypninger (se kap. 3.5.5).

Denne løsningen har flere fordeler. Et RETHOS-krav er at studenter i psykologutdanningen skal ha erfaring med utredning og behandling av både barn og voksne som pasienter. Arbeidsgruppen foreslår en løsning som vil sikre at studentene på PSI-UiO Campus Innlandet får praksis med både barn og voksne, under tett veiledning av psykologer som fortrinnsvis er spesialister innen hvert fordypningsområde.

Ved å få denne erfaringen i praktikum, vil det gi større fleksibilitet i valg av hovedpraksis ved sykehuset, fordi dette da kan være enten med barn eller voksne pasienter. Større valgmuligheter med hensyn til faglige interesser, pasientpopulasjoner og geografisk plassering av hovedpraksis kan bidra til å "rekruttere og beholde" psykologer i Innlandet etter endt praksis.

Denne praktikumsmodellen vil også gjøre det enklere for sykehuset å finne praksisplasser, da flere alternativer kan vurderes og studentene fordeles mer effektivt.

11.2 Generelle premisser for gjennomføring av praktikum og klinisk fordypningskurs ved PSI-UiO Campus Innlandet

Som beskrevet tidligere, gjennomføres praktikum parallelt med et tilhørende klinisk fordypningskurs (PSYC6350) som er fordelt over to semestre (et langsgående kurs del 1 og "intensivuke" del 2). Den kliniske fordypningen gir videregående opplæring i ulike kliniske perspektiver og øker dermed integrasjonen av teori og praksis. Praktikum og kurset i klinisk fordypning må derfor sees i sammenheng.

Gjennomføring av intensiv undervisning før oppstart av praktikum

Ettersom arbeidsgruppen anbefaler at praktikum gjennomføres før hovedpraksis ved PSI-UiO Campus Innlandet, bør den intensive undervisningen (se PSYC5410) som studentene får ved PSI i Oslo før de skal ut i hovedpraksis, flyttes til oppstart av praktikum. Innholdet i undervisningen bør ha de samme hovedtemaene som ved PSI i Oslo, og gjennomføres av ansatte på PSI-UiO Campus Innlandet med særlig kompetanse i temaene journalføring, selvmordsrisikovurdering, veiledning, selvivaretagelse, rus/psykisk lidelse og kulturforståelse. Det kan være særlig behov for eksterne forelesere på temaene juss og helselovene, samt etikk og menneskerettigheter. Eventuelt kan denne delen av undervisningen foregå som digital hybridundervisning fra PSI i Oslo.

Gjennomføring av veiledning, behandling og staff

I alle de tre alternativene for praktikum ved PSI-UiO Campus Innlandet som arbeidsgruppen har vurdert, skal de 12 studentene deles inn i tre grupper à fire studenter. Hver gruppe vil motta 84 timer veiledning over ett år, fordelt som 3 timer per uke i en periode på 28 uker.

Veiledere skal fortrinnsvis være psykologspesialister. Det kan også vurderes å benytte personer som er i avslutningen av spesialistutdanningen til veiledning. Det er en fordel om de har veiledererfaring. Veilederne deltar i veiledningsgrupper med andre veiledere fra PSI i Oslo to ganger per semester. I disse gruppene samkjøres veiledningsmetodikken og det faglige fokuset, og ulike faglige utfordringer drøftes.

Hvis det er utfordrende å rekruttere kvalifiserte veiledere, er en mulighet å la én veileder veilede flere grupper med studenter. En ulempe ved dette er imidlertid at det kan redusere mangfoldet av perspektiver fra klinikere på staff, og føre til færre veiledere tilgjengelige for sensurering av eksamener.

Studentene følger terapitimer til alle pasienter i egen gruppe og kan benyttes som reflekterende team. Terapitimene tas opp og lagres i Tjenester for Sensitive Data, TSD, ved UiO slik at studenten eller veileder kan se på det senere. Sykehuset bør inngå avtale om lagring i TSD. Lagring må tilrådes av personvernombud.

Alle studentene legger frem egen behandling av pasient anonymisert i løpet av de to semestrene på staff, som er 90 minutters undervisningsklinikk med presentasjon av terapiforløp med diskusjon og innspill fra både studenter og veiledere. Alle studenter deltar i alle staffer. Hver staff ledes av en staffleder som kan være en av veilederne i de andre gruppene, samt den gjennomførende gruppens veileder.

Gjennomføring av klinisk fordypningskurs

Del 1 av det kliniske fordypningskurset innebærer 30 undervisningstimer som dekker sentrale aspekter ved studentenes terapeutiske arbeid i praktikum. Siden studentene skal integrere det de lærer i undervisningen i sine terapier, vurderer arbeidsgruppen at undervisningen bør fordeles på enten en hel eller en halv dag i uken, i stedet for å komprimere undervisningen til en intensivuke.

Ettersom studentene ved PSI-UiO Campus Innlandet ikke har tilgang til de fem klinikkene som ved PSI i Oslo, kan **del 2** av det kliniske fordypningskurset ("intensivuken") ikke gjennomføres på samme måte. Dette skyldes manglende muligheter til gruppearbeid og kliniske drøftinger på tvers av klinikkene. En mulighet kan være å videreføre innholdet fra fordypningskursets del 1, men med nye elementer. Alternativt kan studentene delta i observasjoner og samtaler med behandlere på avdelinger for psykosepasienter eller andre pasientgrupper, og/eller lære om andre terapiformer enn de som dekkes i klinisk fordypningskurs del 1.

Andre anbefalinger som gjelder praktiske rammer for gjennomføring av praktikum

- Arbeidsgruppen anbefaler at praktikum legges inn i den ordinære klinikkdriften ved sykehuset for å sikre at studentene blir en del av et større fagmiljø og får tilgang til spesialister som veiledere.
- Studenter som har terapi uten veileder, må kunne kontakte veileder eller en psykologspesialist ved behov for øyeblikkelig hjelp.
- Lærer/veileder har ansvar for behandlingene i sin veiledningsgruppe.
- På grunn av langsgående undervisning og hovedoppgaveskriving er det også en fordel om det legges til rette for at minst mulig tid går med til reising og logistikk.

- Nødvendige tekniske installasjoner som brukes i veiledning, for eksempel videoutstyr og oppkobling til TSD (tjeneste for sikker lagring av sensitive data) dekkes og installeres av PSI.
- Studentene vil også trenge tilgang til DIPS Arena for journalføring.
- Arbeidsgruppen anbefaler å ansette en koordinator/klinikkleder (psykologspesialist) og merkantilt ansatt på PSI-UIO Campus Innlandet (se utfyllende beskrivelse i kapittel 16).

Ved PSI i Oslo får studentene en times orientering om hovedpraksis semesteret før de skal ut i hovedpraksis. Denne orienteringen bør legges til andre semester av praktikum ved PSI-UIO Campus Innlandet.

11.3 Alternativer for gjennomføring av praktikum

Alternativer arbeidsgruppen har vurdert som ikke aktuelle ved PSI-UiO Campus Innlandet

Som nevnt i kap. 3.7.5 består praktikum ved PSI i Oslo av 5 spesialiserte klinikker med ulik profil (Klinikk for barne- og familieterapi, Voksenklinikk pluralistisk tilnærming, Voksenklinikk dynamisk psykoterapi, Klinikk for nevropsykologi, og Klinikk for psykosebehandling). Da PSI-UiO Campus Innlandet vil ha betydelig færre studenter enn i Oslo, vurderes det ikke hensiktsmessig å organisere gjennomføring av praktikum på samme måte. Arbeidsgruppen vektlegger at det mest hensiktsmessige for studentene vil være å lære terapiteknikker og utvikle seg som terapeuter med pasienter fra poliklinikker for allmenn psykisk helse. Klinikk for nevropsykologi og Klinikk for psykosebehandling vurderes derfor ikke som aktuelle for PSI-UiO Campus Innlandet i denne omgang, men kan vurderes ved en eventuelt fremtidig utvidelse av det desentraliserte tilbudet. Voksenklinikken for dynamisk psykoterapi ble vurdert som mindre aktuell ved PSI-UiO Campus Innlandet da Pluralistisk tilnærming (PT) antakelig er bedre tilpasset tilfanget av ansatte og potensielle veiledere som arbeider etter flere ulike terapiretninger. Terapiene ved PT utgjør 12-15 timer pr voksen pasient (1 til 2 terapitimer per uke), noe som antakelig er sammenliknbart med de fleste behandlingsforløp ved poliklinikkene ved Sykehuset Innlandet HF.

