

Hilde Trygstad



DIAKONHJEMMET HØGSKOLE

RAPPORT 2012/4



LOVISENBERG
DIAKONALE HØGSKOLE

Informasjonskompetanse og kunnskapsutvikling i helsetjenester til eldre

Rapport fra et prosjekt støttet av Nasjonalbiblioteket



Diakonhjemmet Høgskole

Denne rapporten er utgitt av

Diakonhjemmet Høgskole

Postboks 184, Vinderen

N-0319 Oslo

<http://www.diaconhjemmet.no>

Rapport: 2012/4

ISBN: 978-82-8048-118-4

ISSN: 1891-2753

Elektronisk distribusjon:

Diakonhjemmet Høgskole

Omslag

Aud Gloppen, Blæst Design

Opphavsrettigheter

Forfatteren har opphavsrettighetene til rapporten.

Nedlasting for privat bruk er tillatt.

Mangfoldiggjøring, videresalg av deler eller hele rapporten er ikke tillatt uten avtale med forfatterne eller Kopinor.

Forord

Nasjonalbiblioteket bevilget i 2011 midler til et samarbeidsprosjekt mellom bibliotekene ved Diakonhjemmet Høgskole og Lovisenberg diakonale høgskole innenfor området informasjonskompetanse i helsetjenester til eldre. Denne rapporten er utarbeidet på grunnlag av dette prosjektet og vi håper den kan bidra positivt i arbeidet med kunnskapsutvikling i informasjonskompetanse innenfor helsetjenester til eldre.

Vi ønsker å benytte anledningen til å takke studenter og faglig stab i masterutdanningen i helstjenester til eldre, Diakonhjemmet Sykehus, Lovisenberg Diakonale Sykehus og Cathinka Guldberg-senteret for faglig samarbeid og faglige bidrag i prosjektperioden.

En spesiell takk til førsteamanuensis Ådel Bergland som har bidratt med faglig veiledning, samtidig har hun vært en døråpner og delt av sitt profesjonelle nettverk.

Takk også til Anett Kolstad ved Læringscenter og bibliotek/HiOA, Nina Martinussen ved Cathinka Guldberg-senteret, Hege Underdal ved Helsebiblioteket, Mette Grønkjær ved Foksy og Vigdis Knutsen ved Nasjonalt kompetansesenter for Aldring og Helse.

Og selvfølgelig en stor takk til bibliotekansatte ved Diakonhjemmet og Lovisenberg!

Oslo 2. juli 2012

Hilde Trygstad
prosjektleder

Turid Brandsdal
prosjektmedarbeider

Innhold

1 Innledning.....	5
2 Bakgrunn	6
3 På sporet av informasjonskompetanse	7
Informasjon og kunnskap	8
Kilder og kildekritikk	8
Sykepleie, informasjonskompetanse og yrkesetikk	9
4 Kvalifikasjonsrammeverket	10
Kvalifikasjonsrammeverket: Informasjonskompetanse	12
5 Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester og Helsebiblioteket.....	14
Kunnskapsbasert praksis i Utviklingssenter for sykehjem	15
Samarbeid "Utviklingssenter for sykehjem" og de lokale folkebibliotek?	16
Cathinka Guldborg-senteret – Helsebiblioteket og kunnskapsutvikling i praksis	18
6 Bibliotek – kunnskap, kompetanse og informasjon	20
Studieturer	20
Bibliotekarer og studentenes praksisfelt	21
7 Referanser	23
8 Vedlegg.....	26

1 Innledning

Høsten 2010 ble de første studentene tatt opp på masterstudiet i Helsetjenester til eldre, en utdanning som er utviklet og organisert av Diakonhjemmet Høgskole og Lovisenberg Diakonale høgskole. Informasjonskompetanse, i vid forstand, er et sentralt element i studiet. På bakgrunn av dette utarbeidet ansatte i bibliotek og læringscenter ved Diakonhjemmet Høgskole og biblioteket ved Lovisenberg Diakonale høgskole en søknad til Nasjonalbiblioteket med tittelen *Informasjonskompetanse og kunnskapsutvikling i helsetjenester til eldre*.

Prosjektsøknaden ble positivt mottatt og det ble etablert et samarbeid mellom vitenskapelig stab og bibliotekene for å utarbeide et undervisningsopplegg som skulle bidra til å utvikle studentenes informasjonskompetanse. Målet var blant annet å etablere mål for læringsutbytte slik det er fastsatt i *Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for høyere utdanning* i 1. og 2. syklus (bachelor og master). Dette arbeidet var svært relevant og aktuelt fordi Kvalifikasjonsrammeverket skal implementeres innen utgangen av 2012. Vi har derfor konsentrert oss om temaene informasjonskompetanse og kvalifikasjonsrammeverk, og dette er behandlet i kapittel 3 og 4.

Helsetjenester til eldre er et deltidsstudium, der studentene kombinerer studier med arbeid hvor de møter eldre i for eksempel sykehjem, hjemmetjeneste eller spesialisthelsetjeneste. Vi etablerte derfor et delprosjekt knyttet til Cathinka Guldberg-senteret der vi ønsket å undersøke om kvalifisering innenfor området informasjonskompetanse førte til øket bevissthet rundt kunnskapsbasert praksis på egen arbeidsplass.

Gjennom prosjektet skulle vi også kartlegge om Utviklingscenter for sykehjem i Norge hadde et avklart forhold til opplæring i og bruk av Helsebiblioteket. Vi ønsket dessuten å få oversikt over eventuelle samarbeidsprosjekt mellom utviklingscenter for sykehjem og lokale bibliotek. I kapittel 5. presenteres våre funn fra undersøkelsene om bruk av Helsebiblioteket i sykehjem.

Prosjektet har vært gjennomført som et samarbeid mellom bibliotekansatte, studenter og faglig stab i masterutdanningen, samt Diakonhjemmet Sykehus, Lovisenberg Diakonale Sykehus og Cathinka Guldberg-senteret.

Informasjonskompetanse og kunnskapsbasert praksis i helsetjenester til eldre har som mål å bidra til at det utvikles tjenester og nye samarbeidsrelasjoner mellom bibliotek, faglig stab og praksisfelt.

Prosjektet skal i tillegg bidra til utvikling og vedlikehold av bibliotekfaglig og "fag faglig" kompetanse hos personalet ved de to bibliotekene.

2 Bakgrunn

I løpet av de siste årene har Helse- og omsorgsdepartementet (HoD) og Kunnskapsdepartementet (KD) lagt frem flere meldinger for å sikre en fremtidsrettet norsk helsepolitikk, med pasienten i sentrum. Antall årsverk i omsorgstjenestene øker, og det er avsatt ca 300 millioner årlig til kompetansetiltak i omsorgstjenesten noe som har resultert i at ca 12 500 ansatte i perioden 2007-2010 har fått tilskudd til grunn-, etter- og videreutdanning. Innsatsområder er blant annet samhandling, praksisnær kompetanseutvikling og infrastruktur for kunnskapsutvikling (Meld. St. 16 (2011), NOU (2011) og Meld. St. 13 (2012)).

En økende andel eldre i befolkningen skaper et stort behov for spesialkompetanse innenfor helsetjenester til eldre. Et av regjeringens prioriterte områder er derfor å sørge for nok varme og kompetente hender i eldreomsorgen. Som et svar på dette startet Diakonhjemmet Høgskole (DHS) og Lovisenberg diakonale høgskole (LDH) høsten 2010 en felles masterutdanning i Helsetjenester til eldre. Utdanningen har som mål å bidra til et optimalt helse- og omsorgstilbud til eldre mennesker, i spesialist- og i kommunehelsetjenesten. I tillegg skal den kvalifisere til å lede eller delta i kvalitetsutviklingsprosjekter i sektoren. Utfordringene knyttet til helsetjenester til eldre spenner fra forebygging av sykdom til behandling av pasienter med alvorlige demenssykdommer.

Samarbeid mellom de høyere utdanningsinstitusjonene og arbeidslivet står sentralt i regjeringens videre utvikling av velferdsstaten, som også omfatter eldreomsorg.

Regjeringa vil i 2011 mellom anna medverke til at utdanningsinstitusjonane oppretter Råd for samarbeid med arbeidslivet (RSA) med partane i arbeidslivet og studentrepresentantar for å utvikle strategiar for samarbeid. Dei korte profesjonsutdanningane (...) er sentrale for kvaliteten på og utviklinga av velferdsstaten. Det er blant anna viktig å sikre den forskingsbaserte utdanninga gjennom å auke kunnskapsgrunnlaget og FoU-innsatsen og leggje til rette for kvalitetsutvikling av praksisopplæringa og god profesjonsutøving. (Prop 1. (2010-2011) s. 16).

Masterutdanningen i helsetjenester til eldre er et svar på denne satsningen. Studiet er organisert som deltid over fire år, og studentene kombinerer utdanning og aktivt yrkesliv, hvor flere har lederansvar. Etter hva vi forstår har vårt prosjekt så langt bidratt til å gi mastergradsstudentene relevante kunnskaper innenfor området informasjonskompetanse som også er overførbare til praksisfeltet.

I skrivende stund ber helseministeren om innspill til en ny stortingsmelding om bedre kvalitet og pasientsikkerhet under overskriften *Hvordan skape kultur for læring og forbedring?* Kanskje er dette et område der bibliotek og bibliotekarer kan gjøre en (liten) forskjell gjennom tilrettelegging og formidling av kvalitetssikrede kunnskapskilder.

