



*I tjeneste for
mennesker*

Betanien
diakonale
høgskole

FAGPLAN FOR TVERRFAGLIG VIDEREUTDANNING I ALDRING OG ELDREOMSORG

SKOLEÅRET 2009 - 2010

INSTITUTT FOR VIDERE – OG ETTERUTDANNING

Innhold

FAGPLAN FOR TVERRFAGLIG VIDEREUTDANNING I ALDRING OG ELDREOMSORG	1
<u>1 INNLEDNING</u>	<u>4</u>
1.1 OPPTAKSKRAV OG MÅLGRUPPE FOR STUDIET	4
1.2 ETTERUTDANNING	4
1.3 KOSTNADER.....	4
1.4 VERDIGRUNNLAG.....	4
<u>2 ALDRING OG ELDREOMSORG – FAG OG YRKE.....</u>	<u>5</u>
2.1 KOMPETANSEOMRÅDE	5
<u>2.2. BEGREPSAVKLARING: GERONTOLOGI, GERIATRI OG ELDREOMSORG</u>	<u>5</u>
<u>3 MÅL FOR UTDANNINGEN.....</u>	<u>6</u>
3.1 MÅL KNYTTET TIL FORDYPNINGSEMNET – PALLIATIV OMSORG	6
3.2 HØGSKOLENS ANSVAR OG STUDENTENES PLIKTER.....	7
<u>4 ORGANISERING AV STUDIET</u>	<u>8</u>
4.1 ORGANISERING AV DELTIDSSTUDIET	9
4.2 ORGANISERING AV HELTIDSSTUDIET	10
4.3 TIDSORGANISERING AV STUDIET	10
4.4 VIKTIGE DATOER FOR SKOLEÅRET 2008/2009.....	11
<u>5 ARBEIDSFORMER</u>	<u>11</u>
5.1 PROBLEMBASERT LÆRING	12
5.2 STUDIETUR	12
5.3 EKSAMENER OG STUDIEKRAV	13
5.3.1 EKSAMENER.....	13
5.3.2 ANDRE STUDIEKRAV.....	14
5.4 UNDERVISNINGSPERSONALET	16
5.5 LITTERATUR.....	17
<u>6 MODULER OG LITTERATUR</u>	<u>19</u>
6.1 MODUL 1.....	19
6.1.1 EMNE A: ALDRING OG ELDRE MENNESKERS LIVSVILKÅR.....	19
6.1.2 EMNE B: MESTRING, SORG OG TAPSREAKSJONER I ALDERDOMMEN	20
3 STUDIEPOENG.....	23
6.2 MODUL 2.....	25
6.2.1 EMNE C: SOMATISKE SYKDOMMER HOS ELDRE	25
6.2.2 EMNE D: ALDERSPSYKIATRI OG ALDERSDEMENS	27
6.3 MODUL 3.....	29
6.3.1 EMNE E: ORGANISERING AV ELDREOMSORGEN	29

5.3.2	EMNE F: YRKESUTØVELSE OG SAMHANDLING.....	31
6.4	MODUL 4.....	33
6.4.1	EMNE G: FAGUTVIKLING.....	33
6.4.1	EMNE H: FORDYPNINGSEMNE PALLIATIV OMSORG.....	34

1 INNLEDNING

Tverrfaglig videreutdanningen i aldring og eldreomsorg ble etablert ved Betanien diakonale høgskole i 1988. Studiet er lagt opp som en deltidsstudie med en normert arbeidsinnsats tilsvarende 20 timer per uke. Studiet kan også taes på heltid med en arbeidsinnsats tilsvarende 40 timer per uke. Fullført utdanning gir formelt 60 studiepoeng (ECTS poeng) og en fordypning/spesialisering i aldring og eldreomsorg (realkompetanse).

Studiets fagplan bygger på Rammeplan for Videreutdanning i aldring og eldreomsorg og Forskrift til rammeplan for videreutdanning i aldring og eldreomsorg fastsatt av Utdannings – og forskningsdepartementet 1. desember 2005.

1.1 Opptakskrav og målgruppe for studiet

Krav for opptak til studiet er 3-årig helse- eller sosialfaglig høgskole- eller universitetsutdanning, og minimum 1 års relevant yrkespraksis etter fullført utdanning. Søkere med 2-årig helse- og sosialfaglig utdanning etter tidligere rammeplan kan også tas opp. Søkere med annen 3-årig høgskole- eller universitetsutdanning kan etter særskilt vurdering tas opp. Målgruppen for studiet er sykepleiere, ergoterapeuter, fysioterapeuter, sosionomer, vernepleiere og andre faggrupper som dekker kriteriene.

1.2 Etterutdanning

En del av undervisningen på videreutdanningen blir også solgt ut som etterutdanningskurs og markedsføres gjennom våre nettsider.

1.3 Kostnader

Tverrfaglig videreutdanning i aldring og eldreomsorg er rammefinansiert. Studentene betaler derfor kun semesteravgift på p.t. kr 2050,- pr. semester. Dette inkluderer obligatorisk avgift til SIB (Studentsamskipnaden i Bergen), avgift til Kopinor, Bibsys, Its – learning, forsikringer mm. Tilbudene som følger SIB finner du på <http://www.sib.uib.no/>. Semesteravgiften faktureres den enkelte student ved starten av hvert semester og blir ikke tilbakebetalt ved avbrutt utdanning. Utgifter til litteratur og studietur kommer i tillegg og dekkes i sin helhet av studentene. Studenter som ikke har betalt semesteravgift får ikke godkjent studiekraft, gå opp til eksamen og får ikke vitnemål.

1.4 Verdigrunnlag

Betanien diakonale høgskole har som hovedmål å utdanne og utruste mennesker som går inn i tjeneste i samfunnet gjennom grunn-, videre-, - og etterutdanning. Høgskolen bygger sin virksomhet på et kristne livssyn der sentrale grunnverdier er et helhetlig menneskesyn, respekt for enkeltmenneskets unike verdi, tro på menneskelivets ukrenkelighet og nestekjærlighet. Betanien diakonale høgskoles idegrunnlag og verdisynt står i sin helhet på høgskolen hjemmesider og finnes på følgende link: <http://www.betaniensykepleierhogskole.no/hogskolen/idegrunnlag.html>.

2 ALDRING OG ELDREOMSORG – FAG OG YRKE

Videreutdanning i aldring og eldreomsorg (heretter kalt AOE) er et av bidragene til god helse- og sosialtjeneste. Det å bli gammel er ikke ensbetydende med å bli syk og hjelpetrengende, men i alderdommen øker sjansen betraktelig for en rekke sykdommer og funksjonstap. Befolkningsprognosene viser at gruppen over 80 år, ”de aller eldste” vil øke sterkt i antall. Omsorg for personer med demens har vært et helse- og sosialpolitisk satsningsområde de siste årene og dette temaet er derfor vektlagt i videreutdanningen. På grunn av den økning i antall eldre, vil det bli økning i etterspørsel etter alle typer helse- og sosialtjenester. Det vil bli behov for tiltak basert på alt fra ”hjelp til selvhjelp” til omfattende støtte og omsorgstiltak. En god omsorgstjeneste må først og fremst begrunnes i den enkelte brukers opplevelse av egen velferd (St. meld. Nr. 35, 1994 – 95). Helse – og sosialarbeider har et medansvar for å utforme en tjeneste som imøtekommer ulike behov hos eldre mennesker og som ivaretar de eldres integritet.

2.1 Kompetanseområde

De som arbeider blant eldre mennesker, bør i størst mulig grad basere sin virksomhet på nyere kunnskap om aldring og eldre, innenfor fysiologi, psykologi, sosiolog, geriatri og helse- og sosialpolitikk. I tillegg er det nødvendig at man gjør vurderinger og fatter beslutninger på et rettslig og etisk holdbart grunnlag. Mange yrkesgrupper blir involvert når man skal planlegge og gjennomføre helse- og sosialtjenesten til eldre mennesker. En best mulig kvalitet i eldreomsorgen er derfor avhengig av både fagspesifikk kompetanse og tverrfaglig samarbeid.

2.2. Begrepsavklaring: gerontologi, geriatri og eldreomsorg

Et begrep som dekker de ulike aspektene ved aldring og aldringsprosessen er ”gerontologi”. Begrepet gerontologi defineres som:

Læren om aldring og studiet av aldersrelaterte forandringer i livsprosessene fra oppnådd modenhet til individets død. Gerontologi omfatter basalbiologiske og kliniske medisinske humanistiske og samfunnsvitenskapelige disipliner.

(Nordisk gerontologisk forening 1977)

Begrepet ”geriatri” brukes om sykdommer og funksjonssvikt knyttet til alderdommen. Fagområdene gerontologi og geriatri belyser dermed ulike sider ved aldring og de vurderinger og tiltak som iverksettes overfor eldre.

Eldreomsorg omfatter alle typer helse- og sosialtjenester som kan bidra til å avhjelpe eller kompensere for ulike forer for tap man kan oppleve i alderdommen. Tapene kan være relatert til helse, mentale eller fysiske funksjoner eller tap av sosiale nettverk. På samfunnsplan omfatter eldreomsorg planlegging, gjennomføring og evaluering av helse- og sosialtjenester på tvers av sektorer og mellom og innenfor ulike institusjoner. På personplan omfatter det alle typer helse- og sosialtjenester som er rettet mot de behov den enkelte har. Felles for disse tjenestene bør være at de tar utgangspunkt i eldre mennesker selvbestemmelse, muligheter og ressurser og at det mellommenneskelige og etiske aspekter blir vektlagt.

3 MÅL FOR UTDANNINGEN

AOE har som hovedmål å utdanne reflekterte yrkesutøvere som med høy yrkesetisk standard kan ta initiativ til, organisere og iverksette tiltak i samarbeid med eldre, deres pårørende, frivillige medarbeidere og andre yrkesgrupper innenfor eldreomsorgen.

Studiet skal bidra til at studentene ved endt utdanning har gode kunnskaper om den normale aldringsprosessen og hvordan det oppleves å bli gammel. Studenten skal tilegne seg kunnskaper om både behandling, rehabilitering og lindrende pleie og omsorg til eldre.

