

Studieplan for Masterstudium i klinisk sykepleie – Avansert klinisk allmennsykepleie (120 studiepoeng) (2022–2024)

Fakta om programmet

Studiepoeng: 120

Studiets varighet: 2 år

Undervisningsspråk: Undervisningsspråket er norsk. Enkelte tema eller emner undervises på engelsk og skandinaviske.

Studiested: Fredrikstad og praksisfelt

Innholdsfortegnelse

- Informasjon om studiet
- Hva lærer du?
- Opptak
- Andre vilkår for gjennomføring av studiet
- Oppbygging og gjennomføring
- Studieopphold i utlandet
- Jobb og videre studier
- Studieplanen er godkjent og revidert
- Studiemodell

Informasjon om studiet

Masterstudium i klinisk sykepleie har fire studieretninger:

- Avansert klinisk allmennsykepleie
- Anestesisykepleie
- Intensivsykepleie
- Operasjonssykepleie

De ulike studieretningene innretter seg mot ulike pasientmålgrupper, samtidig som de har et felles fokus: å gi studentene vurderings- og handlingskompetanse til å ivareta en spesialisert klinisk sykepleierfunksjon, og til å arbeide kunnskapsbasert med utgangspunkt i økte kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse.

- Studieretningen avansert klinisk allmennsykepleie reguleres av forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie fastsatt av Kunnskapsdepartementet 16.01.2020.

- Studieretningene anestesisykepleie, intensivsykepleie og operasjonssykepleie er regulert av forskrift om nasjonal retningslinje for anestesisykepleierutdanning (2021), forskrift om nasjonal retningslinje for intensivsykepleierutdanning (2021), forskrift om nasjonal retningslinje for operasjonssykepleierutdanning (2021)
- Se egne studieplaner for hver studieretning.

Hva lærer du?

Grad/tittel ved bestått studium

Master i klinisk sykepleie / Master in Clinical Nursing

Studieretning: Avansert klinisk allmennsykepleie / Advanced general practice nursing

For studieretningen Avansert klinisk allmennsykepleie gjelder:

Helsedirektoratet skal i medhold av helsepersonelloven § 53 etter søknad gi spesialistgodkjenning i klinisk allmennsykepleie til sykepleier med norsk autorisasjon som er tildelt graden master i avansert klinisk allmennsykepleie i henhold til forskrift om nasjonal retningslinje i masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie.

Studiets læringsutbytte

Læringsutbytter er beskrevet for hver enkelt studieretning. Læringsutbytter som er felles for alle studieretninger er merket med *.

Sluttkompetanse avansert klinisk allmennsykepleie fremgår her. For øvrige studieretninger vises det til egne studieplaner.

Avansert klinisk allmennsykepleie - KUNNSKAP:

Kandidaten

- *har avansert kunnskap om sykepleie og medisinsk behandling av akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter
- *har avansert kunnskap om pasientsikkerhet, faglig ledelse og veiledning i yrkesutøvelsen og i arbeid med tjenesteforbedring og innovasjonprosesser
- har avansert kunnskap om sentrale sykepleievitenskapelige perspektiver som er relevant for å kunne utøve og videreutvikle yrkesrollen
- har avansert kunnskap om funksjon, kontroll, anvendelse og vedlikehold av avansert medisinsk teknisk utstyr og digitale verktøy innenfor allmennsykepleierens fagområde
- har avansert kunnskap om kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende i krise
- *har inngående kunnskap om pasientens sykdomsprosesser, reaksjoner og behov i et alders-, kjønns-, sosialt- og flerkulturelt og samisk perspektiv
- har inngående kunnskap om inkludering, likestilling og ikke-diskriminering, for å bidra til likeverdige helse- og omsorgstjenester for alle grupper i samfunnet, inklusiv nasjonale minoriteter og samers rettigheter som urfolk
- har inngående kunnskap om vanligste akutte og kroniske sykdommer og helseproblemer hos pasienter i kommunale helse- og omsorgstjenester
- har inngående kunnskap om forebyggende og rehabiliterende sykepleieiltak
- har inngående kunnskap om sykepleiefaglig palliasjon ved livsforkortende sykdom gjennom hele sykdomsforløpet
- har inngående kunnskap om kommunehelsetjenestens oppbygning, organisering, rammer og styring, og om relevant lowerk
- *har inngående kunnskap om etikk, lover og forskrifter som regulerer bruk av teknologi, for å kunne bruke utstyret på en sikker og forsvarlig måte og forebygge pasientskade og/eller funksjonstap
- har inngående kunnskap om samhandling, tverrsektorielt samarbeid og tjenestekoordinering som er relevant for yrkesutøvelsen

- *har inngående kunnskap til hva som kjennetegner helhetlige pasientforløp og risikofylte overganger
- har inngående kunnskap om hvordan variasjoner i helsekompetanse påvirker ulike pasient- og brukergrupper sine sykdomshåndtering, mestring og egenomsorg
- *har inngående kunnskap om prinsipper for kunnskapsbasert praksis, inklusive metoder for systematisk innhenting, vurdering, implementering av ny kunnskap og endringsprosesser
- *har inngående kunnskap om vitenskapsteori, metode og forskningsetikk
- *kan analysere faglige, pedagogiske, organisatoriske, og samfunnsmessige problemstillinger innenfor helsetjenesten
- *kan analysere faglige problemstillinger knyttet til helseteknologiske løsninger
- kan analysere faglige problemstillinger med utgangspunkt i fagområdets kunnskapsgrunnlag, historie, tradisjon, rolle og funksjon i samfunnet
- har bred kunnskap om anatomi, fysiologi, patofysiologi og mikrobiologi
- har bred kunnskap om systematiske kliniske undersøkelsesmetoder og standardiserte vurderingsverktøy av relevans for avansert klinisk allmennsykepleie
- har bred kunnskap om farmakologi, legemiddelbehandling og legemiddelhåndtering, inklusive virkninger, bivirkninger, legemiddelinteraksjoner og systematisk legemiddelgjennomgang
- har bred kunnskap om hvordan aktuell livssituasjon, livsstil, sosioøkonomiske forhold, språklig og kulturell bakgrunn og kjønn påvirker helse, sykdom, behandling og sykepleie
- har kunnskap om pasienters, brukeres og pårørendes vanlige reaksjoner og behov ved sykdom i et alders-, kjønns-, sosial-, og flerkulturelt perspektiv
- har kunnskap om helsepedagogikk, inklusive hvordan kartlegge og aktivere helseressurser hos brukere, pasienter og pårørende, og inngående kunnskap om effektive mestringstøttemetoder

Avansert klinisk allmennsykepleie – FERDIGHETER:

Kandidaten

- kan analysere og forholde seg kritisk til kulturkompetanse og kulturforståelse som begreper i vurdering, planlegging, gjennomføring og evaluering av sykepleie
- kan analysere pasienters levevaner, ressurser, mestringsevne og sosiale situasjon og iverksette tiltak for å kunne fremme helse og forebygge eller begrense helsesvikt
- kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse til å strukturere og formulere faglige resonnementer innen allmennsykepleie
- kan analysere og anvende relevante etiske teorier og prinsipper i yrkesutøvelsen, inklusive drøfte problemstillinger knyttet til prioritering av helsehjelp
- kan analysere faren for komplikasjoner i utøvelse av allmennsykepleie og avansert medisinsk behandling, og jobbe selvstendig med problemløsning
- kan analysere kliniske, faglige og etiske problemstillinger innen allmennsykepleie og bidra i diskusjoner om utvikling av yrkesrollen
- *kan analysere og forholde seg kritisk til teknologiens muligheter og begrensninger
- kan bruke relevant medisinsk teknisk utstyr innen allmennsykepleie
- kan selvstendig planlegge og gjennomføre avansert allmennsykepleie og delegert medisinsk behandling til akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter
- kan utøve avansert og faglig forsvarlig allmennsykepleie i samsvar med etiske og juridiske prinsipper
- kan medvirke i beslutningsprosesser rundt begrensning av livsforlengende behandling, og ta medansvar for å bidra til en verdig død.
- kan bruke kartleggingsverktøy for å vurdere ressurser, helsekompetanse og grad av psykisk, fysisk og sosial mestring
- kan bruke relevante metoder for involvering i beslutninger som omhandler pasienten, vise forståelse for kompleksiteten i brukermedvirkning og kunne bidra til økt brukermedvirkning i tjenestene, deriblant bidra til samers rett til språklig og kulturelt tilrettelagte tjenester
- *kan bruke anerkjente pedagogiske prinsipper til å veilede og undervise personell i komplekse pasientsituasjoner, og til å veilede studenter under utdanning
- *kan gjennom kommunikasjon og samhandling identifisere og vurdere pasientens generelle og spesielle behov, ressurser og problemer

- *kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset helsetjenesterelatert forsknings- eller utviklingsarbeid i tråd med gjeldende forskningsetiske prinsipper under veiledning
- *kan gjennomføre utviklings- og forbedringsarbeid med utgangspunkt i relevant fag- og forskningskunnskap, brukerkunnskap og erfaringskunnskap
- kan gjennomføre systematiske og faglig relevante undersøkelser og vurdere helsetilstanden til pasienter

Avansert klinisk allmennsykepleie- GENERELL KOMPETANSE:

Kandidaten

- kan analysere sammensatte og komplekse pasientsituasjoner og vurdere og analysere endringer i pasientens helsetilstand for å kunne planlegge og gjennomføre helhetlig sykepleie, sikre nødvendig helsehjelp og foreslå oppfølgingstiltak i samarbeid med andre faggrupper
- *kan analysere og kritisk vurdere eget arbeid, benytte relevant forskning og bidra til kunnskapsbasert sykepleiepraksis
- kan analysere og delta i relevant innovasjons- og forskningsarbeid, inkludert implementering av teknologi, for å forbedre helse- og omsorgstjenestetilbudet generelt og sykepleietilbudet spesielt, til alle pasienter og brukere i de kommunale helse- og omsorgstjenestene, herunder pasienter med langvarige og sammensatte sykdommer
- kan anvend sine kunnskaper og ferdigheter som kreves til yrkesrollen som avansert klinisk allmennsykepleier, ta ansvar for å arbeide selvstendig i beslutningsprosesser og beslutte og gjennomføre sykepleietiltak, samt kunne iverksette tiltak i samarbeid med andre og følge opp etter at diagnostikk og behandling er fastsatt
- • kan anvend sine kunnskaper om hvordan diagnose og behandling kan påvirke seksualitet, fysisk og psykisk, og veilede pasienter og pårørende om dette
- • kan anvend sine kunnskaper og ferdigheter for å gjennomføre og å begrunne faglig forsvarlige prioriteringer av helsehjelp i lys av nytte, tilgjengelige ressurser og alvorlighet, herunder ta hensyn til helseøkonomiske vurderinger
- kan anvend sine kunnskaper og ferdigheter til å koordinere tjenester, ledetverrfaglige team og ledesamhandling på tvers av grupper, sektorer, tjenester og instanser
- kan anvend sine kunnskaper og ferdigheter til å implementere kunnskapsbasert praksis
- *kan anvende pedagogiske og fagdidaktiske metoder for å informere, undervise og veilede pasienter, brukere, pårørende og annet helsepersonell tilpasset deres kompetanse
- *kan anvende kommunikasjon og samhandling for å støtte pasienten i å ta velinformerte beslutninger for å fremme mestring, funksjon og livskvalitet, og for å sikre at pasienter, brukere og pårørendes medbestemmelse og autonomi ivaretas
- *kan anvend sine kunnskaper og ferdigheter til å lede og arbeide effektivt i team, ha god forståelse for grensene for egen kompetanse og innsikt i andre profesjoners kompetanse og når disse bør involveres
- kan kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner innenfor allmennsykepleie både med leger, annet helsepersonell, andre faggrupper og allmennheten, for å bidra til forsvarlige og kvalitativt gode helse- og omsorgstjenester til pasientene
- kan kommunisere med leger og annet helsepersonell, spesielt i akutte og ustabile situasjoner, på en måte som ivaretar personvern og pasientsikkerhet
- *kan kommunisere og samarbeide flerfaglig og tverrfaglig i pasientbehandlingen for å sikre effektive og gode pasientforløp
- *kan innhente, vurdere og anvende kunnskap for å utvikle egen kompetanse og dermed bidra til høy kvalitet på eget klinisk arbeid
- *kan initiere og delta aktivt i forsknings-, pasientsikkerhets- og utviklingsarbeid og medvirke til innovative metoder og løsninger på relevante problemstillinger for akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter
- *kan kritisk vurdere og bidra til nytenkning om hensiktsmessigheten og anvendelsen av digitale og teknologiske løsninger i helsetjenesten
- kan bidra til nytenkning og innovasjonsprosesser innen allmennsykepleie