3 På sporet av informasjonskompetanse

Store norske leksikon definerer informasjonskompetanse som *ferdigheter som gjør en person i stand til å identifisere når informasjon er nødvendig, og som setter vedkommende i stand til å lokalisere, vurdere og effektivt anvende denne informasjonen.*

Vitenskapelig eller akademisk redelighet og plagieringsproblematikk er også sentrale elementer i arbeidet med informasjonskompetanse. Begrepet er i tillegg nært knyttet til *digital kompetanse* som omfatter ferdigheter, kunnskaper og holdninger. Digital kompetanse er en forutsetning for kvalifisert bruk av digitale verktøy og medier for læring og mestring i kunnskapssamfunnet.

Digital kompetanse inkluderer blant annet:

- Digital bearbeidingskompetanse; som for eksempel funksjonelle ferdigheter i forhold til ulike formater, samt strukturell forståelse av internett
- Digital samarbeidskompetanse; som for eksempel bruk av læringsplattformer og 2.0 teknologi
- Digital dannelse; refleksjon om kunnskap og identitetsdannelse i informasjonssamfunnet - en integrert helhetlig tilnærming som setter oss i stand til å reflektere kildekritikk, nettvett og etikk i en digital hverdag.

Digital kompetanse inkluderer altså både teknologisk og kulturell kommunikasjonskompetanse. Når kommunikasjonen skjer gjennom utveksling av tekst, er evnen til å uttrykke seg skriftlig avgjørende. Like viktig er det å lese og kunne gi tilbakemelding på det en har lest (Dysthe mfl. 2010). Kildevurdering og kildehenvisning er sentrale element i dette.

Digital dannelse er, i likhet med digital samarbeidskompetanse,

både kompetanse til å beherske og forstå de mulighetene som den digitale virkelighet representerer, så som bilder og språk og å "knytte selvet til verden", og å beherske utfordringer relatert til internett og virtuell kommunikasjon. Digital samarbeidskompetanse er et viktig element i digital dannelse som også berører det akademiske, etiske, kulturelle og demokratiske (UHR 2011, s. 8).

Christine Bruce definerer informasjonskompetanse i "Seven faces of information literacy" som en kompetanse sammensatt av ferdigheter, kunnskaper og holdninger/dannelse, "the what and how of learning".

The Alexandria Proclamation on Information Literacy and Lifelong Learning fra 2005 gir følgende definisjon: "the competencies to recognize information needs and to locate, evaluate, apply and create information within cultural and social contexts"

Informasjonskompetanse er altså både operasjonell (ferdigheter) og strategisk (holdninger, dannelse). Vi støtter oss til disse definisjoner som setter informasjonskompetanse i en bred sammenheng som også inkluderer et allment og akademisk dannelsesperspektiv.

Informasjon og kunnskap

”Kjært barn har mange navn”, i arbeidet med informasjonskompetanse har vi erfart at det kan være et uavklart forhold mellom begrepene informasjon og kunnskap. Informasjon er tradisjonelt knyttet til opplysninger det ikke er fastslått riktigheten av, mens kunnskap er kontrollerte opplysninger. Kunnskap er mer teoretisk, individuelt og kognitivt. I følge Filstad inkluderer kunnskapsbegrepet både det å vite hva, og det å vite om (2010, s. 97). Forfatteren fremholder imidlertid at vi ser en tendens til at informasjon og kunnskap er i ferd med å bli behandlet som det samme, slik at man kan komme til å tro at nødvendig informasjon vil føre til utvikling av kunnskap (2010, s.98).

Kompetanse er et nøkkelbegrep innenfor utdanningssektoren, og er et nyere begrep enn kunnskap. Illeris påpeker i likhet med Filstad at kompetanse er i ferd med å overta den posisjonen kunnskap hadde tidligere (2009, s. 9). Kompetanse har i dag blitt et bredere begrep som inkluderer både kunnskap og utførelse, handling og atferd. Kompetanse er i tillegg knyttet nærmere til uformelle læringskanaler og det sosiale aspektet ved læring.

Denne begrepsgjennomgangen var nyttig for oss i arbeidet med prosjektet, fordi den viser at terminologien som skal fange feltet er varierende og kanskje også til dels upresis.

Kilder og kildekritikk

En kilde er et sted hvor grunnvann kommer frem i dagen. Kildevannet er da rensset gjennom lag med grus og sand, og er derfor renere enn vanlig overflatevann. Kilde brukes også om opphav til kunnskap, ikke alt som presenteres som kunnskap er like holdbart. Det betyr at kildene må gjennomgå en prosess for å sjekke om de er brukbare (Dalland 2012, s. 63).

Kilder er alle former for informasjon uavhengig av medium og format. Kildekritikk er knyttet til kvalitet og relevans. Korrekt kildehenvisning ivaretar akademisk redelighet og opphavsmannens ideelle rettigheter eller krav til å bli navngitt som følger av *Kap. 1 § 3, Lov om opphavsrett til åndsverk*.

Akademisk skikk og bruk bygger på verdier som åpenhet, etterprøvbarehet, vitenskapelig redelighet og kritisk diskusjon. Det er avgjørende i faglig forfatterskap å utvise åpenhet om kilder, muliggjøre etterprøving, anerkjenne andre forskeres bidrag og tilrettelegge for kritisk diskusjon.

De forskningsetiske komiteer skriver blant annet dette om ”Vitenskapelig redelighet”:

Universiteter og høyskoler har et særskilt ansvar for at studenter og andre får opplæring i redelighetsnormer. Det innebærer for eksempel at normer for god henvisningsskikk formidles i undervisning og veiledning gjennom hele studietiden, og at etablerte forskere er gode rollemodeller i sin undervisnings- og forskningspraksis. I og med at undervisningen her er forskningsbasert, formidles grunnleggende forskningsetiske normer kontinuerlig til studenter (Kapittel 27).

Sykepleie, informasjonskompetanse og yrkesetikk

I etiske retningslinjer for sykepleie beskrives menneskesyn og grunnleggende verdier for utøvelsen av yrket. Profesjoner som utfører spesielle oppgaver er tradisjonelt kjennetegnet av en veldefinert profesjonsetikk. Profesjonsetikken skal blant annet redegjør for de faglige forutsetninger som må være til stede for at yrkesutøvernes etiske grunnlag skal kunne realiseres i praksis. *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere* gir retning for god utøvelse av pleie og skal i tillegg gi legitimitet i klinisk praksis, utdanning og overfor myndighetene (s. 5).

Det var svært interessant å registrere at de reviderte *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere* (2011) allerede i det innledende kapittelet fokuserer på forsknings- og kunnskapsbasert praksis.

1.1 Sykepleie skal bygge på forskning, erfaringsbasert kompetanse og brukerkunnskap.

1.4 Sykepleieren holder seg oppdatert om forskning, utvikling og dokumentert praksis innen eget fagområde, og bidrar til at ny kunnskap anvendes i praksis.

1.5 Ledere av sykepleietjenester har et særskilt ansvar for å skape rom for fagutvikling og etisk refleksjon, og bruker yrkesetiske retningslinjer som et styringsverktøy.

I den forrige utgaven av retningslinjene ble dette området omtalt i kapittel 5 (2001, s. 8). Denne "forfremmelsen" er etter vår vurdering en indikasjon på at kunnskapsutvikling i praksis, inkludert informasjonskompetanse, blir stadig viktigere for utøvelse av riktig og god forsknings- og erfaringsbasert sykepleie. Dette ble også bekreftet av professor Liv Wergeland Sørbye som har medvirket i revideringen av de etiske retningslinjene.

Undheim et al. har kartlagt informasjonskompetanse og kunnskapsbasert praksis, og knytter an til de yrkesetiske retningslinjene, i artikkelen *Økt informasjonskompetanse hos sykepleiere og studenter*. Denne studien dokumenterer at sykepleiere opplever forhold knyttet til tilrettelegging på arbeidsplass og tidsaspektet som de største hindringer for faglig oppdatering (s. 55). Helsepersonell generelt, og i eldreomsorgen spesielt, etterlyser en reell diskusjon om hvem som har ansvar for å tilrettelegge for kunnskapsutvikling i praksis. Dette er i overensstemmelse med de kartleggingene vi har gjort via spørreundersøkelse til Utviklingscenter for sykehjem, møter på enkeltsykehjem og i samtaler med masterstudentene i helsetjenester til eldre. Mangel på tid er den faktoren de fleste nevner som en utfordring, dette bekreftes også i studiene til Dee og Tannery (2005, 2007).

4 Kvalifikasjonsrammeverket

Europakommisjonen har utarbeidet et europeisk kvalifikasjonsrammeverk (EQF) som beskriver kvalifikasjoner fra barnehage til og med doktorgradsutdanning. I Norge skal *nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for høyere utdanning*, heretter kvalifikasjonsrammeverket, være implementert i løpet av 2012. Vårt igangværende prosjekt har gitt oss anledning og lyst til å sette oss nærmere inn i dette feltet, derfor har vi valgt å gi en presentasjon av kvalifikasjonsrammeverket for så å gå over til læringsutbyttebeskrivelsene for informasjonskompetanse.

