**Psykolog som er under spesialisering i eldrepsykologi**

Praksisattest – obligatorisk program

|  |  |
| --- | --- |
| Navn psykolog |  |
| Arbeids-/praksissted |  |
| Stillingsprosent (min 50%) |  |
| Periode (dd.mm.år – dd.mm.år) |  |
| Perioder med redusert stilling/lengre fravær |  |
| Praksis omregnet til 100 % stilling (antall uker) |  |
| Type praksis, kryss av (flere typer er mulig) | Psykisk helsevern-voksne |  |
| Psykisk helsevern-eldre |  |
| Annen praksis-eldre |  |

Følgende krav skal være gjennomført før spesialistgodkjenning kan gis. Det betyr ikke at alle skal være gjennomført i den enkelte praksisperiode. Kryss av for de kravene som er oppfylt i denne perioden.

|  |  |
| --- | --- |
| **Oppfylte krav i spesialiseringsperioden. Psykologen har (kryss av)\*:** | **Oppfylt** |
| Omfattende erfaring med  | Diagnostikk av eldre |  |
| Behandling av eldre |  |
| Erfaring med veiledning og konsultasjon overfor | Pårørende |  |
| Andre hjelpeinstanser |  |
| Erfaring med utredning og diagnostikk av | Psykiske lidelser hos eldre |  |
| Demens hos eldre |  |
| Erfaring med behandling og oppfølging av | Psykiske lidelser hos eldre |  |
| Demens hos eldre |  |
| Erfaring med ulike problemstillinger og utfordringer fra eldrepsykologi, for eksempelSpesifiser hvilke: | Depresjon, sorg, eksistensielle spørsmål |  |
| Arbeidet i team med andre yrkesgrupper |  |
| Arbeidet sammen med psykologspesialist |  |
| Erfaring med klinisk psykologiske utrednings- og behandlingsoppgaver som er forskjellig fra eldre |  |

\*Flere alternativer mulig

Eventuelle kommentarer og annen informasjon fra arbeidsgiver leder:

Jeg bekrefter med dette at opplysningene som er gitt om arbeidsoppgaver i denne praksisattesten er korrekte. Dersom det har vært perioder med redusert stilling eller perioder med lengre sykefravær eller permisjoner, er disse oppgitt.

------------------------------------------------------------------------------
Dato-Underskrift og stempel arbeidsgiver/leder