Opptak

Bachelor i sykepleie, eller tilsvarende utdanning på minimum 180 studiepoeng,

og offentlig godkjenning/autorisasjon som sykepleier,

og minimum to års relevant arbeidserfaring som sykepleier.

Andre vilkår for gjennomføring av studiet

Masterstudium i klinisk sykepleie reguleres av til enhver tid gjeldende styringsdokumenter, og som student plikter du å gjøre deg kjent med disse:

- Lov om universiteter og høyskoler av 2005

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-04-01-15>

- Forskrift om eksamen, studierett og grader ved Høgskolen i Østfold.

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2018-02-08-229>

- Hygienereglement ved Høgskolen i Østfold

<https://www.hiof.no/hv/studier/fellesinformasjon-hv-studier/spl/>

De ulike studieretningene reguleres av forskrift om nasjonale retningslinjer:

- Forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie (2020)
- Forskrift om nasjonal retningslinje for anestesisykepleierutdanning (2021)
- Forskrift om nasjonal retningslinje for intensivsykepleierutdanning (2021)
- Forskrift om nasjonal retningslinje for operasjonssykepleierutdanning (2021)

Politiattest:

- I henhold til forskrift om opptak til høyere utdanning fastsatt av Kunnskapsdepartementet 06.01.2017, kap. 6 Politiattest ved opptak til høyere utdanning, skal alle studenter ved Masterstudium i klinisk sykepleie levere politiattest.
- Søker med merknad på politiattesten skal levere politiattesten innen tre uker etter tilbud om studieplasser gitt.
- Søker som ikke har merknad på politiattesten skal levere politiattesten senest innen studiestart. Dersom søkeren får tilsagn om studieplass mindre enn fjorten dager før studiestart skal politiattest fremlegges senest tre uker etter tilbud om studieplasser gitt.
- Politiattesten skal ikke være eldre enn tre måneder.

Krav til medisinsk testing:

- Studenter ved utdanningen kan i forbindelse med praksis eller klinisk undervisning måtte gjennomføre undersøkelser for tuberkulose og meticillinresistente gule stafylokokker (MRSA). <https://www.hiof.no/studier/praksis/medisinsk-testing/>

Arbeidsantrekk:

- Utgifter til arbeidstøy til bruk ved ferdighetstrening og simulering må dekkes av studenten.

Oppbygging og gjennomføring

Studiets oppbygging og innhold

Masterstudium i klinisk sykepleie er en overbygning for fire ulike studieretninger, alle med et totalt omfang på 120 studiepoeng. Studiet fokuserer på akutt, kritisk og/eller kronisk syke, samt pasienter i palliativ fase i primær- eller spesialisthelsetjenesten med behov for avansert kunnskapsbasert sykepleie, medisinsk og/eller kirurgisk behandling.

Desentrale delene i studiet er konsentrert rundt fem hovedområder som anses som sentrale for sluttkompetansen i alle fire studieretninger:

- Avansert vurderings-, beslutnings- og handlingskompetanse
- Helsekompetanse, opplæring og veiledning
- Den akutte og kritiske sykepasienten
- Den kroniske sykepasienten
- Avansert klinisk spesialsykepleie

Det er utarbeidet sluttkompetansebeskrivelser for hver enkelt studieretning, se spesifikke studieplaner for hver studieretning. Formålet er å utdanne funksjonsdyktige spesialsykepleiere med kompetanse til å ivareta sin spesifikke funksjon, henholdsvis som allmennsykepleier, anestesisykepleier, intensivsykepleier eller operasjonssykepleier.

Studiets varighet er fire semestere. Hvert av de tre første semestrene består av ett fellesemne på 10 studiepoeng og ett studieretnings spesifikt emne på 20 studiepoeng. De studieretnings spesifikkene er bygget opp med en tydelig progresjon (1,2,3), hvor studenten går fra veiledet praksisutøvelse til økende grad av selvstendighet, fra å ha kunnskap om, til å analysere og kritisk reflektere over faglige problemstillinger, fra fokus på den stabile og mindre kompliserte pasienten til fokus på den mer ustabile og komplekse pasienten.

1. semester:

- HOVMFEL40121 Introduksjon til avansert klinisk sykepleie (10 studiepoeng)

Emnet fokuserer på å gi studenten bred tilnærmet kunnskap innen naturvitenskapelige emner, som gjør studenten i stand til å observere pasienter tilstand, vurdere alvorlighetsgrad og behov for sykepleie eller andre tiltak, med samtidig fokus på pasientmedvirkning.

- HOVMAKS40221 Fagspesifikt studieretningsemne 1 (20 studiepoeng)

Emnet fokuserer på henholdsvis allmenn-, anesthesi-, intensiv- og operasjonssykepleiers funksjons- og ansvar som rådgiver, samt organisering av de respektive avdelinger/helsetjenester de inngår som del av. Kunnskap fra HOVMFEL40121 settes i sammenheng med de ulike studieretningenes yrkesfunksjoner, og forankrer teorien i praksis. Fokuser på den stabile og mindre komplekse pasienten.

2. semester:

- HOVMFEL40321 Avansert handlingskompetanse og helse teknologi i klinisk sykepleie (10 studiepoeng)

Emnet bygger videre på kunnskapene fra HOVMFEL40121. Det fokuserer på digitale verktøy og helse teknologi som har en sentral funksjon i dagens og fremtidens helsetjenester, med fokus på samhandling og pasientsikkerhet. Emnet gir økt teknisk og ikke-teknisk handlingskompetanse.

- HOVMAKS40421 Avansert klinisk allmennsykepleie 2 (15 studiepoeng)

Emnet fokuserer på mer ustabile og komplekse pasientsituasjoner. Forebygging og rehabilitering, samt palliasjon inkluderes. I praksisstudiene fokuseres det på evne til samarbeid, kommunikasjon med leger og annet helsepersonell, bruk av medvirkning og koordinering av tjenester.

Studenten må i tillegg velge ett av to følgende valgemner i studieretning avansert klinisk allmennsykepleie:

- HOVMAKS41121 Akuttetilstander hos den geriatriske pasienten (5 studiepoeng), valgmen i studieretning avansert klinisk allmennsykepleie.

Emnet fokuserer på ulike utfordringer knyttet til sykdom, farmakologi, kjønn, etnisitet og psykisk tilstand hos geriatriske pasienter, med et spesielt fokus på personsentrert arbeid og pasientmedvirkning.

- HOVMAKS41221 Psykisk helse, rus og avhengighet (5 studiepoeng), valgmen i studieretning avansert klinisk allmennsykepleie.

Emnet fokuserer på psykologiske, sosiale og helsemessige utfordringer mennesker med rusproblematikk og deres nærmeste opplever i sine livssituasjoner, stigma knyttet til disse samt selvkritiske emosjoner og mestingsstrategier. Emnet vil gi inngående kunnskaper om hvordan hjelpeapparatet best mulig kan foreta informerte beslutninger i sitt arbeid, mens det samtidig ivaretar sine pasienters og pårørendes verdighet.

3. semester:

- HOVMFEL40521 Vitenskapsteori, forskningsetikk og metode (10 studiepoeng)

Emnet gir kunnskap innen vitenskapsteori, forskningsetikk og metode, samt kompetanse til å ta i bruk relevante metoder for å innhente, systematisk vurdere og anvende kunnskap i fagutvikling og forbedringsarbeid.

- HOVMAKS40621 Fagspesifikt studieretningsemne 3 (20 studiepoeng)

I dette emnet fokuseres det på pasienter med ustabile, komplekse tilstander, hvor det kreves kritisk analyse og refleksjon. Studenten skal kunne anvende sine kunnskaper i praksisstudier til å prioritere hensiktsmessig og ta selvstendig stilling i etiske dilemmaer. Studenten skal kunne samarbeide i team der det kreves, kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner innenfor avansert sykepleie, både med spesialister og allmennheten. Kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse fra HOVMFEL40521 innlemmes i studentens tilnærming til kvalitetsforbedring, nytenkning og i innovasjonsprosesser innen henholdsvis anestes-, allmenn-, intensiv- og operasjonssykepleie. I dette emnet stilles høye krav til selvstendighet i praksis.

4. semester:

- HOVMFEL40721 Masteroppgave i klinisk sykepleie (30 studiepoeng)

I masteremnet utfører studentene et selvstendig fagutviklings-, kvalitetsforbedrings- eller forskningsarbeid individuelt eller i gruppe. Arbeidet utføres under veiledning. Det arrangeres jevnlig masterseminarer hvor studentene får anledning til å presentere, reflektere og diskutere temaer, problemstillinger og framgangsmåte i masteroppgaven sin, og få veiledning og tilbakemelding fra lærer og medstudenter.

Praksisstudier er integrert i emner i 2. til 3. semester, se pkt. Praksis, og den enkelte emnebeskrivelse.

Alle emner er obligatoriske, med unntak av valgmen i studieretning for avansert klinisk allmennsykepleie.

Progresjonskrav fremgår av den enkelte emnebeskrivelse. Alle foregående emner må være bestått før studenten kan levere masteroppgave til vurdering.

Det er mulig å søke om godskriving av ett eller flere emner på grunnlag av tidligere relevant utdanning. Ved godskriving kan det stilles krav om at enkelte emner må tassom supplement, det vil si at studenten vil ha inkludert flere studiepoeng i sin endelige mastergrad.

Se studiemodell for nærmere informasjon om oppbygging og sekvens. Studieretningsspesifikke emner løper parallelt med fellesemner, alle med varighet over ett semester.

Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer

Undervisnings- og læringsformer:

- Studentaktive undervisnings- og læringsformer og bruk av digitale verktøy og medier som understøtter læring har stor plass i studiet. Dette gjelder både seminarer, gruppearbeid, ferdighetstrening, simulering, kliniske studier, forelesninger, selvstudier, veiledning og diskusjoner. Gjennom studentaktive læringsformer forventes det at studentene tar medansvar både for egen og medstudenters læring og faglige utvikling.
- Praksisstudier er en sentral undervisningsform for at studentene skal videreutvikles i selvstendige, analytiske, praktiske, kommunikative og helsepedagogiske kompetanse i møte med pasienter, pårørende, samt annet helsepersonell. Praksisstudiene skal også bidra til å utvikle evnen til klinisk fagledelse og kritisk refleksjon over eksisterende praksis og til kompetanse i kontinuerlig forbedringsarbeid og klinisk rettet fagutvikling, innovasjon og forskning. Ferdighetstrening, simulering og kritiske refleksjoner over praksis inngår som en viktig del av studiene.
- Tilbakemeldinger fra faglærer gis på studieoppgaver, inkludert arbeidskrav. På enkelte oppgaver gir medstudenter tilbakemelding. Se emnebeskrivelser for mer informasjon. I arbeidet med masteroppgaven gis tilbakemeldinger i seminar og ved individuell veiledning. I praksisstudiene vil studentene få veiledning og tilbakemelding undervist av både praksisveileder og praksislærer.
- Ved høgskolens ferdighets- og simuleringssenter, trenes det på praktiske ferdigheter, inkludert sentrale prosedyrer, kommunikasjonsferdigheter og metoder, anvendelse av relevante kartleggingsverktøy, klinisk undersøkelse og avanserte kliniske vurderinger i alt fra stabile, avklarte situasjoner til ustabile og uavklarte situasjoner. Studentenes tidligere erfaringer fra det kliniske felt, gjennom bachelorstudier eller yrkeserfaring, vil være gjenstand for utdyping og diskusjon i undervisningen.

Bruk av bibliotek:

- Biblioteket tilbyr veiledning i litteratursøk og referanseteknikk, utlån av bøker, tidsskrifter og teknisk utstyr, samt tilgang til databaser.

Akademisk skriving og lesing:

- Gjennom hele studiet vil studentene få skriftlige oppgaver individuelt og i grupper for å trene på faglig og akademisk skriftlig fremstilling. Det organiseres eget skrivekurs. Det forventes at studentene er i stand til å lese og forstå engelsk faglitteratur.

Læringsplattform og bruk av digitale verktøy:

- Studentene må benytte den elektroniske læringsplattformen aktivt. Her må studentene daglig holde seg orientert om kunngjøringer og diskusjonsinnlegg. Informasjonsutveksling foregår i hovedsak via læringsplattformen og høgskolens e-post.

Arbeidskrav og vurderingsformer:

- Det er knyttet arbeidskrav til de fleste emner i studiet. Arbeidskrav vurderes til godkjent/ikke godkjent. Arbeidskrav må være vurdert til godkjent før studenten kan fremstille seg til eksamen.
- Vurderingsformene i studiet består av arbeidskrav, vurdering i praksisstudier og eksamen, enten i form av semesteroppgave, hjemme- eller skoleeksamen, individuelt eller i gruppe. Vurderingsformene er varierte og tilpasset det forventede læringsutbyttet i hvert emne, samt krav i nasjonale forskrifter og rammeplaner for utdanningene.

Vurdering i praksisstudier:

- Vurdering er en kontinuerlig og obligatorisk del av praksisstudiene. I vurderingssamtalene deltar student, praksisveileder og eventuelt lærer. Studenten vurderer sin faglige og personlige utvikling. Praksisveileder og eventuelt andre sykepleiere på praksisstedet gir sin vurdering av studentens faglige og personlige utvikling knyttet til forventet læringsutbytte for de aktuelle praksisstudiene (konkretisert i vurderingsdokument).
- Praksislærer (HiØ) har hovedansvar for at studenten blir vurdert i forhold til forventet læringsutbytte. Midt- og avsluttende vurdering gjøres skriftlig. Vurderingsdokumentet med beskrivelse av hva som er vurdert underskrives av student, praksisveileder og praksislærer.

Vurdering i praksisstudier for studieretning allmen sykepleie:

- Veiledningen ivaretas av veilederteam bestående av fagpersoner fra utdanningsinstitusjonen og fra praksisfeltet. Vurdering er en kontinuerlig og obligatorisk del av praksisstudiene og ivaretas av veilederteamet.

Karaktersystem:

- Vurderingsuttrykkene som benyttes ved eksamen er bokstavkarakterer A-F, alternativt karakterene Bestått / Ikke bestått. Eksamensbesvarelser sensureres av to sensorer.
- Vurderingsuttrykk for praksisstudier veksler mellom Godkjent/ Ikke godkjent og Bestått / Ikke bestått. Når praksis er arbeidskrav benyttes Godkjent/ Ikke godkjent. Når praksis er eksamen (sluttvurdering) benyttes Bestått / Ikke bestått.
- Det henvises til den enkelte emnebeskrivelse for nærmere informasjon.
- Alle emner har avsluttende karakter som framkommer på vitnemålet.

Plagiatkontroll/fusk:

- Masteroppgaver skal til elektronisk plagiatkontroll.
- Andre emner og arbeidskrav kan bli gjenstand for plagiatkontroll.
- Manglende innlevering av elektronisk eksamensbesvarelse kan medføre at besvarelsen ikke blir sensurert.
- Besvarelser som er helt eller delvis identiske, vil ikke bli godkjent. Helt eller delvis identiske besvarelser er å anse som forsøk på fusk.

Se for øvrig forskrift om eksamen, studierett og grader ved Høgskolen i Østfold <https://lovdata.no/forskrift/2018-02-08-229>

Praksis

- Alle masterstudiets studieretninger inkluderer praksisstudier som omfatter læringsaktiviteter som casestudier (praktiske og teoretiske), ferdighetstrening, simulering og refleksjon, i tillegg til samarbeid med mottakere av sykepleietjenester og aktuelle profesjonsutøvere i kliniske praksisstudier. Omfanget av praksisstudiene varierer, jf forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie (2020), forskrift om nasjonal retningslinje for anestesisykepleierutdanning (2021), forskrift om nasjonal retningslinje for intensivsykepleierutdanning (2021) og forskrift om nasjonal retningslinje for operasjonssykepleierutdanning (2021).
- I studieretning avansert klinisk allmennsykepleie utgjør kliniske praksisstudier 12 uker á 40 timers veiledete praksisstudier i helsetjenesten fordelt på to praksisperioder i semester 2 og 3. Praksisstudien vil primært foregå i kommunehelsetjenesten.

Ved fravær i veiledete praksisstudier mellom 10 % og 20 % gis det mulighet for at studenten tar igjen studietid på selvstudie- eller fridager i løpet av praksisperioden, eller i umiddelbar nærhet til den ordinære praksisperioden. Dette skjer etter avtale med praksislærer og praksisstedet. Praksisveileder og praksislærer dokumenterer at fraværet er tatt igjen. Alt fravær som skal tas igjen utover 10 % må godkjennes av instituttleder med hensyn til tid, sted og veiledning.

RUTINER VED TVIL OM BESTÅTTE / IKKE BESTÅTTE PRAKSISSTUDIER:

1. Praksisveileder og/eller praksislærer kan reise tvil om praksisperioden kan vurderes til bestått.
2. Når tvil om beståtte kliniske studier foreligger, skal studenten senest tre (3) uker før avsluttet praksisperiode få melding om dette, muntlig og skriftlig.
3. Ved tvil om bestått praksisstudier skal det arrangeres et møte med student, praksisveileder og praksislærer og eventuelt andre som har hatt betydning for saken.

I møtet presenteres studenten for grunnlaget for at det reises tvil om praksisstudiene kan bestås og hvilke krav som må oppfylles for å oppnå bestått vurderingsresultat. Tilsvarende refereres i dokumentet «Varsel: Fare for ikke bestått praksisstudier» som sendes studenten med kopi til studieleder. Partene kan kommentere referatet.

Eventuelle kommentarer skal være skriftlige og sendes høgskolen v/ instituttleder innen en (1) uke fra referatet foreligger.

4. Dersom studenten i siste halvdel/ de siste tre ukene av praksisperioden viser atferd som åpenbart gir grunnlag for ikke bestått, kan det gis slik vurdering selv om forutgående melding ikke er gitt, jf. punkt 2. Se universitets- og høgskoleloven § 4-8 (2).
5. Om praksisstudier avbrytes etter at varsel om fare for ikke bestått praksis er gitt betraktes praksisperioden som ikke bestått.

6. Der det er reist tvil om studenten kan bestå praksisstudiene deltar instituttleder ved sluttvurderingen.
7. Ved sluttvurdering gjennomgås vurderingsdokument og referat hvor krav som må oppfylles i praksisstudiene er presentert. Etter slik gjennomgang forlater studenten vurderingssamtalen. Praksisveileder, praksislærer og instituttleder vurderer om de oppsatte krav er oppfylt, avgjør om saken er tilstrekkelig belyst og sørger for eventuelle tilleggsplysninger. På dette grunnlag fattes endelig vedtak i saken. Endelig vedtak formidles så studenten.
8. Etter vedtak om ikke bestått praksisstudier innkalles studenten til samtale med instituttleder for vurdering av og evt. planlegging av videre studier.

Se også Kapittel 4 i forskrift om eksamen, studierett og grader ved Høgskolen i Østfold.

Nærmere beskrivelse av rammer og innhold for gjennomføring og vurdering av praksisstudier vil framgå i vurderingsdokumentene til hver enkelt praksisperiode.

Forsknings- og utviklingsarbeid

Masterstudium i klinisk sykepleie bygger på relevant forskning innen fagfeltet. Ved Institutt for helse- og biovitenskap er ansatte engasjert i FoU-arbeider med forskning innen blant annet:

- personsentret praksis i kommunehelsetjenesten
- symptomforskning
- pasientrapporterte utfallsmål
- demensomsorg
- akutt kritisk syke og/eller skadde mennesker, både i forbindelse med opphold og behandling i spesialisthelsetjenesten og prehospitalt
- kompetanseutvikling
- samarbeid og kommunikasjon
- den digitale utviklingen i kommunale og spesialisthelsetjenesten

Studentene vil tidlig i studiet gjøres kjent med forskning både i undervisning, studieoppgaver og casestudier. Studentene vil bli invitert til å arbeide med delprosjekter innenfor ansattes FoU-arbeider. Gjennom masteroppgaven skal studentene gjennomføre et selvstendig vitenskapelig arbeid under veiledning, dette arbeidet kan ha utgangspunkt i et prosjekt som ansatte også er involvert i.

Internasjonalisering

I utdanningen legges det vekt på kulturforståelse, hvordan sykepleie utøves i ulike kulturer og sykepleiens utvikling i et internasjonalt perspektiv.

Studentene vil få kjennskap til pågående internasjonale forskningsprosjekt som foregår ved HiØ gjennom undervisning og studieoppgaver, inkludert masteroppgaven.

Undervisningsspråket er hovedsakelig norsk. Enkelte tema eller emner undervises på engelsk. Internasjonal litteratur er en viktig del av pensum litteraturen til Masterstudium i klinisk sykepleie.

Evaluering av studiet

For å kunne tilby en aktuell og relevant utdanning av god kvalitet er vi avhengig av studentenes tilbakemeldinger. Dette studieprogrammet blir jevnlig evaluert, på emne- og programnivå, for å sikre og utvikle kvaliteten i programmet.

