Aldring og helse
Nasjonal kompetansetjeneste

Kariann Krohne

En kartlegging av aldring og helse i fem helse- og sosialfaglige bachelorutdanninger

En kartlegging av aldring og helse i fem helse- og sosialfaglige bachelorutdanninger

Kariann Krohne

Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse
2016

© Forlaget Aldring og helse, 2016
Layout: www.bk.no
Foto omslag: Shutterstock/Amy Johansson

ISBN 978-82-8061-279-3 (digital versjon)

Forlaget Aldring og helse
Postboks 2136, 3103 Tønsberg
Tlf: 33 34 19 50
E-post: post@aldringoghelse.no
www.aldringoghelse.no

Forord

Sykepleiere, vernepleiere, ergoterapeuter, fysioterapeuter og sosionomer er profesjonsutøvere med helse- og sosialfaglig bachelorutdanning som alle har en nøkkelrolle i planlegging, tilrettelegging og gjennomføring av helse- og omsorgstjenester til eldre mennesker i Norge.

Øking i antall eldre, økt kunnskap om forskjellige forhold knyttet til eldres helse og en vriding av tjenester fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten i forbindelse med gjennomføringen av Samhandlingsreformen vil føre til at disse profesjonsutøvernes rolle blir enda mer sentral i tiden framover. Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse (Aldring og helse) ønsket derfor å få oversikt over hvordan fagområdene knyttet til Aldring og helse synliggjøres og tematiseres i de ulike bachelorutdanningene.

I denne kartleggingen viser forsker Kariann Krohne hvordan de 54 studiestedene som ble inkludert i kartleggingen synliggjør eldre mennesker som pasient- og brukergruppe i sitt studietilbud. Hun har gjennomgått Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring, de aktuelle utdanningenes nasjonale rammeplan, forskrift til disse rammeplanene, studiestedenes fagplaner for 2015/2016 samt det enkelte studiets emner, emner læringsutbytter, emnebeskrivelser og litteraturliste. Hvordan fagplaner, emner og pensumlister er satt opp, varier fra studiested til studiested. Det har derfor vært en krevende oppgave å få en systematisk oversikt og å presentere funnene på en ryddig og oversiktlig måte.

Denne kartleggingen vil være nyttig for dem som planlegger og driver bachelorutdanningene, for dem som vurderer behovet for og planlegger etter- og videreutdanninger og for dem som ansetter personell i helse- og omsorgssektoren. Den vil bidra med informasjon som er nyttig for utdanningspolitikere og andre beslutningstakere på nasjonalt plan. Videre vil rapporten være av interesse for undervisningspersonell i bachelorutdanningene og for studentene.

Hamar 11.04.16

Øyvind Kirkevold
Assisterende forskningssjef

Tønsberg/Oslo 11.04.16

Kari Midtbø Kristiansen
Daglig leder

Innhold

1. Bakgrunn for kartleggingen **7**

Hva er et bachelorstudium? 7

Eldres helseprofil, demografisk utvikling og befolkningssammensetning 10

Helse- og omsorgspolitiske føringer på helse- og sosialfaglige utdanninger 10

Oppsummering 11

2. Metodisk tilnærming **12**

Kartleggingsundersøkelsen 12

Litteraturlister 13

Begrepsavklaring 14

Strukturreformens sammenslåinger – januar 2016 14

Kartleggingens struktur 15

3. Bachelorgrad i ergoterapi **16**

Rammeplan for ergoterapeututdanningen 16

Studiestedenes fagplaner 18

Emner, læringsutbytte og emnebeskrivelser 18

Litteratur 23

Oppsummering 24

4. Bachelorgrad i fysioterapi 25

Rammeplan for fysioterapeututdanningen 25

Studiestedenes fagplaner 27

Emner, læringsutbytte og emnebeskrivelser 27

Litteratur 30

Oppsummering 31

5. Bachelorgrad i sosialt arbeid 32

Rammeplan for sosionomutdanningen 33

Studiestedenes fagplaner 34

Emner, læringsutbytte og emnebeskrivelser 34

Litteratur 36

Oppsummering 37

6. Bachelorgrad i sykepleie 38

Rammeplan for sykepleierutdanningen 39

Studiestedenes fagplaner 40

Emner, læringsutbytte og emnebeskrivelser 41

Litteratur 59

Oppsummering 60

7. Bachelorgraden i vernepleie **61**

Rammeplan for vernepleierutdanningen 61

Studiestedenes fagplaner 63

Emner, læringsutbytte og emnebeskrivelser 64

Litteratur 67

Oppsummering 68

8. Eldre, en prioritert gruppe i kartleggingens bachelorutdanninger? **69**

Lokale variasjoner 70

Læringsutbyttebeskrivelser som rød tråd 70

Emnebeskrivelser – beskrivelser av mål og innhold 72

Kartleggingens fokusområder i litteraturlister og læringsutbytte 72

Avsluttende betraktninger – hva slags kunnskap bidrar denne kartleggingen med? 73

9. Kilder **75**

10. Referanser **77**

KAPITTEL 1

Bakgrunn for kartleggingen

I helse- og omsorgssektoren vil behovet for både arbeidskraft og kompetanse i tjenestene øke som følge av at flere eldre lever lengre med kroniske sykdommer og funksjonsnedsettelser. Ved at det utdannes flere, mer kompetente, helse- og sosialfaglig profesjonsutøvere kan noen behov i eldreomsorgen møtes, og det er klart at de helse- og sosialfaglige bachelorutdanningene i årene fremover vil spille en særlig viktig rolle i dette arbeidet.

Denne kartleggingen tar utgangspunkt i fem utvalgte helse- og sosialfaglige bachelorutdanninger; ergoterapi, fysioterapi, sosialt arbeid, sykepleie og vernepleie. Målet er å anskueliggjøre hvordan tematikk knyttet til aldring og helse synliggjøres og tematiseres i disse utdanningene. Kartleggingen kan således bidra til å gi en viktig indikasjon på hvordan noen utvalgte sentrale helse- og sosialfaglige bachelorutdanninger allerede i dag møter morgendagens behov i eldreomsorgen og hvilket faglig fokus de har.

Hva er et bachelorstudium?

Et bachelorstudium er et treårig studium på til sammen 180 studiepoeng som kvalifiserer til en bachelorgrad. Et studieår i en bachelorutdanning tilsvarer 40 uker med ca. 40-42 timers arbeidsinnsats pr. uke (dette inkluderer undervisning, praksisperioder, eksamen og selvstudium) – og gir studenten 60 studiepoeng i henhold til Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (Kunnskapsdepartementet, 2011b).

Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (ibid) gjelder for all utdanning i Norge og tar utgangspunkt i The European Qualifications Framework (European Commission, 2008). Det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket inneholder en systematisert beskrivelse av de kvalifikasjonene en student skal ha ved endt studium. Når det gjelder høyere utdanning er disse kvalifikasjonene skissert i henhold til tre sykluser; bachelorstudier er 1. syklus, mastergrad er 2. syklus og Ph.d. er 3. syklus. Hver syklus representerer en progresjon med stigende grad av kompleksitet. For hver syklus gjøres beskrivelsen av kvalifikasjonene synlig som totalt forventet læringsutbytte definert i kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse.

Kunnskap handler om forståelse av teorier, fakta, begreper, prinsipper, prosedyrer innenfor fag, fagområder og/eller yrker.

Ferdigheter beskriver evne til å anvende kunnskap til å løse problemer og oppgaver. Det er ulike typer ferdigheter – kognitive, praktiske, kreative og kommunikative ferdigheter.

Generell kompetanse er å kunne anvende kunnskap og ferdigheter på selvstendig vis i ulike situasjoner gjennom å vise samarbeidsevne, ansvarlighet, evne til refleksjon og kritisk tenkning i utdannings- og yrkessammenheng.

(Kunnskapsdepartementet, 2011b:16)

For bachelorstudier er det totale forventede læringsutbyttet formulert slik:

Kunnskap	Ferdigheter	Generell kompetanse
Kandidaten…	Kandidaten…	Kandidaten...
• har bred kunnskap om sentrale temaer, teorier, problemstillinger, prosesser, verktøy og metoder innenfor fagområdet • kjenner til forsknings- og utviklingsarbeid innenfor fagområdet • kan oppdatere sin kunnskap innenfor fagområdet • har kunnskap om fagområdes historie, tradisjoner, egenart og plass i samfunnet	• kan anvende faglig kunnskap og relevante resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid på praktiske og teoretiske problemstillinger og treffe begrunnede valg • kan reflektere over egen faglig utøvelse og justere denne under veiledning • kan finne, vurdere og henvise til informasjon og fagstoff og framstille dette slik at det belyser en problemstilling • kan beherske relevante faglige verktøy, teknikker og uttrykksformer	• har innsikt i relevante fag- og yrkesetiske problemstillinger • kan planlegge og gjennomføre varierte arbeidsoppgaver og prosjekter som strekker seg over tid, alene og som deltaker i en gruppe, og i tråd med etiske krav og retningslinjer • kan formidle sentralt fagstoff som teorier, problemstillinger og løsninger både skriftlig, muntlig og gjennom andre relevante uttrykksformer • kan utveksle synspunkter og erfaringer med andre med bakgrunn innenfor fagområdet og gjennom dette bidra til utvikling av god praksis • kjenner til nytenking og innovasjonsprosesser

(Kunnskapsdepartementet, 2011b:23-24)

Videre styres hver av de utvalgte helse- og sosialfaglige bachelorutdanningene i denne kartleggingen av en rammeplan og denne rammeplanens fagspesifikke kompetansemål.

Rammeplaner utarbeides i dag av Kunnskapsdepartementet, og intensjonen er at de skal sikre et nasjonalt likeverdig nivå for hver enkelt utdanning samt sette mål for hva utdanningen skal kvalifisere til. Rammeplanen inneholder føringer på formål, mål, innhold, organisering, vurderingsmetoder og arbeidsformer. Rammeplanen for den enkelte utdanning består av to deler; en felles innholdsdel, hvor studiestedene oppfordres til å legge til rette for felles undervisning på tvers av utdanningene, og en utdanningsspesifikk innholdsdel.

Den delen som er felles (felles innholdsdel) for ergoterapeut-, fysioterapeut-, sosionom-, sykepleier-, og vernepleierutdanningen utgjør 30 studiepoeng fordelt på følgende måte:

Oversikt over hoved- og delemner

1 Vitenskapsteori, forskningsmetode og etikk	**15 studiepoeng**
1A Vitenskapsteori og forskningsmetode	6 studiepoeng
1B Etikk	9 studiepoeng
2 Samfunnsfaglige emner	**15 studiepoeng**
2A Stats- og kommunalkunnskap, helse- og sosialpolitikk	9 studiepoeng
2B Kommunikasjon, samhandling og konfliktløsning	6 studiepoeng
	Sum 30 studiepoeng

Barnevernspedagog- og radiografutdanninger omfattes også av denne fellesdelen. I tillegg har barnevernspedagog-, vernepleier- og sosionomutdanningene ytterligere 30 studiepoeng felles.

Felles innholdsdel inneholder ingen referanser til spesifikke alders- eller pasientgrupper. Den utdanningsspesifikke delen i hver enkelt rammeplan vil i denne kartleggingen gjennomgås i det kapitlet hvor funn fra den enkelte utdanningen presenteres (se «Kartleggingens struktur» i slutten av kapittel 2).

Med bakgrunn i rammeplanen utarbeider alle aktuelle utdanningsinstitusjoner, eventuelt studiested, en egen fagplan. Alt som angår faglig innhold, praksisopplæring, organisering, arbeidsformer og vurderingsordninger utfra de føringer som er gitt av rammeplanen, konkretiseres i fagplanen. Fagplaner spesifiserer også studiestedets forventede læringsutbytte; kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse som en student forventes å inneha ved fullført studium. Fagplanen gir videre en oversikt over studiets studiemodell, modellens emner og disse emnenes læringsutbytte i form av kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse. Fagplanens overordnede læringsutbytte styrer læringsutbyttene til de enkelte emnene som inngår i studiemodellen. Emner som inngår i en studiemodell bygger som regel på hverandre, slik at studiets teoretiske og praktiske progresjon ivaretas. I de fleste tilfeller foreligger det et progresjonskrav om at emner må være bestått/godkjente før studenten kan fortsette til neste emne. Omfanget av et emne angis med antall studiepoeng. Hvert emne har en eller flere emneansvarlige med særlig tilknytning til emnets fagområde. Det er emneansvarlig som utformer læringsutbyttene – disse kvalitetssikres av en instans ved høgskolen eller universitetet.

Undervisnings- og læringsformer varierer i de forskjellige emnene, og i helse- og sosialfagene er veksling mellom teori-, praksisstudier og ferdighetstrening vanlig.

Et bestått studieforløp ved fire av de utvalgte helse- og sosialfaglige bachelorutdanningene i denne kartleggingen gir graden bachelor i henholdsvis ergoterapi, fysioterapi, sykepleie eller vernepleie, og kvalifiserer til å søke autorisasjon som offentlig godkjent helsepersonell i henhold til Helsepersonelloven av 2.7.1999 som henholdsvis ergoterapeut, fysioterapeut, sykepleier eller vernepleier. Fysioterapeutene må fullføre ett års lønnet turnustjeneste før de kan søke om autorisasjon (Helsedirektoratet, 2013). En bachelorgrad i sosialt arbeid gir yrkestittelen sosionom.

Eldres helseprofil, demografisk utvikling og befolkningssammensetning

Ifølge Statistisk sentralbyrås befolkningsframskriving vil folketallet i Norge fortsette å vokse hele dette hundreåret (2015). Samtidig øker levealderen, noe som innebærer at andelen eldre i befolkningen stadig blir større (Folkehelserapporten, 2014). I løpet av 2060 er hver femte innbygger i Norge minst 70 år gammel (Statistisk sentralbyrå, 2015).

Forventet levealder i Norge i 2014 var 80 år for menn og 84 år for kvinner, men om de ekstra leveårene faktisk innebærer bedre helse er usikkert (Folkehelserapporten, 2014). Det foreligger likevel forskning fra vestlige land som gir indikasjoner på at eldre er friskere, har bedre funksjonsevne og bedre hukommelse enn tidligere (ibid). Det er allikevel ikke bare slik at eldre mennesker oppnår sin høye levealder kun fordi de er sprekere, men også fordi de i stadig større grad overlever kroniske lidelser og funksjonsnedsettelser (Folkehelserapporten, 2010, 2014; Pettersen & Wyller, 2007).

Aldringsprosessen illustreres ofte ved å fremheve tre interagerende prosesser: biologisk aldring, psykologisk aldring og sosial aldring. Biologisk aldring er «tidsrelaterte endringer som finner sted i genetisk representative organismer under normale miljøbetingelser» (Daatland & Solem, 2000:14) og denne prosessen begynner allerede i 20-årene. Alderdomsprosessen berører alle biologiske funksjoner og fører sakte, men sikkert til redusert organkapasitet, som i neste omgang fører til økt sårbarhet for påkjenninger. Samtidig som individet eldes biologisk, eldes det psykologisk og sosialt (ibid.). Hovedfokus innenfor psykologisk aldring er hvordan individet håndterer de mange endringer som følger aldringen – og her er livskvalitet og tilfredshet med livet sentrale begreper (Hagberg, 2000). Når det gjelder sosial aldring rettes fokus mot hvordan familiemønstre, sosiale normer og velferdsordninger påvirker menneskers aldring (Samuelsson, 2000).

Utbredelsen av alvorlige sykdommer og funksjonsnedsettelser øker kraftig med alderen, og det er særlig fra 80-85-års alderen at den kraftigste økningen finner sted (Folkehelserapporten, 2010). Ved 80-års alderen er kroppens reserver mer enn halvert og risikoen for alderssykdommer øker raskt (Kirkwood, 2008), og ved denne alderen går man ifølge Verdens helseorganisasjon fra å være eldre til å bli gammel (WHO, 2015).

Funksjonsnedsettelser og sykdom er langt vanligere hos eldre mennesker enn hos yngre. Eldre, jamført med yngre, har økt forekomst av hjerneslag, leddgikt, hjertesykdommer, lårhalsbrudd og perifer vaskulær sykdom (Rockwood, Fillit, Brocklehurst, & Woodhouse, 2010). Den demografiske utviklingen innebærer også at flere eldre vil leve lengre med kroniske sykdommer, demens og kreft (Folkehelserapporten, 2014). Fordi eldre menneskers behov for helsetjenester er stort vil etterspørselen etter behandling, rehabilitering og institusjonsopphold være større blant dem enn i andre aldersgrupper. Det er derfor ingen tvil om at en stor andel av de pasienter og brukere som nyutdannede helse- og sosialfaglige bachelorstudenter møter i sin yrkesutøvelse er eldre mennesker med særegne behov for behandling, rehabilitering og omsorg.

Helse- og omsorgspolitiske føringer på helse- og sosialfaglige utdanninger

Den økte andelen eldre og den stadig høyere levealderen vil by på en rekke utfordringer for det norske samfunnet. Dette er utfordringer som ved første øyekast ser ut til å handle om helsevesenets kostnader og opprettholdelse av kapasitet og kvalitet i tjenestetilbudene, men som også handler om kapasitet og kvalitet i de helse- og sosialfaglige utdanningene. Utfordringer i helsetjenesten søkes ivaretatt ved å vektlegge tema som bedre koordinering av tjenester, forebygging av sykdom og bedre ressursutnyttelse – noe som best realiseres i et forpliktende samspill mellom utdanning og arbeidsliv (Kunnskapsdepartementet, 2011a).

Intensjonene bak rammeplanenes felles innholdsdel er at studentene skal gis mulighet til å tilegne seg kunnskap og forståelse innenfor en felles referanseramme for yrkesutøvelse i helse- og omsorgstjenesten. Fokus på deres felles kunnskapsgrunnlag, og deltagelse i felles undervisning, skal styrke evnen til tverrfaglig samarbeid. Disse intensjonene understøttes ytterligere i St.meld. nr. 47 *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid* (Helse- og sosialdepartementet, 2008). Samhandlingsreformen understreker behovet for bedre samarbeid mellom ulike yrkesgrupper, etablering av større og tyngre fagmiljøer og bedre ressursutnyttelse gjennom økonomisk og administrativ rasjonalisering. De samme intensjonene er synlige i behovsbeskrivelsene i *Demensplan 2020* (Helse- og omsorgdepartementet, 2015), Meld. St. nr. 29 *Morgendagens omsorg* (Helse- og omsorgsdepartementet, 2012), Meld. St. nr. 13 *Utdanning for velferd – Samhandling i praksis* (Kunnskapsdepartementet, 2011a) og Meld. St. nr. 18 *Konsentrasjon for kvalitet – Strukturreform i universitets- og høyskolesektoren* (Kunnskapsdepartementet, 2014)

Meld. St. nr. 18, som omhandler den nå pågående strukturreformen i universitets- og høyskolesektoren (ibid.), understreker innledningsvis at samfunnsmessige endringer, som kraftig befolkningsvekst og flere eldre, skaper utfordringer for dagens utdanningsinstitusjoner. Endret alderssammensetning og livsstil vil på sikt føre til forandringer i sykdomsbilder og økte kompetansekrav. Ny kunnskap om årsaker og konsekvenser av sykdommer og bedre behandlingstilbud vil også kunne bidra til å øke etterspørselen etter helsetjenester (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005a). Det må derfor utdannes flere profesjonsutøvere som kan møte det behovet eldre mennesker har for behandling, rehabilitering og institusjonsopphold. Sykepleierutdanningen trekkes spesielt frem i Meld. St. nr. 18 fordi behovet for sykepleiere er forespeilet å øke enormt i nærmeste fremtid. Det presiseres at den fremtidige etterspørselen etter sykepleiere ikke vil kunne dekkes dersom helse- og omsorgstjenestene er organisert i slik de er i dag (Kunnskapsdepartementet, 2014).

Strukturreformen initierer en rekke sammenslåinger i universitets- og høyskolesektoren, og flere av kartleggingens høyskoler ble fra 1. januar 2016 fusjonert med andre utdanningsinstitusjoner for å sikre at faglige ressurser samles i sterke institusjoner (ibid.). En oversikt over de aktuelle sammenslåingene finnes i neste kapittel, under overskriften «Strukturreformens sammenslåinger – januar 2016».

Oppsummering

Bakgrunnen for denne kartleggingen er den demografiske utviklingen i Norge, samt de utdanningspolitiske tiltak myndighetene har iverksatt for å møte aktuelle utfordringer knyttet til eldres helse og omsorgsbehov nå og i fremtiden.

Bachelorutdannede i ergoterapi, fysioterapi, sosialt arbeid, sykepleie eller vernepleie vil utgjøre en stor del av det personell som eldre mennesker møter i helse- og omsorgstjenestene. Hovedmålet med denne kartleggingen er å se nærmere på hvordan eldres særegne behov og utfordringer tematiseres og synliggjøres i de utvalgte bachelorutdanningene.

KAPITTEL 2

Metodisk tilnærming

Kartleggingsundersøkelsen

Alle fulltidsstudier som faller inn under det vi tenker som helse- og sosialfaglige bachelorutdanninger, med unntak av barnevernsutdanningen samt bioingeniør- og radiografutdanningen, er inkludert i kartleggingen. Studiesteder er både høgskoler og universiteter. Det er gjort ett unntak: av de private høgskolene er kun den største, Diakonhjemmet Høgskole, representert. Kartleggingen omfatter således til sammen 6 ergoterapeututdanninger, 4 fysioterapeututdanninger, 12 sosionomutdanninger, 20 sykepleieutdanninger og 12 vernepleierutdanninger.

For å få et inntrykk av forekomsten og synliggjøring av tematikk knyttet til aldring og helse i disse bachelorgradsutdanningene, ble følgende kilder gjennomgått:

- **Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring**
  Kvalifikasjonsrammeverket skal gjøre utdanningssystemet mer forståelig nasjonalt og internasjonalt og gir overordnede læringsutbyttebeskrivelser i henhold til utdanningenes nivå.
- **Nasjonale rammeplaner, samt forskrifter til rammeplanene**
  Det er fastsatt nasjonale rammeplaner for alle utdanningene i denne kartleggingen – de nasjonale rammeplanene inneholder retningslinjer og mål for den enkelte utdanning.
- **Studiestedets fagplan for 2015/2016**
  Fagplaner er studiestedets egen konkretisering av rammeplanen. Fagplanen inneholder forventet læringsutbytte etter fullført utdanning og en studiemodell med oversikt over den samling emner studenten får tilgang til ved opptak.
- **Studiets emner, læringsutbytte og emnebeskrivelser for hvert emne**
  Emnet er den studieenhet det undervises i. Emner har et emnenavn, en emnebeskrivelse eller en innholdsbeskrivelse, et antall studiepoeng samt læringsutbyttebeskrivelser.
- **Emnets litteraturliste**
  De fleste emner har lister over emneaktuell litteratur.

