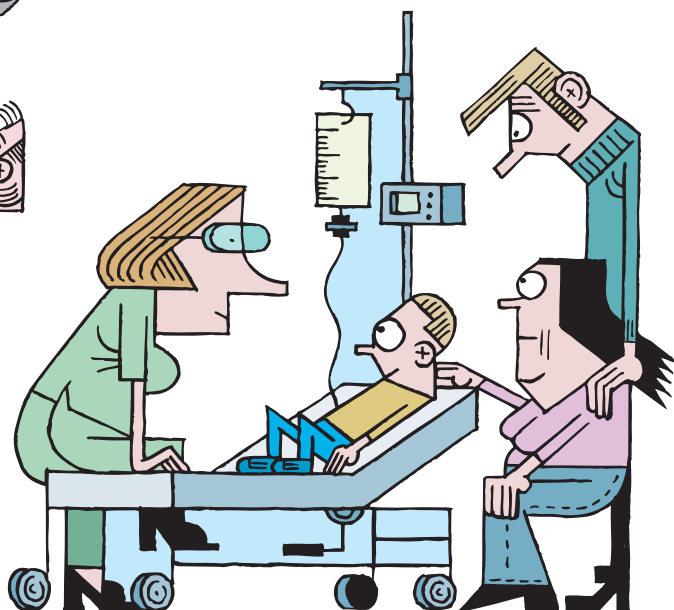
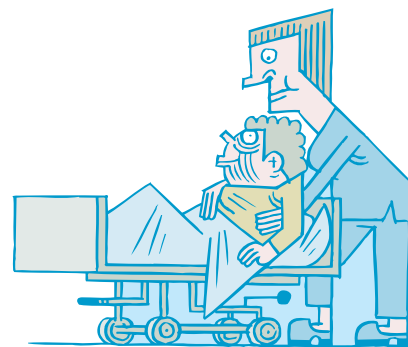


januar 2005



Videreutdanning i kreftomsorg og lindrende pleie

for helse- og sosialpersonell
med videregående opplæring

**Videreutdanning i
kreftomsorg og lindrende pleie
for helse- og sosialpersonell
med videregående opplæring**

Januar 2005
Bestillingsnummer IS-1220
ISBN 82-8081-061-7

Utgitt av
Sosial-og helsedirektoratet,
Avdeling for sosial- og helsepersonell
Postadresse: PB 8054 Dep, 0031 Oslo
Besøksadresse: Universitetsgt. 2
Tel: 24 16 30 00,
Faks: 24 16 30 01
www.shdir.no

Kontakt om innhold:
Avdeling for sosial- og helsepersonell

Heftet kan bestilles hos:
Sosial og helsedirektoratet
v/Trykksaksekspedisjonen
e-post: trykksak@shdir.no
Tel: 24 16 33 68
Faks: 24 16 33 69

Ved bestilling,
oppgi bestillingsnummer:
IS-1220

Illustrasjoner: Lars Fiske

INNHALDSFORTEGNELSE

Generelt for videreutdanning i helse- og sosialfag	4
Innledning	4
Historikk	5
Samfunnsutvikling og etterspørsel etter helse- og sosialtjenester	5
Felles mål og retningslinjer	5
Organisering og omfang	6
Praksis	6
Opptakskrav	6
Arbeidsformer	7
Vurderingsformer	7
<hr/>	
Modul 1: Felles innholdsdel	8
Mål	8
Innhold	8
1. Grunnelementer i helse- og sosialfagarbeidet	9
2. Samfunnsfaglige emner	9
<hr/>	
Videreutdanning i kreftomsorg og lindrende pleie	10
Hovedfokus i utdanningen	10
Ulikheter i Norge	10
Begrepsavklaring	10
Modulinndeling	10
Praksis	10
<hr/>	
Mål for videreutdanningen i kreftomsorg og lindrende pleie	11
<hr/>	
Innhold i modulene	12
<hr/>	
Modul 2: Kreftsykdommer og behandlingsformer	13
<hr/>	
Modul 3: Rehabilitering	13
<hr/>	
Modul 4: Lindrende pleie og omsorg ved livets slutt (palliasjon)	14
<hr/>	
Modul 5: Fordypning	14