Les mer om studentmedvirkning i kvalitetsarbeidet: <https://www.hiof.no/studier/studentmedvirkning-i-kvalitetsarbeidet/>

Litteratur

Se den enkelte emnebeskrivelse.

Litteraturlister som er publisert for emner frem i tid vil bli oppdatert foran hvert semester. Oppdatert litteraturliste vil være tilgjengelig i emnebeskrivelsen ved semesterstart.

Studieopphold i utlandet

Høgskolen har etablert samarbeid med universiteter og høyskoler i og utenfor Europa, og oppfordrer studentene til å ta deler av studiet ved en samarbeidende institusjon i utlandet. Vi anbefaler at varigheten på oppholdet er tre måneder. Det vil imidlertid også gis anledning til utveksling av kortere varighet. Det vil primært være aktuelt med utveksling i 4. semester i forbindelse med datainnsamling til masteroppgaven, men utveksling på andre tidspunkter i forbindelse med vitenskapsteori og metodeemner og/eller emner med praksisstudier vil kunne være aktuelt.

Det finnes også ordninger for ansattmobilitet som kan være aktuelle for fagansatte tilknyttet masterstudiet i klinisk sykepleie.

All utveksling forutsetter forhåndsgodkjenning av instituttleder / dekan for å sikre at læringsutbyttet er i samsvar med styrende forskrift og rammeplaner.

Studentutveksling baserer seg på eksisterende avtaler med våre samarbeidsinstitusjoner og omfatter for tiden:

- Queensland University of Technology, Australia
- Arcada, Finland
- University of Ulster, Nord-Irland
- Högskolan Borås, Sverige
- Högskolan Väst, Sverige

Fakultet for helse, velferd og organisasjon har et internasjonalt team som i samarbeid med faglæreresamordner utvekslingen. Se mer informasjon på høgskolens nettsider for samarbeidspartnere og kontaktinformasjon til internasjonalt team.

Jobb og videre studier

Relevans for arbeidsliv:

- Flere nasjonale utredninger, inkludert NAVs bedriftsundersøkelse fra 2019, viser at det er stor mangel på spesialsykepleiere i helsetjenesten.
- Masterstudium i klinisk sykepleie gir kompetanse til å arbeide med akutt, kritisk og kronisk sykepasienter med komplekse sykdomsbilder, i tillegg til å jobbe med fagutviklings-, kvalitets-, og forskningsarbeid.
- En økende andel eldre pasienter, pasienter med kroniske sykdommer, og pasienter med mer komplekse sykdomsbilder, samt stadig mer spesialiserte behandlingstilbud og økende bruk av teknologi stiller høye krav til sykepleieres kliniske kompetanse både i primær- og i spesialisthelsetjenesten.
- I tråd med samfunnets krav til forskningsbasert praksis bidrar studiet til å øke teoretisk, praktisk og forskningsbasert kunnskap innen klinisk sykepleie innenfor de ulike studieretningene. Studiet legger grunnlag for en kritisk, reflektert tilnærming, samt anvendelse av relevant forskning både i direkte pasientkontakt (klinisk), i undervisning og i forsknings- og fagutviklingsarbeid.

De ulike studieretningene retter seg inn mot ulike funksjoner som råder innen spesialsykepleie i primær- og spesialisthelsetjenesten:

- Studieretning avansert klinisk allmennsykepleie gir kompetanse til å arbeide med pasienter med både akutte, kortvarige og kroniske tilstander i kommunale helse- og omsorgstjenester, med spesiell vekt på kroniske sykdommer og pasienter med flere og sammensatte tilstander, blant annet med både somatiske, psykiske og rusrelaterte helseutfordringer og sykdommer. Fullført og bestått masterstudium kvalifiserer til spesialistgodkjenning i klinisk allmennsykepleie.
- Studieretning anestesisykepleie gir kompetanse til å arbeide med pasienter som trenger anestesi (narkose/bedøvelse) i forbindelse med kirurgiske operasjoner eller medisinske undersøkelser, med livredning både i og utenfor sykehus og deltagelse i team som ivaretar den akutte og kritiske sykepasienten.
- Studieretning intensivsykepleie gir kompetanse til å arbeide med akutte og kritiske sykepasienter på blant annet intensivavdelinger, postoperative avdelinger, nyfødtintensiv og medisinsk overvåkning.
- Studieretning operasjonssykepleie gir kompetanse til å arbeide med operasjonspasienter, og med den avanserte og høyteknologiske behandlingen som gis ved ulike operasjons- og kirurgiske enheter.

Masterstudium i klinisk sykepleie kan også gi mulighet for å jobbe i humanitære organisasjoner i katastrofe- og krigsrammede områder, forsvarets sanitetsstyrker, eller prehospitalt innen ambulanseluftambulanser, redningstjeneste og offshorevirksomhet.

Videreutdanning:

Mastergraden gir kompetanse for opptak til doktorgradstudier (ph.d.). Med bakgrunn i en femårig sykepleierutdanning, eller ofte definert som «helsevitenskapelig» bakgrunn, vil kandidatene etter fullført og bestått Masterprogram i klinisk sykepleie kunne søke opptak til ulike ph.d.-programmer inkludert:

- ph.d. i medisin og helsefag ved Universitetet i Oslo: <https://www.med.uio.no/forskning/phd/>
- ph.d. i helse og medisin ved Universitetet i Stavanger: <https://www.uis.no/forskning-og-ph-d/forskerutdanning/ph-d-program-i-helse-og-medisin/>
- ph.d. i personorientert helsearbeid ved Universitetet i Sørøst-Norge: <https://www.usn.no/forskning/doktorgradsutdanning/>
- ph.d. i helsevitenskap ved Universitetet i Tromsø: https://uit.no/utdanning/program/616892/ph_d-utdanning_i_helsevitenskap
- ph.d. i helsevitenskap ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet: <https://www.ntnu.no/studier/phd>
- ph.d. i helsevitenskap ved OsloMet: <https://www.oslomet.no/studier/hv/phd-hv/helsevitenskap-phd>

I tillegg til femårig grunnutdanning (f.eks. sykepleie/helsevitenskap) stiller de fleste institusjonene også krav om at gjennomsnittskarakteren på bachelorgraden ikke skal være dårligere enn C, at emner på masternivå skal ha en gjennomsnittskarakter ikke dårligere enn B og at mastergradsoppgaven skal ha karakteren B eller bedre.

Studiet vil også, kombinert med pedagogisk utdanning, kvalifisere kandidater for undervisningsstillinger i høyere utdanning.

Studieplanen er godkjent og revidert

Studieplanen er godkjent

Studieprogrammet er akkreditert av Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT), 21.09.2020. Kunnskapsdepartementet har godkjent at studieprogrammet etableres, 12.10.2020. Studieplanen er godkjent av dekan Terje Grøndahl, 01.09.2020.

Studieplanen er revidert

Instituttleder Laila Garberg Hagen, 23.01.2022

Studieplanen gjelder for

Studieprogramansvarlig

Fakultet for helse, velferd og organisasjon.
Instituttleder Laila Garberg Hagen

Studiemodell

Denne studiemodellen har en ny utforming. [Fortell oss hva du synes om den](#)

Høst 2022

Obl. emner

| | |
|---|--------|
| HOVMFEL40121 Introduksjon til avansert klinisk sykepleie | 10 stp |
| HOVMAKS40221 Avansert klinisk allmennsykepleie 1 | 20 stp |

Vår 2023

Obl. emner



| | |
|--|--------|
| HOVMFEL40321 Avansert handlingskompetanse og helseteknologi i klinisk sykepleie | 10 stp |
| HOVMAKS40421 Avansert klinisk allmennsykepleie 2 | 15 stp |

Valgemner

| | |
|---|-------|
| HOVMAKS41121 Akutte tilstander hos den geriatriske pasienten | 5 stp |
| HOVMAKS41221 Psykisk helse, rus og avhengighet | 5 stp |

Høst 2023

Obl. emner

| | |
|---|--------|
| HOVMFEL40521 Vitenskapsteori, forskningsetikk og metode  Emneside mangler | 10 stp |
| HOVMAKS40621 Avansert klinisk allmennsykepleie 3  Emneside mangler | 20 stp |

Vår 2024

Obl. emner

HOVMFEL40721

Masteroppgave i klinisk sykepleie



Emneside mangler

30 stp

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 28. sep. 2022 00:21:23

Emner som ikke er tatt med

Emnesiden finne ikke

- HOVMFEL40521 2023h
- HOVMAKS40621 2023h
- HOVMFEL40721 2024v

HOVMFEL40121 Introduksjon til avansert klinisk sykepleie (Høst 2022)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 10

Ansvarlig avdeling: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlige: Ann-Chatrin Linqvist Leonardsen, Anne Mette Nygaard

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i Masterstudium i klinisk sykepleie – allestudieretninger

Undervisningssemester

1. semester

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

Kandidaten

- har bred kunnskap om pasientsikkerhet
- har bred kunnskap om prinsipper for kunnskapsbasert praksis
- har avansert kunnskap om anatomi, fysiologi, patofysiologi og mikrobiologi
- har avansert kunnskap om smittestoffer, smitterisiko, antibiotikabruk, resistensutvikling og infeksjonsforebyggende tiltak
- har inngående kunnskap om farmakologi, legemiddelbehandling og legemiddelhåndtering, inklusive virkninger, bivirkninger, legemiddelinteraksjoner og systematisk legemiddelgjennomgang

Generell kompetanse

Kandidaten

- kan anerkjenne pårørendes som ressurs, samt se og ivareta pårørendes behov for omsorg i en situasjon med akutt kritisk sykdom
- kan innhente kunnskap for å utvikle egen kompetanse

Innhold

- Aktuelle lover og forskrifter
- Anatomi, fysiologi, biokjemi og patofysiologi
- Grunnleggende farmakologi og medikamenter
- Farmakodynamiske og farmakokinetiske prinsipper
- Virkninger og bivirkninger av legemidler
- Generelle problemer og behov hos akutt, kritisk og kronisk syke pasienter
- Mikroorganismers leveste, virulens, smitteveier og det infeksjonsforebyggende arbeidet
- Infeksjonsforebyggelse, mikrobiologi, hygiene
- Antibiotikabesparende tiltak
- Kunnskapspyramiden, litteratursøk, kunnskapsbasert praksis

Undervisnings- og læringsformer

Studentaktive undervisnings- og læringsformer og bruk av digitale verktøy og medier som understøtter læring har stor plass i studiet. Dette gjelder både seminarer, gruppearbeid, ferdighetstrening, simulering, forelesninger, selvstudier, veiledning og diskusjoner.

Arbeidsomfang

280 timers arbeidsinnsats.

Praksis

Ingen praksisstudier i emnet.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- En (1) skriftlig oppgave på inntil 1500 ord, i gruppe på 2 studenter.

- Obligatorisk studiedeltagelse i simulering, ferdighetstrening og seminar
- Arbeidskrav må være godkjent før studenten kan fremstille seg til eksamen.

Eksamen

Skriftlig eksamen, individuell. Varighet 4 timer.

- Tillatte hjelpemidler: Ingen
- Karakterregel: A-F

Sensorordning

Interne sensorer.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres på følgende måte:

- Underveisevaluering ved referansegruppe
- Sluttevaluering

Resultatene behandles i programutvalg.

