

# INNHOOLD

|                                                                                       |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INNLEDNING .....</b>                                                               | <b>3</b>  |
| <b>KURS I SYKEPLEIE, HELSE OG HELSESVIKT .....</b>                                    | <b>4</b>  |
| Kurs 1.1 Pasienter med indremedisinske sykdommer.....                                 | 4         |
| Kurs 1.2 Pasienter som gjennomgår kirurgisk behandling.. ..                           | 5         |
| Kurs 1.3 Pasienter med akutt og kritisk helsesvikt. ....                              | 6         |
| Kurs 1.4 Pasienter med kreftsykdom. ....                                              | 7         |
| <b>KURS 2 KLINISKE FERDIGHETER .....</b>                                              | <b>10</b> |
| Kurs 2.1 Praktiske ferdigheter .....                                                  | 10        |
| Kurs 2.2 Klinisk kommunikasjon i forhold til akutt og kritisk syke .....              | 11        |
| <b>KURS 3 FAG, PROFESJON OG VITENSKAP .....</b>                                       | <b>13</b> |
| Kurs 3.1 Fagutvikling og forskning i sykepleie .....                                  | 13        |
| Kurs 3.2 Sykepleierens organisatoriske kompetanse.....                                | 13        |
| <b>KURS 4 PRAKSISSTUDIER I SPESIALISTHELSETJENESTEN .....</b>                         | <b>15</b> |
| <b>LÆRINGS- OG VURDERINGSFORM .....</b>                                               | <b>19</b> |
| LÆRING OG LÆRINGSAKTIVITETER .....                                                    | 19        |
| Obligatorisk gruppeveiledning knyttet til læring, samarbeid og studieprogresjon ..... | 20        |
| Skriftlige arbeider i tilknytning til de obligatoriske veiledningene .....            | 21        |
| STUDIEOPPGAVER .....                                                                  | 22        |
| Studieoppgavemaler.....                                                               | 23        |
| Vurderingskriterier .....                                                             | 25        |
| Tekstformer .....                                                                     | 25        |
| Rammer for studieoppgaver til fagmappa.....                                           | 26        |
| ARBEIDSMÅTER OG UNDERVISNINGSMETODER .....                                            | 27        |
| VURDERING .....                                                                       | 31        |
| Formativ vurdering .....                                                              | 31        |
| Summativ vurdering.....                                                               | 32        |
| <b>LITTERATUROVERSIKT .....</b>                                                       | <b>34</b> |

Avdeling for sykepleierutdanning tar forbehold om trykkfeil og endringer i undervisningsplanen. Oppdatert oversikt vil til enhver tid finnes i undervisningsplanen på avdelingens hjemmesider under [www.hio.no](http://www.hio.no)



# Innledning

## Velkommen til 3. studieår, deltidsstudiet

3. studieår har fokus på akutt og kritisk sykdom eller forverring av kroniske sykdommer. Den medisinske behandlingen og sykepleierens behandlende og lindrende funksjon blir spesielt vektlagt.

Undervisningsplanen er både en videreføring og en konkretisering av fagplanen, og må derfor ses i sammenheng med denne. Studiene i *pasientkunnskap* legger vekt på kunnskaper om sykdom og de konsekvenser dette får for tilfredsstillelsen av menneskets grunnleggende behov, dagligliv og livskvalitet. Pasienter og pårørendes møter med, og mestring av akutt sykdom, alvorlig sykdom og død blir vektlagt. Innenfor *samhandlingskunnskap* vektlegges sykepleierens behandlende og lindrende funksjoner, samt forebyggende og rehabiliterende funksjon. Å ivareta en pasients liv og helse, samt å lindre lidelse, er en essensiell del av sykepleiefaget. Innenfor *omgivelseskunnskap* studeres tema relatert til spesialisthelsetjenesten og ledelse.

Gjennom samarbeid med andre studenter, veileder og gjennom egne studier utvikles den teoretiske kompetanse og evne til videre læring som arbeidet som sykepleier krever. Det forventes at studentene er aktive i studiegruppa og at den enkelte er forberedt til gruppe-møter. Vi legger vekt på at studentene skal få tilbakemeldinger underveis både i praktiske og teoretiske studier. Tilbakemeldingene kan komme fra medstudenter, sykepleiere i praksis og veileder. Fullt utbytte av de ulike læringsaktivitetene forutsetter at studentene setter seg inn i tema på forhånd. Praksisstudiene foregår i medisinske og kirurgiske avdelinger i spesialisthelsetjenesten. Studentene må følge postens turnus når de er i praksisstudier og må være forberedt på enkelte helgevakter

Studentene har innflytelse på utformingen av studiet gjennom styringsstrukturen, noe som kan føre til små justeringer underveis. All informasjon vedrørende studiet og studieopplegget samt referater fra de ulike møtene studentene deltar i vil bli publisert på læringsstøttesystemet Classfrontier (<http://www.fronter.com/hio>). I tillegg må studenten til enhver tid holde seg informert om ulike regler, lovverk, eksamenstider etc. på avdelingens vevside under [www.hio.no](http://www.hio.no).

**Vi ønsker deg et utfordrende og spennende studieår!**

# Kurs I Sykepleie, helse og helsesvikt

## Kurs I.I Pasienter med indremedisinske sykdommer. Sykepleierens ansvar og funksjon.

### Hensikt

Gjennom kurset skal studenten tilegne seg teoretisk kompetanse slik at de kan utføre sykepleie til pasienter i medisinske avdelinger. Dette innebærer at studenten:

- kan redegjøre for sykepleie til pasienter som er til utredning og/eller behandling for indremedisinsk sykdom/helsesvikt
- kan redegjøre for smittevern

### Tema

- Infeksjonssykdommer
- Hematologiske sykdommer
- Inflammatoriske revmatiske sykdommer
- Sykdommer i nyrer, urinveier og mannlige kjønnsorganer
- Medisinsk behandling, diagnostikk, farmakoterapi, blodprøver og røntgenundersøkelser
- Pasientopplevelser, behov og sykepleie ved indremedisinske sykdommer/helsesvikt
- Begrepet lidelse
- Sykepleie til pårørende
- Sykepleie til pasienter med ernæringssvikt
- Infeksjonssykepleie
- Institusjonalisering, pasientatferd og pasient fellesskap
- Smittevern, beskyttende og isolerende intervensjoner
- Sykepleie til pasienter med importsmitte
- Sykepleietiltak i forhold til sykdom, utredning, behandling og rehabilitering
- Sykepleietiltak ved undersøkelser og behandling utført i radiologisk avdeling
- Sykepleie til pasienter i poliklinisk behandling
- Lov om vern mot smittsomme sykdommer av 5. august 1994.
- Sykepleierstudenters håndtering av legemidler i praksisstudiene i grunnutdanningen
- Generelle retningslinjer for håndtering av cytostatika i og utenfor sykehus
- Sykepleiedokumentasjon og legedokumentasjon

### Litteratur

NB! Litteraturlisten består av kun bøker. I tillegg kommer fag- og forskningsartikler som studentene velger selv. Foruten å anvende dem i de ulike studieoppgavene, føres de opp på en egen artikkelliste som legges i attestasjonsmappen.

Album, D. (1996). *Nære fremmede. Pasientkulturen i sykehus*. Oslo: Tano (kap. 8, 9, 10).

Almås, H. red (2001). *Klinisk sykepleie*. Bind 1. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk (spes. Kap. 4, 7, 20, 24-25).

Almås, H. red (2001). *Klinisk sykepleie*. Bind 2. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk (kap. 26 + 45).

Dyreberg, J. (1998). *Klinisk kjemi, klinisk fysiologi og radiologi*. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.

Elstrøm, P. (2003). *Smittevern i helseinstitusjoner*. Oslo: Gyldendal Akademiske

FOR-1995-01-01-100 (sist endret i FOR-2003-03-26-407). Forskrift om allmennfaglig smittsomme sykdommer. <http://www.lovdata.no/for/sf/hd/hd-19950101-0100.html>

Gjengedal, E. (1993). Pasientopplevelser som grunnlag for kunnskapsutvikling. I: Kirkevold, M., Nortvedt, P., Herdis, A. (Red.). *Klokskap og kyndighet*. Oslo: Ad Notam Gyldendal. (s. 190-199).

Holm, S., Notevarp, J. O. (2001). *Administrering av legemidler*. Bergen: Fagbokforlaget. (kap. 6, 7).

Jacobsen, D. et al. (2001). *Sykdomslære. Indremedisin, kirurgi og anestesi*. Oslo: Gyldendal Akademisk. (kap. 4, 7, 10, 11, 12, 24).

Jacobsen, D., Vennerød, A. M. (red.). (1999). *Farmakoterapi*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag. (kap. 11, 18).

LOV-1994-08-05-55. Lov om vern mot smittsomme sykdommer.  
<http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/all/nl-19940805-055.html&l-3>

Sosial – og helsedirektoratet. (14.1.2004). Sykepleierstudenters håndtering av legemidler i praksisstudiene i grunnutdanningen. 3 sider.

Sortland, K. (2001). *Ernæring: mer enn mat og drikke*. Bergen: Fagbokforlaget. (kap. 14, 17).

## **Kurs 1.2 Pasienter som gjennomgår kirurgisk behandling. Sykepleierens ansvar og funksjon.**

### **Hensikt**

Gjennom kurset skal studenten tilegne seg teoretisk kompetanse for å utøve sykepleie til pasienter i kirurgiske avdelinger. Dette innebærer at studenten:

- kan redegjøre for sykepleie til pasienter med ulike sykdommer som kan behandles kirurgisk
- kan redegjøre for sykepleie og observasjoner av svikt i grunnleggende behov til pasienter som gjennomgår et kirurgisk forløp: preoperativt, peroperativt og postoperativt

### **Tema**

- Sykdommer til pasienter som behandles kirurgisk (nevrokirurgi, gastrokirurgi, ortopedisk kirurgi, gynekologi, kar-thorax kirurgi, øre- nese- hals sykdommer og øyesykdommer)
- Sykdommer i fordøyelsessystemet
- Anestesi og peroperativ sykepleie
- Generell preoperativ og postoperativ sykepleie

- Begrepet klinisk blikk i sykepleien
- Observasjoner av svikt i grunnleggende behov hos pasienter som gjennomgår kirurgisk behandling
- Pasientopplevelser og behov til pasienter som gjennomgår kirurgisk behandling
- Konsekvenser for egenomsorg ved kirurgisk behandling
- Sykepleie handlinger ved undersøkelser, utredning og behandling
- Sykepleie handlinger til pasienter med kirurgiske sykdommer/helsesvikt
- Omsorg til pårørende
- Reguleringer og lovverk i forhold til kirurgisk behandling og rehabilitering
- Samarbeid mellom ulike nivå i helsetjenesten til kirurgiske pasienter
- Sykepleiedokumentasjon og legedokumentasjon

### Litteratur

NB! Litteraturlisten består av kun bøker. I tillegg kommer fag- og forskningsartikler som studentene velger selv. Foruten å anvende dem i de ulike studieoppgavene, føres de opp på en egen artikkelliste som legges i attestasjonsmappen.