Formålet med kvalifikasjonsrammeverket er å:

- Sette hovedfokus på studentenes læringsutbytte
- Støtte utdanningsinstitusjonenes i deres utvikling av studieprogrammer og kvalifikasjoner
- Legge til rette for livslang læring
- Gjøre kvalifikasjonene mer forståelig for andre utdanningsinstitusjoner, for yrkeslivet og samfunnet generelt
- Lette godkjenningen av kvalifikasjoner over landegrensene og dermed mobilitet av studenter og yrkesaktive
- Sikre bedre utnyttelse av kompetanse til glede for både den enkelte og samfunnet

Det grunnleggende elementet i rammeverket er at kvalifikasjonene beskrives gjennom læringsutbytte, Stephen Adam definerer dette på følgende måte:

... is a written statement of what the successful student/learner is expected to be able to do at the end of the module/course unit, or qualification (2004, s. 5).

Læringsutbytte inneholder tradisjonelt to hovedkategorier:

Fagspesifikt læringsutbytte; kunnskaper og ferdigheter som er knyttet til faget for eksempel sykepleieteori, yrkesetikk og klinisk ferdigheter.

Generelle eller generiske ferdigheter; disse er overførbare og kan utvikles og brukes innenfor/på tvers av fag, for eksempel formuleringsevne, samarbeidsevne, evne til å søke etter og behandle informasjon (Aamodt et al. 2007, s. 12).

Læringsutbytte defineres med utgangspunkt i studentens læring i motsetning til hva som skal læres bort. Vi ser altså en bevegelse fra å definere målsettinger for hva som skal læres bort innenfor et kurs eller studie til hva studenten skal kunne etter endt utdanning.

Det skal være sammenheng mellom læringsutbytte, undervisning, læring og vurdering. Læringsutbytte skal gjøre det mulig å identifisere langt mer enn prestasjoner. Når læringsutbytte utformes må dette derfor skje innenfor en nasjonale og internasjonale referanseramme som bidrar til å opprettholde kvalitet og øvrige faglige standarder (Adam 2004).

Læringsutbyttebeskrivelser skal bidra til at det fremgår tydeligere enn før hvilke kunnskaper, ferdigheter og kompetanse en kandidat har etter fullførte og beståtte studier. Dette medfører at utvikling av studieplaner i form av læringsutbytte ikke skjer innenfor et vakuum, men at bestemte referanserammer gir retning for læringsutbyttet.

Vurdering av måloppnåelse er en sentral del av læringsutbytte, selv om læringsutbytte på overordnet nivå defineres som intensjonen med læringen. Det må derfor etableres vurderingsordninger som dokumenterer om studentene har oppnådd det læringsutbyttet som er beskrevet i planen (Aamodt et al., 2007).

Læringsutbytte for de enkelte kvalifikasjonene skal være beskrevet på en slik måte at det er enkelt å se sammenhengen mellom de ulike kvalifikasjonene, hva som er de faktiske forskjellene i læringsutbytte mellom de tre ulike nivåene (1., 2. og 3. syklus), og de ulike veiene gjennom utdanningssystemet.

I en rapport med tittelen *Klare for arbeidslivet?* Diskuteres det om "utdanningsinstitusjonene og utdanningsprogrammene gir studentene arbeidsrelevante kunnskaper, ferdigheter og kompetanse, både av fagspesifikk og generell art?" (Karlsen, 2011 s. 13). Forfatteren konkluderer med at vi har behov for mer forskning på området og at det er viktig å få arbeidslivet på banen.

Norske arbeidsgivere mener på sin side at de i altfor liten grad har blitt invitert til å komme med læringsutbyttebeskrivelser i forbindelse med implementeringen av kvalifikasjonsrammeverket. Etter vår vurdering er det viktig at praksisfeltet gir synspunkter på forventet læringsutbytte til sine fremtidige kandidater både med hensyn til det fagspesifikke og det generelle læringsutbyttet.

Meld. S. nr 13 *Utdanning for velferd* retter søkelyset mot samspillet mellom utdanning, forskning og tjenesteutøvelse. Her heter det at kunnskapsgrunnlaget for utdanning og yrkesutøvelse skal styrkes gjennom praksisnær forskning i samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene og praksisfeltet.

Disse politiske signalene kan bidra til at *Råd for samarbeid med arbeidslivet (RSA)* blir en enda viktigere samarbeidsarena mellom praksisfelt og utdanning for utvikling av læringsutbyttebeskrivelser. Samtidig vil vi understreke at universiteter og høyskoler har hovedansvaret for utdanningsløpet, og at høyere utdanning har et mer langsiktig perspektiv enn å svare på praksisfeltets kompetansebehov i et kortsiktig perspektiv.

Kvalifikasjonsrammeverket: Informasjonskompetanse

Høgskolestyret ved Diakonhjemmet Høgskole vedtok 14. juni 2010 nye retningslinjer for utvikling, fastsetting og revisjon av fag- og studieplaner.

I kap. 4 Utvikling av fag- og studieplaner står det blant annet: "Hvilke kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse (inkludert informasjonskompetanse) kandidaten skal ha etter endt studium, jf 1. 2. eller 3. syklus i det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket for høyere utdanning."

I arbeidet med læringsutbyttebeskrivelser for de tre sykluser har vi støttet oss til Blooms taksonomi. Taksonomien ble første gang presentert i boken "The taxonomy of educational objectives, the classification of educational goals" (1956). Klassifiseringssystemet angir ulike læringsmål for elever eller studenter på forskjellige nivå.

Taksonomien beskriver seks hierarkisk ordnede klasser:

1. Kunnskap - å kunne gjengi innlært stoff.
2. Forståelse - å kunne sammenfatte og gjengi kunnskap med egne ord.
3. Anvendelse - å kunne bruke kunnskap og forståelse i konkrete situasjoner.
4. Analyse - å kunne se sammenhenger.
5. Syntese - å kunne trekke egne slutninger, utlede abstrakte relasjoner.
6. Vurdering - å kunne bedømme noe ut fra forskjellige kriterier

Litt kuriøst omtales Blooms taksonomi ofte som den mest siterte og minst leste publikasjon i pedagogikkens historie.

That more individuals would learn of the framework from its description in textbooks, than by reading the original, was an unanticipated development. For many users, this resulted in encountering problems that were explained in the book itself (Kridel 2000, s. 72).

I 2011 vedtok Studieutvalget følgende læringsutbytte for informasjonskompetanse ved Diakonhjemmet Høgskole.

Informasjonskompetanse 1. syklus - bachelorutdanning

Etter endt studium skal studenten:

- Kunne vurdere og bruke ulike typer faglige kilder, samt søkemotorer og databaser
- Beherske referansehåndtering, siteringsteknikk og formell kildekritikk

Informasjonskompetanse 2. syklus - masterutdanning

Etter endt studium skal studenten:

- Kunne kritisk vurdere og bruke ulike typer faglige vitenkilder, samt søkemotorer og databaser på et avansert nivå
- Arbeide selvstendig med vitenskapelige tekster og beherske disiplinens regler for referansebehandling, siteringsteknikk og kildekritikk

Informasjonskompetanse 3. syklus – ph.d.-utdanning

Etter endt studium skal studenten:

- Ha meget god kjennskap til forskningsfronten innen egen disiplin. Ha oversikt over, vurdere og kunne bruke ulike typer vitenskapelige kilder og databaser på et meget avansert nivå
- Kunne skrive en vitenskapelig avhandling og/eller artikkel i henhold til disiplinens regler for vitenskapelig publisering (jf. Vancouver konvensjonen)

Oppsummering mai 2012

Hva har vi så oppnådd i denne delen av prosjektet:

- etablert elektronisk diskusjonsforum for kildebehandling og litteratursøk
- hatt flere undervisningsopplegg i auditorium
- gjennomført ulike søkeverksted

I tillegg planlegges plenumsundervisning og veiledning av studenter i mindre grupper høsten 2012.

Detaljerte læringsutbyttebeskrivelser for informasjonskompetanse følger i vedlegg 1.

Arbeidet med implementering av informasjonskompetanse i kvalifikasjonsrammeverket skal være sluttført innen utgangen av 2012. Vi kommer tilbake med mer informasjon om denne delen av prosjektet i prosjektrapporten som skal være ferdigstilt i 2014.

Avslutningsvis i denne seksjonen vises det til UiOs arbeidsgiverundersøkelse *Kompetanse 2020*, hvor 10.000 ledere i offentlig og privat sektor deltok. Undersøkelsen viser at den høyest rangerte kvalifikasjonen er "Evne til å tilegne seg ny kunnskap" (Bolstad, 2012). Etter vår vurdering er kvalifisert gjenfinning og håndtering av informasjonsressurser nøkkelferdigheter for tilegnelse av ny kunnskap og livslang læring.

5 Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester og Helsebiblioteket

Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester er en nasjonal satsing som skal bidra til utvikling av gode pleie- og omsorgstjenester i kommunene. Prosjektet mottar tilskudd fra Helsedirektoratet og er en videreutvikling av satsingen "Undervisningssykehjem" som startet i 1999.

Visjonen er *Utvikling gjennom kunnskap*; kompetanseutvikling og tilrettelegging for FoU-innsats står sentralt. Dette fremgår også av målformuleringene som er gjengitt under.

Delmål:

- Pådriver for fag- og tjenesteutvikling innen lokalt og nasjonale definerte satsingsområder
- Pådriver for videreutvikling av praksistilbudet til elever, lærlinger og studenter
- Pådriver for kompetanseutvikling hos ansatte
- Tilrettelegger for forskning og utvikling i helse- og omsorgstjenesten.

