



**Lovisenberg**  
diakonale høgskole

# Studieplan

Bachelor i sykepleie

180 studiepoeng, heltid

Kull BIS25

Vedtatt av Høgskolestyret 23.04.2024

Lovisenberg diakonale høgskole AS



# Innholdsfortegnelse

<b>Innledning</b> .....	<b>1</b>
Bachelor i sykepleie ved Lovisenberg diakonale høgskole .....	1
Sykepleie i helsetjenester under omstilling og utvikling.....	1
<b>Sykepleierkompetanse</b> .....	<b>3</b>
Ansvars- og funksjonsområder .....	3
<b>Kompetanseområder</b> .....	<b>4</b>
<b>Å studere sykepleie ved LDH</b> .....	<b>4</b>
Kunnskapsbasert praksis og fagutvikling i fokus .....	4
<b>Opptakskrav</b> .....	<b>6</b>
Politiattest .....	6
<b>Læringsutbytter</b> .....	<b>6</b>
Omfang .....	7
Taksonomi .....	7
<b>Studiets innhold og oppbygging</b> .....	<b>8</b>
Første og andre semester .....	9
Tredje og fjerde semester.....	9
Femte og sjette semester .....	9
Studiets læringsaktiviteter og læringsarenaer .....	11
<b>Vurderingsformer og vurderingsuttrykk</b> .....	<b>12</b>
Vurderingsuttrykk.....	12
Skikkethetsvurdering .....	12
<b>Internasjonalisering og studentutveksling</b> .....	<b>12</b>
<b>Utdanningskvalitet og studentmedvirkning</b> .....	<b>13</b>
<b>Kunnskapsgrunnlag og pensum</b> .....	<b>13</b>
<b>Studiets overordnede læringsutbytter</b> .....	<b>13</b>

Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning – kompetanseområder og overordnede læringsutbytter:.....	14
<b>Referanser .....</b>	<b>19</b>

# Innledning

## Bachelor i sykepleie ved Lovisenberg diakonale høgskole

Cathinka Guldborg grunnla Norges første sykepleierutdanning ved Diakonisseanstalten i Oslo i 1868. Rikke Nissen, ansatt samme sted, var Norges første sykepleielærer og skrev den første kunnskapsbaserte læreboken i sykepleie i 1877. Bachelorutdanningen i sykepleie ved Lovisenberg diakonale høgskole (LDH) har et ansvar om å føre arven etter Guldborg og Nissen videre ved å tenke fremtidsrettet, kunnskapsbasert og medmenneskelig i vår pedagogiske tilnærming rettet inn mot fremtidens helsevesen. Studieplanen kobles tett til LDHs strategiske plan 2024-2028.

Det diakonale aspektet ved studieplanen kjennetegnes ved at det rettes spesiell oppmerksomhet til mennesker i krevende livssituasjoner. Storbyens demografi, kultur, befolknings sammensetning, sosiale ulikheter og utfordringer har konsekvenser for innbyggernes helse og livssituasjon som krever innsats fra årvåkne, kompetente, modige og selvstendige sykepleiere.

Vi opprettholder vår kunnskapsbaserte tradisjon ved å formidle og bygge studiet på den nyeste forskningen og faglige utviklingen. Dette skal styrke studenters kompetanse til å oppsøke, forstå, anvende og utvikle ny forskning og fagkunnskap. Kunnskapsforståelse er også en sentral forutsetning for kritisk tenkning. Med fremtiden i sikte og en praksisnær tilnærming, fokuserer vi på aktiv læring og utnyttelse av teknologi for læring og bruk i sykepleie. Praktiske ferdigheter læres sammen med teoretisk kunnskap for å vurdere og begrunne egen utøvelse av sykepleie. Vi legger spesiell vekt på forståelse for nødvendigheten av, utvikling av og praktisk anvendelse av forskningsbasert kunnskap tilpasset fremtidens kompetansebehov i helsetjenesten.

Bachelorutdanningen i sykepleie fører til autorisasjon som sykepleier, som gir rett til å arbeide i helsetjenestene og en plikt til å utøve forsvarlig sykepleie. Gjennom bachelorutdanningen oppnås den akademiske graden bachelor i sykepleie, som danner grunnlag for videre utdanning på mastergradsnivå.

## Sykepleie i helsetjenester under omstilling og utvikling

Dette kapittelet utforsker nøkkeltrender som vil forme sykepleie i fremtidens helsetjenester og underbygger de pedagogiske valgene i vår studieplan.

[Skrevet i tråd med NOU 2023:4 – Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.](#)