GENERELT FOR VIDEREUTDANNINGER I HELSE- OG SOSIALFAG

Innledning

Utprøving av læreplaner for videreutdanning i helse- og sosialfag for personer med videregående opplæring har vært et av tiltakene i handlingsplan for helse- og sosialpersonell 1998-2001. I handlingsplanen fremgår det videre at det er behov for videreutdanningstilbud på linje med den tekniske fagskolen.

Kirke- utdannings- og forskningsdepartementet (KUF) la 21.12.01 fram St. meld. 20 (2000-2001), om korte yrkesrettede utdanninger etter videregående opplæring for Stortinget. Stortinget vedtok at det skulle etableres et fagskoleutdanningsnivå i norsk utdanning (Innst. S.nr.177 (2000-2001):

"Fleirtalet ser ikkje på dette som eit mellomnivå, men som eit alternativt løp til høgare utdanning. Ein slik praktisk og yrkesretta parallell til høgare utdanning vil gi teknisk fagskule og andre praksisretta utdanningar ein naturleg og stabil plass i det norske utdanningssystemet. Dette vil kunne opne for fleire slike utdanningstilbod, til dømes innafor helse- og omsorgsfag og fremje kvaliteten på tilboda. Det vil også etter fleirtalet sitt syn, betre statusen til fagutdanningane, gi dei ein identitet og synleggjere fagutdanning som eit likeverdig alternativ til høgare utdanning.

Stortinget ber Regjeringa leggje fram forslag til lov om fagskuleutdanning, som også inkluderer lovreglar om teknisk fagskule. Lova må ha eit perspektiv som sikrar stabile og gode arbeidsvilkår til yrkesretta utdanningar og utdanningar retta mot andre samfunnsbehov etter videregående opplæring."

Stortinget vedtok lov om fagskoleutdanning 27.mai 2003. Videreutdanninger for helse- og sosialpersonell etter denne lov skal godkjennes av Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen. (NOKUT). Inntil slike godkjenninger etter lov om fagskoleutdanning foreligger, vil Sosial- og helsedirektoratet gi foreløpig godkjenning av planer for slike videreutdanninger



Historikk

Reform 94 medførte store endringer for videregående opplæring. Studieretning for helse- og sosialfag fikk et treårig løp i form av grunnkurs, videregående kurs I (VK I) og videregående kurs II (VK II). Utdanning for omsorgsarbeidere var en nyskaping, med grunnkurs og VK I i videregående skole, og to års læretid i bedrift, før fagprøve kunne avlegges. Alle utdanningene i videregående opplæring er bygd på modulstrukturerte og målstyrte læreplaner.

Før Reform 94 ble det drevet ulike former for videreutdanning av hjelpepleiere. KUF hadde godkjent 4 læreplaner for ulike videreutdanninger. Etter Reform 94 ble dette tilbudet avvirket. Mange var imidlertid opp-tatt av å beholde mulighetene for videre-utdanning for personer med videregående opplæring. Især gikk Norsk Kommuneforbund (NKF) og Norsk Helse- og sosialforbund (NHS) i spissen for dette arbeidet. NKF lanserte en modell som ble kalt «helsefagskolen». NHS inngikk en sam-arbeidsavtale med Gjøvik Tekniske Fagskole, Tinnes videregående skole (Notodden) og NKS Fjernundervisning om å utvikle nye læreplaner for videreutdanning for hjelpe-pleiere og omsorgsarbeidere og andre. Videreutdanningene ble imidlertid ikke for-melt godkjent av KUF. I samarbeid med KUF inviterte SHD i 1998, fylkeskommuner til å forestå utprøving av læreplaner for slike videreutdanninger med et halvt og ett års va-rihet, og de er nå utprøvd i nesten alle fyl-ker.