Hensikten med satsingen:

- Å stimulere til forpliktende samarbeid på tvers av utdanningsinstitusjoner, kommune, fylkesmann og stat.
- Å understøtte gode lokale initiativ til kvalitetsforbedring – ved å gi økonomisk tilskudd til to utvalgte kommunale enheter i hvert fylke.
- Å stimulere til erfaringsutveksling og kunnskapsdeling på tvers av kommunene i fylket og nasjonalt.

(Utvikling gjennom kunnskap 2010, s. 11.)

Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester skal være nav i kunnskaps- og kvalitetsutvikling i sykehjem og hjemmetjenester i kommunene. Etter vår vurdering er dette en målsetning som med fordel kan sees i sammenheng med kunnskapsbasert praksis.

Kunnskapsbasert praksis beskrives ofte som faglige beslutninger basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientens ønsker og behov i en gitt situasjon (Nortvedt, 2007).

Kunnskapsbasert praksis skal bidra til å utvikle praksis gjennom en systematisk og reflektert bruk av ulike kunnskapskilder, informasjonskompetanse er en integrert del av den kunnskapsbaserte praksis.

Kunnskapsbasert praksis i Utviklingscenter for sykehjem

Norsk helsevesen og norske helsearbeidere er i en svært gunstig situasjon når det gjelder tilgang til kvalitetssikrede og oppdaterte kunnskapskilder, i og med at alle har tilgang til Helsebiblioteket. Etter vår vurdering ville det derfor være interessant å kartlegge organiserte kunnskapsutviklingsopplegg i skjæringsfeltet mellom informasjonskompetanse og helsetjenester til eldre. Førsteamanuensis Ådel Bergland bistod faglig i dette delprosjektet.

Helsebiblioteket er et viktig verktøy, som etter vår vurdering kan være et sentralt redskap for Utviklingscenterne. Vi ønsket derfor å kartlegge bruken av Helsebiblioteket.

I forbindelse med prosjektet ble det utarbeidet et spørreskjema, som ble sendt ut medio september til fagsykepleierne ved Utviklingscenterne for sykehjem i Norge.

Skjemaet ble sendt ut som en Quest Back og var delt i to seksjoner en som omfattet fem bakgrunnsspørsmål og en større faglig seksjonen som omfattet 17 spørsmål. Vi fikk 13 tilbakemeldinger på undersøkelsen, dette representerer en svarprosent på over 60 %.

Bakgrunnsinformasjon: Blant annet spørsmål om størrelse, kompetansenivå ansatte og antall deltidsstillinger.

Faglige spørsmål: Blant annet spørsmål om tilrettelegging for faglig oppdatering, Helsebiblioteket og samarbeid med eksterne bibliotek.

Spørreskjemaet ligger i sin helhet som vedlegg 2.

Bakgrunnsinformasjonen skulle gi oss svar på om det for eksempel var en sammenheng mellom antall deltidsstillinger, størrelsen på institusjonen og muligheten til å holde seg faglig oppdatert. Vi fant ingen sammenhenger mellom disse dataene. Dette kan ha flere årsaker. Utviklingscenter for sykehjem har forholdsvis gode materielle rammevilkår og dette kan bidra til at deltidsansatte har like gode muligheter til å holde seg oppdaterte som heltidsansatte. En annen medvirkende forklaring kan være at denne delen av spørreskjemaet var for dårlig bearbeidet og/eller testet.

De faglige spørsmålene fungerte derimot bedre og vi kunne konstatere at majoriteten av fagsykepleierne:

- Hadde avsatt ressurser i arbeidstiden til å holde seg faglig oppdatert
- Var fortrolig med og brukte Helsebiblioteket minst en gang i måneden
- Brukte Helsebiblioteket til å finne oppdatert informasjon og forskning
- Har planer om å bruke Helsebiblioteket oftere
- Leser internasjonal sykepleiefaglig litteratur

På spørsmål om annet pleiepersonal var fortrolig med Helsebiblioteket svarte 12 negativt, mens kun en svarte bekræftende. Dette indikerer at det generelt er et stort potensial for opplæring i og økt bruk av Helsebiblioteket i blant utviklingscenter for sykehjem.

Disse funnene sammenfaller med signaler vi har fått fra Cathinka Guldborg-senteret, der etterlyste man, i likhet med i utviklingssenter for sykehjem, mer tilpassete undervisningsopplegg for bruk av Helsebiblioteket i eldreomsorgen.

Det var kun ett utviklingssenter for sykehjem som hadde etablert ordning med lese- eller tidsskriftklubb på egen arbeidsplass

Fire fagsykepleiere svarte bekræftende på at de har vurdert å bruke det lokale folkebiblioteket for å få tilgang til litteratur som ikke er tilgjengelig i Helsebiblioteket.

Tre utviklingssenter for sykehjem samarbeidet med sykehus, mens hele 10 samarbeidet med et universitet eller høyskole når det gjelder Kunnskapsbasert praksis (KBP). Dette er interessante funn som man bør vurdere å undersøke nærmere.

De fleste fagsykepleierne mente at Helsebiblioteket var en viktig ressurs for gjennomføringen av Helseledningsdirektoratets strategi *Utvikling gjennom kunnskap*.

Oppsummering

Fagsykepleierne ved Utviklingssentrene for sykehjem i Norge har et godt kjennskap til Helsebiblioteket og er relativt flittige brukere av tjenesten. Undersøkelsen viste imidlertid at pleiepersonalet som sådan ikke var særlig aktive brukere.

Opplæringspakker og mer tilrettelagte grensesnitt for Helsebiblioteket ble etterlyst.

Utviklingssentrene hadde gode samarbeidsrelasjoner til sykehus, universiteter og høyskoler med hensyn til kunnskapsbasert praksis.

Samarbeid "Utviklingssenter for sykehjem" og de lokale folkebibliotek?

I mai 2011 ble det sendt ut et e-postbrev (vedlegg 3) til alle fylkesbibliotekene med informasjon om vårt igangværende prosjekt som også omfatter en kartlegging av eventuelt samarbeid mellom Utviklingssenter for sykehjem og lokale fylkes- og folkebibliotek vedrørende tilgang til bibliotek tjenester.

Vi fikk dessverre kun seks tilbakemeldinger og de var negative i den forstand at de viste til lite eller intet samarbeid mellom bibliotekene og alderstjenesten i kommunene. Etter vår vurdering er det mye som tyder på at de fylkesbibliotekene vi faktisk fikk tilbakemelding fra er representative, dette innebærer at det per i dag ikke er et formalisert samarbeid mellom Utviklingssenter for sykehjem og fylkesbibliotekene. Den gjennomførte spørreundersøkelsen viste imidlertid at noen Utviklingssenter, i tillegg til Helsebiblioteket, bruker sitt lokale folkebibliotek.

Fylkesbiblioteksjefen i Vest-Agder skriver "Det er lite samarbeid med eldreinstitusjoner i Vest

Agder, og ikke noe systematisk samarbeid om bibliotek tjenester til ansatte i institusjonene eller hjemmetjenesten”.

De fleste respondentene viser imidlertid til ordninger som er organisert i nært samarbeid med helse- og sosialsektoren som for eksempel boken kommer, leser søker bok og oppsøkende bibliotekjeneste. Disse tjenestene er primært rettet mot eldre og bevegelseshemmede i kommunen og ikke mot ansatte i eldreomsorgen. Svært mange folkebibliotek har i tillegg samarbeid med sykehjem i sine kommuner om depot av litteratur og andre bibliotek tjenester til beboere, inkludert leseombudsvirksomhet, men denne oppsøkende bibliotekjenesten er også et samarbeid direkte med institusjonene, og går dermed ikke via Utviklingssentrene.

I Grimstad på Frivolltun bo- og omsorgssenteret kunne man vise til et mer omfattende tilbud. Her har man opprettet et beboer- og ansattebibliotek i et eget rom.

Her er det lagt stor vekt på at tilbudet er like mye beregnet på ansatte og pårørende som på beboere. Vi får et eget sett kulturfondbøker til dette, og det er også tilbud om litterære arrangementer ca. fire ganger pr år. Rommet ligger sentralt ved foajeen og kafeen. Vi registrer utlånet. Frivolltun er både et sykehjem, har omsorgsboliger og kommunens kjøkkentjeneste er lokalisert her. På denne måten når vi mange mennesker. (Brit Østerud)

I Bok og bibliotek nr 2/2012 kan vi lese at bibliotekene gir reduserte tilbud til eldre og uføre. Det er imidlertid positivt at denne utviklingen har ført til nye samarbeidsrelasjoner mellom Frivillighetsentralene og bibliotekene. I Fredrikstad kjører Frivillighetsentralen ut bøker for biblioteket mot kjøregodtgjørelse (s. 51). Det er imidlertid positivt at Hagenutvalget presenterer disse interessante bibliotekprosjektene:

- Eldreveven som er en del av Kulturnett Norges satsning på eldre driftes av Hordaland fylkesbibliotek. Her presenteres tekster, dikt og fortellinger skrevet av eldre (Eldreleven).
- Kirkens Bymisjon har i nesten 50 år drevet Ammerudhjemmet som fungerer som et møtested mellom generasjoner, kulturer, nærmiljø og frivillighetsarbeid i bydel Grorud. På kultursenteret er ”Cafe 19”, som også inneholder bibliotek som alle kan benytte.
- Bråta bo- og aktivitetssenter i Nedre Eiker kommune har 32 institusjonsplasser. Kultur- og aktivitetstorget, som også inkluderer bibliotek er samlingspunktet på Bråta, og er åpent for alle innbyggere (Bråta bo- og aktivitetssenter).
- Wii for eldre er et tilbud på Deichmanske bibliotek på Røa, der eldre spille Nintendo hver uke. Eldresentre og sykehjem i Oslo tatt kontakt med Røa bibliotek for å samarbeide om Wii-spilling (Wii for eldre).