- **Den demografiske utviklingen** tilsier en kraftig økning i andelen eldre med sammensatte behov for helsehjelp. Utviklingen øker behovet for sykepleiere i spesialisthelsetjenesten og ved de kommunale helse- og omsorgstjenestene med geriatriisk vurderingskompetanse.
- **En økende andel barn og unge har helsemessige utfordringer.** Tidlig oppdagelse og intervensjon når barn og unge opplever sykdom eller hendelser som kan prege dem gjennom livet, er viktig for å unngå sykdom senere i livet. Sykepleieren har kompetanse og ansvar for å bidra til bedre helse hos barn og unge.
- **Flere pasienter med behov for avansert helsehjelp og videre behandling** med oppfølging i kommunene følger av nye og mer avanserte behandlingsformer som gir høyere overlevelse ved alvorlig sykdom. Observasjon, kartlegging og vurdering av endring i helsetilstanden og behovet for helsehjelp er en kjernekompetanse i sykepleie som ikke uten vurdering kan overtas av andre yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten.
- **Det er økte forventninger og krav til helse- og omsorgstjenestene** hos befolkningen, samtidig som det er innført flere pasient- og brukerrettigheter. Informasjon, veiledning og undervisning er viktig kompetanse for sykepleiere for å bidra til å bemyndige pasienter og styrke deres egensomsorgsevne.
- **Helsefremming og forebygging av sykdom** er et viktig felles ansvar for helsepersonell for å styrke helse hos innbyggere og utnytte helsevesenets ressurser best mulig.
- **Samvalg og samhandling** med pasienter og pårørende skal ivaretas av helsepersonell i pasientens helsetjeneste. Samtidig er det flere pasienter med komplekse behov for helsehjelp som krever koordinering og ledelse av helsehjelpen. Sykepleieren som klinisk leder må ha både klinisk kompetanse, fagutviklingskompetanse og ledelseskompetanse.
- **I en globalisert verden** følger sykdommer og bakterier, noen ganger resistente, når mennesker forflytter seg over landegrensene. Sykepleiere må ha kunnskap og kompetanse til å bidra til diagnostisering, behandling, lindring, forebygging av sykdom og forverring av en tilstand, inkludert helsefremming, i et internasjonalt helseperspektiv og i en norsk og internasjonal kontekst.
- **Teknologisk utvikling** bringer kontinuerlig med seg nye muligheter og utfordringer for helsesektoren. Helseteknologi tas i bruk i stadig større grad, og beskrives som en del av løsningen på ressursknappheten på helsepersonell i fremtidens helsetjeneste. Sykepleiere må ha høy digital kompetanse og teknologiforståelse for å vurdere behovet for og nytten av teknologi i praksis, kritisk vurdere teknologiens konsekvenser for helsetjenesten og pasienten, samt kunne tilegne seg nye digitale ferdigheter.
- **Ressursknapphet** i fremtidens helsetjenester gjør prioriteringer i tildeling og gjennomføring av helsetjenester nødvendig. Sykepleiere må kunne lede og bidra til kunnskapsbaserte, situasjonsbestemte og forsvarlige prioriteringer.

Studiet tar utviklingen i helsetjenesten på alvor ved å legge til rette for utvikling av profesjonell kompetanse gjennom vektlegging av aktiv og engasjerende læring, utvikling av teknologiforståelse, søk etter og anvendelse av forskningsbasert kunnskap, systematisk kvalitetsarbeid, samtidig med kontinuerlig arbeid for å utvikle personlig kompetanse hos studenten. Hensikten er å forberede studenter på å lære og utøve sykepleie tilpasset pasientenes behov i en helsetjeneste i konstant omstilling.

## Sykepleierkompetanse

Studieprogrammet er utviklet for å møte befolkningens og samfunnets behov for sykepleie. Sykepleiere som er utdannet ved LDH skal på selvstendig grunnlag kunne håndtere utfordringer og finne løsninger i dagens og morgendagens helsetjeneste.

Vi har valgt å definere kompetanse i sykepleie som **samlet profesjonell kompetanse**. **Profesjonell sykepleierkompetanse** består av teoretisk kunnskap, yrkesspesifikke ferdigheter og personlig kompetanse (Skau, 2024). LDH vektlegger at det bygges et kunnskapsbasert, teoretisk fundament, praktiske og relevante ferdigheter, i tillegg til utvikling av personlig kompetanse. Vi velger å innlemme personlig kompetanse som en likeverdig kompetanseform i sykepleie, i samsvar med de diakonale verdiene nestekjærlighet og kvalitet.

Kompetanseforståelsen har gjennomgående konsekvenser for oppbygging og innhold i studieplanen og i tilhørende emneplaner.

## Ansvars- og funksjonsområder

Profesjonell kompetanse i sykepleie brukes på ulike ansvars- og funksjonsområder:

**Sykepleieren som kliniker** omfatter sykepleie til pasienter i situasjoner der pasienten helt eller delvis ikke kan ivareta sine grunnleggende behov, eller trenger hjelp til å forebygge sykdom. Sykepleieren har en særskilt kompetanse for å observere tegn til endring i helsetilstand, hva som er tegn til forverring og hva som er tegn til forbedring, samt vurdere behovet for og iverksette eller melde behov for videre helsehjelp. Sykepleiere ivaretar pasientens behov gjennom hele døgnet og på tvers av behandlingsnivåene. Ved LDH gir profilen storbyhelse et særlig perspektiv på behovet for helsehjelp i storbyen og nødvendig kompetanse for å identifisere og ivareta dette behovet.

**Sykepleieren som samarbeidspartner** innebærer å møte pasienter, pårørende og de ulike yrkesgruppene i helsetjenesten. Kommunikasjon er det viktigste redskapet for sykepleieren i alt samarbeid, og i arbeid med mennesker er våre kommunikative

ferdigheter helt avgjørende. Det handler om å utvikle kommunikative og relasjonelle ferdigheter til å møte pasientens situasjon og behov, samt å sikre gode og effektive pasientforløp innad i og på tvers av behandlingsfaser og tjenestenivå. Ved LDH gir de diakonale verdiene i sykepleie et særlig behov for utvikling av personlig kompetanse.

**Sykepleieren som fagutvikler og leder av eget fagområde** innebærer kompetanse til kritisk å vurdere, utvikle og utfordre eget fagområde. Gjennom klinisk arbeid, fagutvikling, forskning og teknologiutnyttelse kan sykepleieren bidra til å styrke behandling og utvikle faget i et presset helsevesen.

## Kompetanseområder

[Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning](#) sammen med diakonale verdier og satsningsområder for utvikling og forskning ved LDH ([Strategisk i plan 2024-2028](#)) danner grunnlaget for utdanningen.

For å utøve sykepleie innen ansvars- og funksjonsområdene, er det nødvendig med kompetanse fra ulike områder. Bachelorprogrammet ved LDH er bygget opp med utgangspunkt i følgende seks kompetanseområder/standarder (Borglin & Gjevjon, 2022):

1. Personsentrert sykepleie
2. Kunnskapsbasert sykepleie
3. Samhandling i team
4. Informatikk og teknologi
5. Forbedrings- og kvalitetsarbeid
6. Sikker sykepleie

## Å studere sykepleie ved LDH

Å sikre at studentene oppnår kompetansekravet som møter fremtidens sykepleiere stiller store krav til pedagogiske metoder i studiet:

### Kunnskapsbasert praksis og fagutvikling i fokus

Kunnskapsforståelse, kunnskapsutvikling og kunnskapsanvendelse er gjennomgående tematikk i alle emner. Gjennom ulike læringsaktiviteter får studentene erfaring med å finne, vurdere, diskutere og anvende forskningsbasert kunnskap og akademisk skriving.