Inntil videreutdanning etter lov om fag-skoleutdanning er iverksatt, vil Sosial- og helsedirektoratet gi foreløpig godkjenning av planer for slike videreutdanninger.

Samfunnsutvikling og etterspørsel etter helse- og sosialtjenester

Helse- og sosialarbeideres daglige arbeid på- virkes av samfunnsutviklingen. Det skjer raske endringer i medisinsk utvikling og be-folkningens helsetilstand. De siste årene har vært preget av gjennomgripende helse- og sosialpolitiske reformer.

Helse- og sosialsektoren står foran store ut-fordringer i årene framover. Grunnet både demografiske forhold og en samfunns-

utvikling med økende etterspørsel etter alle typer helse- og sosialtjenester, er det av av-gjørende betydning for vårt velferdssamfunn at vi klarer å rekruttere nytt samt beholde kompetent personell. Brukerne stiller også store krav til kvalitet og egen medvirkning. Samfunnet endrer seg raskt, og blir stadig mer komplekst. Dette fordrer en kontinuerlig utvikling av velferdstjenestene. Det er viktig at også ansatte får delta i denne utviklingen. Både grunn- og videreutdanning må reflek-tere samfunnsutviklingen. Dette fordrer at ansatte som deltar i et utdanningsløp får tid til bearbeiding og refleksjon.

Kvalifisert personell utgjør den viktigste ressursen i helse- og sosialtjenesten. Tilgang på kvalifisert personell er en forutsetning for å kunne gjennomføre reformer og opptrap-pingsplaner innen denne tjenesten.

Felles mål og retningslinjer

Hovedmålsettingen for videreutdanning i helse- og sosialfag:

Videreutdanningene har som overordnet mål å utdanne reflekterte yrkesutøvere, med høy yrkesetisk standard som tar initiativ til å planlegge, organisere og iverksette tiltak i samarbeid med tjenesteytere og brukere.

Videreutdanningene skal sikre den enkeltes, samfunnets og arbeidslivets behov for ny kompetanse i tråd med nye oppgaver og ut-fordringer innen helse- og sosialsektoren. Dagens og morgendagens utfordringer både for samfunnet generelt og innen helse- og sosialsektoren spesielt, innebærer behov for nytenkning innen utdanningene.

Videreutdanningene er derfor tverrfaglige, og har et klart brukerperspektiv. Med tverrfaglige i denne sammenheng, menes at de er rettet mot arbeidstakere med forskjellig fag-lig bakgrunn innen helse- og sosialfagene i videregående opplæring.

Planene gir rammer og innhold i videreut-danningene. Hovedintensjonen er å sikre et ensartet faglig nivå, og gjøre de enkelte videreutdanningene innen hvert fagområde likeverdige i hele landet. De er således nasjonale styringsmidler for sosial- og helse-myndighetene.

Videreutdanningene skal være yrkesrettet og praksisrelatert. Yrkesutøvelsen foregår i et samspill av praktiske erfaringer og relevant teori.

Helse- og sosialfaglig yrkesutøvelse er basert på en kombinasjon av praktiske erfaringer fra arbeid med mennesker og nyere relevant kunnskap om det helse- og sosialfaglige området. I tillegg er det nødvendig at man gjør vurderinger og fatter beslutninger på et rettslig og etisk holdbart grunnlag.

Organisering og omfang

Planene for videreutdanningene består av:

- en modul med felles innholdsdel
- tre eller flere faglige moduler
- en fordypningsmodul

Modulinndeling

Felles innholdsdel: 9 uker

De fagspesifikke

moduler til sammen: 21 uker (inkl. praksis)

Fordypningsmodulen: 8 uker (inkl. praksis)

Til sammen: 38 uker

Modulene har således en samlet normert studietid på ett år.

Den enkelte videreutdanning kan tilrettelegges som heltids- eller deltidsstudium.

Modulene tas normalt i rekkefølge.

Modulbevis utstedes for hver modul.

Praksis

Praksis er en obligatorisk del av studietiden og en viktig metode for å oppnå videreutdanningenes målsettinger.

