

Studieplan 2006/2007

Videreutdanning i palliativ omsorg- helhetlig lindring i livets slutfase, trinn I

Studieprogramkode

VPAL

Innledning

Historikk

Omsorgen for alvorlig syke og døende har vært gjenstand for drøfting i organisasjoner, konferanser og offentlige utredninger i hele Norden siden 1980-tallet. Omsorgsrådet (Rådet for omsorg for alvorlig syke og døende) ble opprettet på initiativ fra Den Norske Kreftforening i 1984. Samtidig kom temaet i offentlig fokus i NOU 1984:30 "Pleie og omsorg for alvorlig syke og døende mennesker". Siden har flere NOU'er pekt på kompetansesvikt og behov for kompetent omsorg ved livets slutt både hos kreftpasienter, eldre og pasienter generelt. Prioriteringen av området kom i NOU 1987: 23 "Retningslinjer for prioriteringer innen norsk helsetjeneste", i NOU 1997:18 "Prioritering på ny", i Nasjonal kreftplan, NOU 1997: 20: "Omsorg og kunnskap", og i Livshjelp NOU 1999:2 "Behandling, pleie og omsorg for uhelbredelig syke og døende". Alle disse offentlige utredningene har hatt gode målsettinger for omsorgen for alvorlig syke og døende.

I 2000 ble Omsorgsrådet oppløst og erstattet av Norsk palliativ forening (NPF) og Norsk forening for palliativ medisin (NFPM). NPF er en norsk paraply-organisasjon for alle som arbeider med palliativ omsorg. Organisasjonen har arrangert nasjonale konferanser med stor oppslutning og utgitt tidsskriftet Omsorg. En arbeidsgruppe oppnevnt av Norsk forening for palliativ medisin utarbeidet en Standard for palliasjon som ble godkjent av Den norske legeförenings sentralstyre i oktober 2004. Dette dokumentet gir viktige føringer for organisering og kvalitet av palliativ omsorg.

Nasjonale rammer

Norsk kreftplan av 1997 etablerte prinsippet at palliasjon skal inngå som en del av det totale helsetilbudet. Dette prinsippet er videreført og utdypet i Livshjelp-utredningen av 1999 og i Standard for palliasjon av 2004. Livshjelp-utredningen førte til at kompetansesentra for lindrende omsorg ble etablert i hver helseregion i Norge. I Oppland fylke er 3.linjetjenesten i palliasjon tilknyttet Kompetansesenteret for Helseregion Øst ved Ullevål universitetssykehus. Livshjelp-utredningen anbefalte videre at 2.linjetjenesten i palliasjon blir lagt til egne sengeenheter, poliklinikker og ambulante palliative team ved sykehus. For 1.linjetjenesten anbefalte utredningen styrking av hjemmebasert omsorg og egnete plasser ved sykehjem. I følge Standard for palliasjon av 2004 skal minst en lege og en sykepleier i hver kommune ha spesiell kompetanse og rådgivende funksjon ved palliasjon. Standard for palliasjon anbefaler både videreutdanning i palliativ sykepleie og mastergradstudier i palliasjon.

Behov for lindrende omsorg

Om lag 15.000 mennesker i Norge trenger til enhver tid lindrende omsorg, og trolig ca 700 i Oppland. En regner med at disse tallene vil øke i årene framover, dels på grunn av økning i antall krefttilfelle. Kreft utgjør 95 % av pasienter som trenger palliativ omsorg. Palliativ omsorg foregår i pasientens hjem, på sykehjem, sykehus eller i andre institusjoner. Dette betyr at alle som yter helsehjelp skal ha en viss kompetanse i lindrende omsorg. Både medmenneskelige hensyn og formelle kvalitetsbehov krever kompetanseheving på alle nivåer i helseomsorgen.

Verdien av videreutdanning i palliativ omsorg

I årene 2002-2004 deltok studentene ved Høgskolen i Gjøvik (HiG) i en studie av videreutdanningens betydning for sykepleieres oppfatning av kliniske problemer i palliativ omsorg. Det viste seg at sykepleierne etter endt videreutdanning følte seg bedre i stand til å mestre de ulike utfordringene. Dette gjaldt spesielt innen symptomlindring, etiske spørsmål og kommunikasjon med pårørende, pasient, lege og andre medarbeidere. De hadde fått større forståelse for ulike institusjoner i helsesystemet og følte seg bedre skikket til å takle problemer i forbindelse med koordinering av pasientomsorgen og utilstrekkelige resurser. Flere rapporterte at de hadde tatt initiativ til spesielle tilbud for palliativ omsorg på arbeidsstedene sine og at de ble brukt som ressurspersoner for smerte/symptom lindring.

