



**HØGSKOLEN**  
i Buskerud

## **Studieplan**

Studieår 2010–2011

# **Videreutdanning i demens og alderspsykiatri**

**HiBu - Avd for  
Helsefag**

***Høgskolen i Buskerud***

*Postboks 7053,*

*3007 Drammen*

*tlf. 32 20 64 00*

*fax: 32 20 64 10*

*e-post: [postmottak@hibu.no](mailto:postmottak@hibu.no)*

## Endringshistorikk

Dato	Sign	Endring
15.10.08	H.S. Aa	Første versjon
15.11.08	H.S. Aa/ AGS	Revidert
16.01.09	H.S. Aa	Revidert innhold og mål
22.01.09	AGS	Lagt inn i ny mal, revidert mål og utarbeidet beskrivelse av informasjonskompetanse
25.01.09	H.S.Aa	Revidert
30.01.09	KS	Godkjent i utdanningsutvalget
09.09.09	H.S.,.Aa /AGS	Språklig oppretting i avsnittet om læringsformer

## Innholdsfortegnelse

<i><b>Innledning</b></i> .....	<b>3</b>
<i><b>Mål for utdanningen</b></i> .....	<b>4</b>
<i><b>Opptakskrav</b></i> .....	<b>4</b>
<i><b>Kvalifikasjoner</b></i> .....	<b>4</b>
<i><b>Prinsipper for valg av læringsformer</b></i> .....	<b>5</b>
<i><b>Informasjonskompetanse</b></i> .....	<b>5</b>
<i><b>Studieinnhold</b></i> .....	<b>5</b>
<i><b>Vurdering</b></i> .....	<b>6</b>
<i><b>Pensum</b></i> .....	<b>7</b>

## Innledning

Videre- og etterutdanning i demens er ett av satsningsområdene i "Kompetanseløftet 2015"<sup>1</sup>. Hensikten med dette studiet er å kvalifisere for arbeid i demensomsorgen og alderspsykiatrien i tråd med Demensplanen 2015 "Den gode dagen"<sup>2</sup>. Demensplanen er en av delplanene innenfor Omsorgsplan 2015 og en direkte oppfølging av St meld nr 25 (2005-2006) om framtidens omsorgsutfordringer. Sentrale myndigheter peker særlig på behovet for styrking av kompetansen i geriatri, alderspsykiatri og demenssykdommer. Høgskolen i Buskerud, avd. for helsefag har allerede et mastertilbud i klinisk helsearbeid som skal kvalifisere helsearbeidere som vil arbeide med eldre (studieretning aldring og eldreomsorg). Videreutdanningen i demens og alderspsykiatri kan innpasses i denne studieretningen. Ved å tilby dette studiet vil Høgskolen i Buskerud møte de utfordringene helse- og sosialtjenestene i regionen står overfor i tråd med offentlige føringer i eldreomsorgen.

Demensplanen stadfester at tjenestetilbudet til mennesker med demenslidelser og deres pårørende skal bygges ut. Det skal blant annet legges spesiell vekt på tilpassing av bo- og institusjonstilbud. Boligen og de nære omgivelsene spiller en viktig rolle med tanke på muligheter for å nyttiggjøre seg både formell og uformell hjelp og den sykes og familiens trygghet og helhetlige helse og livssituasjon. Studiet vil ha fokus på sider ved boligen og omgivelsene som innvirker på den sykes og familiens helsesituasjon.

Ifølge demensplanen skal det videre satses på økt samhandling mellom nivåene i helsevesenet, gode samhandlingsmodeller for utredning og diagnostikk samt utvikling av gode modeller for dagtilbud, miljøbehandling og miljøterapi. Denne videreutdanningen er organisert som et tverrfaglig studietilbud for ulike helse- og sosialprofesjoner som arbeider med demensrammede på ulike tjenestenivå. Studiet vil således kunne bli en verdifull arena for styrking av samhandlingskompetanse og –vilje med sikte på et mer helhetlig tilbud til den aktuelle gruppen.