Almås, Hallbjørg (red) (2001). *Klinisk sykepleie*. Bind 1. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk (kap. 8, 9, 10, 11, 23).

Almås, Hallbjørg (red) (2001). *Klinisk sykepleie*. Bind 2. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk (kap.29, 30, 31, 38, 44).

Jacobsen, D. et al (2001). *Sykdomslære. Indremedisin, kirurgi og anestesi*. Oslo: Gyldendal Akademisk (kap. 6, 7, 19, 20, 21).

Moesmand, A.M., Kjøllesdal, A. (1998). *Å være akutt og kritisk syk*. Oslo: Universitetsforlaget AS (kap. 6).

## Kurs. 1.3 Pasienter med akutt og kritisk helsesvikt. Sykepleierens ansvar og funksjon.

### Hensikt

Gjennom kurset skal studenten tilegne seg sykepleiekompetanse i akutte og kritiske pasientsituasjoner. Dette innebærer at studenten:

- har innsikt i kritiske sykdomsprosesser, sykdomsforløp og behandling
- kan vurdere og handle raskt ved endringer i helse- og sykdomstilstand
- kan delta i tverrfaglig samarbeid i akutte og kritiske pasientsituasjoner

### Tema

- Akutte og livstruende tilstander
- Sjokk og flerorgansvikt
- Bevisstløshet og kramper
- Akutte smerter og smertefysiologi
- Akutte sykdommer med tilhørende diagnostikk og medisinsk behandling i respirasjons- og sirkulasjonssystemet (hjerteinfarkt, lungeødem)

- Fordøyelsessystemet
- Nevrokirurgiske lidelser
- Multitraumer
- Å være akutt og kritisk syk, opplevelser og reaksjoner
- Datasamling, vurdering, prioritering og intervensjon ved akutt og kritisk sykdom
- Førstehjelp og D-HLR
- Smertelindring og observasjon av smerter
- Pasient og pårørende – omsorg ved akutt kritisk sykdom
- Farmakoterapi og medikamentadministrasjon ved akutt kritisk sykdom
- Samarbeid mellom faggrupper i akutt behandling, ansvar og ansvarsdeling

### Litteratur

NB! Litteraturlisten består av kun bøker. I tillegg kommer fag- og forskningsartikler som studentene velger selv. Foruten å anvende dem i de ulike studieoppgavene, føres de opp på en egen artikkelliste som legges i attestasjonsmappen.

Almås, H. (red). (2001). *Klinisk sykepleie*. Bind 1. 2. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk (kap. 5, 16, 17, 21, 23).

Almås, H. (red). (2001). *Klinisk sykepleie*. Bind 2. 2. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk (kap. 33)

Bjørk, I.T., Helseth, S., Nortvedt, F. red (2000). *Møte mellom pasient og sykepleier*. Oslo: Gyldendal Akademisk (kap. 4, 6).

Jacobsen, D. m.fl. (2001). *Sykdomslære. Indremedisin, kirurgi og anestesi*. Oslo: Gyldendal Akademisk (kap. 1, 2, 3, 5, 6, 13, 16, 17, 18, 22, 25).

Jacobsen, D. og Vennerød, A.M. red (2000). 2. utg. *Farmakoterapi*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag (kap. 17).

Knudsen jr., Ø. red (2001). *Akuttmedisinsk sykepleie utenfor sykehus*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS (kap. 1, 2, 3, 7, 8, 18).

McCaffery, M. og Beebe, A. (1996). *Smerter. Lærebok for helsepersonell*. Oslo: Ad Notam Gyldendal AS (kap. 4)

Moesmand, A.M. og Kjøllesdal, A. (1998). *Å være akutt og kritisk syk*. Oslo: Universitetsforlaget AS (kap. 1, 2, 3, 4, 5, 7).

## Kurs 1.4: Pasienter med kreftsykdom. Sykepleierens ansvar og funksjon.

### Hensikt

Gjennom kurset skal studenten tilegne seg forståelse og kunnskap om sykepleie til pasienter med kreft i ulike faser av et kreftforløp.

**Tema**

- Kreft, kreftsykdommer og behandlingsformer
- Faser i et kreftforløp
- Konsekvenser av sykdom og behandling
- Mestring av ny livssituasjon
- Pårørendes situasjon og behov
- Sykepleie ved sykdom, utredning, behandling
- Rehabilitering
- Palliativ omsorg
- Terminalomsorg for kreftpasienter
- Støtte til pårørende
- Tverrfaglig samarbeid i kreftomsorgen

**Litteratur**

NB! Litteraturlisten består av kun bøker. I tillegg kommer fag-og forskningsartikler som studentene velger selv. Foruten å anvende dem i de ulike studieoppgavene, føres de opp på en egen artikkelliste som legges i attestasjonsmappen.

Almås, H. red (2001). *Klinisk sykepleie*. Bind 1. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk (kap. 5, 12, 13, 20, 23, 24),

Almås, H. red (2001). *Klinisk sykepleie*. Bind 2. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk (kap. 38, 42, 44),

Ankersen, L. (2000). *Pleje af patient med underlivskræft (cancer ovarii)*. I: Høj, B. (red.). *Behandling og pleje af patienter med kræftsykdomme*. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. (s. 161-168)

Benner, P., Wrubel, J. (2001). *Omsorgens betydning i sygepleje. Stress og mestring ved sundhed og sygdom..* København: Munksgaard Danmark. (kap. 8: At mestre cancer)

Borg, T. (2004). *Seksualitet*. I: Reitan, A. M., Schjølberg, T.(red.). *Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling*. (2. utg.) Oslo: Akribe forlag AS

Holm, S., Notevarp, J. O. (2001). *Administrering av legemidler*. Bergen: Fagbokforlaget (kap.7)

Jacobsen, D. et al (2001). *Sykdomslære. Indremedisin, kirurgi og anestesi*. Oslo: Gyldendal Akademisk (kap. 6-7,10)

Jacobsen, D. og Vennerød, A.M. (red.) (2000). 2. utg. *Farmakoterapi*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag (kap. 22).

Kaasa, S. (2005). Kap. 1.1.1 Palliativ behandling. I: Kåresen, R. og Wist, E. (red.). *Kreftsykdommer..* Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kringlebotten, B. (2005) Kap 4.1 Kreftpasienters sosiale rettigheter. I: Kåresen, R. og Wist, E. (red.). *Kreftsykdommer*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Olsen, I. (2000). Senkomplikationer. (s. 279-283). I: Høj, B. (red.). *Behandling og pleje af patienter med kræftsykdomme* København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.

Sand, A.M. (2002). Hverdagen som pårørende til hjemmeboende pasient med langtkommen, uhelbredelig sykdom. I: Brinchmann, B.S. (red.). *Bære hverandres byrder. Pårørende i sykepleien*. Bergen: Fagbokforlaget.

Schjølberg, T. K. (2004). Fatigue. I: Reitan, A. M. og Schjølberg, T. K. (red.). *Kreftsykepleie Pasient – utfordring – handling (2. utgave) (2000)*. Oslo: Akribe Forlag AS.

Sortland, K. (2001). *Ernæring - mer enn mat og drikke. 2. utg.* Bergen: Fagbokforlaget. (kap 14, s. 229–242)

# Kurs 2 Kliniske ferdigheter

## Kurs 2.1: Praktiske ferdigheter

### Hensikt

Studentene skal gjennom kurset tilegne seg kompetanse til å utføre utvalgte prosedyrer på en sikker og forsvarlig måte. Dette innebærer at studenten:

- kjenner til hensikten med prosedyrene
- innehar kunnskaper om de viktigste observasjoner og komplikasjoner og hvilket utstyr som skal anvendes
- kan anvende utstyret og ivareta hygieniske prinsipper i gjennomføringen
- innehar kunnskap om hvordan ivareta pasienten i situasjonen

### Tema

- Sentralt venekateter (CVK)
- Perifert venekateter (PVK)
- Intravenøse infusjoner
- Bruk og behandling av medisinsk utstyr til intravenøse infusjoner
- Tilkobling av infusjoner
- Ventrikkell og duodenalsonde
- Hygieniske prinsipper ved prosedyreutførelse

### Litteratur

NB! Litteraturlisten består av kun bøker. I tillegg kommer fag-og forskningsartikler som studentene velger selv. Foruten å anvende dem i de ulike studieoppgavene, føres de opp på en egen artikkelliste som legges i attestasjonsmappen.

Almås, H. red (2001). *Klinisk sykepleie*. Bind 1. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk (kap. 18, 21, 22).

Holm, S., Notevarp, J.O. (2001). *Administrering av legemidler*. Bergen: Fagbokforlaget (kap. 6, 12).

Reime, M.H. og Aksnes, J. (2000). Innleggelse av perifer venekanyle. Hvorfor følges ikke retningslinjer. *Tidsskriftet Sykepleien* no. 9/2000. s. 34-38.

Stordalen, P. (2003). *Praktiske sykepleieferdigheter*. Bergen: Fagbokforlaget

### CD-ROM:

Hanson, A.M, Reime, M.H. (2000) Perifere venekanyler. Data og program. Bergen: Høgskolen i Bergen

## Kurs 2.2: Klinisk kommunikasjon i forhold til akutt og kritisk syke

### Hensikten

Kurset skal bidra til at studentene utvikler kompetanse i kommunikasjon med akutt og kritisk syke.

### Tema

- Ulike kommunikasjonsintervensjoner; lytte oppmerksomt, styre samtalen, møte og bekrefte pasienten, informasjon om dårlige nyheter.
- Ulike samtaleformer; velkomstsamtalen, samtale om smerte og bekymring, formidle trist beskjed, å støtte pasient som har fått beskjed om alvorlig diagnose
- Videre kommer vi inn på; kontaktetablering og kommunikasjon med akutt og kritisk syke og deres pårørende, empati når hjelper, pasient og pårørende preges av vanskelige følelser, undervisning i spontane situasjoner, f.eks. hvordan pasienten best

### Arbeidsformer i kurset

- 2 innledende forelesninger der fokus for dagens trening og relevant teori presenteres (I hver kursdag).
- Kurset er hovedsakelig basert på praktisk trening.
- I de veiledete gruppene arbeider deltakerne i smågrupper med fire forskjellige case. Hver case spilles inn på video av en av gruppene og denne gjennomgås i hele gruppen og kommenteres av studenter og lærer.