Referanser

Daeffler, R.J. og G.Gjestvang (2005) Kan videreutdanning i palliativ omsorg hjelpe sykepleiere i mestring av kliniske problemer? Høgskolen i Gjøviks notatserie, 2005 nr 1.Sluttrapport med henvisning til Høgskolen i Gjøviks notatserie, 2003 nr 5.

Norsk forening for palliativ medisin (2004). Standard for palliasjon <http://www.palliativmed.org>
NOU 1984:30 Pleie og omsorg for alvorlig syke og døende meennesker

NOU 1997:20 Omsorg og kunnskap ? Norsk Kreftplan

NOU 1999:2 Livshjelp. Behandling, pleie og omsorg for uheldredelig syke og døende

Rosland,J.H; D.F.Haugen; B.S.Husebø og S.Kaasa(2004) Palliasjon i Norge i Omsorg nr.2, 21.årgang, s.21- 27.

Studiets varighet, omfang og nivå

Studiet Palliativ omsorg - helhetlig lindring i livets slutfase Trin I, er en tverrfaglig videreutdanning for sykepleiere og andre med 3 ? årige helse - og sosialfaglige utdanninger. Studiet tilrettelegges som deltidsstudium over 1 år. Normert studietid er 1 år, med progresjon svarende til halvtid, det vil si at en forventer studieinnsats på ca. 20 timer pr. uke.

Studiet gir formell kompetense på 30 studiepoeng innen høyere utdanning

Forventet læringsutbytte

Målet for utdanningen er å utvikle engasjerte og reflekterte medarbeidere som:

- Ivaretar den lindrende omsorg for den uheldredelig syke og pårørende i hele det palliative forløp, med respekt for pasienten og pårørendes integritet og ønsker.
- Inngår som velkvalifisert samarbeidspartner i flerfaglige/tverrsektorielle sammenhenger.
- Benytter kompetansekilder og nettverk for å skaffe kunnskap
- Anvender kunnskaps- og verdibasert forskning og utviklingsresultater
- Drøfter og anvender lindringsmetoder basert på pasientens/ familiens situasjon og preferanser
- Kan arbeide meningsfullt i et lidelsesfylt rom

Målgruppe

Målgruppe for studiet er sykepleiere og andre høgskole-/universitetsutdannet helse- og sosialpersonell.

Opptakskrav og rangering

For opptak til videreutdanningen «Palliativ omsorg - Helhetlig lindring i livets slutfase» Trinn 1 kreves:

- Sykepleierutdanning eller annen 3 årig utdanning i helse- og sosialfag eller annen relevant utdanning.
- Minimum 1 års yrkeserfaring i omsorg for alvorlig syke og døende mennesker.

- Studentene fortsetter å arbeide med denne gruppen pasienter under studiet.

Studiets innhold, oppbygging og sammensetning

Delemne 1: Kunnskapssyn og arbeidsformer

Målene er at studenten:

- * Videreutvikler evnen til kritisk refleksjon over etisk og faglig grunnlag for yrkesutøvelse.
- * Tilegner seg grunnleggende kunnskaper og ferdigheter i å anvende IKT.
- * Oppøver evnen til systematisk refleksjon over teoretisk kunnskap og erfaringer i klinisk praksis.
- * Utvikler et personlig og bevisst forhold til skriftlig formidling i en faglig kontekst.
- * Oppøver evnen til samarbeid, og gjør bruk av andres kompetanse.