## Case-basert undervisning

Undervisningen er sentrert rundt case-baserte aktiviteter der studenter og lærere i fellesskap utforsker hvordan teoretisk kunnskap, praktisk kunnskap og personlig kompetanse kan støtte utøvelse av sykepleie i aktuelle situasjoner. All kunnskap som læres skal omsettes til verktøy for å forstå, reflektere over og handle som sykepleier i ulike funksjoner.

## Fleksibilitet og deltakelse

Vi gjør kunnskapstilegnelse så fleksibelt som mulig gjennom kombinasjon av digitale moduler og fysisk undervisning. De digitale modulene skal støtte studentenes kunnskapstilegnelse. Slik kan studenter tilegne seg innledende kunnskaper hvor og når de ønsker i studiehverdagen. Disse innledende kunnskapene anses som forutsetninger for aktiv deltakelse i undervisning. I fysisk undervisning blir det stilt høye krav til studentdeltagelse, da fysisk undervisning og læring skal drives frem av felles problemløsning, samhandling og diskusjon.

## Simulering og ferdighetstrening

Simulering og ferdighetstrening brukes for å utvikle evnen til å utøve sykepleie til pasienter med komplekse og sammensatte sykdomsbilder. Studentene lærer å utføre selvstendige, systematiske, kliniske vurderinger og tiltak før de møter pasienter i praksis. Hensikten er å integrere teoretisk kunnskap og praktiske ferdigheter, samt skape trygghet og mestringstro som vil støtte studenter til å oppnå læringsutbytter og utnytte praksis som en læringsarena.

## Peer learning

Peer learning (samlæring) benyttes for å styrke læring hos studenter på samme eller forskjellig utdanningsnivå. Det kan være medstudentveiledning, medstudentvurdering på teoretiske arbeider eller samarbeid i klinisk praksis. Slik kan studentene oppnå kollektiv læring, samt kunnskap og ferdigheter i undervisning, veiledning og vurdering.

## Praksisstudier

Studentens ferdigheter vurderes opp mot emnets læringsutbytter som studentene jobber aktivt med underveis. Vurdering av egnethet og skikkethet for utøvelse av sykepleie blir gjort i tillegg. Praksisstudier med godkjent arbeidskrav vurderes til bestått/ikke bestått.

Høgskolen samarbeider tett med helsetjenestene om å tilrettelegge for og sikre kvalitet i studentenes forberedelse, gjennomføring og evaluering av læringsutbytte i praksisstudier.



**Forberedelse til praksis:** I forberedelsene til praksisstudier øver studenter på ferdigheter og begrepsforståelse som skal være grunnlag for læring og mestring av praksisstudier. Det skjer i deltagende undervisning og gjennom ferdighetstrening eller simulering.

**Gjennomføring av praksis:** Studentene deltar i ulike former for reelle kliniske pasientsituasjoner i helsetjenestene. Her skal studentene forholde seg til ulike former for kunnskap som samlet skal gi grunnlag, forståelse og handlekraft for å vurdere, beslutte og handle i møte med pasienter.

Praksisstudiene skal etter [Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning](#) omfatte generell medisin og medisinske spesialiteter, generell kirurgi og kirurgiske spesialiteter, psykisk helse og psykiatri, eldreomsorg og geriatri, svangerskaps- og barselomsorg, barnesykepleie og pediatrik sykepleie, hjemmesykepleie.

## Opptakskrav

Opptak til studiet krever generell studiekompetanse eller realkompetanse. Søkere som tas opp må legge frem politiattest.

## Politiattest

Søkere som får tilbud om plass på studiet, må legge frem utvidet politiattest ([www.politi.no](http://www.politi.no)). Studenter som ikke leverer godkjent politiattest, har ikke rett til å delta i klinisk undervisning eller praksisstudier.

## Læringsutbytter

Læringsutbytter er klare og målbare beskrivelser av hva studenter skal mestre når de er ferdig med et emne, eller med hele studieprogrammet. Hensikten med læringsutbyttene er også å gi lærere støtte i å tilpasse innhold, læringsaktiviteter og emnets vurderingsformer. Vi ønsker at læringsutbyttene anvendes aktivt i emnene slik at de gir retning for studentenes læringsprosess og inspirerer til å sette personlige og faglige mål, samt motivere til læring gjennom studieforløpet.

Læringsutbytter som er beskrevet i [Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning](#) ligger til grunn for denne studieplanens læringsutbytter.

## Omfang

Arbeidsomfanget, læringsmetoder, innhold og vurderingsformer i hvert emne er nøye tilpasset for å sikre at studentene har mulighet til å nå de definerte læringsutbyttene. I emner med læringsutbytter på høyere nivå vil det kunne avsettes relativt sett mer tid og omfang enn i andre emner med like mange studiepoeng.

## Taksonomi

Alle læringsutbytter kan knyttes til den nasjonale retningslinjens overordnede læringsutbytter og til Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring, nivå 6.2 (NKR). NKR-kategoriene *kunnskap*, *ferdigheter* og *generell kompetanse* er ikke gjensidig utelukkende, men overlapper. Vi har derfor valgt å operasjonalisere læringsutbytter som angir progresjon mellom emnene og gjennom studieforløpet. Læringsutbytter på emnenivå inneholder derfor verb som angir nivå og progresjon.