### Litteratur

NB! Litteraturlisten består av kun bøker. I tillegg kommer fag- og forskningsartikler som studentene velger selv. Foruten å anvende dem i de ulike studieoppgavene, føres de opp på en egen artikkelliste som legges i attestasjonsmappen.

Almås, H. (red) (2001). *Klinisk sykepleie. Bind 1*. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk. (kap. 2).

Barth, T., Børtveit, T. og Prescott, P. (2001) *Endringsfokusert rådgiving*. Oslo, Gyldendal Akademisk. (kap. 10: Motstand).

Eide, H. og Eide, T. (1996). *Kommunikasjon i relasjoner, samhandling, konfliktløsning og etikk*. Oslo: Gyldendal Akademisk. (kap. 6, 7, 8).

Eide, H., Bjørge, E., Haraldstad, Espe, K.I.K. (2004). *Klinisk kommunikasjon i forhold til akutt og kritisk syke pasienter*. Arbeidshefte. HIO-Notat.

Fredriksson, L. (1998) The Caring Conversation - Talking About Suffering. A Hermeneutic Phenomenological Study in Psychiatric Nursing. s. 24-32. I: *Int Journ Hum Caring* Vol. 2, no. 1.

Kruijver I.P., Kerkstra A., Bensing J.Mm, van de Wiel H.B. (2000) Nurse-patient communication in cancer care. A review of the literature. *Cancer Nurs.* Feb;23(1):20-31.

Martinsen, Kari (2002). Samtalen, kommunikasjonen og sakligheten i omsorgsyrkene. *Omsorg, Tidsskrift for Norsk Palliativ Medisin*, nr 1.

Miller, Judith F. (1989) Hope-Inspiring Strategies of the Critically Ill. s. 23-29. *Applied Nursing Research* Vol. 2, no. 1.

Rustøen, T. (2001) *Håp og livskvalitet - en utfordring for sykepleieren*. Oslo: Gyldendal Akademisk. (kap. 6, 7).

Suhonen, Riita & Leino-Kilpi, Helena (2005). Adult surgical patients and the information provided to them by nurses: A literature review. *Patient Education and Counseling*.

Tveiten, S. (2001) *Pedagogikk i sykepleiepraksis*. Bergen: Fagbokforlaget. (kap. 5, 6, 7).

Wilkinson, S. (1991) Factors which influence how nurses communicate with cancer patients. s. 677-688. *Journal of Advance Nursing* Vol. 16, no. 6.

## Kurs 3 Fag, profesjon og vitenskap

### Kurs 3.1 Fagutvikling og forskning i sykepleie

#### Hensikt

Kurset skal bidra til utvikling av yrkesidentitet som selvstendig sykepleieutøver i et arbeidsfellesskap. Det skal fremme studentenes kompetanse i å innhente, vurdere og anvende forskningsresultater og nyere kunnskap til beste for pasienten.

#### Tema

- Evidensbasert sykepleie
- Kildekritikk, vurdering og anvendelse av forskningsresultater
- Yrkesutøvers rolle og ansvar for fagutvikling i praksis og utvikling/vedlikehold av egen kunnskapsbase

#### Litteratur

NB! Litteraturlisten består av kun bøker. I tillegg kommer fag- og forskningsartikler som studentene velger selv. Foruten å anvende dem i de ulike studieoppgavene, føres de opp på en egen artikkelliste som legges i attestasjonsmappen.

Dalland, O. (2000). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. 3. utg. Oslo: Universitetsforlaget.

Granum, V. og Solvoll, B. (1997). *Sykepleieren – den forskende praktiker*. Oslo: Tano (kap.3)

Kirkevold, M. (1992). *Sykepleieteorier – analyse og evaluering*. Oslo: Ad Notam Gyldendal AS (kap. 3,10)

Martinsen, K., Borge, J. (2004): Kunnskapshierarkiet i evidensbasert sykepleie. *Tidsskriftet sykepleien*, nr. 13: 58-61

Nortvedt, M.W., Hansen, T.A (2001). Styrke og begrensninger ved evidensbasert sykepleie. I: *Tidsskriftet Sykepleien* nr. 18, 2001: s. 42-45

### Kurs 3.2 Sykepleierens organisatoriske kompetanse

#### Hensikt

Studentene skal gjennom kurset tilegne seg innsikt i og oversikt over helsetjenestens ansvar og oppgaver, sykepleietjenestens organisering og kultur.

#### Tema

- krav til organisering av virksomheten; spesialisthelsetjenestens plikter og oppgaver på ulike nivå
- spesialisthelsetjenesten og lovverket; konsekvenser for den enkelte pasient og helsepersonellet
- sykehuset som organisasjon; struktur, kultur, beslutninger
- faglig forsvarlighet; krav og plikter til yrkesutøver og - utøvelsen

- yrkesetikk i forhold til pasient, arbeidssted og samfunn
- Pasientrettigheter og etikk

### Litteratur

NB! Litteraturlisten består av kun bøker. I tillegg kommer fag-og forskningsartikler som studentene velger selv. Foruten å anvende dem i de ulike studieoppgavene, føres de opp på en egen artikkelliste som legges i attestasjonsmappen.

Jacobsen, R. (2005). *Klar for fremtiden? – om kvalitet, endring og teamarbeid i sykepleie*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

*Lov om spesialisthelsetjenesten*. Lov av 2. juli nr. 61, 1999.  
<http://www.lovdata.no/all/nl-19990702-061.html>

Moen, A., m.fl. Dokumentasjon og informasjonshåndtering. Faglige og juridiske utfordringer og krav til journalføring for sykepleiere. Oslo: Akribe Forlag, 2002 (kap. 6).

NOU.1997: 2. *Pasienten først! Ledelse og organisering i sykehus*. (kap. 2, 10).  
<http://odin.dep.no/hd/norsk/publ/utredninger/NOU/030005-020012/dok-bn.html>

Orvik, A.(2004). *Organisatorisk kompetanse - i sykepleie og helsefaglig samarbeid*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag. (kap. 2, 3).

Pfeiffer, R. (2002). *Sykepleier og leder – den administrative og den faglige sykepleielederens funksjon*. Bergen: Fagbokforlaget. (kap. 3, 4, 5, 9 + vedlegg).

Repstad, Pål (2004). *Sosiologiske perspektiver for helse – og sosialarbeidere*. Oslo: Ad Notam Gyldendal. (kap. 7, 8, 9, 10, 11).

Sosial- og helsedepartementet. (2000). *Forskrift om pasientjournal. Med merknader*. s. 3-8. Forskrift av 21. desember. Oslo: Sosial- og helsedepartementet

## Kurs 4 Praksisstudier i spesialisthelsetjenesten

Praksisstudiene i 3. år er rettet mot å utvikle handlingskompetanse i situasjoner med akutt og kritisk syke pasienter og deres pårørende.

### Organisering

Praksisstudiene er delt i to perioder, som hver for seg vurderes til bestått/ikke bestått. Høgskolens hovedsamarbeidspartner i høstsemesteret vil være FoU-posten ved Ullevål Universitetssykehus. Vårsemesteret 2005 vil de fleste studentene være tilknyttet kirurgiske sengeposter ved Ullevål og Aker Universitetssykehus.

Praksistimetallet vil i høstsemesteret være på ca. 320 timer, mens timetallet i første del av vårsemesteret vil være på ca. 180 timer. Studentene går i turnus. I tillegg til klinisk praksis vil studentene ha 50 praksistimer på øvingsposten der de samarbeider med og veileder med-studenter. Alle de 550 praksistimene er obligatoriske og tilstedeværelse må dokumenteres.

### Læringsfokus

Studentens læringsfokus skal rettes mot den akutt innlagte og alvorlig syke pasient. Sykepleiemålet er å ivareta og fremme den enkelte pasients liv og helse, samt lindre dennes lidelse. Læringsfokus skal også rettes mot ivaretagelse av pårørendes behov og samhandling med disse, og mot samarbeid i et tverretattlig og tverrfaglig felleskap til beste for pasienten.

Disse fokus innebærer ansvar/delansvar for pasienter ved akuttinnleggelser og venteliste-innleggelser, ved medisinsk og kirurgisk behandling og undersøkelser samt ved hjemreise, overflytting og død.

Enkeltpasienters behov for sykepleie skal fortsatt styre valg av læresituasjoner i store deler av praksisstudiene, men fokus skal også i noen grad rettes mot sykepleierens organisatoriske kompetanse.

### Kompetanseområder

Pasientkunnskap, samhandlingskunnskap og omgivelseskunnskap (P-, S- og O-kunnskap) forventes integrert til en helhet. Studenten skal utvikle sykepleiekompetanse i forhold til sosiale relasjoner, direkte pasientrettet arbeid, organisatorisk kompetanse og yrkesetikk. Disse kompetanseområdene er retningsmål for praksisstudiene og inngår i vurderingsgrunnlaget ved midt- og sluttvurderinger.

### Sosial kompetanse

Studenten skal vise at hun/han kan:

- etablere, gjennomføre, vise utholdenhet i og avslutte relasjoner til pasienter
- samhandle med pasienter og pårørende på en måte som formidler respekt, forståelse og trygghet
- anvende ulike kommunikasjonsferdigheter i en målrettet hensikt
- trinnvis mestre mer krevende samhandlingssituasjoner med akutt og kritisk syke og deres pårørende
- vise initiativ og ta ansvar for samarbeid med sykepleiere, medstudenter, lærere og andre som medvirker i læreprosessen

**Direkte pasientrettet sykepleiekompetanse**

Studenten skal vise at hun/han kan:

- samle relevante data systematisk
- vurdere og identifisere pasienters problem/behov, opplevelser og ressurser på en helhetlig måte
- planlegge, evaluere, dokumentere og rapportere sykepleie
- begrunne valg av intervensjoner og utføre disse slik at pasientens grunnleggende og helserelaterte behov ivaretas
- beherske grunnleggende sykepleieferdigheter slik at pasienten får hjelp ved akutt helsesvikt og vurdere når pasienter har behov for hjelp fra lege og annet fagpersonell
- veilede og undervise pasienter ut fra faglige og pedagogiske overveielser
- vurdere og iverksette tiltak for å møte pårørendes behov for hjelp og støtte
- håndtere utstyr, materiale og hjelpemidler hensiktsmessig og sikkert
- håndtere, administrere og rapportere om legemidler nøyaktig og i følge aktuelle forskrifter
- fremme sikkerhet og velvære for pasient

**Ledelseskompetanse**

Studenten skal vise at hun/han kan:

- ha oversikt, planlegge, prioritere og vurdere eget arbeid og læring
- samarbeide i pleiefelleskapet ved å delta i ulike oppgaver og korrigere egne planer
- samarbeide tverrfaglig ved å formidle/tilby og etterspørre relevante kunnskaper og opplysninger
- se konsekvensene av praksisstedets organisering av sykepleietjenesten, gruppesamarbeid og personalledelse for ressursbruk og pasientomsorgen
- identifisere potensielle områder/forhold for kvalitetsforbedring og fagutvikling på eget praksissted i samarbeid med medarbeidere

**Yrkesetisk kompetanse**

Studenten skal vise at hun/han kan:

- ta ansvar for egne handlinger og overholde grenser for egen kompetanse
- vise omsorg og respekt for pasientens selvbestemmelse og integritet
- etterfølge yrkesetiske retningslinjer, regler og reglementer
- vise forståelse for mennesket som en unik og kompleks helhet
- vise ikke-vurderende holdninger i møte med ulike pasienter og deres pårørende
- identifisere etiske dilemmaer og iverksette velbegrunnede handlinger basert på verdier innen sykepleie, regelverk og normer

**Læringsaktiviteter knyttet til hver av praksisperiodene**

Praksislæring skjer gjennom ulike læresituasjoner knyttet til den daglige utøvelsen av sykepleie. Enkelte læresituasjoner betegnes som læringsaktiviteter fordi de hjelper studenten til hensiktsmessige studier og kunnskapstilegnelse og gir mulighet til å dokumentere egen studieinnsats. Læringsaktivitetene kan for eksempel konkretisere kompetanse under forskjellige punkt på vurderingsskjemaet.