Alternativer som er vurdert av arbeidsgruppen som aktuelle for PSI-UiO Campus Innlandet

På bakgrunn av det ovenstående vurderte arbeidsgruppen tre ulike modeller for gjennomføring av praktikum:

- alle studentene har to semestre med PT voksenpraktikum **(alternativ 1**)
- alle studentene har to semestre med barnepraktikum **(alternativ 2**)
- alle studentene har et semester med barnepraktikum og et semester med PT voksenpraktikum **(alternativ 3)**

Ved alle alternativene ble det vektlagt at studentene sikres erfaring med både voksne og barn som pasienter gjennom praktikum og hovedpraksis. Rethos/NOKUT-rapporten og den eksterne evalueringen ved PSI, UiO i 2024 fremhever betydningen av slik bred klinisk erfaring og terapiopplæring i utredning og behandling av både voksne og barn (jvf. Rethos/NOKUT-rapporten og ekstern evaluering ved PSI, UiO i 2024).

Arealbehovene for de ulike alternativene er sammenfattet i tabeller nedenfor. Nedenforbeskrives også hvordan de ulike alternativene kan løses i en desentralisert studiemodell.

11.3.1 Alternativ 1: To semestre praktikum voksen med Pluralistisk Tilnærming (PT)

Med utgangspunkt i 12 studenter per kull vil det være tre praktikum-grupper. To studenter per gruppe skal ha pasienter i det første semesteret, og de andre 2 studentene i det andre semesteret. Dette innebærer at det må rekrutteres 6 pasienter per semester, totalt 12 pasienter i året, samt tre veiledere ved PSI-UiO Campus Innlandet. Det vil være seks staff-samlinger på høsten og seks på våren, hver med en varighet på 1,5 timer. Totalt blir dette 9 timer dedikert til staff per semester, eller 18 timer per år.

I dette alternativet vil hovedfokus i det kliniske fordypningskurset del 1 være på et integrativt perspektiv på psykoterapi og på den enkelte klientens unike behov. Som beskrevet i kap. 10.2 vil det måtte lages et eget opplegg for Del 2 av klinisk fordypningskurs tilpasset mulighetene ved PSI-UiO Campus Innlandet, ettersom studentene ved PSI-UiO Campus Innlandet ikke har tilgang til de fem klinikkene som ved PSI.

Administrering av eksamen i klinisk fordypningskurs

Den avsluttende vurderingen i klinisk fordypningskurs kan gjennomføres ved å levere inn et refleksjonsnotat basert på erfaringene fra staffene som studentene har deltatt på og innholdet i kurset, med ansatte ved PSI-UiO Campus Innlandet som sensorer. Ettersom studentene ikke har klinisk fordypningskurs 2, vil denne vurderingsformen avvike fra PSI i Oslo, hvor eksamen i fordypningskurs del 2 består av en presentasjon av kasus i gruppe under intensivuken «Fordypning på tvers».

Administrering av eksamen i praktikum

Eksamen i praktikum er todelt og gjennomføres på slutten av det andre semesteret:

- En syv dagers skriftlig hjemmeoppgave basert på en klinisk kasuistikk, med et omfang på 15-20 sider. Den skriftlige besvarelsen skal vise en integrert forståelse, hvor studenten trekker inn relevant teori, forskning og etiske vurderinger.
- En justerende muntlig eksamen som varer 30-40 minutter, basert på den skriftlige besvarelsen.
- Eksamen i praktikum vurderes på en karakterskala fra A til F.

Ansatte fra PSI i Oslo og PSI-UiO Campus Innlandet bør samarbeide i utarbeidelsen av eksamensoppgaven og sensorveiledningen for å sikre det faglige nivået i vurderingen. Det skal være to sensorer for den skriftlige og den muntlige delen av eksamen. De ansatte ved PSI-UiO Campus Innlandet bør være interne sensorer for de 12 studentene ettersom det skal være samme sensor for den skriftlige og den muntlige delen av eksamen. Det må sørges for at veileder ikke er sensor for egne studenter. Ved gjennomføring av eksamen skal retningslinjene ved PSI i Oslo og UH-loven følges med hensyn til krav til sensor og karaktersetting (bruk av karakterskalaen).

Tabell 28: Arealbehov og teknisk utstyr ved voksenpraktikum (Alternativ 1)

Undervisningsrom	Ca 25 kvm FUA (funksjonsareal/ bruksareal), tilstrekkelig for 12 studenter + foreleser, bord og stoler	Undervisning Staff presentasjoner
Terapirom for voksne pasienter	Ca 10-15 kvm	Praktikum voksen

Observasjonsrom/veiledningsrom eller videooverføring tilknyttet terapirommet	Ca 10-15 kvm (plass til 5 personer)	Praktikum voksen
Journalrom/tilgang til PC/DIPS Arena	Ca 12-15 kvm: 2-4 pulter med PC	Journalføring voksen
Lesesal	20 kvm	Arbeid med hovedoppgaven

11.3.2 Alternativ 2: To semestre praktikum barn og familie

I dette alternativet skal de 12 studentene fordeles i tre grupper med fire studenter, på samme måte som ved alternativ 1. Tilsvarende slik det gjøres ved PSI i Oslo, vil halvparten av studentene vil arbeide med et barn/ungdom som pasient det første semesteret, mens den andre halvparten vil ha ansvaret for de pårørende. I det andre semesteret byttes rollene, slik at de som først hadde pasientkontakt med barnet nå får pårørendekontakt, og omvendt. Mer konkret vil to studenter fra hver gruppe ha behandlingsansvaret for én familie. Dette innebærer et behov for rekruttering av tre familier med barn per semester, totalt seks familier over hele året.

Det vil være tre staffer på høsten og tre staffer på våren. Hver staff varer i 1,5 timer. Totalt vil det være 4,5 timer per semester til staff-møter, eller 9 timer per år.

I løpet av de to semestrene med praktikum relatert til barn og familie vil hovedtemaet i klinisk fordypningskurs del 1 være sentrale forståelsesmåter, begreper, endringsprinsipper og intervensjonsformer innen terapeutisk arbeid med barn, ungdom og deres familier. Som i alternativ 1 må det også her utvikles et alternativt opplegg for del 2 av det kliniske fordypningskurset, med et omfang på 30 timer student/læreraktivitet.

Administreringen av eksamen i klinisk fordypningskurs og praktikum

Eksamen/vurdering blir det samme som ved alternativ 1.

Tabell 29: Arealbehov og teknisk utstyr ved barnepraktikum (alternativ 2)

Undervisningsrom	Ca 25 kvm FUA (bruksareal), tilstrekkelig for 12 studenter + underviser	Undervisning Staff presentasjoner
Terapirom for pårørende/familier og ungdom	Ca 18-20 kvm	Praktikum ungdom/familier
Terapirom tilpasset barn (lekerom eller tilsvarende)	Ca 18-20 kvm	Praktikum barn
Observasjonsrom/veiledningsrom eller videooverføring tilknyttet terapirom	Ca 10-15 kvm (plass til 5 personer)	Praktikum barn
Journalrom/tilgang til PC/DIPS Arena	Ca 12-15 kvm: 2-4 pulter med PC	Journalføring barn/familier. Kunne ringe til skoler, familier og samarbeidspartnere
Lesesal	20 kvm	Arbeid med hovedoppgaven

<u>Arbeidsgruppens vurdering av alternativ 1 og 2:</u>

Fordeler:

- studentenes får mulighet til å utvikle seg terapeutisk over tid med samme veileder, slik praktikum foregår ved PSI i Oslo
- det kreves mindre endringer i gjennomføring og tilpasning av undervisning, veiledning og staffer

Ulemper:

- Samtlige studenter vil være bundet til hovedpraksis enten med barn (i alternativ 1) eller med voksne (i alternativ 2). RETHOS stiller krav om at studentene skal kunne følge utredning- og behandlingsforløp *både* for barn og voksne. Når samtlige studenter må ha hovedpraksis enten med barn eller voksne for å tilfredsstille RETHOS kravene, vil dette medføre mindre fleksibilitet for Sykehuset Innlandet HF med tanke på å anskaffe hovedpraksisplasser og mindre mulighet for studentene til

å ønske seg til hovedpraksis ut fra faglig interesse og ønske om geografisk plassering.

11.3.3 Alternativ 3: Ett semester praktikum barn og ett semester praktikum voksen

I dette alternativet skal alle 12 studentene følge praktikum og klinisk fordypningskurs med behandling av barn og familie det ene semesteret, og med voksne det andre semesteret.