Litteratur

Gjeldende litteraturliste for HØST 2022 finner du i Leganto.

HOVMAKS40221 Avansert klinisk allmennsykepleie 1 (Høst 2022)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 20

Ansvarlig avdeling: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Fredrikstad og praksisfelt

Emneansvarlig: Espen Kolstad Heen

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Masterstudium i klinisk sykepleie: Obligatorisk emne i studieretning avansert klinisk allmennsykepleie.

Undervisningssemester

1. semester

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

Kandidaten

- har inngående kunnskap om de vanligste akutte og kroniske sykdommer og helseproblemer hos pasienter i kommunale helse- og omsorgstjenester
- har inngående kunnskap om inkludering, likestilling og ikke-diskriminering, for å bidra til likeverdige helse- og omsorgstjenester for alle grupper i samfunnet, inklusive nasjonale minoriteter og samers rettigheter som urfolk
- har inngående kunnskap om pasientens sykdomsprosesser, reaksjoner og behov i et alders-, kjønns-, sosialt- og flerkulturelt perspektiv
- har inngående kunnskap om kommunehelsetjenestens oppbygning, organisering, rammer og styring, og om relevant lovverk
- kan analysere faglige problemstillinger med utgangspunkt i fagområdets kunnskapsgrunnlag, historie, tradisjon, rolle og funksjon i samfunnet
- har bred kunnskap om systematiske kliniske undersøkelsesmetoder og standardiserte vurderingsverktøy av relevans for avansert klinisk allmennsykepleie
- har bred kunnskap om farmakologi, legemiddelbehandling og legemiddelhåndtering, inklusive virkninger, bivirkninger, legemiddelinteraksjoner og systematisk legemiddelgjennomgang ved kroniske sykdommer
- har inngående kunnskap om ernæring og helse
- har inngående kunnskap om hvordan variasjoner i helsekompetanse påvirker ulike pasient- og brukergruppers sykdomsforståelse, sykdomshåndtering, mestring og egenomsorg
- har inngående kunnskap om overganger i pasientforløpet og hvordan disse kan sikres på en god måte

Ferdigheter

Kandidaten

- kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse til å strukturere og formulere faglige resonnementer innen allmennsykepleie

Generell kompetanse

- kan bidra til hensiktsmessig involvering av pasienter, brukere, pårørende og sosialt nettverk på individ- og systemnivå

Innhold

- Systematiske kliniske undersøkelsesmetoder i kommunehelsetjenesten
- Standardiserte vurderingsverktøy i kommunehelsetjenesten
- Kunnskapsbasert sykepleie ved kronisk sykdom
- Å leve med kronisk sykdom
- Sykdomsforståelse
- Epidemiologi
- Komorbiditet
- Risikofaktorer
- Kroniske sykdommer
- Behandlingsstrategier
- Lokale, nasjonale og globale perspektiver
- Inkludering, likestilling og ikke-diskriminering
- Retningslinjer og prinsipper for behandling
- Helhetlige pasientforløp og pasientsikkerhet

- Avansert kartleggings- og vurderingskompetanse
- Ernæring og helse
- Brukermedvirkning i helsetjenesten
- Kommunehelsetjenestens oppbygning, organisering og aktuelt lowerk

Undervisnings- og læringsformer

Studentaktive undervisnings- og læringsformer og bruk av digitale verktøy og medier som understøtter læring har stor plass i studiet. Dette gjelder både seminarer, gruppearbeid, ferdighetstrening, simulering, veiledete kliniske studier, forelesninger, selvstudier, veiledning og diskusjoner.

Arbeidsomfang

570 timers arbeidsinnsats.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

Obligatorisk studiedeltagelse i simulering, ferdighetstrening og seminar.

Arbeidskrav må være godkjent før studenten kan fremstille seg til eksamen.

Eksamen

Individuell skriftlig hjemmeoppgave

- Omfang: Inntil 1500 ord.
- Karakterregel A-F.

Sensorordning

To interne sensorer

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres på følgende måte:

- Underveisevaluering ved referansegruppe
- Sluttevaluering

Resultatene behandles i programutvalg.

Litteratur

Gjeldende litteraturliste for HØST 2022 finner du i Leganto.

HOVMFEL40321 Avansert handlingskompetanse og helseteknologi i klinisk sykepleie (Vår 2023)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 10

Ansvarlig avdeling: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlige: Jörg W. Kirchhoff, Astrid Wevling

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

- Obligatorisk emne i Masterstudium i klinisk sykepleie – alle studieretninger
- Studenter med direkte opptak til masteremnet gjennom følgende studietilbud:

- Akuttgeriatri, handlingskompetanse og helseteknologi (masteremnet, 15 studiepoeng)

- Psykisk helse, rus, avhengighet, handlingskompetanse og helseteknologi (masteremnet, 15 studiepoeng).

Absolutte forkunnskaper

Ingen ut over opptakskrav.

Undervisningssemester

Mastergradsstudenter: 2. semester (vår)

Øvrige: vårsemester

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

Kandidaten

- har avansert kunnskap om pasientsikkerhet, faglig ledelse og veiledning i arbeid med tjenesteforbedring og innovasjonsprosesser
- har inngående kunnskap til hva som kjennetegner helhetlige pasientforløp og risikofylte overganger
- har inngående kunnskap om etikk, lover og forskrifter som regulerer bruk teknologi, for å kunne bruke utstyret på en sikker og forsvarlig måte og forebygge pasientskade og/eller funksjonstap
- har inngående kunnskap om helse- og omsorgstjenestens oppbygning, organisering, rammer og styring, og om relevant lovverk
- har inngående kunnskap om pasienters og pårørendes mulige reaksjoner og behov i et alders-, kjønns-, sosialt- og flerkulturelt perspektiv
- kan analysere faglige, pedagogiske, organisatoriske, og samfunnsmessige problemstillinger innenfor helsetjenesten
- kan analysere faglige problemstillinger knyttet til helseteknologiske løsninger
- kan analysere og forholde seg kritisk til teknologiens muligheter og begrensninger

Ferdigheter

Kandidaten

- kan analysere yrkesutøvelsen i lys av relevante etiske teorier og prinsipper
- kan bruke anerkjente pedagogiske prinsipper til å veilede og undervise personell i komplekse pasientsituasjoner, og til å veilede sykepleierstudenter under utdanning
- kan bruke relevante metoder for å vurdere pasientsikkerhet, behov for forbedring av tjenestene og bruk av teknologi

Generell kompetanse

Kandidaten

- kan anvende pedagogiske og fagdidaktiske metoder for å informere, undervise og veilede pasienter, brukere, pårørende og annet helsepersonell tilpasset deres kompetanse
- kan anvende kommunikasjon og samhandling for å støtte pasienten i å ta velinformerte beslutninger for å fremme mestring, funksjon og livskvalitet, og for å sikre at pasienter, brukere og pårørendes medbestemmelse og autonomi ivaretas
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å lede og arbeide effektivt i team, ha god forståelse for grensene for egen kompetanse og innsikt i andre profesjoners kompetanse og når disse bør involveres
- kan vurdere og bidra til at implementering av teknologi er faglig forsvarlig og til forsvarlig bruk av medisinsk teknisk utstyr i samarbeid med pasient og pårørende
- kan kritisk vurdere og bidra til nytenkning om hensiktsmessigheten og anvendelsen av digitale og teknologiske løsninger i helsetjenesten
- kan bidra til koordinering og kontinuitet på tvers av tjenester og sektorer for å medvirke til helhetlige pasientforløp og pasientsikkerhet

Innhold

- Helseteknologi
- Digitaleverktøy (kommunikasjon, diagnostikk, Metavision)
- Tverrfaglig samarbeid
- Ikke-tekniske ferdigheter (situasjonsforståelse, planlegging, beslutningstaking, teamarbeid)
- Strukturerte kommunikasjonsverktøy
- Helsepedagogikk
- Etisk refleksjon og beslutningsprosesser
- Lover og forskrifter som regulerer bruk av teknologi
- Helse- og omsorgstjenestens oppbygning, organisering, rammer og lover
- Pasientsikkerhet
- Tjenesteforbedring og innovasjonsprosesser

Undervisnings- og læringsformer

Studentaktive undervisnings- og læringsformer og bruk av digitale verktøy og medier som understøtter læring har stor plass i studiet. Dette gjelder både seminarer, gruppearbeid, ferdighetstrening, simulering, forelesninger, selvstudier, veiledning og diskusjoner.

Arbeidsomfang

280 timers arbeidsomfang.

Praksis

Det er ingen praksisstudier i emnet.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- En (1) skriftlig oppgave, individuelt eller i gruppe. En gruppe kan bestå av maksimum to studenter. Tema: pasientsikkerhet. Omfang: Inntil 1500 ord
- Deltagelse på seminar, og fremlegg av gruppearbeid. Tema: etikk, juss og kommunikasjon.

Arbeidskravene vurderes til godkjent / ikke godkjent.

Arbeidskravene må være godkjent for å få emnet bestått.

Eksamen

Det er ingen avsluttende eksamen i emnet. Emnet vurderes til bestått når alle arbeidskrav er godkjent.

Sensorordning

Det er ingen avsluttende eksamen i emnet.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres på følgende måte:

- Underveisevaluering ved referansegruppe
- Sluttevaluering

Resultatene behandles i programutvalg.

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 01.09.2020

Almutairi, A.F. (2015). Moving forward towards a positive ethical healthcare climate in a multicultural context. *J Nurs Care*, 4; 307-311.

Bodin, K., Rungsun, R., Verapong, V. (2019). Comparison of the accuracy of three early warning scores with SOFA score for predicting mortality in adult sepsis and septic shock patients admitted to intensive care unit. *Heart Lung*, 8(3).

Børslett, E.H.A, Heilmann, G., Lillemoen, L., & Pedersen, R. (2011). La etikken blomstre i praksis. Senter for medisinsk etikk.

Botnan, R., Hemstad, P. (2016). Sykepleierens funksjon og ansvar når pasienten har hjertearytmier (Kapittel 8). I: Stubberud, D.-G. (red.). Sykepleie til personer med hjertesykdom. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Brekke, L. (2019). Diagnostikk av leversykdommer (Kapittel 24). I: Hagve, T.A., Berg, J.P. (red.). Klinisk biokjemi og fysiologi. (6. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Bøckmann, K., & Kjellevold, A. (2015). Pårørende i helse- og omsorgstjenesten. En klinisk og juridisk innføring. (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Eriksen, T. H., & Sajjad, T. A. (2015). Kulturforskjeller i praksis: perspektiver på det flerkulturelle Norge. (6. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.

Feller-Kopman, D.J., Schwartzstein, R.M. (2017). The evaluation, diagnosis and treatment of the adult patient with acute hypercapnic respiratory failure. UpToDate. <https://www.uptodate.com/contents/the-evaluation-diagnosis-and-treatment-of-the-adult-patient-with-acute-hypercapnic-respiratory-failure>.

Flottorp, S., Aakhus, E. (2013). Implementeringsforskning: vitenskap for forbedring av praksis. *Norsk Epidemiologi*, 23(2), 187-196.