Studenten har et selvstendig ansvar for egen læring og for å bidra til læring hos medstudenter. Dette gjøres ved at studenten samarbeider med medstudenter i pasientomsorgen, i gjennomføring av læringsaktivitetene, deltar i gruppediskusjoner og gir feedback til medstudenter.

Studenten skal arbeide med ulike læringsaktiviteter som til sammen med tilstedeværelsen i praksis utløser studiepoengene for perioden. Hensikten med læringsaktivitetene er å hjelpe studenten til hensiktsmessige studier og å gi studenten mulighet til å dokumentere sin studieinnsats samt å gi materiale til bruk ved skriving av ulike mappebidrag til fagmappen.

Læringsaktiviteter (i tillegg til studieoppgaver til fagmappe 1) knyttet til praksisstudiene er:

- Utarbeidelse av læringsmål og ukeplaner som synliggjør arbeidet med målene, studieoppgaver og andre valgte læringsaktiviteter i praksisperioden
- Sette opp en turnus i samarbeid med medstudenter (turnus og ukeplaner skal dateres og være tilgjengelig på praksisstedet)
- Egenvurdering ved midt- og sluttvurdering
- Utarbeide sykepleieplaner (antall avtales med veileder)
- Utfører alle deler av sykepleien til en eller flere pasient(er) på en mest mulig selvstendig grunnlag
- Muntlig og skriftlig rapportering
- Observasjon, veiledning og vurdering av medstudenter

De ulike læringsaktivitetene utføres i hver praksisperiode. All dokumentasjon av læringsaktivitetene tas vare på av studenten. Studenten velger det/de dokumenter som best viser oppnådd kompetanse og nye læringsbehov, og bruker det/de i diskusjon ved neste praksisperiodes forventningssamtale. I noen tilfeller vil læringsaktivitet kunne erstattes av andre aktiviteter med tilsvarende formål. Der det er aktuelt vil veileder drøfte dette med studentene.

## **Veiledning**

Lærerveileder og praksisveileder samarbeider om veiledningen og utfyller hverandre. Veiledningen i 3. studieår er organisert etter ulike modeller, eksempelvis gjennom gruppeansvar hvor 3-5 sykepleiere deler veiledningsansvaret (eks. på FoU-posten) eller med en-til-en veiledning.

Sykepleieveileders hovedansvar er å være rollemodell, veilede og gi fortløpende tilbakemelding til studenten i den direkte og praktiske utførelsen av sykepleien. Lærerveileders ansvar er å veilede studenten i hvordan man best studerer i praksis og å vurdere studentens utvikling mot oppnådd kompetanse slik den er beskrevet i kompetanseområdene. Sykepleiers og lærers veiledning er komplementær til studentens økende kompetanse og faglige modenhet. Både sykepleiers og lærers veiledning retter seg mot å hjelpe studenten til velbegrunnede og selvstendige handlinger/valg og til bevisst og kritisk refleksjon over disse.

## **Vurdering**

Punktene beskrevet i kompetanseområdene samt utførte læringsaktiviteter utgjør vurderingsgrunnlaget for praksisstudiene. Praksisstudiene vurderer til bestått/ikke bestått. Begge praksisperioder må være bestått for å fortsette studiet.

Se [www.hio.no](http://www.hio.no) for Vurderingsskjema for praksis og kriterier for bruk av dette. Se også Fagplan for kriterier for ikke bestått praksis. Se også utfyllende bestemmelser om Vurdering av veiledet praksis § 10 i Forskrifter om eksamen ved Høgskolen i Oslo.

## Lærings- og vurderingsform

I SU er det vedtatt at studiet organiseres etter mappemetodikk. Mappemetodikk er først og fremst en struktur for læring, dernest et grunnlag for vurdering. Hensikten ved bruk av mappemetodikk er å flytte oppmerksomheten over fra ensidig fokus på vurdering og kontroll til læring. Dette gjør vi ved at det skal være samsvar mellom det som skjer i læringsprosessen og hvordan dette til slutt vurderes. Vi ønsker å legge til rette for en jevnere studieinnsats og en yrkesrelevant organisering. En beskrivelse av mappemetodikk generelt og studentrollen finnes også i Fagplan for sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Oslo, og på SUs nettside (<http://www.hio>)

En mappe er en metafor for ulike typer arbeid og undervisningsformer, som inneholder og representerer ulike læringsaktiviteter i et studieforløp. Mappemetodikk er altså en studieform, hvor ulike mapper inngår. Mappebidragene kan bestå av elektroniske dokumenter, video, ulike tekster, posters m.m.

**Arbeidsmappa** er den mappa studenten samler alle sine arbeider. Denne mappa er privat og defineres av studenten. Den er ikke gjenstand for vurdering eller veiledning. Her inngår de tekster og annet, som studenten ser som viktige i sin læringsprosess. Denne mappa kan anvendes som et oppslagsverk for studenten. For eksempel kan arbeidsmappa inneholde forelesningsnotater, utkast til studieoppgaver, deler av studieoppgaver som ikke kom med i de ulike sluttprodukter, artikler, bilder, posters, video m.m.

**Fagmappa** er den mappa som registreres for å kunne gå opp til den summative vurderingen eller som bakgrunn for semesternotatet. Her vil samtlige studieoppgaver og andre notater som fastsettes i hvert studieår inngå. Studieoppgavene legges inn på classfronter, og skal være tilgjengelig for hele kullet. Studieoppgavene vil innenfor gitte retningslinjer bli formativt vurdert, slik at studenten og studiegruppa, kan utvikle sin faglige kompetanse.

**Attestasjonsmappa** er den mappa hvor obligatoriske aktiviteter registres. Seminar, interne tester, kurs med mer., inngår her. Disse aktiviteter godkjennes fortløpende av veiledere, og registreres. Originalene oppbevares av studenten.

**Presentasjonsmappa** er den teksten og eventuelt de notater som skal vurderes med eget vurderingsuttrykk i en summativ vurdering.

**CV mappa** er den mappa som vil anvendes i grensegangen mellom utdanning og yrkesliv. Her skal studenten få sjansen til å dokumentere sin unike kompetanse som sykepleier ved å knytte sammen arbeider fra hele studiet. Denne vil utarbeides hovedsakelig i siste studieår.

Studenten er ansvarlig for å oppbevare kopier av de ulike skriftlige produktene. Det anbefales å ha både en skriftlig og elektronisk kopier.

## Læring og læringsaktiviteter

I mappemetodikk legges det opp til et læringsmiljø, der studenter, veileder og andre involverte aktører samarbeider, drøfter hverandres bidrag og gjennom dette, deler kunnskaper og perspektiver. Det skal gi studentene relevant erfaring om hvordan man skal kunne jobbe profesjonelt som sykepleier i framtiden. Vi ønsker at studentene skal utvikle en faglig kompetanse hvor evnen til å vurdere og utvikle fagstoff skal stå sentralt.

Alle studenter i et studieår er tilknyttet en studiegruppe (6-8 studenter), og en storgruppe (2-3 studiegrupper). For å legge til rette for et lærende fellesskap som skal styrke gruppen og den enkeltes faglige utvikling, skal studentene kontinuerlig arbeide med ulike oppgaver i samarbeid med medstudenter. Hver studiegruppe får en hovedveileder. Veilederes rolle er å støtte gruppen underveis i ulike prosesser, bl.a. gjennom formativ vurdering av studieoppgaver, deltakelse i diskusjoner, og de obligatoriske gruppeveiledningene beskrevet nedenfor.

Et gjennomgående prinsipp er at studentene alltid skal ha arbeidet med fagstoffet før de møter studiegruppen, veileder eller kullet. Utkast til studieoppgaver, forberedelser til diskusjoner og medstudentresponser skal bidra til at man utnytter hverandres ressurser og da får dekket større områder innenfor de ulike tema. Det gjelder både møter ansikt-til-ansikt bl.a. i studiegruppen med og uten veileder, i praksis, på øvingsposten, og i forbindelse med nettbaserte møter, f.eks. på ClassFronter. Et annet viktig prinsipp er at studentene eller gruppen også skal jobbe videre med fagstoffet i etterkant av faglige samarbeidsmøter og på den måten stadig bearbeide og utvikle sine faglige bidrag. Det gjøres oppmerksom på at studentene også må sette seg inn i de ulike kurs og pensumlitteratur for å utvikle den faglige kompetansen som forventes. Dette innebærer selvstudier utover studieoppgaver, praksis og øvingspost.

Veiledning avtales ut fra rammer i fagmappa, og gruppens behov. Ut over dette skal studiegruppen ha 4 obligatoriske gruppeveiledninger pr. studieår, hvor veileder deltar. I tillegg skal det gjennomføres en individuell samtale med hver student pr. semester.

### **Obligatorisk gruppeveiledning knyttet til læring, samarbeid og studieprogresjon**

Hensikten med veiledningene er å vise sammenhengen mellom studiets organisering og framtidig yrke. Veiledningene skal legge til rette for planlegging og evaluering av den enkelte og studiegruppas læringsprosess. Sammenhengen mellom studiets organisering og framtidig yrkesrolle skal diskuteres, bl.a. gjennom referanser til yrkesetiske retningslinjer. Innsikt i egen kompetanse og hvordan du skal videreutvikle denne er avgjørende for å handle som en kompetent sykepleier. Studenten skal gjennom å studere i et fellesskap bli trygg på å samarbeide med andre og se det som nyttig å vurdere og å bli vurdert. I tillegg vil det gis føringer til hvordan man kan jobbe godt sammen i et lærende fellesskap.