Dessuten skal de ha kunnskaper om forebygging av sykdom og funksjonssvikt hos eldre både på det samfunnsmessige og på det personlige plan. Videre legges det vekt på at studentene utvikler evne til nytenkning i fremtidig yrkespraksis og at de i samarbeid med de eldre, selv blir dyktige talsmenn/kvinner i forhold til planlegging og beslutninger som vedrører eldre mennesker.

Studentene skal etter endt AOE ved Betanien diakonale høyskole ha kunnskaper, ferdigheter og holdninger som gir økt handlingskompetanse innen følgende områder.

- Ha videreutviklet kunnskaper i gerontologi og geriatri: om aldersforandringer, Eldres levekår, livskvalitet, ressurser, funksjonssvikt, behov, sykdommer, eldre som brukere av helse- og sosialtjenester og samfunnets rammebetingelser
- Kunne anvende disse kunnskapene i behandling, omsorg og veiledning av eldre og deres pårørende. Det gjelder også de eldste eldre med spesielle behov, herunder aldersdemens
- Kunne anvende gerontologisk og annen relevant forskning i arbeidet med og for eldre
- Kunne drive forebyggende arbeid ved å vurdere og påvirke ulike faktorer som virker inn på Eldres livssituasjon
- Kunne iverksette, i samarbeid med andre yrkesgrupper, rehabiliterende tiltak på person- og samfunnsplan
- Kunne ta initiativ til tverrfaglig samarbeid ved å anerkjenne og gjøre bruk av andre faggruppers kompetanse og frivillige medarbeidere på en hensiktsmessig og fleksibel måte
- Kunne planlegge og dokumentere egen virksomhet
- Kunne tale Eldres sak og påvirke beslutningsprosesser i offentlig og privat sektor
- Ha utviklet forståelse og respekt for de Eldres livserfaring og livssituasjon og ta utgangspunkt i dette i arbeidet med de eldre.
- Ha forståelse for hvordan ulike menneskesyn kan få konsekvenser for yrkesutøvelse i forhold til eldre mennesker
- Kunne begrunne sine vurderinger og beslutninger på et rettslig og etisk holdbart grunnlag og være kritisk til egen yrkesrolle

3.1 Mål knyttet til fordypningsemnet – palliativ omsorg

Høgskolen har valgt å ha palliativ omsorg som fordypningsemne i studiet

Mål for fordypningsemnet palliativ omsorg:

Etter fordypningsemnet skal studentene

- Ha videreutviklet kunnskaper og holdninger om døden og den døende
- Ha videreutviklet kunnskaper og handlingsberedskap om helhetlig omsorg for alvorlig syke og døende

- Kjenne til hospicefilosofien og kunne anvende prinsipper i omsorgen for døende pasienter
- Ha videreutviklet kunnskaper om mestring av alvorlig sykdom og anvende kunnskapene i omsorg for pasienter og pårørende
- Ta ansvar for at det blir iverksatt tiltak for å lindre plagsomme symptomer og bivirkninger av behandling.

3.2 Høgskolens ansvar og studentenes plikter

Høgskolens ansvar og hva høgskolen forutsetter fra studentene er nedfelt i Betanien diakonale høgskoles serviceerklæring. Her tydeliggjøres hva høgskolen forplikter seg på og hva vi forutsetter fra studentene på følgende områder:

- Samarbeid, demokrati og studentmedvirkning
- Undervisning og læring
- Studieadministrasjon og studieledelse
- Bibliotek tjeneste
- It tjeneste
- Rettsikkerhet
- Service og studentvelferd

Alle studenter må signere på at de har lest og gjort seg kjent med Betanien diakonale høgskole sin serviceerklæring. Link til serviceerklæring:

<http://www.betaniensykepleierhøgskole.no/studentadministrasjon/serviceerklæring/serviceerklæring.doc>

Høgskolen har utarbeidet en individuell studieplan for alle studenter i videreutdanning for å tydeliggjøre studentenes planlagte studieløp. Samtlige studenter må fylle ut og returnerer til denne til høgskolen senest innen 1. september. Link til studieplan videreutdanningen:

<http://www.betaniensykepleierhøgskole.no/studentadministrasjon/utdanningsplan/utdanningsplan-videreutdanninger.doc>.)

Studenter som ikke følger det ordinært studieløp, må søke skriftlig til instituttleder på eget skjema (se samme hyperlink som over).

4 ORGANISERING AV STUDIET

I forskrift til rammeplan for videreutdanning i aldring og eldreomsorg er det fastsatt at studiet skal bestå av 3 hovedemner og 8 delemner med angitte studiepoeng. Fagplanen for AOE ved Betanien diakonale høgskole bygger på de 3 hovedemnene i rammeplanen og organisert i 4 moduler som igjen er delt opp i 8 emner som vist under. Studiets 60 studiepoeng er fordelt med 3-12 studiepoeng per emne. Pensum har et omfang på ca. 4000 sider. Studiet inneholder et valgfritt fordypningsemne på 9 studiepoeng. Betanien diakonale høgskole har valgt å tilby to fordypningsemner; rehabilitering av eldre og palliativ omsorg. Studentene velger ett av disse emnene.

Modul	Emne	Antall uker	Studie dag	Semester	Studieuker 2009/2010
1	A: Aldring og eldre menneskers livsvilkår (12 stp) B: Mestring, sorg og tapsreaksjoner i alderdommen (3 stp)	16	Torsdag	Høst	34 – 51
2	C: Somatiske sykdommer relatert til høy alder (7,5 stp) D: Alderspsykiatri og aldersdemens (7,5 stp)	20	Torsdag	Vår	2 – 23
3	E: Organisering av eldreomsorgen (6 stp) F: Yrkesutøvelse og arbeidsmåter (9 stp)	16	Tirsdag	Høst	34 – 51
4	G:Fagutvikling (6stp) H: Fordypning: palliasjon (9 stp)	20	Tirsdag	Vår	2 – 23

4.1 Organisering av deltidsstudiet

Ved gjennomføring av deltidsstudiet over 2 år tas en og en modul. Organiseringen av deltidsstudiet er vist i følgende tabell:

Organisering av deltidsstudiet

1. studieår:			↓
Modul 1 Høstsemestert	Emne A: Aldring og eldre menneskers livsvilkår 12 studiepoeng		
	Emne B: Mestring, sorg og tapsreaksjoner i alderdommen 3 studiepoeng		
Modul 2 vårsemesteret	Emne C: Somatiske sykdommer relatert til høy alder 7.5 studiepoeng		
	Emne D: Alderspsykiatri og aldersdemens 7.5 studiepoeng		
2. studieår:			↓
Modul 3 (høstsemesteret)	Emne E: Organisering av eldreomsorgen 6 studiepoeng	Studietur Emne 5 og 6	
	Emne F: Yrkesutøvelse og arbeidsmåter 9 studiepoeng		
	Emne G: Fagutvikling Introduksjon til fordypningsoppgaven		
Modul 4 (vårsemesteret)	Forts. emne G: Kvalitetsutvikling 6 studiepoeng	Fordypningsoppgave (eksamen)	
	Emne H1 eller H2: Fordypning H2 Palliativ omsorg 9 studiepoeng		

Studenter som tar deltidsstudiet følger fagplanen i det året de er i den enkelte modul. Dette innebærer at studentene i løpet av studiet følger 2 fagplaner. Det anbefales derfor at studentene ikke kjører inn all litteratur samtidig, da denne kan endre seg fra år til år.

4.2 Organisering av heltidsstudiet

Når studiet taes på heltid vil studenten delta på to parallelle moduler. Undervisningen i ett deltidskull følges en dag i uken og undervisningen i det andre kullet en dag i uken.

Organisering av heltidsstudiet

Høstsemesteret:				
Modul 1: →	Emne A: Aldring og eldre menneskers livsvilkår 12 studiepoeng	Modul 3: →	Emne E: Organisering av eldreomsorgen 6 studiepoeng	Studie tur Emne 5 + 6
	Emne B: Mestring, sorg og tapsreaksjoner i alderdommen 3 studiepoeng		Emne F: Yrkesutøvelse og arbeidsmåter 9 studiepoeng	
	Emne G: Kvalitetsutvikling Introduksjon til fordypningsoppgaven			
Vårsemesteret:				
Modul 2: →	Emne C: Somatiske sykdommer relatert til høy alder 7.5 studiepoeng	Modul 4: →	Forts. emne G: Kvalitetsutvikling 6 studiepoeng	Fordypnings- oppgave (eksamen)
	Emne D: Alderspsykiatri og aldersdemens 7,5 studiepoeng		Emne H: H2: Palliativ omsorg 9 studiepoeng	

4.3 Tidsorganisering av studiet

Studiet starter med en 3 dagers obligatorisk introduksjon til studiet i første studieuke.

Deretter blir det en undervisningsdag pr. uke (to for heltidsstudenter). Modul 1 og 2 går i utgangspunktet på torsdager og modul 3 og 4 om tirsdager.

Selv om hovedregelen er at studenter har tirsdag eller torsdag som skoledag, kan det bli avvik fra dette. Skal studenten søke arbeidsgiver om permisjon til å delta på undervisningen, ber vi om at studenten ikke søker om fri en spesiell ukedag, men heller søker om permisjon et visst antall ukedager pr. semester.

Noen ganger vil etterutdanningskursene ved høgskolen inngå som en del av utdanningsprogrammet ved en av videreutdanningene. Disse seminarne kan falle på andre ukedager enn de faste undervisningsdagene. Ved seminarer/kurs som studentene deltar på som en del av utdanningen, vil det ikke bli utdelt kursbevis.

Første studieuke etter nyttår hvert år starter med en diakoniuke som er felles for hele skolen. Her vil emner innen eksistensiell omsorg behandles.