Franck, L. S., Wray, J., Gay, C., Dearman, A. K., Lee, K., & Cooper, B. A. (2015). Predictors of parent post-traumatic stress symptoms after child hospitalization on general pediatric wards: a prospective cohort study. *Int J Nursing Stud*, 52(1), 10-21.

Fure, B., Lauvrak, V., Arentz-Hansen, H., Skår, Å., Ormstad, S.S., Vang, V.J., Frønsdal, K.B. (2013). Metodevurderinger: kunnskapsbasert beslutningsstøtte på overordnet nivå i helsetjenesten. *Norsk Epidemiologi*, 23(2), 165-169.

Colwell, C. (2019) Initial evaluation and management of shock in adult trauma. UpToDate. <https://www.uptodate.com/contents/initial-evaluation-of-shock-in-the-adult-trauma-patient-and-management-of-non-hemorrhagic-shock>.

Goldberg, E., & Chopra, S. (2019). Acute liver failure in adults: management and prognosis. <https://www.uptodate.com/contents/acute-liver-failure-in-adults-management-and-prognosis>.

Grenne, B., Johannessen, T., & Swedberg, K. (2018). Akutt lungeødem. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Grenne, B., Løge, I. (2015). Kardiogent sjokk. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Helsepersonelloven (1999). Lov om helsepersonell (LOV-1999-07-02-64). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

Helsedirektoratet. (2010). Helsepersonellstaushetsplikt. Vern av pasientens integritet i helsepersonellssamtaler med pasienten. Rundskriv 15-6/2010. <http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/helsepersonells-taushetsplikt-vern-av-pasientens-integritet-i-helsepersonells-samtaler-med-pasienten/Publikasjoner/helsepersonells-taushetsplikt-.pdf>

Helsedirektoratet. (2012). KOLS. Nasjonal faglig retningslinje og veileder for forebygging, diagnostisering og oppfølging. www.helsedirektoratet.no.

Hofmann, B. (2010). Etske utfordringer med velferdsteknologi. Rapport 2010. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Kunnskapssenteret. Notat. www.kunnskapssenteret.no/publikasjoner/10287

Justis- og beredskapsdepartementet (2014). Forskrift om håndtering av medisinsk utstyr. . FOR-2013-11-29-1373. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2013-11-29-1373>.

Molven, O. (2019). Helse og jus. Oslo: Gyldendal Norske Forlag AS. (9. utg.).

Pasient- og brukerrettighetsloven (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter (LOV-1999-07-02-63). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient>

Rhodes, A. et al (2017). Surviving sepsiscampaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock: 2016. Crit Care Med, 45(3); 486-552.

Spesialisthelsetjenesteloven (1999). Lov om spesialisthelsetjenesten (LOV-1999-07-02-61). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61?q=spesialisthelsetjenesten>

Stokland, O. og Bendz, B. (2015). Kardiovaskulær intensivmedisin. (3. utg.). Oslo: Cappelen Dam m Akademisk. Kap 1,2,3.

Stubberud, D. G. (2013). Psykososiale behov ved akutt og kritisk sykdom. Oslo: Gyldendal Akademisk. (Kap 1,2,3,5,6).

Statens strålevern. (2018). Veileder om medisinsk bruk av røntgen- og MR-apparatur. Veileder til forskrift om strålevern og bruk av stråling. <https://www.dsa.no/publikasjon/veileder-5-veileder-om-medisinsk-bruk-av-roentgen-og-mr-apparatur-underlagt-godkjenning.pdf> Stubberud,

D.G. (2018). Kvalitet og pasientsikkerhet: sykepleierens funksjon og ansvar for kvalitetsarbeid. Oslo: Gyldendal (Kap 1-6).

Veileder for utvikling av kunnskapsbaserte retningslinjer. (2012). Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/utvikling-av-kunnskapsbaserte-retningslinjer>.

HOVMAKS40421 Avansert klinisk allmennsykepleie 2 (Vår 2023)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig avdeling: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Fredrikstad og praksisfelt

Emneansvarlige: Carina Barbro Båth, Liv Halvorsrud

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Masterstudium i klinisk sykepleie: Obligatorisk emne i studieretning avansert klinisk allmennsykepleie

Undervisningssemester

2. semester

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

Kandidaten

- har avansert kunnskap om funksjon, kontroll, anvendelse og vedlikehold av avansert medisinsk teknisk utstyr og digitale verktøy innenfor allmennsykepleierens fagområde
- har avansert kunnskap om kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende i krise
- har inngående kunnskap om forebyggende og rehabiliterende sykepleietiltak
- har inngående kunnskap om sykepleiefaglig paliasjon ved livsforkortende sykdom gjennom hele sykdomsforløpet
- har inngående kunnskap om komplekse akutte og kroniske sykdommer og helseproblemer i kommunale helse- og omsorgstjenester
- har inngående kunnskap om samhandling, tverrsektorielt samarbeid og tjenestekoordinering som er relevant for yrkesutøvelsen
- har bred kunnskap om hvordan aktuell livssituasjon, livsstil, sosioøkonomiske forhold, språklig og kulturell bakgrunn og kjønn påvirker helse, sykdom, behandling og sykepleie

Ferdigheter

Kandidaten

- kan analysere og forholde seg kritisk til kulturkompetanse og kulturforståelse som begreper i vurdering, planlegging, gjennomføring og evaluering av sykepleie
- kan analysere yrkesutøvelsen i lys av relevante etiske teorier og prinsipper, inklusive drøfte problemstillinger knyttet til prioritering av helsehjelp
- kan analysere kliniske, faglige og etiske problemstillinger innen allmennsykepleie og bidra i diskusjoner om utvikling av yrkesrollen
- kan identifisere, vurdere og analysere tegn til endring i pasientens helsetilstand og gjøre kvalifiserte vurderinger, føre faglige resonnerment i bedømmingen av helsetilstanden og iverksette relevante sykepleiefaglige tiltak
- kan bruke kartleggingsverktøy for å vurdere ressurser, helsekompetanse og grad av psykisk, fysisk og sosial mestring
- kan bruke relevante metoder for involvering i beslutninger som omhandler pasienten, vise forståelse for kompleksiteten i brukermedvirkning og kunne bidra til økt brukermedvirkning i tjenestene, deriblant bidra til samers rett til språklig og kulturell tilrettelagte tjenester
- kan bruke relevante metoder og kunnskaper for å ivareta pasienter og pårørende i krise
- kan gjennomføre systematiske og faglig relevante undersøkelser og vurdere helsetilstanden til pasienter
- kan gjennom kommunikasjon og samhandling identifisere og vurdere pasientens generelle og spesielle behov, ressurser og problemer
- kan analysere faren for komplikasjoner i utøvelse av allmennsykepleie og avansert medisinsk behandling, og jobbe selvstendig med problemløsning
- kan bruke relevant medisinsk teknisk utstyr innen allmennsykepleie og forholde seg kritisk til teknologiens muligheter og begrensninger

Generell kompetanse

Kandidaten

- kan analysere sammensatte og komplekse pasientsituasjoner og vurdere og analysere endringer i pasientens helsetilstand for å kunne planlegge og gjennomføre helhetlig sykepleie, sikre nødvendig helsehjelp og foreslå oppfølgningstiltak i samarbeid med andre faggrupper
- kan anvende kunnskapsbaserte og helsepedagogiske metoder for å undervise og veilede pasienter, brukere og pårørende, tilpasset deres helsekompetanse, for å støtte pasientene i å ta velinformerte beslutninger og fremme mestring, funksjon og livskvalitet
- kan anvende sine kunnskaper om hvordan diagnose og behandling kan påvirke seksualitet, fysisk og psykisk, og veilede pasienter og pårørende om dette
- kan kommunisere med leger og annet helsepersonell, spesielt i akutte og ustabile situasjoner, på en måte som ivaretar personvern og pasientsikkerhet
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å lede og å arbeide effektivt i team, ha god forståelse for grensene for egen kompetanse og ha innsikt i andre profesjoners kompetanse og viten når disse bør involveres
- kan kommunisere og samarbeide flerfaglig og tverrfaglig i pasientbehandlingen for å sikre effektive og gode pasientforløp

Innhold

- Forebyggende og rehabiliterende sykepleie
- Forverring av kronisk sykdom
- Paliasjon
- Akutte tilstander hos den geriatriske pasienten
- Psykisk helse og rusomsorg i kommunehelsetjenesten
- Kjønnsperspektiv
- Brukermedvirkning
- Teknologi
- Tverrsektorielt samarbeid og tjenestekoordinerings
- Kommunikasjon med pasienter, brukere og pårørende, tilpasset deres helsekompetanse
- Medisinsk teknisk utstyr og digitale verktøy i kommunehelsetjenesten

Undervisnings- og læringsformer

Studentaktive undervisnings- og læringsformer og bruk av digitale verktøy og medier som understøtter læring har stor plass i studiet. Dette gjelder både seminarer, gruppearbeid, ferdighetstrening, simulering, veiledte kliniske studier, forelesninger, selvstudier, veiledning og diskusjoner.

Arbeidsomfang

430 timers arbeidsinnsats.

Praksis

Kliniske studier utgjør 240 timer.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

Arbeidskrav 1:

Obligatorisk studiedeltakelse i simulering, ferdighetstrening og seminar

Arbeidskrav 2:

Ett (1) skriftlig arbeidskrav i gruppe. Gruppen består av inntil tre studenter. Omfang: Inntil 1500 ord.

Arbeidskravene vurderes til godkjent / ikke godkjent.

Arbeidskravene må være godkjent for å få emnet bestått.

Eksamen

Kliniske studier vurderes til Bestått / Ikke bestått.

Sensorordning

Intern og ekstern sensor.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres på følgende måte:

- Underviseevaluering ved referansegruppe
- Sluttevaluering

Resultatene behandles i programutvalg.

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 09.03.2022

Alm, T. A. (2018). Service user involvement and repositioning of health care professionals: A framework for examining implications of different forms of involvement. *Nordisk Välfärdsforskning*, 3(01), 58-69.

Anker-Hansen, C., Skovdahl, K., McCormack, B., & Tønnessen, S. (2019). Collaboration between home care staff, leaders and care partners of older people with mental health problems: a focus on personhood. *Scand J Caring Sci*.

Bååth C., Gunningberg, L., Engström, M. & Muntlin Athlin, Å. (2016). Prevention of heel pressure ulcers among older patients—from ambulance care to hospital discharge: A multi-centre randomized controlled trial. *Applied Nursing Research*, 30, 170-175.

Bjerk, M., Brovold, T., Skelton, D. A., Liu-Amrose, T., & Bergland, A. (2019). Effects of a falls prevention exercise programme on health-related quality of life in older home care recipients: a randomised controlled trial. *Age Ageing*, 48(2).

Dugstad, J., Eide, T., Nilsen, E., & Eide, H. (2019). Towards successful digital transformation through co-creation: a longitudinal study of a four-year implementation of digital monitoring technology in residential care for persons with dementia. *BMC Health Serv Res*, 19(1).

Duprez, V., Vandecasteele, T., Verhaeghe, S., Beeckman, D., & Van Hecke, A. (2017). The effectiveness of interventions to enhance self-management support competencies in the nursing profession: a systematic review. *J Adv Nurs*, 73(8), 1807-1824.

Fitch, M.I., & Fliedner, M.C. & O'Connor, M. (2015). Nursing perspectives on palliative care. *Ann Palliat Medicine*, 4(3), 150-5.