Studentene vil fremdeles være organisert i tre grupper med fire studenter, men alternativet forutsetter at alle studenter i gruppene må være terapeut på samme semester. Dette betyr at det vil være behov for 12 voksne pasienter det ene semesteret, og seks familier med barn/ungdom det andre semesteret (2 studenter pr familie). Alternativ 3 medfører også behov for en del endringer i organisering og gjennomføring av praktikum:

- Det vil være behov for å rekruttere tre veiledere på voksenterapi det ene semesteret, og tre veiledere på terapi med barn og familie det andre semesteret. Fortrinnsvis bør disse veilederne ha spesialistkompetanse, slik som ved PSI i Oslo.
- Omfanget av veiledningstimer er fremdeles 84 for en studentgruppe, og blir fordelt på 42 veiledningstimer for praktikum voksen og 42 timer for praktikum barn og familie. Veiledning i voksensemesteret kan tilrettelegges slik at alle de fire pasientene i hver gruppe får behandling ukentlig, mens veileder og team observerer to av pasientene og deres studentterapeuter i veiledningstiden hver uke. Pasientene observeres dermed av veileder og team annenhver uke og har da time med kun sin egen terapeut og reflekterende team (uten veileder) i mellomliggende uker. Det kan for eksempel legges opp slik at gruppene først observerer en pasient/student-terapeut i en 45 minutters behandlings-sesjon, deretter gis 45 minutter veiledning på denne terapien. Så observeres pasient/student-terapeut nr. to i en terapisesjon, etterfulgt av 45 minutter veiledning. For barnesemesteret vil det være tilsvarende, med unntak av at studentene har terapier og veiledning på to familier pr semester pr gruppe. Til sammen utgjør dette ca 3 timer observasjon og veiledning pr undervisningsdag, slik det er ved PSI i Oslo (det er da naturlig å legge inn 15 minutters pause mellom de to terapirundene, slik at totaltiden blir 3 timer og 15 minutter). Arbeidsgruppen vurderer at veiledningstiden

bør økes til 4 klokketimer inklusiv pause for å sikre nok tid til veiledning og å unngå at veiledningen blir for hektisk for veiledningsgruppen og veilederen.

- I utgangspunktet vil det være 12 staffer på semesteret med voksenterapier og seks staffer på semesteret med barneterapier. Arbeidsgruppen anbefaler at det vurderes at voksen-staffer slåes sammen slik at det blir seks staffer på voksensemesteret der 2 studenter legger frem pr staff. Hver staff varer i utgangspunktet i 1,5 timer, men bør utvides til 3 timer dersom staffer slåes sammen.
- Alternativ 3 forutsetter større endringer også når det gjelder klinisk fordypningskurs, der del 2 av klinisk fordypningskurs utgår og erstattes med klinisk fordypningskurs (tilsvarende del 1 klinisk fordypningskurs) rettet mot barn når studentene har barnepraktikum og tilsvarende klinisk fordypningskurs del 1 rettet mot voksne når de har voksenpraktikum.

Administrering av eksamen i klinisk fordypningskurs og praktikum

I alternativ 3 må det opprettes nye emner: praktikum for barn og familie, med et tilhørende klinisk fordypningskurs for barn og familie, samt praktikum for voksne, med et tilhørende klinisk fordypningskurs for voksne. Eksamen vil gjennomføres for hvert av emnene ved slutten av hvert semester. Administreringen og sensurering av eksamen vil være tilsvarende som ved alternativ 1 og 2, men omfanget av eksamen hvert semester vil være halvparten av omfanget på eksamen ved slutten av alternativ 1 og 2. Arbeidsgruppen foreslår følgende organisering av eksamen:

- *Praktikum barn:* 3-dagers hjemmeeksamen med kasuistikk innenfor klinisk psykologi med fokus på barn og familie med omfang av 7-10 sider, og avsluttende muntlig presentasjon. Karakterskala: A-F.
- *Klinisk fordypningskurs barn:* Refleksjonsnotat basert på erfaringene fra staffene som studentene har deltatt på og innholdet i kurset, med ansatte ved PSI-UiO Campus Innlandet som sensorer. Karakterskala: bestått/ikke bestått
- *Praktikum voksen*: 3-dagers hjemmeeksamen med kasuistikk innenfor klinisk psykologi med fokus på voksne med omfang av 7-10 sider, og avsluttende muntlig presentasjon. Karakterskala: A-F

- *Klinisk fordypningskurs voksen:* Refleksjonsnotat tilsvarende som ved fordypning barn, med ansatte ved PSI-UiO Campus Innlandet som sensorer. Karakterskala: bestått/ikke bestått

Studieløpet med alternativ 3 ved PSI-UiO Campus Innlandet kan illustreres på følgende måte:

Tabell 30: Studieløp med alternativ 3

12.semester	Hovedpraksis		
11.semester	Praktikum voksen	Klinisk fordypning voksen	Hovedoppgave
10.semester	Praktikum barn	Klinisk fordypning barn	Hovedoppgave

Tabell 31: Arealbehov og teknisk utstyr ved praktikum med både barn og voksen (alternativ 3)

Rom	Størrelse	Formål
Undervisningsrom	Ca 25 kvm FUA (bruksareal), tilstrekkelig for 12 studenter	Undervisning Staff presentasjoner
Terapirom for voksne (kan vurdere om terapirom familie kan brukes)	Ca 10-15 kvm (tilstrekkelig for 2 personer, 2 stoler og ett bord)	Praktikum voksen Praktikum større barn og ungdom
Terapirom tilpasset barneterapi (lekerom eller tilsvarende)	Ca 18-20 kvm	Praktikum barn
Terapirom familier/pårørende og ungdom og voksne	Ca 18-20 kvm	Praktikum barn
Observasjonsrom/veilednings-rom eller videooverføring tilknyttet terapirom	Ca 10-15 kvm (plass til 5 personer)	Praktikum barn/familie Praktikum voksen
Journalrom/tilgang til PC/DIPS Arena	Ca 12-15 kvm: 4 pulter med PC	Journalføring barn/familie og voksen. Ta telefoner.
Lesesal	Ca 20 kvm	Arbeid med hovedoppgaven

<u>Arbeidsgruppens vurdering av alternativ 3:</u>

Fordeler:

- En viktig fordel med alternativ 3 er at det øker fleksibiliteten når det gjelder anskaffelse og plassering av hovedpraksisplasser ved sykehuset. RETHOS stiller krav til erfaring med

begge aldersgrupper, og fordi studentene har fått erfaring med både barn og voksne i praktikum, kan de fordeles på både barne- og voksenavdelinger i hovedpraksis. Dette vil også kunne stimulere til bredere rekruttering av psykologer i Innlandet ved å gi studentene flere valgmuligheter for hvor hovedpraksis gjennomføres, noe som igjen kan øke sannsynligheten for at de bosetter seg i regionen etter endt hovedpraksis.

- Dette alternativet gir også studentene mulighet til å få veiledet terapierfaring med både barne- og voksenpasienter før de går inn i hovedpraksis, noe som forbereder dem godt til det kliniske arbeidet i hovedpraksis.

Ulemper:

- Dette alternativet skiller seg fra organiseringen av profesjonsstudiet ved PSI i Oslo, hvor studentene har fordypning i en aldersgruppe over ett år og får mulighet til å utvikle seg som terapeut i et lengre løp med samme veileder.
- Fordi både barne- og voksenpraktikum vil foregå i den ordinære klinikkdriften i lokaler tilknyttet BUP Hamar, vil studentene under semesteret med voksenpraktikum ha begrenset tilgang til psykologspesialister i fagmiljøet for behandling av voksne ved Sykehuset Innlandet HF. Dette utgjør en sårbarhet, særlig med tanke på at studenter som har terapi uten veileder tilstede, må kunne kontakte en voksenspesialist ved behov for øyeblikkelig hjelp eller i akutte krisesituasjoner. For å sikre dette bør det inngås en avtale med Akutt Ambulant Enhet (AAE) ved Sykehuset Innlandet HF, som studentene kan kontakte dersom veiledere ved PT-klinikken på PSI-UIO Campus Innlandet ikke er tilgjengelige. AAE er åpent fra kl. 08:00 til 19:30 og ligger kun 5 minutters gange fra BUP Hamar.
- Arbeidsgruppen vurderer imidlertid at det fortsatt vil være mulig å sikre kvaliteten på voksenpraktikum gjennom veiledning, staff-møter og innholdet i det langsgående kliniske fordypningskurset, der studentene har tett kontakt med spesialister i klinisk voksenpsykologi.

11.4 Gjennomføring av hovedoppgaven

Se beskrivelse av emnet Hovedoppgaven (PSYC6100). Det er ønskelig at studentene har mulighet til å skrive hovedoppgave i tilknytning til et etablert forskningsmiljø.

11.4.1 Arbeidsgruppens anbefaling om hovedoppgaven

Det omfattende forskningsmiljøet ved Sykehuset Innlandet HF, med mange kompetente mulige veiledere og en robust forskningsinfrastruktur, gir studentene gode muligheter til å engasjere seg i aktive forskningsprosjekter og til å skrive hovedoppgaven ved PSI-UiO Campus Innlandet. Det anbefales at Sykehuset Innlandet HF tilrettelegger for at studenter kan knytte hovedoppgaven til sykehusets forskning og få tilgang til relevant data. Dette vil styrke studentenes læringsutbytte gjennom praktisk erfaring.

Forskningsmiljøer i nærheten av stedene hvor studentene skal ha praktikum bør tilstrebes.