De fire første kildene ble innhentet primært via nettet og gjennomgått systematisk, og alle forekomster av tematikk direkte eller indirekte knyttet til aldring og helse ble registrert. Med direkte tilknytning menes registrering av begreper som «eldre», «aldring», «seniorer», «geriatri» samt aldersrelaterte sykdommer som for eksempel «demens» og

«alderspsykiatri» – eller institusjoner spesielt for eldre slik som «sykehjem». Indirekte tilknytning viser oftest til begreper som omfatter aldring og helsetematikken – slik som begrepene «aldersgrupper» eller «i alle aldre» og «livsløp», «livsløpsperspektiv» og «livsfaser» o.l.

Videre ble litteraturlister innhentet via nett eller studiestedets kontaktperson/ biblioteksansvarlig. Tilgjengelige litteraturlister ble gjennomgått systematisk og her ble kun litteratur med direkte henvisning til tematikken aldring og helse registrert. Disse ble deretter sortert i henhold til fokusområder. Denne kartleggingens fokusområder var forekomst av litteratur som tydelig omtalte:

- alderspsykiatri
- demens
- funksjonshemming og aldring
- geriatri
- utviklingshemming og aldring.

Øvrig litteratur på tematikken aldring og helse ble registret i kategorien «aldring». Denne siste kategorien omfatter blant annet litteratur med et gerontologisk utgangspunkt.

Litteraturlister

Et bachelorstudie er delt opp i enkeltemner – hvert studiested har sin egen studiemodell hvor det fremkommer hvor mange emner som tilbys, når i studieforløpet det undervises i dette emnet og hvor mange studiepoeng hvert emne har. Videre har nesten alle emner en litteraturliste. En litteraturliste utarbeides i tråd med læringsutbyttebeskrivelsene og gjenspeiler emnets innhold og fokus. Det kan være større andel litteratur tilknyttet teoriundervisning og noe mindre i praksisperiodene. Ved noen studiesteder bygger praksisstudiene på litteratur knyttet til tidligere emner. Et årsstudium tilsvarer 60 studiepoeng, som igjen tilsvarer ca. 4 000 sider litteratur.

Litteraturlistene gjenspeiler ikke hva studentene faktisk lærer eller hva det undervises i om et tema, men fordi læringsutbytte ofte fremstår som overordnet er det ikke alltid mulig å se målgrupper og konkret tematikk kun ved registrering av disse. En gjennomgang av litteraturlister er derfor, i denne sammenheng, gjennomført for å få en indikasjon på hvilke tema og målgrupper som fremheves i et emne.

Ved noen studiesteder er litteraturlisten konkret oppgitt som obligatorisk pensum, altså litteratur det forventes at studenten har lest og kan før eksamen i emnet. Ved andre studiesteder, som blant annet noen utdanninger ved Universitetet i Tromsø, Høgskolen i Bergen og Høgskolen i Gjøvik, er kjernelitteratur eller ressurslitteratur innført i alle eller noen emner. Kjernelitteratur- eller ressurslitteraturlistene er ofte større lister over emneaktuell litteratur og tanken er at studentene selv velger ut relevant litteratur. Dette kan hjelpe studentene med å utvide sin evne til kunnskapsinnhenting. Det samme gjelder for de studiestedene som har temabaserte litteraturlister eller årsinndelte litteraturlister.

Denne kartleggingen har ikke gjennomgått såkalt tilleggslitteratur eller anbefalt litteratur, ei heller studentenes selvvalgspensum.

Det er noen svakheter ved denne fremgangsmåten. Registrering av litteratur med direkte tilknytning til den aktuelle tematikken vil, blant annet, føre til at bøker hvor kapitler kan være relevante ikke inkluderes fordi boktittel ikke inneholder relevante begreper. Videre vil litteratur som omhandler arbeidsplasser hvor eldre pasienter og brukere er i flertall (hjemmetjenesten, kommunehelsetjenesten) eller diagnoser og behandlinger som kanskje

er vanligere hos eldre (slag, delirium, hverdagsrehabilitering o.l.) enn yngre, ikke registreres fordi eldre ikke omtales spesielt i selve tittelen.

Begrepsavklaring

Begreper som anvendes i rammeplaner, fagplaner og emner varierer på tvers av studiesteder og utdanninger. Fagplaner kalles blant annet studieprogrammer, programplaner, studieplaner og fagplaner. I denne kartleggingen anvendes begrepet «fagplaner».

I rammeplaner og ved noen studiesteder anvendes begrepet «kandidat», mens andre bruker «student». I denne kartleggingen brukes primært «student».

På alle nivå i kartleggingen forekommer forskjellige måter å beskrive personen som skal motta behandlingen eller tjenesten utdanningen tilbyr – begrepene «pasient», «tjenestemottaker», «klient» og «bruker» anvendes i henhold til det enkelte profesjonens sedvane. For å gjenspeile ordlyden i pasient- og brukerrettighetsloven (2012) anvendes «pasient og bruker» i denne kartleggingen.

Sentralt i denne kartlegging er begrepet «læringsutbytte». Læringsutbytte beskriver hva det forventes at en student vet, kan og er i stand til å gjøre som et resultat av studiets læringsprosess. Læringsutbyttebeskrivelser er altså læringsorienterte, og fungerer som foreskrevne intensjoner for læring (Aamodt, Prøitz, Hovdhaugen, & Stensaker, 2007; Haakstad, 2011; Kunnskapsdepartementet, 2011b). Det handler altså om det forventede utbyttet studenten har hatt av sin utdanning og om de kvalifikasjoner studiet forventer å gi. Læringsutbytte beskrives i kategoriene kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse. Gradering av studentens prestasjon gjøres ved hjelp av karakterskalaen.

Strukturreformens sammenslåinger – januar 2016

Det ble, med bakgrunn i Meld. St. nr. 18 (Kunnskapsdepartementet, 2014), gjennomført enkelte sammenslåinger av høyskoler og universitet allerede 1. januar 2016:

- Høgskolen i Sør-Trøndelag, Høgskolen i Ålesund og Høgskolen i Gjøvik ble en del av Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)
- Høgskolen i Buskerud og Vestfold ble slått sammen med Høgskolen i Telemark og har fått navnet Høgskolen i Sørøst-Norge
- Universitetet i Nordland, Høgskolen i Nord-Trøndelag og Høgskolen i Nesna slo seg sammen under navnet Nord universitet
- Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet, Høgskolen i Narvik og Høgskolen i Harstad ble slått sammen og heter Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet.

Det ble også gjennomført en sammenslåing av fire private høyskoler 1. januar 2016. Diakonhjemmet Høgskole, Haraldsplass diakonale høgskole, Høgskolen Betanien og Misjonshøgskolen fusjonerte og disse institusjonene utgjør nå VID vitenskapelige høgskole.

Denne kartleggingen tar utgangspunkt i fagplaner som er utarbeidet for studieåret 2015/2016, og sammenslåingene vil sannsynligvis ikke føre til endringer i dette studieårets fagplaner.

Kartleggingens struktur

Kapitlene i kartleggingen er strukturert med ett kapittel for hver enkelt utdanning i alfabetisk rekkefølge: ergoterapi, fysioterapi, sosialt arbeid, sykepleie og vernepleie. Alle disse kapitlene er inndelt på samme måte: rammeplan, studiestedenes fagplaner og emner, læringsutbytte og emnebeskrivelser. Under overskriften «Emner, læringsutbytte og emnebeskrivelser» fremstilles funn i tabellform:

Tabeller 1. Emnenavn: Emner med navn som indikerer fokus på relevant tematikk og disse emners relevante læringsutbyttebeskrivelser.

Tabeller 2. Læringsutbytte: Emner hvor læringsutbytte direkte eller indirekte refererer til aldring og helse.

Tabeller 3. Emnebeskrivelser: Emner som verken har emnenavn eller læringsutbytte-beskrivelser med referanse til tematikken, men hvor beskrivelser av mål og emneinnhold viser at aldring og helse er et tema i emnet.

Til slutt i hvert kapittel presenteres en overordnet gjennomgang av tematisk fokus i litteraturlistene, deretter oppsummeres kapitelet.

I kapittel 8 sammenstilles og diskuteres kartleggingens funn.

Alle tekstutdrag (emnenavn, læringsutbytter og emnebeskrivelser i tabeller og kulepunkter) fra studiestedenes fagplaner er kildehenvisninger uten sidetallshenvisning. Oversikt over kilder finnes i kapittel 9.

KAPITTEL 3

Bachelorgrad i ergoterapi

Seks studiesteder tilbyr et heltids bachelorgradsstudium i ergoterapi – fem høgskoler og ett universitet. Studiestedenes fagplaner viser at disse seks studiestedene tilbyr fra 10 til 15 emner fordelt over 3 år. De inkluderte studiestedene er:

- Høgskolen i Sør-Trøndelag
- Diakonhjemmet Høgskole
- Høgskolen i Oslo og Akershus
- Høgskolen i Gjøvik
- Høgskolen i Bergen
- Universitetet i Tromsø (UiT) – Norges arktiske universitet

I alt 356 studenter møtte opp til studiestart i ergoterapi høsten 2015 (Samordna opptak, 2015).

Rammeplan for ergoterapeututdanningen

Formålet med ergoterapeututdanningen er, ifølge rammeplanen (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005b) å utdanne brukerorienterte og reflekterte yrkesutøvere kvalifiserte til å arbeide med å fremme befolkningens helse og livskvalitet. Ergoterapeuter skal gjennom metodisk bruk av aktivitet kunne arbeide for å gjenoppbygge tapt aktivitet etter sykdom eller skade, og for å fremme tilpasning til endret livssituasjon. Aktivitet i dagliglivet – i fritid, arbeid og egenomsorg – og aktivitetsanalyse står sentralt gjennom hele utdanningen (ibid).

Formålet med ergoterapistudiet er å utdanne yrkesutøvere som er kvalifisert til å kunne (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005b:5):

- utføre helsefremmende, forebyggende, behandlende, rehabiliterende, habiliterende og vedlikeholdende arbeid
- arbeide innen sektorer i helse- og sosialtjenester, kultur og utdanning
- arbeide med et internasjonalt perspektiv i tråd med internasjonale standarder for ergoterapeututdanning
- arbeide etisk fundert og klientsentrert

- arbeide faglig oppdatert, fremtidsrettet og forskningsbasert
- arbeide i dialog med praksisfeltet og i tråd med gjeldende lovverk.

Rammeplanen skisserer også en rekke mål med studiet – disse er overordnet og uten noen referanser til tematikken aldring og helse.

Innhold

Studiet omfatter totalt 180 studiepoeng fordelt på fire hovedemner. Emner som trekker på kunnskap fra naturvitenskap, medisin, humaniora og samfunnsvitenskap, skal bidra til å belyse menneskelig aktivitet og ergoterapeutisk praksis:

Oversikt over hoved- og delemner

1 Ergoterapi – fundament og utvikling	**30 studiepoeng**
A Idé-, teori- og erfaringsgrunnlag	15 studiepoeng
B Vitenskapsteori og forskningsmetode*	6 studiepoeng
C Forskning og utvikling i ergoterapi	9 studiepoeng
2 Ergoterapi – yrkesutøvelse	**75 studiepoeng**
A Helsefremmende og forebyggende arbeid	15 studiepoeng
B Rehabiliterende arbeid	33 studiepoeng
C Habiliterende arbeid	15 studiepoeng
D Behandlende arbeid	12 studiepoeng
3 Naturvitenskapelige og medisinske emner	**30 studiepoeng**
A Anatomi og fysiologi	15 studiepoeng
B Sykdomslære og funksjonshemming	15 studiepoeng
4 Samfunnsvitenskapelige og humanistiske emner	**45 studiepoeng**
A Sosiologi og sosialantropologi	9 studiepoeng
B Psykologi og pedagogikk*	18 studiepoeng
C Stats- og kommunalkunnskap, helse- og sosialpolitikk*	9 studiepoeng
D Etikk*	9 studiepoeng
	Sum 180 studiepoeng

* Emnene inngår helt eller delvis i felles innholdsdel for helse- og sosialfagutdanningene

Synliggjøring av tematikken aldring og helse fremkommer direkte kun én gang i rammeplanens beskrivelse av utdanningsspesifikt innhold. I beskrivelsen av delemne 2B Rehabiliterende arbeid står det: «Her vektlegges samarbeid med voksne og eldre for å gjenvinne og vedlikeholde aktivitet og samfunnsdeltakelse i arbeid, fritid og hjem» (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005b:8).

Organisering av ergoterapeututdanningen

I alt 60 av 180 studiepoeng i utdanningen utgjøres av praksisstudier og ytterligere 15 studiepoeng utgjør ferdighetstrening. Her gis det rom for å erstatte opptil 15 studiepoeng praksis med brukerrettet ferdighetstrening. Det totale antall studiepoeng til praksis og ferdighetstrening skal utgjøre 75 poeng. Praksisstudier knyttes til rammeplanens fire hovedemner, mens ferdighetstrening hovedsakelig knyttes til hovedemne 2. Rammeplanen (2005b:9) legger noen rammer for organisering av praksis og det spesifiseres her at praksisperiodene skal inkludere erfaring med:

- mennesker i ulike aldersgrupper.

Dette er i overensstemmelse med vektleggingen av for eksempel voksne og eldre i beskrivelsen av delemne 2B.

En gjennomlesning av studiestedenes fagplaner viser at antall studiepoeng fordelt på praksis og ferdighetstrening varierer mellom studiestedene: Høgskolen i Gjøvik og Høgskolen i Sør-Trøndelag har 45 studiepoeng knyttet til praksis og 30 studiepoeng til ferdighetstrening. Universitetet i Tromsø oppgir 55 studiepoeng til praksis og 23 til ferdighetstrening. Høgskolen i Oslo og Akershus oppgir 45 studiepoeng til praksisstudier, men angir ikke antall studiepoeng til ferdighetstrening. Høgskolen i Bergen oppgir ikke praksis og ferdighetstrening i antall studiepoeng.

Studiestedenes fagplaner

Ingen av læringsutbyttene i de seks fagplanene refererer direkte til tematikken aldring og helse, men tre studiesteder signaliserer allikevel et fokus på dette ved bruk av begrepet «livsløpet»: Universitetet i Tromsø har følgende læringsutbytte i sin fagplan under det de kaller ergoterapispesifikk kompetanse. Studenten kan

- diskutere hvordan sammenhengen mellom menneske, aktivitet og omgivelser påvirker helse og livskvalitet gjennom livsløpet.

Diakonhjemmet Høgskole og Høgskolen i Oslo og Akershus har samme læringsutbytteformulering og forventer etter fullført studium at studenten

- har bred kunnskap om samspillet mellom mennesker, aktivitet og omgivelser gjennom livsløpet.

Rammeplanen for ergoterapeututdanningen (2005b) åpner for at den enkelte utdanning kan tematisere sitt studieforløp og en slik tematisering er nok tydeligst i fagplanen til Høgskolen i Gjøvik – som har et studieforløp hvor universell utforming og velferdsteknologi presenteres som den røde tråden. Eldre personer og personer med funksjonshemming trekkes i denne fagplanen frem som grupper hvor velferdsteknologi kan være aktuell for å bidra til et mer selvstendig liv. Ved Universitetet i Tromsø fremhever både fagplanen og strukturen i utdanningsforløpet studiestedets fokus på livsløpet – barns, ungdoms, voksnes og eldres helse og deltakelse i aktivitet. Særlig synliggjør fagplanen et fokus på de grupper av mennesker som står i fare for passivisering og utestenging fra aktivitetsdeltakelse, samt tematikk knyttet til nordområdene.

Med unntak av tematiseringen av livsløpet i fagplanen til Universitetet i Tromsø og det velferdsteknologiske fokuset til Høgskolen i Gjøvik, berøres tematikk relevant for aldring og helse kun sporadisk i de øvrige fagplanene. Aldring og helse nevnes da stort sett som et tema som vil aktualiseres i løpet av studiet, en beskrivelse av bredden på praksisstudiene eller henvisninger til eldreomsorgen som et mulig arbeidssted for studentene etter endt utdanning.

Emner, læringsutbytte og emnebeskrivelser

Ergoterapiutdanningen ved to av seks studiesteder har emner med emnenavn som tilsier et direkte fokus på aldring og helse, og eldre som pasient- og brukergruppe.

Tabell 3.1. Emnenavn

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)
Universitetet i Tromsø	Helse, aktivitet og deltakelse hos eldre 12 stp
Høgskolen i Oslo og Akershus	Eldres helse, aktivitet og deltakelse 15 stp

Begge studiesteder har plassert disse emnene i slutten av 2. studieår i 4. semester. På denne måten kan emnene bygge på kunnskap innhentet fra tidligere emner med fokus på barn, ungdom og voksne, og de representerer således et faglig fokus på slutten av livsløpet. Livsløpsfokuset aktualiseres også, som nevnt, i begge studiestedenes læringsutbytte.

«Helse, aktivitet og deltakelse hos eldre» ved Universitetet i Tromsø belyser eldre som individ, som gruppe, som samfunnsressurs og som mottakere av ergoterapitjenester. Grunnlaget for emnet er kunnskap om aldring, aldersrelaterte sykdommer og hvilke aktivitetstilbud og hjelpetilbud som er tilgjengelig for eldre. De aktuelle læringsutbyttene for dette emnet lyder som følger:

Kunnskap	Ferdigheter	Generell kompetanse
• oppsummerer hvordan normal aldringsprosess og livsendringer innvirker på eldres hverdagsaktiviteter • undersøker kunnskap om ulike sykdommer og funksjonsvansker som er relevante for gruppen eldre og hvordan disse påvirker eldres aktivitetsdeltakelse • forklarer og bruker teoretisk, forsknings- og erfaringsbasert kunnskap for ergoterapeutisk intervensjon til gruppen eldre	• gjennomfører kartlegging av kroppsfunksjoner (motoriske, kognitive, sosiale og interaksjonelle funksjoner) aktivitets-utførelse og deltakelse hos eldre • dokumenterer hvordan en ergoterapeutisk arbeids-prosess kan anvendes i utførelse av ergoterapi til eldre	• gjør rede for aktivitets-muligheter og hjelpetilbud til eldre i eget nærmiljø • viser respekt for eldre som ressurs i samfunnet og anerkjenner betydningen av ergoterapeutisk arbeid med eldre

«Eldres helse, aktivitet og deltakelse» ved Høgskolen i Oslo og Akershus er et emne på 15 studiepoeng som omhandler fysiske, psykiske, kognitive og sosiale aspekter ved aldring, og dette emnet har følgende relevante læringsutbytte:

Kunnskap	Ferdigheter	Generell kompetanse
• har kunnskap om aldringsteorier og eldre mennesker i samfunnet • har kunnskap om aldersrelaterte sykdommer • kan gjøre rede for aldringsprosesser og konsekvenser for aktivitet og deltakelse • har innsikt i tverrprofesjonelt samarbeid i arbeidet med eldre mennesker • kan beskrive nasjonale helse- og sosialpolitiske føringer relatert til eldre mennesker • kan beskrive relevante offentlige og private tjenester for eldre mennesker	• drøfte faktorer som påvirker eldre menneskers aktivitet og deltakelse i samfunnet • bruke konseptuelle modeller for å utforme kartleggings- og intervensjonsstrategier i arbeidet med eldre mennesker med sammensatte utfordringer knyttet til aktivitet og deltakelse • planlegge og gjennomføre en intervjubasert studie med eldre mennesker	• identifisere og reflektere over etiske dilemmaer i arbeid med eldre mennesker • beskrive og reflektere over systematisk arbeid med eldre mennesker innen helsefremmende og rehabiliterende arbeid

De øvrige studiestedene har ikke emnenavn som indikerer fokus på aldring og helse, derimot er aldring og helsetematikk ofte inkludert og synliggjort som del av større emner – hvor tematikken fremheves i emnets læringsutbytte.

Tabell 3.2. Læringsutbytte

Studiested	Emnenavn	Læringsutbytte
Høgskolen i Oslo og Akershus	Internasjonal folkehelse 15 stp	Part III – Family Health 5 ETC • reflect on the complexity of health determinants throughout the life cycle
Høgskolen i Gjøvik	Deltakelse i aktivitet 10 stp	• med utgangspunkt i faglitteratur beskrive betydningen av meningsfull aktivitet i ulike livsfaser • reflektere rundt valg av aktivitet og motivasjonsfaktorer i møte med mennesker i ulik alder, kjønn, bakgrunn, etnisitet og funksjonsnivå
	Psykososiale og somatiske funksjonsnedsettelser – del 1 10 stp	• gjøre rede for diagnoser innen nevrologi, ortopedi, reumatologi, psykiatri og geriatri med høy prevalens i befolkningen, og beskrive hvordan disse kan forårsake segresjon i arbeidslivet og i deltakelse i samfunnet
	Praksis 2 Ergoterapi ved psykososiale og somatiske funksjonsnedsettelser 10 stp	• vise innsikt i utfordringer mennesker med nevrologiske, ortopediske, reumatologiske, geriatriske og/eller psykiske sykdommer kan møte i hverdagen • kommunisere terapeutisk med brukere uavhengig av deres alder, bakgrunn og kultur
	Praksis 3 Ergoterapi ved folkehelse og livsstils-sykdom 10 stp	• kommunisere terapeutisk med brukere uavhengig av deres alder, bakgrunn og kultur
	Ergoterapi i samfunnet 15 stp	• gjøre rede for ergoterapeutens rolle innen området allmenhelse og eldres helse og velferd
	Praksis 4 Fordypning i universell utforming og velferdsteknologi 10 stp	• beskrive hvordan velferdsteknologi kan bidra til å øke sikkerheten, mulighet for aktivitet og deltakelse i samfunnet for både mennesker med ulike funksjonshemminger, eldre og pårørende
	Praksis 5 Fordypnings-emne med praksis 10 sp	• vurdere hvordan velferdsteknologi kan bidra til økt livskvalitet i møte med mennesker i alle aldre, med ulike funksjonshemminger, og pårørende
Høgskolen i Sør-Trøndelag	Nevrologiske problem-stillinger, aktivitet og deltakelse, behandling, habilitering og rehabilitering 25 stp	• har kunnskap om nevrologi og har forståelse for hvordan nevrologiske skader og sykdommer og skader og utviklings-forstyrrelser kan ha innvirkning på kognitive, motoriske og atferdsmessige funksjoner hos personer på ulike alderstrinn

Diakonhjemmet Høgskole	Muliggjøre daglig aktivitet 15 stp	• har kunnskap om sentrale tema innenfor aldring, samt hvilke konsekvenser funksjons-endringer og aktivitetsutfordringer kan få for den eldre befolkningen
	Folkehelse – del 1 10 stp	• kan reflektere over kompleksiteten av påvirkningsfaktorer innen helse (helsedeterminanter) i et livsløpsperspektiv
	Folkehelse – del 2 Praksisprosjekt 5 stp	• kan reflektere over kompleksiteten av påvirkningsfaktorer innen helse (helsedeterminanter) i et livsløpsperspektiv
Høgskolen i Bergen	Felles-1 Etikk og kommunikasjon for helse- og sosialfag	• identifisere ulike aspekter ved kommunikasjon med vekt på møte mellom mennesker i ulike livsfaser, helsetilstand og funksjonsnivå

Høgskolen i Gjøvik har kanskje ikke emnenavn som indikerer fokus på tematikken aldring og helse, men dette studiestedet har gjennomgående flest læringsutbytte som direkte eller indirekte viser til kartleggingens tematikk. Høgskolen i Sør-Trøndelags emne på 25 studiepoeng: «Nevrologiske problemstillinger, aktivitet og deltakelse, behandling, habilitering og rehabilitering» er delt inn i delemnene barn, voksne og eldre. I beskrivelsen av emnets forventede læringsutbytte nevnes barn direkte to ganger, mens det kun henvises indirekte til eldre i læringsutbyttet.