Delemne 2: Verdig livsavslutning

Målene er at studenten:

- * Anvender hospicefilosofiens grunnideer for lindrende omsorg.
- * Anvender etiske prinsipper ved kliniske vurderinger og handlinger
- * Ser mulighet for håp og livsutfoldelse i livets slutfase
- * Erkjenner palliativ omsorgs betydning for en verdig livsavslutning

Delemne 3: Sykdomsplager og muligheter til behandling

Målene er at studenten:

- * Har kunnskaper om sykdomsutviklingen ved kreft og andre livstruende sykdommer
- * Kjenner de hyppigst forekommende symptombilder og lindrende tiltak i palliativ fase.
- * Har kunnskaper om kartlegging, vurdering og dokumentasjon av alvorlige symptomer
- * Kan følge opp symptomlindringstiltak, kjenner alternativ og tør å ta iverksatte tiltak opp til vurdering/evaluering i helseteamet.
- * Erkjenner at smerte er en sykdom i seg selv og tilsier spesifikk behandling

Delemne 4: Kommunikasjon og relasjoner

Målene er at studenten:

- * Tar initiativ til samtaler med pasient og pårørende vedrørende psykososiale, åndelige og eksistensielle spørsmål og vurderer annen nødvendig kompetanse.
- * Har kunnskaper om kriseintervensjon for å kunne møte sorgens følelser hos pasient og pårørende.
- * Ser nødvendigheten av samarbeid i tverrfaglig team.
- * Viser forståelse og aksept for pasientens og de pårørendes følelser og reaksjoner.
- * Tilpasser den lindrende omsorg til mennesker fra ulike kulturer og livssyn.
- * Kan ta initiativ til kreative kommunikasjonsmetoder overfor barn og voksne.
- * Kan ta initiativ til og ansvar for å gjennomføre etterlattesamtaler, samt inspirere til oppstart av selvhjelpsgrupper for de sørgende.
- * Anerkjenner og tar ansvar for egne reaksjoner på belastninger og de kollegiale samarbeidsrelasjoner som de inngår i.

Delemne 5: Lindring og velvære

Målene er at studenten:

- * Benytter livskvalitet og velvære som mål for lindrende behandling i palliativ fase
- * Kan iverksette tiltak som fremmer velvære

- * Vurderer hvordan flere metoder kan lindre pasientens plager, basert på endrede behov, deres egne valg og preferanser
- * Kan vurdere alternative metoder som nyttes i behandling hos personer med livstruende lidelse.
- * Kan anvende utvalgte komplementære metoder i lindrende omsorg
- * Kan bidra til aktiv livshjelp og forberedelse til en verdig død.
- * Forstår omgivelsenes betydning for den syke.
- * Erkjenner sin egen betydning i forhold til humor, glede og velvære.
- * Bruker kunnskaps- og verdibasert forskning og utviklingsresultater

Delemne 6: Ressurser og rammeverk

Målene er at studenten:

- * Har kunnskaper om pasientens og de pårørendes økonomiske rettigheter
- * Kjenner informasjons- og hjelpekilder, og kan nyttegjøre ressurser og kompetanse som fins i regionen
- * Kan arbeide tverrfaglig og på tvers av helsetjenestens nivåer for å sikre kontinuitet og faglig forsvarlighet i lindrende omsorg

Gjennomføring, arbeidsform og evaluering

Undervisningen vil foregå ved Høgskolen i Gjøvik én dag i uken.

Høgskolen vil tilrettelegge undervisnings- og arbeidsformer som fremmer utvikling av kunnskap, innsikt og ferdigheter. Dette gjelder både i forhold til spesifikke faglige ferdigheter og utvikling av holdninger som fremmer kvaliteten av palliativ innsats i regionen.

Arbeidsformene er valgt med henblikk på målet at studentene skal bli dyktige kliniske praktikere. Dette krever at de utvikler et godt faglig skjønn, det vil si evnen til å vurdere hva som er hensiktsmessig i en praktisk klinisk situasjon. Arbeidsformene i studiet skal øve studentene opp til systematisk refleksjon over teoretisk kunnskap og erfaringer i klinisk praksis. Portefølje er valgt som studieredskap for å fremme refleksjon over egen læring.

Undervisningsopplegget tar utgangspunkt i fleksible læringsformer :

- * Forelesninger.

Forelesninger hvor studenten gis innføring i utvalgte emneområder, for inspirasjon til videre lesning.

- * Nettstøttet undervisning.

Høgskolen bruker det IKT baserte programmet Classfronter til informasjonsutveksling.

- * Gruppearbeid.