11.4.2 Oversikt over hovedoppgaven

Tabell 32: Oversikt over hovedoppgaven og forslag til ansvarsfordeling

Aktivitet	PSI-UIO Campus Innlandet	Sykehuset Innlandet HF
Hovedoppgaven skal være et selvstendig vitenskapelig arbeid.		Sykehuset Innlandet HF bør legge til rette for at studenter kan knytte seg til forskningsgrupper og forskningsprosjekter.
Tid og sted for innlevering Arbeidet med hovedoppgaven er normert til et halvt års fulltidsstudium, men studentene skriver den vanligst i de to semestrene de har praktikum.	Hvis PSI-UiO Campus Innlandet ender på en modell med praktikum før hovedpraksis, bør også hovedoppgaven skrives parallelt med dette, dvs. i 10. og 11. semester. Hovedoppgaven bør da levers på slutten av 11. semester før hovedpraksis.	
Hovedoppgave-forberedende seminar	Seminaret er lagt til 6. semester, noe som	

	innebærer at denne undervisningen vil foregå på PSI.	
Veiledningsressurser	Krav om intern biveileder på PSI hvis hovedveileder er ekstern. Dette kan være en fagperson ved Sykehuset Innlandet HF som allerede er ansatt i delstilling ved PSI-UiO Campus Innlandet.	Mulighet for ekstern hovedveileder ansatt ved Sykehuset Innlandet HF som lønnes av PSI. Hovedveileder (intern) kan også være en fagperson ved Sykehuset Innlandet HF som allerede er ansatt i delstilling ved PSI-UiO Campus Innlandet.
Vurdering	En intern sensor på PSI-UIO Campus innlandet.	Hovedveileder finner ekstern sensor som lønnes av PSI.
Arealbehov		Lesesal/plass til å arbeide med hovedoppgave.

Mulighet til deltidsstillinger som forskningsassistenter

I året med praktikum og hovedoppgavearbeid vil det være en fordel dersom studentene får mulighet til deltidsstillinger som forskningsassistenter på forskningsprosjekter. Dette gir dem praktisk forskningserfaring, styrker forskningskompetansen, og kan gi mulighet til at de kan bruke innsamlede data til sine hovedoppgaver. Denne integrasjonen kan motivere studentene bedre til fremtidige karrierer innen forskning og klinisk praksis på sykehuset. Videre vil slike deltidsstillinger gi en meningsfull bruk av tid i løpet av året (10. og 11. semester), og kunne redusere behovet for pendling til Oslo. Mulighet til deltidsjobb som forskningsassistent kan gjøre utdanningen mer attraktiv for potensielle studenter, da de også får mulighet til å motta lønn for arbeidet de utfører (for eksempel lønnes fra driftsmidler i forskningsprosjektene).

Det vil være en fordel om sykehuset kan informere studentene om slike muligheter allerede ved oppstart i 9. semester, slik at studentene kan planlegge og dra full nytte av disse tilbudene fra starten av.

12 Muligheter for gjennomføring av hovedpraksis

12.1 Arbeidsgruppens anbefaling om hovedpraksis

Arbeidsgruppen anbefaler at praksisplassene for hovedpraksis fordeles mellom VOP (voksenpsykiatrisk poliklinikk/døgn) og BUP (barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk/døgn). Praksisstedene kan være på alle geografiske lokasjoner innen sykehuset, med mulighet for at studentene kan påvirke valg av lokasjon basert på faglige interesser, ønsket beliggenhet, og eventuell tilknytning til stedet. Dette vil gjøre tilbudet mer fleksibelt og kan øke sannsynligheten for at studentene bosetter seg i regionen etter endt utdanning. Undervisningen vil, som i de foregående semestrene, bli holdt ved hovedsetet i Hamar.

12.2 Organisering av hovedpraksis

Gjennomføring av undervisning

Den intensive introduksjonsuken der studentene får opplæring i journalføring, lovverk, tverrfaglig samarbeid, menneskerettigheter og kulturforståelse, anbefales å bli flyttet til oppstart av praktikum dersom arbeidsgruppens forslag om å bytte rekkefølge på hovedpraksis og praktikum ved PSI-UiO Campus Innlandet tas til følge.

Studentene skal følge seminarer i PSYC5410 - Hovedpraksis og etikk over 6 uker, 2 timer i uken. På seminarene skal studentene øve på etisk refleksjon basert på retningslinjer for psykologer og etiske perspektiver relatert til konkrete dilemmaer i praksis. Arbeidsgruppen vurderer at seminarene kan gjennomføres ved hovedsetet til PSI-UiO Campus Innlandet og undervises av ansatte der. Ved PSI i Oslo er det i tillegg lagt opp til frivillige kollokvier i etterkant av seminaret. Det bør også kunne tilrettelegges for frivillige kollokvier ved PSI-UIO Campus Innlandet. Studentene får fritak fra praksis de aktuelle halve dagene de er på seminar.

Det er viktig at studentene får mulighet til å møtes fysisk for å delta i seminarundervisningen, da drøfting av etiske og kliniske problemstillinger er en sentral komponent i emnet. Arbeidsgruppen vurderer at å reise 6 ganger i løpet av et semester fra hovedpraksisstedet til

undervisningslokalet ikke vil være en urimelig belastning, og anbefaler at hovedpraksisstedene tilrettelegger for dette med hensyn til planlegging og arbeidsoppgaver.

Veiledning

Veiledning i hovedpraksis gis av psykolog med minimum to års erfaring etter norsk autorisasjon (psykologer på lisens kan ikke benyttes). Det skal settes av minimum to klokketimer per uke til veiledning, der minst en time skal være individuell veiledning til fast tid. Veileder skal ha direkte innsyn i minst fem timer av studentens klientrettede arbeid. Dette kan foregå via video- eller lydbåndopptak på sykehuset, ved direkte observasjon eller ved deltakelse i timer.

Godkjenning av hovedpraksis

Både student og veileder fyller ut midtveisevaluering (nettskjema) og en avsluttende praksisrapport. Formålet med midtveisevalueringen er å fange opp problemer som kan oppstå i hovedpraksis på et så tidlig tidspunkt at det er mulig å iverksette tiltak. Det kan være problemer i veiledningsrelasjonen, bekymring rundt studentens fungering, eller andre utfordringer knyttet til arbeidsoppgaver eller praktiske forhold. Den avsluttende praksisrapporten inneholder både en evalueringsdel som praksisstedet fyller ut og en rapportdel fra studenten. Praksisrapporten fungerer som veilederens endelige godkjenning av studentens skikkethet og kliniske arbeid. Den skal sendes med skriftlig tilbakemelding til PSI-UIO Campus Innlandet innen 8 virkedager etter endt praksis.

Tabell 33: Eksempel på fordelingen av hovedpraksisstudenter i 12. semester

Hovedpraksis 5 måneder. 12 studenter: ca. 6 plasser i VOP og ca. 6 plasser i BUP	
BUP	BUP poliklinikk Hamar: 2 studenter BUP døgn Sanderud (BUP akutt, Utredning & behandling eller ambulant UT-team): 1 student BUP poliklinikk Gjøvik eller Hadeland: 1 student BUP døgn, barn og familie Gjøvik: 1 student BUP poliklinikk Lillehammer: 1 student
VOP	DPS Elverum-Hamar poliklinikk Hamar: 2 studenter DPS Elverum-Hamar poliklinikk Elverum: 1 student DPS poliklinikk Gjøvik: 1 student

	DPS poliklinikk Hadeland: 1 student DPS døgn Hamar: 1 student

For alle hovedpraksisstedene gjelder følgende:

- Fasiliteter: Behandlingsrom, felles/egen kontorplass (avhengig av praksissted), PC med journaltilgang
- Psykologressurser: Veiledere med minimum 2 års erfaring etter autorisasjon
- Undervisning: Ved hovedsetet

12.3 Behov og muligheter for økt antall hovedpraksisplasser i primærhelsetjenesten i Innlandet

Arbeidsgruppen vurderer at det finnes kapasitet for enkelte hovedpraksisplasser i primærhelsetjenesten i Innlandet i dag, og at potensialet kan ytterligere utvides i fremtiden samarbeid med de aktuelle tjenestene.

Gjennom hovedpraksis i primærhelsetjenesten vil psykologstudentene få kjennskap til et voksende ansvarsområde for psykologer. I tillegg kan flere hovedpraksisplasser i primærhelsetjenesten bidra positivt til fremtidig rekruttering av psykologer til disse tjenestene. Gjøvik kommune, Ringsaker kommune, Hamar kommune og Stange kommune har erfaring med psykologstudenter i hovedpraksis fra ulike utdanningssteder. Det oppleves positivt for arbeidsstedene å ha studenter i hovedpraksis da de også bidrar til å løse arbeidsoppgaver, selv om de er der primært for å lære. Tilbakemeldingen til arbeidsgruppen fra psykologer som i dag arbeider ved relevante arbeidssteder i førstelinjen i Innlandet i dag, er at arbeidsstedene i dag har kapasitet til en student per praksissted, men at de ønsker en finansieringsordning, eksempelvis som tidligere utredet av Helsedirektoratet.

