



*I tjeneste
for mennesker*

Betanien
diakonale
høgskole

Fagplan for tverrfaglig videreutdanning

ALDRING OG ELDREOMSORG

60 studiepoeng

Skoleåret 2010 - 2011

INSTITUTT FOR VIDERE – OG ETTERUTDANNING

FAGPLANEN BYGGER PÅ RAMMEPLAN OG FORSKRIFT FOR VIDEREUTDANNING I ALDRING OG ELDREOMSORG, GODKJENT AV UTDANNINGS – OG FORSKNINGSDEPARTEMENTET 1.12.2005T

INNHold

FAGPLAN FOR TVERRFAGLIG VIDEREUTDANNING	0	
ALDRING OG ELDREOMSORG.....	0	
<u>1</u>	<u>INNLEDNING</u>	<u>2</u>
1.1	VERDIGRUNNLAG	2
1.2	KOMPETANSEOMRÅDE	2
1.3	KOSTNADER.....	2
<u>2</u>	<u>MÅL FOR UTDANNINGEN</u>	<u>3</u>
<u>3</u>	<u>ORGANISERING AV STUDIET</u>	<u>3</u>
<u>4</u>	<u>EMNER</u>	<u>4</u>
4.1	EMNE A: ALDRING OG ELDRE MENNESKERS LIVSVILKÅR OG MESTRING.....	4
4.1.1	DELEMNE: ALDRING OG ELDRE MENNESKERS LIVSVILKÅR, TILSVARENDE 12 STUDIEPOENG...	4
4.1.2	DELEMNE: MESTRING, SORG OG TAPSREAKSJONER I ALDERDOMMEN, TILSVARENDE 3 STUDIEPOENG.....	5
4.2	EMNE B: SOMATISKE OG PSYKISKE LIDELSER RELATERT TIL HØY ALDER.....	6
4.2.1	DELEMNE: SOMATISKE SYKDOMMER HOS ELDRE, TILSVARENDE 7.5 STUDIEPOENG	6
4.2.2	DELEMNE: ALDERSPSYKIATRI OG ALDERSDEMENS, TILSVARENDE 7.5 STUDIEPOENG	6
4.3	EMNE C: ORGANISERING, ARBEIDSMÅTER OG YRKESUTØVELSE I ELDREOMSORGEN.....	8
4.3.1	DELEMNE: ORGANISERING AV ELDREOMSORGEN, 6 STUDIEPOENG.....	8
4.3.2	DELEMNE: YRKESUTØVELSE OG SAMHANDLING, 9 STUDIEPOENG	9
4.4	EMNE D: FAGUTVIKLING OG FORDYPNING	11
4.4.1	DELEMNE: FAGUTVIKLING, 6 STUDIEPOENG	11
4.4.2	DELEMNE: FORDYPNINGSEMNE PALLIATIV OMSORG, 9 STUDIEPOENG.....	12
<u>5</u>	<u>LITTERATUR FOR STUDIET:</u>	<u>13</u>
5.1	EMNE A: ALDRING OG ELDRE MENNESKERS LIVSVILKÅR OG MESTRING.....	13
5.2	EMNE B: SOMATISKE OG PSYKISKE LIDELSER RELATERT TIL HØY ALDER.....	15
5.3	EMNE C: ORGANISERING, ARBEIDSMÅTER OG YRKESUTØVELSE I ELDREOMSORGEN.....	16
5.4	EMNE D: FAGUTVIKLING OG FORDYPNING	18

1 INNLEDNING

Tverrfaglig videreutdanningen i aldring og eldreomsorg (heretter kalt AOE) ble etablert ved Betanien diakonale høgskole (BDH) i 1988. Studiet er lagt opp som en deltidsstudie med en normert arbeidsinnsats tilsvarende 20 timer per uke. Studiet kan også tas 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). Tverrfaglig videreutdanning i aldring og eldreomsorg er godkjent med 45 studiepoeng som valgfrie emner i ”Master i helse – og sosialfag, mestring og myndiggjøring” på Høgskolen i Volda

1.1 Verdigrunnlag

Betanien diakonale høgskole (BDH) 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 kristent livssyn der sentrale grunnverdier er et helhetlig menneskesyn, respekt for enkeltmenneskets unike verdi, tro på menneskelivets ukrenkelighet og nestekjærlighet. Betanien diakonale høgskoles idégrunnlag og verdisyn står i sin helhet på høgskolen hjemmesider og finnes på følgende link:

<http://www.betaniensykepleierhogskole.no/hogskolen/idegrunnlag.html>.

