

Studieplan 2009/2010

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 legeforenings sentralstyre i oktober 2004. Dette dokumentet gir viktige føringer for organisering og kvalitet av palliativ omsorg.

I 2007 kom Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorg fra Sosial- og helsedirektoratet.

I 2008 ble en ny nasjonal interesseorganisasjon, Hospiceforum Norge etter modell fra Hospice Forum Danmark etablert. Organisasjonens intensjon er å støtte eksisterende tilbud innen det palliative feltet i tillegg til å utvikle selvstendige hospice i Norge (www.hospiceforum.no)

[Gå direkte til emnetabell](#)

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 Livshjelputredningen av 1999 og i Standard for palliasjon av 2004. Livshjelputredningen 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 Sør-Øst ved Ullevål universitetssykehus. Livshjelputredningen 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 egnede plasser ved sykehjem. Standard for palliasjon anbefaler både videreutdanning i palliativ sykepleie og mastergradstudier i palliasjon.

I Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorg presenteres tre områder: Veiledning i forhold til kjennetegn og utfordringer ved palliasjon, faglige retningslinjer for aktuelle symptomer og tilstander, samt anbefalinger for organisering og kompetanse

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. 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* [online] <http://www.palliativmed.org> (13-01-2009)
- NOU 1984:30 *Pleie og omsorg for alvorlig syke og døende meennesker*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet
- NOU 1997:20 *Omsorg og kunnskap - Norsk Kreftplan* . Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- NOU 1999:2 *Livshjelp. Behandling, pleie og omsorg for uhelbredelig syke og døende*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- 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.
- *Statistisk Sentralbyrå (2006)* [online] <http://www.ssb.no/dodsarsak/tab-2008-06-27-10.html> (13-01-2009)
- Sosial og helsedirektoratet (2007) *Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorg* [online] http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00021/Nasjonalt_handlingsp_21509a.pdf (13-09-2009)

Studiets varighet, omfang og nivå

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

Studiet gir formell kompetanse på 30 studiepoeng innen høyere utdanning

Studiet kvalifiserer for opptak ved studiet Palliativ omsorg trinn II, og gir grunnlag for individuell vurdering for opptak ved Masterstudiet i klinisk sykepleie ved Høgskolen i Gjøvik

Forventet læringsutbytte

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

- Ivaretar den lindrende omsorg for den uhelbredelig 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

Læringsutbytte:

- * 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.

*Har kjennskap til ulike kunnskaps- og læringssyn.

Delemne 2: Sykdomsplager og muligheter til behandling

Læringsutbytte:

- * 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.

Delemne 3: Verdig livsavslutning

Læringsutbytte:

- * 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 4: Kommunikasjon og relasjoner

Læringsutbytte:

- * Tar initiativ til samtaler med pasient og pårørende vedrørende psykososiale, åndelige og eksistensielle spørsmål og vurderer annen nødvendig kompetanse.
 - * Har kunnskaper om sorg, sorgarbeid og mestring.
 - * 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.
- *Har et bevisst forhold til egne tanker, følelser og holdninger i møte med alvorlig syke, døende og deres pårørende
- * Anerkjenner og tar ansvar for egne reaksjoner på belastninger og de kollegiale samarbeidsrelasjoner som de inngår i.

Delemne 5: Lindring og velvære

Læringsutbytte:

- * 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.
- * Bruger kunnskaps- og verdibasert forskning og utviklingsresultater

Delemne 6: Ressurser og rammeverk

Læringsutbytte:

- * Har kunnskaper om pasientens og de pårørendes økonomiske rettigheter
 - * Kjenner informasjons- og hjelpekilder, og kan nyttegjøre ressurser og kompetanse som fins i regionen
- *Har kunnskap om organisering av det palliative tilbudet i Norge.
- * 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.

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 Fronter som læringsplattform (LMS).

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.

Medstudentveiledning

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.

Pensum

2000 sider, der 1000 sider er relevant, selvvalgt litteratur.

Fremmøte .

Det er obligatoriske samlingsdager, noe som innebærer 80% frammøte for å ha rett til å gå opp til eksamen. 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 ca 800-1200 ord. Besvarelsene legges inn i studentens innleveringsmappe i Classfronter innen gitte tidsfrister.