Den 1.veiledningen i starten av høstsemesteret har til hensikt å etablere et godt læringsfellesskap. Hver student presenterer seg selv og sine styrker og utfordringer (egen-vurdering). Dette skal gi innsikt i ulike erfaringer og kompetanser som gruppa kan utnytte i fellesskap. Tidligere erfaringer med gruppesamarbeid, gruppas forslag til framdriftsplan og gruppenormer presenteres og drøftes. Det avtales en medstudentrespons ift. læringsmål og innsats i gruppa. Hver student skal gi og motta en medstudentrespons på neste veiledning.

Den 2. veiledningen i avslutningen av høstsemesteret har til hensikt å evaluere læringsfellesskapet. Gruppen tar utgangspunkt i gruppenormer og framdriftsplan, og vurderer hvordan dette har fungert. Hver student skal vurdere egen innsats og læringsmål og ta med denne egenvurderingen. Medstudentresponsen som ble avtalt på 1.veiledning mottas skriftlig og muntlig.

Den 3. veiledningen i starten av vårsemesteret har til hensikten å planlegge semesteret med utgangspunkt i de erfaringene man gjorde i høstsemesteret (egenvurdering). Gruppas forslag

til framdriftsplan og gruppenormer presenteres og drøftes. Det avtales medstudentrespons ift. læringsmål og innsats i gruppa. Hver student skal gi og motta en medstudentrespons på neste veiledning.

Den 4. veiledningen i avslutningen av vårsemesteret har til hensikt å evaluere hele gruppesamarbeide. Hver student skal vurdere egen innsats og læringsmål og ta med denne egenvurderingen. Medstudentresponsen som ble avtalt på 3.veiledning mottas skriftlig og muntlig. Hensikten er at læringsfellesskapet oppsummeres slik at årets erfaringer danner grunnlaget for etablering av neste studieårs læringsfellesskap.

*NB! Hvis gruppa ikke er fulltallig eller enkelte stiller uforberedt utsettes veiledningen, og ny tid avtales.*

### **Skriftlige arbeider i tilknytning til de obligatoriske veiledningene**

Forberedeleser til disse veiledningene skjer gjennom ulike skriftlige arbeider (markert her med fet skrift). Dette for at alle skal være forberedt. I tillegg vil referater gi studentene mulighet til å reflektere i etterkant.

Der dette står skal de skriftlige arbeider registreres på Classfronter. De andre notatene medbringes veiledningene som forberedelser og oppbevares av den enkelte i arbeidsmappa. De vil også danne grunnlag for studiekontrakten og semesternotatet.

Studiegruppa skal utarbeide en **framdriftsplan** og **gruppenormer** for hvert semester. Normene nedfelles, begrunnes og underskrives. Endringer og justeringer skal begrunnes og dateres. Framdriftsplanen skal godkjennes av veileder. En framdriftsplan skal skissere det planlagte samarbeide og kan inneholde når gruppen skal møtes, hva som skal være utført til disse møtene og hvem som skal gjør hva. For eksempel kan dette være hvem som skal være møteleder og referent, hvem som skal få respons av veileder og lignende. Disse aktivitetene skal dokumenteres for eksempel i referater. Hensikten med gruppenormer og framdriftsplan er å ha en felles forankring om hvordan samarbeidet skal foregå, også utover læringsaktiviteter fastsatt i timeplanen. Studiegruppen skriver et **referat** etter hver obligatoriske veiledning. Her skal tema som ble tatt opp og avtaler som ble inngått refereres. Det skal komme fram hvordan gruppa samarbeider. Dette medbringes på neste veiledning.

Det skrives **læringsmål** både i forhold til studieoppgaverarbeid og praksis. Egne læringsmål skal settes opp hvert semester og skal være knyttet til studiets mål og innhold (se fagplan og uvplan for semesteret). Det skal gis formativ vurdering fra veileder. Læringsmålene knyttes opp mot personlige utviklingsønsker, ferdigheter og kunnskapsområder. Studenten må derfor skrive hva målene er og hvordan de planlegges oppnådd. Studenten velger ut læringsmål som det skal mottas medstudentrespons på. Hensikten med læringsmål er å ha et vurderingsgrunnlag for egen faglige utvikling og en plan for å oppnå semesterets og fagets mål. For å få et godt utgangspunkt for planlegging og vurdering av egen studieprogresjon og fagutvikling forutsettes det at studenten vurderer egen kompetanse. En god **egenvurdering** trekker fram både det man er trygg på og behersker men også det man ønsker å lære mer om og som da kan utledes i læringsmål. Egenvurderingen skal også vurdere om man har oppnådd den planen for læringsmål man har satt. Når man mottar medstudentresponsen er egenvurderingen en godt utgangspunkt for å se hvordan man synes andres vurderingen samstemmer med egenvurderingen.

**Et individuelt notat** på maks 150 ord kan rettes til veileder i forkant av veiledning 2-4. Her kan studenten skrive ned tema og problemstillinger som man ønsker at veileder skal tar opp. Dette kan være forhold med læringsfellesskapet som ikke fungerer eller som fungerer så godt at det kan benyttes på andre områder. Det kan også være fagspesifikke tema man trenger å få diskutert eller oppklart. Det er viktig at det er tema og ikke enkeltpersoner man fokuserer på.

Det å ta imot og gi vurderinger er en viktig kompetanse som sykepleier.

**Medstudentrespons** er derfor en gjennomgående læringsaktivitet i studiet. For eksempel ferdigheter i praksis, framlegg og studieoppgaver. Her skal du gi medstudentrespons i forhold til læringsfellesskapet, dvs. hvordan du bidrar i gruppa. Du skal også velge ut læringsmål som du ønsker å få respons på. En respons skal gi deg nyttig tilbakemelding i prosessen. Det er ikke en sensur som skal ta for seg alt, men konkrete eksempler på hva du har fått til og tips til hvordan du kan forbedre deg. Det er også forventet at dere støtter hverandre til å oppnå det dere har planlagt mellom veiledningene.

Hver student skal skrive/fylle ut en **studiekontrakt** som registres på classfronter. Studiekontrakten er en oppsummering av de viktigste punktene i studentens læringsstrategi og studieinnsats. Studenten skal ta med et utkast til studiekontrakten på den individuelle samtalen. I midten av hvert semester vil det være en obligatorisk individuell samtale mellom student og veileder. Her vil fagutvikling gjennom studiestrategi og studieinnsats drøftes. For eksempel vil det tas opp hvordan den enkelte skal utvikle sin fagidentitet i studiegruppa, og dermed ta del i læringsfellesskapet på en konstruktiv måte. Tidspunkter for samtalen fastsettes av studiet. **Referat** fra denne samtalen vil oppbevares sammen med studiekontrakten.

## Studieoppgaver

Hensikten med de forskjellige læringsaktivitetene er å gi studenten anledning til å bearbeide og tilegne seg fagstoffet. Ved siden av seminarer, praksis, øvingspost, litteratur og kursbeskrivelser skal studentene arbeide med skriftlige studieoppgaver. Studieoppgavene utarbeides av studiegruppen, og besvares individuelt og/eller i studiegruppe. Det er lagt opp til at studentene fordyper seg i ulike temaer og deler dette gjennom diskusjoner, framlegg og medstudentresponser. Vurderingskriterier, tekstformer og studieoppgavemaler er utgangspunktet for konstruksjon av studieoppgavene.

Arbeidet med studieoppgavene foregår innen lærestøttesystemet Classfronter. De enkelte studieoppgaver skal ut fra rammer beskrevet under beskrivelsen av fagmappen gis formativ vurdering. Det gis ikke summativ vurdering av studieoppgaver i fagmappa.

Alle studieoppgaver skal ha en innledning som tar for seg tolkning og avgrensning av oppgaven og hvordan vurderingskriteriene, tekstformer og studieoppgavemaler der dette er påkrevd er anvendt i løsningen. Denne innledningen teller ikke inn i ordrammen til studieoppgavene.

Studiegruppen må legge en plan for løsning av studieoppgaverene som integreres i framdriftsplanen. Legg spesielt merke til at enkelte studieoppgaver også må planlegges med storgruppen og kullet. I studiegruppen skal det legges opp til varierte samarbeidspartnere. Dvs. at det ikke er de samme studentene som går sammen, når undergrupper dannes eller medstudentresponser skal skrives. Det må også gjøres avtaler med veileder ved

diskusjoner og responser. Studieoppgavene kan utover dette gjøres i den rekkefølgen som studiegruppen selv ønsker.

Retningslinjer for litteraturhenvisninger, retningslinjer for oppgaveskriving (for deltid) yrkesetiske retningslinjer og taushetsplikten skal alltid følges. Samtlige studieoppgaver er sykepleiefaglig forankret, ved at det der det kun henvises til andre fagområder skal relevansen for sykepleie framkomme.

## **Studieoppgavemaler**

Nedenfor følger maler som skal danne utgangspunkt for arbeidet med de ulike temaene i kursene. Hensikten med studieoppgavemalene er at studiegruppa skal utnytte de spesielle erfaringene de har, den arbeidsmåten som passer best og eventuelle praksissteder de er tilknyttet. Det er dermed anledning til selv å påvirke utformingen av studieoppgavene.

I malene er det skissert ulike aktiviteter som knytter studentene sammen i læringsprosessen, for eksempel medstudentrespons, diskusjon, framlegg og lignende. Dette må sees i sammenheng og tilpasses de rammene som er skissert.

Eventuelle justeringer av malene og studiegruppens utforming av studieoppgaver skal godkjennes av veileder i starten av semesteret. Det kreves at studiegruppene oppsøker veiledning i denne perioden. Ved siden av veiledning vil tema/kurs bli gjennomgått for kullet, for oppklaringer og ideutveksling.

### **Studieoppgavemal 1**

A: Hver studiegruppe i storgruppen velger ulike begrep(er) beskrevet i kurs xxx og utarbeider en tekst. Den innledende teksten skal gi dere kunnskap nok til å utarbeide to problemstillinger ved begrepet/ene.

B: Problemstillingene presenteres og diskuteres i storgruppen. Studiegruppene gir hverandre respons på A.

C: Studiegruppen velger en problemstilling som drøftes i en tekst.

### **Studieoppgavemal 2**

A: Hver student skriver en tekst som redegjør for sentrale begrep i kurs xxx. Deretter presenterer hver student en mulig problemstilling fra ett av begrepene og utarbeider en begrunnelse med mulige innfallsvinkler.