Studentene blir organisert i basisgrupper. Gruppene skal samarbeide gjennom hele skoleåret. De fungerer som studiegrupper både på og utenom undervisningsdagene på Høgskolen. Gruppene arbeider med og uten veileder. Gruppene får arbeidsoppgaver i forbindelse med undervisningsdagene.

- * Veiledning.

Studentene kan få individuell veiledning i forhold til arbeidskravene.

- * Medstudent veiledning

Medlemmene i gruppen gir hverandre respons på skisser og ferdige skriftlige arbeider. Fokus er å vurdere faglighet i forhold til studiets mål og reflektere over framdrift og kunnskapsutvikling. Særlig vekt vil bli lagt på de endringer og nytte den enkelte kan gjøre i sitt eget praksisfelt. Se videre kriterier for tilbakemelding

- * Refleksjon

Refleksjon er et redskap for personlig utvikling og vekst, og kan foregå som en aktiv samtale i grupper.

Studentene deler med hverandre opplevelser i praksis, hvor en er blitt berørt følelsesmessig. Refleksjon kan også komme til uttrykk i skriftlig framstilling.

* Fremmøte.

Det forventes at studentene er til stede på undervisningsdagene. Studenter som har stort fravær vil gå glipp av sentrale forelesninger og kvaliteten på læringsmiljøet i klassen svekkes ved stort fravær.

* Obligatoriske oppgaver:

Skriftlige individuelle arbeider på 1 til 3 sider. Besvarelsene legges inn i studentens arbeidsmappe på ClassFronter innen gitte tidsfrister. Oppgavene skal være i henhold til formkrav 1-5 (jfr. Kriterier for gruppens vurdering av individuelle oppgaver/arbeidskrav).

-Delemne 1: Læringsplan for hele studiet.

-Delemne 2: Case om det gode pasientforløp. Beskrivelse av en vellykket slutfase. Hva har du lært av situasjonen?

-Delemne 3: Undervisningsopplegg som inneholder mål, målgruppe (hvem undervisningen er rettet mot), stikkord for innhold, framgangsmåte, varighet, sted, materiale til utdeling? Evaluering av opplegget?

-Delemne 4: Refleksjon over egne tanker og følelser i forhold til en situasjon du har opplevd i praksis.

-Delemne 5: Litteraturstudie: Søk etter stoff/kunnskap om et bestemt tema eller en bestemt problemstilling i ulike kilder, eksempelvis forskningsdatabaser.

Hensikten er å oppøve evnen til å finne kunnskaps- og -forskningsresultater som kan være til inspirasjon eller nytte i hverdagen som yrkesutøver overfor pasienter og pårørende. Litteraturstudien skal inneholde kritisk vurdering av innholdet og troverdigheten av forskningsresultater eller andre data i de utvalgte kildene. En konklusjon bør presentere data som er felles i de ulike artiklene, hva det råder enighet om og hva det evt. råder uenighet om. Eget syn på saken (eks. erfaringer) kan komme mot slutten av oppgaven. Litteraturliste følger oppgaven etter HiG`s retningslinjer.

-Delemne 6: Artikkel skrevet med henblikk på publikasjon (f. eks. i aviser eller fagtidsskrifter). Innholdet skal være faglig begrunnet. Språket må tilpasses lesergruppa. Om studenten ønsker å presentere eget syn på saken må det komme tydelig fram at dette er ens personlige syn.

* Gruppeoppgaver:

Framlegg knyttet til de ulike delene og presenteres for klassen.

Skriftlig materiale legges tilgjengelig i gruppens mappe på ClassFronter innen gitte frist:

-Delemne 1: Normer for gruppens samarbeid.

-Delemne 2: Døden som en del av livet.

-Delemne 3: Andre livstruende sykdommer utenom kreft: AIDS, organsvikt (hjerte, lunge, lever eller nyre) eller degenerative neurologiske sykdommer (gruppene deler sykdomsgruppene mellom seg så alle blir belyst).

-Delemne 4: Ulike kulturer og deres ritualer i livets slutfase (gruppene fordeler emnene mellom seg så ulike kulturer blir belyst).

-Delemne 5: KAM (Komplementære og alternative behandlingsmetoder)? (gruppene deler emnene mellom seg så de mest brukte blir belyst).

Gruppenes får tilbakemelding av medstudenter og lærer i forhold til

* Hva har jeg lært av ny kunnskap.