Tabell 3.3. Emnebeskrivelser

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Emnebeskrivelse
Høgskolen i Oslo og Akershus	Ergoterapi innen allmenn-helse og arbeidshelse 15 stp	Brukergruppen er bredt sammensatt og inkluderer mennesker med ulike forutsetninger i alle aldre
Høgskolen i Sør-Trøndelag	Psykisk helse, aktivitet og deltakelse, forebygging, behandling og rehabilitering 15 stp	Eldre og psykisk helse
Høgskolen i Bergen	Anatomi og fysiologi 10 stp	Utvikling og funksjon i et livsløpsperspektiv er viktig
	Aktivitet og deltakelse som menneskelige behov 20 stp	Ergoterapeuter må kjenne til hvilke aktiviteter som vanligvis foregår på disse arenaene, og hvilke aktiviteter som har spesiell betydning i de ulike livsfasene barn, ungdom, voksne og eldre
	Ergoterapi – aktivitet og utvikling, mappeeksamen 15 stp	Eldres helse Ferdighetstrening: Hjerneslag og eldre
	Aktivitet og deltakelse i intervensjon 30 stp	Demens

Tre studiesteder har emner hvor emnebeskrivelsene og ikke læringsutbytte indikerer at aldring og helse tematiseres i emnet. Emnet «Aktivitet og deltakelse i intervensjon» ved Høgskolen i Bergen har i tillegg et arbeidskrav – en gruppeoppgave – som omhandler eldres helse. I de fleste emnebeskrivelsene er det direkte referanser til tematikken, mens i læringsutbytte (tabell 3.2) fremheves indirekte referanser til aldring og helse ved å bruke varianter av begrepene «livsløpsperspektiv» og «i alle aldre».

De tre tabellene (tabell 3.1, 3.2 og 3.3) er overlappende ved at alle seks studiesteder er representert. Universitetet i Tromsø er kun representert på tabell 3.1.

Litteratur

Ergoterapiutdanningene har ingen lærebok rettet mot bachelorstudenter som omhandler ergoterapi og eldre spesielt. Litteraturen som omhandler eldre er å finne som kapitler i generelle lærebøker eller som rapporter og artikler.

Med unntak av utviklingshemming og aldring er alle kartleggingens fokusområder registrert i litteraturlistene. Den aller største delen litteratur har gerontologisk utgangspunkt som omhandler aktivitet og deltakelse i eldre menneskers hverdagsliv. Deretter kommer litteratur om demens og geriatri. Alderspsykiatri og funksjonshemming og aldring er synlig i de tilgjengelige litteraturlistene kun et par ganger.

Oppsummering

Aktivitet og deltakelse er fokusområder i ergoterapi. Rammeplan for utdanningen fremhever eldre i beskrivelsen av delemne 2B Rehabiliterende arbeid. I fagplanen til de seks studiestedene som er inkludert i kartleggingen trekker halvparten frem aldring og helse som indirekte tematikk i sine læringsutbyttebeskrivelser – direkte referanser forekommer ikke.

To studiesteder tilbyr emner med navn som fremhever et fokus på aspekter ved aldring og helse. Hele 5 studiesteder har til sammen 13 emner hvis læringsutbyttebeskrivelser signaliserer at aldring og helse er et tema i emnet. Ytterligere seks emner er registrert med aktuelle emnebeskrivelser.

Gjennomgang av tilgjengelige litteraturlister viser at aktuell litteratur domineres av gerontologiske perspektiver på eldres aktivitet og deltakelse. Alderspsykiatri og funksjonshemming og aldring er registrert et par ganger, mens det ikke finnes registreringer av litteratur på temaet utviklingshemming og aldring.

KAPITTEL 4

Bachelorgrad i fysioterapi

Heltidsstudium i fysioterapi tilbys ved fire studiesteder i Norge – ett universitet og tre høgskoler. Bachelor i fysioterapi – studieretning mensendieck ved Høgskolen i Oslo og Akershus er ikke representert i denne kartleggingen. De fire studiestedene under har en studiemodell som innebærer fra 10 til 16 emner:

- Høgskolen i Bergen
- UiT Norges arktiske universitet
- Høgskolen i Sør-Trøndelag
- Høgskolen i Oslo og Akershus

Det var 315 studenter som møtte til studiestart ved disse fire studiestedene høsten 2015 (Samordna opptak, 2015).

Rammeplan for fysioterapeututdanningen

Rammeplan for fysioterapeututdanningen (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2004:4-5) sier at formålet med utdanningen er å utdanne yrkesutøvere som er kvalifiserte for:

- behandlende, habiliterende og rehabiliterende virksomhet
- helsefremmende og forebyggende arbeid
- arbeid innen både offentlige og private samt nasjonale og internasjonale virksomhetsarenaer
- å arbeide med et internasjonalt perspektiv i tråd med internasjonale standarder for fysioterapeututdanningen
- å arbeide etisk fundert og klientsentrert
- å arbeide faglig oppdatert, fremtidsrettet og forskningsbasert
- å arbeide i dialog med praksisfeltet og i tråd med gjeldende lovverk.

Studiet gir spesiell kompetanse i å undersøke og behandle mennesker med plager knyttet til bevegelsessystemet, samt forebygging av slike plager. Bevegelse og kroppslig funksjon er derfor sentrale begreper i faget. Fysioterapeuter arbeider i alle nivåer i helsetjenesten – både med enkeltmennesker og med grupper.

I beskrivelse av kompetansemål i den utdanningsspesifikke delen står det at fysioterapeuter skal ha oppnådd kompetanse i en rekke områder (a-e). Hvert område beskrives i rammeplanen, men beskrivelsene berører ikke tematikken aldring og helse direkte. I beskrivelsen av kompetanseområdet a) Helse, funksjon og bevegelse, berøres aldring indirekte ved hjelp av begrepet «livsløp»:

a) Helse, funksjon og bevegelse
«Bevegelsessystemet utvikles og tilpasses gjennom livsløpet og påvirkes av patologiske prosesser og skader, og av indre og ytre forhold som virker oppbyggende og/eller nedbrytende på kroppen» (s. 5)

b) Undersøkelse, kartlegging, vurdering, behandling og andre tiltak

c) Holdninger og etikk

d) Fagutvikling, kvalitetsutvikling og forskning

e) Organisatoriske rammer

Innhold

Studiet omfatter totalt 180 studiepoeng fordelt på fire hovedemner:

Oversikt over hoved- og delemner

1 Naturvitenskapelige emner	**36 studiepoeng**
A Anatomi	21 studiepoeng
B Fysiologi	15 studiepoeng
2 Samfunnsvitenskapelige og humanistiske emner	**45 studiepoeng**
A Psykologi og pedagogikk	9 studiepoeng
B Kommunikasjon, samhandling og konfliktløsning*	6 studiepoeng
C Sosiologi og sosialantropologi	6 studiepoeng
D Stats- og kommunalkunnskap, helse- og sosialpolitikk*	9 studiepoeng
E Vitenskapsteori og forskningsmetode*	6 studiepoeng
F Etikk*	9 studiepoeng
3 Bevegelseslære	**24 studiepoeng**
A Personlige, sosiale og kulturelle aspekter ved bevegelse	6 studiepoeng
B Biomekaniske og nevrofysiologiske aspekter ved bevegelse	12 studiepoeng
C Bevegelsesanalyse og bevegelseserfaring	6 studiepoeng
4 Helse og sykdom, vurdering og tiltak	**75 studiepoeng**
A Helse, behandlingsfilosofi og faghistorie	6 studiepoeng
B Sykdomslære og funksjonshemming	12 studiepoeng
C Behandling, rehabilitering og habilitering	42 studiepoeng
D Helsefremmende og forebyggende arbeid	15 studiepoeng
	Sum 180 studiepoeng

* Emnene inngår i felles innholdsdel for helse- og sosialfagutdanningene

Rammeplanen beskriver innholdet i fysioterapiutdanningen på et overordnet nivå og fysioterapeutens kompetanse knyttet til tematikken aldring og helse fremkommer kun en gang i rammeplanens beskrivelse av innhold. I beskrivelsen av Hovedemne 1

Naturvitenskapelige emner, berøres aldring og helse indirekte ved hjelp av begrepet «livsløp»; «Studentene skal forstå og gjøre rede for normale kroppslige tilstander, reaksjoner og endringsprosesser gjennom menneskets livsløp» (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2004:7).

Livsløpsperspektivet verken aktualiseres eller spesifiseres videre i beskrivelsen av delemne 1A eller 1B.

Organisering av fysioterapiutdanningen

Studiets praksisdel er spesifisert til å utgjøre 75 studiepoeng. Disse 75 studiepoengene skal fordeles mellom ferdighetstrening (30 studiepoeng) og praksisstudier (45 studiepoeng). Praksisstudiene skal hovedsakelig omfatte aktivt pasientrettet arbeid med veiledning fra kompetent fysioterapeut.

Studiestedenes fagplaner

Av de fire studiestedene hvor en bachelorgrad i fysioterapi tilbys er det kun to studiesteder som synliggjør tematikk knyttet til aldring og helse i fagplanens læringsutbytte, og begge læringsutbytte refererer kun indirekte til tematikken ved bruk av begrepene «livsfaser» og «livsløp». Høgskolen i Bergen formulerer følgende læringsutbytte i form av forventede ferdigheter. Studenten skal kunne

- undersøke og behandle pasienter, i ulike livsfaser, med ulike funksjonsproblemer og smertetilstander.

Høgskolen i Oslo og Akershus har ett læringsutbytte under forventet kunnskap. Studenten har

- inngående kunnskap om teorier, funksjonsundersøkelser samt intervensjoner knyttet til bevegelse og funksjon gjennom livsløpet innen virksomhetsområdene helsefremmende, forebyggende, behandlende, re- og habiliterende virksomhet.

Direkte referanser til aldring og helse opptrer kun sporadisk i fysioterapiutdanningenes fagplaner – og kun i generelle beskrivelser av studiestedets organisering av undervisning og praksisperioder, historikk, utdanningsprofil og fysioterapeutens yrkesfunksjon. Universitetet i Tromsø er det eneste studiestedet som synliggjør en tydelig utdanningsprofil knyttet til aldring og helse. Det promoteres en kommunehelseprofil i fagplanen – og gjennom denne kommunehelseprofilen presiserer Universitetet i Tromsø at det legges vekt på fysioterapi til barn og eldre i studiet: «Menneskets livsløp står derfor sentralt gjennom hele utdanningen, og studiet skal sikre at studentene er kompetent til å behandle pasienter i alle aldersgrupper». Fagplanen konstaterer også at alle studentene skal sikres praksis der de får arbeide med eldre og barn.

Emner, læringsutbytte og emnebeskrivelser

Ingen av de fire fysioterapiutdanningene har enkeltemner på studieplanen hvor emnetittelen synliggjør et fokus på tematikken aldring og helse. Tematikk knyttet til aldring og helse blir først synlig ved gjennomgang av læringsutbytte og emnebeskrivelser.

Den neste oversikten viser studiesteder og emner hvor læringsutbyttet indikerer fokus på aldring og helse.

Tabell 4.2. Læringsutbytte

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Høgskolen i Oslo og Akershus	Forebygging, behandling, rehabilitering og habilitering – spesifikke pasient- eller brukergrupper 35 stp	• har bred kunnskap om menneskets utvikling og endring i et livsløpsperspektiv
	International Public Health 15 stp	Part III- Family Health • reflect on the complexity of health determinants throughout the life cycle
Høgskolen i Bergen	Felles-1 Etikk og kommunikasjon for helse- og sosialfag 0 stp	• identifisere ulike aspekter ved kommunikasjon med vekt på møte mellom mennesker i ulike livsfaser, helsetilstand og funksjonsnivå
	Anatomi 3 stp	• gjøre rede for anatomiske endringer gjennom livsløpet
	Bevegelseslære 12 stp	• beskrive sentrale trekk i motorisk utvikling i et livsløpsperspektiv
	Health promotion and preventive work 15 stp	• (have knowledge of) health problems and risk factors in groups related to socio-cultural differences and in a lifespan perspective
Høgskolen i Sør-Trøndelag	Fysiologi 10 stp	• innsikt i normalfysiologiske prosesser, og kan relatere disse til fysisk aktivitet og inaktivitet i et livsløpsperspektiv
	Bevegelseslære 10 stp	• (bred kunnskap om) spekteret av normal-variasjoner av bevegelse og funksjon som kan forventes hos mennesker gjennom livsløpet
	Fysioterapi klinisk arbeid 1 30 stp	• benytte kunnskap om biomekaniske forhold og bevegelseskontroll i observasjon, analyse og testing av bevegelse hos mennesker i ulike aldre og situasjoner • beherske basale ferdigheter i kommunikasjon, instruksjon og pedagogikk, samt samhandling og samarbeid tilpasset alle aldre
	Folkehelsearbeid 10 stp	• analysere sosiale og fysiske helse-determinanter sin betydning for menneskets helse og livskvalitet i et livsløpsperspektiv

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Universitetet i Tromsø	Funksjonsundersøkelse og bevegelsesanalyse 25 stp	• analysere bevegelsesmønster og funksjoner hos barn, voksne og eldre, ved å observere hvordan de beveger seg • forklare degenerative og regenerative prosesser, og anvende teori om hvordan kropp og bevegelse reagerer på ulike påvirkninger og belastninger gjennom livssyklusen
	Kropp og bevegelse i samfunnsperspektiv 10 stp	• forklare teorier om postoral kontroll i et livsløpsperspektiv
	Sykdom og funksjons-endringer 10 stp	• beskrive og vurdere funnene som gjøres i funksjonsundersøkelsen i forhold til kunnskap om de aktuelle sykdoms- og skadeprosessene, og normalfunksjon for mennesker i tilsvarende alder og sosiokulturelle kontekst
	Klinisk undersøkelse, vurdering og tiltak i fysioterapi - B 30 stp	• redegjøre for hvordan sykdom oppstår, utvikles og påvirker mennesket kroppslig på organ- og funksjonsnivå i ulike alder
	Klinisk fordypning i fysioterapi 40 stp	• integrere kunnskap og erfaring i arbeid med habilitering og rehabilitering og skal kunne forholde seg til kompleksiteten de forskjellige aldersgruppene representerer

Alle fire studiestedene har emner med aktuelle læringsutbytter. Til sammen 15 emner er registrert med ett forventet læringsutbytte som berører tematikken eldre og helse. Det er kun ett av disse emnene «Funksjonsundersøkelse og bevegelsesanalyse» ved Universitetet i Tromsø som anvender begrepet eldre direkte. Resten av læringsutbyttene benytter seg av indirekte henvisninger til aldring og helse i form av «livsløp», «livsfaser», «ulik alder» og «aldersgrupper». Emnet «Forebygging, behandling, rehabilitering og habilitering – spesifikke pasient- eller brukergrupper» ved Høgskolen i Oslo og Akershus oppgir i emnebeskrivelsen at fem studiepoeng av dette emnet er avsatt til geriatri. Dette fokuset er ikke direkte synlig i emnets læringsutbyttebeskrivelser.

I den neste tabellen vises de to studiestedene som har emner hvor emnebeskrivelsene og ikke læringsutbytte indikerer at aldring og helse tematiseres i emnet.

Tabell 4.3. Emnebeskrivelser

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Emnebeskrivelse
Høgskolen i Oslo og Akershus	Forebygging og behandling ved muskel- og skjelett-skader, sykdommer og plager MUSSP 15 stp	Emnet omfatter fysioterapivirksomhet ved skader, sykdommer og plager i muskel- og skjelettsystemet hos ungdom, voksne og eldre
Høgskolen i Bergen	Fysioterapi: undersøkelse og tiltak - teori og praksis 30 stp	Det fokuseres på ulike aldersgrupper og funksjonsutfordringer Praktisk og teoretisk kunnskap som grunnlag for å kunne behandle pasienter i ulike aldre og med ulike problemer Undersøkelse, inklusive bruk av kartleggings-verktøy knyttet til muskelskjelettproblematikk og skader/sykdommer i nervesystemet, for ulike aldersgrupper
	Fysioterapi teori og praksis 3, Mappeeksamen 2. år 15 stp	Undersøke, planlegge og iverksette behandling av minst tolv pasienter (ulike diagnose- og aldersgrupper, individuelt og/i gruppe)
	Fysioterapi: undersøkelse, tiltak og evaluering – fokus på spesialisthelsetjenesten 15 stp	Kognitiv svikt og demens, kronisk smerte og vestibulære smerter Livsløpsperspektivet skal løftes frem i alle områdene

Ved disse to studiestedene gjøres aldring og helse relevant som perspektiv i emnebeskrivelsen i til sammen fire emner. Disse emnebeskrivelsene introduserer primært, og med unntak av én henvisning til «demens», emnetematikk med et indirekte fokus på tematikken aldring og helse og anvender begrepene «livsløpsperspektiv», «ulike aldre», «ulike aldersgrupper» for å illustrere den aldersrelaterte bredden i emnet.

Litteratur

Ved alle studiestedene og ofte over flere emner anvendes boken *Aldring og bevegelse: fysioterapi for eldre* av Helbostad, Granbo og Østerås (2007). Dette er en bok som henvender seg til spesielt til fysioterapistudenter og fysioterapeuter og som tar for seg forebyggende tiltak som kan opprettholde de eldres funksjon lengst mulig.

De tilgjengelige litteraturlistene i fysioterapeututdanningen er generelt sett tynne på tematikken aldring og helse. Det som finnes har stort sett utgangpunkt i fysisk aktivitet, standardiserte tester og læreboken *Aldring og bevegelse: fysioterapi for eldre* av Helbostad, Granbo og Østerås (2007). Demens og geriatri synliggjøres i litteraturlistene kun et par ganger – alderspsykiatri, funksjonshemming og aldring samt utviklingshemming og aldring er ikke direkte referert i de tilgjengelige litteraturlistene.

Oppsummering

Med fire utdanningsinstitusjoner og 315 studenter møtt til studiestart høsten 2015, er fysioterapeututdanningen den minste utdanningen i denne kartleggingen.

Bevegelse og kroppslige funksjoner er sentrale temaområder i fysioterapi, og i rammeplanens beskrivelse av kompetansemål a) Helse, funksjon og bevegelse, fremheves livsløpsperspektivet. Det samme perspektivet anvendes i rammeplanens beskrivelse av innholdet i fysioterapiutdanningen under Hovedemne 1 Naturvitenskaplige emner.

«Livsløp» og «livsfaser» er begreper som anvendes ved to studiesteder i beskrivelsen av studiets forventede læringsutbytte. Universitetet i Tromsø er det eneste studiestedet som synliggjør en tydelig utdanningsprofil knyttet til aldring og helse i selve fagplanen.

Tematikk knyttet til aldring og helse er ikke synlig i emnetitler, men alle fire studiesteder har emner hvis læringsutbytte indikerer et fokus på tematikken. Med ett unntak er alle aktuelle læringsutbyttebeskrivelsene indirekte, og begrepet «livsløp» er gjennomgående. Bruken av indirekte begreper er også tydelig i de fleste emnebeskrivelsene.

Boken *Aldring og bevegelse: fysioterapi for eldre* av Helbostad, Granbo og Østerås (2007) er aktuell på alle studiestedenes litteraturlister, men generelt sett er det relativt få registreringer av tematikk som direkte viser til aldring og helse i tilgjengelige litteraturlister. Særlig er alderspsykiatri, funksjonshemming og aldring samt utviklingshemming og aldring fraværende i de tilgjengelige litteraturlistene.

KAPITTEL 5

Bachelorgrad i sosialt arbeid

Et heltidsstudium i sosialt arbeid tilbys ved tolv studiesteder – fire universiteter og åtte høgskoler. Disse studiestedene har studiemodeller med 7 til 15 emner:

- Diakonhjemmet Høgskole
- Høgskolen i Bergen
- Høgskolen i Lillehammer
- Høgskolen i Oslo og Akershus
- Høgskolen i Sør-Trøndelag
- Høgskolen i Østfold
- Høgskulen i Sogn og Fjordane
- Høgskulen i Volda
- UiT Norges arktiske universitet
- Universitetet i Agder
- Universitetet i Nordland
- Universitetet i Stavanger

Det var i alt 983 studenter som møtte til studiestart i sosialt arbeid (Samordna opptak, 2015).

Sosialt arbeid er betegnelsen på det yrkesspesifikke faget i sosionomutdanningen. Det er også betegnelsen på sosionomenes virksomhet (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005a). En bachelorgrad i sosialt arbeid gir altså yrkestittelen sosionom.