Bachelorstudiets læringsutbytter på emnenivå er organisert etter Blooms taksonomi (Anderson & Krathwohl, 2001; Bloom, Engelhart, Furst, Hill & Krathwohl, 1956; Heyn, Olsen, Phelps, Gray & Raaheim, 2019; Krathwohl, 2002). Hvert læringsutbytte skal beskrive hva studenten skal kunne vise at hen mestrer. Nedenfor er nivåbeskrivelsene i taksonomien forklart. I tillegg viser oversikten den stigende progresjonen i læringsutbytter fra lav til høy. Det vil si at et læringsutbytte på nivå 1 vil kreve mindre aktiv innsats og forkunnskaper enn læringsutbytter på nivå 6. Samlet skal læringsutbyttene vise til forventet progresjon i studieløpet og vil samlet føre til at studentene oppnår *bred kunnskap* i tråd med NRK nivå 6.2.

### 1. Huske

- Gjenkjenne: Studenten skiller mellom relevant og ikke-relevant fagkunnskap.
- Navngi: Studenten oppgir navn på faglige begreper, fenomener eller faktorer.

### 2. Forstå

- Beskrive: Studenten gjengir fagkunnskap med egne formuleringer.
- Forklare: Studenten viser forståelse ved hjelp av egne eksempler og formuleringer med bakgrunn i fagkunnskap.

### 3. Anvende

- Anvende: Studenten bruker praktiske og/eller teoretiske kunnskaper og ferdigheter som viser handlingskompetanse.
- Gjennomføre: Studenten igangsetter, utfører og begrunner en ferdighet.

## 4. Analysere

- Tilpasse: Studenten kan anvende kunnskaper og ferdigheter tilpasset faglige situasjoner eller kontekster.
- Velge ut/skilte mellom: Studenten kan identifisere og forstå forskjeller mellom situasjoner, fenomener, begreper, faktorer, modeller og teorier.
- Strukturere: Studenten kan skille mellom enkeltbestanddeler i en faglig helhet (teori, prosedyre, metode, modell) og beskrive sammenhenger mellom disse.

## 5. Evaluere

- Vurdere: Studenten kan veie ulike faglige perspektiver opp mot hverandre og diskutere disse ved hjelp av egne formuleringer.
- Kritisk vurdere: Studenten kan veie ulike faglige perspektiver opp mot hverandre, bygge opp argumentasjon og reflektere over egen og andres faglige utøvelse i en diskusjon hvor studenten bruker egne formuleringer.

## 6. Skape

- Produsere: Studenten skaper et produkt gjennom et selvstendig arbeid der tilegnede kunnskaper og ferdigheter brukes aktivt og med kritisk tilnærming.
- Planlegge: Studenten utformer en selvstendig plan for en handling eller et arbeid som begrunnes i faglige kunnskaper og med en kritisk tilnærming.

# Studiets innhold og oppbygging

Bachelorstudiet i sykepleie er en treårig heltidsutdanning. Fullført utdanning gir 180 studiepoeng, hvorav 50% (90 studiepoeng) er teoretiske studier og 50 % (90 studiepoeng) er praksisstudier. Studiet er organisert i seks semestre og 16 emner. I studieforløpet legges det opp til at studenten gjennomfører 30 studiepoeng per semester. Emnene i studieplanen utgjør en helhet som samlet danner grunnlaget for minimum å oppnå læringsutbytter og sluttkompetanse beskrevet i Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning preget av LDHs faglige profil og ambisjoner for kandidatene. Studieplanens sammensetning og emnenes rekkefølge utgjør et forløp som vi anser hensiktsmessig og anbefalt for å oppnå læringsutbytter og sluttkompetanse. Det er likevel tilrettelagt for tilpassede forløp for studenter som av ulike årsaker har behov for tilpasning.

## Første og andre semester

Første semester består av et innledende emne der studenten får innføring i sykepleie som fag og profesjon, samt perspektiver på helse og menneskets grunnleggende behov. Deretter følger et emne der studenten får innføring i kroppens oppbygging og funksjon. Teoretisk kunnskap og forståelse, samt praktiske ferdigheter knyttet til mennesker med langvarige sykdommer og funksjonssvikt er en del av andre semester. Praksisstudier i andre semester skal utvikle kunnskap og ferdigheter knyttet til ivaretagelse av mennesker med langvarige behov for sykepleie grunnet sykdommer, lidelser, skrøpeligheit og funksjonssvikt. Innføring i kunnskapsutvikling, kunnskapsinnhenting, akademisk skriving og referansehandtering.

## Tredje og fjerde semester

I praksisstudiene i tredje og fjerde semester utvikler studenten kunnskaper om og ferdigheter i å utøve kunnskapsbasert sykepleie til personer som mottar kirurgisk eller medisinsk behandling. Videre skal studenten utvikle kunnskap og ferdigheter knyttet til menneskets fysiske og psykiske reaksjoner på akutt, kritisk og langvarig sykdom og forverring av tilstand, samt kunnskapsbasert undervisning og veiledning til pasienter, pårørende og helsepersonell. I fjerde semester utvikler studenten kunnskap om ledelse og organisering av helsetjenesten, og kunnskapsbasert sykepleie til barn og unge, kvinnehelse og seksuell helse. Deretter starter arbeidet med bacheloroppgaven i form av prosjektplanlegging som inkluderer litteratursøk, referansehandtering, struktur og form på skriftlige akademiske arbeider.

## Femte og sjette semester

Praksisstudier gjennomføres i femte semester, før arbeidet med bacheloroppgaven starter. Bacheloroppgaven er et avgrenset akademisk fordypningsarbeid. I praksisstudier i sjette semester utvikler studenten kunnskaper og ferdigheter for å utøve sikker, forsvarlig og kunnskapsbasert sykepleie til mennesker med sammensatte og komplekse helsetilstander og behov, og får erfaring i å lede og utvikle sitt eget fag.