1.2 Kompetanseområde

Det å bli gammel er ikke ensbetydende med å bli syke og hjelpetrengende. Men i alderdommen øker sjansene betraktelig for en rekke sykdommer og funksjonstap. De som arbeider blant eldre mennesker, bør i 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 å gjennomføre helse- og sosialtjenesten til eldre mennesker. En best mulig kvalitet i eldreomsorgen er derfor avhengig av både fagspesifikk kompetanse og tverrfaglig samarbeid.

1.3 Kostnader

Tverrfaglig videreutdanning i aldring og eldreomsorg er rammefinansiert. Studentene betaler derfor semesteravgift på pt kr 2050,- pr semester. Dette inkluderer obligatorisk avgift til SIB (Studentsamskibnaden i Bergen), avgift til Kopinor, Bibsys, It´s learning, forsikringer med mer. Tilbudet som følger SIB finner du på <http://www.sib.no>. Semesteravgiften faktureres den enkelte student ved starten av hvert semester og blir ikke tilbakebetalt ved avbrutt utdanning. Utgiftene til litteratur og studietur kommer i tillegg og dekkes i sin helhet av studentene. Studenter som ikke har betalt semesteravgift får ikke godkjent studiekrav, gå opp til eksamen og får ikke vitnemål.

2 MÅL FOR UTDANNINGEN

Studentene skal etter endt AOE ved Betanien diakonale høgskole ha nådd de mål som er beskrevet i rammeplanen 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.

3 ORGANISERING AV STUDIET

Fagplanen for AOE ved Betanien diakonale høgskole bygger på de 3 hovedemnene i rammeplanen og er organisert i 4 emneområder som igjen er delt opp i delemner. Studiets 60 studiepoeng er fordelt med 3-12 studiepoeng per emne. Pensum har et omfang på ca. 4000 sider. Studiet inneholder et fordypningsemne på 9 studiepoeng. Betanien diakonale høgskole har palliativ omsorg som fordypningsemne.

Studiet er lagt opp slik at man har skoledag om torsdagene første studieår og tirsdagene andre studieår. Heltidsstudentene går på skole både tirsdagene og torsdagene. De tar emne A og C parallelt første semester. 2 semester tar heltidsstudentene

Vi legger vekt på å gi studentene et redskap til å videreutvikle eget fag, og til å utvikle tverrfaglig kompetanse i arbeidet med eldre i Spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Vi har studieaktive læringsformer med PBL arbeid, prosjektarbeid og studiegrupper, ressursforelesninger, seminarer og studiegrupper. Vi bruker studiestøtteprogrammet It's learning som læringsverktøy.

Semester	Emne	Studie dag	Studie Poeng (SP)
Høst år 1	A: Aldrings og eldre menneskers livsvilkår og mestring	Torsdag	15
Vår år 1	B: Somatiske og psykiske lidelser relatert til høy alder	Torsdag	15
Høst år 2	C: Organisering, arbeidsmåter og yrkesutøvelse i eldreomsorgen	Tirsdag	15
Vår år 2	D: Fagutvikling og fordypning	Tirsdag	15

4 EMNER

4.1 Emne A: Aldring og eldre menneskers livsvilkår og mestring

Studiepoeng:	15
Undervisningsstart:	Høst første år, skoledag torsdag
Studiekraft:	Livshistorieoppgave, individuell skriftlig oppgave Gruppeoppgave livshistorie, muntlig fremlegg
Vurdering:	Bestått/ikke bestått
Emneansvarlig:	Liv Berven

4.1.1 Delemne: Aldring og eldre menneskers livsvilkår, tilsvarende 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.

Innhold:

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 samt 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 samt å bli gammel i flerkulturelt perspektiv.

Læringsutbytte:

- 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.

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.

4.1.2 Delemne: Mestring, sorg og tapsreaksjoner i alderdommen, tilsvarende 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.

Innhold:

Ulike tap i alderdommen å 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.

Læringsutbytte:

- 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.

4.2 Emne B: Somatiske og psykiske lidelser relatert til høy alder

Studiepoeng:	15
Undervisningsstart:	Vår første år, skoledag torsdag
Studiekrav:	PBL oppgave i KBP, fremlegg og individuelt refleksjonsnotat Skoleeksamen
Vurdering:	PBL fremlegg, bestått/ikke bestått Skoleeksamen, bokstavkarakterer
Emneansvarlig:	Liv Berven

4.2.1 Delemne: Somatiske sykdommer hos eldre, tilsvarende 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.

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

Læringsutbytte:

- 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.

