

## SENSURVEILEDNING

<b>Emnekode og navn:</b> PSYPRO4605	<b>Semester / År / Eksamenstype:</b> Semester/ Skriftlig eksamen, 4 timer
<p style="text-align: center;"><b>Oppgave:</b></p> <p><b>Eksamen består av to oppgaver; oppgave 1 og 2, hvorav begge må besvares. Det forventes aktiv og korrekt bruk av relevant kunnskap om tema som er gjennomgått i pensum/forelesninger. Oppgave 1 teller 50% av karakteren, oppgave 2 teller 50%. Begge oppgaver må være bestått for at eksamen skal vurderes som bestått.</b></p> <p>Frank er en 48 år gammel mann, er gift med Åse, og de har to tenåringsbarn. Han er utdannet revisor og arbeider som daglig leder og revisor i firmaet Livets Regnskap AS. På fritiden liker han å trene, han er engasjert i barnas aktiviteter, er blant annet fotballtrener for den eldste jenta, og hele familien er glad i friluftsliv. Han har førerkort for bil, motorsykkel og minibuss.</p> <p>På vårens første motorsykkeltur kom han over i feil kjørefelt og frontkolliderte med en personbil i mer enn 50 km i timen. Han ble kastet over bilen og landet utenfor veien. Folk kom raskt til skadestedet og begynte med førstehjelp. Frank ble hentet av luftambulansse. Han hadde alvorlig nedsatt bevissthet og hadde en Glasgow Coma Scale skåre på 4 ved ankomst til sykehus. På sykehuset ble det påvist at Frank hadde mange skader, deriblant brudd flere steder i benet og en knust skulder. Akutt CT av hodet viste noe tegn til intrakraniell patologi i frontale og temporale områder i hjernen. Etter akutt behandling, ble han etter to uker overført til en sengepost for spesialisert rehabilitering for pasienter med ervervet hjerneskade.</p> <p>Den første tiden i rehabiliteringsavdelingen var han svært forvirret, og var ikke orientert for tid, sted eller situasjon. Denne posttraumatiske forvirringen (PTF) varte totalt i 5 uker. En MRI-undersøkelse av hodet ved 6 uker viste flere tegn til traumatisk hjerneskade. Han hadde kontusjonsskader frontalt og temporalt. Videre ble det påvist hvitsubstanslesjoner flere steder i begge hemisfærene, i corpus callosum og i hjernestammen, klassifisert som traumatisk aksonal skade (TAI) grad 3.</p> <p>Etter perioden med PTF kunne rehabiliteringsprogrammet intensiveres. I starten var det mye fokus på fysisk gjenopptrening og gjenopptagelse av dagliglivsfungering. Han klarte å følge enkle og tilpassede daglige organiserte aktivitetene på rehabiliteringsavdelingen rimelig godt. Han hadde imidlertid nedsatt mental kapasitet, ble fort sliten, og glemte beskjeder og avtaler. Han slet med å planlegge og gjennomføre aktiviteter på egenhånd. Frank hadde tidligere vært en sindig, omgjengelig og godt likt person. I rehabiliteringsavdelingen viste han imidlertid mye frustrasjon, kunne også få sinneutbrudd på grunn av det som andre ville anse som bagateller, samt at han tidvis var ufin og kom med upassende kommentarer til de rundt seg. På permisjon hjemme hadde han vært rastløs og uttrykt mye irritasjon.</p> <p>Frank har rutinemessig fått kjøreforbud. Han ønsker seg ellers tilbake til jobb så raskt som mulig for å følge opp store viktige kunder i revisorfirmaet han driver. Det er nå 3 måneder etter skaden og du har ansvar for planlegging av videre nevropsykologisk utredning og kognitiv rehabilitering.</p> <p><b>Ta utgangspunkt i beskrivelsen av Frank og besvar begge oppgaver:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li><b>1. Hvordan vil du planlegge og gjennomføre nevropsykologisk vurdering, og hva bør planlagte undersøkelser inneholde?</b></li></ol>	

## 2. Gjør rede for en faglig begrunnet plan for videre kognitiv rehabilitering

### Relevant pensumlitteratur:

Kjernepensum knyttet til denne oppgaven er Hestad & Egeland, 2010, samt forelesninger gitt av Alexander Olsen (Mentale aspekter ved ervervet hjerneskade), Brit Bjørklimo (Kognitiv rehabilitering, Førerkortvurdering), Kent Gøran Moen (Bilediagnostikk). I tillegg er andre mer generelle forelesninger relevante, og studentene måles på hvor godt de evner å selvstendig bruke denne kunnskapen i besvarelsen av de spesifikke oppgavene. Oppgavene er laget i samarbeid med Brit Bjørklimo, og drøftet med Ramune Grambaite, Sissel Gravråkmø og Siri Weider.