Oppsummering

Etter hva vi forstår har de fleste fylkene etablerte ordninger med oppsøkende bibliotek tjenester til eldre. Denne strukturen bør kanskje videreutvikles slik at den også omfatter formidling av faglitteratur til Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjeneste og andre fagansatte i eldreomsorgen. Etablering av slike tjenester bør selvfølgelig følges opp med økte ressurser til og kompetanseutvikling i bibliotekene.

Cathinka Guldborg-senteret – Helsebiblioteket og kunnskapsutvikling i praksis

Cathinka Guldborg var Norges første diakonisse og sykepleier. Hun etablerte sykepleierutdanning på Diakonissehuset allerede i 1868, i dag bedre kjent som Lovisenberg diakonale høyskole. I forlengelse av sykepleierutdanning og sykehusdrift ga den kvinnelige pioneren navn til Cathinka Guldborg-senteret som ble etablert i 1973, som en ikkekommersiell diakonal virksomhet, eiet av Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg. Cathinka Guldborg-senteret (Cathinka) tilbyr et differensiert omsorgstilbud for eldre og kronisk syke. Cathinka har 118 årsverk, fordelt på ulike stillingskategorier. Senteret inngår i Oslo kommunes helseplan og utgjør sykehjem, eldreboliger, dagsenter, hjemmetjeneste og har egen Forskning- og utviklingsavdeling.

I februar 2012 ble det gjennomført et møte på Cathinka mellom oversykepleier Nina Martinussen, kvalitetssjef Olaug Vibe, førsteamanuensis Ådel Bergland og Hilde Trygstad. Målsetningen for samtalen var gjensidig informasjon og å diskutere og vurdere Helsebiblioteket som fagutviklingsressurs. Senteret er kjennetegnet av høy kvalitet på tjenestene og for kvalitetsutviklingsprosjekter knyttet til Forskning- og utviklingsavdelingen. Hvert år har inntil tre medarbeidere mulighet til å delta i videreutdanning, det er i tillegg avsatt en kurspott på ca 2000 kr til hver ansatt.

Våren 2012 hadde Cathinka disse kvalitetsutviklingsprosjektene:

- Hvordan kan sykehjemspasienter få økt sin innflytelse og makt – empowerment
- Måltidsprosjektet – måltidets betydning for å skape ro i avdelingen
- Ringer i vann – omsorg ved livets slutt

Tannhelse er generelt en stor utfordring i helsetjenester til eldre og det diskuteres derfor i disse dager et mulig samarbeidsprosjekt mellom Odontologisk fakultet, Universitetet i Oslo og Cathinka Guldborg-senteret innenfor området geronto odontologi.

Cathinka Guldborg-senteret har hvert år svært mange studenter i praksis, dette medfører mer åpenhet rundt driften av senteret og kan bidra positivt i arbeidet med å gi sykehjemspasientene økt innflytelse og makt. I tillegg bidrar studentkontakt til kvalitetssikring og refleksjon rundt egen pleiepraksis og pasientbehandling. Noe som igjen motiverer til å søke etter forsknings- og erfaringsbasert informasjon og videreutvikle kunnskap.

Kontakten med ledelsen og pleiepersonell ved Cathinka har bekreftet at sykehjemsdrift er svært krevende og intenst, og man blir derfor opptatt av tiltak som kan forbedre praksis her og nå. I denne sammenheng viste det seg at Praktiske prosedyrer i sykepleie (PPS) og Kvalitetslosen var helt sentrale hjelpemidler. Kvalitetslosen er virksomhetens kvalitetssikrings- og rapporteringssystem, som også inneholder en del faglige hjelpemidler som prosedyrer og retningslinjer. Helsebiblioteket fremstod som vanskeligere tilgjengelig i det daglige arbeidet.

Med utgangspunkt i den informasjonen vi mottok i møtet med oversykepleier og kvalitetssjef om Cathinkas rammebetingelser, humane og økonomiske ressurser avtalte vi at Turid Brandsdal og Hilde Trygstad skulle presenterte Helsebiblioteket på et sykepleiermøte i mars 2012. Presentasjonen skulle ta utgangspunkt i ressurser knyttet til det daglige omsorgsarbeidet som for eksempel oppslagsverk og ordbøker, oppsummert forskning, prosedyrer og retningslinjer. Hensikten var å gi en innføring i hvilke ressurser som er tilgjengelige innefor tematikken eldre. Som ressursdokument brukte vi en presentasjon av Helsebiblioteket, utarbeidet av konstituert redaksjonssjef, Helsebiblioteket Hege Underdal, og som er skreddersydd helsetjenester til eldre.

I tillegg hadde vi forberedt konkrete søk innenfor områder angitt av fagansvarlig sykepleier:

- Fall blant eldre
- Demens
- Ernæring, underernæring på sykehjem
- Brudd

Sykepleierne ved Cathinka mente at Helsebiblioteket kunne bli en mer relevant ressurs dersom det ble utviklet alternative grensesnitt, kombinert med enkle opplæringspakker.

Oppsummering

Vi har erfart at kunnskapsbasert praksis som arbeidsform krever kultur- og organisasjonsendring. Suksessfaktorer er engasjerte medarbeidere, forankring i ledelsen, tilgang til infrastruktur og Helsebiblioteket og sist men ikke minst tid. En ny helse- og omsorgspolitik med kultur for læring og utvikling er avhengig av nye samarbeidsrelasjoner. Den nasjonale helse- og omsorgsplanen fremhever dette og peker på utvikling av tverrfaglig samarbeid mellom tjenestene (s. 113).

Kanskje ville det være mulig å utrede om ordningen med samarbeidsmidler også kan omfatte ressurser til vitenskapelige og bibliotekfaglige toerstillinger, som kan bidra til å sikre kvalitetsutvikling i sykehjem? I tillegg må tid til fagutvikling settes på den politiske dagsorden.

Helt konkret bør man dessuten også vurdere å utvikle alternative grensesnitt for Helsebiblioteket knyttet opp mot *helsetjenester til eldre* og enkle opplæringspakker. Kanskje vil en tettere integrasjon av Helsebiblioteket opp mot Kvalitetsloven bidra til en mer sømløs infrastruktur for kunnskapsbasert praksis i sykehjemshverdagen.

Det er imidlertid et tankekors at Cathinka Guldberg-senteret, som er en ideell privat aktør, ikke har mulighet til å bli omfattet av ordningen med Utviklingscenter for sykehjem. Vi ønsker en harmonisering mellom offentlig og privat virksomhet og en løsning på dette misforholdet når Hagen-utvalget foreslår at 25 prosent av den samlede virksomheten i omsorgssektoren innen 2025 skal organiseres og driftes av ideelle organisasjoner (NOU 2011: 11).

6 Bibliotek – kunnskap, kompetanse og informasjon

Bibliotekarer er en profesjon med lang tradisjon for å etablere og dra nytte av faglige nettverk. Denne samhandlingskompetansen har vi hatt meget god bruk for i dette prosjektet både i forhold til medarbeiderne i de to bibliotekene og i forhold til kontakten med vitenskapelig ansatte og helsefeltet. Etter vår vurdering har prosjektet bidratt til både å etablere og forsterke samarbeidsarenaer.

Samtidig viser forskning at bibliotekarer investerer lite i å holde seg (bibliotek)faglig oppdatert (Sundin, 2003). Utvikling og vedlikehold av bibliotekfaglig og ”fag faglig” kompetanse har derfor stått sentralt i prosjektarbeidet. Dette har foregått gjennom lesing av faglitteratur, studieturer, utvikling og gjennomføring av kurs og undervisningsopplegg samt prosjektpresentasjoner. Vi har også bidratt med stoff til et temanummer om bibliotektenester og helsesektoren i Bibliotekforum 5/2012.

Studieturer

Høsten 2011 gjennomførte medarbeidere fra bibliotekfaglig og vitenskapelig stab ved de to høgskolene studieturer til henholdsvis Nasjonalt kompetansesenter for Aldring og Helse i Vestfold og Forskningsenhet for Klinisk Sygepleje i Aalborg

Nasjonalt kompetansesenter for Aldring

Kompetansesenteret arbeider innenfor områdene demens, funksjonshemning og aldring (FoA), utviklingshemning og aldring (UA) og alderspsykiatri, se for øvrig også vedlegg 5.

Kompetansesenterets oppgaver er

- forskning og utviklingsarbeid for å bedre omsorgs- og behandlingstilbudet til klienter og pårørende
- rådgivning og veiledning til kommune- og spesialisthelsetjeneste i forbindelse med utprøving av nye modeller for behandling og omsorg
- bibliotek- og litteraturtjeneste
- undervisning, kurs og konferanser
- utvikling og utgivelse av lærebøker, fagrapporter og studiemateriale

Biblioteket

Tjenesten er landsdekkende, betjener alle nivåer: forskere, utfaglærte, pårørende, studenter, samt ansatte i kommunehelsetjenesten og psykiatrien i Vestfold. Veiledning og låneforespørsler foregår primært per e-post, telefon og webcat (katalogen). Besøk i biblioteket må avtales.