* Pedagogisk formidling.

* Fokus og relevans for målgruppen.

* Utviklingspotensiale for gruppen.

Logg

Hensikten med logg er et ledd i bevisstgjøring og evne til faglig fokus og samhandlingskompetanse. Gruppene fører fortløpende logg (se eget skjema for gruppelogg). Legges på ClassFronter i gruppens

mappe.

Portefølje og evaluering

Porteføljen skal vise så vel ferdige produkt som vegen en har benyttet for å komme dit.

En portefølje utgjøres av en systematisk samling studentarbeider, som viser studentens anstrengelser, framskritt og prestasjoner innenfor ett eller flere områder. Samlingen omfatter studentmedvirkning ved valg av innhold, kriterier for valg, kriterier for bedømmelse i forhold til felles oppstilte mål, samt studentens sjørefleksjon og holdninger til emnet

(Definisjon modifisert fra Karin Taube i Claus Madsen, 8/2000)

I bruk av portefølje er evaluering en integrert del av studiene, hvor undervisning, læring og utvikling settes i relasjon til hverandre.

Læreprosesser lar seg vanskelig fange inn og gjengi gjennom kvantitativ kontroll. Derfor må den som lærer dras med inn i arbeidet som forsøker å trekke ut det vesentlige fra læreprosessen.

Portefølje er noe som skapes av studenten, ikke til eller for den som studerer. Portefølje er et studieredskap som på en tydelig måte gir studentene mulighet til å vurdere eget arbeid og i forlengelsen av det, sin egen vekst og framgang. Porteføljen tilhører den som studerer, men en del av ansvaret for at hun kan få fullt utbytte av den, ligger hos læreren. Læreren har som oppgave å fremme refleksjon, stille spørsmål, utfordre, foreta kritisk analyse og gå i dialog med studenten. Utbyttet av å bruke portefølje er en fellessak. Studenten har ansvar både for å ta imot veiledning og å søke evaluering hos egen gruppe.

Eksamensordning

Hensikten med eksamen er å:

- * vurdere studentens kompetanse og måloppnåelse.
- * sikre autensitet på framstilte besvarelser.
- * bidra til at studenten deltar aktivt i vurdering av egen læreprosess.
- * oppøve vurderingsevnen med tanke på fremtidig arbeidssituasjon.

Studentene har rett til å gå opp til eksamen når:

- * semesteravgiften er betalt.
- * innleveringene er ferdigstilt innen avtalt frist, elektronisk og lesbart på Fronter, under studentens Innleveringsmappe.
- * en litteraturliste, med angivelse av minimum 1000 sider selvvalgt relevant litteratur er gjort ferdig innen avtalt frist

Før muntlig utdypning/eksamen skal studenten:

- * velge en besvarelse fra sin innleveringsmappe og grunngi valget.
- * la gruppen av medstudenter gi en samlet og skriftlig refleksjon/vurdering av begrunnelsen.
- * oversende innen avtalt frist, elektronisk og lesbart på Fronter, under studentens eksamensmappe, den valgte besvarelsen, begrunnelsen til valget og medstudenters refleksjon/vurdering.

Før muntlig eksamen skal sensor fra HIG:

- * velge ut en besvarelse fra studentens innleveringsmappe. Valgt besvarelse er ikke kjent for studenten før muntlig høring.

Muntlig utdypning/eksamen:

* utdypning/høring omfatter selvvalgt besvarelse og en sensorvalgt besvarelse fra studentens innleveringsmappe.

Studentfokus:

1. Hva sier det jeg har skrevet/utført om det jeg har lært?
2. Viser det noe som jeg ikke kunne tidligere?
3. Viser det at jeg har kommet nærmere målet?
4. Hva vet jeg/ hva viser det om mine sterke sider?
5. Er det noe jeg er stolt av?
6. Hva er mine vekstpunkter?
7. Forteller det noe om meg som er viktig?
8. Hva er mitt neste mål, og hvordan vil jeg arbeide med å nærme meg det?

Vurdering av studentvalgt besvarelse

* mål for den delen som besvarelsen er hentet fra, gir bakgrunn for vurderinga. Muntlig utdypning/høring har til hensikt å vise grad av måloppnåelse og vekst underveis i studiet.