### Eksamenskrav:

Oppgavene er ment å teste studentens både overordnede og spesifikke kunnskap i faget, samt evne til selvstendig evne til psykologfaglig refleksjon og drøfting. Det er ingen eksakt «fasit» for hvordan oppgavene løses, men det er avgjørende at studentens svar er psykologfaglig fundert, basert på kunnskap fra pensum og forelesninger, og at det er en indre logikk i argumentasjonen som føres.

Eksempel på elementer som bør være med:

Utredning/vurdering (Oppgave 1):

- Nevropsykologisk undersøkelse med fokus på alvorlig traumatisk hjerneskade.
- Drøfting av alvorlighetsgrad av skade basert på info i vignetten (eks. GCS skåre, varighet PTF, TAI gradering) og betydning for prognose.
- Vurderinger av prognose, forløp, og betydning for planlegging av videre undersøkelser og vurderinger.
- Drøfting av vanlige kognitive og emosjonelle vansker etter alvorlig TBI.
- Særlig fokus på reguleringsvansker, eksekutive vansker, sosial kognisjon/funksjon og sykdomsinnsikt
- Strukturert faglig begrunnet plan for videre nevropsykologiske undersøkelser
- Viktigheten av å gjennomføre en helhetlig utredning - anamnese, innhenting av komparentopplysninger, observasjoner, kliniske samtaler og symptomkartlegging i tillegg til nevropsykologisk testing – og at det er viktig å sammenholde all informasjon i undersøkelsen.
- Fokus på vurdering av formål og timing når det gjelder planlagte nevropsykologiske undersøkelser (hva skal undersøkelsen svare på, hvilket tidspunkt er riktig er best for å gjennomføre den aktuelle undersøkelsen).
- Vurdering av undersøkelsens validitet
- Drøfte sentrale aspekter for vurdering av arbeidsevne (som svar på pasientens ønske om å komme tilbake til jobb i eget revisorfirma «så snart som mulig»)
- Vurdering av helsekrav ift førerkort bør inngå - referanse til lovverk (veileder og forskrift)
- Det er også positivt om studenten belyser problemstillinger knyttet til tilbakemelding av resultater til pasienten, pårørende, andre instanser, samt diskuterer systemforhold og fagetiske aspekter knyttet til den aktuelle problemstillingen.

Oppfølging (Oppgave 2):

- Overordnet forventes det at studenten kan legge frem en begrunnet strukturert plan for oppfølging som er faglig fundert og basert på godt psykologfaglig skjønn.
- Definisjon av kognitiv rehabilitering
- Rehabilitering skal være kunnskapsbasert (bruker, terapeut og evidensbasert)
- Pluss om studentene har med noen sentrale personer innen kognitiv rehabilitering (Luria, Prigatano, Wilson)

- Prinsipper innen holistisk rehabilitering: terapeutisk miljø, innsikt, aksept og finne ny mening
- To sentrale prosesser 1) gjenopprettende tiltak, 2) kompensering,
- Pluss om studentene kommer med eksempel på eksterne og interne kompenserende strategier
- Faser i rehabilitering:
  - Utredning (kartlegging og mål (smartmål)/plan for rehabilitering)
  - Behandling (tilegnelse og anvendelse (internalisering) og tilpasning (generalisering)
- Konkrete tiltak innen Kognitiv rehabilitering når det gjelder hukommelse og eksekutive funksjoner
- Pluss om studentene nevner prinsipper som feilfrilæring og vanishing cues
- Viktighet av psykoedukasjon
- Faktorer som innvirker på rehabilitering
  - Innsikt
  - Målsetning (hvem sine mål, realistiske mål)
  - Motivasjon
  - Terapeut-involvering

Overordnet:

I hvor stor grad kandidaten kan nyansere de forskjellige elementene og vise selvstendig psykologfaglig refleksjon og drøfting vil være bestemmende for karakter.

#### Karakterbeskrivelse:

Betegnelse	Generell kvalitativ beskrivelse av vurderingskriterier	Fagspesifikk beskrivelse med relevans for vurdering av besvarelser/arbeider med bestått/ikke bestått
<b>Bestått</b>	Kunnskapsmengde (teoretisk/empirisk)  Innsikt (oversikt/forståelse)  Fremstilling (struktur/begrepsapparat)  Bruk (selvstendighet/originalitet)	Besvarelsen/arbeidet reflekterer tilstrekkelig relevant kunnskapsmengde og oversikt/forståelse av fagområdet.  Besvarelsen/arbeidet er strukturert og har et noenlunde konsist begrepsapparat.  Besvarelsen/arbeidet dokumenterer en viss grad av selvstendighet og evne til å trekke egne konklusjoner.
<b>Ikke bestått</b>	Mangler vesentlige kunnskaper.  Utilfredsstillende fremstilling med klare feil og mangler	Besvarelsen/arbeidet reflekterer dårlig generell kunnskap og/eller faller på siden av oppgaven. Fremstillingen er ustrukturert, mangler oversikt over fagområdet og inneholder mange direkte feil.

#### Faglærer / oppgavegiver:

Navn: Alexander Olsen  
 Sted / dato: Trondheim, 17.04.2023