Tabell-oversikt over studieførløp for bachelor i sykepleie ved Lovisenberg diakonale høgskole

Tabell 1. Oversikt – bachelor i sykepleie ved Lovisenberg diakonale høgskole						
Semester	Emner	Vurderingsform	Vurderingsuttrykk	Studiepoeng	Studentmobilitet	Forkunnskap
1	<a href="#">BSY-121</a> Sykepleie og sykepleierens funksjon og ansvar knyttet til menneskers grunnleggende behov	Del A Praktisk eksamen, individuell (7,5sp) Del B Skoleeksamen, individuell (7,5 sp)	Del A; Bestått/ikke bestått Del B; Karakter A–F	15		
	<a href="#">BSY-122</a> Kroppens oppbygning og funksjon	Skoleeksamen, individuell nasjonal deleksamen i anatomi, fysiologi og biokjemi (12 sp) Arbeidskrav i mikrobiologi og ernæringsfysiologi (3 sp)	Karakter A–F  Godkjent / ikke godkjent	15		
2	<a href="#">BSYP-220</a> Sykepleie til pasienter med langvarige behov for helsehjelp	Praksisstudier	Bestått / ikke bestått	15		
	<a href="#">BSY-221</a> Farmakologi og legemiddelhåndtering	Individuell skoleeksamen: Del A Farmakologi og legemiddelhåndtering Del B Legemiddelregning	Del A; karakter A–F Del B; bestått/ ikke bestått	5		
	<a href="#">BSY-222</a> Sykepleie ved langvarige sykdommer og tilstander	Skoleeksamen, individuell	Karakter A–F	10		
3	<a href="#">BSYP-320</a> Sykepleie til pasienter under medisinsk eller kirurgisk behandling	Praksisstudier	Bestått / ikke bestått	20		BSY-121,122, 221, 222, BSYP-220
	<a href="#">BSY-321</a> Sykepleie ved akutte sykdommer og tilstander	Skoleeksamen, individuell	Karakter A–F	10		BSY-122
4	<a href="#">BSYP-420</a> Sykepleie gjennom pasientforløpet ved medisinsk eller kirurgisk behandling med vekt på samhandling og undervisning	Praksisstudier	Bestått / ikke bestått	16	Inn/ut	BSYP-320
	<a href="#">BSY-421</a> Sykepleierens funksjon og ansvar knyttet til organisering, ledelse og kvalitetsforbedring i helsetjenesten	Hjemmeeksamen, individuell	Karakter A–F	5		
	<a href="#">BSY-422</a> Prosjektplanlegging	Hjemmeeksamen i gruppe	Bestått / ikke bestått	4		BSYP-320
	<a href="#">BSY-423</a> Sykepleie til barn, unge, kvinnehelse og seksuell helse	Muntlig eksamen i gruppe	Bestått / ikke bestått	5		BSYP-320
5/6	<a href="#">BSY-520</a> Bacheloroppgave i sykepleie – fordypning og fagutvikling i sykepleie	Hjemmeeksamen i gruppe	Karakter A–F	17		BSY-422

	<a href="#">BSYP-521</a> Sykepleie knyttet til psykisk helse	Praksisstudier	Bestått / ikke bestått	13	Inn/ut	BSY-321, BSYP-420
5/6	<a href="#">BSYP-522</a> Sykepleie og samhandling i hjemmebaserte helsetjenester	Praksisstudier	Bestått / ikke bestått	13	Inn/ut	BSY-321, BSY-421, BSYP-420
	<a href="#">BSYP-523</a> Sykepleieren som fagutvikler og klinisk leder av eget fag hos pasienter med langvarige og sammensatte behov	Praksisstudier	Bestått / ikke bestått	13	Inn/ut	BSY-321, BSY-421, BSYP-420
	<a href="#">BSY-620</a> Storbyhelse - verdibasert fordypning	Muntlig eksamen i gruppe	Bestått/ ikke bestått	4	Inn/ut	

## Studiets læringsaktiviteter og læringsarenaer

Til hvert emne er det utviklet læringsutbytter som studentene skal arbeide for å oppnå gjennom ulike lærings- og undervisningsaktiviteter, samt selvstudier. Undervisning og læring fokuserer på case-baserte aktiviteter som knytter teori til praktisk sykepleie. Læringsaktivitetene styrker også vitenskapelig forståelse, evne til problemløsning og bidrar til personlig utvikling og kritisk tenkning. Læringsaktivitetene for emnene er beskrevet i emnets Canvasrom.

**Digital læring:** Digital læring gjennom moduler tilbyr fleksibel og grunnleggende forståelse av nøkkeltemaer og forbereder studentene til aktiv deltagelse i undervisningen.

**Klasse- og grupperom:** Klasse- og grupperom anvendes som en fysisk og organisert møteplass for læring. Det kan for eksempel benyttes for å introdusere studentene for nye begreper og tematikk, inneholde øvelser, problem- og oppgaveløsning, debatt, diskusjoner, kortere presentasjoner eller andre former for undervisning.

**Selvstudier og gruppearbeid:** Studenter forventes å jobbe kontinuerlig med forberedelse til undervisning, forberedelse til eksamen og gjennomføring av arbeidskrav, enten individuelt eller i gruppe.

**Obligatorisk arbeidskrav:** Innebærer ulike obligatoriske læringsaktiviteter som gjennomføres i grupper eller individuelt. Antall arbeidskrav er beskrevet i emneplanen som tilhører hvert enkelt emne. Form og innhold gjøres tilgjengelig i emnets canvasrom.

**Klinisk læringslab:** Studenter får trening i å utøve sykepleie i sentrale kliniske patientsituasjoner. Her skjer læring ved at studentene får anledning til å prøve og feile i en trygg setting ved å utforske ulike problemløsninger og utføre kliniske resonnementer.

# Vurderingsformer og vurderingsuttrykk

Våre vurderingsformer er designet for også å være en del av studentenes læring i det enkelte emne. I tillegg vurderes studentenes oppnådde læringsutbytte. Videre gir ulike vurderingsformer studentene innsikt og forståelse i deres faglige utvikling.