Praksis skal utgjøre minimum 25 % av samlet studietid (i sum minimum 10 uker).

Studenten skal ha faglig veiledning i praksistiden og oppfølging av en fagperson med tilsvarende eller høyere utdanning.

Felles innholdsdel (Modul 1) er en ren teori-modul. Praksis skal ellers være relatert til innholdet i den enkelte modul.

Det vises for øvrig til omtalen av praksis under videreutdanning i kreftomsorg og lindrende pleie.

Opptakskrav

For opptak til videreutdanningene innen helse- og sosialfag kreves fullført videregående opplæring fra studieretning for helse og sosialfag, aktivitørutdanning eller tilsvarende.

I tillegg kreves minimum et år med relevant yrkespraksis etter videregående skole. Det kan i særskilte tilfelle gjøres opptak på grunnlag av realkompetansevurdering.

Det er opp til det enkelte studiested å fastsette regler for vurdering av realkompetanse.

Det vises for øvrig til det som står under avsnittet "hovedfokus i utdanningen" under videreutdanning i kreftomsorg og lindrende pleie.

Arbeidsformer

Videreutdanningene legger vekt på arbeidsformer som fordrer aktiv deltakelse fra studentene. Det forutsettes at arbeidsformene skal være nært til studentenes egne erfaringer, problemstillinger fra praksisfeltet, utfordringene i arbeidslivet og sentral teori. Arbeidsformene bør også være med på å støtte studentenes egne initiativ.

Arbeidsformene skal tilrettelegges slik at studentene utvikler evne til samarbeid og økt forståelse og respekt for andres fagfelt.

Arbeidsformene som benyttes skal bidra til å styrke studentenes motivasjon for egen videreutdanning, samt bidra til at studentene opplever nytte og gjensidighet gjennom faglig samarbeid.

Vurderingsformer

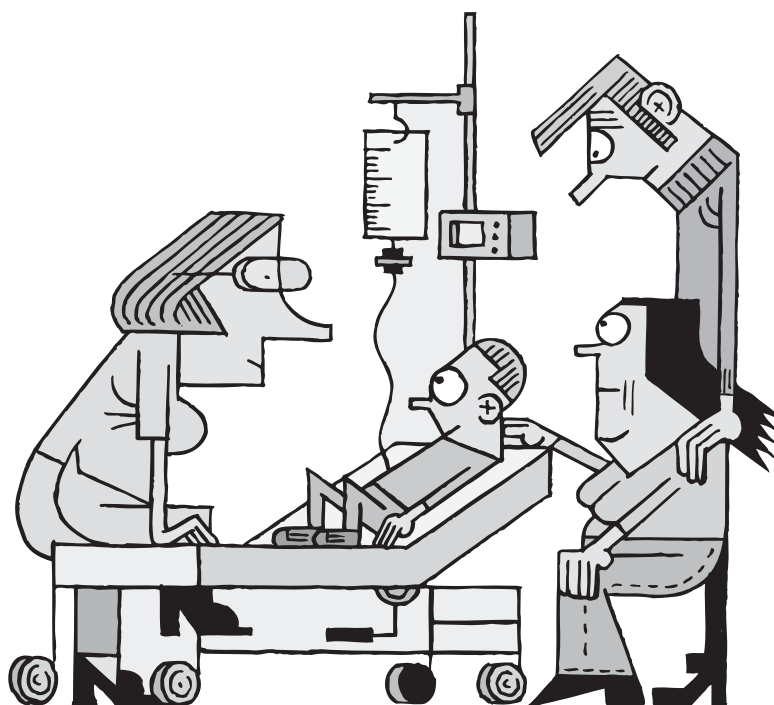
Vurderingsformene må ha sammenheng med videreutdanningenes mål, innhold og arbeidsformer, for eksempel mappevurdering.

Etter hver praksisperiode skal praksis vurderes som godkjent/ikke godkjent.