Rammeplan for sosionomutdanningen

Rammeplanen stadfester at: «Formålet med sosionomutdanningen er å utdanne brukerorienterte og reflekterte yrkesutøvere som er kvalifiserte til å arbeide med å forebygge, løse eller redusere sosiale problemer» (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005a:16).

Rammeplanen beskriver sosionomutdanningen som en generalistpreget sosialarbeiderutdanning som kvalifiserer for arbeid med sosiale problemer på ulike felt og med ulike målgrupper. Målgrupper vil typisk være mennesker med ulik sosial og kulturell bakgrunn som befinner seg i ulike livsfaser, og særlig fremheves fokus på mennesker som befinner seg i en utsatt eller marginal posisjon.

Rammeplanens beskrivelse av mål på vegne av utdanningsinstitusjonen og studenten, er overordnet og inneholder ikke referanser til aldring og helse.

Innhold

Studiet omfatter totalt 180 studiepoeng fordelt på fem hovedemner:

Oversikt over hoved- og delemner

1 Samfunnsvitenskapelige emner	**54 studiepoeng**
1A Stats- og kommunalkunnskap *	15 studiepoeng
1B Sosialpolitikk og sosialøkonomi	12 studiepoeng
1C Sosiologi og sosialantropologi **	15 studiepoeng
1D Sosialmedisin	6 studiepoeng
1E Vitenskapsteori og forskningsmetode*	6 studiepoeng
2 Psykologiske emner	**18 studiepoeng**
2A Generell-, utviklings- og sosialpsykologi	12 studiepoeng
2B Klinisk psykologi og psykisk helsearbeid	6 studiepoeng
3 Juridiske emner	**18 studiepoeng**
3A Rettssystemet, juridisk metode og forvaltningsrett**	9 studiepoeng
3B Sosialrett og andre relevante rettsområder	9 studiepoeng
4 Sosialt arbeid – grunnelementer	39 studiepoeng
4A Teoretiske perspektiver på sosialt arbeid	9 studiepoeng
4B Etikk og yrkesrolle*	12 studiepoeng
4C Kommunikasjon, samhandling og konfliktløsning	18 studiepoeng
5 Sosialt arbeid – arbeidsmåter	**51 studiepoeng**
5A Sosialt arbeid på gruppe- og samfunnsnivå	24 studiepoeng
5B Sosialt arbeid sammen med enkeltpersoner og familier	27 studiepoeng
	Totalt 180 studiepoeng

* Delemner fra fellesdel for helse- og sosialfaglig utdanninger

** Delemner hvorav deler er felles for barnevernspedagog-, sosionom- og vernepleierutdanningen

Tematikk relevant for denne kartleggingens fokus fremkommer direkte og indirekte i fire av rammeplanens beskrivelse av delemner (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005a:31-32):

Kunnskap	Ferdigheter
1C Sosiologi og sosial-antropologi (spesielt for sosionomutdanningen - 3 stp)	Sentrale tema kan være: • aldring i et sosialantropologisk perspektiv
1D Sosialmedisin	Studentene skal tilegne seg kunnskap om og forståelse for hvordan ulike former for sykdom, funksjonshemming og høy alder får konsekvenser for levekår, livskvalitet og muligheter til aktiv deltakelse i samfunnet Sentrale tema kan være: • vekselvirkningen mellom somatisk og psykisk helse og sosiale og materielle forhold i et livsløpsperspektiv • aldring og eldreomsorg
2A Generell-, utviklings- og sosialpsykologi	Sentrale tema kan være: • utviklingsteorier – livsløpet
5B Sosialt arbeid sammen med enkeltpersoner og familier	Studentene skal utvikle evne til å analysere årsaker til sosiale problemer i ulike livsfaser sammen med familier og enkeltpersoner

Organisering av sosionomutdanningen

Praksisstudier og ferdighetstrening skal til sammen utgjøre 42 studiepoeng, hvorav minimum 30 studiepoeng skal brukes på eksterne praksisstudier som gir direkte arbeidserfaring i samarbeid med brukere. Praksisstudiene og ferdighetstreningen kan knyttes til alle hovedemnene.

Studiestedenes fagplaner

Det er kun Høgskolen i Østfold som trekker alder frem som perspektiv i utdanningens overordnede læringsutbytte. Studenten

- har faglig kompetanse som innebærer forskningsbasert kunnskap om mennesker i alle aldre som er i en situasjon hvor de har behov for velferdstjenester.

Videre finnes referanser til aldring og sosialt arbeid i to andre fagplaner. Høgskolen i Oslo og Akershus nevner at sosialt arbeid omfatter mennesker i alle aldre. I Diakonhjemmet Høgskoles fagplan trekkes eldre frem i forhold til fremtidens utfordringer med «eldrebølgen» og i forhold til diakoners historiske arbeid i «barmhjertighetens tjeneste overfor gamle, syke, forlatte og falne». Videre fremhever denne fagplanen at tendenser til urettferdighet og undertrykking ut fra alder, kjønn, legning, etnisk bakgrunn, kulturell eller religiøs minoritets tilhørighet, skal bevisstgjøres og motarbeides.

Emner, læringsutbytte og emnebeskrivelser

Ingen av studiestedene har emnenavn som signaliserer et fokus på aldring og helse. Diakonhjemmet Høgskole skisserer et valgemne kalt «Samarbeid med frivillige med særlig

vekt på eldre» i sin fagplan, men valgemnene justeres hvert år og dette emnet er ikke med på årets studieplan. For øvrig har seks studiesteder emner med læringsutbytte som omhandler aldring og helse direkte eller indirekte.

Tabell 5.2. Læringsutbytte

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Diakonhjemmet Høgskole	Sosialpolitikk, økonomi og jus 10 stp	• ha kunnskap om barn, unge, eldre og familiens situasjon og utfordringer i velferdsstaten, samt ulike innvandringsgrupper og graderte medlemskap i velferdsstaten
	Marginalisering og antidiskriminerende sosialt arbeid 10 stp	• ha kunnskap om den aldrende befolkningen, deres behov og arbeid med denne gruppen
Høgskolen i Bergen	Felles-1 Etikk og kommunikasjon for helse- og sosialfag 0 stp	• identifisere ulike aspekter ved kommunikasjon med vekt på møte mellom mennesker i ulike livsfaser, helsetilstand og funksjonsnivå
Høgskolen i Oslo og Akershus	Relasjonell makt og avmakt 15 stp	Delemne utviklings- og kulturpsykologi • livsløpsperspektiver i utviklingspsykologi
	Sosialt arbeid (praksis-studium og sosialt gruppe-arbeid) og sosialmedisin (+ SOSPRAK3 praksis) 25 stp	Delemne 1: Sosialmedisin • ulike livsfaser knyttet til psykososial helse • redegjøre for sentrale sosiale faktorers betydning for psykososial helse med utgangspunkt i et sosialmedisinsk perspektiv og ulike livsfaser
Høgskulen i Sogn og Fjordane	Sosialt arbeid – normalitet og avvik 15 stp	• kunnskap om og forståing for aldrings-prosessar, kunne reflektere over eldre som ressurser og kommunikasjon med eldre
Høgskulen i Volda	Innføring i samfunns-vitenskaplege emne 30 stp	• vise grunnleggande toleranse, interesse og respekt for menneske, uansett alder og sosial, kulturell, religiøs eller livssynsbasert tilhøyrsle
	Individ og velferdssamfunn 30 stp	• sentrale utfordringar knytt til oppvekst, familie, livsløp og fleirkultur i det norske samfunnet • vise grunnleggande toleranse, interesse og respekt for menneske, uansett aldre og sosial, kulturell, religiøs eller livssynsbasert tilhøyrsle
Universitetet i Tromsø	Makt og mobilisering 30 stp	Psykologi og helsefag: klinisk psykologi og psykisk helsearbeid • har kunnskap om ulike tilnærminger til de vanligste psykologiske, psykosomatiske og psykiatriske lidelsene i et livsløpsperspektiv

Fire studiesteder har emnebeskrivelser som indikerer et fokus på aldring og helse til tross for at læringsutbytte ikke inneholder noen referanser til tematikken.

Tabell 5.3. Emnebeskrivelser

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Emnebeskrivelse
Diakonhjemmet Høgskole	Sosialt arbeid med enkelt-personer og familier 10 stp	Student vil få kunnskap og ferdigheter til å kommunisere med ulike brukergrupper som for eksempel enkeltindivid, par, familier i ulike livsfaser (barn, ungdom, voksne, eldre)
Høgskolen i Bergen	Sosialt arbeids praksis 1. studieår 15 stp	Studenter som ikke får praksisplass innen forvaltning kan bli plassert i frivillige organisasjoner, på asylmottak eller i annet arbeid med flyktninger, arbeid i skole, arbeidsmarkedsbedrifter, dagtilbud for eldre eller i institusjoner for barn/unge eller andre relevante praksisplasser
Høgskulen i Volda	Individretta emne og organisasjonskunnskap 15 stp	Gerontologi
Universitetet i Stavanger	Profesjonelt sosialt arbeid I - Individ og samfunnsnivå 30 stp	Psykologi • livsløpets utvikling

Tabell 5.2 og 5.3 er ikke overlappende. Dette betyr at fem av tolv studiesteder som tilbyr en bachelorgrad i sosialt arbeid verken har læringsutbytte- eller emnebeskrivelser som berører tematikken aldring og helse.

Litteratur

Litteraturen som synliggjøres i litteraturlistene på sosionomutdanningene er naturlig nok mer fokusert mot sosiale og økonomiske problemer og marginaliseringsprosesser enn diagnoser og helsefaktorer. Dette gjør også at det er litteratur med et gerontologisk utgangspunkt som dominerer på litteraturlistene. Av de fem fokusområdene i denne kartleggingen er det kun demens som er representert direkte i litteraturlistene. Størst andel litteratur om demens finnes på ressurslistene til fellesundervisningen ved Høgskolen i Bergen.

Sosionomutdanningene har ikke en gjennomgående lærebok med aldring og helsetematikk slik som utdanningene i fysioterapi og sykepleie.

Oppsummering

Forvaltningsarbeid står sterkt i sosionomutdanningen, og koblingen til barnevern er tydelig både i forhold til studiets instituttilhørighet og fagplaners profilbeskrivelser. Allikevel, dersom ser vi kun på rammeplan, er sosionomutdanningen den av utdanningene som sammenlignet med vernepleie, sykepleie, ergoterapi og fysioterapi har flest referanser til eldre i selve rammeplanen. I hele fire delemner er tematikken synliggjort. Rammeplanens fremheving av aldring og livsløpsperspektiv er allikevel ikke synlig i studiestedenes egne fagplaner, med unntak av en indirekte referanse til «mennesker i alle aldre» i ett av læringsutbyttene ved Høgskolen i Østfold. Ingen studiesteder har emnenavn med fokus på tematikken, men seks studiesteder har til sammen ni emner hvor tematikken fremheves, primært indirekte. Ytterligere fire studiesteder har fire emner hvis emnebeskrivelser viser at aldring og helse er tematisert. Fem studiesteder berører ikke tematikken.

Av kartleggingens fokusområder er det kun demens som er direkte registret i studiestedenes tilgjengelige litteraturlister. Det meste av litteraturen på tematikken aldring og helse har et gerontologisk utgangspunkt. Det er et større fravær av aktuell litteratur enn forventet på litteraturlistene ettersom aldring så tydelig fremkommer i rammeplan og i flere emners læringsutbytte.

KAPITTEL 6

Bachelorgrad i sykepleie

Statlige sykepleieutdanninger tilbys ved totalt 30 studiesteder i Norge (Kunnskapsdepartementet, 2014). I tillegg er det noen private institusjoner som tilbyr denne bachelorgraden. Til sammen 4 universitet og 16 høgskoler som tilbyr et heltidsstudium i sykepleie er inkludert i denne kartleggingen. Noen av disse har flere studiesteder og også flere studieprogram i sykepleie. Listen under konkretiserer hvilke studiesteder som er inkludert.

Utdanningsinstitusjon	**Studiested**
• Diakonhjemmet Høgskole	Oslo
• Høgskolen i Bergen	
• Høgskolen i Buskerud og Vestfold*	Drammen
• Høgskolen i Gjøvik	
• Høgskolen i Harstad	
• Høgskolen i Hedmark	Elverum
• Høgskolen i Molde	
• Høgskolen i Narvik	
• Høgskolen i Nord-Trøndelag**	Levanger
• Høgskolen i Oslo og Akershus	Oslo
• Høgskolen i Sør-Trøndelag	Trondheim
• Høgskolen i Telemark	Porsgrunn
• Høgskolen i Østfold	Fredrikstad
• Høgskolen i Ålesund	
• Høgskolen Stord/Haugesund	Haugesund
• Høgskulen i Sogn og Fjordane	Førde
• UiT Norges arktiske universitet	Tromsø
• Universitetet i Agder***	Kristiansand
• Universitetet i Nordland	Bodø
• Universitetet i Stavanger	

* Fagplan 2015 på hbv.no inneholder ikke emnenavn, emnebeskrivelser/læringsutbytte for 2. og 3. studieår

** Fagplan 2015 på hint.no inneholder ikke emnebeskrivelser/læringsutbytte for 3. studieår

*** Fagplan 2015 på uia.no inneholder ikke emnebeskrivelser/læringsutbytte for siste emne 6. semester

Det er stor variasjon i antall emner som tilbys ved de forskjellige studiestedene. Fra 13 til 25 emner er registrert, fordelt over et studieforløp på 3 år. Noen studiesteder tilbyr reelt sett flere emner da studentene kan velge mellom emner.

Over 4400 studenter møtte til studiestart på sykepleierstudiet ved disse utdanningsinstitusjonene høsten 2015.

Rammeplan for sykepleierutdanningen

Med en rammeplan fra 2008 er sykepleierutdanningen den utdanningen med nyest rammeplan.

Formålet med sykepleierutdanningen er å utdanne yrkesutøvere som er kvalifisert til arbeid i alle ledd i helse- og omsorgstjenesten, både i og utenfor institusjoner; «Pleie, omsorg og behandling utgjør hjørnesteinene i sykepleierens kompetanse. Sykepleieren forholder seg til pleie og kontinuerlig omsorg for den syke utfra hvordan det erfares å være syk, og utfra kunnskap om de enkelte sykdommers årsak, diagnostikk og prognose» (Kunnskapsdepartementet, 2008:4).

I rammeplanens beskrivelser av mål trekkes begrepene handlingskompetanse og handlingsberedskap frem som sentrale i yrkesutøvelsen. En bachelorgrad i sykepleie skal føre frem til to ulike kompetansenivå: handlingskompetanse og handlingsberedskap. Med handlingskompetanse menes at utdanningen skal bidra til at nyutdannede sykepleiere har tilstrekkelige kvalifikasjoner til å fungere som selvstendige yrkesutøvere. Med handlingsberedskap menes at utdanningen gir nyutdannede sykepleiere en generell beredskap som må videreutvikles gjennom erfaring og spesialisert kunnskap innen de enkelte praksisfeltene. En sykepleier må ha både handlingskompetanse og handlingsberedskap for å møte menneskers behov for sykepleie.

Forventet handlingskompetanse og handlingsberedskap er formulert som mål under flere tematiske overskrifter:

- Helsefremming og forebygging
- Pleie, omsorg og behandling
- Undervisning og veiledning
- Yrkesetisk holdning og handling
- Fagutvikling, kvalitetssikring og forskning
- Organisasjon og ledelse, politikk og lovverk

Rammeplanens beskrivelse av mål fremstilles på et overordnet nivå og inneholder ingen referanser til spesielle pasient- eller aldersgrupper.

Innhold

Studiet omfatter 180 studiepoeng fordelt på fire hovedemner:

Oversikt over hoved- og delemner

1 Sykepleiens faglige og vitenskapelige grunnlag	**33 studiepoeng**
Sykepleiens historie, tradisjon og yrkesetikk	9 studiepoeng
Sykepleiens vitenskapsteoretiske grunnlag, fagutvikling og forskning i sykepleie	9 studiepoeng
Vitenskapsteori og forskningsmetode*	6 studiepoeng
Etikk*	9 studiepoeng
2 Sykepleiefaget og yrkesgrunnlaget	**72 studiepoeng**
Sykepleierens funksjon og oppgaver i spesialisthelsetjenesten	36 studiepoeng
Sykepleierens funksjon og oppgaver i kommunehelsetjenesten	36 studiepoeng
3 Medisinske og naturvitenskapelige emner	**45 studiepoeng**
Anatomi, fysiologi og biokjemi	12 studiepoeng
Generell patologi, sykdomslære og farmakologi	24 studiepoeng
Mikrobiologi, infeksjonssykdommer og hygiene	9 studiepoeng
4 Samfunnsvitenskapelige emner	**30 studiepoeng**
Psykologi og pedagogikk	9 studiepoeng
Kommunikasjon, samhandling og konfliktløsning*	6 studiepoeng
Sosiologi og sosialantropologi	6 studiepoeng
Stats- og kommunalkunnskap, helse- og sosialpolitikk*	9 studiepoeng
	Sum 180 studiepoeng

* Emnene inngår i felles innholdsdel for helse- og sosialfagutdanningene

Beskrivelsene av innhold i de fire hovedemnene og påfølgende delemner er overordnet og uten referanse til tematikken aldring og helse.

Organisering av sykepleierutdanningen

Utdanningens 180 studiepoeng fordeles likt mellom teori- og praksisstudier. Dette innebærer at praksisstudier og ferdighetstrening til sammen skal utgjøre 90 studiepoeng hvorav 75 studiepoeng skal brukes på praksisstudier i samarbeid med pasienter og pårørende. Fagplanen konstaterer at praksisstudiene og ferdighetstreningen skal knyttes til alle hovedemnene.

Det presiseres i forskrift til rammeplan for sykepleierutdanningen (2008) at praksis skal omfatte eldreomsorg og geriatri.

Studiestedenes fagplaner

Forventet læringsutbytte i sykepleierutdanningenes fagplaner er utarbeidet av landets sykepleieutdanninger i fellesskap, og ble vedtatt ved nasjonal konsensus i Sykepleierutdanningens faglige lederforum (SUFAL) i juni 2013. SUFAL er et frittstående samarbeidsorgan for utdanningsinstitusjonene som har bachelorutdanning i sykepleie og ledes av et valgt arbeidsutvalg. Formuleringene i felles læringsutbytte for sykepleierutdanningen er overordnet og inneholder ingen referanser til tematikken aldring og helse.

Til tross for nasjonal konsensus finnes flere variasjoner i formuleringer av læringsutbytte i fagplanene på landsbasis. De fleste variasjonene er verbale omformuleringer, men ved Universitetet i Stavanger er deler av felles læringsutbytte omformulert og det er lagt til en rekke punkter. To av disse punktene berører aldring og helse-tematikken indirekte ved å fremheve «alder» og «livsløpsperspektivet».

Etter endt utdanning forventes det at studenten har følgende ferdigheter:

- fremme verdighet uansett kjønn, alder, sosial status og etnisitet
- møte samfunnets krav til faglig forsvarlig og omsorgsfull sykepleie i et livsløpsperspektiv, som bidrar til pasientsikkerhet, kvalitet og tillit i helsetjenesten.

De fleste studiestedene argumenterer for at de har en praksisnær profil som innebærer et tett samarbeid med helse- og omsorgstjenestene i nærområdet og regionen. Alle sykepleiestudenter vil få gjennomføre praksisperioder i kommunehelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Eldre utgjør en svært sentral pasientgruppe for sykepleiere både i kommunehelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten, men det er kun tre studiesteder som fremhever eldre mennesker i sin studieprofil. Diakonhjemmet Høgskoles fagplan beskriver en diakonal profil hvor arbeid med eldre er sentralt: «En utsatt gruppe i dagens samfunn er syke og pleietrengende eldre. Utdanningens mål er å utdanne sykepleiere med høy kompetanse, bevissthet og interesse for å styrke helsetjenesten til eldre og andre utsatte grupper i hjemmetjeneste og institusjon.»

Sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Bergen legger spesiell vekt på samfunnets behov for sykepleiere innen eldreomsorg, naturvitenskapelige fag og internasjonalisering. Ved Høgskolen Stord/Haugesund fremheves avdeling Helsefags faglige satsingsområde: «Omsorgsvitenskap med fokus på folkehelsearbeid, samhandling og personsentrert omsorg til pasienter i langtidsforløp». Avdelingens satsningsområde trekkes inn i fagplanen for å tilkjennegi at eldre pasienter, kronisk syke og langtidspasienter er de mest sentrale pasientgruppene for sykepleiere i denne regionen.

Av de 20 gjennomgåtte fagplanene er det 5 som ikke berører tematikken aldring og helse. I de øvrige 15 fagplanene fremkommer tematikken i varierende grad og hovedsakelig i forbindelse med beskrivelser av eldre som en viktig og sentral pasient- og brukergruppe med tanke på aktuelle jobbmuligheter for ferdigutdannede sykepleiere eller i beskrivelser av studiets organisering praksisperioder med eldre i institusjon. Beskrivelser av praksisperioder og arbeidsmuligheter i sykehjem er særlig fremtredende.

Emner, læringsutbytte og emnebeskrivelser

De 20 studiestedene representert i kartleggingen tilbyr over 325 emner totalt. Hele 14 av studiestedene har til sammen 25 emner med emnenavn som tilsier et direkte eller indirekte fokus på tematikken aldring og helse, og dette fokuset avspeiles videre i emnets læringsutbytte. Disse emnene og relevante læringsutbytter presenteres i det følgende.