B: Problemstillingen legges fram for de andre studentene i studiegruppen. Enten ved at A danner grunnlaget for en diskusjon eller ved at studiegruppen gir hverandre en skriftlig respons på A.

C: Studiegruppen velger en problemstilling og drøfter denne i en tekst. Utbytte av pkt. B skal synliggjøres i teksten.

### **Studieoppgavemal 3**

A: Studentene i studiegruppa fordeler tema i kurs xxx mellom seg, og skriver en tekst om dette.

B: Studentene presenterer teksten for hverandre både muntlig og skriftlig.

**Studieoppgavemal 4**

A: Ta utgangspunkt i kurs xxx og en erfart pasientsituasjon (husk anonymisering) og utarbeid dette som en case. Case er en situasjonsbeskrivelse som inneholder relevante data i forhold til det som skal belyses (kurs/tema). Beskrivelsen skal være konkret og kortfattet.

Avslutningsvis skal studenten skrive en tekst som omhandler etiske sidene ved situasjonen.

B: Den enkelte student setter seg inn i samtlige case i forkant av en veiledning hvor casene diskuteres.

C: Studiegruppen finner relevante fag eller forskningsartikler til alle casene. Artiklene skal vurderes, og relevans og holdbarhet ift de ulike casene skal komme fram i en tekst.

**Studieoppgavemal 5**

A: Hver student tar utgangspunkt i egne læringsmål og utarbeider en tekst knyttet til målet og kurs xxx.

B: Hver student i studiegruppen utarbeider og mottar en medstudentrespons på et utkast/disposisjon.

**Studieoppgavemal 6**

Studentene tar utgangspunkt i kurs xxx og avgrenser seg til et tema. Gruppen diskuterer temaet på 2-3 gruppemøter. Hver deltaker skriver en tekst som en protokoll over samtalen/diskusjonen. Protokollen kan være en sammenfatning av 2-3 punkter som interesserer og fenger, samt noen kommentarer over selve diskusjonen. Hensikten er å få fram en bredde i synspunktene, ikke å enes om et bestemt synspunkt. En ønsker at studenten skal få fram egne refleksjoner samt refleksjoner rundt den responsen en får fra medstudentene.

**Studieoppgavemal 7**

A: Hver student velger en fag- eller forskningsartikkel (eventuelt en fagbok som behandler et konkret perspektiv) og foretar en faglig vurdering av denne.

B: Hver student i studiegruppen utarbeider og mottar en medstudentrespons på et utkast/disposisjon.

**Studieoppgavemal 8**

A: Hver student skriver et innlegg i form av en artikkel, et saksdokument, debattinnlegg som omhandler et aktuelt eller erfart helsefaglig spørsmål. Egne synspunkter skal framkomme, men begrunnes faglig.

B: Studiegruppen fordeler innleggene seg i mellom og hver student svarer på et av de andre innleggene.

**Studieoppgavemal 9**

A: Hver student tar utgangspunkt i en pasientsituasjon og anvender sykepleieprosessen i drøftingen.

B: Hver student i studiegruppen gir respons til 3 utkast og en ferdig studieoppgave.

**Studieoppgavemal 10**

Kullet skal ha en fellesdag hvert semester, hvor gruppene presenterer et tema/studieoppgave for hverandre. Kullet avgjør form og innhold på allmøte i starten av hvert semester, for eksempel om kullet skal dele seg og hvilket tema/studieoppgaver som skal legges fram.

Hensikten er at studiegruppen eller den enkelte skal få et bredere perspektiv ved å utvikle innsikt i tema og innfallsvinkler de ikke selv har gått i dybden på i sine egne studieoppgaver.

A: Studiegruppen gjør studieoppgavene eller tema tilgjengelig for resten av kullet.

B: Hver student skriver et notat over det faglige utbyttet av fellesdagen. Utbyttet av både de andre gruppenes framlegg og eget skal komme fram

## Vurderingskriterier

Hver studieoppgave har eksplisitte vurderingskriterier, slik at studentene har innsikt i hva det forventes at de skal vektlegge i studieoppgavene. Gjennom bruk av vurderingskriteriene i studieoppgavene blir studentene også kjent med de vurderingskriterier som anvendes i den summative vurderingen. Vurderingskriteriene vil påvirke hvordan utformingen av teksten vil være.

|   |                                               |    |                                                        |
|---|-----------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------|
| 1 | Viser faglig innsikt                          | 9  | Er presis og nøyaktig                                  |
| 2 | Anvender anerkjent og relevant Litteratur     | 10 | Vekker interesse og motivasjon hos mottaker            |
| 3 | Belyser sentrale begreper                     | 11 | Analyserer og tolker på bakgrunn av faglig vurderinger |
| 4 | Integrerer teori og praksis                   | 12 | Anvender relevant forskningslitteratur                 |
| 5 | Reflekterer over egen og/eller andres praksis | 13 | Anvender kunnskap fra ulike fagområder                 |
| 6 | Viser forståelse for ulike innfallsvinkler    | 14 | Reflekterer over teori/og eller aktuell situasjon      |
| 7 | Argumenterer for egne meninger                | 15 | Er kritisk og konstruktiv                              |
| 8 | Viser evne til systematisk tenkning           | 16 | Viser evne til kreativitet og selvstendighet           |

## Tekstformer

I studieoppgavene utnyttes ulike tekstformer. Hensikten med dette er å legge til rette for at man kan skrive på ulike måter og at skriveprosessen krever ulike måter å skrive på. For alle skriftlige arbeider skal retningslinjer for henvisninger og litteraturlister anvendes. I tillegg skal alle studieoppgaver innledes med et kapittel som tar for seg hvordan man har planlagt å gjennomføre studieoppgaven, tolkning av studieoppgaveteksten, og anvendelse av vurderingskriteriene. Dette kapitlet kommer utenfor ordbegrensinger. Med unntak av tekstformene beskrevet nedenfor vil en tekst her bety et skriftlig produkt hvor det kun er vurderingskriteriene som avgjør formen og organiseringen av teksten. For eksempel vil et refleksjonsnotat bli resultatet om man velger vurderingskriteriene 1, 5 og 6.

## Samtekst

Samtekst kan være knyttet til et tema, begrep eller en situasjon. Studentene går sammen og skisserer en tekst fortløpende, uten redigering og diskusjon. Hver student skal bidra med en selvstendig del, enten en setning, avsnitt eller et kapittel. Gruppen leser gjennom samteksten og diskuterer resultatet. En samtekst kan være et utgangspunkt for gruppearbeid generelt eller spesielt rettet mot et tema. Hensikten med samtekst er at studentene får erfaring i hvordan egne og andres meninger og argumenter kan ta nye former når de settes sammen. Samtekst er også et verktøy for at alle i gruppen skal få gi uttrykk for sine meninger, og dermed få fram ulike synspunkter og assosiasjoner i det videre produktet eller diskusjonen.

**Arbeidslogg**

En arbeidslogg utarbeides i forhold til en tekst eller situasjon. En tekst kan for eksempel være en artikkel, et sitat, et begrep, en definisjon, eller et fenomen osv. En situasjon kan være fra egen arbeidsplass eller praksisstudier. Arbeidsloggen skal ta utgangspunkt i studentens opplevelser, tanker og derfor refleksjoner i et spesielt møte med en utvalgt tekst eller bestemt situasjon. Den utvalgte teksten eller situasjonen vil derfor kunne være noe man finner overraskende, provoserende, interessant, engasjerende osv.

Refleksjonene kan for eksempel bestå av assosiasjoner, svakheter, styrker og/eller kritikk. Refleksjonene er ikke rette eller gale, men studenten må begrunne hvorfor teksten eller refleksjoner holder eller ikke holder.

Hensikten med arbeidslogg er å skape en dialogisk relasjon til en tekst eller situasjon. Det stilles utenforstående spørsmål, noe som kan gi en dypere forståelse. En arbeidslogg kan lære studentene å ta egne standpunkt, se ulike innfallsvinkler, trekke ut hva som er vesentlig og tolke tekst eller situasjon.

**Kunnskapslogg**

En kunnskapslogg skal bestå av studentens egne kommentarer knyttet til en modul, et kurs, et tema. Kommentarene kan knyttes til forelesninger, litteratur, video, praksisutøvelse osv. Studenten reflekterer over:

- Hva er det viktigste en har lært?
- Hva er det som en fortsatt ikke riktig forstår og skulle trenge vite mer om?
- Hva har spesielt bidratt til læring og hvordan skal man lære mer om det en ikke riktig forstår eller ønsker å vite mer om?

Hensikten med kunnskapslogg er å reflektere over hva en lærer og hvorfor en lærer. Dette kan knyttes til egne læringsmål.

**Rammer for studieoppgaver til fagmappa**

Fagmappen skal inneholde studieoppgaver som danner grunnlag for den summative vurderingen i mai 2006. Studieoppgaver i tråd med skisserte rammer nedenfor må være utført til fastsatt frist for å få framstille seg til den summative vurderingen. Tidsfrist for registrering av høstens studieoppgaver (klargjøres på allmøte ved studiestart) er i uke 51-2005, mens registrering av vårens studieoppgaver gjøres sammen med innlevering av den summative vurderingen (presentasjonsmappa) i mai 2006.

*Studenten(e) utformer studieoppgavene innen for følgende rammer:*

- Sentrale tema fra de ulike kursene skal inngå
- Alle fagområder (sykdomslære, mikrobiologi, farmakologi, etikk, samfunnsfag, sykepleie osv.) og kunnskapsområder (pasient-, samhandlings- og omgivelserkunnskap) skal inngå
- Pasientfenomen som eksempel smerte, håp, engstelse, lidelse, kvalme eller fatigue skal belyses i sammenheng med en pasientsituasjon/pasientgruppe
- Det skal brukes og refereres til minimum 10 forskningsartikler fordelt på minimum 6 studieoppgaver. Minimum fem av forskningsartiklene må være fra engelskspråklige tidsskrifter.
- Integrering av teori og praksis gjennom pasient/situasjonserfaring fra praksis
- Alle studieoppgavemalene skal benyttes
- 25.000 – 30.000 ord

- Ulike kriterier benyttes: ca. 3-7 pr. studieoppgave.
- Studentene fordeler responsene til studieoppgaveutkastene mellom seg slik at alle studieoppgaver under utarbeidelse får respons fra veileder. Unntaket er der det gis medstudentresponser.
  - min. 1 respons fra veileder på en individuell del for hvert semester; denne leveres veileder senest 20.oktober 2005 og 20.februar 2006.
  - min. 1 respons fra veileder på en gruppedel
  - min. 1 respons fra veileder på en individuell medstudentrespons
  - min 1 respons fra veileder på tolkning og avgrensning av oppgaven (leveres veileder i løpet av høsten 2005)
- Minimum 2 gruppediskusjoner med lærer knyttet til studieoppgaver pr. semester
- 1 studieoppgaver pr. semester kan være på tvers av studiegruppene, men innenfor storgruppen.