På sikt kan det være ønskelig å se på muligheten for å etablere en samarbeidsavtale med kommunene for å sikre finansiering, kvalitet og forutsigbarhet med tanke på praksisplasser i førstelinjen (både forpraksis og hovedpraksis).

DEL III

Del III omhandler muligheter for dobbeltkompetansestilinger, forskningssamarbeid, tverrfaglig samarbeid og studentvelferd.

13 Dobbeltkompetansestillinger og felles forskningssamarbeid

13.1 Dobbeltkompetansestillinger (DK-stillinger)

Arbeidsgruppen har blitt bedt om å vurdere hvordan bruken av DK-stillinger kan inngå i utviklingen av felles forskningssamarbeid.

13.1.1 Arbeidsgruppens anbefaling om DK-stillinger

For å fremme oppdatert og forskningsbasert undervisning, initiere relevante lokale forskningsprosjekter, øke institusjonenes kompetansespekter, og tilby attraktive karriereveier anbefaler arbeidsgruppen å se på muligheten for å opprette dobbeltkompetansestillinger (DK-stillinger) som en del av samarbeidet mellom Sykehuset Innlandet HF og UiO/PSI. Dette vil styrke både den desentraliserte undervisningen og den regionale helseomsorgen når det gjelder psykisk helsevern. Det er flere relevante forskningsgrupper og forskningsprosjekter ved Sykehuset Innlandet HF som vurderes å kunne tilby relevante forskningsmuligheter for både studenter og DK-kandidater ved PSI-UiO Campus Innlandet. Hvis DK-midler øremerkes stillinger på Sykehuset Innlandet HF, anbefaler arbeidsgruppen at dette drøftes med koordineringsgruppe for samordning av saker tilknyttet dobbelkompetanseutdanningen i psykologi, fordi det er stor konkurranse om DK-midlene.

13.1.2 Beskrivelse av DK-stillinger

"Prosjekt dobbelkompetanse i psykologi" er et nasjonalt rekrutteringsprosjekt for stillinger som krever dobbelkompetanse innen psykologi. Med dobbelkompetanse menes dokumentert forskningskompetanse (avlagt doktorgrad) og spesialistkompetanse (godkjent spesialist innen kliniske områder, Norsk Psykologforening). Tidligere ble løpet finansiert av sentrale myndigheter (hhv. Helsedepartmentet og Kunnskapsdepartmentet), mens det nå finansieres av universitetene og de regionale helseforetakene.

Prosjektet startet i 2004 og Kunnskapsdepartementet har i tildelingsbrev for 2011 til de fire involverte universitetene vist til at stipendiatstillinger øremerket dobbelkompetanseutdanning i psykologi fortsatt skal brukes innen dette området og at aktiviteten videreføres på samme nivå som tidligere.

Det er etablert en Koordineringsgruppe for samordning av saker tilknyttet dobbelkompetanseutdanningen i psykologi. I tillegg til lokale koordinatorer fra universitetene, er Norsk Psykologforening (NPF) representert.

Formålet med DK-prosjektet er å øke antallet kompetente søkere til stillinger med behov for både forskningskompetanse og klinisk kompetanse, for eksempel ved utdanningsinstitusjoner eller i helsevesenet.

Rekrutteringsstillingene består av to selvstendige deler: en stipendiatperiode på 3 år (uten pliktarbeid) og en spesialistkandidatperiode på 4 år.

13.1.3 Vurdering av fordeler ved forskningssamarbeid gjennom DK-stillinger

- Samarbeidet mellom UiO/PSI og Sykehuset Innlandet HF om DK-stillinger kan føre til felles forskningsprosjekter som er spesielt designet for å adressere helsetjenesteutfordringer, utvikle nye behandlingsmetoder eller forbedre helseomsorgen i Innlandet, noe som vil kunne ha både lokale og nasjonale helsemessige og økonomiske fordeler.
- Med DK-stillinger gir UiO/PSI og Sykehuset Innlandet HF hverandre tilgang til bredere kompetanse, noe som styrker forskning og klinikk ved begge institusjonene.
- Gjennom slikt samarbeid tilbys det karriereveier for ansatte ved Sykehuset Innlandet HF med interesse for forskning og klinisk arbeid, noe som kan tiltrekke seg talenter og stimulere til faglig utvikling.
- DK-kandidater som fullfører spesialist og – forskerutdanning, vil kunne utvikle forskning og veilede stipendiater i Sykehuset Innlandet HF og studenter i hovedoppgavearbeid og dermed bli viktige brobyggere for utvikling av forsknings og utdanningssamarbeid mellom Sykehuset Innlandet HF og PSI.

13.1.4 Forslag til gjennomføring av DK-stillinger ved PSI/UiO og Sykehuset Innlandet HF

- Delt finansiering: Ansettelse i stipendiatstillingen skjer med PSI som arbeidsgiver, og finansieres med øremerkede stipendiatstillinger tildelt universitetene. Ansettelse i spesialistkandidatstillinger skjer med Sykehuset Innlandet HF som arbeidsgiver. Sykehuset Innlandet HF må gi en formell bekreftelse om at de påtar seg ansvar for klinisk veiledning, relevant praksis og lønnsutgifter gjennom spesialistløpet.
- Det skal legges frem en plan for spesialistutdanningen som presiserer hvilken spesialitet/fordypningsområde som er siktemålet, en plan for forskerutdanning som presiserer forskningsområdet, samt en tentativ plan for fordeling av tid i doktorgradstipend og spesialistkandidat for de 7 årene på PSI-UiO Campus Innlandet. Planen for spesialistutdanning vurderes av Norsk Psykologforening.

13.2 Felles forskningssamarbeid som sikrer styrking av forskningsmiljøene og studentveiledning

Arbeidsgruppen skal skissere en plan for samarbeid om forskning som sikrer at aktuelle forskningsmiljøer ved begge institusjoner styrkes, og at veiledning for studentenes hovedoppgaver sikres.

13.2.1 Arbeidsgruppens anbefaling om forskningssamarbeid

For å sikre at aktuelle forskningsmiljøer ved begge institusjoner styrkes, og at veiledning for studentenes hovedoppgaver sikres, foreslår arbeidsgruppen i størst mulig grad å inkludere studenter i pågående forskningsprosjekter ved Sykehuset Innlandet HF. Dette innebærer bruk av sykehusets data for hovedoppgaver og veiledning fra både Sykehuset Innlandet HF og PSI-UiO Campus Innlandet. Videre bør det vurderes å etablere dobbeltkompetansestillinger (DK-stillinger). Deltidsstillinger for sykehusansatte ved PSI-UiO Campus Innlandet vil også kunne fremme felles forskning og styrke samarbeidet mellom institusjonene. Disse tiltakene vil bidra til et styrket forskningssamarbeid som gagner både studentene og forskningsmiljøene ved begge læresteder. I tillegg kan denne tilnærmingen

ytterligere styrke samarbeid gjennom prosjekter som DelMedMeg, der forskere fra Sykehuset Innlandet HF er aktive deltakere sammen med PSI.

Det omfattende forskningsmiljøet ved sykehuset gir psykologistudentene gode muligheter til praktisk forskningserfaring og interaksjon med et bredt spekter av forskere, fagfolk og pasientgrupper. For eksempel vil deltakelse i forskningen ved forskningssenteret ROPforsk gi studentene muligheten til å engasjere seg i forskning som ligger i skjæringspunktet mellom klinisk psykologi, rusbehandling og teknologi, samt få erfaring med en av de mest sårbare brukergruppene innen psykisk helse. Et nåværende prosjekt har som formål å utforske, utvikle og evaluere potensialet av VR-teknologi (virtuell virkelighet) som brukes i recoveryprosessen for mennesker med rus- og/eller psykiske lidelser. Studien er tverrfaglig, multisektoriell, anvender flere forskningsmetoder og utvikles i nært samarbeid med brukerne.

14 Samarbeid med andre helseprofesjonsutdanninger

Arbeidsgruppen ble bedt om å utrede muligheter for samarbeid med andre helseprofesjonsutdanninger ved universitet og høgskole i Innlandet.

14.1 Arbeidsgruppens anbefaling om samarbeid med andre helseprofesjonsutdanninger

Arbeidsgruppen vurderer at det finnes muligheter for samarbeid, både med andre fakulteter ved UiO og andre utdanningsinstitusjoner i regionen som Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) med campus på Gjøvik og Høyskolen i Innlandet (INN) med campus på Blæstad, Elverum, Evenstad, Hamar, Lillehammer og Rena.