Tabell 6.1. Emnenavn

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Diakonhjemmet Høgskole	Del A Sykepleie til eldre i institusjon 10 stp	• beskrive den normale aldringsprosessen
	Del B Sykepleie til eldre i institusjon 10 stp	• beskrive den normale aldringsprosessen
Høgskolen i Bergen	Fagutøvelse av sykepleie i sykehjem 12 stp	• om sykepleie til pasienter i sykehjem • i å utøve grunnleggende sykepleie til pasient i sykehjem • bidra til at sykehjemmet fungerer som et hjem for pasienten, ved å legge til rette for at pasienten får opprettholde sine mentale, fysiske, sosiale og eksistensielle ressurser
	Fagforståelse for sykepleie i sykehjem 6 stp	Sykepleiefaget og yrkesgrunnlaget: • til å begrunne grunnleggende sykepleie til sykehjemspasienten Sykepleiens faglige og vitenskapelige grunnlag: • drøfte sykepleie i sykehjem i lys av samfunnsvitenskapelig teori med tilhørende metodologi • drøfte sykepleie i sykehjem i lys av humanistisk teori med tilhørende metodologi • vite hvilke løyver som er nødvendige for å kunne gjøre studier av praksiser i sykehjem
Høgskolen i Harstad	Grunnleggende sykepleie og sykepleie til eldre 5 stp	Delemne 1 • ha kunnskap om sykepleiens historie knyttet til omsorg for eldre Delemne 2 • vite hva som ansees som normale aldersendringer hos eldre pasienter i helseinstitusjon • ha en begynnende forståelse for eldre pasienter og kunne utøve sykepleie til pasienter • ha utviklet ferdigheter knyttet til stell og pleie av gamle pasienter som lider av generell sansesvikt, Parkinsons sykdom, diabetes og hjerneslag
	Praksis 4 sykepleie til eldre og psykisk syke 12 stp	• kunne om kroniske sykdommer, behandling, og utfordringer i forhold til eldre og personer med psykiske lidelser
	Praksis 5 sykepleie til eldre og psykisk syke 9 stp	Ingen relevante læringsutbytter registrert

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Høgskolen i Hedmark	Sykepleie til eldre 15 stp	• har kunnskap om hvordan endring i roller og livssituasjon hos eldre og kronisk syke kan påvirke deres selvoppfatning og mestring • har kunnskap om de mest vanlig forekommende sykdommer hos eldre • har kunnskap om generell farmakologi og medikamenters virkning hos eldre spesielt • kan gjøre rede for betydningen av helsefremmende sykepleie til eldre • har kjennskap til velferdsteknologi i sykehjem • kan drøfte sentrale faglige og etiske problemstillinger knyttet til eldres rolle i sykehjem og i samfunnet for øvrig • kan reflektere over egen fagutøvelse og holdning i møte med eldre generelt og hos eldre i livets sluttfase
	Praksis i sykehjem 10 uker 15 stp	• har kunnskap om sykepleierens rolle og funksjon i sykehjemmet med spesiell vekt på helsefremming og forebygging, pleie, omsorg og behandling • anvender kunnskap om aldringsprosessen og sykdom hos eldre i sykepleiefaglige vurderinger • anvender kunnskap i generell farmakologi og tilegner seg ny kunnskap om de mest aktuelle medikamentgrupper til eldre • kan ivareta grunnleggende behov hos eldre ved å samle data, faglig vurdere, iverksette sykepleietiltak, og synliggjøre disse i pasientjournal • kan reflektere over faglige og etiske problemstillinger i sykehjem
Høgskolen i Molde	Geriatrisk sykepleie 9 stp	• ha kunnskap om aldringsprosessen og aktuelle sykdommers innvirkning på den geriatriske pasient • reflektere over egen kunnskap i geriatrisk sykepleie
	Kliniske studier-1 – Sykehjem og omsorgssenter 15 stp	• ha kunnskap om aldringsprosessen og aktuelle sykdommer hos eldre • identifisere sykepleierens rolle og utfordringer i sykehjem og omsorgssenter • anvende sykepleiefaglig og naturvitenskaplig kunnskap i utøvelse av sykepleie til den eldre pasienten

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Høgskolen i Narvik	Grunnleggende sykepleie med sykdomslære og farmakologi til eldre 17 stp	Sykepleie knyttet til grunnleggende behov: • har kunnskap om hvordan aldersforandringer, funksjonssvikt og sykdom preger den gamle pasientens helsetilstand • har kunnskap om hvordan sykepleieren gjennom kommunikasjon, observasjon, planlegging og gjennomføring av konkrete tiltak ivaretar pleie, omsorg, forebygging og behandling av den eldre pasienten • er i stand til å tilrettelegge pleie og omsorg til eldre pasienter med ulike typer aldersforandringer, kognitiv svikt og demens, angst og depresjon, delirium, hjerneslag, sirkulasjons- og respirasjonssvikt, pneumoni, diabetes, underernæring, samt ivareta deres pårørende • har kunnskap om betydningen av å utforme en personsentrert og individualisert sykepleie til den gamle pasienten Helsefremmende og forebyggende arbeid: • kan beskrive risikofaktorer knyttet til eldre menneskers helse • kan beskrive faktorer som fremmer helse og forebygger sykdom hos eldre Sykdomslære og farmakologi knyttet til eldre: • har en grunnleggende faglig forståelse av ulike sykdomsprosesser, med vekt på sykdommer og sykdomsprosesser som er vanlig blant eldre mennesker • har et begrepsapparat for å kunne beskrive relevante observasjoner ved eldre pasienters fysiske og psykiske tilstand og atferd, og kunne redegjøre for hvilke symptomer som tyder på alvorlig/ akutt sykdom som krever umiddelbar reaksjon • kan redegjøre for viktige symptomer, observasjoner, behandlingstiltak og prognose ved noen av den aldrende pasientens helse-problemer: sansesvikt, aldersbetingede øye- og øresykdommer, sirkulasjons- og respirasjonssvikt, kognitiv svikt og demens, angst og depresjon, delirium, hjerneslag, diabetes • har en grunnleggende forståelse for sentrale farmakodynamiske og farmakokinetiske begrep, virknings-mekanismer, egenskaper, bruksområder og administrasjonsformer for de viktigste legemiddelgrupper og legemidler som er hyppig brukt blant eldre pasienter • kan vurdere den eldre pasientens behov for væske og ernæring ved ulike sykdoms-tilstander, samt iverksette tiltak knyttet til dette

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
	Praksisstudier – sykehjem 12 sp	Pleie, omsorg og behandling: • kunne observere og iverksette tiltak til pasienter med: KOLS, hjertesvikt, demens, delir, depresjon, slag, diabetes, artrose og lårhalsbrudd Undervisning og veiledning: • kunne kommunisere med pasienter med aldersforandringer og sykdommer som kan hindre/forandre pasientens kommunikasjonsevner Organisasjon og ledelse, politikk og lovverk: • kjenne til hvordan en sykehjemsavdeling er organisert og sykehjemmets funksjon som en del av et helhetlig helsetilbud
Høgskolen i Nord-Trøndelag	Sykepleie til eldre i institusjon, organisasjon og ledelse 10,5 stp	Ikke tilgjengelig
Høgskolen i Telemark	Klinisk sykepleie – Sykehjem/boform med heldøgns omsorg og pleie 1 10 stp	• kunne integrere kunnskaper fra natur-vitenskaplig, samfunnsvitenskaplig og sykepleievitenskaplig emner i møte med pasienter, pårørende og samarbeidspartnere og kunne observere aldersforandringer og helsesvikt hos pasientene på praksisstedet • kunne vise omsorg for sykehjemspasienter og deres pårørende
	Klinisk sykepleie – Sykehjem/boform med heldøgns omsorg og pleie 2 6 stp	• ha kunnskap om målgrupper i sykehjem • ha kunnskap om hvordan komplekse sykdoms-tilstander og alderdom påvirker mestring og evnen til å ivareta grunnleggende behov • kunne oppdatere sin kunnskap innenfor fagområdet og aktuelle målgrupper i sykehjem • kunne anvende kommunikasjonskunnskaper i samhandling med eldre og personer med demens og deres pårørende • kunne beherske forsvarlig sykepleie-dokumentasjon til pasienter i sykehjem • kunne vurdere synspunkter og erfaringer med andre om hvordan organisering, rammer, lovverk og helsepolitiske prioriteringer påvirker sykepleieutøvelsen i sykehjem • ha innsikt i nytenkning og innovasjons-prosesser innen sykepleie og aktuelle målgrupper i sykehjem

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Høgskolen i Østfold	Sykepleie – fokus og funksjon (praksisstudier i sykehjem) 15 stp	• kjenne til sykepleierens ansvars- og funksjonsområde i sykehjem • ivareta menneskets grunnleggende behov relatert til alder, kjønn og helse
Høgskolen i Ålesund	Geriatrisk sykepleie 7 stp	• ha kunnskap om sentrale begrep i geriatriske sykepleie • ha kunnskap om klinisk observasjon og vurdering av eldre med ulik grad av helsesvikt • ha kunnskap om sykepleie til den geriatriske pasient • ha forståelse for behov og utfordringer den eldre kan møte som beboer i en institusjon • ha forståelse for hvordan sykepleie til døende mennesker kan gjennomføres i et sykehjem • anvende sykepleieprosessen i det å kunne identifisere, vurdere og iverksette sykepleietiltak i forhold til helsesvikt hos eldre • kunne diskutere hva som er faglig og etisk forsvarlig sykepleie til eldre mennesker med ulike sykepleiebehov
	Kliniske studier i sykepleie – Eldre i institusjon 2. semester 15 stp	Ingen relevante læringsutbytter registrert
Høgskolen i Stord/Haugesund	Praksisstudier i sykehjem/institusjon, fokus på langtidssyke 12 stp	• har kunnskap om det å møte og samarbeide med pasienter og pårørende i sykehjem/institusjon • har kunnskap om ivaretakelse av grunnleggende behov overfor pasienter som bor på sykehjem/institusjon • har kunnskap om sykepleieprosessen som metode i utøving av sykepleie til pasienter som bor på sykehjem/institusjon • har kunnskap om samarbeid, arbeidsledelse og organisering av sykehjemmet/institusjonen, og om samarbeid mellom nivåene i helsesystemet • har kunnskap om risikofaktorer for pasienter som bor på sykehjem/institusjon • samarbeider med pasienter, pårørende og frivillige, og anvender deres kunnskap og ressurser som bidrag til et meningsfylt og aktivt miljø på sykehjemmet/institusjonen. • viser evne til kritisk refleksjon over egen evne til å utøve sykepleie til pasienter/brukere på sykehjem/institusjon

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Høgskulen i Sogn og Fjordane	Grunnleggande sjukepleie og sjukepleie til eldre 8 stp	• har kunnskap om normal aldring og eldre menneskers særskilte behov • har kunnskap om sjukepleie til eldre og personar med demens og hjerneslag • har kunnskap om sjukeheimen som organisasjon • har kunnskap om korleis ein kan involvere brukarane på sjukeheimen som ein aktiv deltakar i eigen hjelpeprosess og i forbetring av tenesta
	Rettleia praksis i sjukeheim 12 stp	• kan identifisere grunnleggjande behov, føreslå tiltak, følgje opp og evaluere sjukepleie til eldre pasientar • kan gjennomføre eit forbetringsarbeid knytt til sjukepleiar sin funksjon og arbeidsmåte i sjukeheim
Universitetet i Tromsø	Yrkesutøvelse i sykehjem/ hjemmesykepleie eller psykisk helsearbeid/ psykisk helsevern 1. periode 12 stp	Sykehjem/hjemmesykepleie • anvende kunnskap om sykdom, aldring og funksjonsnedsettelse fra ulike vitenskaps-tradisjoner i behandling og pleie av eldre og pasienter med funksjonsnedsettelse • identifisere tegn på vold og/eller seksuelle overgrep mot eldre, eller seinvirkninger av slike erfaringer
	Yrkesutøvelse i sykehjem/ hjemmesykepleie eller psykisk helsearbeid/ psykisk helsevern 2. periode 12 stp	Sykehjem/hjemmesykepleie • anvende kunnskap om sykdom, aldring og funksjonsnedsettelse fra ulike vitenskaps-tradisjoner i behandling og pleie av eldre og pasienter med funksjonsnedsettelse • identifisere tegn på vold og/eller seksuelle overgrep mot eldre, eller seinvirkninger av slike erfaringer.
Universitetet i Nordland	Sykepleie i sykehjem-praksisstudie vår 12 stp	• kunne anvende kunnskaper om ulike sykdommer og alderssvekkelse i observasjon og pleie av pasienten

Majoriteten av emnene i tabell 5.1 er praksisemner, og ettersom «sykehjem» nevnes i tittel på 13 emner, fordelt på 10 studiesteder, er det sannsynlig at sykehjemmet også er en stor arena for studiets praksisperioder. Emnetitler med henvisning til «eldre i institusjon» har sannsynligvis også sykehjem som praksisarena. Dette er i tråd med føringene fra forskrift til rammeplan for sykepleierutdanningen (2008) om at praksis skal omfatte eldreomsorg og geriatri.

I emner anvendes begrepet «sykehjem» for å beskrive en aktuell sykepleiefaglig kontekst. Til sammenlikning anvendes begrepet «demens» kun i fire emners læringsutbytte og «geriatri/geriatrisk pasient» fremkommer i kun to emner. To emner har emnenavn som indikerer relevant tematikk, men læringsutbyttene er overordnete og inneholder ingen direkte eller indirekte referanser.

Videre finnes en rekke emner i sykepleiestudiene som ikke angir tematikken aldring og helse i emnenavnet, men hvor det fremkommer av selve læringsutbyttet at tematikken er sentral. Disse presenteres nedenfor.

Tabell 6.2. Læringsutbytte

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Høgskolen i Bergen	Felles-1 Etikk og kommunikasjon for helse- og sosialfag 0 stp	• identifisere ulike aspekter ved kommunikasjon med vekt på møte mellom mennesker i ulike livsfaser, helsetilstand og funksjonsnivå
	Samfunnsvitenskapelige perspektiver på grunnleggende sykepleie 5 stp	• forklare menneskets psykologiske og sosiale utvikling, læring og modning i de ulike fasene av livet, fra barndom til alderdom • anvende kunnskaper om sykehjemmet som institusjon, medisinsk byråkrati og hjem
	Anatomi, fysiologi, biokjemi, genetikk, ernæring og mikrobiologi 15 stp	• kjenne hovedtrekkene i menneskets utviklings-, modnings- og aldringsprosess
	Prosedyrer i sykepleie og grunnlag for praktisk fagforståelse 5 stp	• begrunne praktiske prosedyrer knyttet til utøvelsen av sykepleie til akutt-, kritisk- og kronisk syke pasienter i alle aldre
	Innføring i utøvelse av sykepleie i somatisk sykehus 12 stp	• planlegge og gjennomføre sykepleie til akutt-, kritisk- og kronisk syke og rehabiliteringstrengende mennesker i alle aldre • evaluere og dokumentere sykepleie til akutt-, kritisk- og kronisk syke og rehabiliteringstrengende mennesker i alle aldre

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
	Videreføring i utøvelse av sykepleie i somatisk sykehus 15 stp	• vurdere pasientens tilstand og iverksette sykepleietiltak som fremmer helse og forebygger komplikasjoner i forbindelse med operative inngrep og medisinske undersøkelser og behandling til mennesker i alle aldersgrupper, som er innlagt på sykehus, dagavdeling eller behandles poliklinisk • begrunne og iverksette tiltak i forbindelse med operative inngrep og medisinske undersøkelser og behandling relatert til alle aldersgrupper
	Fagforståelse for sykepleie til pasienter i somatisk sykehus 8 stp	• anvende kunnskaper og ferdigheter relatert til pasienter i alle aldre som er innlagt i somatisk sykehus, dagavdelinger eller som blir poliklinisk behandlet
Høgskolen i Buskerud og Vestfold	Sykepleiepraksis – grunnleggende sykepleie 15 stp	• har kunnskap om særtrekk ved sykdom hos eldre • har kunnskap om administrasjon av legemidler og om legemidler til eldre
	Sykepleiens vitenskapelige og yrkesfaglige grunnlag 2 11 stp	• har kunnskap om sykepleie til pasienter med demens, diabetes og hjerneslag
	Sykepleiens naturvitenskapelige grunnlag 1 12 stp	• forklarer normale aldersforandringer i de ulike organsystemene
Høgskolen i Gjøvik	Klinisk sykepleie 1 15 stp	• forstå aldring som utgangspunkt for sykepleiefaglig tilnærming
	Veiledet praksis i grunnleggende sykepleie i kommunal heldøgns omsorg 15 stp	• har kunnskap om normal aldring • gir faglige begrunnelser for sine sykepleiehandlinger i møte med pasienter i sykehjem
	Klinisk sykepleie II 10 stp	• viser innsikt i den gjensidige sammenhengen mellom lidelse, alder og sosialt liv i et sykepleieperspektiv
	Veiledet praksis i medisinsk sykepleie (VPK2002+2012) Veiledet praksis i medisinsk sykepleie (VPM 3002) 15 stp	• utfører sykepleiehandlinger til mennesker uavhengig av kjønn, alder, religion eller nasjonalitet • ivaretar helhetlig sykepleie til mennesker, uavhengig av kjønn, alder, religion eller nasjonalitet

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
	Veiledet praksis i psykiatrisk sykepleie (VPK 2002+2012) Veiledet praksis i psykiatrisk sykepleie (VPK2012) 15 stp	• utfører sykepleiehandlinger til mennesker uavhengig av kjønn, alder, religion eller nasjonalitet • ivaretar helhetlig sykepleie til mennesker, uavhengig av kjønn, alder, religion eller nasjonalitet
	Veiledet praksis i kirurgisk sykepleie (VKP 2002+2012) Veiledet praksis i kirurgisk sykepleie (VPK3002) 15 stp	• utfører sykepleiehandlinger til mennesker uavhengig av kjønn, alder, religion eller nasjonalitet • ivaretar helhetlig sykepleie til mennesker, uavhengig av kjønn, alder, religion eller nasjonalitet
	Helse og samfunn II 10 stp	• drøfter kvalitet og brukermedvirkning og samhandling i helsetjenesten i forhold til alder og ulike grupper i samfunnet
Høgskolen i Harstad	Grunnleggende sykepleie 16 stp	Delemne 3 • kunne identifisere de vanligste endringer som kan oppstå i livets faser og hvordan dette kan påvirke menneskets livssituasjon
	Sykepleie i spesialist-helsetjenesten 1 13 stp	Delemne 2 • kunne vise til forskjeller og ulikheter i sykepleien til ulike pasienter (alder, livssyn, kultur, sykdom)
	Praksis 2 – Spesialist-helsetjenesten 12 stp	• kunne gi en generell beskrivelse av hvordan aldersbetingede forskjeller og særegenheter kan virke inn ved medisinsk og teknologisk behandling
	Sykdomslære og farmakologi 3 stp	Delemne 1 • kunne gjøre rede for kompleksiteten i geriatriske sykdommer • kunne gjøre rede for akutte og kroniske sykdommer, diagnostikk og behandling hos eldre og mennesker med psykiske lidelser • ha kunnskap om virkning og bivirkning av de vanligste medikamenter som brukes av eldre pasienter og pasienter med psykisk helsesvikt • anvende kunnskap om psykiske og geriatriske lidelser i utøvelsen av sykepleie

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
	Sykepleie i den kommunale helsetjenesten og psykisk helsearbeid 12 stp	Delemne 2 • ha kunnskap om sykepleie til geriatriske og psykiatriske pasienter • forklare og forstå eldre- og psykisk sykes spesielle behov for sykepleie • identifisere og begrunne behov for sykepleie til personer med funksjonsnedsettelse, pasienter med psykisk lidelse og eldre • identifisere og utføre sykepleie til gamle pasienter, personer med psykiske lidelser og personer med funksjonsnedsettelse • anvende en personorientert forståelse som utgangspunkt og grunnlag for faglig tilnærming og omsorg for personer med demens Delemne 3 • utøve sykepleie til pasienter med psykiske lidelser eller geriatriske lidelser
Høgskolen i Hedmark	Anatomi, fysiologi og biokjemi 12 stp	• kjenner til hovedtrekk i utvikling, modning og aldringsprosesser i organer og organsystemer
Høgskolen i Narvik	Psykologi, pedagogikk, kommunikasjon, samhandling og konfliktløsning 10 stp	• kan samhandle og kommunisere med pasienter i alle aldre og deres pårørende
	Praksisstudier – kommunehelsetjeneste 15 stp	• den kommunale helsetjenestens oppbygging og oppgaver med fokus på sykehjem og hjemmesykepleie • sykepleiernes faglige og administrative funksjon i sykehjem/hjemmesykepleie • nasjonal og internasjonal forskning og utviklingsarbeid med fokus på sykepleiefaglige problemstillinger innen sykehjem/ hjemmesykepleie • samarbeide på flere nivå i sykehjem/ hjemmesykepleie, og deltar i tverrfaglig og tverretatlig samarbeid • undervise og veilede eldre pasienter og kronisk syke pasienter samt deres pårørende • kunne identifisere og reflektere over etiske problemstillinger og dilemmaer i sykehjem og hjemmesykepleie

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Høgskolen i Nord-Trøndelag	Anatomi, fysiologi, mikrobiologi og ernæring 14 stp	• kan beskrive menneskekroppens oppbygging og funksjon gjennom hele livsløpet • kan beskrive menneskets ernæringsfysiologi og menneskets grunnleggende væske- og ernæringsbehov gjennom livsløpet
	Sykepleiens grunnlag 10 stp	• har kunnskap om pasientens grunnleggende behov for å vurdere og planlegge sykepleie til pasienter gjennom hele livsløpet
	Utøvelse av grunnleggende sykepleie 16,5 stp	• ivaretar pasientens grunnleggende behov innenfor sykepleierens ansvars- og funksjonsområde til eldre med nedsatt egenomsorgsevne
	Patologi, sykdomslære og farmakologi 15 stp	• ha innsikt i sykdom og lidelser i relasjon til livsløp, samfunnsmessige- og epidemiologiske forhold, helsefremmende- og sykdomsforebyggende arbeid
	Sykepleie til mennesker med akutt og langvarig sykdom og sammensatte lidelser 7 stp	• forklarer på hvilken måte pasientens grunnleggende behov kan være truet i forbindelse med undersøkelser, behandling, rehabilitering og lindring i et livsløpsperspektiv
	Helse, samfunn og samhandling 10 stp	• anvender samfunnsvitenskapelig teori, metoder og verktøy i refleksjon over utøvelse av sykepleie til pasienter i alle aldersgrupper
Høgskolen i Oslo og Akershus	Kliniske studier i sykepleie, grunnleggende sykepleie 15 stp	• har innsikt i kunnskapsbasert praksis i sykehjem • har innsikt i forutsetningene for en etisk og verdig eldreomsorg: forsvarlig yrkesutøvelse, samtykke, taushetsplikt og makt • kan utføre sykepleiehandlinger til pasienter i sykehjem • kan planlegge og gjennomføre sykepleie til pasienter i sykehjem basert på sykepleiefaglig kunnskap, ferdigheter og holdninger
	Sykdom, velferd og helsetjenester 15 stp	• har kunnskap om gerontologi og indremedisinske patologiske prosesser, prognose og behandlingsformer innen somatikk: kreft, sykdommer i respirasjonsorganer, hjerte- og karsykdommer, sentralnervesystemet og endokrinologiske sykdommer. Hudsykdommer, autoimmune sykdommer, hematologi og geriatri