Det avlegges skriftlig eksamen med karakterer. Studenten skal bruke kunnskaper og ferdigheter fra videreutdanningens teorigrunnlag og studentens egen praksiserfaring.

Det avlegges eksamen for hver modul. Det utstedes modulbevis for hver avsluttet/ bestått modul. Eksamen kan være felles for de faglige modulene. Det utstedes kompetansebevis/vitnemål når alle modulene er bestått.

For øvrig organiseres eksamen innenfor rammene av regler som fastsettes ved det enkelte studiested.



MODUL 1: FELLES INNHOLDSDEL

Mål

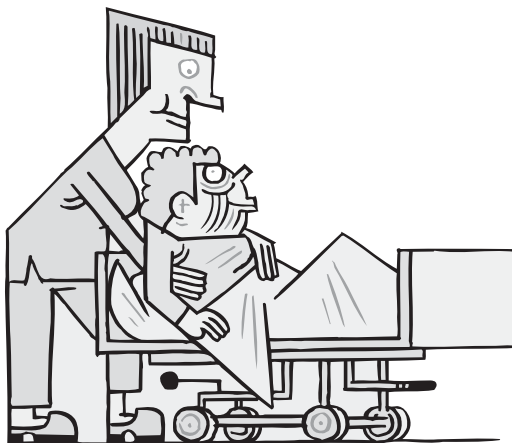
Felles innholdsdel i de ulike videreutdanningene skal bidra til at studentene utvikler nødvendig kunnskap og forståelse i en felles referanseramme for yrkesutøvere i helse- og sosialtjenestene. Denne referanserammen skal danne basis for utvikling av felles holdninger og ferdigheter. En sentral begrunnelse for en felles del er også ønsket om et bedre samarbeid mellom alle ansatte innen helse- og sosialsektoren. I tillegg er det et mål at studentene oppnår en breddekompetanse på tvers av faggrensene. Fag- og emneområder i Modul 1 danner basis og skal videreføres i den enkelte fagspesifikke modul.

Felles innholdsdel skal bidra til at de som har gjennomgått videreutdanningene:

- tar utgangspunkt i brukernes behov, planlegger og organiserer tiltak i samarbeid med de mennesker det gjelder
- har evne til å reflektere over og begrunne sin virksomhet i forhold til overordnede faglige og etiske perspektiver
- ser sin egen yrkesrolle i et kritisk lys
- tar medansvar for tilbakemelding til faglig og politisk myndighet om hjelpebehov, virkning av tiltak og uheldige samfunnsforhold
- bidrar til at den som trenger hjelp fra helse- og sosialsektoren får et egnet tilbud
- har kunnskap om andre yrkesgrupper

Innhold

- 1. Grunnelementer i helse- og sosialfagarbeidet**
 - 1a. Innledende tema
 - 1b. Etikk
 - 1c. Kommunikasjon, samhandling og konfliktløsning
- 2. Samfunnsfaglige emner**
 - 2a. Stats- og kommunalkunnskap, helse- og sosialpolitikk
 - 2b. Sosiologi og psykologi



1. GRUNNELEMENTER I HELSE- OG SOSIALFAGARBEIDET

1 a. Innledende tema

- helse- og sosialfagernes historie og utvikling
- teoretiske perspektiver og teorier innen helse- og sosialfagene
- studieteknikk
- IKT

1 b. Etikk

- menneskerettighetene
- samfunnsmessige perspektiv og utfordringer i helse- og sosialsektoren sett i forhold til verdier og normer
- verdioppfatninger, menneskeforståelse og livssyn
- aktuelle verdier og normer i samfunnet og i helse- og sosialfagene, hvordan de henger sammen og styrer praktisk handling
- yrkesetikk
- taushetspliktens etiske sider
- makt, tvang og kontroll
- etiske dilemmaer, etikk og moral

1 c. Kommunikasjon, samhandling og konfliktløsning

- kommunikasjonsteori, samhandling og konfliktløsning
- tverrkulturell kommunikasjon
- kommunikasjon i smågrupper og organisasjoner
- roller: bruker – helse- og sosialarbeider – pårørende
- oppøving av evne til samarbeid
- veiledningsteori og veiledning