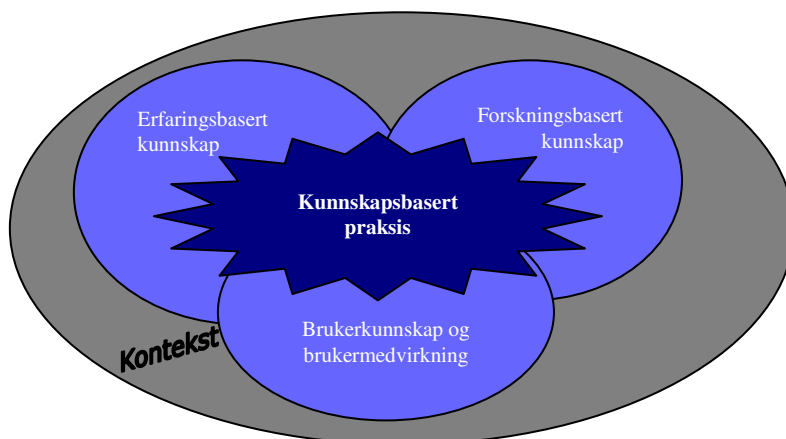
4.4 Viktige datoer for skoleåret 2009/2010

HØSTSEMESTERET 2008	
Studiestart for høstsemesteret	Mandag 17. august kl. 10.00 for kull 2009 Tirsdag 25. august kl. 09.00 for kull 2008
Studiereise modul 3	Uke 39
Høstferie = studiedager	Uke 41
Julegudstjeneste og grøttest	Torsdag 10.12.09 kl. 12.00
Frist for innlevering av problemstilling til fordypningsoppgaven	8.12.09
Siste skoledag før jul	kull 2009: torsdag 17.12.09 kull 2008: tirsdag 15.12.09
VÅRSEMESTERET 2009	
Studiestart for vårsemesteret	Diakoniuke – uke 1
Vinterferie = studiedager	Uke 9
Markering av påske på Agora	
Påskeferie	Uke 13
Innlevering av fordypningsoppgave	Tirsdag 20.04.10 kl. 12.00 Sensur: Tirsdag 11.05.10 kl. 14.00
Skoleeksamen modul 2	Torsdag 20.05.10 Sensur torsdag 10.06.10 kl. 14.00
Avslutning av studiet kull 2008 + heltidsstudenter 2009 Semesteravslutning for kull 2009	Fredag 11.06.10, kl. 10.30 – 13.00 inkludert fotografering Torsdag 10.6.10

Det taes forbehold om endringer!

5 ARBEIDSFORMER

Betaniens diakonale høgskole kunnskapssyn tar utgangspunkt i at vi tror på menneskets iboende evne til å utvikle seg og til å lære. Lov om Universitet og høgskoler og rammeplan for Videreutdanning i aldring og eldreomsorg understreker at undervisningen skal være forskningsbasert. Undervisningen tar derfor utgangspunkt i kunnskapsbasert praksis der både forskningskunnskap, erfaringskunnskap og brukerkunnskap i en kontekst understrekes:



Jamtvedt mfl 2004

Fagplanen bygger voksenpedagogiske prinsipper med ansvar for egen læring og stor grad av egenaktivitet. I tillegg til forelesninger, seminarer og selvstudium, jobbes det i grupper med ulike emner. Det legges opp til at studentene reflekterer over teori og praksis og trener på å ta ansvar for samarbeid og læring. Egen erfaring knyttes opp mot ny teori og muliggjør en videreutvikling av den eksisterende viten/kunnskap. Andre studie- og arbeidsformer som benyttes er oppdrag fra praksisfeltet, fordypningsoppgave, muntlig fremlegg av fordypningsoppgave, studiebesøk og studiereise. Studiet inneholder ikke kliniske praksisperioder.

5.1 Problembasert læring

Ved AOE praktiseres bla PBL (problembasert læring) som en sentral læringsmetode. Dette er en problemløsende metode som har som mål at studentene kritisk skal kunne analysere et problem på bakgrunn av gjenkjenning og kunnskap, og søke informasjon som gjør det mulig å løse aktuelle problemstillinger. I PBL-grupper får studentene erfaring og trening i forhold til tverrfaglige og flerfaglige utfordringer studentene står overfor i sine arbeidssituasjoner.

Hensikten med PBL-metoden er å:

- Utvikle evnen til samarbeid og problemløsning i grupper
- Utvikle evnen til dialog
- Utvikle evne til innhenting av ny kunnskap og kritisk vurdere denne
- Få mulighet for refleksjon og drøfting
- Få trening i presentasjon/muntlig fremlegg
- Trene på å være opponert – evaluere eget og andres arbeid.

PBL -metoden praktiseres ikke i rendyrket form i studiet, og noen PBL-oppgaver har mer form som gruppearbeid. Ved studiestart deles studentene inn i PBL-grupper. Gruppene skriver egne kontrakter for arbeidet i gruppen som skal følges.

5.2 Studietur

En uke i modul 3 er avsatt til studietur (vanligvis uke 38, 39 eller 40). Studieturen inngår som en del av utdanningsprogrammet ved studiet og er obligatorisk. Studieturen benyttes til å bli kjent med eldreomsorgen i andre deler av landet eller i utlandet. Studieturen faglige fundament er knyttet til emne 5 og 6. Studieturen skal gi den enkelte student faglig påfyll, inspirasjon og ideer til fornyelse som både er til nytte under studiet og som kan komme studentens arbeidsplass til gode.

I starten av modul 1 nedsettes det en reisekomité som består av 3 studentrepresentanter og 1 lærerrepresentant.

Arbeidsoppgaver for reisekomiteen:

- Avklare studentenes ønsker
- Rette forespørsel til aktuelle reisemål
- Utarbeide økonomiske overslag over ulike reisealternativ og fremme disse for kullet
- Når reisemål er valgt, bestille turen og utarbeide et faglig og sosialt program

Fastsettelse av aktuelt reisemål og aktuell uke for studiereise, bør være klarlagt innen januar i vårsemesteret i 1. studieår. Hver student skal skrive et refleksjonsnotat vedrørende det faglige innholdet i studieturen med innlevering påfølgende etter studieturen.

Dersom en student på grunn av sykdom eller andre tungtveiende grunner ikke kan delta på studiereisen, må studenten søke skriftlig til instituttleder innen utgangen av januar første studieår. Søknaden skal inneholde:

- Begrunning for alternativt opplegg
- Plan for et alternativt opplegg: vanligvis en hospitering over 3 dager
- Bekreftelse fra sted studenten skal hospitere.

Kostnader:

Studentene må selv dekke alle kostnadene i forbindelse med studiereisen, også for eventuell undervisning på besøksstedene. Studentene oppfordres til å søke arbeidsgivere om økonomisk støtte. Modulansvarlig lærer deltar vanligvis på studiereisen. Høgskolen bekoster lærers reiseutgifter.

5.3 Eksamener og studiekraav

For at studiet skal godkjennes må følgende kriterier være bestått:

- Studiekraav i alle modulene
- Skoleeksamen
- Fordypningsoppgave

5.3.1 Eksamener

For eksamener ved Betanien diakonale høgskole gjelder "Forskrift om eksamen ved Betanien diakonale høgskole" (finnes på våre nettsider). På AOE det to eksamener som gir bokstavkarakter. Forklaring på innholdet i bokstavkarakterene finnes også på høgskolens nettsider.

	Tema	Eksamensform Individuell	Dato	Vurderingsuttrykk
Eksamen 1 Modul 2	Kunnskap fra modul 2	Skoleeksamen	Eksamen: 13.05.10 Sensur: 03.06.10, kl. 14.00	Bokstavkarakter (A – F)
Eksamen 2 Modul 4	Fordypningsoppgave	Individuell fordypningsoppgave	Innlevering: 20.04.10, kl. 12.00 Sensur: 11.05.10, kl. 14.00	Bokstavkarakter (A – F)

Skoleeksamen Modul 2:

Modul 2 avsluttes med en eksamen der studentene blir prøvd i emne 3 - Somatiske sykdommer relatert til høy alder og emne 4 - Alderspsykiatri og aldersdemens. Dette er en

skoleeksamen over 6 timer. Oppgavene vil etterspørre innsikt i pensum og evne til å anvende teoretisk kunnskap i en praktisk sammenheng. Ingen hjelpemidler tillatt.

Fordypningsoppgave:

I løpet av modul 4 skriver studentene fordypningsoppgave. Oppgaven er en litteraturstudie som skal være praksisrettet. Emnet kan knyttes opp mot det valgte fordypningsemnet i studiet. Fordypningsoppgaven er en eksamen og det gies bokstav karakter. Oppgaven skal i omfang tilsvare 12 studiepoeng (8 uker). Fordypningsoppgaven skal skrives individuelt. Studentene leverer inn problemstilling for godkjenning før jul i modul 3. I begynnelsen av modul 4 vil studentene få tildelt veileder. Studentene får veiledning under arbeidsprosessen med tilbud om 3 timer veiledning a 45 min., hvorav 2 timer er obligatoriske. Egne retningslinjer for fordypningsoppgaven finnes under "Retningslinjer for skriftlige oppgaver ved videreutdanningen skoleåret 2009-2010" på høgskolens hjemmesider under menyen "Videreutdanning".

5.3.2 Andre studiekra

I tillegg til ovenstående eksamener er det studiekra knyttet opp mot hver enkeltmodul. Studiekraene er obligatoriske og utformet som studieoppgaver som skal fremme læring og innebærer en etterprøving av studentenes kunnskap i de aktuelle emnene. Oppgavene er relatert til sentrale emner innen studiets hovedemner.

Ved PBL skal basisgruppene presentere og levere muntlige og skriftlige arbeider innen gitte tidsfrister (se oversikt under). Det er obligatorisk tilstedeværelse i alle PBL-grupper. Fravær utover 10 % medfører ekstra oppgave. Kra til utforming av skriftlige arbeider blir presentert i egne retningslinjer (se retningslinjer for skriftlige oppgaver ved videreutdanningen skoleåret 2009- 2010). Studentene får tilbakemelding fra lærer på hvordan de har løst oppgavene.