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Høgskolen i Sør-Trøndelag	Sykepleie 1. studieår 10 stp	• har kunnskap om det aldrende mennesket
	Kliniske praksisstudier med fokus på grunnleggende sykepleie 15 stp	• har kunnskap om pasientens grunnleggende behov og normale aldring
Høgskolen i Telemark	Sykepleievitenskap 1 15 stp	• kjenne til grunnleggende prinsipper for sykepleie til eldre pasienter med sviktende egenomsorgsevne
Høgskolen i Østfold	Sykepleie – fag og funksjon 10 stp	• gjøre rede for menneskets grunnleggende behov relatert til alder, kjønn og helse, og hvilke komplikasjoner som kan oppstå når disse ikke kan dekkes
Høgskolen i Ålesund	Patofysiologi, sykdomslære, farmakologi og legemiddelhåndtering 6 stp	• har kunnskap om normale aldersforandringer hos eldre mennesker • har kunnskap om sykdomsprosesser hos eldre og hvordan sykdom og aldring påvirker grunnleggende behov hos den geriatriske pasienten • kan anvende kunnskap om normale aldersforandringer hos eldre mennesker • kan anvende kunnskap om sykdomsprosesser hos eldre til å forstå hvordan sykdom og aldring påvirker grunnleggende behov hos den geriatriske pasienten
	Helsefremmende og forebyggende sykepleie 7 stp	• vise forståelse for minoritets, kjønns- og aldersperspektivet i forhold til helse

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Høgskolen Stord/ Haugesund	Praksisstudier med fokus på grunnleggende behov 12 stp	• har kunnskap om sykepleieprosessen som metode i utøving av sykepleie til pasienter som bor på sykehjem eller som har andre kommunale tilbud • samarbeider med pårørende og anvender deres kunnskap og ressurser som bidrag til et meningsfylt og aktivt miljø på sykehjemmet • viser evne til kritisk refleksjon over egen evne til å utøve sykepleie til pasienter/brukere på sykehjem eller lignende botilbud
	Sykdomslære og farmakologi 2.3 7 stp	• har kunnskap om dosering og det spesielle med legemidler til barn og eldre
	Sykepleie ved spesielle behov innen kommune-helsetjenesten og psykisk helse 22,5 stp	• har kunnskap om sykepleie til pasienter med akutte, kroniske og langvarige geriatriske lidelser • har kunnskap om det å være pasient på institusjon/ulike boformer, og sykehjemmets oppgaver og funksjon
	Sykdomslære og farmakologi 3.3 7,5 stp	Sykdomslære • har kunnskap om årsaker, symptomer, behandling og prognose ved medisinske diagnoser, gerontologi og geriatriske sykdommer • kan anvende kunnskap fra medisinske, geriatriske og psykiatriske fag Farmakologi • har kunnskap om dosering og det spesielle ved legemidler til barn og eldre Både sykdomslære og farmakologi • har nødvendig innsikt i sykdomslære, patofysiologi og farmakologi til å kunne utøve faglig forsvarlig sykepleie innen medisin, geriatri og psykiatri
Høgskulen i Sogn og Fjordane	Kommunehelseteneste og psykisk helsearbeid/ helsevern 11 stp	• har innsikt i sjukepleietenesta som del av den lokalbaserte helse- og sosialtenesta, med særskilt vekt på aldring, psykisk sjukdom, kronisk sjukdom og varige funksjonshemmingar

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Universitetet i Tromsø	Yrkesutøvelse i grunnleggende sykepleie 12 stp	• beskrive kroppens behov for energi og næringsstoffer og redegjøre for funksjon, omsetning og betydning av helse og sykdom hos barn, unge, voksne og eldre. Utarbeide kostplan til enkeltpasienter og pasientgrupper og tilrettelegge måltider som fremmer velvære og matlyst
	Generell patologi, sykdomslære og farmakologi 1 7 stp	• gjøre rede for normal aldring og forholdet mellom aldring og sykdomsutvikling • kjenne til demenssykdommer og apoplexia cerebri
	Grunnleggende sykepleie og samfunnsvitenskapelige emner 10 stp	• gjøre rede for menneskets normale utvikling og grunnleggende behov i et livsløpsperspektiv, inkludert normal vekst og utvikling hos barn og ungdom og normal aldringsprosess
	Integrert sykepleiefaglige, naturvitenskapelige og samfunnsvitenskapelige emner 11 stp	• gjøre rede for akutte og kroniske sykdommer, diagnostikk og behandling hos eldre og mennesker med psykiske lidelser og rusproblemer. Herunder også forebygging og helsefremming, rehabilitering og habilitering • gjøre rede for kompleksiteten i eldre menneskers sykdomsutvikling
Universitetet i Agder	Sykepleie ved ulike helsetilstander 2 10 stp	• ha kunnskap om aldring, sykdom og samsykdom i alderdommen • kunne redegjøre for det særegne ved geriatrisk sykepleie og sykepleie til mennesker med psykiske lidelser
Universitetet i Nordland	Sykepleie, omsorg og behandling 8 stp	• ha kunnskap om normal aldring og biologisk aldring • ha kunnskap om generell farmakologi, og om virkninger og bivirkninger av medikamenter til voksne og eldre pasienter • ha kunnskap om skrøpelige eldres særlige behov i forhold til sykdomstilstander og alderssvekkelse • ha kjennskap til sykepleierens oppgaver og funksjon i hjemmesykepleien og sykehjem • ha kjennskap til hvordan hjemmesykepleie og sykehjem organiseres • ha kunnskaper om pasienters rett til rehabilitering ved ulike sykdommer og medfødte tilstander, og forstå betydningen av rehabilitering i alle aldrer • ha kunnskaper om helsefremmende og forebyggende sykepleiefunksjon i sykehjem og hjemmesykepleien
	Sykepleie i hjemmesykepleie – praksisstudie høst 15 stp	• kunne anvende kunnskaper om ulike sykdommer og alderssvekkelse i observasjon og pleie av pasienten

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
	Kirurgisk sykepleie – praksisstudier 12 stp	• kan utøve faglig forsvarlig sykepleie til pasienter i ulike faser i livet, og bygge på pasientens ressurser
	Medisinsk sykepleie-praksisstudier 12 stp	• kan utøve faglig forsvarlig sykepleie til pasienter i ulike faser i livet, og bygge på pasientens ressurser
	Samfunn og organisasjon 10 stp	• ha kunnskap om eldre og kroniske syke som en mangeartet gruppe av befolkningen med sammensatte ressurser og behov for sykepleie
	Avsluttende praksisstudier 12 stp	• kunne gjennomføre kunnskapsbasert sykepleie til eldre og kronisk syke
Universitetet i Stavanger	Grunnleggende sykepleie og yrkesgrunnlaget 20 stp	• har grunnleggende kunnskap om den naturlige aldringsprosessen • anvender kunnskap om aldringsprosessen i møte med den gamle pasienten
	Praksis studier med fokus på grunnleggende sykepleie 10 stp	• anvender sykepleieprosessen som grunnlag for sykepleie ut fra pasientens alder, helsetilstand og opplevd livssituasjon
	Sykepleie i et samfunns-perspektiv 20 stp	• har kunnskap om ulike helsestrategier og forebyggende helsearbeid til mennesker i ulike livsfaser
	Praksisstudier i sykepleie med fokus på pasient og pårørende – Medisinsk praksis 10 stp	• reflekterer over egen omsorgsvilje og omsorgsevne i møte med menneskers ulike opplevelser av – og reaksjoner på sykdom og lidelse uansett alder, kjønn og etnisitet
	Praksisstudier i sykepleie med fokus på pasient og pårørende – Psykisk helsearbeid 10 stp	• reflekterer over egen omsorgsvilje og omsorgsevne i møte med menneskers ulike opplevelser av – og reaksjoner på sykdom og lidelse uansett alder, kjønn og etnisitet
	Praksisstudier i sykepleie med fokus på sykepleie og sykepleiers ansvar i et samfunnsperspektiv – Kirurgisk praksis 10 stp	• har et bevisst forhold til egen omsorgsvilje og omsorgsevne i møte med menneskers ulike reaksjoner på sykdom og lidelse uansett alder, kjønn og etnisitet
	Praksisstudier i sykepleie med fokus på sykepleie og sykepleiers ansvar i et samfunnsperspektiv – Kommunehelsetjenesten 10 stp	• har et bevisst forhold til egen omsorgsvilje og omsorgsevne i møte med menneskers ulike reaksjoner på sykdom og lidelse uansett alder, kjønn og etnisitet

I alt 18 studiesteder har til sammen 61 emner med over 110 læringsutbytteformuleringer som indikerer et fokus på aldring og helse. Av de 61 emnene i denne oversikten er det svært mange som kun har læringsutbytter som refererer til alder indirekte ved bruk av begreper som «livsløp» og «livsfaser» eller som i lys av en tanke om likeverd og retten til likebehandling anvender formuleringer som inneholder «uansett alder» eller «uavhengig av alder». I motsetning til oversikten over emnenavn nevnes «sykehjem» lite i disse emnene. Det er kun syv emner, fordelt på seks studiesteder som har læringsutbytter hvor sykehjem trekkes frem som kontekst. Tre emner nevner «demens» i læringsutbytter og syv refererer til «geriatri».

Det er overlapp mellom de to foregående oversiktene (tabell 6.1 og 6.2). Ser man disse siste 18 studiestedene sammen med de 14 registrert på første oversikt, er alle studiestedene representert. Dette betyr at alle 20 studiesteder som tilbyr en bachelorgrad i sykepleie har emner eller læringsutbytte som direkte eller indirekte viser at studiestedet har fokus på aldring og helse.

De aller fleste emner har i tillegg til et emnenavn og en liste over forventet læringsutbytte også en emnebeskrivelse. Emnebeskrivelsen kan gi en indikasjon på det faglige fokuset i emnet. Emnene som presenteres nedenfor er emner hvor det forventede læringsutbyttet ikke inneholder noen direkte eller indirekte referanser til aldring og helse, men hvor emnebeskrivelser synliggjør denne tematikken.

Tabell 6.3. Emnebeskrivelse

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Emnebeskrivelse
Diakonhjemmet høgskole	Sykepleie, sykdomslære og behandling 1 20 stp	Sykepleie ved svikt i ivaretakelse av grunnleggende behov hos eldre pasienter, relatert til aktuelle sykdommer i emnet
Høgskolen i Bergen	Patologi, sykdomslære og farmakologi 12 stp	Eldre og legemidler Geriatri
	Global health and cultural awareness in nursing 5 stp	Care for the elderly
	Samfunnsvitenskap for sykepleie i hjemmebasert omsorg, psykisk helsevern og helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid 5 stp	Aldringspsykologi
	Fagforståelse i hjemme-sykepleien 3 stp	Smertelindring til demente

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Emnebeskrivelse
Høgskolen i Buskerud og Vestfold	Sykepleiens samfunns-vitenskapelige grunnlag 8 stp	Utviklingspsykologi med vekt på forståelse for: relasjoners betydning for utviklingspsykologi i et livsløpsperspektiv
	Sykepleiens naturvitenskapelige grunnlag 2 6 stp	Sykdom i nervesystemet; hjerneslag, demens, Parkinson, MS, epilepsi
Høgskolen i Gjøvik	Sykdomslære psykiatri 5 stp	Alderspsykiatri
Høgskolen i Hedmark	Praksis i sykehus – kirurgi/ medisin 12 stp	Sykepleierens yrkesetiske ansvar i møte med pasienter og pårørende i alle aldre
	Praksis i hjemmesykepleie 18 stp	Sykepleie til hjemmeboende barn, unge, voksne, eldre pasienter
Høgskolen i Narvik	Praksisstudier – hjemmesykepleie 12 stp	Hovedfokus i denne praksisperioden er sykepleie til pasienter i alle aldre som bor hjemme
	Praksisstudier – medisinsk avdeling 12 stp	Ivaretakelse av geriatriske pasienter
Høgskolen i Sør-Trøndelag	Anatomi, fysiologi, bio-kjemi og mikrobiologi 15 stp	Biologisk aldring
	Helsefremmende og forebyggende sykepleie 5 stp	Helsefremming på ulike livssituasjoner og ulike faser av livet
Høgskolen i Telemark	Integrert sykepleie-vitenskap 3 10 stp	Kontekst- og pasientkunnskap. Samfunnsfaglige perspektiver på aldring og eldre: • forholdet mellom samfunnsutvikling og eldre som gruppe • positivt og negativt syn på aldring Samfunnsfaglige perspektiver på aldring og psykiske sykdommer hos mennesker med minoritetsbakgrunn: • det aldrende mennesket • biologisk, psykologisk og sosial aldring • sentrale fenomener og begreper knyttet til aldring og alderdom • sentrale diagnoser og symptomtilstander hos eldre • grunnleggende og komplekse behov for sykepleie ved helsesvikt og sykdom hos eldre

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Emnebeskrivelse
Høgskolen i Østfold	Sykepleie – helse, sykdom og lidelse I 15 stp	Sykepleierens funksjon og oppgaver i spesialist- og kommunehelsetjenesten: Sykepleie til mennesker med • demens Generell patologi, sykdomslære og farmakologi: • demens
	Sykepleie til mennesker i hjemmet 15 stp	Sykepleierens funksjon og oppgaver i spesialist- og kommunehelsetjenesten Sykepleie til pasienter: • de eldste eldre
Høgskolen i Ålesund	Kliniske studier i sykepleie – eldre i institusjon 2. semester 15 stp	Eldre i institusjon
Høgskulen i Sogn og Fjordane	Helsefremjande og førebyggjande arbeid 15 stp	Livsfasar og helse
Universitetet i Agder	Bachelor i sykepleie 20 stp	Aktuelle fordypningsområder kan være: eldreomsorg
Universitetet i Stavanger	Sykepleie til pasient og pårørende – del B 10 stp	Sykepleie til barn og eldre • sykepleie til den gamle pasienten
	Sykepleiens naturvitenskapelige og medisinske grunnlag – 2 del B 10 stp	Geriatri

Emnebeskrivelser skiller seg fra læringsbytteformuleringer ved at det ikke finnes en mal for hvordan de presenteres. Det kan virke som om emnebeskrivelser inneholder mer direkte referanser til aldring og helse ved å fremheve den eldre pasienten, geriatri og demens. Her finnes betegnelsen alderspsykiatri for første gang.

Litteratur

Geriatri har en svært fremtredende plass i sykepleierutdanningen. Den mest anvendte læreboken i geriatri i studiestedenes litteraturlister er *Geriatrisk sykepleie: God omsorg for den gamle pasienten* av Kirkevold, Brodtkorb og Ranhoff (2014). Denne læreboken er å finne på nær sagt alle studiesteder og brukes gjennomgående alle tre årene i mange forskjellige emner. Boken *Tverrfaglig geriatri: en innføring* av Male, Bondevik og Nygaard (2006) er også i bruk flere steder. Begge bøker er utarbeidet for sykepleiestudenter på høgskolenivå.

Litteratur som omhandler demenssykdommer fremkommer i litteraturlister ved alle studiestedene og viser seg å være et svært sentralt tema i litteratur rettet mot teoretisk undervisning og praksis.

Faglitteratur med gerontologisk perspektiv er også svært fremtredende, spesielt i forhold til sykehjem som institusjon, sykehjemsbeboere, sykehjemmet som hjem og fagutøvelse/yrkesutøvelse i sykehjem eller i forhold til eldre hjemmeboende med behov for hjemmesykepleie.

Alderspsykiatri er lite synlig – kun tre registeringer av litteratur som kunne identifiseres direkte som alderspsykiatri i de tilgjengelige litteraturlistene. Litteratur med tittel omhandlende utviklingshemming og aldring er kun registret i ett tilfelle. Litteratur med tittel omhandlende funksjonshemming og aldring har ingen registeringer.

Oppsummering

Sykepleierutdanningene er en av de største utdanningsretningene i Norge. Av de utdanningene som er inkludert i denne kartleggingen er sykepleierutdanningen representert med flest utdanningsinstitusjoner/studiesteder, flest oppmøtte studenter høsten 2015 og gjennomsnittlig flere emner fordelt på et treårig studieforløp enn hva kartleggingens øvrige utdanninger har. Dette siste tyder på at utdanningen tilbyr flere emner av færre studiepoeng – noe som kan henge sammen med at sykepleierstudiet, med halvparten av 180 studiepoeng avsatt til praksis og ferdighetstrening, har flere praksisperioder enn andre bachelorutdanninger.

I felles læringsutbytte for alle sykepleierutdanningene finnes ingen direkte eller indirekte referanser til kartleggingens tematikk. Det er registret noen lokale variasjoner av dette felles settet med læringsutbytter, men med unntak av Universitetet i Stavanger, er det snakk om kun mindre språklige omformuleringer. Fagplanenes læringsutbytte speiler således rammeplanenes overordnede beskrivelser av forventet læringsutbytte – ingen pasient- eller brukergrupper synliggjøres. Først i forskrift til rammeplanen for sykepleierutdanningen (2008) refereres det direkte til aldring og helse når det presiseres at alle studenter skal ha praksis i eldreomsorg og geriatri.

Alle kartleggingens 20 sykepleieutdanninger har emner og/eller læringsutbytte som direkte eller indirekte viser at studiestedet har fokus på aldring og helse i både teoriundervisning og praksis. Det er, allikevel, i forbindelse med praksisstudiene at sykepleierutdanningens vektlegging av aldring og helse-relatert tematikk kommer best frem. Hele 13 emner har «sykehjem» i emnetittel. Ytterligere fire emner har «eldre i institusjon» i emnetittel og dette er sannsynligvis også emner hvor sykehjemsbeboere står sentralt.

I litteraturlistene er det geriatri og demens som, sammen med gerontologisk litteratur med fokus på sykehjem, løftes frem. Alderspsykiatri og utviklingshemming og aldring er lite synlig. Litteratur som omhandler funksjonshemming og aldring har ingen registeringer.

KAPITTEL 7

Bachelorgraden i vernepleie

Bachelorgrad i vernepleie som heltidsstudium tilbys ved ett universitet og til sammen elleve høgskoler. Disse studiestedene har organisert utdanningen i 9 til 21 emner.

- Diakonhjemmet Høgskole
- Høgskolen i Bergen
- Høgskolen i Harstad
- Høgskolen i Lillehammer
- Høgskolen i Molde
- Høgskolen i Nord-Trøndelag*
- Høgskolen i Oslo og Akershus
- Høgskolen i Sør-Trøndelag
- Høgskolen i Telemark
- Høgskolen i Østfold
- Høgskulen i Sogn og Fjordane
- Universitetet i Agder

* Fagplan 2015 på hint.no inneholder ikke emnebeskrivelser/læringsutbytte for det andre og tredje studieåret

Til sammen 807 nye studenter møtte opp til studiestart for heltidsstudiet i vernepleie høsten 2015 (Samordna opptak, 2015).

Rammeplan for vernepleierutdanningen

Rammeplan for vernepleierutdanningen sier at vernepleierutdanningen skal kvalifisere for å: «utføre miljøarbeid, habiliterings- og rehabiliteringsarbeid sammen med mennesker med fysiske, psykiske og/eller sosiale funksjonsvansker som ønsker og har bruk for slike tjenester. Mennesker med psykisk utviklingshemming vil fortsatt være en sentral målgruppe for vernepleierfaglig arbeid» (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005c:4).

I utdanningsspesifikk del trekkes alder frem under rammeplanens bekrivelser av mål. Det står at vernepleiere skal: «møte brukere med empati og respekt ut fra perspektivet om likeverd, uavhengig av alder, kjønn, kultur, livssyn og virkelighetsoppfatning» (2005c:5).

Innhold

Studiet omfatter totalt 180 studiepoeng fordelt på fire hovedemner:

Oversikt over hoved- og delemner

1 Samfunnsvitenskapelige og juridiske emner 42 studiepoeng	
A Stats- og kommunalkunnskap, helse- og sosialpolitikk*	12 studiepoeng
B Sosiologi og sosialantropologi**	12 studiepoeng
C Jus**	12 studiepoeng
D Vitenskapsteori og forskningsmetode*	6 studiepoeng
2 Psykologiske og pedagogiske emner	**24 studiepoeng**
A Generell-, utviklings- og sosialpsykologi	12 studiepoeng
B Generell pedagogikk og sosialpedagogikk	12 studiepoeng
3 Helsefaglige emner	**45 studiepoeng**
A Medisinske og naturvitenskapelige emner	20 studiepoeng
B Pleie og omsorg	15 studiepoeng
C Psykisk helsearbeid	10 studiepoeng
4 Miljøarbeid og habiliterings- og rehabiliteringsarbeid	**69 studiepoeng**
A Fagets utvikling, ideologi, etikk og yrkesrolle*	15 studiepoeng
B Ferdighets- og atferdslæring	18 studiepoeng
C Velferdsarbeid	12 studiepoeng
D Arbeid med grupper, organisasjoner og nettverk**	9 studiepoeng
E Kommunikasjon, samhandling og konfliktløsning*	15 studiepoeng
	Sum 180 studiepoeng

* Emnene inngår helt eller delvis i felles innholdsdel for helse- og sosialfagutdanningene

** Emnene inngår helt eller delvis i felles innholdsdel for barnevernspedagog-, sosionom- og vernepleierutdanningene

Vernepleierens kompetanse med spesiell relevans for eldre berøres kun indirekte gjennom beskrivelsen av innholdet i Hovedemne 2 Psykologiske og pedagogiske emner ved bruk av begrepet «livsløpsperspektiv». Det står at: «Gjennom hovedemnet skal studentene tilegne seg kunnskaper om normalutvikling i et livsløpsperspektiv og hvordan ulike typer funksjonshemminger påvirker denne utviklingen» (2005c:7).

Begrepet «livsløpsperspektiv» anvendes igjen i beskrivelsen av Hovedemne 3 Helsefaglige emner, hvor det står: «Gjennom hovedemnet skal studentene tilegne seg kunnskaper om kroppens oppbygging, utvikling og funksjon i et livsløpsperspektiv» (2005c:7).