2. SAMFUNNSFAGLIGE EMNER

2 a. Stats- og kommunalkunnskap, helse og sosialpolitikk

- samfunnets og velferdsstatens utvikling, helse- og sosialpolitiske prioriteringer
- konsekvenser for levekår og opplevde helse- og sosialproblemer
- lovverket som regulerer helse- og sosialsektorens virkefelt
- helse- og sosialsektoren på kommunalt, regionalt og statlig nivå
- offentlig og privat ansvar og omsorg
- profesjonalisering i helse- og sosialsektoren
- finansiering av tjenestene og brukerbetalning
- kvalitetssikring, internkontroll og kvalitetsutvikling

2 b. Sosiologi og psykologi

- familien som sosial og kulturell institusjon
- helse- og sosial ulikhet og kulturelt mangfold
- makt – avmakt
- utviklingsteorier – livsløpet
- emosjoner, behov og motivasjon
- holdninger
- forsvarsmekanismer og kriseteori
- gruppepsykologi og nettverksteori

Hovedfokus i utdanningen

Det forventes en økning i antall krefttilfeller i tiden fremover. Svært mange kjenner noen som har eller har hatt kreft. Kreft er en sykdom som rammer ikke bare den enkelte, men også familien og nettverket. De pårørende må møtes og tas med i behandlingsfasen, rehabiliteringsfasen og i den lindrende fasen. I denne sammenheng er det også sentralt å fokusere på et viktig og forsømt tema; kreftsyke barn og barn som er pårørende til kreftsyke.

Lindrende pleie er tatt inn som en del av videreutdanningen. Dette fordi det både i kommunehelsetjenesten og ved sykehus trengs for eksempel hjelpepleiere som har faglig og personlig kompetanse i arbeidet med lindrende pleie for kreftpasienter og for andre pasientgrupper som AIDS- og ALS pasienter.

Med denne tilleggskompetansen kan de også bidra til oppbygging av et faglig godt tilbud i kommunene og ved sykehusene i tråd med sentrale føringer i; *NOU 1997:20 Norsk kreftplan – omsorg og kunnskap, NOU 1999:2 Livshjelp. Behandling, pleie og omsorg for uhelbredelige syke og døende. Forskrift om rehabilitering og habilitering av 28.juni 2001.*

Det er av stor betydningen at alle som arbeider rundt en familie som er rammet av kreft, har nødvendig kompetanse. Dette gjelder enten de er ansatt i for eksempel helsevesenet, skole- eller barnehagesektoren. Videreutdanningen vil dermed også kunne være relevant for personer med andre utdanninger.

Ulikheter i Norge

Det har utviklet seg mange geografisk tilpassede modeller i de ulike helseregionene i forhold til behandling og omsorg for kreftpasienter. Mye av behandlingen som tidligere ble utført ved sykehusene, utføres nå i kommunehelsetjenesten. Det er derfor viktig at det over hele landet er hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og andre helsearbeidere med bred faglig kompetanse som kan mestre de store utfordringene denne utviklingen innebærer.

Begrepsavklaring

Innenfor fagområdet er det noen fagbegreper som brukes om hverandre.

- Komplementær behandling – om behandling som kommer i tillegg til skolemedisin
- Alternativ behandling – om behandling som erstatter skolemedisin
- Palliasjon – symptomforebyggende, symptomlindrende og livsforlengende behandling

Modulinndeling

Innholdet i modulene er i det vesentligste formulert på et noe overordnet nivå. Det enkelte studiested kan således foreta tilpasninger ut fra lokale behov for kompetanse, samt tilpasse undervisningen til det kunnskapsgrunnlaget som den tverrfaglige og tverretatlige studentgruppen til enhver tid har og de utfordringene arbeidsplassene gir.

Modul 1 tas normalt først. Modul 5 tas normalt til slutt.