Modul	Emne	Fagområde	Studiekrav	Frist uke	Vurderingsform
Modul 1 Høst 1. år	A	Aldring og livsvilkår	Skriftlig individuell oppgave	29.10.09	Godkjent/ikke godkjent
			<i>PBL – gruppe:</i> Muntlig fremlegg m/opponentgruppe	22.10.09	Godkjent/ikke godkjent
Modul 1 Høst 1. år	B	Mestring, sorg og tap	<i>PBL – gruppe:</i> - Muntlig fremlegg m/opponentgruppe	17.12.09	Godkjent/ikke godkjent
			- Skriftlig rapport 5 – 8 sider	17.12.09	
Modul 2 Vår 1. år	C	Somatiske sykdommer	Skriftlig, individuell refleksjonsnotat over gruppeprosess og egen rolle.	Vår 10	Godkjent/ikke godkjent
			<i>PBL gruppe:</i> Muntlig fremlegg kunnskapsbasert praksis m/opponentgruppe	Vår 10	Godkjent/ikke godkjent
Modul 2 Vår 1. år	D	Alderspsykiatri og aldersdemens	Skriftlig, individuell refleksjonsnotat relatert til fag	Vår 10	Godkjent/ikke godkjent
			<i>PBL – gruppe:</i> Muntlig fremlegg m/opponentgruppe	Vår 10	Godkjent/ikke godkjent
Modul 3 Høst 2. år	E	Organisering av eldreomsorgen	<i>PBL gruppe:</i> - Muntlig fremlegg m/opponentgruppe	13.10.097	Godkjent/ikke godkjent
			- Skriftlig prosjektplan	13.10.09	Godkjent/ikke godkjent
			Studietur	Uke 39	Godkjent/ikke godkjent
Modul 3 Høst 2. år	F	Yrkesutøvelse og arbeidsmåter	<i>PBL gruppe:</i> - Fremlegg etisk dilemma	1.12.09	Godkjent/ikke godkjent
			Innlevering av rappoert	41.12.097	Godkjent/ikke godkjent
Modul 4	G	Hvordan lese en vitenskapelig	Dagsseminar med gruppeoppgaver og	15.12.09	Godkjent/ikke godkjent

Vår 2. år		artikkel	muntlig fremlegg		
Modul 4 Vår 2. År	G	Praktisk forbedringsprosjekt	<i>PBL gruppe:</i> - Muntlig fremlegg m/opponentgruppe	Vår 10	Godkjent/ikke godkjent

Grunnlag for vurdering av studiekravene:

I vurdering av studiekravene legges det vekt på at studentene:

- Tar utgangspunkt i et helhetlig brukerperspektiv
- Integrerer teori og praksis samt reflektere over utfordringer knyttet til ulike rammevilkår
- Analyserer og/eller tolker på grunnlag av faglige vurderinger og anvender aktuell litteratur
- Viser selvstendighet
- Drøfter eksempler fra praksis, reflekterer over egne og andres erfaringer/opplevelser og eget faglig ståsted
- Er aktiv og deltakende
- Gir konstruktiv kritikk og tilbakemeldinger
- Bruker retningslinjer for skriftlige arbeider

Frister for innlevering av studiekraav er endelige. Utsettelse for innlevering av studiekraav må søkes skriftlig til instituttleder innen 14 dager før innleveringsfrist jamfør "Forskrift om eksamen ved Betanien diakonale høgskole" ellers vil studiekraavet regnes som ikke godkjent.

Alle studiekraav skal innelevers etter anvisning fra modulansvarlig innen oppgitt tidsfrist. Vitnemål utstedes når gjennomføringen av studiet er godkjent.

5.4 Undervisningspersonalet

Hovedansvarlig for Tverrfaglig videreutdanning i aldring og eldreomsorg er instituttleder May Aasebø Hauken, telefon 55 50 72 90, mail: may.hauken@betanien.no.

I studieåret 2009/2010 er følgende lærere knyttet til AOE:

- Høgskolelektor Liv Berven, telefon 55 50 72 84, mail: liv.berven@betanien.no
- Førstelektor Oddgeir Synnes, telefon 55 50 72 75, mail: oddgeir.synnes@betanien.no
- Førsteamanuensis Frode Jacobsen, mail: frode.jacobsen@hib.no

Ansvarlig for den enkelte modul er som vist i følgende tabell:

Modulansvarlig	Modul 1	Modul 2	Modul 3	Modul 4
Navn				
Liv Berven	X	X	X	X

Høgskolen benytter også forelesere med spesialkompetanse innen aktuelle fagområder.

5.5 Litteratur

Pensum på Tverrfaglig videreutdanning i aldring og eldreomsorg er på rundt 4000 sider. Pensumliste finnes under hver modul og samlet på slutten av fagplanen. Noe av litteraturen på pensumlisten er merket med *. Dette betyr at du finner litteraturen enten som fulltekst på nettet eller at du kan få låne artikkelen i resepsjonen for egen kopiering tillegg til pensumlitteraturen ser vi som en forutsetning at studentene har innsikt i aktuelt lovverk og føringer:

- Lov om helsepersonell (1999): <http://www.lovdata.no/cgi-wift/wiftldles?doc=/usr/www/lovdata/all/nl-19990702-064.html&emne=helsepersonelloven&&>
- Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven) (1999): <http://www.lovdata.no/all/nl-19990702-063.html>
- Lov om spesialisthelsetjenesten (1999): <http://www.lovdata.no/all/nl-19990702-061.html>
- Lov om helsetjeneste i kommunene (1999): <http://www.lovdata.no/all/nl-19821119-066.html>
- "...Og bedre skal det bli!" Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial – og helsetjenesten. Sosial og helsedirektoratet
- Standard for palliasjon (2004): http://www.legeforeningen.no/asset/24404/2/24404_2.pdf
- Livshjelp. Behandling, pleie og omsorg for uhelbredelig syke og døende. NOU1999:2: http://odin.dep.no/hod/norsk/dok/andre_dok/nou/030005-020025/inn-bu.html
- Norsk Sykepleierforbund: Yrkesetiske retningslinjer: [http://www.sykepleierforbundet.no/nettside/nsfmain.nsf/PrintArticles/3E195541B2435828C1256E19007B2A3A/\\$file/Yrkesetiske%20retningslinjer%202001.pdf](http://www.sykepleierforbundet.no/nettside/nsfmain.nsf/PrintArticles/3E195541B2435828C1256E19007B2A3A/$file/Yrkesetiske%20retningslinjer%202001.pdf)
- Rundskriv om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene. I-13/97: Sosial- og helsedepartementet. 1997.
- St. meld nr. 50 (1996-97): *Handlingsplan for eldreomsorgen: Trygghet - respekt – kvalitet.*
- St.meld nr. 21 (1998-99): "Ansvar og meistring: Mot ein heilskapeleg rehabiliteringspolitikk."
- St.meld. nr. 25 (2005-2006): "Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer"
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/20052006/Stmeld-nr-25-2005-2006-.html?id=200879&showdetailedtableofcontents=true>
- "Ny seniorpolitikk - en handlingsplan for aktiv hverdag" - Statens seniorråd, juni 2005: http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00007/Ny_seniorpolitikk_7302a.pdf
- Helse og omsorgsdepartementet (2007): "Nasjonal helseplan 2007 - 2010"
- Stortingsmedling nr. 47 (2008 – 2009). Samhandlingsreformen. <http://www.regjeringen.no>

Alle lovene finnes tilgjengelig på www.lovdata.no

I tillegg anbefaler vi følgende bøker:

- Bjørke, Gerd (2000): *Problembasert læring: Ei innføring for profesjonsutdanningane.* Oslo: Universitetsforlaget.
- Dalland, Olav (2007): *Metode og oppgaveskriving for studenter.* Oslo, Universitetsforlaget.

- Kilvik, A. & Lamøy, L., I.(2005): *Litteratursøking i medisin og helsefag*, Tapir Akademisk forlag
- Wilhelmsen, L. S., & Manger, T. (2005): *Effektiv læring*. Fagbokforlaget

Høgskolen forbeholder seg retten til endring av pensumlitteratur. Deltidsstudenter anbefales å kjøpe litteraturen kun i den modulen de til enhver tid befinner seg i, da det kan komme oppdateringer og endringer.

6 MODULER OG LITTERATUR

6.1 Modul 1

6.1.1 Emne A: Aldring og eldre menneskers livsvilkår

12 studiepoeng

Dette emnet inneholder hovedemne 1 i rammeplanen og er delt inn i del - emnene normal aldring og aldring i et sosiologisk, demografisk og kulturelt perspektiv. I denne modulen gis også en innføring i PBL (problembasert læring) som problemløsnings- og læringsmetode.

Mål:

Etter å ha gjennomført emnet skal studenten:

- Ha utviklet forståelse og respekt for eldre menneskers livserfaringer og livssituasjon, og kunne ta utgangspunkt i dette i arbeidet med eldre.
- Ha videreutviklet kunnskap om eldre menneskers levekår og normale aldersforandringer: biologisk, sosialt og psykologisk, samt ha forståelse for forskjellene mellom kjønnene.
- Ha kunnskap om Eldres ressurser og livskvalitet.
- Kunne drive forebyggende arbeid ved å vurdere ulike faktorer som virker inn på deres miljø.
- Ha kunnskap om ulike kulturers forhold til det å bli gammel, og hvilke utfordringer dette gir helse- og sosialsektoren. Ha kunnskap om Eldres funksjonssvikt og deres behov, og kunne støtte den eldre og deres pårørende i forhold til mestring.
- Ha kunnskap om eldre med fysisk og psykisk funksjonshemming og kunne anvende denne i møte med den eldre og dens pårørende.
- Ha kunnskap om døden i historisk og kulturelt perspektiv og bidra til at eldre får en verdig avslutning på livet.
-

Innhold:

Innføring i PBL:

- Her gjennomgås grunnprinsippene for PBL, gruppekontrakter, arbeidsmåter samt prosedyrer for fremlegg.

Normal aldring:

- Under dette emnet tas bl.a. opp synet på aldring og eldre mennesker i et historisk perspektiv, alderisme og myter, sosialgerontologi (teoretiske konsepter og teorier; moderniseringsteori, alderstratifiseringsteori, kontinuitetsteori), biologisk aldring (biologiske aldringsteorier, biologiske aldringsforandringer), psykososial aldring (psykososiale aldringsteorier som tilbaketrekningsteori, aktivitetsteori, rolleteori, utviklingsteori, teorien om gerotranscendens), psykologisk aldring (kognitiv, emosjonell og sosial fungering i eldre år).
- Videre fokuseres det på eldre menneskers livshistorie, mestring og seksualitet i alderdommen.
- Den naturlige død og synet på døden i historisk og kulturelt perspektiv.
- Ulike funksjonshemminger, fysisk og psykisk.