Det er særlig grunn til å være oppmerksom på eldre med psykiske plager<sup>3</sup>. Sykdomsårsakene hos eldre er ofte mer sammensatt enn hos den øvrige voksne befolkningen. Både somatisk sykdom, tap av nære relasjoner, endring i sosial rolle, eksistensielle vansker, funksjonshemninger og polyfarmasi kan ligge bak Eldres psykiske lidelser. Dette er forhold som må tas hensyn til i behandlingen. Angst og depresjon opptrer ofte som komplikasjoner til andre sykdommer eller situasjoner hos eldre. Mange av pasientene med demens vil en eller annen gang i forløpet av sykdommen ha psykiatriske symptomer som indikerer at det foreligger sekundær depresjon, angst eller psykose. Disse temaene vil derfor stå sentralt i studiet..

For å arbeide med utfordringer på demensområdet og alderspsykiatriske problemstillinger må helsearbeideren ha kunnskap om sykdommer, mennesket som er sykt, om møte med den syke samt om rammer for og organisering av pleie, omsorg og behandling. Studiet vektlegger at kunnskapsbasert praksis er å ta faglige avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og kunnskap om pasientens (familiens) ønsker og behov i den gitte situasjonen. Videre vil en vektlegge bevisstgjøring og refleksjon av kontekstens ( kultur, ressurser, etiske forhold og politikk) betydning for beslutninger.

Demens og alderspsykiatri kan forstås på ulike måter. Studiet vektlegger personorientert omsorg hvor den sykes ressurser og ikke funksjonsvikt er det ledende prinsipp for yrkesutøvelsen. Den sykes reduserte mestringsevne krever gode observasjons- og kommunikasjonsevner hos den som skal yte individualisert omsorg. En vektlegger både systematisk tilnærming til problemer en står overfor i pleie og behandling og kommunikasjonens sosiale og etiske dimensjon. Personorientert omsorg handler om grunnleggende verdier og innebærer at den sykes og pårørendes perspektiv tas på alvor. Menneskets avhengighet og solidaritet med den svake er et bærende grunnlag for utdanningen.

---

<sup>1</sup> Helse og omsorgsdepartementet (2007) Ny kompetanse- og rekrutteringsplan: Kompetanseløftet 2015

<sup>2</sup> Helse og omsorgsdepartementet (2007) Demensplan 2015: "Den gode dagen"

<sup>3</sup> Statens helsetilsyn (2007). Tjenestetilbudet til personer med psykiske lidelser. Rapport nr. 8

---

## Mål for utdanningen

**Hovedmål:** Etter endt utdanning skal studenten ha tilegnet seg kompetanse og engasjement for å jobbe med mennesker med demens og alderspsykiatrisk lidelse og deres familie i tråd med føringer i Demensplanen 2015

**Delmål 1:** Studenten har et kritisk perspektiv på egen yrkespraksis og kompetanse til å reflektere over problemstillinger i demensomsorgen og alderspsykiatrien

### Læringsmål

- Studenten har kunnskap om medisinske, psykologiske og sosiale konsekvenser av demens og alderspsykiatriske lidelser
- Studenten har forståelse for hvordan sammensatte sykdomsårsaker fører til psykiske lidelser hos eldre
- Studenten reflekterer systematisk over egen praksis og fatter kliniske beslutninger på grunnlag av gyldig forskningsbasert og erfaringsbasert kunnskap.

**Delmål 2:** Studenten anvender kunnskap om omgivelsenes betydning for å bedre livskvaliteten hos personer med demens.

### Læringsmål

- Studenten har forståelse for boligen som ramme for omsorg og behandling
- Studenten anvender miljøterapeutiske prinsipper i sitt arbeid med demensrammede

**Delmål 3:** Studenten tar initiativ til tverrfaglig samarbeid og organiserer og iverksetter tiltak i samarbeid med mennesker med demens og alderspsykiatriske sykdommer, deres pårørende og nettverk.