Vi vektlegger studentenes anvendelse av kunnskap i praktiske situasjoner og hvordan studentene forstår og argumenterer for faglige problemstillinger. Vi vektlegger også studentens evne til å finne frem til, vurdere og anvende forskningsbasert kunnskap i ulike sykepleiefaglige relevante problemstillinger og kvalitetsforbedrende arbeid. For vurderingsformer i de enkelte emnene se Tabell 1, s. 10.

## Vurderingsuttrykk

Vurderingsuttrykkene som benyttes, er gradert karakter A–F eller bestått /ikke bestått. Eksamener holdes i henhold til høyskolens forskrifter om studier og eksamen. Krav til beståtte forkunnskaper, interne prøver og godkjente arbeidskrav fremgår av emneplanen for det enkelte emne. Alle praksisperioder, eksamener og arbeidskrav må være gjennomført og bestått før studenten kan motta vitnemål fra høyskolen.

## Skikkethetsvurdering

Med hjemmel i [lov om universiteter og høyskoler](#) og [forskrift om skikkethetsvurdering i høyere utdanning](#), skal institusjonen foreta en helhetsvurdering av om studenten har faglige og personlige forutsetninger for å fungere i yrket. Skikkethetsvurdering er en av de virkemidlene institusjonen har til rådighet når de skal foreta denne helhetsvurderingen. Det viktigste hensynet bak en skikkethetsvurdering er å sikre at pasienter, klienter og brukere blir tatt hånd om av en skikket person. Studenter som får merknader knyttet til tvil om skikkethet, skal følges opp etter gitte bestemmelser og rutiner.

## Internasjonalisering og studentutveksling

Dagens samfunn er preget av globalisering, som har ført til økt migrasjon og et kulturelt mangfold. Dette krever kunnskap og samarbeid, både innad i Norge og på tvers av landegrensene. Sykepleiere vil, på alle områder innen helsetjenestene, møte pasienter og pårørende med ulik kulturell bakgrunn enn dem selv. Sykepleiere trenger derfor kulturforståelse og kulturkompetanse for å kunne gi pasienter og pårørende i et multikulturelt samfunn et best mulig tilbud.

Studentmobilitet, eller utveksling, er en læringsmetode som vil gi økt kulturforståelse og kompetanse. LDH tilrettelegger for at studenter kan ta deler av utdanningen i

utlandet. Mobilitetsperioder gir faglige og spennende perspektiver, interkulturell samhandling, økte språkkunnskaper, samt internasjonal erfaring. [LDH har bilaterale avtaler og nettverksavtaler med institusjoner i Europa, Afrika, Nord-Amerika og India.](#) Varigheten av utvekslingsperiodene varierer som hovedregel fra tre måneder til et semester.

## Utdanningskvalitet og studentmedvirkning

Studentdemokratiet ved høyskolen står for aktiv studentmedvirkning gjennom klassens time, studentenes tillitsvalgte, studentparlamentet og studentrepresentasjon i aktuelle referansegrupper, råd og utvalg.

Studieevaluering er en del av arbeidet med utdanningskvalitet og videreutvikling av utdanningene. Evaluering av studiene gjennomføres som individuell evaluering fra studentene og i evalueringsgrupper med representanter fra studenter og ansatte. For å kunne tilby en relevant utdanning av god kvalitet, er høyskolen avhengig av studentenes tilbakemeldinger, og det er forventet at hver student deltar i evaluering av studiene.

Bachelorstudiet i sykepleie blir jevnlig evaluert for å sikre og utvikle kvaliteten i programmet: Det gjennomføres hvert år en nasjonal studentundersøkelse blant andreårsstudenter på alle bachelor- og masterprogrammer i regi av NOKUT (Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen). Resultatene fra undersøkelsen publiseres på portalen Studiebarometeret.no. Høyskolen gjennomfører periodisk programevaluering, og alle emner evalueres fortløpende og etter gjennomføring. Resultatene fra evalueringene benyttes aktivt for å bevare, forbedre eller videreutvikle emnets innhold og undervisnings- og læringsaktiviteter.

## Kunnskapsgrunnlag og pensum

Kunnskapsgrunnlaget i bachelorutdanningen ved LDH består av kunnskap formidlet via multimedia eller digitale plattformer, trykte sider i bøker, rapporter og fag- eller forskningsartikler. Begrepet pensum brukes for å beskrive det totale omfanget av kunnskapsgrunnlaget, som sammen med læringsaktiviteter bidrar til oppnådd læringsutbytte.

Oversikt over kunnskapsgrunnlaget i det enkelte emne gjøres tilgjengelig i emnets Canvasrom.

## Studiets overordnede læringsutbytter



# Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning – kompetanseområder og overordnede læringsutbytter:

## § 4. Helse, sykdom og sykepleie – Kunnskap

### Kandidaten

- har bred kunnskap om menneskets grunnleggende behov
- har bred kunnskap om sykepleierens helsefremmende, forebyggende, behandlende, rehabiliterende og lindrende funksjon, inkludert kunnskap om palliasjon
- har bred kunnskap om menneskekroppens anatomi og fysiologi
- har bred kunnskap om de vanligste symptomer, sykdommer, sykdomsforløp og behandling
- har bred kunnskap om smittestoffer, smitterisiko og infeksjonsforebyggende tiltak
- har bred kunnskap om aldringsprosessen og Eldres særegne behov
- har bred kunnskap om psykisk helse og de vanligste psykiske lidelsene og sykdommene
- har bred kunnskap om farmakologi relatert til sykepleierens funksjons- og ansvarsområde
- har kunnskap om biokjemi, mikrobiologi, antibiotikabruk og resistensutvikling
- har kunnskap om rus og avhengighet
- har kunnskap om barn og unges normale utvikling og særegne behov, inkludert kunnskap om medvirkning og rettigheter.