Det er flere eksisterende studietilbud i Innlandet som det kan være aktuelt å samarbeide med. Eksempelvis har UiO, NTNU og Sykehuset Innlandet HF nylig inngått avtale om å samarbeide om et desentralisert profesjonsstudium i medisin med langsgående, integrert praksis i sykehuset og primærhelsetjenesten i siste halvdel av studiet. Det kan være særlig relevant å samarbeide med Det medisinske fakultet ved UiO om desentralisert utdanning, da modellen

som er foreslått for medisin har fellestrekk med det foreslåtte PSI-UiO Campus Innlandet. Andre relevante utdanninger å samarbeide med ved NTNU kan være bachelor i sykepleie og paramedisin, samt master i avansert klinisk allmennsykepleie, spesialsykepleie og erfaringsbasert klinisk sykepleie. NTNU har også et PhD-program i Medisin og helsevitenskap. Se Studieprogrammer - NTNU for oppdatert informasjon om studieprogrammene på NTNU Gjøvik. Høyskolen i Innlandet (INN) tilbyr bachelor i psykologi, folkehelsearbeid, sykepleie, vernepleie, barnevern, fysioterapi og sosialt arbeid. INN har masterstudier i psykisk helse, psykiske helse i et livsløpsperspektiv, barnevern, tverrfaglig arbeid med barn, unge og familier, avansert klinisk allmennsykepleie, helsesykepleie og klinisk sykepleie (med spesialisering i kreft-, intensiv- eller operasjonssykepleie). INN har også et PhD-program i Helse og Velferd. Se Våre studier - Høgskolen i Innlandet for oppdatert informasjon om studieprogrammer ved INN.

Aktuelle samarbeidsområder er tverrprofesjonell samarbeidslæring, for eksempel felles kasuistikkøving for studenter fra ulike helseprofesjoner gjennom Sammen i praksis (SamPraks) som allerede er etablert ved NTNU i Innlandet og ved UiO i Oslo. Pedagogisk opplæring av ansatte, for eksempel helsepersonell som skal undervise, kan også samkjøres med INN og/ eller NTNU.

Avdeling for utdanning og kompetanse ved Sykehuset Innlandet HF har erfaring med koordinering og samarbeidsavtaler om praksisutdanning med de ulike utdanningsinstitusjonene. Det finnes noen eksisterende samarbeid i Innlandet, for eksempel arrangerer studenter i sykepleie, sosionomfag, ergoterapi og fysioterapi aktivitetsdagen 61 Grader Fastland sammen med Kulturnettverket i Oppland og flere enheter fra Divisjon Psykisk helsevern i Sykehuset Innlandet HF. Studentene lærer prosjektarbeid, samarbeid, samt de får en unik erfaring med å møte «sine pasienter» i en helt annen kontekst. NTNU har også dager hvor politistudenter og ambulansefag trener sammen. Simuleringsfasiliteter ved NTNU og SIM Lab på Sykehuset Innlandet HF (Sanderud) benyttes til tverrprofesjonell samarbeidslæring av tema som konflikthåndtering og vanskelige samtaler. Det kan lages nye, relevante simuleringsscenarioer ved behov. Psykologistudentene kan også trene på formidling gjennom å holde undervisning for sykehusets personale som en del av sin praksis.

15 Studentvelferd

15.1 Betydningen av å sikre studentvelferd

Studentvelferd og -trivsel ved PSI-UiO Campus Innlandet er avgjørende for å rekruttere og beholde psykologistudenter i Innlandet. Dårlig trivsel kan føre til at studenter velger å returnere til Oslo, mens god trivsel øker sannsynligheten for at Sykehuset Innlandet HF beholder kandidater etter fullført studium.

Profesjonsstudiet i psykologi ved Universitetet i Oslo har en lang historie og et etablert omdømme, mens PSI-UiO Campus Innlandet er en ny studieretning uten et slikt etablert omdømme. Derfor er det viktig at starten på det desentraliserte studieløpet er vellykket, slik at den desentraliserte modellen kan fremstå som et attraktivt alternativ. Gode rammebetingelser og en sterk satsing på studentvelferd vil bidra til å bygge et positivt omdømme og tiltrekke flere studenter.

Et studentantall på 12 gjør studiemiljøet sårbart for frafall, noe som kan påvirke både motivasjonen og samholdet blant studentene. Det er derfor avgjørende å prioritere studentvelferd for å sikre et stabilt og støttende læringsmiljø.

Mindre studentgrupper innebærer tettere oppfølging fra underviserne, noe som kan bidra til å skape et mer personlig og inkluderende læringsmiljø. Opplevelsen av nærere relasjoner til både undervisere og medstudenter kan fremme både faglig og personlig utvikling samt øke følelsen av tilhørighet. I tillegg gjør mindre grupper det lettere å gjennomføre flere praktiske øvelser og ferdighetstreninger, noe som ofte etterspørres av studentene og kan være svært fordelaktig både for læringsutbytte og trivsel.

15.2 Tiltak for å sikre studentvelferden

Det er avgjørende at de grunnleggende forholdene for studiet ved PSI-UiO Campus Innlandet er godt tilrettelagt. Dette innebærer at informasjon, logistikk, tekniske forhold og lignende fungerer optimalt fra starten av, og at prosjektet tildeles tilstrekkelige ressurser for gjennomføring. Gode fasiliteter og høy kvalitet på undervisningen er avgjørende for studentenes læringsutbytte og trivsel. Solid tilrettelegging kan videre bidra til å etablere et godt omdømme for studiestedet.

For å skape et stabilt og optimalt læringsmiljø fra oppstarten av studiet bør følgende elementer være på plass:

- Effektiv kommunikasjon mellom studenter, undervisere og administrasjon.
- Tilstrekkelig romkapasitet og egnede undervisningslokaler.
- Godt forberedte administrative og pedagogiske ansatte.
- Problemfri gjennomføring av eksamener og vurderinger.

For å skape et støttende og inkluderende læringsmiljø, bør følgende tiltak også vurderes:

- Gi grundig informasjon om praktiske forhold som bolig, transport og lokale tjenester før studentene flytter.
- Tilby tilfredsstillende studentboliger.
- Sikre tilgang til studentskipnaden og dens tjenester.
- Oppmuntre til deltakelse i lokale arrangementer og aktiviteter som kan hjelpe studentene med å bli bedre kjent med regionen.

I tillegg kan det tilrettelegges for at:

- Studentene kan søke stillinger som vitenskapelige assistenter i pågående forskningsprosjekter ved sykehuset. Ideelt sett bør studentene få informasjon om disse mulighetene før de begynner på niende semester ved PSI-UiO Campus Innlandet.
- Dersom den nåværende ordningen med forskningslinjen ved PSI videreføres, bør studentene ved PSI-UiO Campus Innlandet ha like gode muligheter som studentene ved PSI i Oslo til å gjennomføre forskningslinjen, gjerne med et særskilt fokus på forskning ved Sykehuset Innlandet HF.
- Studentene vil kunne være ressurser for Sykehuset Innlandet HF ved å inneha deltidsstillinger i helsevesenet, for eksempel som miljøarbeidere eller miljøterapeuter. Dersom Sykehuset Innlandet HF tilrettelegger for at studentene kan få slike stillinger, vil dette ikke bare bidra til studentvelferd, men også knytte studentene nærmere Innlandet-regionen.

16 Andre punkter

16.1 Administrative ressurser

PSI-UiO Campus Innlandet vil kreve administrasjon og koordinering. Det bør derfor ansettes administrative ressurser:

Psykologspesialist (15-30%):

- Utvalg av pasienter til praktikum: Ansvarlig for å velge ut pasienter som studentene kan ha terapi med i praktikum.
- Faglig innhold og kvalitetssikring: Sikrer at innholdet i undervisningen/praktikum og praksis på campus har et faglig nivå tilsvarende som ved PSI i Oslo.
- Koordinering og samordning: Koordinering, inkludert samarbeid med PSI i Oslo om studentene, informasjonsflyt til ledere og veiledere om studentenes ankomst og enhetstildeling.
- Veiledere og undervisere: Rekruttere egnede veiledere til praktikum og undervisning.
- Oversikt og styring: Helhetlig styring av praktikum, praksis og undervisning.
- Informasjonsflyt: Sikrer en smidig informasjonsflyt og samordning av praksisforløpet.

Merkantil/kontorfaglig ressursperson (30-50% fordelt over flere dager):

- Administrative oppgaver: Utfører merkantile oppgaver hvor psykologfaglig kompetanse ikke er nødvendig.
- DIPS-opplæring og tidshåndtering: Bistår studentene og internklinikken med opplæring i DIPS, setter opp avtaler i timeboken, sender ut avtaler og gjør opp timer.
- Henvendelser og telefoner: Håndterer telefoner ved avlysninger eller andre henvendelser.
- Ansettelse og registrering: Administrative oppgaver knyttet til ansettelser og registreringer.
- Studentoppfølging: Følger opp studentene underveis i studiet fra og med 9. semester.
- Koordinering med PSI i Oslo: Koordinerer med PSI i Oslo praktiske oppgaver knyttet til timeplanlegging, eksamensadministrering og veiledning av studenter når det gjelder studieadministrative spørsmål, som f.eks. studiepermisjoner og tilrettelegging.