## Arbeidsmåter og undervisningsmetoder

Arbeidsmåter er det studentene gjør, og undervisningsmetoder er studiets/lærerens tiltak for å framstille fagstoffet for studentene og sette dem i gang med læringsprosesser. SUs undervisningsmetode er sett i sammenheng med mappemetodikk. Dette innebærer at det er vektlagt aktiviteter hvor både individuelle og kollektive aktiviteter integreres. Siden handlingskompetanse er avgjørende for sykepleie er en integrering av teori og praksis vektlagt. Ferdigheter skal begrunnes, og teori skal knyttes sammen med tenkte eller gjennomførte praktiske handlinger.

### a) Veiledning knyttet til studieoppgaver

I forbindelse med mappe som lærings- og vurderingsform er det vesentlig at studentene får tilbakemeldinger underveis både i praktiske og teoretiske studier. Studentens egne tanker, ideer og refleksjoner skal respekteres som viktige utgangspunkt for tilegnelse av fagstoff og sykepleiekompetanse. Studentene skal derfor alltid først prøve selv og dermed formidle hvor de står og hva de er interessert i, før andre griper inn i prosessen. Dette er formativ vurdering. Tilbakemeldingene, som her betegnes som responser kan komme fra med-studenter, sykepleiere i praksis og veiledere i høgskolen. "Tettere oppfølging" kan være at studentene utarbeider utkast til mappebidrag som kommenteres av lærer eller med-studenter. Utfordringen for de som gir respons, er å gjøre den så nyttig som mulig for mottakeren. Det innebærer å ikke gjøre responsen så omfattende at mottakeren lammes, og begrense omfanget av alternative løsninger og innfallsvinkler som mottakeren ikke selv hadde tenkt på.

Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere stiller krav om at studenten erkjenner grensene for egen kompetanse. Det innebærer at studenten kan gi sykepleiefaglige begrunnelser for egne handlinger, og ha evne til å vurdere både egne og andres begrunnelser for handlingsvalg. På denne bakgrunn er det lagt opp til at studentene må synliggjøre studieoppgavene og den veiledningen de mottar fra medstudenter. For å få aktive og selvstendige studenter som er i en sykepleiefaglig utviklingsprosess, forventes det at studentene først har arbeidet med fagstoffet på ulike måter før muntlig og skriftlig veiledning kan gis. I etterkant av veiledningen forventes det at studenten fortsetter læringsprosessen ved å bearbeide fagstoffet sitt, slik at de utvikler sin sykepleiefaglige kompetanse (se også formativ vurdering)

Ved å gi hverandre respons kan studentene selv bli mer kritiske til egne faglige bidrag, og samtidig få innsikt i egne styrker, slik at hun/han hele tiden utvikler sin fagkunnskap og handlingskompetanse. På denne måten ønsker vi å utvikle sykepleiere som kan gi og motta konstruktiv kritikk.

### **b) Forelesninger**

Mappe som lærings- og vurderingsform vektlegger studentaktive læringsformer. Det innebærer at forelesningen mister noe av sin dominerende plass. Det er arbeidet i studiegruppen og selvstyrt læring som settes i sentrum. Men mappemetodikken gir rom for varierte undervisningsformer. Forelesninger innenfor denne studiemodellen kan ha flere hensikter:

- Introdusere et tema
- Vekke interesse for spesielle temaer
- Peke på sammenhenger og "den røde tråden" i faget
- Lette studiearbeidet innenfor spesielt vanskelige områder
- Presentere aktuell forskning

Forelesninger kan også benyttes som ressurs- og spørretimer; dvs. at ressurspersoner stiller seg til rådighet for å svare på spørsmål, problemstillinger og læringsbehov som har oppstått gjennom arbeidet i studiegruppene eller det individuelle studiearbeidet.

### **c) Seminar**

Organisering av seminardag knyttet til studieoppgaver:

- 3 studiegrupper har sammen ansvar for seminardagen.
- Hver av gruppene får trening i å legge fram løsning på en gitt oppgave, være opponenter og å være observatør og gi respons på henholdsvis framlegg og opponenterenes rolle.
- Hver gruppe alternerer mellom de tre rollene.

Studenten som legger fram skal forholde seg til rammer satt i studieoppgaven. Opponentene skal stille kritiske, faglige og relevante spørsmål til gruppen som legger fram sitt arbeid. Observatørene skal kommentere begge gruppene - da først og fremst på dialogen mellom de to ovennevnte gruppene. Kriterier observatørene bruker ved vurdering av sin tilbakemelding:

- Sentralt emneinnhold
- Tydelig framstilling av temaet
- Evne til å skape kontakt med opponentgruppen
- Evne til å opptre konstruktivt kritisk
- Kildenes relevans
- Evne til å stille faglig kritiske spørsmål
- Evne til å besvare kritiske spørsmål
- Evne til å forholde seg til gitte rammer
- Evne til å observere og formidle om kriteriene blir ivaretatt

**d) Rollespill**

Rollespill benyttes i ulike sammenhenger i løpet av studiet, bl.a. på øvingspost. I tillegg kan rollespill inngå i studieoppgavene.

I et rollespill kan man enten ta utgangspunkt i et eget utarbeidet case eller ta for seg en ferdigutarbeidet case. I et rollespill, spiller man ulike roller, hvor hendelsen skal ta utgangspunkt i en mulig realistisk situasjon. Gruppen må velge en gruppekoordinator som kan sette seg utenfor selve spillet, og observere. I tillegg blir rollespillet ofte tatt opp på video. Det er lurt å gå gradvis fram: Spille en stund for så å diskutere hvordan man opplevde dette. Etter at gruppen har blitt bedre kjent med hverandre kan vanskelighetsgraden økes. I første fase rettes oppmerksomheten mot innhold (velge situasjon, fordele roller osv.). I neste fase kan fokus rettes mot uttrykksform (verbal og nonverbal kommunikasjon). Siste fasen dreier seg om å analysere og reflektere over innhold og uttrykksform. Rollespillet kan avsluttes med en oppsummering og refleksjon.

Hensikten er å få trening i en realistisk situasjon, i en trygg setting hvor man har mulighet til å få tilbakemelding og reflektere over hva som skjer.

**e) Video**

Video blir benyttet på ulike måter. Undervisningsvideoer blir benyttet på spesifikke områder både på øvingspost og andre temaer. I tillegg vil det være videofilming av ulike aktiviteter studentene selv deltar på.

**f) Praktiske ferdigheter på øvingsposten**

Øvelse og trening på praktiske ferdigheter i sykepleiertjenesten gjennomføres i høgskolens lokaler, på øvingsposten. Øvingsposten skal være en mest mulig realistisk arena med tanke på å legge grunnlaget for trening av praktiske ferdigheter både før og etter praksisstudiene. Ferdighetstrening på øvingsposten er en møteplass for sykepleiefaglig vekst og utvikling, et sted som bygger på integrert kunnskapsforståelse og hvor studentene får mulighet til å koble teori og praksis sammen på en god og meningsfull måte.

Før hver timeplanlagte treningsøkt på øvingsposten forventes det at studentene har forberedt seg ved å bruke relevante oppslagsverk, f.eks. PPS (Praktiske Prosedyrer i Sykepleietjenesten), eller ved å ha prøvd seg fram på egenhånd på øvingsposten når det er ledig tid. Det vil også i økende grad bli lagt vekt på at eldre studenter deltar i veiledningen av yngre studenter på øvingsposten.

Det forventes videre at den enkelte student gjennom hele året sørger for å øve jevnlig på de ulike ferdighetene slik at hun/han i økende grad er i stand til å formidle trygghet og sikkerhet i pasientomsorgen, og til å tilpasse ferdigheten til ulike pasientsituasjoner i praksisfeltet (ulike kontekster).

**e)Prosjekt**

Vi ønsker å legge til rette for at studenter selv kommer med forslag til prosjekter som kan være alternative måter å utvikle sin sykepleiekompetanse. Prosjektene kan gå på tvers av kull ved at studenter kan veilede hverandre eller samarbeide om felles tema. Prosjektene kan også rettes mot praksis.

Et prosjekt må planlegges, gjennomføres og evalueres. Dette krever at man kontinuerlig refererer aktiviteter i prosjektet skriftlig. Det skal knyttes en ansvarlig veileder til hvert

prosjekt som skal stå metodisk, etisk og faglig ansvarlig. Samtidig har veileder ansvar for at det er studentenes initiativ, og ideer som danner utgangspunkt.

## VURDERING

Det skilles mellom summativ og formativ vurdering i studiet. Den summative vurderingen skal bedømme hva studenten har lært, dvs. vurdering av læring. Den formative vurderingen skal vurdere arbeide, med tanke på hva studenten kan lære mer av, dvs. vurdering for læring.

### Formativ vurdering

#### Skriftlig og muntlig respons fra veileder og medstudenter

I mappemetodikk er det vesentlig at studentene skal få vurderinger underveis både i praktiske og teoretiske studier. Studentens egne tanker, ideer og refleksjoner skal respekteres som viktige utgangspunkt for tilegnelse av fagstoff og sykepleiekompetanse. Responsene kan komme fra medstudenter, sykepleiere i praksis og veileder. I mappevurdering kan "tettere oppfølging" være at studentene utarbeider utkast til mappebidrag som kommentarer av lærer eller medstudenter. Utfordringen blir å gjøre denne responsen så nyttig som mulig for mottakeren, og ikke gi så mange alternativer og så omfattende respons at mottakeren opplever det som uoverkommelig.

Ved å gi hverandre respons kan studentene selv bli mer kritisk til egne arbeider, og få innsikt i egne styrker, slik at man kan utvikle egen fagkunnskap og kompetanse. Vi ønsker å utvikle fagpersoner som kan og ønsker å gi og motta konstruktiv kritikk i sin arbeidshverdag.