Fjerstad, E. (2010). *Frisk og kronisk syk. Et psykologisk perspektiv på kronisk sykdom*. Oslo: Gyldendal Akademisk. Kap 2, 3, 5, 6, 7, 10

Folkehelseinstituttet. Rapport (2018) Folkehelse rapporten. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/sosiale-helseforskjeller/>

Garsjø, O. (2018). *Forebyggende og helsefremmende arbeid: fra individ- til systemorientert tenkning og praksis*. Oslo: Gyldendal. (Kap 1, 2).

- Grimsmo, A. (2018). Antall kroniske sykdommer og persontilpasning bør ligge til grunn for prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester. *Tidsskr omsorgsforsk*, 4(02), 102-106.
- Grimsmo, A., Løhre, A., Røsstad, T., Gjerde, I., Heiberg, I., & Steinsbekk, A. (2016). Helhetlige pasientforløp – gjennomføring i primærhelsetjenesten. *Tidsskr omsorgsforsk*, 2(02), 78-87.
- Grimsmo, A., Løhre, A., Røsstad, T., Gjerde, I., Heiberg, I., & Steinsbekk, A. (2016). Helhetlige pasientforløp – gjennomføring i primærhelsetjenesten. *Tidsskr omsorgsforsk*, 2(02), 78-87.
- Grimsmo, A., Løhre, A., Røsstad, T., Gjerde, I., Heiberg, I., & Steinsbekk, A. (2018). Disease-specific clinical pathways – are they feasible in primary care? A mixed-methods study. *Scand J Prim Health Care*, 36(2), 152-160.
- Hankivsky, O. (2012). Women's health, men's health, and gender and health: Implications of intersectionality. *Soc Sci Medicine*, 74(11), 1712-1720.
- Hestevik, C. H., Molin, M., Debesay, J., Bergland, A., & Bye, A. (2019). Older persons' experiences of adapting to daily life at home after hospital discharge: a qualitative metasummary. *BMC Health Serv Res*, 19(1), 224.
- Hjelle, K. M., Skutle, O., Alvsvåg, H., & Førland, O. (2018). Reablement teams' roles: A qualitative study of interdisciplinary teams' experiences. *J Multidisciplinary Healthcare*, 11, 305-316.
- Holthe, T., Casagrande, F. D., Halvorsrud, L., & Lund, A. (2018). The assisted living project: a process evaluation of implementation of sensor technology in community assisted living. A feasibility study. *Disabil Rehabil: Assistive Technology*, 1-8.
- Lenzen, S. A., Daniëls, R., van Bokhoven, M. A., van der Weijden, T., & Beurskens, A. (2018). What makes it so difficult for nurses to coach patients in shared decision making? A process evaluation. *Int J Nursing Stud*, 80, 1-11.
- Lou, S., Carstensen, K., Møldrup, M., Shahla, S., Zakharia, E., & Nielsen, C. P. (2017). Early supported discharge following mild stroke: a qualitative study of patients' and their partners' experiences of rehabilitation at home. *Scand J Caring Sci*, 31(2), 302-311.
- Lunde, P., Nilsson, B., Blakstad, Bergland, A., Kværner, K., Jorunn, , & Bye, A. (2018). The effectiveness of smartphone apps for lifestyle improvement in noncommunicable diseases: Systematic review and meta-analysis. *J Medical Internet Res*, 20(5), 162.
- Moser, I. B. (2019). *Velferdsteknologi: en ressursbok* (1. utg). Oslo: Cappelen Damm akademisk..
- Prior, J. A., Jordan, K. P., & Kadam, U. T. (2015). Variations in patient-reported physical health between cardiac and musculoskeletal diseases: systematic review and meta-analysis of population-based studies. *Health Qual Life Outcomes*, 13, 71.
- Rapport (2015) Tackling Health Inequalities Locally - the Scandinavian Experience. København: Københavns universitet.
<https://www.sst.dk/da/planlaegning/ulighed/nordisk-konference/rapporten-tackling-health-inequalities-locally-the-scandinavian-experience> Selzler,
- A.-M., Rodgers, W. M., Berry, T. R., & Stickland, M. K. (2016). The importance of exercise self-efficacy for clinical outcomes in pulmonary rehabilitation. *Rehabil Psychol*, 61(4), 380-388.
- Sletteland, N. (2014). *Helsekommunikasjon og digitale medier*. Oslo: Gyldendal Akademisk. Kap: 1,2,7,9,10.

Smaradottir, B., Martinez, S., Borycki, E., Loudon, G., Kushniruk, A.W., Jortveit, J., Fensli, R.W. (2018). User evaluation of a smartphone application for anticoagulation therapy. *Stud Health Technol Informatics*, 247, 466-470

Stellefson, M., Alber, J.M., Wang, M.Q., Eddy, J.M., Chaney, B.H. & Chaney, J.D. (2015). Use of health information and communication technologies to promote health and manage behavioral risk factors associated with chronic disease: Applications in the field of health education. *Am J Health Educ*, 46 (4), 185-191.

Vågan, A., & Skirbekk, H. (2016). Brukermedvirkning og mestring – emner i fremtidens legeutdanning? *Uniped*, 04.

Wyller, T. B. (2015). *Geriatrici: en medisinsk lærebok* (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.

Zakrisson, A. B., Arne, M., Hasselgren, M., Lisspers, K., Stallberg, B., & Theander, K. (2019). A complex intervention of self-management for patients with COPD or CHF in primary care improved performance and satisfaction with regard to own selected activities; A longitudinal follow-up. *J Adv Nurs*, 75(1), 175-186.

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 28. sep. 2022 00:17:01

HOVMAKS41121 Akutte tilstander hos den geriatriske pasienten (Vår 2023)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 5

Ansvarlig avdeling: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlig: Ann Karin Helgesen

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

- Valgemen i Masterstudium i klinisk sykepleie - studieretning Avansert klinisk allmennsykepleie
- Obligatorisk emne for studenter i følgende studietilbud: Akuttgeriatri, handlingskompetanse og helseteknologi (masteremner, 15 studiepoeng)

Absolutte forkunnskaper

Ingen ut over opptakskrav.

Undervisningssemester

Mastergradsstudenter: 2. semester (vår)

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

Kandidaten

- har inngående kunnskap om de vanligste akutte og kroniske sykdommer og helseproblemer med spesielt fokus på akutt syke eldre pasienter og personer med demens
- har inngående kunnskap om overganger i pasientforløpet og hvordan disse kan sikres på en god måte med fokus på akutt syke eldre pasienter og personer med demens
- har bred kunnskap om farmakologi, legemiddelbehandling og legemiddelhåndtering, inklusive virkninger, bivirkninger, legemiddelinteraksjoner og systematisk legemiddelgjennomgang med spesielt fokus på akutt syke eldre pasienter og personer med demens

Ferdigheter

Kandidaten

- kan identifisere, vurdere og analysere tegn til endring i pasientens helsetilstand og gjøre kvalifiserte vurderinger, førefaglige resonnerer i bedømmingen av helsetilstanden og iverksette relevante sykepleiefaglige tiltak med spesielt fokus på akutt syke eldre pasienter og personer med demens
- kan analysere sammensatte og komplekse pasientsituasjoner hos den geriatriske pasienten for å kunne planlegge og gjennomføre helhetlig sykepleie, sikre nødvendig helsehjelp og foreslå oppfølgingstiltak i samarbeid med andre faggrupper

Generell kompetanse

Kandidaten

- kan anvende kunnskapsbaserte og helsepedagogiske metoder for involvering i beslutninger som omhandler pasienten, vise forståelse for kompleksiteten i brukermedvirkning og kunne bidra til økt brukermedvirkning i tjenesten med spesielt fokus på akutt syke eldre pasienter og personer med demens

Innhold

- Akutte tilstander hos den geriatriske pasienten
- Polyfarmasi og multimorbiditet
- Demens, delir og depresjon
- Eldre innvandrere i kommunehelsetjenesten
- Eldre psykisk utviklingshemmede i kommunehelsetjenesten
- Sårbarhet (frailty/fragility)
- Kjønnspektivet
- Personsentret praksis og teknologi
- Kritiske perspektiver på teknologi

- Pasient-/brukermedvirkning

Undervisnings- og læringsformer

Studentaktive undervisnings- og læringsformer og bruk av digitale verktøy og medier som understøtter læring har stor plass i studiet. Dette gjelder både seminarer, gruppearbeid, ferdighetstrening, simulering, veiledete kliniske studier, forelesninger, selvstudier, veiledning og diskusjoner.

Arbeidsomfang

140 timers arbeidsinnsats.

Praksis

Ingen veiledet praksis i emnet.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

Ingen

Eksamen

Hjemmeoppgave, individuelt eller i gruppe.

Omfang: Inntil 2000 ord.

Gruppen kan bestå av inntil 2 studenter.

Eksamensoppgaven tar utgangspunkt i case utlevert i begynnelsen av emnet. Besvarelsen skal ha form som en teoretisk artikkel klar for innsendelse til fagfelles tidsskrift.

Karakterregel: A-F

Sensorordning

To interne sensorer.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres på følgende måte:

- Sluttevaluering

Resultatene behandles i programutvalg.

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 01.09.2020

- Akrour, R., & Verloo, H. (2017). An observational study of community health care nurses' knowledge about delirium. *Nursing: Res Rev*, 7, 29.
- Bellelli, G., Morandi, A., Davis, D. H., Mazzola, P., Turco, R., Gentile, S., . . . Torpilliesi, T. (2014). Validation of the 4AT, a new instrument for rapid delirium screening: a study in 234 hospitalised older people. *Age Ageing*, 43(4), 496-502.
- Bing-Jonsson, P. C., Foss, C., & Bjørk, I. T. (2016). The competence gap in community care: Imbalance between expected and actual nursing staff competence. *Nordic J Nurs Res*, 36(1), 27-37.
- Campbell-Furtick, M., Moore, B., Overton, T., Laureano Phillips, J., Simon, K., Gandhi, R., Shafi, S. (2016). Post-trauma mortality increase at age 60: a cutoff for defining elderly? *Am J Surg*, 212(4), 781-785.
- Clegg, A., & Young, J. B. (2010). Which medications to avoid in people at risk of delirium: a systematic review. *Age Ageing*, 40(1), 23-29.
- De, J., & Wand, A. P. (2015). Delirium screening: a systematic review of delirium screening tools in hospitalized patients. *Gerontologist*, 55(6), 1079-1099.
- Engedal, K & Tveito, M. (2019). *Alderspsykiatri. Aldring og helse akademisk.*
- Fuller, V. (2016). Delirium recall—an integrative review. *J Clin Nurs*, 25(11-12), 1515-1527.
- Grimsmo, A., Løhre, A., Røstad, T., Gjerde, I., Heiberg, I., & Steinsbekk, A. (2018). Disease-specific clinical pathways – are they feasible in primary care? A mixed-methods study. *Scand J Prim Health Care*, 36(2), 152-160.
- Halvorsrud, L., Hoel, K. A., & Granås, A. G. (2017). Tverrprofesjonelle legemiddelgjennomganger i hjemmebaserte tjenester. *Geriatrisk Sykepleie*, 9(2), 8-15. Retrieved from https://sykepleien.no/sites/default/files/gs_2017_2.pdf
- Helgesen, A. K., Larsson, M., & Athlin, E. (2014). Patient participation in special care units for persons with dementia: A losing principle? *Nursing Ethics*, 21(1), 108-118.
- Helgesen, A. K., Fagerli, L. B., & Grøndahl, V. A. (2019). Healthcare staff's experiences of implementing one to one contact in nursing homes. *Nursing Ethics*, 0969733019857775.
- I trygge hender. (2019). Tidlig oppdagelse av forverret tilstand. <https://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/om-oss/innsatsomr%C3%A5der/tidlig-oppdagelse-av-forverret-tilstand>.
- Kojima, G. (2015). Prevalence of frailty in nursing homes: a systematic review and meta-analysis. *J Am Medical Directors Assoc*, 16(11), 940-945.
- Lindquist, L. A., & Dresden, S. M. (2019). *Geriatric Emergencies: A Case-Based Approach to Improving Acute Care.*
- Pickard, S. (2014). Frail bodies: geriatric medicine and the constitution of the fourth age. *Sociol Health Illness*, 36(4), 549-563.
- Pickard, S. (2018). Health, illness and frailty in old age: a phenomenological exploration. *J Aging Stud*, 47, 24-31.
- Pecanac, K., Wyman, M., Kind, A., & Voils, C. (2018). Treatment decision making involving patients with dementia in acute care: A scoping review. *Patient Educ Couns*, 101(11), 1884-1891. doi:10.1016/j.pec.2018.06.017