Praksis

Praksisplassen må alltid godkjennes av skolen. Praksis i videreutdanning i kreftomsorg bør ikke gjennomføres på egen avdeling/enhet, men kan gjerne gjennomføres på en annen avdeling/enhet hos samme arbeidsgiver dersom det er ønskelig.

Praksis skal gi rom for faglig utvikling og refleksjon med kontinuitet i veiledningen. Det er viktig at studenten får mulighet til å opparbeide den nødvendige relasjon til pasienten og pårørende, samt til veilederen. Praksis under modul 2-4 anbefales derfor gjennomført som en samlet praksis (8 uker) på et sted eller deles opp i to praksisperioder (4 + 4 uker). En uke av praksistiden kan for eksempel brukes til besøk på relevante steder i forhold til utdanningen. Under fordypningsdelen i modul 5 kan det avsettes inntil 2 uker til hospiteringspraksis

MÅL FOR VIDEREUTDANNINGEN I KREFTOMSORG OG LINDRENDE PLEIE

Videreutdanning i kreftomsorg og lindrende pleie har som mål å utdanne yrkesutøvere til:

- 1. Høy yrkesetisk forståelse**
- 2. Gode evner og ferdigheter i kommunikasjon og samhandling med andre**
- 3. Bred faglig kompetanse**

Yrkesutøvere med denne videreutdanningen skal ha grunnleggende forståelse for hva det innebærer å få en kreftdiagnose. De skal vite hvordan en slik diagnose kan virke inn på pasienten, familien og det sosiale nettverket, både fysisk, psykisk, sosialt og åndelig/eksistensielt.

Yrkesutøveren må ha kunnskap og forståelse for sorg og krisereaksjoner, mot til og erfaring i å samtale med alvorlig syke og de pårørende.

Yrkesutøveren skal ha kunnskap om de vanligste kreftsykdommene, symptomer, lindrende pleie og behandlingsformer. De skal i tillegg ha kjennskap til komplementære og alternative behandlingsformer og en kritisk tilnærming når det gjelder disse.

Yrkesutøveren skal ha et bevisst forhold til egne verdier knyttet til sykdom, lidelse og død og til eget faglig og personlig engasjement og begrensninger.

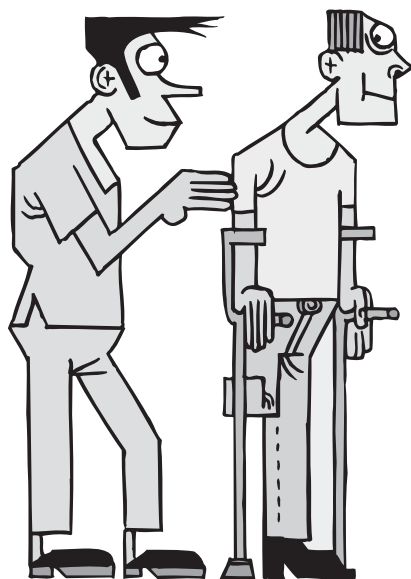
Yrkesutøveren skal ta initiativ til, organisere og iverksette tiltak i samarbeid med den syke, de pårørende og andre samarbeidspartnere.

Yrkesutøveren må kjenne til de ulike faginstansene, hjelpeapparatet og andre yrkesgrupper innen kreftomsorg og lindrende pleie. De skal arbeide tverrfaglig og på tvers av helsetjenestenivåer.

Yrkesutøveren skal kjenne til sosiale rettigheter og trygdelovgivning som berører den kreftsyke, familien og arbeidsplassen.

Yrkesutøveren må ha kunnskaper om rehabilitering og habilitering av kreftpasienter og kunne bidra til å iverksette en aktiv prosess på dette området.

Ovennevnte mål skal være styrende for utforming av faglig innhold og arbeidsformer i hver modul.