## § 5. Helse, sykdom og sykepleie – Ferdigheter

### Kandidaten

- kan anvende faglig kunnskap om helse og sykdom for å systematisk observere, vurdere, beslutte, iverksette og dokumentere hensiktsmessige sykepleietiltak, samt evaluere effekten av disse og justere ved behov
- kan anvende faglig kunnskap for å initiere og bidra til tverrfaglig, tverrprofesjonell og tverrsektoriell samhandling for å sikre et koordinert, helhetlig og sammenhengende behandlingsforløp på tvers av virksomheter og nivåer
- kan anvende kunnskap om kulturkompetanse og kulturforståelse i vurdering, planlegging, gjennomføring og evaluering av sykepleie
- kan anvende kunnskap om helsefremmende, forebyggende og arbeidsinkluderende tiltak

- kan anvende kunnskap for å iverksette tiltak ved subakutte og akutte hendelser, samt utøve hjerte-lungeredning med hjertestarter
- kan anvende kunnskap om barn og unges behov for behandling og/eller tjenester og kan sikre deres medvirkning og rettigheter
- kan anvende kunnskap for å iverksette tiltak som fremmer god psykisk helse
- kan vurdere situasjoner som kan utvikle seg truende for pasienter og ansatte, og kan iverksette tiltak for å forebygge slike hendelser
- kan beherske relevant medisinsk teknisk utstyr
- kan beherske smittevernstiltak for å forhindre spredning av uønskede mikrober.

## § 6. Helse, sykdom og sykepleie – Generell kompetanse

### Kandidaten

- kan planlegge og gjennomføre sykepleie til akutt og kritisk syke, kronisk syke og mennesker med sammensatte og komplekse behov i primær- og spesialisthelsetjenesten. Videre skal kandidaten kunne gjennomføre sykepleie til mennesker i palliativ fase
- kan planlegge og gjennomføre forsvarlig legemiddelhåndtering, herunder legemiddelregning, og kvalitetssikre den enkelte pasients legemiddelbruk
- kan planlegge og gjennomføre sykepleie til pre- og postoperative pasienter
- kan planlegge og gjennomføre selvstendige vurderinger av sykepleiebehovet til mennesker med urfolks- og minoritetsbakgrunn
- kjenner til tiltak for å bevare liv og helse ved storulykker og i krise- og katastrofesituasjoner
- har innsikt i sammenhengene mellom helse, utdanning, arbeid og levekår, og kan anvende dette i sin tjenesteutøvelse både overfor enkeltpersoner og grupper i samfunnet, for å bidra til god folkehelse og arbeidsinkludering
- har innsikt i sosiale og helsemessige problemer inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer og kan identifisere og følge opp mennesker med slike utfordringer, samt kunne sette inn nødvendige tiltak og/eller behandling, eller henvise videre. Videre kan kandidaten samtale med barn om tema som omsorgssvikt, vold og overgrep.

## § 7. Sykepleierprofesjonen, etikk, kommunikasjon og samhandling – Kunnskap

### Kandidaten

- har bred kunnskap om personsentrert sykepleie

- har bred kunnskap om sentrale verdier og begreper i sykepleie
- har bred kunnskap om kommunikasjon
- har kunnskap om sykepleiens historiske utvikling og dens betydning for profesjons- og tjenesteutøvelse
- har kunnskap om relevante undervisnings- og veiledningsmetoder
- har kunnskap om inkludering, likestilling og ikke-diskriminering, uavhengig av kjønn, etnisitet, religion og livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og alder, slik at kandidaten bidrar til å sikre likeverdige tjenester for alle grupper i samfunnet
- har kunnskap om samenes status som urfolk og om samenes rettigheter, særlig innenfor helse- og sosialfeltet
- har kunnskap om hvilken betydning kultur- og språkbakgrunn har for sykdomsforståelse og likeverdige tjenester.

## § 8. Sykepleierprofesjonen, etikk, kommunikasjon og samhandling – Ferdigheter

### Kandidaten

- kan reflektere over og håndtere etiske problemstillinger, samt justere egen praksis i sin tjenesteutøvelse
- kan anvende kunnskap om lærings-, mestrings- og endringsprosesser i veiledning og undervisning av pasienter og pårørende, studenter og relevant personell
- kan anvende relasjons-, kommunikasjons- og veiledningskompetanse i møte med brukere, pasienter og pårørende
- kan anvende kunnskap om utredning, behandling og oppfølging for å understøtte pasientens beslutningsgrunnlag.

## § 9. Sykepleierprofesjonen, etikk, kommunikasjon og samhandling – Generell kompetanse

### Kandidaten

- har innsikt i sykepleiens yrkesetiske retningslinjer
- kan planlegge og gjennomføre kommunikasjon og samhandling med pasienter og pårørende basert på respekt, medbestemmelse og integritet
- kan planlegge og gjennomføre målrettede samarbeidsprosesser med pasienter, pårørende og andre tjenesteutøvere, og kan forebygge og løse konflikter
- kjenner til globale helseutfordringer og sykepleieutøvelse i et internasjonalt perspektiv.

## § 10. Vitenskapsteori og forskningsmetode – Kunnskap

Kandidaten

- har kunnskap om vitenskapsteori og forskningsmetode
- har kunnskap om hvordan man kan oppdatere sin fagkunnskap.

## § 11. Vitenskapsteori og forskningsmetode – Ferdigheter

Kandidaten

- kan anvende faglig kunnskap og relevante resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid i teoretiske og praktiske problemstillinger, og kan treffe begrunnede valg i tråd med kunnskapsbasert praksis.

## § 12. Vitenskapsteori og forskningsmetode – Generell kompetanse

Kandidaten

- kan planlegge og gjennomføre prosjekter
- kan formidle sentralt fagstoff som teorier, problemstillinger og løsninger både skriftlig og muntlig
- kan formidle synspunkter og dele erfaringer med andre innenfor fagområdet og gjennom dette bidra til utvikling av god praksis.