4.2.2 Delemne: Alderspsykiatri og aldersdemens, tilsvarende 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.

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.

Læringsutbytte:

- 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.

PBL – oppgave:

Studentene får en PBL – oppgave relatert til KBP.

Refleksjonsnotat:

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

Skoleeksamen:

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

4.3 Emne C: Organisering, arbeidsmåter og yrkesutøvelse i eldreomsorgen

Studiepoeng:	15
Undervisningsstart:	Høst andre år, skoledag tirsdag
Studiekraav:	Skiftlig innlevering av prosjektplan og muntlig fremlegg med oponentgrupper PBL Ethiske dilemma i eldreomsorgen – fremlegg med oponentgruppe
Vurdering:	Bestått/ikke bestått
Emneansvarlig:	Liv Berven

4.3.1 Delemne: 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.

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.

Læringsutbytte:

- 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.

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 emnet. Prosjektplanen skal kunne settes i verk i praksis. Egne retningslinjer for prosjektplanen vil bli utlevert.

Studietur:

En uke er satt av til studietur. Studieturen inngår som en del av utdanningsprogrammet ved studiet og er obligatorisk. Studieturen benyttes til å bli bedre kjent med eldreomsorgen i andre deler av landet eller i utlandet. Studieturens faglige fundament er knyttet til emne E og F.

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.

4.3.2 Delemne: 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. Etske spørsmål og deres konsekvens for yrkesutøvelsen vil bli belyst.

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.

Læringsutbytte:

- 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 brukervedvirkning.
- 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

4.4 Emne D: Fagutvikling og fordypning

Studiepoeng:	15
Undervisningsstart:	Vår andre år, skoledag tirsdag
Studiekrav:	Skriftlig individuell fordypningsoppgave. Muntlig fremstilling Obligatorisk oppmøte fordypningsemne. Studentene må signere på tilstedeværelse og fravær utover 10 % medfører ekstra oppgaver
Vurdering:	Bokstavkarakterer A - F
Emneansvarlig:	Liv Berven

4.4.1 Delemne: 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.

Innhold:

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

Læringsutbytte:

- Ha kunnskap om vitenskapsteori og vitenskapelig metode og kunne anvende relevant forskning i arbeidet med eldre.
- Ha videreutviklele 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.

Fremlegg av fordypningsoppgave:

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

4.4.2 Delemne: 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.

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

Læringsutbytte:

- 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.

5 LITTERATUR FOR STUDIET:

Det tas forbehold om enkelte justeringer av pensumlisten, slik at endelig pensum vil foreligge ved emnets oppstart.

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

5.1 Emne A: Aldring og eldre menneskers livsvilkår og mestring

Delemne: Aldring og eldre menneskers livsvilkår.

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.

Delemne: Mestring, sorg og tapsreaksjoner i alderdommen

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. Kap. 1,2,5 og 6.

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.

5.2 Emne B: Somatiske og psykiske lidelser relatert til høy alder

Delemne: Somatiske sykdommer hos eldre

Äldres hälsa en utmaning för 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.

Delemne: Alderspsykiatri og aldersdemens

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 kapitler unntatt 11 og 14.

5.3 Emne C: Organisering, arbeidsmåter og yrkesutøvelse i eldreomsorgen

Delemne: Organisering av eldreomsorgen

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. (2010) Hva er et godt prosjektarbeid? *Sykepleien* 97(17): s 62-65. Tilgjengelig fra <http://www.sykepleien.no>

Hauken, M. A. (2010) Sykepleier som prosjektleder. *Sykepleien* 98(01): s 55-57. Tilgjengelig fra <http://www.sykepleien.no>

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.

Delemne: Arbeidsmåter og yrkesutøvelse

*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.

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: <http://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.

5.4 Emne D: Fagutvikling og fordypning

Delemne: Fagutvikling

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. Tilgjengelig fra <http://sykepleien.no>

* Nortvedt, M. W., Hanssen, T. A., Lygren, H., & Wahl, A. (2004) Metodisk mangfold. *Tidsskriftet sykepleien*, 92 (15), s 62-63. Tilgjengelig fra <http://sykepleien.no>

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

Delemne: Fordypning i palliativ omsorg

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 norske 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., Hjermstad, 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 sang: 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) Ethiske 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.