### Læringsmål

- Studenten har forståelse for betydningen av et helhetlig tilbud for den syke og familiens helse og livssituasjon
- Studenten er trygg på egen rolle i det tverrfaglige samarbeidet og tar ansvar for å samarbeide med pårørende, andre profesjoner og etater

## Opptakskrav

Studiets opptakskrav er utdanning på bachelornivå eller tilsvarende 3-årig høgskole eller universitetsutdanning innen helse- og sosialfag. Det stilles krav om 1 års relevant praksiserfaring fra demensomsorgen eller alderspsykiatri

## Kvalifikasjoner

Studiet retter seg mot høgskoleutdannede profesjonsgrupper som arbeider innen alderspsykiatri og demensomsorgen i kommunehelsetjenesten eller spesialisthelsetjenesten. Utdanningen kvalifiserer for tilsetninger i stillinger som demenskoordinatorer og faglige lederstillinger i demensomsorgen.

Fullført utdanning gir ved avlagt eksamen 30 studiepoeng. Studenter som fyller opptakskrav til mastergradsstudie i klinisk helsearbeid, kan på individuelt grunnlag søke om emnefritak i mastergradsprogrammet, studieretning aldring og eldreomsorg.

---

## Prinsipper for valg av læringsformer

Videreutdanningen er tilrettelagt som et tverrfaglig deltidsstudium beregnet til to semestre. Studiet er organisert i totalt 6 ukesamlinger a 4 dager, 3 samlinger i hvert semester. Hver undervisningsdag har en ramme på 6 timer. Det er krav om minimum 75 % obligatorisk deltagelse.

Læringsformene er basert på egenaktivitet og arbeid i basisgrupper. En legger spesielt til rette for refleksjon over problemstillinger i demensomsorgen og alderspsykiatrien og utvikling av kritisk perspektiv på egen yrkespraksis med bakgrunn i egen praksis og teori. Studentene får innføring i ulike perspektiver på demenssykdommer og alderspsykiatri og det vektlegges at studentene får et bevisst forhold til nytenkning, anvendelse av relevant forskning og kvalitetsutvikling.

Basisgruppene er ment som et diskusjonsforum og arena for læring. Gruppene har evt. lokale gruppesamlinger og drøfter eget arbeid og gir hverandre tilbakemeldinger. Mappesamlingene gir anledning til veiledning og oppfølging fra faglærerne. Videre legger læringsformene til rette for utstrakt samarbeid/læringsstøtte mellom studentene.

I studiet vil IKT benyttes som en tilnærming i studentenes læringsprosess. Det forventes at studentene benytter høgskolens læringsplattform Fronter aktivt. En vektlegger dialogen og samarbeidet med medstudenter og faglærer på Fronter.

## Informasjonskompetanse

"Informasjonskompetanse er å forstå når det er behov for informasjon, definere og formulere behovet for informasjon, kunne lokalisere og effektivt nyttiggjøre seg informasjon i egen læring og forskning." Studiet vektlegger kunnskapsbasert praksis forstått som det å ta faglige avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientens ønsker og behov i den gitte situasjonen. For å stimulere til kunnskapsbasert praksis samt at studentene skal kunne holde seg oppdatert i faget etter fullført utdanning, fokuserer studiet på tilegnelse av kunnskap om ulike forskningsdesign, ferdigheter i innhenting av ny informasjon og kildekritikk samt normer for referanser. Studentene vil bli utfordret på å finne oppdatert og forskningsbasert kunnskap knyttet både til arbeidskrav og avsluttende eksamen. I tillegg til grunnopplæring i bruk av bibliotekets læringsressurser, gis det derfor opplæring i databasesøk i relevante databaser og trening i kildekritikk.

## Studieinnhold

Studiet inneholder 2 hovedemner og 6 delemner. Delemnene angir fokus for ukesamlingene.