Bibliotekets ansatte har svært god fagkunnskap på områdene de betjener, spesielt innenfor demens. Eksterne henvendelser går som regel direkte blir til biblioteket og de er derfor avhengig av å ha konkret fagkunnskap for å gjøre en god veiledningsjobb. Denne ekspertisen

ble opparbeidet ved at bibliotekansatte arbeidet tett sammen med forskere og faglig stab på kompetansesenteret. I tillegg deltok bibliotekarene på kurs og seminarer for å oppnå den nødvendige kunnskap og kompetanse.

Forskningsenhet for Klinisk Sygepleje (Foksy)

FoKSy arbeider med individuelt orientert helse og omsorg, "hvor den gode, kloge og rigtige sygepleje tilbydes patienter og pårørende".

Ved FoKSy utføres forskning innenfor fagområdene: Omsorgsetikk, livsfenomener og ledelse. Kvalitetsutviklingsprosjekter er et sentralt område for virksomheten. I 2012 ble det utarbeidet en handlingsplan for å vedlikeholde og videreutvikle forsknings- og utviklingsaktiviteter innenfor klinisk sykepleie. Det var interessant å få innblikk i ulike FoU-prosjekter ved FoKSy, se vedlegg 5. Vi ble svært imponert av de innovative kvalitetsutviklingsprosjektene som for eksempel "Sengecyklings som livsudfoldelse i sidste etape", som hadde likhetstrekk med mikroentreprenørskap eller mikrofinans (Dollerup, 2011).

FoKSy har et meget godt utbygd fagbibliotek som samarbeider tett med fagmiljøene og er opptatt av å nå ut til enkeltforskere og avdelinger.

Studieturen til FoKSy viste oss at fagutvikling og prosjektarbeid ikke nødvendigvis krever store investeringer i infrastruktur og utstyr, men kan integreres i det daglige arbeidet. Det forutsetter imidlertid "engasjerte medarbeidere, forankring i ledelsen, tilgang til infrastruktur og sist men ikke minst tid" (side 17).

Bibliotekarere og studentenes praksisfelt

Ulike modeller for integrering av kunnskapsbasert praksis er utprøvd de siste årene, men det viser seg at det er behov for flere eksempler (Sandvik, 2011). De fleste modellene er forsøkt over kortere perioder i tilknytning til spesialisthelsetjenesten. I følge Kolstad har bibliotekarere hittil som regel vært involvert "på bestilling".

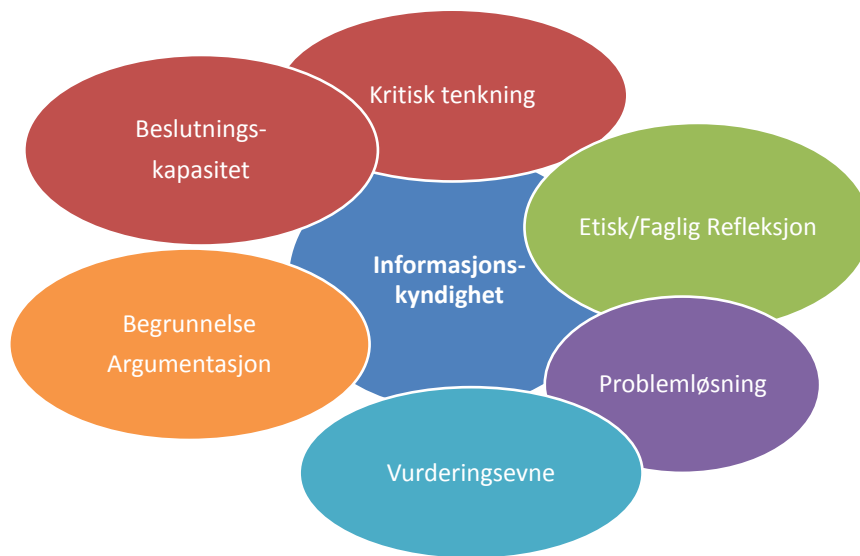
I Langerudmodellen hadde veilederne komplementære kompetanser, noe som var viktig for kvaliteten på veiledningen. Samspillet mellom bibliotekar, faglærere og praksisveiledere var avgjørende for at studentene skulle få engasjement for eget fag, stille seg reflekterende til praksis og dermed se viktigheten av å søke ny fag og forskning. (...) Langerudmodellen bidro alle tre parter med utdanning av sykepleierstudenter (Kolstad, 2011).

Regjeringen vil utvikle en mer helhetlig og strategisk bruk av de samlede ressursene til forskning og utvikling innenfor helse- og sosialfag gjennom koordinering og samarbeid på tvers av sektorene. I tillegg vil man øke kvaliteten på forskningen ved å legge til rette for felles forskningsinnsats på tvers av fagmiljøer og institusjoner som en del av SAK-politikken (Samarbeid, arbeidsdeling og faglig konsentrasjon). Livslang læring blir viktigere i og med at nye tiltak for kvalifisering av fagpersonalet i utdanningene skal vurderes (Meld. St. 13 (2011-2012)).

KUF-komiteen foreslår i behandlingen av meldingen om utdanning for velferd at det innføres kombinerte stillinger for ansatte innenfor helsefagene. Disse skal bidra til å sikre gode lærerkrefter til utdanningene, og at utdanningsinstitusjonene er à jour med praksisfeltet (Innst. 320 S 2011-2012). Da er altså deler av vårt forslag satt på den politiske dagsorden; nemlig å etablere en ordning der man avsetter ressurser til vitenskapelige og bibliotekfaglige toerstillinger, som kan bidra til å sikre kvalitetsutvikling i sykehjem.

I den neste prosjektperioden vil vi arbeide videre langs et tverrfaglig integrerende spor, med arbeidstittelen "Informasjonskyndighet". I tillegg vil vi utforske det dannende elementet i "information literacy" i en bearbeidet modell som er utviklet førsteamanuensis Randi Skår.

Profesjonsutdanning og yrke – informasjonskyndighet



7 Referanser

- Aamodt, P.O. et al. (2007) *Læringsutbytte i høyere utdanning*. Oslo: NIFU (lest januar 2011)
url: <http://www.nifu.no/Norway/Publications/2007/NIFU%20STEP%20Rapport%2040-2007.pdf>
- Adam, Stephen (2004). *Using learning outcomes*. S.n.: University of Westminster, (lest november 2011)
url: http://www.bologna-bergen2005.no/EN/Bol_sem/Seminars/040701-02Edinburgh/040620LEARNING_OUTCOMES-Adams.pdf
- Ammerud hjemmet. "Cafe 19" (2012)
url: <http://www.sykehjemsetaten.oslo.kommune.no/article.php?articleID=106785&categoryID=24307>
- Biggs, J. (1999). *Teaching for Quality Learning at University: What the Student Does*. Buckingham: Society for Research in Higher Education and Open University Press.
- Bolstad, I (2012). Arbeidsgiverundersøkelsen på UiO "Kompetanse 2020" (lest juni 2012)
url: http://www.uhr.no/documents/Arbeidsgiverundersokelse_pa_UiO_Kompetanse_2020_1.pdf
- Bloom, B.S. (red.) (1956). *Taxonomy of Educational Objectives. The Classification of Educational Goals. I: Cognitive Domain*. New York: David McKay Company, Inc.
- Bråta bo- og aktivitetssenter (2012)
url: <http://www.nedre-eiker.kommune.no/index.php?cat=105191>
- Dalland, Olav (2012). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal.
- Dee, C. (2005). Information-seeking behavior of nursing students and clinical nurser. *J Med Lbr Assoc*, Vol 93(2), 213-222
- Dollerup K, Jensen KK, Agnholt H, Mark E (2011). *Sengecyklning som livsudfoldelse i sidste etape*. Aalborg: Aalborg Sygehus, Aarhus Universitetshospital. (lest mai 2012)
url: http://www.foksy.dk/index.php?option=com_content&view=article&id=154:sengecyklning-som-livsudfoldelse-i-sidste-etape&catid=28:udgivelser&Itemid=57
- Dysthe, O. et al. (2010) *Skrive for å lære. Skrivning i høyere utdanning*. Oslo: Abstrakt
- Eldreveven (2012)
url: <http://www.hordaland.no/Aktuelt/Arkiv-nyhende/2006/Juni/Den-nye-eldreveven-lansert/>
- Filstad, C (2010). *Organisasjonslæring: fra kunnskap til kompetanse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- FoKSy (2012) url: <http://www.foksy.dk/>
- Forskningsetiske komiteer (2009). 27. *Vitenskapelig redelighet*. (lest mars 2012)
url: <http://www.etikkom.no/no/Forskningsetikk/Etiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/D-Forskingsamfunnet-27---34/27-Vitenskapelig-redelighet/>
- Grønnestad, K.S. (2012). Redusert tilbud til eldre og uføre. *Bok og Bibliotek*, Årg. 79, nr 2, s. 50-52.

Illeris, K. (2009). *International perspectives on competence development: developing skills and capabilities*. London: Routledge.

Innst. 320 S (2011-2012). Innstilling til Stortinget frå kyrkje-, utdannings- og forskingskomiteen. Meld. St. 13 (2011–2012) (lest juni 2012)

url: <http://www.stortinget.no/Global/pdf/Innstillinger/Stortinget/2011-2012/inns-201112-320.pdf>

Kolstad, A. (2012). *Langerudmodellen - Spillerom for informasjonssøk* (lest mai 2012)

url: <http://praksisbibliotekar.wordpress.com/category/langerudmodellen/>

Kridel, C. (red.) (2000). *Books of the Century Catalog*. University of South Carolina: The Museum of Education.