Aldring i sosiologisk, demografisk og kulturelt perspektiv:

- Befolkningsutvikling
- Eldres levekår og livskvalitet, roller og rolleendring
- Eldres posisjon og påvirkningsmuligheter i politikk og samfunnsliv og bli gammel i flerkulturelt perspektiv.

Arbeids- og studieformer:

- Innføring i PBL
- Arbeid i PBL-grupper
- Selvstudier/kollokvie
- Forelesninger/seminar
- Oppgaveskriving

Studiekrav:

Emne A	gruppeoppgave Individuell oppgave livshistorie	Muntlig fremlegg med opponentgruppe Skriftlig oppgave	Godkjent/ikke godkjent Godkjent/ikke godkjent
------------------	--	---	--

Gruppeoppgave:

Denne gruppeoppgaven dreier seg om eldre menneskers livshistorie. Retningslinjer blir utdelt. Studentene skal hver for seg gjøre et livshistorieintervju. Gruppene står fritt til hvordan de vil legge opp fremlegget, et eksempel kan være et utdrag av de ulike livshistorieintervjuene som eksemplifiserer de ulike aldringsteoriene.

Individuell oppgave - livshistorie:

I dette studiekravet skal studenten gjennomføre et livshistorieintervju med et eldre menneske og knytte livshistorieintervjuet opp mot ulike aldringsteorier. Rammer for livshistorieintervjuet og oppgaven blir utlevert.

Litteratur:

Alt som er merket med stjerne (*) i litteraturlisten finnes i artikkelsamling i resepsjonen. Denne er til utlån for egen kopiering.

Amstrup, K. (2005) Aldring, etnisitet og kultur I: Tuntland, H. red. Aldring og livsvilkår Oslo, Damm. s. 181-194.

* Bjelland, A. K. (1997) Livskvalitet i aldersinstitusjonane - sosial fungering og institusjonskultur. Førde, fylkeskonferanse februar. Ikke publisert artikkel.

Blaakilde, A. L. (2005) Ord skaper alder. I: Tuntland, H. red. Aldring og livsvilkår. Oslo, Damm. s. 33-49.

Bondevik, M., & Nygaard, H. A. red. (2006) Tverrfaglig geriatri: en innføring (2. utg.). Bergen, Fagbokforl. Kap. 1-3 og 23.

* Carling, F. (1998) Når kroppen blir en fiende. I: Ambjørnsen, I. red. Møte i natten. Jubileumbok for Kirkens SOS. Oslo, Forl. Geelmuyden. Kiese.

Dahle, R. (2005) Kropp og aldring i moderne samfunn. I: Nord, R., Eilertsen, G. & Bjerkreim, T. red. Eldre i en brytningstid Oslo, Gyldendal. s. 95-104.

Danielsen, K. (1992) Slike gutter: eldre menn forteller om sitt liv. Pax, Oslo.s.11 – 55.
Tilgjengelig på: http://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2007110504072

* Drageset, J. (2002) Ensomhet på sykehjem - har nettverkskontakt betydning for ensomhet blant sykehjembeboere? Vård i Norden, 22 (2), s 9-14.

Daatland, S. O., & Solem, P. E. (2000) Aldring og samfunn: en innføring i sosialgerontologi. Bergen, Fagbokforl. Del I-III.

* Hagestad, G. O. (1999) Mot et samfunn for alle eldre. Aldersnytt (1), s 4-6.

Hagestad, G. O. (2005) Læring på tvers av alder og generasjoner: barrierer eller broer? I: Ådlandsvik, R. red. Læring gjennom livsløpet. Oslo, Universitetsforlaget. s. 122-135.

* Hauken, M. A., & Eikaas, A. K. D. (2009) ”Har du lyst har du lov?” Om eldre og seksualitet. Aldring og livsløp, (1), s 2-5.

* Hicks, T. J. (2000) What is your life like now? Loneliness and elderly individuals residing in nursing homes. Journal of gerontological nursing, 26 (8), s 15-19.

Hjort, P. F. (2005) Aldring og sårbarhet I: Tuntland, H. red. Aldring og livsvilkår. Oslo, Damm. s. 13-32.

Ingebretsen, R., & Romøren, T. I. (2005) Omsorgstjenester med mangfold?: kartlegging av kommunenes ressurser og behov når det gjelder tilrettelegging av pleie- og omsorgstjenester til eldre med minoritetsetnisk bakgrunn. Oslo, Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

Jeune, B. (2005) Aldringens demografi og det lange liv. I: Tuntland, H. red. Aldring og livsvilkår. Oslo, Damm. s. 64-82.

Kirk, H. (2005) Alderskurver og livsløp. I: Tuntland, H. red. Aldring og livsvilkår. Oslo, Damm. s. 50-63.

* McSherry, W., & Cash, K. (2004) The language of spirituality: an emerging taxonomy. International Journal of Nursing Studies, 41 (2), s 151-161.

Møhl, B. (2005) Eldre og seksualitet. I: Tuntland, H. red. Aldring og livsvilkår. Oslo, Damm. s. 130-156.

Romøren, T. I. (2005) Gamle mennesker i Norge. I: Nord, R., Eilertsen, G. & Bjerkreim, T. red. Eldre i en brytningstid. Oslo, Gyldendal. s. 62-69.

Synnes, O., Sætre, O., & Ådlandsvik, R. (2003) Tonen og glaset: pedagogisk arbeid med eldre og verbal kreativitet. Kristiansand, Høyskoleforl. Kap. 2 og 3.

Thorsen, K. (1998) Kjønn, livsløp og alderdom: en studie av livshistorier, selvbilder og modernitet? Bergen, Fagbokforl. Kap. 5, 6 og 9.

Valset, S. (2005) Eldres livskvalitet og samfunnets rammefaktorer. I: Nord, R., Eilertsen, G. & Bjerkreim, T. red. Eldre i en brytningstid. Oslo, Gyldendal. s. 23-45.

Emne B: Mestring, sorg og tapsreaksjoner i alderdommen

3 studiepoeng

I dette emnet fokuseres det på hvilke ulike utfordringer tap kan gi og hvordan disse kan påvirke funksjonsevne og livskvalitet til eldre. Eldres evne til omstilling og mestring vil være sentralt i denne sammenheng samt betydningen av sosialt nettverk.

Mål:

Etter å ha gjennomført emne 2 skal studenten:

- Ha videreutviklet kunnskap om Eldres evne til omstilling og mestring
- Ha videreutviklet kunnskap om betydningen av sosiale nettverk.
- Ha økt forståelse, innsikt og handlingsberedskap i forhold til mestring, sorg og tapsreaksjoner i alderdommen.
- Ha videreutviklet kunnskap om Eldres opplevelse av sykdom og funksjonssvikt.

Innhold:

- Ulike tap i alderdommen bla knyttet til tap av ektefelle/familie eller nære venner, tap av helse og funksjonsevne
- Ulike krisereaksjoner og teori om kriser og sorg belyses.
- Teorier om mestring knyttet opp mot eldre
- Betydning av sosialt nettverk. Videre fokuseres det på.

Arbeids- og studieformer:

- Forelesninger/Seminar
- Selvstudier/kollokvier
- Arbeid i PBL – gruppe

Studiekraav:

Emne B	PBL oppgave	Muntlig fremlegg med opponentgruppe	Godkjent/ikke godkjent
		Skriftlig innlevering av PBL-rapport	Godkjent/ikke godkjent

Litteratur:

Alt som er merket med stjerne (*) i litteraturlisten finnes i artikkelsamling i resepsjonen. Denne er til utlån for egen kopiering.

Antonovsky, A. (2000) Helbredets mysterium: at tåle stress og forblive rask. København, Hans Reitzel Forlag.

Fromholt, P. (1998) Aldring som psykologisk utfordring eller belastning. I: Kirk, H. & Schroll, M. red. Viden om aldring: veje til handling. København, Munksgaard. s. 52-65.

Heap, K. (2002) Samtalen i eldreomsorgen: kommunikasjon, minner, kriser, sorg (3. utg.). Oslo, Kommuneforl. Del III: s. 187 - 294.

6.2 Modul 2

6.2.1 Emne C: Somatiske sykdommer hos eldre

7.5 studiepoeng

I dette emnet er fokus de vanligste somatiske sykdommer og hvilke konsekvenser sykdommene får for eldre mennesker i deres daglige liv. Studentene skal tilegne seg forståelse for at årsaker til sykdom ofte er sammensatt av flere faktorer og hvordan disse faktorene påvirker hverandre gjensidig. Det forebyggende arbeid og rehabiliterende tiltak fremheves samt fokus på kjønnsaspektet.

Mål:

Etter å ha gjennomført emnet skal studenten:

- Ha videreutviklet kunnskaper om akutte, somatiske sykdommer og skader, samt om progredierende og kroniske sykdommer hos eldre.
- Ha kunnskap om diagnostikk, forebygging, behandling og rehabiliteringsprinsipper i forhold til sykdommer hos eldre.
- Ha handlingsberedskap i forhold til forebygging, behandling, rehabilitering og helhetlig omsorg.

Innhold:

- Eldre menneskers symptomer ved sykdom, inaktivitet, institusjonaliseringseffekter og undersøkelse av eldre.
- Akutte sykdommer og skader hos eldre mennesker, diagnostikk, behandling og rehabiliteringsprinsipper
- Progredierende og kroniske sykdommer (inkludert sansesvikt), diagnostikk og behandlingsprinsipper.
- Medikamentell behandling av eldre
- Ernæringsutfordringer i eldre år
- Munnhelse samt forebyggende arbeid i forhold til sykdom og funksjonssvikt hos eldre

Arbeids- og studieformer:

- Forelesninger/seminar
- Selvstudier/kollokvia
- Arbeid i PBL - grupper

Studiekrav:

Modul 2 Emne C	PBL oppgave Kunnskapsbasert praksis	PBL – fremlegg med opponentgruppe	Godkjent/ikke godkjent
		Individuelt refleksjonsnotat knyttet til egen rolle og gruppeprosess	Godkjent/ikke godkjent
Felles Emne C og D	Skoleeksamen		Bokstavkarakter

Refleksjonsnotat:

Refleksjonen skal relateres til egen rolle i gruppen og gruppeprosessen i PBL – gruppen gjennom denne oppgaven.