* studentens egen vurdering av prosesslæring og måloppnåelse er sentralt i den totale vurdering av bestått/ikke bestått.

Vurdering av sensorvalgt besvarelse

* autensitet, evne til sjølvurdering, vekst og faglig innsikt settes opp mot studiets mål.

Karakter

Bestått/ikke bestått. Ved karakteren ikke bestått gis studenten mulighet til å gå opp til ny muntlig utdypning/eksamen, etter å ha utarbeidet ny begrunnelse for sin selvvalgte besvarelse, samt innhentet ny medstudentrefleksjon/vurdering fra sin gruppe. Sensor fra HIG velger ut en besvarelse fra studentens innleveringsmappe.

Internasjonalisering

Det finnes ingen utvekslingsmuligheter for dette studiet.

Klar for publisering

Ja

Utdanningsnivå

Emne

Emnekode	Emnets navn	O/V *)	Studiepoeng pr. semester	
			S1(H)	S2(V)
VIU8001	<u>Videreutdanning i Palliativ omsorg - helhetlig lindring i livets slutfase trinn I</u>	O	15	15
Sum:			15	15

*) O - Obligatorisk emne, V - Valgbare emne

Emneoversikt

VIU8001 Videreutdanning i Palliativ omsorg - helhetlig lindring i livets slutfase trinn I - 2006-2007

Emnekode:

VIU8001

Emnenavn:

Videreutdanning i Palliativ omsorg - helhetlig lindring i livets slutfase trinn I

Faglig nivå:

Bachelor (syklus 1)

Studiepoeng:

30

Varighet:

Høst og vår

Språk:

Norsk

Forventet læringsutbytte:

Studenten:

- Ivaretar den lindrende omsorg for den uhelbredelig syke i hele det palliative forløp, med respekt for pasienten og pårørendes integritet og ønsker
- Inngår som velkvalifisert samarbeidspartner i flerfaglige/tverrsektorielle sammenhenger
- Benytter kompetansekluder og nettverk for å skaffe kunnskap
- Anvender kunnskap- og verdibasert forskning og utviklingsresultater
- Drøfter og anvender lindringsmetoder basert på pasientens/familiens situasjon og preferanser
- Kan arbeide meningsfullt i et lidelsesfylt rom

Emnets temaer:

- Kunnskapssyn og arbeidsformer
- Verdig livsavslutning
- Sykdomsplager og muligheter til behandling
- Kommunikasjon og relasjoner
- Lindring og velvære
- Ressurser og rammeverk

Pedagogiske metoder:

Forelesninger
Gruppearbeid
Nettstøttet læring
Obligatoriske oppgaver
Refleksjon
Veiledning

Pedagogiske metoder (fritekst):

gjensidig studentveiledning og individuelle studier

Vurderingsformer:

Muntlig fremføring

Digital eksamen (leveringsform se tekstfelt)

Vurderingsformer:

Mappevurdering

Studenterne leverer én besvarelse fra hvert delemne til sin innleveringsmappe (nærmere opplysninger i studieplan). Muntlig samtale om én studentvalgt og én sensorvalgt besvarelse fra innleveringsmappen.

Arbeidsmappe og innleveringsmappe i ClassFronter.

Karakterskala:

Bestått/Ikke bestått

Sensorordning:

Ekstern sensor retter alle besvarelser som danner grunnlag for vurderingen

Utsatt eksamen (tidl. kontinuasjon):

Ved ikke bestått gis studenten anledning til å gå opp til ny muntlig utdypning/eksamen, etter å ha utarbeidet ny begrunnelse for sin selvvalgte besvarelse, og innhentet ny medstudentrefleksjon/vurdering fra sin gruppe. Sensor fra HIG velger ut en besvarelse fra studentens innleveringsmappe

Tillatte hjelpemidler:**Obligatoriske arbeidskrav:**

Muntlig fremlegg

Innlevering for hvert delemne til studentens innleveringsmappe (nærmere opplysninger i studieplan), samt refleksjonslogg.

Ansvarlig avdeling:

Avdeling for helse,omsorg,sykepleie

Emneansvarlig:

Høgskolelektor Gunn Gjestvang

Læremidler:

alle trykte og skrevne

Klar for publisering:

Ja