Referanser som direkte eller indirekte viser til alderstematikk følges ikke opp i beskrivelsen av delemnene 2A, 2B eller 3A, 3B, 3C.

Organisering av vernepleierutdanningen

Rammeplanen sier at studiet i tillegg til en teoridel, skal ha praksis og ferdighetstrening som utgjør minimum 60 studiepoeng. Av disse skal 48 studiepoeng være i direkte kontakt med pasient eller bruker. Praksis skal knyttes til alle hovedemnene.

Studiestedenes fagplaner

Av i alt tolv studiesteder synliggjør seks av dem tematikken aldring og helse i fagplanens formulering av læringsutbytte. Ved Høgskolen i Østfold synliggjøres tematikken i beskrivelsen av forventet kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse. Etter endt utdanning er det forventet at studenten

- kan beskrive hvordan samfunnsmessige endringer og prioriteringer påvirker arbeidet med barn, unge, voksne og eldre med nedsatt funksjonsevne
- kan tilrettelegge for dagliglivets aktiviteter og andre aktiviteter som bidrar til at personen lever et liv i tråd med sine verdier – livsløpsperspektivet er sentralt
- har faglig kompetanse som innebærer forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og brukerkunnskap om barn, unge, voksne og eldre personer, deres helse, omsorgs, utviklings- og læringsbehov.

Høgskolen i Telemark har læringsutbytte for første, andre og tredje studieår. Et læringsutbytte for første studieår er at studentene

- har kunnskap om oppgavefordeling og samhandling mellom helse- og sosialfaggrupper, og en særlig kunnskap om vernepleiefaglig arbeid rettet mot utvikling av tjenester for mennesker med funksjonshemninger. Det vektlegges å møte brukere med empati og respekt ut fra perspektivet om likeverd uavhengig av alder, kjønn, klasse, etnisitet, kultur, livssyn og virkelighetsforståelse, og mennesker med utviklingshemning har et særlig fokus i utdanningen.

Diakonhjemmet Høgskole skriver at studentene etter endt studium

- har bred kunnskap om utvikling i menneskets livsløp, ulike funksjonshemminger, psykiske lidelse og somatisk sykdom og konsekvensene av dette i miljø- og velferdsarbeid.

Høgskolen i Harstad og Høgskulen i Sogn og Fjordane har ett tilnærmet likt læringsutbytte. Høgskolen i Harstad formulerer læringsutbytte på bokmål, mens Høgskulen i Sogn og Fjordane presenterer det på nynorsk. Etter endt utdanning skal studenten

- ha kunnskap om funksjonsnedsettelser i alle livsfaser, med særlig vekt på kognitive funksjonsnedsettelser.

Universitetet i Agder forventer at etter endt utdanning skal studenten

- ha kunnskap om normalutvikling i et livsløpsperspektiv og hvordan ulike typer funksjonshemminger påvirker denne utviklingen, samt ha kunnskap om individ og samfunn gjensidig påvirker hverandre
- ha kunnskap om kroppens oppbygging, utvikling og funksjon i et livsløpsperspektiv, samt kunnskap om hvordan faktorer i omgivelsene påvirker mennesket både fysisk, psykisk og sosialt.

I takt med at andelen eldre i samfunnet blir større, øker også andelen eldre med utviklingshemming og gruppen med aldersdemens. Eldre og aldring kan dermed ha fått større plass i vernepleierutdanningene i takt med en generell samfunnsmessig utvikling. I studieplanen til seks av tolv utdanningssteder med bachelor i vernepleie nevnes eldre, eldreomsorg, høy alder, ulik alder, alderspsykiatri eller demens i beskrivelsen av utdanningen, yrkeskompetansen og/eller vernepleierens arbeidsoppgaver. Høgskolen i Sør-Trøndelag skriver også følgende:

«Livsløpsperspektivet er vektlagt i utdanningen og innebærer på den ene side fokus mot enkelt menneskets livsbane og overgangsfaser, og på den andre side fokus mot samspillet mellom faktorer på individ- og samfunnsnivå som har betydning for at vernepleiere skal kunne bidra til å skape helhetlige livsløp.»

Fagplanene spesifiserer videre den lokale organiseringen av praksisstudier ofte i form av praksissted, målgruppe/problematikk og antall praksisperioder (ofte tre til fire). Flere fagplaner fremhever at studenten skal være sikret en praksisperiode i arbeid med mennesker med utviklingshemming. Relevant for tematikken aldring og helse er for eksempel Høgskolen i Oslo og Akershus som fremhever i fagplanen at praksisperioden i emnet helse- og omsorgstjenester primært foregår i sykehjem. For eksempel fremkommer det i fagplanen til vernepleierutdanningen ved Universitetet i Agder at studentene skal være sikret direkte arbeidserfaring med personer med psykisk utviklingshemming i løpet av studiets fire praksis-perioder. Eldre med utviklingshemming spesifiseres ikke i den sammenheng.

Emner, læringsutbytte og emnebeskrivelser

Det er ingen av de tolv utdanningsinstitusjonene for vernepleierutdanningen som har emner eller emnenavn som synliggjør et direkte fokus på eldre pasienter og brukere.

I det følgende finnes en oversikt over studiested, emnenavn, studiepoeng og formulering av forventet læringsutbytte med henvisning til tematikken aldring og helse.

Tabell 7.2. Læringsutbytte

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Diakonhjemmet høgskole	Miljøarbeid og funksjons-hemming 15 stp	• har kunnskap om menneskets motoriske, kognitive, personlige, emosjonelle og sosiale utvikling i et livsløpsperspektiv
	Somatisk helse- og miljøarbeid 15 stp	• har kunnskap om kroppens oppbygning og funksjon gjennom hele livssyklusen
Høgskolen i Oslo og Akershus	Helsefaglige emne I 10 stp	• har kunnskap om fysiske konsekvenser og endringer knyttet til høy alder • har kunnskap om aldersdemens
	Helsefaglige emne II 10 stp	• kan redegjøre for årsaker, symptomer og behandlingsformer ved sykdom og aldring
	Grunnleggende pleie og omsorg 10 stp	• kan anvende kunnskap om aktuelle sykdommer og behandlingsformer for å observere og pleie eldre og syke i ulike livsfaser

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Høgskolen i Bergen	Felles-1 Etikk og kommunikasjon 0 stp	• identifisere ulike aspekter ved kommunikasjon med vekt på møte mellom mennesker i ulike livsfaser, helsetilstand og funksjonsnivå
	Menneskets psykologi, utvikling og læring 15 stp	• beskrive motorisk-, kognitiv-, språklig- og sosial utvikling fra fødsel til død • redegjøre for sentrale faglige perspektiver på aldring og alderdom
	Helse og omsorg 20 stp	• redegjøre for forebygging og behandling av sykdommer i alderdommen
Høgskolen i Harstad	Helse og rehabilitering 25 stp	• gjøre rede for sentrale sider ved kognitiv, emosjonell, fysisk og sosial aldring • gjøre rede for viktige trekk ved demens og andre lidelser som er relativt hyppig forekommende i alderdommen • anvende praktisk estetiske fag i kulturelt basert miljøarbeid ovenfor eldre
	Vernepleieren i helsearbeid 15 stp	• identifisere, vurdere og imøtekomme tjeneste-mottakeres behov for pleie og omsorg i ulike livsfaser
Høgskolen i Lillehammer	Helse, omsorgsideologi og miljøarbeid 30 stp	• gjøre rede for eldres helse generelt, demens og fysiske plager ved alderdom
	Rehabilitering, habilitering, mestring og velferd – anvendt perspektiv 15 stp	• tilrettelegge for læring, mestring og velferd for ulike brukere i alle aldre og på ulike arenaer, som hjem, barnehage, skole, arbeid og fritid
Høgskolen i Molde	Helse og omsorg 1 15 stp	• vise kunnskap om folkehelsearbeid ved å delta i planlegging og iverksetting av tiltak i samfunnet og overfor mennesker gjennom hele livsløpet • vise kunnskap om ernæringsfysiologi til mennesker i ulike aldre og med ulike ernæringsbehov
	Helse og omsorg 2 5 stp	• vise kunnskap om normale aldringsprosesser, eldre si helse, geriatri og demens
	Praksis 3 – Pleie og miljøarbeid 10,5 stp	• vise kunnskap og ferdigheter i planlegging og gjennomføring av pleie, omsorgs- og rehabiliteringstiltak overfor brukere og pasienter i et livsløpsperspektiv

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Læringsutbytte
Høgskolen i Sør-Trøndelag	Fordypning utviklings-hemming, kognitiv svikt og vernepleieren som rettsanvender 15 stp	• har bred kunnskap om utviklingshemming og kognitiv svikt i et livsløpsperspektiv, herunder også spesielle utfordringer • har kunnskap om psykiske og alderspsykiatriske lidelser hos personer med utviklingshemming og kognitiv svikt
Høgskolen i Telemark	Grunnlagskunnskap i helsearbeid 14 stp	• kunnskap om sammensatte og omfattende funksjonsnedsettelser i livsløpsperspektiv
Universitetet i Agder	Helsefaglige emner 20 stp	• kunne gjøre rede for menneskekroppens oppbygging, utvikling og funksjon i et livsløpsperspektiv
Høgskulen i Sogn og Fjordane	Helsefag 15 stp	• kunnskap om mennesket sine grunnleggande behov, aldring og sjukdom
	Praksisopplæring innan helsefagleg arbeid 15 stp	• anvende kunnskap om aktuelle sjukdomar og behandlingsformer for å observere og pleie eldre og sjuke i ulike livsfasar

Til tross for at ingen studiesteder har emnetitler som indikerer fokus på aldring og helse, synliggjør allikevel enkeltemners læringsutbytte denne tematikken. 10 utdanningsinstitusjoner har til sammen 20 emner hvor 1 til 3 læringsutbytte fremhever eldre pasienter og brukere og deres særegne behov. 12 av disse 20 emnene har læringsutbytte med indirekte fokus på tematikken – primært ved hjelp av begrepet som indikerer fokus på hele det menneskelige livsløpet. Fire læringsutbytter anvender begrepet «demens», og «alderspsykiatri» og «geriatri» anvendes én gang.

Det er kun to utdanninger som ikke synliggjør eldre som gruppe eller aldersrelaterte tilstander ved hjelp av læringsutbytte i enkeltemner.

Der læringsutbytte er referanser til aldring og helse kan i visse tilfeller emnebeskrivelsene bidra til å belyse tema for emnet. Nedenfor er emner uten aktuelle læringsutbytte hvor emnebeskrivelsen viser at tematikken aldring og helse er inkludert.

Tabell 7.3. Emnebeskrivelse

Studiested	Emne/studiepoeng (stp)	Emnebeskrivelse
Diakonhjemmet høgskole	Praksis 2 Rehabilitering, helse og miljøarbeid 15 stp	Helsefaglig praksisstudium skal gi studenten erfaring fra arbeid i ulike tjenestetilbud innen pleie, omsorg, demensomsorg og/eller psykisk helsevern
Høgskolen i Bergen	Vernepleiefaglige tilnærminger 15 stp	Emnet fokuserer på sentrale vernerpleiefaglige tilnærminger i miljøarbeid og miljøterapi i et livsløpsperspektiv. Emnet omhandler arbeid med barn, voksne og eldre
Høgskolen i Harstad	Aktør i organisasjoner 19 stp	Ulike typer vold, samt vold mot kvinner, barn, eldre og utviklingshemmede og i minoritetsmiljøer
Høgskolen i Nord-Trøndelag	Helse, funksjonsnedsettelse og sykdom 15 stp	Grunnleggende kunnskaper om ulike funksjons-nedsettelser med vekt på utviklingshemming, autisme, demens, og hvordan disse kan skape funksjonshemming
Høgskolen i Sør-Trøndelag	Helsefag 1 12 stp	Forholdet mellom helse, aktivitet, livsløp, sykdom og funksjonshemming
Høgskolen i Østfold	Miljøarbeid og rehabilitering i forhold til mennesker med ulike funksjonsnedsettelser 20 stp	Atferdsproblemer hos mennesker med psykisk utviklingshemming, ADHD, multifunksjons-hemming, autisme (tidlige tegn) og demens
	Psykisk helsearbeid og saksbehandling 15 stp	Hele livsløpet generelt, oppvekstsvilkår, omsorgskvalitet, mestringsvilkår

Tabell 7.2 og 7.3 er overlappende. Dette betyr at alle de tolv studiestedene som tilbyr en bachelorgrad i vernepleie har emner som direkte eller indirekte omhandler aldring og helse.

Litteratur

Tematikk knyttet til aldring og helse er mest synlig i form av litteratur med klare holdepunkter i geriatrien. Alle tolv studiesteder har geriatri på pensum og mye av denne litteraturen har utgangspunkt i lærebøker, som for eksempel *Geriatrisk sykepleie: god omsorg til den gamle pasienten* av Kirkevold, Brodtkorb og Ranhoff (2014). Det anvendes ingen vernepleiefaglig lærebok som omhandler aldring og helse spesielt.

Demens har, i flere fagplaner, blitt trukket frem som et aktuelt tema i vernepleierfaglig arbeid. Litteratur som synliggjør utdanningens vektlegging av demens, er tydelig. Alderspsykiatri har ikke en tydelig plass i litteraturlistene, men er til stede på pensum ved tre studiesteder.

Litteratur som omhandler aspekter knyttet til utviklingshemming og aldring er synlig i pensumlistene ved syv av tolv studiesteder – noe som markerer at vernepleierutdanningen er den helse- og sosialfaglige utdanningen som vektlegger denne gruppen sterkest. Litteratur omhandlende funksjonshemming og aldring er ikke registret i litteraturlistene.

Oppsummering

Vernepleierutdanningen er den eneste bachelorutdanningen ved siden av sykepleierutdanningen, som utdanner helsepersonell kvalifisert til å håndtere og administrere forordnede legemidler.

Ingen av studiestedene har emner som synliggjør tematikken aldring og helse i emnetittel, men til gjengjeld har mange emner relevante læringsutbyttebeskrivelser. De fleste av disse læringsutbyttebeskrivelsene henviser kun indirekte til kartleggingens tematikk. Alle de tolv studiestedene er representert med enten læringsutbytte eller emnebeskrivelser som tilsier at aldring og helse er til stede som tematisk og faglig fokus.

Litteraturlistene domineres av geriatri, og mest brukt er den sykepleiefaglige læreboken *Geriatrisk sykepleie: god omsorg til den gamle pasienten* av Kirkevold, Brodtkorb og Ranhoff (2014). Demens har, gjennomgående, blitt trukket frem som aktuelt fokusområde for vernepleiere og aktualiseres også i studiestedenes litteraturlister.

KAPITTEL 8

Eldre, en prioritert gruppe i kartleggingens bachelorutdanninger?

Målet med denne kartleggingen er å synliggjøre hvordan tematikk knyttet til aldring og helse fremkommer på alle relevante nivå i fem helse- og sosialfaglige bachelorutdanninger:

- I de fem nasjonale rammeplanene som er inkludert i denne kartleggingen trekkes tematikk knyttet til aldring og helse frem i beskrivelser av hoved- og delemner i utdanningsspesifikk del ved fire av de fem inkluderte utdanningene. Det er kun rammeplan for sykepleierutdanningen som ikke refererer til tematikken i rammeplanens beskrivelser av hoved- eller delemner.
- Læringsutbyttebeskrivelsene i lokale fagplaner synliggjør kun unntaksvis, og primært indirekte, aldring og helse som aktuelt tema. Ved gjennomgang av læringsutbyttebeskrivelsene i de 54 fagplanene inkludert i denne kartleggingen er til sammen 13 fagplaner registrert med aktuelle læringsutbytter. Av tolv vernepleierutdanninger har seks studiesteder aktuelle læringsutbytter. Ved ergoterapeututdanningen er tre studiesteder registrert, ved fysioterapeututdanningen er to studiesteder registrert, mens ved sykepleierutdanningen og sosionomutdanningen er det ett studiested som oppgir aktuelle læringsutbyttebeskrivelser.
- Av fem utdanninger er det kun to, ergoterapi og sykepleie, som har emnenavn som tydelig viser fokus på aldring og helse (tabeller 1). Av tolv ergoterapeututdanninger er det to som er registrert med aktuelle emnenavn. Av 20 sykepleieutdanninger har 14 studiesteder til sammen 25 emner med aldring og helsetematikk indikert i tittel.
- Oversiktene over læringsutbyttebeskrivelser (tabeller 2) og emnebeskrivelser (tabeller 3) er overlappende i fire utdanninger. Dette betyr at alle studiestedene ved disse fire utdanningene er representert på den ene eller den andre tabellen, og således at utdanningen har et direkte eller indirekte fokus på aldring og helsetematikken på emnenivå. Av tolv studiesteder som tilbyr en bachelor i sosialt arbeid har fem studiesteder ingen referanser til tematikken i læringsutbytter eller emnebeskrivelser.
- Litteratur som er relevant for kartleggingens tematikk fremkommer ved alle studiesteder. Kun to utdanninger, fysioterapeut og sykepleier, har egen fagbok med fokus på aldring og helse. Den største andelen registrert litteratur faller inn under det

som kalles gerontologi. Videre synes både demens og geriatri å ha en solid plass i studiestedenes litteraturlister. Litteratur som tydelig omhandler alderspsykiatri, funksjonshemming og aldring og utviklingshemming og aldring er, langt på vei, fraværende i litteraturlistene.

Lokale variasjoner

Funnene i denne kartleggingen viser at det er store forskjeller mellom de fem utdanningenes studietilbud og fokus i forhold til aldring og helse, men også at det er store forskjeller mellom de studiestedene som tilbyr samme utdanningen. Variasjoner i faglig og tematisk fokus kan nok tilskrives de lokale faglige ressursene hvert studiested har til disposisjon. Sykepleierutdanningens konsensus omkring bruk av felles læringsutbytte i fagplaner kan være et forsøk på å tone ned lokale variasjoner på fagplannivå.

Det er i tillegg til variasjoner i studietilbud og fokus, store variasjoner i antall emner som blir tilbudt over et treårs studieforløp. Størrelsen på emnene i studiemodellen kan påvirke hvordan læringsutbyttene knyttet til emnene formuleres. Store emner har en tendens til å bruke overordnede læringsutbyttebeskrivelser, mens læringsutbyttebeskrivelsene i mindre emner er mer spesifikke.

Læringsutbyttebeskrivelser som rød tråd

Læringsutbytte har fungert som en slags rød tråd i denne kartleggingen. Beskrivelser av læringsutbytte er tilgjengelig fra kvalifikasjonsrammeverket, via rammeplanenes beskrivelser av kompetansemål, fagplaner og ned til emner. Det finnes en nasjonal standard for læringsutbyttebeskrivelser. De er delt inn i kunnskap som skal kunne presenteres, ferdigheter som skal kunne demonstreres og generell kompetanse som skal kunne anvendes i relevante kontekster (Kunnskapsdepartementet, 2011b). Felles for disse er at de skal kunne måles (for diskusjon av måleproblemer, se: Aamodt et al., 2007; Haakstad, 2011) og at de skal ha formuleringer som er egnet til å kommunisere med studenter, arbeidsgivere og samfunnsliv om hva som er studentens forventede kvalifikasjoner.

Læringsutbyttebeskrivelsene skal gjenspeile utdanningsnivået (Kunnskapsdepartementet, 2011b). Et bachelorstudium er en treåring læringsprosess og de forventede kvalifikasjonene etter endt studium inneholder ofte overordnede beskrivelser, mens på emnenivå, som representerer en kortere læringsprosess, bør læringsutbyttebeskrivelsene være mer spesifikke. Dette gjelder også i læringsutbytter i praksisemner. Et viktig funn i denne kartleggingen er at bruken av overordnede læringsutbyttebeskrivelser synes å være svært utbredt også på emnenivå. Overordnede læringsutbyttebeskrivelser mangler ofte henvisning til spesifikke pasient- og brukergrupper. Det er særlig bruken av to perspektiver i læringsutbyttebeskrivelsene som bør trekkes frem og diskuteres i denne sammenheng. Disse er her registrert som begreper med indirekte referanse til aldring og helsetematikken; **livsløpsperspektivet og likeverdsperspektivet.**

Livsløpsperspektivet fremkommer i en stor mengde av de registrerte læringsutbyttebeskrivelsene enten direkte ved bruk av formuleringer som inneholder begrepene «livsløpsperspektiv» eller «livsløp». Ett eksempel fra vernepleierutdanningen ved Diakonhjemmet Høgskole kan illustrere: Studenten skal ha «kunnskap om menneskets motoriske, kognitive, personlige, emosjonelle og sosiale utvikling i et livsløpsperspektiv». Sammenfallende er eksempelvis bruken av formuleringer som inneholder «livsfaser» eller «i alle aldre». Formuleringer som inneholder oppramsing av «barn, voksne og eldre» vil også falle inn under dette perspektivet. Livsløpsperspektivet anvendes tilsynelatende for å

signalisere en faglig og tematisk bredde og helhet, i studiets eller emnets fokus. Alle livets faser er inkludert – menneskets livsløp fra foster til død. Baksiden ved en gjennomgående bruk av et slikt breddeperspektiv er at føringene som legges i rammeplanen og fagplanene ikke konkretiseres og spesifiseres nærmere på emnenivå. Dette er spesielt synlig i fysioterapeututdanningen, hvor livsløpsperspektivet anvendes gjennomgående i rammeplan, fagplaner og emner. Dette fører dessverre til at den betydelige og tydelige plassen tematikk knyttet til aldring og helse bør ha i studentenes læringsprosess underkommuniseres.

Livsløpsperspektivet i læringsutbyttebeskrivelser på emnenivå åpner videre opp for at den faktiske vektingen av de forskjellige fasene i et livsløp kan styres av emneansvarlig og lokale fagressurser. Ved bruk av overordnede læringsutbyttebeskrivelser bør det kartleggingen kaller emnebeskrivelser (angivelser av mål og emneinnhold) anvendes for å presisere og vekte hvordan aktuelle temaområdet innenfor aldring og helse faktisk inkluderes i livsløpet. Det er allikevel mange eksempler i de registrerte emnebeskrivelsene (tabeller 3) at begreper knyttet til livsløpsperspektivet kun repeteres i emnebeskrivelsene. Dette fører til en ytterligere tilsløring av hvordan den siste delen av livsløpet vektes i det aktuelle emnet.