### Hovedemne 1) Medisinske, psykologiske, sosiale og kulturelle perspektiver på demensdiagnoser og alderspsykiatri

#### Delemne 1a: Forståelse av demenssykdommer og alderspsykiatri

- Normal aldring
- Hvordan livshistorier og livssituasjon påvirker opplevelser og erfaringer
- Personer med demenssykdommer og psykiske lidelser; diagnostikk, utredning, symptomer og behandling
- Sosiale konsekvenser av demenssykdom og alderspsykiatriske diagnoser
- Pasient- og pårørendeperspektivet
- Kunnskapsbasert praksis

#### Delemne 1b: Faglig forankring av behandlings- og omsorgstradisjoner.

- Ideologier og kulturer i omsorg og behandling
- Medikamentelle utfordringer
- Miljøterapeutiske prinsipper
- Stigmatisering og sosial integrering
- Familien og nettverksarbeide

---

**Delemne 1c: Kommunikasjon og etisk refleksjon**

- Omsorg og kommunikasjon. Samhandling, relasjon og sosialt samspill
- Etske dilemmaer knyttet til utredning, behandling og omsorg
- Autonomi og samtykkekompetanse
- Rettighetsbegrensninger i diagnostikk, behandling og omsorg.
- Utfordringer relatert til rettssikkerhet for personer med demens - bruk av tvang
- Refleksjon og kollegaveiledning

**Hovedemne 2) Organisering av tilrettelagte tilbud****Delemne 2a: Tverrfaglig samarbeid og organisering**

- Velferdsstatens utfordringer, politiske mål og rammebetingelser
- Tilrettelagte tilbud
- Ulike samarbeidsformer mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.
- Boformer, omgivelser og livskvalitet
- Offentlig og privat omsorg: Samarbeide med pårørende/nettverk/frivillige organisasjoner
- Tverrfaglig samarbeid mellom ulike profesjoner

**Delemne 2b: Profesjonsutøvelse og arbeidsformer**

- Hjemmeboende personer med demens
- Heldøgnsomsorg: Skjermede enheter og palliativ pleie og omsorg
- Ivaretagelse av og samarbeide med pårørende.
- Tilrettelegging av fysisk og psykososialt miljø inne og ute
- Aktiviteter individuelt og i grupper
- Hjelpemidler
- Rollen som demenssykepleier/demenskoordinator

**Delemne 2c: Ledelse og kvalitetsutvikling**

- Ledelse av skjermede enheter
- Metoder i kvalitetsutvikling: Marthe Meo og Dementia Care Mapping
- Systematisk forbedringsarbeid: Hvordan gjøre tjenestene bedre?
- Dokumentasjon

## Vurdering

**Vurdering gjennom studietiden**

En del av vurderingen gjennom studieforløpet gjennomføres i form av 5 mappinnleveringer. Mellom hver samling skal studentene arbeide med et arbeidskrav. Problemstillingen hentes fra emnet som har vært fokus for samlingen og knyttes til den praktiske arbeidssituasjonen.

Arbeidskravet godkjennes av faglærer. Hvis arbeidskravet ikke godkjennes må studenten levere ny besvarelse innen nærmere angitt frist. Studenten har anledning til fortløpende å forbedre/videreutvikle egne oppgaver gjennom studiet.

**Avsluttende vurdering**

For å kunne fremstille seg til eksamen må studenten ha deltatt på minst 75 % av undervisningen samt fått godkjent alle mappinnleveringer.

Utdanningen avsluttes med en individuell hjemmeeksamen. Studenten velger problemstilling med bakgrunn i behov for utvikling på egen arbeidsplass. Besvarelsen vurderes med gradert karakter A-F.

Besvarelsen vurderes ut fra følgende kriterier:

**Formelle kriterier:**

1. Oppgavens lengde overskrider ikke 4000 ord.
2. Normer for skriftlige arbeider er overholdt.

**Faglige kriterier:**

- Oppgavens problemstilling er klart formulert og avgrenset
- Det er gitt en begrunnelse for nytteverdien av den valgte problemstillingen
- Det er gitt en faglig begrunnelse for avgrensing av tema
- Besvarelsen har en systematisk framstilling
- Anvendelse av relevant litteratur
- Selvstendig tenkning og faglige vurderinger
- Besvarelsen gir eksempler på hvordan kunnskapen kan implementeres i den praktiske profesjonsutøvelsen

## Pensum

Pensumlitteraturen er på totalt 2000 sider hvorav ca. 500 sider er selvvalgt. Se egen pensumliste.