Rammer for refleksjonsnotat:

- Følg veiledning for skriving av refleksjonsnotat i. "Generelle retningslinjer for skriftlige oppgaver ved Institutt for Videre – og etterutdanning." som ligger på høgskolens hjemmesider under menyen "Videreutdanning".
- Innlevering: Refleksjonsnotat leveres via Its – learning til modulansvarlig innen oppgitt tid.
- Refleksjonsnotatene skal godkjennes av modulansvarlig og studentene får en kort tilbakemelding

Litteratur:

Alt som er merket med stjerne (*) i litteraturlisten finnes i artikkelsamling i resepsjonen. Denne er til utlån for egen kopiering

Eldres helse - en utfordring for Europa. Kortversjon av "Healthy aging" - prosjektets hovedrapport (2007). Stockholm: Statens folkhälsoinstitut. Tilgjengelig fra:
<http://www.healthyageing.nu/templates/page.aspx?id=1321>

Bondevik, M., & Nygaard, H. A. red. (2006) Tverrfaglig geriatri: en innføring (2. utg.). Bergen, Fagbokforl. Kap. 8, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 21.

Helbostad, J., & Simonsen, J. (2007) Forebygging av funksjonssvikt og falltendens. I: Helbostad, J., Granbo, R. & Østerås, H. red. Aldring og bevegelse: fysioterapi for eldre. Oslo, Gyldendal akademisk. s. 179-206.

Laake, K. (2003) Geriatri i praksis (4. utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 24-37, 47, 62-68, 75-79.

Pihl, E., Seim, S., & Lie, I. (2000) Sansetap i eldre år. Oslo, Norsk selskap for aldersforskning.

Rønholt Hansen, F., Moe, C., & Schroll, M. (2002) Geriatri: basisbog (3. udg.). København, Munksgaard. Kap 10, 14, 15, 16.

Sjørengen, M., & et al. (2005) Å bli eldre med utviklingshemning : livssituasjon, funksjonsevne og hjelpebehov : en forløpsundersøkelse i en vertskommune. Sem, Aldring og helse.

* Sundby, J. (2001) Eldre kvinners helseplager: det mørke kontinent? I: Schanke, A.-K. & Sundby, J. red. Gerontologiske skrifter nr. 10. Oslo, Norsk selskap for aldersforskning. s. 29-31.

Willumsen, T., Wenaasen, M., & Armingohar, Z. F., Jenny (2008) Sykepleie og oral helse: guide til godt munnstell hos pasienter med funksjonssvikt. Oslo, Gyldendal akademisk.

6.2.2 Emne D: Alderspsykiatri og aldersdemens

7.5 studiepoeng

Dette emnet vektlegger temaene aldersdemens og alderspsykiatri. Emnet skal gi studenten kunnskap om forandringene som oppstår ved de ulike former for kognitiv svikt og ved psykiske problemer hos eldre. Det vil også bli satt fokus på de juridiske aspekter og etiske problemstillinger knyttet til omsorg og behandling av disse pasientgruppene.

Mål:

Etter å ha gjennomført emnet skal studenten:

- Ha videreutviklet sine kunnskaper om kognitiv svikt og spesielle behov i forhold til alderspsykiatri og aldersdemens. Kunne gjenkjenne ulike symptomer, være bevisst på de ulike differensialdiagnoser og kunne skille mellom ulike former for kognitiv svikt. Kunne anvende denne kunnskapen i behandling, omsorg og veiledning av eldre og deres pårørende.

Innhold:

- Kriterier for, forekomst, symptomer og behandling knyttet til delirium, depresjon, selvmord og selvmordsforsøk blant eldre samt bruk/misbruk av medikamenter og rusmidler.
- Utvikling av aldersdemens, forekomst og årsaksforklaringer, diagnostiske metoder, kriterier for demens (ICD 10), utredningsmåter og differensialdiagnostiske problemer, biologiske, psykologiske og sosiale aspekter.
- Prinsipper og teorier for behandling og omsorg av aldersdemente (kommunikasjonsteknikker, vedlikehold av ressurser og funksjoner, tilrettlegging av det fysiske miljøet og medikamentell behandling), hvilket behandlingstilbud som finnes (poliklinikk, dagsenter, institusjonsinnleggelse – skjermede enheter samt omsorgskjedens betydning).
- Etiske og juridiske aspekter i behandling av aldersdemente knyttet til autonomi versus paternalisme blir også tatt opp.
- Pårørendes rolle, støttegrupper og organisasjoner for pårørende samt samarbeid mellom pårørende og hjelpeapparatet er sentralt.

Arbeids- og studieformer:

- Arbeid i PBL - grupper
- Selvstudier
- Forelesninger
- Seminar

Studiekrav:

Modul 2 emne D	PBL - oppgave	Muntlig fremlegg med opponentgruppe	Godkjent/ikke godkjent
		Individuelt refleksjonsnotat knyttet til fag	Godkjent/ikke godkjent
Felles emne C og D	Skoleeksamen		Bokstavkarakter

PBL – oppgave:

Studentene får en PBL – oppgave relatert til hovedemnene aldersdemens eller alderspsykiatri.

Refleksjonsnotat:

Refleksjonene skal relateres til enten emnet aldersdemens eller alderspsykiatri med bakgrunn i aktuell litteratur, undervisning og egen praksis.

Rammer for refleksjonsnotat:

- Følg veiledning for skriving av refleksjonsnotat i ”Generelle retningslinjer for skriftlige oppgaver ved Institutt for Videre – og etterutdanning” som finnes på høgskolens nettsider under menyen ”Videreutdanning”.
- Innlevering: Innlevering blir markert på timeplan for våren og leveres via Its – learning til modulansvarlig
- Refleksjonsnotatene skal godkjennes og lærer gir en kort tilbakemelding.

Skoleeksamen:

Skoleeksamen i modul 2 over 6 timer omfatter somatiske sykdommer og aldersdemens/alderspsykiatri.

Litteratur:

Engedal, K. (2008) Alderspsykiatri i praksis: lærebok (2. rev. utg.). Tønsberg, Forl. Aldring og helse. Kap. 1-13.

Rokstad, A. M. M., & Smebye, K. L. (2008) Personer med demens: møte og samhandling. Oslo, Akribe. Alle kapittel unntatt 11 og 14.

6.3 Modul 3

6.3.1 Emne E: Organisering av eldreomsorgen

6 studiepoeng

Dette emnet skal belyse hvordan helse- og sosialtjenesten for eldre er organisert, hvordan samordning og samarbeid kan organiseres mellom ulike ledd i tiltakskjeden, lover og forskrifter som gjelder eldre og som styrer helse- og sosialtjenestene til denne aldersgruppen. I dette semesteret reiser studentene på inntil en ukes studiereise.

Mål:

Etter å ha gjennomført emnet skal studenten:

- Ha videreutviklet kunnskaper om organisering og samordning av offentlig og private helse- og sosialtjenester for eldre på ulike nivå.
- Ha videreutviklet kunnskaper om lover og forskrifter som regulerer eldreomsorgen og ha kunnskap om eldres juridiske rettigheter og plikter.
- Ha handlingsberedskap i saksbehandling og økt bevissthet om prioritering av samfunnsmessige ressurser.
- Ha videreutviklede kunnskaper om ledelse, konflikthåndtering, endring, organisasjonsutvikling og økonomistyring på avdelingsnivå.

Innhold:

- Juridiske/politiske rammer der aktuelle lover og forskrifter som setter ramme for helse – og sosialtjenester, eldres rettssikkerhet, lovbaserte rettigheter og plikter, gråsoneproblematikk mellom jus og etikk i eldreomsorgen står sentralt.
- Samordning mellom kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste og samordning mellom tjenester/nivåer med fokus på eldre.
- Familieomsorg og frivillige organisasjoner knyttet til eldre
- Ledelse/administrasjon med ulike ledelsesteorier, konflikthåndtering, arbeidslivspsykologi, organisasjonsutvikling, økonomistyring, saks – og klagebehandling og prioritering av samfunnsmessige ressurser.
- Prosjektarbeid som arbeidsform i helsesektoren, prosjektplanlegging og gjennomføring.

Arbeids- og studieformer:

- PBL gruppe
- Forelesninger
- Selvstudier
- Seminar
- Studietur

Studiekraav:

Modul 3 Emne E	PBL oppgave	Muntlig PBL – fremlegg med opponentgruppe Skiftlig innlevering av prosjektplan Studietur	Godkjent/ikke godkjent Godkjent/ikke godkjent Godkjent/ikke godkjent
-------------------------------	----------------	---	---

PBL – oppgave:

PBL – oppgaven i dette emnet er relatert til hovedemne E: ”Organisering og utøvelse av helse – og sosialtjenester til eldre mennesker”. Studenten skal utarbeide en prosjektplan innen et valgt tema innenfor modulen. Prosjektplanen skal kunne settes i verk i praksis. Egne retningslinjer for prosjektplanen vil bli utlevert.

Prosjektplan:

Egne retningslinjer for prosjektplanen vil bli ulevert.

Studietur:

Se under kapittel 5.2.

Litteratur:

Alt som er merket med stjerne (*) i litteraturlisten finnes i artikkelsamling i resepsjonen. Denne er til utlån for egen kopiering

Bautz-Holter, E., Sveen, U., Sjøberg, H., & Røe, C. (2007) Utfordringer og trender i rehabilitering. Tidsskrift for Den norske legeforening, 127 (3), s 304-306. Tilgjengelig fra: <http://www.tidsskriftet.no/>

Engedal, K. (2008) Alderspsykiatri i praksis: lærebok (2. rev. utg.). Tønsberg, Forl. Aldring og helse. Kap. 2.