Det andre perspektivet som er fremtredende i læringsutbyttebeskrivelsene er **likeverdsperspektivet** – altså retten til likeverdige helsetjenester. Prinsippet om likeverdige helsetjenester er nedfelt i norsk helselovgivning. Selv om det i dag ofte er fremmedspråklige og flerkulturelle som trekkes frem i forbindelse med dette prinsippet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013), så er lovens intensjon at alle pasienter uansett bakgrunn, alder og kjønn sikres rett til likhet i tilgang, kvalitet og resultat (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999). Dette prinsippet er altså en viktig faktor i helse- og sosialprofesjonenes yrkesetiske retningslinjer. Likeverdsperspektivet fremkommer i læringsutbytteformuleringer som fremhever: «uavhengig av alder» og «uansett alder». Her ett eksempel fra sosionomutdanningen ved Høgskulen i Volda: Studenten skal «vise grunnleggande toleranse, interesse og respekt for menneske, uansett alder og sosial, kulturell, religiøs og livssynsbasert tilhøyrsle». Høgskolen i Volda anvender dette samme læringsutbyttet i to forskjellige emner – og gjennomgangen av læringsutbyttebeskrivelser viser at det er en tendens til gjenbruk av beskrivelser basert på likeverdsperspektivet ved flere studiesteder. Et kjennetegn ved læringsutbytter som fremhever likeverdsperspektivet er at de handler mer om utvikling av verdier og holdninger enn læring av kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse – og de kalles derfor ikke-kognitive læringsutbyttebeskrivelser (Haakstad, 2011). Formidling av yrkesetiske retningslinjer er viktig, men det er nødvendig å være oppmerksom på at denne typen læringsutbyttebeskrivelser kan være problematisk å måle (ibid).

Indirekte læringsutbyttebeskrivelser som fremmer livsløpsperspektivet og likeverdsperspektivet utgjør faktisk majoriteten av de registrerte læringsutbyttebeskrivelsene i denne kartleggingen. Noen av årsakene til, og konsekvensene av, en slik utstrakt bruk er allerede antydet ovenfor. En annen årsak kan være at nyere studiemodeller har en tendens til å basere seg på store emner (syv til tolv emner fordelt på tre år). Store emner fordrer, som tidligere nevnt, bredere læringsutbyttebeskrivelser. En studiemodell basert på store emner krever videre færre emneansvarlige, arbeidskrav og eksamensgjennomføringer, og kan således være økonomi- og ressursbesparende for studiestedet.

Læringsutbyttene registrert i emner med emnenavn som knyttes til aldring og helse (tabeller 1) er alltid direkte – blant disse læringsutbyttene er altså verken livsløpsperspektivet eller likeverdsperspektivet synlig. Dette er tydelig i

sykepleierutdanningen som har flest slike emner. I tabeller 2 som omhandler registrerte læringsutbytter uten tilknytning til et bestemt emnenavn er, derimot, slike indirekte læringsutbyttebeskrivelser fremtredende. Livsløpsperspektivet og likeverdsperspektivet er synlig også i sykepleierutdanningens tabell 2, men det er allikevel grunn til å hevde at sykepleierutdanningen skiller seg ut i denne kartleggingen: kompetansemål i rammeplan og læringsutbyttene i fagplanene er overordnet formulert, men på emnenivå er læringsutbyttene gjennomgående mer spesifikke både i forhold til faglig fokus og pasient- og brukergruppe. Aldring og helse har en tydelig plass i studietilbudene og i forventede kvalifikasjoner. Studiestedene som tilbyr en bachelorgrad i sykepleie har, for øvrig, også studiemodeller med flere mindre emner enn de andre utdanningene.

Emnebeskrivelser – beskrivelser av mål og innhold

Emnebeskrivelser skal blant annet angi mål for og innhold i emnet (Kunnskapsdepartementet, 2011b) og emnebeskrivelsene (tabeller 3) har fungert som ytterligere ett informasjonsnivå i denne kartleggingen. Av plasshensyn er emnebeskrivelsene utelatt i tabeller 1 og 2, men tabellene 3 viser hvordan registering av emnebeskrivelser fanger opp ytterligere emner med fokus på tematikken aldring og helse. Dette er emner hvis læringsutbytte ikke er aktuelle.

I motsetning til læringsutbyttebeskrivelser finnes det tilsynelatende ingen standard for hvordan et emne beskrives i det som her kalles emnebeskrivelser. Noen studiesteder angir et tydelig mål med emnet, andre ikke. Variasjonene i emnebeskrivelsene tar hovedsakelig tre former: en punktvis fremstilling av tematikk, en utførlig beskrivelse av innholdet i emnet og studentenes rolle i emnet, eller en enkel henvisning til rammeplanens fordeling av studiepoeng i henhold til aktuelle hoved- eller delemner.

Kartleggingens fokusområder i litteraturlister og læringsutbytte

I tillegg til gjennomgang av læringsutbytter og emnebeskrivelser for registering av direkte og indirekte henvisninger til tematikken aldring og helse har denne kartleggingen særlig sett på forekomsten av begreper som refererer til Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helses fokusområder i litteraturlister. Fokusområdene er alderspsykiatri, demens, funksjonshemming og aldring, geriatri og utviklingshemming og aldring. Gjennomgangen av litteraturlistene indikerer hva slags faglig og tematisk fokus undervisningen i utdanningen har. Denne gjennomgangen viser også at litteratur på tematikk knyttet til aldring og helse er til stede på langt flere litteraturlister enn hva læringsutbyttene tilsier. Geriatri og demens er de to fokusområdene som, gjennomgående, er mest registret i litteraturlistene. Alderspsykiatri, funksjonshemming og aldring samt utviklingshemming og aldring har svært få registeringer.

Fokusområdene kan også kobles opp mot de registrerte læringsutbyttene i kartleggingen for å gi en oversikt over forekomst av begrepsbruk i læringsutbyttebeskrivelser. Oversikten i det følgende viser hvor mange ganger kartleggingens fokusområder anvendes i de registrerte læringsutbyttebeskrivelsene.

	Ergoterapi	Fysioterapi	Sosialt arbeid	Sykepleie	Vernepleie
Alderspsykiatri					1
Demens				8	4
Funksjonshemming og aldring				2	
Geriatri	2			16	1
Utviklingshemming og aldring					

Registrering av triggerord som dette har visse begrensinger; for eksempel vil tematikk knyttet til demens sannsynligvis aktualiseres i emner hvis læringsutbytte omtaler «kognisjon/kognitiv svikt» (to registreringer i ergoterapeututdanningen, to i sykepleierutdanningen og fem i vernepleierutdanningen). Det samme gjelder begrepet «sansesvikt», som dukker opp i læringsutbyttebeskrivelser i sykepleierutdanningen et par ganger. Emner med fokus på sansesvikt vil kunne kobles til funksjonshemming.

Psykiske lidelser og psykiatri trekkes frem i flere læringsutbyttebeskrivelser, men disse mangler et fokus på eldre spesielt. Psykiatri og geriatri forekommer også et par ganger i samme læringsutbytte, men disse læringsutbyttene indikerer at emnet omhandler to forskjellige pasient- og brukergrupper. Et eksempel på dette finnes ved sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Harstad, hvor studenten forventes å «ha kunnskap om sykepleie til geriatriske og psykiatriske pasienter.» Funksjonshemming og utviklingshemming anvendes som begreper i noen læringsutbytter, men sjelden direkte knyttet til eldre mennesker. De to registreringene i oversikten over er to helt like læringsutbytteformuleringer fra sykepleierutdanningen ved Universitetet i Tromsø som tydeliggjør koblingen eldre og funksjonsnedsettelse i emnet. Indirekte referanser til funksjonshemming og eldre forekommer oftere. Et eksempel er denne læringsutbytteformuleringen fra Høgskolen i Gjøviks ergoterapeututdanning: Studenten skal kunne «vurdere hvordan velferdsteknologi kan bidra til økt livskvalitet i møte med mennesker i alle aldre, med ulike funksjonshemminger, og pårørende». Et liknende eksempel, men med indirekte fokus på utviklingshemming, er fra Høgskolen i Sør-Trøndelags vernepleierutdanning: Studenten «har bred kunnskap om utviklingshemming og kognitiv svikt i et livsløpsperspektiv, herunder også spesielle utfordringer».

Avsluttende betraktninger – hva slags kunnskap bidrar denne kartleggingen med?

Denne kartleggingen forteller ikke noe om hva studentene ved de forskjellige studiestedene lærer om aldring og helse, men den tilkjennegir hva slags kvalifikasjoner studiestedene forventer at studentene skal ha i forhold til tematikken. Kartleggingen forteller altså noe om hvordan studiestedene presenterer og promoterer sitt tilbud og fokus på aldring og helse i tilgjengelige dokumenter. Funn fra kartleggingen gir således et grunnlag for å skape bevissthet rundt hvordan eldres helse og særegne behov synliggjøres og tematiseres i rammene for utdanningene og i det faktiske utdanningstilbudet.

Kartleggingen avdekker at det er relativt store forskjeller mellom utdanningene, og ved å sidestille disse fem helse- og sosialfaglige utdanningene, synliggjøres utdanningenes yrkestypiske tilnærminger til aldring og helse. At utdanningene vektlegger forskjellige

aspekter ved aldring og helse, understøtter verdien av rammeplanenes felles innholdsdel (Kunnskapsdepartementet, 2008; Utdannings- og forskningsdepartementet, 2004, 2005a, 2005b, 2005c) og St.meld. nr. 47 *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid* (Helse- og omsorgsdepartementet, 2008) som setter fokus på å styrke det tverrfaglige læringsmiljøet og studentenes forutsetninger for godt tverrfaglig samarbeid.

Av kartleggingens fokusområder er tematikk relatert til demens og geriatri mest registret i både emner og litteraturlister. Henvisninger til alderspsykiatri, funksjonshemming og aldring samt utviklingshemming og aldring er, nær sagt, fraværende i alle utdanninger og på alle nivå i kartleggingen. Den økende andelen eldre i befolkningen, kombinert med bedre medisinsk behandling og stadig bedre levekår, vil føre til at andelen eldre som lever med alderspsykiatriske problemstillinger, funksjonsnedsettelser eller utviklingshemming øker. Det enkelte studiested oppfordres derfor til å bestrebe seg på å øke studentenes kompetanse, og synliggjøre studentenes kvalifikasjoner i forhold til disse pasient- og brukergruppene. Et større fokus på sårbare pasient- og brukergruppers særegne behov i utdanningene kan føre til at det, i neste omgang, utvikles bedre tjenester og tiltak.

Mye av tematikken knyttet til aldring og helse skjules i overordnede og indirekte læringsutbyttebeskrivelser – livsløpsperspektivet og likeverdsperspektivet er nevnt. Disse perspektivene kamuflerer heller enn tydeliggjør, eldre som pasienter og brukere. Læringsutbytter skal beskrive forventede kvalifikasjoner etter en læringsprosess. Dette innebærer at de må kunne gi potensielle studenter, nåværende studenter, og også disse studentenes fremtidige arbeidsgivere, en god forståelse av de kvalifikasjoner som følger utdanningen og denne utdanningens unike emnetilbud. Slik det er per i dag, er leseren i mange tilfeller avhengig av en god emnebeskrivelse eller en tilgjengelig litteraturliste for å få fullstendig inntrykk av emnets faktiske innhold og faglige fokus. En generell oppfordring knyttet til dette funnet er at det utvises større bevissthet i utforming av læringsutbyttebeskrivelser. De kommunikative og innholdsmessige aspektene ved læringsutbyttene må bevisstgjøres og tilpasses omfanget av læringsprosessen og, ikke minst, tydelig synliggjøre eldre som en betydelig pasient- og brukergruppe.

Så, er eldre en prioritert gruppe i kartleggingens bachelorutdanninger? Det er ingen tvil om at eldre mennesker utgjør den aller største pasient- og brukergruppen i helse- og omsorgssektoren. I tillegg er dette en pasient- og brukergruppe med komplekse og særegne behov for omsorg, behandling og rehabilitering – allikevel viser kartleggingen at aldring og helses plass i de fleste utdanningene er utydelig og til dels skjult i overordnede læringsutbyttebeskrivelser. Dette til tross for klare politiske føringer om å styrke kompetansen på feltet. Det kan altså godt være at eldre er en prioritert gruppe i disse bachelorutdanningene, men prioriteringen er, med få unntak, foreløpig ikke synlig nok i utdanningenes formuleringer av tilbud og forventede kvalifikasjoner.

KAPITTEL 9

Kilder

Alle fagplaner er hentet fra nettet i løpet av høstsemester 2015.

Fagplaner for ergoterapeututdanningene

Høgskolen i Sør-Trøndelag	hist.no
Diakonhjemmet Høgskole	diakonhjemmet.no
Høgskolen i Oslo og Akershus	hioa.no
Høgskolen i Gjøvik	hig.no
Høgskolen i Bergen	hib.no
UiT Norges arktiske universitet	uit.no

Fagplaner for fysioterapeututdanningene

Høgskolen i Bergen	hib.no
Høgskolen i Sør-Trøndelag	hist.no
UiT Norges arktiske universitet	uit.no
Høgskolen i Oslo og Akershus	hioa.no

Fagplaner for sosionomutdanningene

Diakonhjemmet Høgskole	diakonhjemmet.no
Høgskolen i Bergen	hib.no
Høgskolen i Lillehammer	hil.no
Høgskolen i Oslo og Akershus	hioa.no
Høgskolen i Sør-Trøndelag	hist.no
Høgskolen i Østfold	hiof.no
Høgskulen i Sogn og Fjordane	hisf.no
Høgskulen i Volda	hivolda.no
UiT Norges arktiske universitet	uit.no
Universitetet i Agder	uia.no
Universitetet i Nordland	uin.no
Universitetet i Stavanger	uis.no

Fagplaner for sykepleierutdanningene

Diakonhjemmet Høgskole	diakonhjemmet.no
Høgskolen i Bergen	hib.no
Høgskolen i Buskerud og Vestfold	hbv.no
Høgskolen i Gjøvik	hig.no
Høgskolen i Harstad	hih.no
Høgskolen i Hedmark	hihm.no
Høgskolen i Molde	himolde.no

Høgskolen i Narvik	hin.no
Høgskolen i Nord-Trøndelag	hint.no
Høgskolen i Oslo og Akershus	hioa.no
Høgskolen i Sør-Trøndelag	hist.no
Høgskolen i Telemark	hint.no
Høgskolen i Østfold	hiof.no
Høgskolen i Ålesund	hials.no
Høgskolen Stord/Haugesund	hsh.no
Høgskulen i Sogn og Fjordane	hisf.no
UiT Norges arktiske universitet	uit.no
Universitetet i Agder	uia.no
Universitetet i Nordland	uin.no
Universitetet i Stavanger	uis.no

Fagplaner for vernepleierutdanningene

Diakonhjemmet Høgskole	diakonhjemmet.no
Høgskolen i Bergen	hib.no
Høgskolen i Harstad	hih.no
Høgskolen i Lillehammer	hil.no
Høgskolen i Molde	himolde.no
Høgskolen i Nord-Trøndelag	hist.no
Høgskolen i Oslo og Akershus	hioa.no
Høgskolen i Sør-Trøndelag	hist.no
Høgskolen i Telemark	hit.no
Høgskolen i Østfold	hiof.no
Høgskulen i Sogn og Fjordane	hisf.no
Universitetet i Agder	uia.no

Referanser

Aamodt, P. O., Prøitz, T. S., Hovdhaugen, E., & Stensaker, B. (2007) Læringsutbytte i høyere utdanning. En drøfting av definisjoner, utviklingstrekk og måleproblemer. *NIFU STEP.* Oslo: NIFU STEP Studier av innovasjon, forskning og utdanning.

Daatland, S. O., & Solem, P. E. (2000). *Aldring og samfunn. En innføring i sosialgerontologi.* Bergen: Fagbokforlaget.

European Commission. (2008). *The European qualifications framework for lifelong learning* (EQF). Luxemburg: Office for Official Publications of the European Communities.

Folkehelserapporten. (2010) Helsetilstanden i Norge rapport 2010. Oslo: Folkehelseinstituttet.

Folkehelserapporten. (2014) Helsetilstanden i Norge rapport 2014. Oslo: Folkehelseinstituttet.

Forskrift til rammeplan for sykepleierutdanning av 15.02.2008. Ikrafttredelse 01.08.2008 (2008).

Haakstad, J. (2011). Læringsutbytte: begrepets anvendelighet i kvalitetsvurdering av høyere utdanning. *UNIPED,* 34(4), 72-81.

Hagberg, B. (2000). Det psykologiska åldrandet. In O. Dehlin, B. Hagberg, Å. Rundgren, G. Samuelsson, & B. Sjöbeck (Eds.), *Gerontologi. Åldrandet i ett biologiskt, psykologiskt och socialt perspektiv.* Stockholm: Natur och kultur.

Helbostad, J. L., Granbo, R., & Østerås, H. (Eds.). (2007). *Aldring og bevegelse. Fysioterapi for eldre.* Oslo: Gyldendal Akademisk.

Helse- og omsorgdepartementet. (2015). *Demensplan 2020 - Et mer demensvennlig samfunn.* Oslo: Helse- og omsorgdepartementet.

Helse- og sosialdepartementet. (2008). St.meld. nr. 47. *Samhandlingsreformen: rett behandling - på rett sted - til rett tid.* Oslo: Helse- og sosialdepartementet.

Helse- og omsorgsdepartementet. (2012). *Meld. St. nr. 29 (2012-2013). Morgendagens omsorg.* Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

Helse- og omsorgsdepartementet. (2013). *Likeverdige helse- og omsorgstjenester – god helse for alle. Nasjonal strategi om innvandreres helse* (2013-2017). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

Helsedirektoratet. (2013). *Retningslinjer for praktisk tjeneste (turnustjeneste) for fysioterapeuter.* Oslo: Helsedirektoratet.

Helsepersonelloven (1999). Lov om helsepersonell m.v. av 2.7.1999. Ikrafttredelse 01.01.2001.

Kirkevold, M., Brodtkorb, K., & Ranhoff, A. H. (2014). *Geriatrisk sykepleie: god omsorg til den gamle pasienten* (2. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.

Kirkwood, T. B. L. (2008). A systematic look at an old problem. *Nature,* 451(7179), 644-647.

Kunnskapsdepartementet. (2008). *Rammeplan for sykepleierutdanning.* Oslo: Kunnskapsdepartementet.

Kunnskapsdepartementet. (2011a). *Meld. St. nr. 13 (2011–2012). Utdanning for velferd - Samspill i praksis.* Oslo: Kunnskapsdepartementet.

Kunnskapsdepartementet. (2011b) Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring. Oslo: Kunnskapsdepartementet.

Kunnskapsdepartementet. (2014). *Meld. St. nr. 18 (201*4-2015) Konsentrasjon for kvalitet. Strukturreform i universitets- og høyskolesektoren. Oslo: Kunnskapsdepartementet.

Male, K., Bondevik, M., & Nygaard, H. (2006). *Tverrfaglig geriatri: en innføring* (2 ed.). Bergen: Fagbokforlaget.

Pasient- og brukerrettighetsloven (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter av 2.7.1997. Ikrafttredelse 01.01.2012.

Pettersen, R., & Wyller, T. B. (2007). Rehabilitering integrert i akuttbehandling av sykdom. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening,* 5(127), 600-603.

Rockwood, K., Fillit, H., Brocklehurst, J. C., & Woodhouse, K. (2010). *Brocklehurst's textbook of geriatric medicine and gerontology.* Philadelphia: Saunders Elsevier.

Samordna opptak. (2015). Møtt ved studiestart 2015 [Press release 16. november 2015]

Samuelsson, G. (2000). Det sociala åldrandet. In O. Dehlin, B. Hagberg, Å. Rundgren, G. Samuelsson, & B. Sjöbeck (Eds.), Gerontologi. *Åldrandet i ett biologiskt, psykologiskt och socialt perspektiv.* Stockholm: Natur och kultur.

Statistisk sentralbyrå. (2015). Nøkkeltall for befolkning. Hentet 18. januar 2016 fra ssb.no/befolkning/nokkeltall

Utdannings- og forskningsdepartementet. (2004). *Rammeplan for fysioterapeututdanning.* Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet.

Utdannings- og forskningsdepartementet. (2005a). *Rammeplan for 3-årig sosionomutdanning.* Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet.

Utdannings- og forskningsdepartementet. (2005b). *Rammeplan for ergoterapeututdanning.* Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet.

Utdannings- og forskningsdepartementet. (2005c). *Rammeplan for vernepleierutdanning.* Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet.

WHO. (2015) World report on ageing and health. Luxemburg: WHO.

En kartlegging av aldring og helse i fem helse- og sosialfaglige bachelorutdanninger

Eldre mennesker utgjør den aller største pasient- og brukergruppen i helse- og omsorgssektoren. For å kunne møte stadig flere eldres særegne behov for omsorg, behandling og rehabilitering må det helse- og sosialfaglige utdanningstilbudet på høgskole- og universitetsnivå styrkes med tanke på kapasitet og kvalitet.

Denne kartleggingen tar utgangspunkt i fem utvalgte helse- og sosialfaglige bachelorutdanninger; ergoterapi, fysioterapi, sosialt arbeid, sykepleie og vernepleie. Målet med kartleggingen er å anskueliggjøre hvordan tematikk knyttet til aldring og helse synliggjøres og tematiseres i disse utdanningene. Kartleggingen kan således bidra til å gi en viktig indikasjon på hvordan noen utvalgte sentrale helse- og sosialfaglige bachelorutdanninger allerede i dag møter morgendagens behov i eldreomsorgen.

Til tross for klare politiske føringer om å styrke kompetansen på feltet aldring og helse viser kartleggingen at i de fleste utdanningene er tematikken utydelig og til dels skjult i overordnede læringsutbyttebeskrivelser. Dette gir grunnlag for å oppfordre til en større bevissthet rundt hvordan eldres helse og særegne behov synliggjøres og tematiseres i rammene for utdanningene og i det faktiske utdanningstilbudet.

Kariann Krohne (f. 1972) er sosialantropolog og forsker ved Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse.

ISBN 978-82-8061-279-3

Aldring og helse
Nasjonal kompetansetjeneste

Forlaget Aldring og helse
Postboks 2136, 3103 Tønsberg
Tlf: 33 34 19 50
E-post: post@aldringoghelse.no
www.aldringoghelse.no