For å fokusere på veiledning og støtte i læringsprosessen skal responsen gis ut fra følgende punkter:

- Respons gis til studieoppgaver som er under utarbeiding. Det kan være en foreløpig utkast eller en disposisjon. Innledningen hvor tekstform, tema og vurderingskriterier redegjøres for er også et godt responsgrunnlag
- Det gis ikke respons fra veileder samtidig med at det også er medstudentrespons
- Det må framgå i framdriftsplanen hvem som skal få respons når.
- Studenten(e) legger ved spørsmål om hva de vil ha veiledning på når de leverer utkast til studieoppgaver. Spørsmål kan ta utgangspunkt i et utvalg av vurderingskriteriene.
- Responsen skal være kortfattet, og ikke mer enn halvparten av studieoppgavens rammeord
- Responsen skal inneholde både styrker/positive ting som kan virke støttende og utfordringer eller forslag til forbedring som kan nås i nærmeste framtid. Dette skal illustreres med konkrete eksempler.
- Responsen skal gis så rask som mulig etter levering av overnevnte, og skal være tilgjengelig for kullet (selv om det er en individuell besvarelse)

Et gjennomgående prinsipp er at studentene alltid skal stille forberedt til ulike møter ved at de først har arbeidet med fagstoffet.. Dette gjelder møter i basisgruppen, praksis, øvingspost, med veileder og lignende. Et annet viktig prinsipp er at studentene eller gruppa også skal jobbe videre med fagstoffet i etterkant av dette. Det gis derfor aldri respons til studentarbeider som man ikke har tenkt å utvikle videre, med unntak av respons i tilknytning til summativ vurdering.

## Summativ vurdering

### Mappevurdering – våren 2006

Hensikten er at studentene skal reflektere over egen læring og utvikling som sykepleier ut fra målene for tredje studieår og i lys av endelig kompetanse som sykepleier slik den er beskrevet i ramme- og fagplan.

Den summativ vurderingen i tredje er bacheloroppgaven og har en ramme på ca. 10.000 ord. Studentene får tre skriveuker til disposisjon. Sentrale tema, deler av oppgaveteksten og/eller rammene oppgis imidlertid ca. 6 uker før hele eksamensteksten oppgis i begynnelsen av mai (da skriveukene starter). Den summativ vurderingen bygger ellers på studentenes kontinuerlige arbeid med studieoppgavene slik studenten har valgt å presentere dem i mappen sin. Se for øvrig fagplanen.

Vurderingsuttrykk A-F.

### Semesternotat

Hver student skal ved semesterets slutt levere inn et semesternotat på 1000-3000 ord.

Hensikten med semesternotatet er først og fremst å bidra til å skape retning og sammenheng i studiesituasjonen, samt gi studiet en evaluering av semesteret. Notatet skal inneholde refleksjon over egen læring og faglige utvikling i forhold til semesterets fokus og aktiviteter. Egen innsats, bidrag i gruppen og fellesskapet skal komme fram. Semesternotat skal utarbeides på bakgrunn av følgende notater som det skal siteres og henvises til:

- Studiekontrakten og tilhørende notater, de obligatoriske gruppeveiledningene og tilhørende notater.
- Begrunnelse for oppbygning av fagmappa (studieoppgavene)  
Individuell samtale

### Attestasjonsmappa

Attestasjonsmappa inneholder attestasjoner på gjennomførte kurs, utførte prosedyrer, gjennomført praksis osv. I tillegg skal attestasjonsmappa inneholde en bekreftelse på mottatt veilederrespons midtveis i semesteret samt en oversikt over hvilke forskningsartikler som er benyttet, og i hvilke studieoppgaver.

For at en attestasjon skal være gyldig må de enkelte deler være underskrevet av høyskolens veileder og/eller sykepleier i praksis.

Attestasjonsmappa leveres veileder ved sluttet av hvert semester, og må være komplett for å gå videre i studiet.

#### Attestasjonsmappen for 3. studieår skal inneholde:

- Vurderingsskjema fra hver praksisperiode med dokumentert tilstedeværelse i forhold til oppgitt timetall
- Dokumentasjon på utførte prosedyrer og studieoppgaver knyttet til kurs 2.1 samt dokumentasjon på minimum 50 praksistimer på øvingsposten våren 2006
- Dokumentert tilstedeværelse i kurs 2.2
- Bekreftelse på mottatt veilederrespons på en individuell studieoppgavedel for hver praksisperiode

- Oversikt over hvilke forskningsartikler som er benyttet, og i hvilke studieoppgaver
- Notat fra individuell samtale med veileder
- Studiekontrakt
- Semesternotat
- Evt tillegg besluttet på allmøte

**Attestasjonsmappen må være komplett for at studenten kan fortsette studiene i 4.år.**

## Litteraturoversikt

- Album, D. (1996). *Nære fremmede. Pasientkulturen i sykehus*. Oslo: Tano
- Almås, H. red (2001). *Klinisk sykepleie*. Bind 1. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Almås, H. red (2001). *Klinisk sykepleie*. Bind 2. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Barth, T., Børtveit, T., Prescott, P. (2001). *Endringsfokuset rådgiving*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Benner, P., Wrubel, J. (2001). *Omsorgens betydning i sygepleje. Stress og mestring ved sundhed og sygdom*. København: Munksgaard Danmark.
- Brinchmann, B.S. (red.). *Bære hverandres byrder. Pårørende i sykepleien*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bjørk, I.T., Helseth, S., Nortvedt, F. red (2000). *Møte mellom pasient og sykepleier*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Dalland, O. (2000). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. 3. utg. Oslo: Universitetsforlaget
- Dyreberg, J. et al (1998). *Klinisk kemi, klinisk fysiologi og radiologi*. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck
- Eide, H. og Eide, T. (1996). *Kommunikasjon i relasjoner, samhandling, konfliktløsning og etikk*. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Eide, H., Bjørge, E., Haraldstad, Espe, K.I.K. (2004). *Klinisk kommunikasjon i forhold til akutt og kritisk syke pasienter*. Arbeidshefte. HIO-Notat
- Elstrøm, P. (2003). *Smittevern i helseinstitusjoner*. Oslo: Gyldendal Akademiske
- FOR-1996-07-05 nr 700: *Forskrift om forhåndsundersøkelse av arbeidstagere innen helsevesenet - antibiotikaresistente bakterier*. <http://www.lovdata.no/for/sf/hd/xd-19960705-0700.html>
- Granum, V., Solvoll, B. (1997). *Sykepleieren – den forskende praktiker*. Oslo: Tano
- Hansen, T.A., Nortvedt, M.W. Evidensbasert sykepleie. Hvordan komme i gang. s. 39 – 42. I: *Tidsskriftet Sykepleien* no. 17, 2001
- Holm, S., Notevarp, JO. (2001). *Administrering av legemidler*. Bergen: Fagbokforlaget
- Høj, B. red (2000). *Behandling og pleje af patienter med kræftsykdomme*. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck
- Jacobsen, D. et al (2001). *Sykdomslære. Indremedisin, kirurgi og anestesi*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Jacobsen, D., Vennerød, AM. red (2000) *Farmakoterapi*. 2.utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

- Jacobsen, R. (1999). *Klar for fremtiden? – om kvalitet, endring og teamarbeid i sykepleieledelse*. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Kirkevold, M. (1992). *Sykepleieteorier – analyse og evaluering*. Oslo: Ad Notam Gyldendal A/S
- Knudsen jr., Ø. red (2001). *Akuttmedisinsk sykepleie utenfor sykehus*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Kåresen, R. og Wist, E. (red.). *Kreftsykdommer..* Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lov om spesialisthelsetjenesten. Lov av 2. juli nr. 61, 1999.  
<http://www.lovdatab.no/all/nl-19990702-061.html>
- LOV-1994 –08-05-55. Lov om vern mot smittsomme sykdommer.  
<http://www.lovdatab.no/for/sf/sf/-19940805-055.html>
- McCaffery, M., Beebe, A. (1996). *Smerter. Lærebok for helsepersonell*. Oslo: Ad Notam Gyldendal AS
- Moen, A. m.fl. (2002). *Dokumentasjon og informasjonshåndtering. Faglige og juridiske utfordringer og krav til journalføring for sykepleiere*. Oslo: Akribe Forlag
- Moesmand, A., Kjøllesdal, A. (1998). *Å være akutt og kritisk syk*. Oslo: Universitetsforlaget AS
- Nortvedt, M.W, Hansen, T.A (2001). Styrke og begrensninger ved evidensbasert sykepleie. S. 42-45. I: *Tidsskriftet Sykepleien* nr. 18, 2001
- NOU.1997: 2. *Pasienten først! Ledelse og organisering i sykehus*. (Kap. 2 og 10).  
<http://odin.dep.no/hd/norsk/publ/utredninger/NOU/030005-020012/dok-bn.html>
- Orvik, A.(2004). Organisatorisk kompetanse - i sykepleie og helsefaglig samarbeid. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag. (kap. 2, 3).
- Pfeiffer, R. (2002). Sykepleier og leder – den administrative og den faglige sykepleielederens funksjon. Bergen: Fagbokforlaget. (kap. 3, 4, 5, 9 + vedlegg).
- Reitan, A.M. og Schjølberg, T.K. (red.) (2000). *Kreftsykepleie*. Oslo: Akribe Forlag AS
- Rustøen, T. (2001). *Håp og livskvalitet - en utfordring for sykepleieren*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Slettebø, Å. (2001). *Sykepleie og etikk*. 2.utg. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Sortland, K. (1998). *Ernæring: mer enn mat og drikke*. Bergen: Fagbokforlaget
- Statens Helsetilsyn. (1998). *Kvalitetsstyrte helseorganisasjoner – til deg som medarbeider*. Oslo: Statens Helsetilsyn, IK-2616, utredningsserie 3-98
- Stordalen, P. (2003). *Praktiske sykepleieferdigheter*. Bergen: Fagbokforlaget

Tveiten, S. (2001). *Pedagogikk i sykepleiepraksis*. Bergen: Fagbokforlaget

Taasen, I., Havnes, A., Lauvås, P. (2004). *Mappevurdering – av og for læring*. Oslo: Guldendal Akademisk

Von Krogh, G., Dale, C. (2001). *Klassifikasjonssystemer i sykepleie. I: Gjengedal, Eva og Jacobsen, Rita (red). Sykepleie – i praksis og utvikling. Bind I*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag

CD-ROM:

Hanson, A., Reime, M.H. (2000) *Perifere venekanyler, instruksjon i innleggelse, stell og fjerning av perifere venekanyler. Data og program*. Bergen: Høgskolen i Bergen

### **Noen aktuelle tidsskrifter:**

- Applied Nursing Research
- British Medical Journal
- Canser Nursing
- Critical Care Nursing
- Heart and Lung
- Int Journ Hum Caring
- Journal of Advanced Nursing
- Journal of American Medical Association
- Journal of Clinical Nursing
- Journal of Gerontological Nursing.
- Journal of Palliative Care
- Klinisk sykepleje
- Nursing Standard
- Research in Nursing & Health
- Scandinavian Journal of Caring Sciences
- Tidsskriftet Sykepleien
- Tidsskriftet for den Norske lægeforening
- Tidsskrift for Norsk Palliativ Medisin
- Vård i Norden