- Støtte til undervisere: Bistår undervisere med praktiske oppgaver som kan kreves under undervisning og eksamen, i forbindelse med bruk av UiO sine digitale systemer (Canvas og Inspera).

16.2 Forberedelse av lokaler og ressurser på PSI i Oslo ved opptak av flere studenter de første semestrene

Dersom UiO skal ta opp ekstra studenter på profesjonsstudiet, vil det bli flere studenter å håndtere både når det gjelder undervisning og administrasjon, noe som vil kreve mer ressurser enn i dag fra PSI i Oslo side, også på studiets første semestre.

Studieadministrativt vil det være behov for ekstraoppgaver fra PSI i Oslo, noe som vil medføre behov for en stillingsprosent ved instituttet. Arbeidsgruppen foreslår at omfanget av denne stillingen vurderes nærmere på et senere tidspunkt. Ekstraoppgavene inkluderer blant annet:

- Vanlige studieadministrative oppgaver knyttet til den nye studieretningen. Dette inkluderer alt fra studieinformasjon og veiledning i studiespørsmål av de 15 studentene på PSI i Oslo, undervisnings- og eksamensplanlegging for økt antall studenter, spesielt med hensyn til at det ikke skal være balanserte kull, vedlikehold av studieplaner og emnekombinasjoner i Felles Studentsystem (FS) ved avvik fra eksisterende studieplan. Videre må studieadministrasjonen på PSI sørge for at de 15 studentene gjennomfører 1.-8. semester på en hensiktsmessig måte så de kan uproblematisk og uten forsinkelser starte på 9.semester ved SI. Studentene vil ha noe mindre fleksibilitet i studieløpet sitt, som vil trolig trenge mer individuell oppfølgning av studieadministrasjonen på PSI i Oslo.
- Timeplanleggingen av undervisningen vil være spesielt utfordrende, fordi PSI i Oslo allerede har begrenset kapasitet når det gjelder undervisningsrom. Instituttet har, i samarbeid med fakultetsadministrasjonen, diskutert noen tiltak for å øke kapasiteten og vil vurdere disse nærmere dersom det blir aktuelt å ta opp flere studenter. Eksempler på slike tiltak inkluderer å avtale undervisning i andre bygg, holde lengre undervisningsbolker på tre til fire timer i samme rom, bedre koordinere forhåndsplanlegging av undervisning, og flytte noe undervisning fra undervisningstette uker til andre uker for å spre undervisningen utover og bedre utnytte rommene.

Økningen i antall studenter som begynner og følger studieplanen ved PSI i Oslo vil føre til behov for flere faglige ressurser. En årlig økning på 15 studenter fra og med høsten 2026 vil resultere i behov for en ekstra seminargruppe, en seminarleder og et seminarrom for hvert emne fra 1. til og med 8. semester. I tillegg vil det være behov for økte ressurser til sensur av eksamener. Videre kan det være behov for å reservere større arealer i eksamenslokalene i Silurveien for gjennomføring av skoleeksamen med tilsyn.

16.3 IKT og teknisk utstyr

Alt utstyr som studentene vil bruke for UiO-tjenester ved Sykehuset Innlandet HF kan eies og driftes av UiO, på lik linje som resten av utstyret på UiO. Ved klinikken på Nic Waal i Oslo har studentene to PC-er på kontorene sine: en er knyttet til UiO, den andre til Lovisenberg (DIPS). Det er også to forskjellige nettverksuttak i veggen for dette, en er knyttet til UiO nettverk, en til Lovisenberg-nettverk. Denne løsningen krever godkjenning sentralt på Sykehuset Innlandet HF. Dette kan være utfordrende. Senioringeniør ved PSI i Oslo vurderer at den enkleste løsning er at Sykehuset Innlandet HF fakturerer PSI for utstyr som kreves, og at videoopptak til TSD gjøres på deres maskiner. Oppsettet vil være litt mer komplisert enn på internklinikken ved PSI i Oslo, men fullt mulig. Det vises også til tidligere beskrivelse av praktikum.

For å kunne legge til rette for fysisk og digital undervisning bør undervisningsrommene være utstyrt med lignende utstyr som ved PSI i Oslo:

Tabell 34: Utstyr i undervisningsrom

Utstyr for hybridundervisning	Fast PC, Videokamera: passivt eller flerkamera, mikrofon
Møblering	Klasserom/møterom: bord og stoler til 12 studenter + underviser
Skriveflate	Whiteboard
Universell utforming	Rullestoladkomst foreleser, rollestoladkomst student (dersom mulig)
Visningsflate	Prosjektor og privat underviserskjerm

16.4 Risikovurdering

Prosjektgruppen har identifisert følgende kritiske faktorer for gjennomføring av prosjektet:

Tabell 35: Risikovurdering

Risiko	Beskrivelse og tiltak
Studentene blir ikke i Innlandet etter endt utdanning	Prosjektets hovedmål er at studentene skal bli i Innlandet etter endt utdanning, men dette er vanskelig å kontrollere da det beror på mange faktorer. Det bør utarbeides en plan for å motivere studentene til å bli værende i området som psykologer etter endt utdanning.
For lite ressurser/økonomi	Det lå utenfor prosjektgruppens mandat å vurdere kostnader knyttet til PSI-UiO Campus Innlandet. Det er avgjørende for studietilbudet at det blir tilført nok ressurser, samt ferske studieplasser fra regjeringen. Det blir viktig å komme tidlig i gang med økonomi i neste planleggingsfase.
Usikkert antall studenter	Prosjektgruppen har i tråd med mandatet lagt til grunn at rundt 12 studenter starter på utdanningen, etter opptak av 15 studenter. Det er vanlig at ca. 20% faller fra etter opptak, men dette er det ingen garanti for. I de økonomiske beregningene må det tas høyde for dette.
For få undervisnings- og veiledningsressurser	Arbeidsgruppen har lagt til grunn at klinikere, særlig de med spesialistkompetanse og forskningskompetanse, kan ansettes i deltidsstillinger som undervisere/veiledere ved PSI-UiO Campus Innlandet. Det blir viktig at sykehuset tilrettelegger for deltidsansettelser for undervisning og veiledning. De kliniske avdelingene må informeres tidlig om hvilke ressurser de bør frigi, slik at rekrutteringsarbeidet kan starte raskest mulig.
Ikke tilstrekkelig arealer	Tilstrekkelige arealer er en forutsetning for et vellykket studietilbud, og det blir viktig at UiO leier arealene det er behov for på Hamar av Sykehuset Innlandet HF. Det er viktig med detaljprosjektering av arealene etter et vedtak.

Manglende studentboliger i forpraksisukene	Det kan bli vanskelig å skaffe bolig til studentene i de korte forpraksisukene. Arbeidsgruppen anbefaler at dette finansieres av UiO, og planleggingen av dette arbeidet bør komme i gang tidlig.
Manglende studentboliger fra 9.-12. semester	Studentene kan oppleve at det er vanskelig å finne bolig. Per dato har ikke UiO eller Sykehuset Innlandet HF en samarbeidsavtale med SINN eller SiT, men en avtale om dette bør forhandles frem av UiO slik at studentene også har mulighet til å søke bolig gjennom SINN eller SiT.
Studietilbudet blir lite populært	Studentene ved UiO har allerede et godt studietilbud i Oslo. For å gjøre PSI-UiO Campus Innlandet attraktivt, må fordelene ved en desentralisert modell fremheves. Studentene må føle seg trygge på at undervisningen er av like høy kvalitet, og at de vil ha samme forutsetninger til eksamen, som sine medstudenter i Oslo. Det er avgjørende at informasjon, logistikk, tekniske forhold, og lignende fungerer fra starten, og at prosjektet tilføres tilstrekkelige ressurser til gjennomføring. Dette vil bidra til et godt omdømme for studietilbudet, noe som vil være viktig for fortsettelsen.
Endringer i studieplanen	Arbeidsgruppen skisserer en desentralisert studiemodell på bakgrunn av nåværende studieplan for profesjonsutdanning i psykologi ved PSI i Oslo. Studieplanen kan endres frem til implementeringen som kan påvirke hvordan den desentraliserte modellen kan gjennomføres.

16.5 Videre arbeid etter at arbeidsgruppen har levert sin rapport

For at et desentralisert studietilbud skal kunne tre i kraft fra opptakskullet høst 2026, må PSI innen 1. september 2025 levere en omfattende og komplett søknad til fakultetet om opprettelse av ny studieretning. Søknaden instituttet leverer skal også være godkjent av programrådet på PSI før den sendes til fakultetet.