Førde, R., Pedersen, R., Nortvedt, P., & Aasland, O. G. (2006) Får eldreomsorgen nok ressurser? Tidsskrift for Den norske legeforening, 126 (15), s 1913-1916. Tilgjengelig fra: <http://www.tidsskriftet.no/>

Hauken, M. A. (2009). "Prosjektarbeid - et nyttig redskap i utvikling av sykepleiefaget". Upublisert manuskript. (På Its - learning)

Hauken, M. A. (2009). "Prosjektledelse - mulighetenes og utfordringenes kunst". Upublisert manuskript.(På Its - learning)

Høst, T. (2005) Ledelse i helse- og sosialsektoren. Oslo, Universitetsforl. Kap. 2, 3, 4, 6 og 8.

Ingstad, B., & Eide, A. H. (2007) Rehabilitering i et internasjonalt perspektiv. Tidsskrift for Den norske legeforening, 127 (3), s 307-308. Tilgjengelig på <http://www.tidsskriftet.no/>

Kaasa, K. (2004) Kvalitet i helse- og sosialtjenesten: det er menneskene det kommer an på. Oslo, Gyldendal akademisk.

Olsen, J. A. (2006) Helseøkonomi: effektivitet og rettferdighet. Oslo, Cappelen akademisk forl. Kap. 1-5.

Skaug, L. (2004) Jus i eldreomsorgen: saksbehandling av omsorgssaker (2. utg.). Oslo, Kommuneforl. Kap. 2.

5.3.2 Emne F: Yrkesutøvelse og samhandling

9 studiepoeng

Dette emnet inneholder temaer om yrkesutøvelse og ulike arbeidsmåter innenfor eldreomsorgen. For å kunne arbeide sammen med ulike grupper i omsorgskjeden må studentene ha kunnskap om samarbeid, teamarbeid, egen og andres kompetanse og yrkesutøvelse. Brukermedvirkning i utforming av tjenester står sentralt. Ethiske spørsmål og deres konsekvens for yrkesutøvelsen vil bli belyst.

Mål:

Etter å ha gjennomført emnet skal studenten:

- Ha et bevisst forhold til eget faglig ståsted og kompetanse.
- Ha kunnskap om samarbeid og om samarbeidspartneres faglige ståsted i arbeidet med de eldre.
- Forstå gruppeprosesser og arbeide godt i grupper.
- Være bevisst hvordan eldre brukere og deres pårørende opplever å være avhengig av hjelpeapparatet.
- Ha videreutviklet brukerperspektivet og kunnskaper om brukermedvirkning.
- Kunne inkludere, støtte og veilede pårørende i omsorgen for den eldre.
- Ha kunnskap om ulike former for overgrep mot eldre.
- Ha videreutviklet kommunikasjonsferdigheter i samhandling med eldre.
- Ha videreutviklet yrkesetisk standard, kunnskaper og forståelse for hvordan menneskesyn og etiske overveielser får betydning for yrkesutøvelsen.
- Ha forståelse for diakoni og dens betydning innen helse- og sosialtjenestene.
- Ha kunnskap om ulike pedagogiske tilnærminger

Innhold:

- Ulike yrkesgrupper og deres faglige tilnærming i arbeid med eldre, helse- og sosialarbeid i forhold til miljø, nettverk, pleie og omsorg (miljøarbeid, nettverksarbeid), brukermedvirkning, kommunikasjonsteori og samhandling, pårørendes situasjon, støtte og veiledning og eldre og overgrep.
- Undervisning (ulike pedagogiske prinsipper, formidlingsteknikk), rådgiving og personalveiledning.
- Menneskesynets betydning for yrkesutøvelsen, verdisyn/holdninger samt diakoni/sjelesorg
- Ulike etiske teorier og dilemmaer i vurdering og valg av tiltak
- Registrering og dokumentasjon er også innhold i dette emnet.

Arbeids og studieformer:

- Forelesninger
- Arbeid i PBL - grupper
- Seminar
- Selvstudier

Studiekrav:

Modul 3 Emne F	PBL oppgave	Ethiske dilemma i eldreomsorgen – fremlegg med opponentgruppe	Godkjent/ikke godkjent	
---	----------------	--	---------------------------	--

Litteratur:

Alt som er merket med stjerne (*) i litteraturlisten finnes i artikkelsamling i resepsjonen. Denne er til utlån for egen kopiering

*Batalden, P. B., & [et al] (1998) Collaboration in improving care for patients: how can we find out what we haven't been able to figure out yet? The Joint Commission journal on quality improvement, 24 (10), s 609-618.

Bergem, A. (1998) Kristen tro og profesjonell omsorg: om livssyn, tro og teologi i helse- og sosialomsorgen. Oslo, Luther. Kap. 1-3.

Bondevik, M., & Nygaard, H. A. red. (2006) Tverrfaglig geriatri: en innføring (2. utg.). Bergen, Fagbokforl. Kap. 4-7. 42 sider.

Eide, T., & Eide, H. (2004) Kommunikasjon i praksis: relasjoner, samspill og etikk i sosialfaglig arbeid. Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 1-4, 13.

Elster, E. (2001) Eldre og medvirkning: også eldre har sko som trykker. Oslo, Kommuneforl.

Helse- og omsorgsdepartementet (2009) Samhandlingsreformen : rett behandling - på rett sted - til rett tid. St.meld. nr 47 (2008-2009). Tilgjengelig fra:
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2008-2009/stmeld-nr-47-2008-2009-.html?id=567201>

Mæland, J. G. (2005) Forebyggende helsearbeid: i teori og praksis (2. utg.). Oslo, Universitetsforl. Kap. 1-5.

Sandmoe, A. (2007) Overgrep mot eldre - er opplysningsplikt en løsning? FGD-nytt, (Desember), s 8-9. Tilgjengelig fra:
<https://www.sykepleierforbundet.no/>

Tranøy, K. E. (2005) Medisinsk etikk i vår tid (4. utg.). Bergen, Fagbokforl. Kap. 1-4.

Tveiten, S. (2008) Veiledning: mer enn ord (3. utg.). Bergen, Fagbokforl. Kap. 1 og 2.

6.4 Modul 4

6.4.1 Emne G: Fagutvikling

6 studiepoeng

Emnet fokuserer på ulike former for fagutvikling og utviklingsarbeid, både kvalitetsutvikling, endringsprosesser og forskning. Vitenskapsteori, informasjonsteknologi og dokumentasjon er andre temaer som behandles. Kunnskap om metode, anvendelse av verktøy og teknikker og oppøvelse av ferdigheter vil være sentralt i dette emnet, noe som også utgjør fordypningsoppgavens metodiske fundament.

Mål:

Etter å ha gjennomført emnet skal studenten:

- Ha kunnskap om vitenskapsteori og vitenskapelig metode og kunne anvende relevant forskning i arbeidet med eldre.
- Ha videreutviklede kunnskaper og handlingsberedskap i kvalitetsutvikling og endringsprosesser
- Kunne registrere og dokumentere egen og organisasjonens virksomhet.
- Kunne utføre en praksisrettet undersøkelse innen eldreomsorgen og presentere dette gjennom fordypningsoppgaven.
- Kunne nyttiggjøre seg informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) i sitt daglige virke som helse-/sosialarbeider og student.

Innhold:

- Introduksjon til fordypningsoppgaven.
- Kunnskapsbasert praksis
- Vitenskapsteori
- Ulike forskningsmetoder
- Litteratursøk.
- Tolking og anvendelse av forskningsresultater
- Kvalitetsutvikling/endringsarbeid

Arbeids- og studieformer:

- Gruppearbeid
- Selvstudier
- Forelesninger
- Seminar
- Studiebesøk

Studiekrav:

Modul 4 Emne G	Dagsseminar	Lese og vurdere vitenskapelig artikkel	Godkjent/ikke godkjent
	Fordypningsoppgave	Innlevering av fordypningsoppgave	Bokstavkarakter (A – F)
	Gruppeoppgave i forbedringsprosjekt	Muntlig fremlegg av fordypningsoppgave Muntlig fremlegg	Godkjent/ikke godkjent Godkjent/ikke godkjent

Fordypningsoppgave:

Se kapittel 5.3.1

Fremlegg av fordypningsoppgave:

Det er obligatorisk at alle studenter skal muntlig legge fram sin fordypningsoppgave for sine medstudenter der også praksisfeltet inviteres. Rammer for fremlegg vil bli utdelt.

Litteratur:

Alt som er merket med stjerne (*) i litteraturlisten finnes i artikkelsamling i resepsjonen. Denne er til utlån for egen kopiering

Aune, I. H. (2007) IKT for helsepersonell : introduksjon til bruk av IKT i helsesektoren. Oslo, Akribe.

Kyrkjebø, J. M. (1998) Kvalitetsutvikling i helsetjenesten : en lærebok for helsefagstudenter. Bergen-Sandviken, Fagbokforlaget.

* Martinsen, K., & Boge, J. (2004) Kunnskapshierarkiet i evidensbasert sykepleie: forskning og fagutvikling. Tidsskriftet sykepleien, 92 (13), s 58-61.

* Nortvedt, M. W., Hanssen, T. A., Lygren, H., & Wahl, A. (2004) Metodisk mangfold. Tidsskriftet sykepleien, 92 (15), s 62-63.

Aadland, E. (2004) "Og eg ser på deg-" : vitenskapsteori i helse- og sosialfag (2. utg.). Oslo, Universitetsforl. Kap. 2, 3, 5, 6 og 8.

6.4.1 Emne H: Fordypningsemne palliativ omsorg**9 studiepoeng**

I dette emnet er det fokus på behandling, pleie og omsorg til pasienter med uhelbredelig sykdom og kort forventet levetid med utgangspunkt i det tverrfaglige perspektiv i hospicefilosofien som tilstreber individuell omsorg for den døende og hans/hennes familie. Livskvalitet blir viktigere enn livslengde, og jo nærmere døden et menneske kommer, jo viktigere blir relasjonen mellom mennesker. Det er et mål å kunne bidra til at den døende kan akseptere døden uten å miste kontroll over eget liv og egne beslutninger. For at helsearbeideren skal kunne ivareta pasientens behov for åndelig/eksistensiell omsorg, må eget ståsted avklares.