Karlsen, H. (2011). *Klare for arbeidslivet? Mange utfordringer knyttet til måling av læringsutbytte i høyere utdanning*. Oslo: NIFU (lest desember 2011)

<http://www.nifu.no/Norway/Publications/2011/NIFU%20Webrapport%2042-2011.pdf>

Lov om opphavsrett til åndsverk m.v. (åndsverkloven) (2009). Oslo: Lovdata. (lest april 2012)

url: <http://www.lovdata.no/all/hl-19610512-002.html>

Meld. St. 13 (2012). *Utdanning for velferd. Samspill i praksis*. Oslo: KD. Bind nr: 13(2011-2012) (lest mai 2012)

url: <http://www.regjeringen.no/pages/37006956/PDFS/STM201120120013000DDDPDFS.pdf>

Nasjonalt kompetansesenter for Aldring (2012) url: <http://www.nordemens.no/>

Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for høyere utdanning (2009). Oslo: Kunnskapsdepartementet. (lest april 2012)

url:http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/tema/hoyere_ utdanning/nasjonal -kvalifikasjonsrammeverk.html?id=564809

Nortvedt, M. W. (2007). *Å arbeide og undervise kunnskapsbasert: en arbeidsbok for sykepleiere*. Oslo: Norsk sykepleierforbund.

NOU (2011) *Innovasjon i omsorg (Hagen-tvalget)*. Oslo: KD. Bind nr: NOU 2011:11 (lest mai 2012)

url: <http://www.regjeringen.no/pages/16597652/PDFS/NOU201120110011000DDDPDFS.pdf>

NSF (2011). *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere* (lest april 2012)

url: https://www.sykepleierforbundet.no/ikbViewer/Content/785285/NSF-263428-v1-YER-hefte_pdf.pdf

NSF (2001). *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere* (lest april 2012)

url: <http://rokildeush.files.wordpress.com/2011/03/yrkesetiske-retningslinjer-for-sykepleiere.pdf>

Sandvik, G. K., Stokke, K. & Nortvedt, N. (2011). Hvilke strategier er effektive ved implementering av kunnskapsbasert praksis i sykehus? *Sykepleien Forskning*, Årg. 6, nr 2, s. 158-165.

Store norske leksikon (2011). *Informasjonskompetanse*. (lest april 2012)

url: <http://snl.no/.search?query=informasjonskompetanse>

St.meld. nr. 47 (2009). *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Oslo: HoD.
Bind nr: 47(2008-2009)

url: <http://www.regjeringen.no/pages/2206374/PDFS/STM200820090047000DDDPDFS.pdf>

Tannery NH et al. (2007). Hospital nurses' use of knowledge-based information resources.
Nursing outlook, Vol 55, s. 15-19

Sundin, O (2003). *Informationssökning i övergången från utbildnings- till yrkespraktik.*
En kunskapsöversikt. Borås: Högskolan.

http://www.learnit.org.gu.se/digitalAssets/759/759136_sundin_2003.pdf

Undheim, Liv Thorhild; Wisløff, Else M. Smedstad; Rønning, Elisabeth Ruud (2011).
Økt informasjonskompetanse hos sykepleiere og studenter. *Sykepleien Forskning*. Årgang 6
nr 1, s. 54-60

Universitets og høgskolerådet (2011). *Dannelsesaspekter i utdanning. Rapport fra en
arbeidsgruppe nedsatt av UHRs utdanningsutvalg*. Oslo: UHR. (lest april 2012)

url: <http://www.uhr.no/documents/DannelseRapportEndelig.pdf>

Utvikling gjennom kunnskap (2010). Oslo: Helsedirektoratet. (lest april 2012)

url: <http://www.utviklingssenter.no/om-oss.176088.no.html>

Wii for eldre (2012) url: <http://roafilial.wordpress.com/2009/02/09/wii-for-eldre/>

8 Vedlegg

Vedlegg 1

Læringsutbytte Informasjonskompetanse 1. syklus emnespesifikk bachelor i sykepleie

Informasjonskompetanse - kursinnhold og læringsresultat 1. år sykepleie

- Grunnleggende kunnskap om BIBSYS og organisering av bibliotekets samlinger
- Forstår forskjellen på ulike publikasjonstyper
- Kjennskap til enkel søketeknikk
- Kjenner grunnleggende regler for siteringer og kildebruk, og kan henvise til litteratur og utarbeide litteraturlister i henhold til *Retningslinjer for oppgaveskriving*.
- Er kjent med konsekvensene av plagiat og fusk jf. *forskrift om studier og eksamen ved Diakonhjemmet Høgskole, § 32 Fusk*
- Brukerstyrte medier; har et kritisk forhold til innholdet i for eksempel Wikipedia

Informasjonskompetanse - kursinnhold og læringsresultat 2. år sykepleie

- Kan gjøre rede for de ulike nivåene i et kildehierarki – ulike typer faglige dokumenter og annen informasjons troverdighet
- Kan søke etter og finne frem til en vitenskapelig artikkel og annen aktuell faglig litteratur fra en relevant internasjonal vitenskapelig database
- Forstår forskjellen på bruk av søkemotorer og faglige databaser
Kan gjøre oppslag i Google Scholar
- Kan forberede og gjennomføre strukturerte søk i relasjon til faglige problemstillinger
- Er kjent med aktuelle faglige nettsteder fra offentlige etater og andre organisasjoner
- Kjenner nettstedet *Ressurser til oppgaveskriving* og er godt kjent med høgskolens *Retningslinjer for oppgaveskriving*
- Har kjennskap til høgskolens institusjonelle arkiv Diora

Informasjonskompetanse - kursinnhold og læringsresultat 3. år sykepleie

- Kan bruke de mest relevante søkekilder for å finne helsefaglig informasjon
- Kjennskap til databaser for oppsummert forskning, som for eksempel Cochrane Library
- Kan utarbeide søkestrategi, og kan overføre søketeori fra en database til andre relevante baser
- Kunnskapsbasert praksis
 - Kan bruke forskningsresultater som grunnlag for pasientomsorgen
 - Kan dokumentere og evaluere eget arbeid
- Faglig forfatterskap
 - Kan redegjøre for ulike typer vitenskapelige artikler

- Vet hvorfor man utarbeider litteraturreferanser, og hvordan disse fungerer i akademisk forfatterskap og har et reflektert forhold til kildekritikk og plagiat

Informasjonskompetanse 1. år master i helsetjenester til eldre

Studentene skal etter 1. studieår være på tilsvarende nivå som bachelorkandidatene.

Faglig forfatterskap

- Ha forståelse for referansehåndtering, kildekritikk og plagiering
- Ha forståelse for ulike faglige sjangere
- Være godt kjent med og bruke Retningslinjer for oppgaveskriving

Litteratursøking

- Lage en søkestrategi og være kjent med de mest relevante kildene for helsefaglig informasjon
- Kunne utføre forberedte boolske søk på flerdelte problemstillinger
- Kunne søke med kontrollerte emneord (MeSH, CINAHL Headings)
- Være i stand til å bruke forskning i forhold til egen praksis
- Kunne overføre søketeori fra gjennomgåtte databaser til andre relevante databaser

Konkret innhold i undervisningen i 1. år master i helsetjenester til eldre

- Gjøre studentene kjent med bibliotekenes nettsteder
 - Oppgaveskriving med Retningslinjer for oppgaveskriving
 - Fagressursen: Eldre og aldring
- Ulike kilder
 - Hvordan leser vi referanser
 - Bøker, artikler og tidsskrifter (digitale og analoge)
- BIBSYS – Hvordan søke og finne bøker og tidsskrifter
- Referansedatabaser og artikkeldatabaser – Hva, hvilke, hvorfor
- CINAHL – enkelt søk og CINAHL Headings
- Medline – enkelt søk og forberedt søk på MeSH
- Helsebiblioteket – kort gjennomgang

De ulike elementene innenfor informasjonskompetansen (IK) blir presentert i selvstendige forelesninger, men er primært en integrert del av det løpende kurstilbudet. Ferdighetene som inngår i IK krever tid og trening. Vi oppfordrer derfor studentene til jevnlig å søke etter litteratur i de ulike databasene bibliotekene tilbyr, og å gjøre seg kjent med nettressursene som presenteres på hjemmesidene.