Arbeidsgruppen anbefaler at det opprettes en ny arbeidsgruppegruppe med nytt mandat for arbeidet med søknaden. Denne arbeidsgruppen bør ha representanter fra både PSI, fakultetsadministrasjonen på SV/UiO og Sykehuset Innlandet HF. Avdeling for utdanning og

kompetanse ved Sykehuset Innlandet HF kan rådføres, da de koordinerer og følger opp samarbeidsavtaler om praksisutdanning med ulike utdanningsinstitusjoner. Arbeidet kan også nyttiggjøre seg erfaringer som er gjort av Det medisinske fakultet ved UiO med deres desentraliserte studietilbud.

Når søknaden leveres senest 1. september 2025 skal studieretningen i praksis være ferdigstilt med alle avklaringer og avtaler. Søknaden skal blant annet inkludere:

- Relevante avtaler med helseforetak
- Dimensjonering av studieretningen (antall plasser)
- Komplett studieinformasjon på nettsider, programmets læringsmål, vitnemålstekst, informasjon om søknadsalternativet og det desentraliserte tilbudet.
- Beskrivelse av opptaksmodellen (studieretning), hvor det blant annet går frem om 9. semester skal gjennomføres på Innlandet eller ikke
- Høring av berørte parter som studenter, ansatte og fagforeninger
- Strategisk begrunnelse for opprettelsen
- Økonomiske konsekvenser av opprettelsen
- Eiendomsmessige avklaringer, som hvordan arealer skal fremskaffes, og hvem som eventuelt skal betale for disse (SV-fakultetet/UiO). Eiendomsavdelingen ved UiO må være koblet på det videre arbeidet.
- En mer grundig behandling av punktene som er nevnt i risikovurderingen (se over)

Etter søknadsfristen 1. september gjelder følgende tidslinje:

- August/september 2025: Opptaksrammer for ny studieretning behandles i fakultetsstyret og oversendes universitetsstyret.
- September/oktober 2025: Endringen vedtas av dekan. Oktober/november 2025: Nettsider, programstruktur og andre administrative grunnlagsdata etableres. Informasjon om endringen meldes til utdanning.no.
- 1. desember 2025: Programmet er ferdigstilt på nett og publiseres for søkere.
- 15. april 2026: Søknadsfrist Samordna opptak
- August 2026: Eventuell oppstart av ny studieretning

17 Konklusjon

Arbeidsgruppen vurderer at PSI-UiO Campus Innlandet vil fungere godt som et desentralisert studieløp innenfor profesjonsstudiet i psykologi. Gruppen tror det er sannsynlig at tilbudet vil bidra til økt etablering av psykologer og psykologspesialister i Innlandet.

Akademisk kompetanse på Innlandet er kartlagt av arbeidsgruppen og funnet tilstrekkelig, slik at veiledning/undervisning i hovedsak kan gjennomføres med lokale krefter som ansettes på PSI-UIO Campus Innlandet.

Arbeidsgruppen mener følgende suksessfaktorer blir viktige for å få etablert et desentralisert studieløp:

- En god plan og detaljprosjektering etter at rapporten er levert, som beskrevet i forrige kapittel. Det må settes ned en ny arbeidsgruppe for dette, og arbeidet bør komme raskt i gang. Det blir også viktig å ta stilling til om 9. semester skal gjennomføres på PSI-UIO Campus Innlandet eller ikke, da dette vil kreve betydelige ressurser, på grunn av semesterets komplekse struktur og omfattende undervisning.
- Planlegging av regelmessige undervisnings- og veiledningsaktiviteter som er gjenkjennelige for fagmiljøet og studentene gjennom semesteret – for eksempel gjennom å etterstrebe at undervisning går på samme dager og samme tidspunkt gjennom semesteret. På denne måten kan studentgruppen bli mer etablert i sykehusets daglige rutiner.
- Relativt kort tid etter oppstart av desentralisert studietilbud, bør det gjennomføres en evaluering av hvordan tilbudet fungerer, slik at en kan gjøre nødvendige justeringer.

Arbeidsgruppen identifiserer flere unike fordeler ved det desentraliserte studieløpet:

- Mindre studentgrupper: Dette kan skape et tettere sosialt miljø og et mer fordelaktig forhold mellom studenter og klinikere.
- Nærhet til undervisere: Studentene får tettere kontakt med underviserne, noe som gir gode muligheter for kontinuerlige tilbakemeldinger på deres faglige utvikling.
- Omfattende klinisk erfaring: Studentene vil få betydelig praktisk klinisk erfaring på et stort sykehus med ulike pasientpopulasjoner og fagfelt, samt muligheten til å engasjere seg i relevant klinisk forskning.

- Tverrfaglig samarbeid: Studentene får verdifull erfaring med tverrprofesjonell samhandling, i tråd med nasjonale retningslinjer (RETHOS). Ved å delta i interne møter, drøftinger, internundervisning og andre relevante kliniske aktiviteter på sykehuset både i forpraksis, hovedpraksis og praktikum, integreres studentene ytterligere i det kliniske miljøet og får praktisk erfaring med tverrfaglig samarbeid.
- Samarbeid mellom PSI og Sykehuset Innlandet HF om forskning: Studieretningen åpner for å utvide og etablere nye forskningsarenaer og muligheter for kompetanseutvikling i samarbeid mellom disse to institusjonene.
- Rekrutteringspotensial: Forskning, selv om den er begrenset, viser at desentraliserte modeller har høy sannsynlighet for å tiltrekke seg lokale studenter, som ofte blir værende i området etter endt utdanning.

Appendix

Nedenfor oppsummeres den anslåtte undervisnings- og veiledningsressursbruken for strukturen ved PSI-UiO Campus Innlandet. Oversikten tar utgangspunkt i dagens satser for vekting av forarbeid og etterarbeid, som er vedtatt ved PSI. Den gjelder for ett kull på 12 studenter som tas opp årlig og gjennomfører 9.-12. semester ved PSI-UiO Campus Innlandet.

Studieoppbygging 9.-12. semester, PSI-UiO Campus Innlandet

12.semester	PSYC5410 Hovedpraksis og etikk 30 SP		
11.semester	PSYC(NY) Praktikum voksne 10SP	PSYC(NY) Klinisk fordypning voksne 5 SP	PSYC6100 Hovedoppgave
10.semester	PSYC(NY) Praktikum barn og familier 10 SP	PSYC(NY) Klinisk fordypning barn og familier 5 SP	PSYC6100 Hovedoppgave
9.semester	PSYC5315 20 SP	PSYC5301 5 SP	PSYCXXXX fordypning 5 SP

Oppsummering av undervisningstimer per semester

Semester	Antall kontakttimer Forelesning – alle emner	Forelesningstimer, vektet for forberedelse og etterarbeid, dagens satser (x5 timer)	Antall kontakttimer Seminar – alle emner	Seminartimer, vektet for forberedelse og etterarbeid, dagens satser (x 3.5 timer)	Totalt undervisningstimer – kontakttimer	Totalt undervisningstimer vektet med forberedelse og etterarbeid
9.semester (barnesemester)	71	355	108	378	179	733
10.semester (praktikum og klinisk fordypning barn)			71	248,5	71	248,5
11.semester (praktikum og klinisk fordypning voksne)			30	105	30	105
12.semester (hovedpraksis)			12	42	12	42
					292	**1128,5**

Oppsummering av timer i forbindelse med eksamensgjennomføring

Semester	Antall skriftlige oppgaver (alle emner)	Lage eksamensoppgave (x8t per oppgave)	Sensur, med vekting, dagens satser (x1.5)	Muntlig fremstilling	Totalt
9.semester	21	32	31,5		63,5
10.semester	24	16	54 (for 2 sensorer på praktikum)	24 (for 2 sensorer på muntlig eksamen)	78
11.semester	24	16	54 (for 2 sensorer på praktikum)	24 (for 2 sensorer på muntlig eksamen)	78
Totalt					**219**
12.semester	Hovedpraksis				

Oppsummering av veiledningstimer per semester, ekskludert hovedoppgave i 10. og 11.semester

Semester	Antall kontakttimer – veiledning	Veiledningstimer vektet for forberedelse og etterarbeid, dagens satser (x1,5)	Antall timer staff	Staff-timer vektet for forberedelse og etterarbeid, dagens satser (x1,5)	Total veiledning og staff - kontakttimer	Total veiledning og staff, vektet (x1,5)
10.semester Praktikum barn	42t per gruppe x 3 grupper=126t	189	9	13,5	135	202,5
11.semester Praktikum voksen	42t per gruppe x 3 grupper=126t	189	18	27	144	216
					279	**418,5**
12.semester	Hovedpraksis					

Hovedoppgave

Veiledning, totalt antall timer, per student	Veiledning, totalt antall timer, 12 studenter	Sensur, antall timer per student	Sensur, totalt antall timer for 12 studenter
30 timer	360 timer	5 timer x 2 for 2 sensorer=10 timer	120