INNHold I MODULENE

Modul 1: Felles innholdsdel 1. Grunnelementer i helse- og sosialfaget 2. Samfunnsfaglige emner	9 uker
Modul 2: Kreftsykdommer og behandlingsformer 1. En kreftdiagnose – hva det kan innebære for pasienten og pårørende 2. Kunnskap om kreftsykdommer 3. Konsekvenser av sykdom og behandling 4. Forebyggende arbeid	7 uker (inkl. praksis)
Modul 3: Rehabilitering 1. Deltakere i rehabiliteringsprosessen 2. Rehabilitering og habilitering 3. Samfunnets tilbud og ressurser	7 uker (inkl. praksis)
Modul 4: Lindrende omsorg ved livets slutt 1. Lindrende omsorg i et samfunnsperspektiv (palliasjon) 2. Kommunikasjon 3. Lindring og velvære 4. Smerte og symptomlindring	7 uker (inkl. praksis)
Modul 5: Fordypning i kreftomsorg og lindrende pleie	8 uker (inkl. praksis)

MODUL 2: KREFTSYKDOMMER OG BEHANDLINGSFORMER

1. En kreftdiagnose – hva det kan innebære for pasienten og pårørende

- eksistensielle utfordringer
- psykiske reaksjoner
- påvirkning av nettverk og omgivelser
- sosiale omveltninger
- myter og ulike forestillinger om kreft

2. Kunnskap om kreftsykdommer

- de vanligste kreftsykdommer hos barn og voksne
- behandlingsformer
- kreft som akutt og kronisk sykdom

3. Konsekvenser av sykdom og behandling

- ernæringsforstyrrelser
- nedsatt immunforsvar
- fatigue
- endret selvbilde og seksualitet
- bivirkninger

4. Forebyggende arbeid

- kreftforekomst
- risikofaktorer
- forebygging av kreft på ulike nivåer

MODUL 3: REHABILITERING

1. Deltagere i rehabiliteringsprosessen

- pasienten
- familien
- barn og unge som pårørende
- det sosiale nettverket
- flerfaglig og tverrfaglig nettverk

2. Rehabilitering og habilitering

- informasjon og bevisstgjøring
- kartlegging og realisering av individuelle mål
- selvstendighet, mestring og funksjonsforbedring
- nyorientering med utgangspunkt i prognose og diagnose
- familiens og nettverkets betydning for rehabiliteringen

3. Samfunnets tilbud og ressurser

- kjennskap til, kunnskap om den offentlige helsetjenesten innen kreft og lindrende omsorg
- sosiale støtte- og hjelpeordninger
- trygderettigheter
- pasientorganisasjoner (eks. Kreftforeningen)

MODUL 4: LINDRENDE PLEIE OG OMSORG VED LIVETS SLUTT (PALLIASJON)

1. Lindrende omsorg i et samfunns- perspektiv

- hospicefilosofien
- døden i et historisk perspektiv
- sykdom og død i ulike kulturer
- etiske utfordringer i livets slutfase
- eutanasi

2. Kommunikasjon

- å se og å la seg berøre
- evne til å lytte
- mot til samtale

3. Lindring og velvære

- åndelig og eksistensiell omsorg
- komplementære og alternative metoder
- omgivelsenes betydning for den syke
- håp og livskvalitet
- gleden og humorens betydning

4. Smerte og symptomlindring

- de hyppigst forekommende symptombilder i palliativ fase
- symptomer ved nær forestående død
- medikamentell behandling
- ikke medikamentell behandling

MODUL 5 : FORDYPNING

Studentene skal gjennomføre et obligatorisk fordypningsarbeid. Emne for fordypningsarbeidet skal være praksisrettet og knyttet til eget arbeidssted eller en av praksisplassene. Ett eller flere temaer i utdanningens moduler skal inngå i emnet. Studentene skal gjennom fordypningsarbeidet vise refleksjon og bruke både teori og erfaringer fra praksis.

Samtidig med fordypningsarbeidet, skal studenten utvikle to uker praksis og har da anledning til hospitering og besøk på praksisplasser som kan gi utfyllende kunnskaper om fordypningstemaet eller andre sentrale temaer i utdanningen. Fordypningsarbeidet kan gjennomføres individuelt eller i gruppe.