Mål:

Etter å ha gjennomført emnet skal studenten:

- Ha videreutviklet kunnskap om mestring av alvorlig sykdom.
- Ha videreutviklet kunnskap om psykologiske aspekter i den palliative fase.
- Ha videreutviklet kunnskap om hospicefilosofien, og kunne anvende prinsippene i omsorgen for sine pasienter.
- Kjenne til behandlingsmuligheter og kunne ta ansvar for at det blir iverksatt tiltak for å lindre plagsomme symptomer og bivirkninger av behandling.

- Være bevisst og arbeide aktivt for at den enkelte pasient skal ha best mulig livskvalitet.
- Kunne ivareta pasientens behov for åndelig/eksistensiell omsorg og ha handlingskompetanse i kommunikasjon med døende.

Innhold:

- Fordypningen i hospicefilosofien, sentrale verdier i forhold til lindrende behandling og ulike tilbud innenfor hospice bevegelsen.
- Psykiske reaksjoner og tiltak knyttet til alvorlig syke og døende (mestring, krisereaksjoner, tap og sorgreaksjoner) og kommunikasjon
- Etikk og etiske dilemma i livets slutfase
- Eksistensielle utfordringer knyttet til håp/håpløshet og tro/tvil.
- Fysiske symptomer, behandling og symptomlindring.
- Tverrfaglig samarbeid og de ulike yrkesgruppers bidrag samt betydningen av godt samarbeid mellom pasient/familie og institusjon/hjemmetjenesten.
- Livskvalitet og bruk av komplementær medisin

Arbeids- og studieformer:

- Forelesninger
- Selvstudier
- Seminar

Studiekraav:

Modul 4 emne H2	Fordypningsemne	Obligatorisk * deltakelse på undervisning	Godkjent/ikke godkjent
-----------------------	-----------------	---	------------------------

* Studentene må signere på tilstedeværelse og fravær utover 10 % medfører ekstra oppgaver

Litteratur:

Alt som er merket med stjerne (*) i litteraturlisten finnes i artikkelsamling i resepsjonen. Denne er til utlån for egen kopiering

Benner, P., & Wrubel, J. (2001) Omsorgens betydning i sygepleje : stress og mestring ved sundhed og sygdom. København, Munksgaard. Kap. 8.

* Benzein, E., Norberg, A., & Saveman, B. I. (2001) The meaning of the lived experience of hope in patients with cancer in palliative home care. Palliative Medicine, 15 (2), s 117-126.

* Bolton, G. (1998) Stories of dying: Therapeutic writing in hospice care. I: Greenhalgh, T. & Hurwitz, B. red. Narrative based medicine : dialogue and discourse in clinical practice. London, BMJ Books. s.

* Brager, E., & Wisløff, D. S. (1994) Sykehuspresten og den åndelige omsorgen for alvorlig syke og døende : en tradisjonell forståelse av presten. Omsorg, 11 (4), s 24-27.

Bugge, K. E. (2003) Hvilke faktorer påvirker sorgreaksjoner og sorgprosess? I: Bugge, K. E., Eriksen, H. & Sandvik, O. red. Sorg. Bergen, Fagbokforl. s. Kap. 2.

Busch, C. J., & Hirsch, A. (2007) Eksistensiell og åndelig omsorg. I: Kaasa, S. red. Palliasjon, nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 6.

* Carlick, A., & Biley, F. C. (2004) Thoughts on the therapeutic use of narrative in the promotion of coping in cancer care. *European Journal of Cancer Care*, 13 (4), s 308-317.

* Chochinov, H. M., & [et al] (2005) Dignity therapy: a novel psychotherapeutic intervention for patients near the end of life. *Journal of Clinical Oncology*, 23 (24), s 5520-5525.

* Clayton, J. M., Butow, P. N., Arnold, R. M., & Tattersall, M. H. (2005) Fostering coping and nurturing hope when discussing the future with terminally ill cancer patients and their caregivers. *Cancer*, 103 (9), s 1965-1975.

Dale, O. (2007) Medikamentell behandling av gamle mennesker. I: Kaasa, S. red. Palliasjon : nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 19.

* Felder, B. E. (2004) Hope and coping in patients with cancer diagnoses. *Cancer Nursing*, 27 (4), s 320-324.

Fürst, C. J., & Starlander, J. (2007) Pustebesvær. I: Kaasa, S. red. Palliasjon : nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 31.

* Glad, W. R. (1994) Kommunikasjon med døende, deres pårørende og oss selv. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 114 (15), s 1727-1729.

* Haugen, D. F., & [et al] (2006) Organisering av palliasjon i og utenfor sykehus. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 126 (3), s 329-332.

Haugen, D. F., Jordhøy, M. S., & Hjermstad, M. J. (2007) Organisering av palliative tilbud. I: Kaasa, S. red. Palliasjon : nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 10.

Helbostad, J. L., Paltiel, H., & Frantzen, T.-L. (2007) Fysioterapi. I: Kaasa, S. red. Palliasjon : nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 41

* Jordhøy, M. S., & [et al] (2006) Kvalme, oppkast og obstipasjon i palliasjonsbehandling. *Tidsskrift for Den norsk legeforening*, 126 (5), s 620-623.

Klepstad, P., & Petersson, J. (2007) Palliasjon på en intensivavdeling. I: Kaasa, S. red. Palliasjon: nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. (Kap. 12, s. 229-239.

* Kvåle, K. (2006) Den omsorgsfulle sykepleier - slik pasienter ser det. *Vård i Norden*, 26 (1), s 15-19.

* Kvåle, K. (2007) Do cancer patients always want to talk about difficult emotions? A qualitative study of cancer inpatients communication needs. *European Journal of Oncology Nursing*, 11 (4), s 320-327.

Kaasa, S. (2007) Palliativ medisin - en introduksjon. I: Kaasa, S. red. Palliasjon: nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 1.

- Kaasa, S. (2007) Smertebehandling. I: Kaasa, S. red. Palliasjon: nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 14.
- Kaasa, S. (2007) Smertediagnostikk. I: Kaasa, S. red. Palliasjon: nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 16.
- Kaasa, S., & Borchgrevink, P. C. (2007) Hva er smerte? Et klinisk perspektiv. I: Kaasa, S. red. Palliasjon : nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 15.
- Kaasa, S., & Loge, J. H. (2007) Diagnostikk innen palliasjon - en generell innføring. I: Kaasa, S. red. Palliasjon : nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 4.
- Loge, J. H. (2007) Angst og depresjon. I: Kaasa, S. red. Palliasjon: nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 33.
- Loge, J. H., Bjordal, K., Paulsen, Ø., & Kaasa, S. (2007) Den palliative konsultasjon. I: Kaasa, S. red. Palliasjon: nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 3.
- * Loge, J. H., Hjermsstad, M. J., & Kaasa, S. (2006) Delirium hos pasienter i palliativ fase. Tidsskrift for Den norske legeforening 126 (5), s 616-619.
- Lund, J.-Å., & Kaasa, S. (2007) Palliativ strålebehandling. I: Kaasa, S. red. Palliasjon: nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 24.
- Materstvedt, L. J., Førde, R., Kaasa, S., & Borchgrevink, P. C. (2007) Eutanasi. I: Kaasa, S. red. Palliasjon : nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 8.
- Myskja, A. (2006) Musikk i palliativ omsorg. I: Myskja, A. red. Den siste song: sang og musikk som støtte i rehabilitering og lindrende behandling Bergen, Fagbokforlaget. Kap. 8.
- * Nordby, T., Thoresen, L., Kvikstad, A., & Svensen, R. (2006) Ernæring og væskebehandling til pasienter med ikke-kurabel kreftsykdom. Tidsskrift for Den norske legeforening, 126 (5), s 624-627.
- Ottesen, S., & Paulsen, Ø. (2007) Forstoppelse. I: Kaasa, S. red. Palliasjon: nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 29.
- Risberg, T., Nilsen, O. G., & Wist, E. (2007) Alternativ og komplementær behandling. I: Kaasa, S. red. Palliasjon: nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap.9.
- Rosén, G., & Stiles, T. C. (2007) Smertebehandling og psykologi. I: Kaasa, S. red. Palliasjon: nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 23.
- Rønning, M., Strand, E., & Hjermsstad, M. J. (2007) Palliativ behandling utenfor sykehus - hjemmesykepleien. I: Kaasa, S. red. Palliasjon: nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 11
- Sandvik, O. (2003) Hva er sorg, og hvordan kan den forstås? I: Bugge, K. E., Eriksen, H. & Sandvik, O. red. Sorg. Bergen, Fagbokforlaget. Kap. 1.

Schjødt, B., Haugen, D. F., Straume, M., & Værholm, R. (2007) Familien. I: Kaasa, S. red. Palliasjon: nordisk lærebok. (2.utg.). Oslo, Gyldendal akademisk. Kap. 5.

Sæteren, B. (2004) Omsorg for døende pasienter. I: Reitan, A. M. & Schjøberg, T. K. red. Kreftsykepleie: pasient - utfordring - handling Oslo, Akribe. s. 174-193.

Sæteren, B. (2004) Sorg og sorgarbeid. I: Reitan, A. M. & Schjøberg, T. K. red. Kreftsykepleie pasient - utfordring - handling. Oslo, Akribe. s. 194-204.

Sæteren, B. (2004) Åndelig omsorg. I: Reitan, A. M. & Schjøberg, T. K. red. Kreftsykepleie: pasient - utfordring - handling. Oslo, Akribe. s. 230-242.

* Sæteren, B. (2007) Livsfortellingene som ingen etterspurte. Omsorg, 24 (4), s 3-8.

* Sørbye, L. W. (1995) Livet som er verdt å leve. Inter Medicos, (1), s 18-22.

Sørbye, L. W. (2004) Etske problemstillinger. I: Reitan, A. M. & Schjøberg, T. K. red. Kreftsykepleie: pasient - utfordring - handling. Oslo, Akribe. s. 215-229.

* Thoresen, I. T. (1993) Hvem trøster hjertene? Omsorg, 10 (4), s 45-50.

* Aadland, E. (1994) Etikken, fadervår og døden. Omsorg, 11 (4), s 20-23.

* Aakre, M. (2001) Snakk sant om døden! Omsorg, 18 (2), s 12-19.