## § 13. Faglig ledelse, kvalitet og pasientsikkerhet – Kunnskap

Kandidaten

- har kunnskap om ledelse og organisering av helsetjenesten
- har kunnskap om kvalitet og pasientsikkerhet innenfor nivåene i helsetjenesten
- kjenner til risikofaktorer i helsetjenesten og prinsipper og tiltak for å redusere pasientskader
- har kunnskap om helse- og sosialpolitikk, inkludert gjeldende myndighetskrav og tvangsbestemmelser.

## § 14. Faglig ledelse, kvalitet og pasientsikkerhet – Ferdigheter

Kandidaten

- kan anvende oppdatert kunnskap om helse- og velferdssystemet, lover, regelverk og veiledere i sin tjenesteutøvelse
- kan beherske kartleggings-, vurderings-, dokumentasjons- og kommunikasjonsverktøy i sykepleieutøvelsen
- kan identifisere og vurdere risikofaktorer knyttet til individ, system og miljø, samt dokumentere og systematisk følge opp dette, deriblant iverksette relevante tiltak.

## § 15. Faglig ledelse, kvalitet og pasientsikkerhet – Generell kompetanse

### Kandidaten

- kan lede og prioritere oppgaver i sykepleietjenesten
- har innsikt i kvaliteten på sykepleie og de tjenestene brukerne mottar, og kan justere egen profesjonsutøvelse
- har innsikt i kvalitetsindikatorer og standard terminologi i dokumentasjon av sykepleie
- kan planlegge og gjennomføre målrettede tiltak for å redusere uønskede hendelser og variasjon i helsetjenesten
- kan planlegge og gjennomføre kvalitetsutviklingsarbeid i samarbeid med pasienter og pårørende, og kan tilpasse tjenestene i tråd med tilbakemeldinger
- kan planlegge og gjennomføre tiltak som sikrer trygg overføring av pasienter mellom ulike enheter og nivåer i helsetjenesten
- har innsikt i hvordan pasienters språklige og kulturelle bakgrunn utfordrer ivaretagelse av kvalitet og pasientsikkerhet, samt kunnskap om bruk av tolk.

## § 16. Tjenesteutvikling og innovasjon – Kunnskap

### Kandidaten

- kjenner til verktøy og metoder for å drive innovasjonsprosesser, implementering og kontinuerlig forbedringsarbeid
- har kunnskap om metoder for brukermedvirkning på individ- og systemnivå.

## § 17. Tjenesteutvikling og innovasjon – Ferdigheter

### Kandidaten

- kan reflektere over eksisterende rutiner og metoder, og kan ta initiativ til dialog om implementering av ny kunnskap og nye arbeidsmetoder.

## § 18. Tjenesteutvikling og innovasjon – Generell kompetanse

### Kandidaten

- kjenner til kvalitetsutfordringer på system- og/eller oppgavenivå som krever innovasjon
- kan planlegge og gjennomføre tjenesteutvikling i samarbeid med pasienter og pårørende.

## § 19. Teknologi og digital kompetanse – Kunnskap

### Kandidaten

- har kunnskap om teknologi og digitale løsninger i helsetjenesten
- har kunnskap om informasjonssikkerhet i sykepleieutøvelsen.

## § 20. Teknologi og digital kompetanse – Ferdigheter

### Kandidaten

- kan reflektere og kritisk vurdere etiske og juridiske utfordringer ved bruk av teknologi og digitale løsninger
- kan anvende teknologi og digitale løsninger i den hensikt å understøtte pasienters og pårørendes ressurser, mestringsmuligheter og medvirkning.

## § 21. Teknologi og digital kompetanse – Generell kompetanse

### Kandidaten

- har innsikt i utvikling og bruk av teknologi og digitale løsninger på individ- og systemnivå
- har innsikt i teknologi og digitale løsnings påvirkning på tjenesteutøvelsen.

## Referanser

Anderson, L. W., & Krathwohl, D. R. (2001). *A taxonomy for learning, teaching, and assessing: A revision of Bloom's taxonomy of educational objectives*. Addison Wesley Longman.

Biggs, J., Tang, C., & Kennedy, G. (2022). *Teaching for quality learning at university* (5th ed.). McGraw-Hill Education.

Bloom, B. S., Engelhart, M. D., Furst, E. J., Hill, W. H., & Krathwohl, D. R. (1956). *Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals. Handbook 1: Cognitive domain*. David McKay Company.

Borglin, G., & Gjevjon, E. R. (2022). Sykepleie - profesjon og fag. In G. Bjørnnes, E. R. Gjevjon, E. K. Grov, & M. Holter (Eds.), *Sykepleieboken 1 - Sykepleiens fundament* (6. utg.). Cappelen Damm Akademisk.

Deslauriers, L., McCarty, L. S., Miller, K., Callaghan, K., & Kestin, G. (2019). Measuring actual learning versus feeling of learning in response to being actively engaged in the classroom. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116(39), 19251–19257. <https://doi.org/10.1073/pnas.1821936116>

Gjevjon, E. R., Holter, M., & Kim, H. S. (2022). Sykepleiefagets signatur. In G. Bjørnnes, E. R. Gjevjon, E. K. Grov, & M. Holter (Eds.), *Sykepleieboken 1 - Sykepleiens fundament* (6. utg.). Cappelen Damm Akademisk.

Heyn, L., Olsen, U. P., Phelps, J., Gray, R., & Raaheim, A. (2019). Taksonomitabellen. *Nordisk sygeplejeforskning*, 9(4), 272–284.

Krathwohl, D. R. (2002). *A revision of Bloom's taxonomy: An overview. Theory into Practice*, 41(4), 212–218. [https://doi.org/10.1207/s15430421tip4104\\_2](https://doi.org/10.1207/s15430421tip4104_2)

Skau, G. M. (2024). *Gode fagfolk vokser: personlig kompetanse i arbeid med mennesker* (6. utgave). Cappelen Damm Akademisk.