Sammy, I., Lecky, F., Sutton, A., Leaviss, J., & O'cathain, A. (2016). Factors affecting mortality in older trauma patients—A systematic review and meta-analysis. *Injury*, 47(6), 1170-1183. doi:10.1016/j.injury.2016.02.027

Suzman, R., Beard, J. R., Boerma, T., & Chatterji, S. (2015). Health in an ageing world-what do we know? *Lancet*, 385(9967), 484-486.

Wyller, T. B. (2015). *Geriatrici : en medisinsk lærebok* (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.

Sist hentet fra Felles Studentssystem (FS) 28. sep. 2022 00:17:01

HOVMAKS41221 Psykisk helse, rus og avhengighet (Vår 2023)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 5

Ansvarlig avdeling: Fakultet for helse, velferd og organisasjon

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlige: Øystein Jensen, Anne Regine Tveten

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

- Valgemeni i Masterstudium i klinisk sykepleie - studieretning Avansert klinisk allmennsykepleie
- Obligatorisk emne for studenter i følgende studietilbud: Psykisk helse, rus, avhengighet, handlingskompetanse og helseteknologi (masteremner, 15 studiepoeng)

Absolutte forkunnskaper

Ingen ut over opptakskrav.

Undervisningssemester

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

Kandidaten

- har avansert kunnskap om selvkritiske emosjoners rolle for psykisk helse og sosiale relasjoner
- har avansert kunnskap om ulike psykologiske mestringsstrategier, og hvordan disse påvirker pasientens håndtering av sin psykisk helse og deres sosiale relasjoner
- har inngående kunnskap om stigmatiserende prosesser blant befolkningen og hjelpeapparat, med spesielt fokus på hvordan sosio-økonomiske forhold og kulturell bakgrunn påvirker pasienters opplevelse av psykisk helse- og rusomsorg
- har bred kunnskap om hvordan aktuell livssituasjon, livsstil, sosioøkonomiske forhold, språklig og kulturell bakgrunn påvirker helse, sykdom, behandling og sykepleie innen psykisk helse og rusomsorg

Ferdigheter

Kandidaten

- kan analysere og forholde seg kritisk til sammensatte og komplekse pasientsituasjoner innen psykisk helse og rusomsorg og foreslå relaterte sykepleiefaglige tiltak
- kan analysere, identifisere og vurdere stigmatiserende prosesser som foregår innen helsepersonells behandling av pasienten

Generell kompetanse

Kandidaten

- kan anvende teoretisk og forskningsbasert kunnskap om stigma, emosjoner og mestringsstrategier for å løse faglige problemstillinger innen psykisk helse og rus
- kan anvende kunnskapsbaserte og helsepedagogiske metoder for involvering i beslutninger som omhandler pasienten, vise forståelse for kompleksiteten i pasientmedvirkning og kunne bidra til økt pasientmedvirkning i tjenestene med spesielt fokus på psykisk helse og rusomsorg

Innhold

- Psykisk helse
- Rus og samtidig psykisk lidelse (ROP)
- Avhengighet
- Relasjonens betydning i psykisk helsearbeid
- Stigma
- Selvkritiske emosjoner (skam/avvisning)
- Mestringsstrategier
- Teknologi

Undervisnings- og læringsformer

Studentaktive undervisnings- og læringsformer og bruk av digitale verktøy og medier som understøtter læring har stor plass i studiet. Dette gjelder både seminarer, gruppearbeid, ferdighetstrening, simulering, veiledte kliniske studier, forelesninger, selvstudier, veiledning og diskusjoner.

Arbeidsomfang

140 timers arbeidsinnsats.

Praksis

Ingen veiledet praksis i emnet.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

Ingen

Eksamen

Hjemmeoppgave, individuell

Omfang: Inntil 2000 ord.

Eksamen tar utgangspunkt i case utlevert i begynnelsen av emnet. Besvarelsen skal ha form som en teoretisk artikkel klar for innsendelse til fagfelles tidsskrift.

Karakterregel: A-F

Sensorordning

To interne sensorer.

Evaluerings av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres på følgende måte:

- Sluttevaluering

Resultatene behandles i programutvalg.

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 13.12.2021

Baumeister, R.F., & Leary, M.R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529.

- Birkeland, Bente; Weimand, Bente; Ruud, Torleif; Høie, Magnhild; Vederhus, John-Kåre (2017). Perceived quality of life in partners of patients undergoing treatment in somatic health, mental health, or substance use disorder units: A cross-sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 15 (1). doi:10.1186/s12955-017-0750-5.
- Brekke, E., Lien, L., Davidson, L., & Biong, S. (2017). First-person experiences of recovery in co-occurring mental health and substance use conditions. *Advances in Dual Diagnosis*, 10(1), 13–24. <https://doi.org/10.1108/ADD-07-2016-0015>
- deRivera, J. & Grinkins, C. (1986). Emotions and social relationships. *Motivation and Emotion*, 10, 351-369.
- Evjen, R., Kielland, K. B., & Øiern, T. (2018). *Dobbelt opp: om ruslidelser og psykiske lidelser* (4. utg., p. 286). Universitetsforlaget.
- Halvorsen, T. F., Rosvold, E. O., Rydså, B. J., Skarbø, T., & Haavet, O. R. (2014). Kommunikasjon om spiseforstyrrelses-symptomer på allmennlegekontoret. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 134(21), 2052–2056. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.13.1223>
- Hansen, Gunnar Vold; Fugletveit, Ragnhild & Arvesen, Petter (2015). What Works? Flexibility as a Work - Participation Strategy for People with Addiction and Mental Health Problems. *Nordic Journal of Social Research*. ISSN 1892-2783. 6, s. 135–148. doi: 10.7577/njsr.2086.
- Hansen, Gunnar Vold; Fugletveit, Ragnhild & Arvesen, Petter (2019). Arbeid som recovery-strategi: . *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. ISSN 1503-6707. 16(2), s. 80–89. doi: 10.18261/issn.1504-3010-2019-02-03. Fulltekst i vitenarkiv
- Helsedirektoratet (u.å). *Behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet* Behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet - Helsedirektoratet
- Lid, T. G., Tvedt, H., Idsøe, B. N., Hustvedt, I. B., & Nesvåg, S. (2020). Innlagt på somatisk avdeling – er det greit å bli spurt om alkoholvaner? *Sykepleien forskning* (Oslo), 80932, e-80932. <https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2020.80932>
- Gausel, N. (2013). Self-reform or self-defense? Understanding how people cope with their moral failures by understanding how they appraise and feel about their moral failures. In M. Moshe & N. Corbu. (Eds.), *Walk of shame*. (pp. 191-208). Hauppauge, NY, USA: Nova Publishers
- Gausel, N., & Leach, C. W. (2011). Concern for self-image and social-image in the management of moral failure: Rethinking shame. *European Journal of Social Psychology*, 41, 468-478.
- Gausel, N. & Thørrisen, M. M. (2014). A theoretical model of multiple stigma: Ostracised for being an inmate with intellectual disabilities. *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 15, 89-95. doi: 10.1080/14043858.2013.864841
- Gausel, N., Vignoles, V. L., & Leach, C. W. (2016). Resolving the paradox of shame: Differentiating among specific appraisal-feeling combinations explain pro-social and self-defensive motivation. *Motivation and Emotion*. 40, 118-139, doi: 10.1007/s11031-015-9513-y
- Høie, Magnhild; Haraldstad, Kristin; Rohde, Gudrun E.; Fegran, Liv; Westergren, Thomas; Helseth, Sølvi; Slettebø, Åshild; Johannessen, Berit (2017). How school nurses experience and understand everyday pain among adolescents. *BMC Nursing*, 16 (1). doi:10.1186/s12912-017-0247-x.
- Major, B., & O'Brien, L. (2005). The social psychology of stigma. *Annual Review of Psychology*, 56, 393-421
- Roberts, E., Morse, R., Epstein, S., Hotopf, M., Leon, D. & Drummond, C. (2019). The prevalence of wholly attributable alcohol conditions in the United Kingdom hospital system: a systematic review, meta-analysis and meta-regression (wiley.com). *Addiction*. (10). 1726-1737. doi:10.1111/add.14642

Rossow, I., & Træen, B. (2020). Alcohol use among older adults: A comparative study across four European countries. *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift : NAT*, 37(6), 526–543. <https://doi.org/10.1177/1455072520954335>

Sallaup, T. V., Vaaler, A. E., Iversen, V. C., & Guzey, I. C. (2016). Challenges in detecting and diagnosing substance use in women in the acute psychiatric department: a naturalistic cohort study. *BMC psychiatry*, 16(1), 406. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-1124-y>

Scarth M., Bjørnebekk A., (2021). Androgen abuse and the brain. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes*, 28 (6), 604-614. doi: 10.1097/MED.0000000000000675

Schamp, J., Simonis, S., Roets, G., Van Havere, T., Gremeaux, L., & Vanderplasschen, W. (2021). Women's views on barriers and facilitators for seeking alcohol and drug treatment in Belgium. *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift : NAT*, 38(2), 175–189. <https://doi.org/10.1177/1455072520964612>

Täuber, S., Gausel, N., & Flint, S. (2018). Weight bias internalization: The maladaptive effects of moral condemnation on intrinsic motivation. *Frontiers in Psychology*, 9, 1836, doi:10.3389/fpsyg.2018.01836

Vederhus, John-Kåre; Høie, Magnhild (2018). The Pragmatic Believer – Faith Development and Personal Experiences of a 'Higher Power' in Seasoned Members of Narcotics Anonymous. *Research in the Social Scientific Study of Religion*, 123 - 144. doi:10.1163/9789004382640_008.

Weimand, Bente; Birkeland, Bente; Ruud, Torleif; Høie, Magnhild (2020). "It's like being stuck on an unsafe and unpredictable rollercoaster" - experiencing substance use problems in a partner. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*.