- Delemne 1: Læringsplan for hele studiet. Presentasjon av pasienthistorie med fokus på palliativ omsorg.
- Delemne 2: Undervisningsopplegg som inneholder mål, målgruppe (hvem undervisningen er rettet mot), stikkord for innhold, framgangsmåte, varighet, sted.
- Delemne 3: Pasienthistorie med fokus på pasientens livsavslutning. Beskrivelse av en vellykket eller

en vanskelig slutfase med fokus på verdier i omsorg for døende og deres pårørende. Hva har du lært av situasjonen?

- 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.

Tilbakemelding på skriftlige, individuelle oppgaver.

- Godkjent/ikke godkjent
- Studenten mottar individuell, skriftlig tilbakemelding fra lærer.
- Medstudentrespons

Gruppeoppgaver:

Framlegg knyttet til de ulike delene presenteres for klassen.

-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).

Gruppene får tilbakemelding av medstudenter og lærer.

Logg

Hensikten med logg er et ledd i bevisstgjøring og evne til faglig fokus og samhandlingskompetanse. Basisgruppene fører fortløpende logg over basisgruppearbeidet.

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.

Vurderingsform

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
- *studenten har deltatt på minimum 80% av samlingene.

Før muntlig utdypning/eksamen skal studenten:

- * velge en besvarelse fra sin innleveringsmappe og grunngi valget(derigjennom synliggjøre egen vurdering av prosesslæring og måloppnåelse).
- * 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.

Vurdering av studentvalgt besvarelse

- * mål for den delen som besvarelsen er hentet fra, gir bakgrunn for vurderinga. Muntlig

utdyping/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.

Gjennomføring av kontinuasjon

Ved karakteren ikke bestått gis studenten mulighet til å gå opp til ny muntlig utdyping/eksamen, etter å ha bearbeidet besvarelsen.

Tekniske forutsetninger

Tilgang til pc nødvendig. Høgskolen benytter Fronter som læringsplattform.

Sensorordning

Ekstern og intern sensor retter alle besvarelser som danner grunnlag for vurderingen.

Internasjonalisering

Det finnes ingen utvekslingsmuligheter for dette studiet.

Klar for publisering

Ja

Godkjenning

Opprettet i vedtak om studieportefølje for 2002, Sak STY 61/01.

Studieplan revidert og godkjent av Studienemnda vår 2009.

Utdanningsnivå

Etter- og videreutdanning

Emne

| Emnekode | Emnets navn | O/V *) | Studiepoeng pr. semester | |
|----------|--|--------|--------------------------|-------|
| | | | S1(H) | S2(V) |
| VIU8001 | Videreutdanning i Palliativ omsorg - helhetlig lindring i livets sluttfase trinn I | 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 - 2009-2010

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

Varighet (fritekst):

1 år på deltid.

Språk:

Norsk

Forventet læringsutbytte:

Etter endt studium skal studenten:

- Ivareta den lindrende omsorg for den uhelbredelig syke i hele det palliative forløp, med respekt for pasienten og pårørendes integritet og ønsker
- Inngå som velkvalifisert samarbeidspartner i flerfaglige/tverrsektorielle sammenhenger
- Benytte kompetansekilder og nettverk for å skaffe kunnskap
- Anvende kunnskap- og verdibasert forskning og utviklingsresultater
- Drøfte og anvende lindringsmetoder basert på pasientens/familiens situasjon og preferanser
- Kunne 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, individuelt

Vurderingsformer:

Muntlig samtale om én studentvalgt og én sensorvalgt besvarelse fra innleveringsmappen (delemne 1-6)

Karakterskala:

Bestått/Ikke bestått

Sensorordning:

Ekstern og intern 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 bearbeidet oppgaven.

Tillatte hjelpemidler:**Obligatoriske arbeidskrav:**

- Innlevering av 6 individuelle arbeidskrav, en fra hvert delemne.
- Basisgruppene fører fortløpende logg fra basisgruppemøter.
- Basisgruppene forbereder og fremlegger tre gruppeoppgaver for klassen.

Ansvarlig avdeling:

Avdeling for helse,omsorg,sykepleie

Emneansvarlig:

Høgskolelærer Marit Tømmerbakk

Læremidler:

Alle trykte og skrevne

Klar for publisering:

Ja