Informasjonskompetanse - kursinnhold og læringsresultat 2. syklus

- master i helsetjenester til eldre

Etter endt studium skal studenten:

- Kunne kritisk vurdere og bruke ulike typer faglige vitenkilder, samt søkemotorer og databaser på et avansert nivå
 - Arbeide selvstendig med vitenskapelige tekster og beherske disiplinens regler for referansebehandling, siteringsteknikk og kildekritikk
- **Generelt**
 - Har forståelse av at informasjonskompetanse er en integrert del av faglig og etisk refleksjon
 - Har et bevisst og fagkritisk forhold til kunnskapsbasert praksis (KBP)
 - Kan overføre informasjonsferdigheter og informasjonspraksis fra utdanning til praksis (jf. tidsskriftklubber)
 - Har kjennskap til informasjonsferdigheters forhold til kunnskapsutvikling i praksis
 - **Akademisk skriving**
 - Referanseteknikk og formkrav
 - Kvalifisert bruk av *Retningslinjer for oppgaveskriving* som utgangspunkt for referansebehandling og siteringsteknikk i alle arbeidskrav og oppgaver.
 - Kunnskap om de ulike systemene for kildebehandling og referanseteknikk, som for eksempel APA, Harvard og Vancouver
 - Har kunnskap om ulike referansebehandlingssystemer som for eksempel EndNote
 - Kildebehandling
 - Kunnskap om ulike sider av den formelle kildekritikken
 - Kan vurdere nettressursers kvalitet og relevans, og kritisk anvende brukerstyrte nettsteder, som for eksempel Wikipedia
 - Forståelse for forholdet mellom informasjonskompetanse og ulike former for plagiering
 - Vitenskapelige publikasjoner
 - Kan redegjøre for hvorfor og hvordan man fagfellevaluerer vitenskapelige artikler og monografier
 - Har kvalifisert kunnskap om IMRaD-strukturen
 - Har kjennskap til Impact factor, siteringsfrekvens og "det norske tellekantsystemet"
 - **Informasjonssøking og dokumentasjon**
 - Kan dokumentere søkeprosessen og begrunne inklusjon og eksklusjon av ulike kilder
 - Velger og begrunner selvvalgt pensum

Vedlegg 2

Kunnskapsbasert praksis og helsetjenester til eldre

Helsebiblioteket er et viktig verktøy, som etter vår vurdering kan være et sentralt redskap for Utviklingssentrene for sykehjem i Norge.

Vi ønsker derfor å kartlegge bruken av Helsebiblioteket i Utviklingssentrene.

Vi håper du finner tid til å besvare spørsmålene.

Din identitet vil holdes skjult

Les om retningslinjer for personvern. (Åpnes i nytt vindu)



Bakgrunnsspørsmål 1 til 5

1) Hvor mange plasser er det ved sykehjemmet?

- 1 - 40 41 - 80 81 - 120 121 - 160 Flere enn 160

2) Hvor mange ansatte er det ved sykehjemmet?

- 1 - 50 51 - 75 76 - 100 101 - 125 126 - 150 Flere enn 150

3) Hvor mange sykepleiere er ansatt ved sykehjemmet?

- 1 - 5 6 - 10 11 - 15 16 - 20 21 - 25 Flere enn 25

4) Hvor mange sykepleiere er ansatt i deltidsstilling ved sykehjemmet?

- 1 - 5 6 - 10 11 - 15 16 - 20 21 - 25 Flere enn 25

5) Hvor mange sykepleiere er ansatt i heltidsstilling ved sykehjemmet?

- 1 - 5 6 - 10 11 - 15 16 - 20 21 - 25 Flere enn 25

Faglige spørsmål 6 til 23

6) Har pleiepersonalet avsatt ressurser i arbeidstiden til å holde seg faglig oppdatert?

Ja Nei

7) Er du fortrolig med Helsebiblioteket?

Ja Nei

8) Bruker du Helsebiblioteket?

Ja Nei

9) Hvor ofte bruker du Helsebiblioteket?

Hver uke Hver måned Sjeldnere Aldri

10) Hva bruker du Helsebiblioteket til?

- For å sjekke prosedyrer
 - For å finne faglig oppdatert informasjon
 - For å lese forskning
 - For å finne kunnskapsoppsummeringer
 - For å finne oppsummert forskning
-

11) Gir Helsebiblioteket deg de faglige ressursene du har bruk for i ditt daglige arbeid?

Ja Nei Vet ikke

12) Stoler du på at innholdet i Helsebiblioteket er oppdatert?

Ja Nei Vet ikke

13) Er det enkelt å finne frem til fagstoff på Helsebiblioteket?

Ja Nei Vet ikke

14) Har du planer om å bruke Helsebiblioteket oftere?

Ja Nei Vet ikke

15) Hva må til for at du skal bruke Helsebiblioteket oftere?

Tid Mer informasjon om Helsebiblioteket Vet ikke

16) Leser du internasjonal sykepleiefaglig litteratur?

Ja Nei

17) Mener du at personalet er fortrolig med Helsebiblioteket?

Ja Nei Vet ikke

18) Bruker personalet Helsebiblioteket?

Ja Nei Vet ikke

19) Gis det opplæring i Helsebiblioteket?

Ja Nei

20) Kjenner du til ordningen med lese- / tidsskriftklubb?

Ja Nei

21) Har dere lese- eller tidsskriftklubb på din arbeidsplass?

Ja Nei Vet ikke

22) Har dere vurdert å bruke det lokale folkebiblioteket for å få tilgang til litteratur som ikke er tilgjengelig i Helsebiblioteket?

Ja Nei Vet ikke

23) Samarbeider sykehjemmet med andre regionale aktører når det gjelder Kunnskapsbasert praksis (KBP)?

Sykehus Universitet/Høgskole Bibliotek Andre institusjoner

24) Brukes sykehjemets hjemmeside til å presentere forskning og annet fagstoff?

Ja Nei Vet ikke

25) Vil Helsebiblioteket være en viktig ressurs for gjennomføringen av Helsedirektoratets strategi "Utvikling gjennom kunnskap"?

© Copyright www.questback.com. All Rights Reserved.

Vedlegg 3

Kjære fylkesbibliotekarer!

Diakonhjemmet Høgskole (DHS) og Lovisenberg Diakonale høgskole (LDH) har mottatt prosjektmidler fra Nasjonalbiblioteket for å utrede "Informasjonskompetanse og kunnskapsbasert praksis i helsetjenester til eldre".

Høsten 2010 startet høgskolene en felles masterutdanning i Helsetjenester til eldre. I denne forbindelse ønsker bibliotek og læringscenter ved DHS i samarbeid med biblioteket ved LDH å utarbeide et undervisningsopplegg som skal bidra til å utvikle studentenes informasjonskompetanse.

Helsetjenester til eldre er et deltidsstudium, der studentene kombinerer studier og arbeid i feltet. Vi ønsker derfor å undersøke hvordan informasjonskompetanse kan påvirke den kunnskapsbaserte praksisen på egen arbeidsplass.

I prosjektet inngår også en kartlegging av eventuelt samarbeid mellom "Utviklingscenter for sykehjem" og lokale fylkes-/folkebibliotek vedrørende tilgang til bibliotekstjenester. Etter vår vurdering kan et samarbeid mellom disse to aktørene medføre bedre og mer kunnskapsbaserte helsetjenester til regionens eldre befolkning.

På denne lenken finner dere mer informasjon om "Utviklingscenter for sykehjem":
http://www.sykehjemsetaten.oslo.kommune.no/utviklingscenter_for_sykehjem/article181100-20383.html

Og her ytterligere informasjon om prosjektet vårt:
http://www.diaconhjemmet.no/hogskole/modules/module_123/proxy.asp?C=584&I=5410&D=2

Håper dere tar dere tid til å svare på denne henvendelsen, både de av dere som måtte ha noen avtaler og dere som ikke har dette. Denne informasjonen er også interessant for Kunnskapssenteret/Helsebiblioteket.

Til orientering har jeg mottatt adresselisten fra Trond Minken

Takk for tilbakemelding innen 1. juni!

Med vennlig hilsen

Hilde Trygstad
prosjektleder
Diakonhjemmet høgskole
Pb 184, Vindern
0319 OSLO
22451996

Vedlegg 4

Rapport fra studietur til [Nasjonalt kompetansesenter for Aldring og Helse](#), Sem, 26.10.11.

Deltakere:

Bibliotekansatte fra Diakonhjemmet høgskole og Lovisenberg diakonale høgskole.

Fra kompetansesenteret:

Spesialbibliotekar Vigdis Knutsen, bibliotekleder Eva Anfinsen, daglig leder, Arnfinn Eek.

Kompetansesenteret er plassert ved Psykiatrien i Vestfold HF og Medisinsk klinikk, Oslo universitetssykehus HF, Ullevål – Helse Sør-Øst RHF

Fagområder

Demens, funksjonshemming og aldring (FoA), utviklingshemning og aldring (UA) og alderspsykiatri.

Kompetansesenterets oppgaver

- forskning og utviklingsarbeid for å bedre omsorgs- og behandlingstilbudet til klienter og pårørende
- rådgivning og veiledning til kommune- og spesialisthelsetjeneste i forbindelse med utprøving av nye modeller for behandling og omsorg
- bibliotek- og litteraturtjeneste
- undervisning, kurs og konferanser
- utvikling og utgivelse av lærebøker, fagrapporter og studiemateriale

Biblioteket

Tjenesten er landsdekkende, betjener alle nivåer: forskere, utfaglærte, pårørende, studenter – ansatte i kommunehelsetjenesten og psykiatrien i Vestfold. Veiledning og låneforespørsler foregår primært på mail, telefon og webcat (katalogen). Besøk i biblioteket må avtales. Bibliotekets ansatte (pt to) må ha god fagkunnskap på områdene de betjener – spesielt innenfor demens – de fleste henvendelsene blir satt til biblioteket og de kan ikke gjøre en god veiledningsjobb uten å kunne fagområdet. De jobber tett med forskerne og de fagansatte på kompetansesenteret, og deltar på kurs og seminarer for å oppnå den nødvendige kunnskap og kompetanse. Biblioteket og bibliotekleder Eva Anfinsen har vært med helt fra oppstarten av kompetansesenteret, noe som viser bibliotekets betydning som en integrert del av senteret.

Bøker sendes direkte til lånerne via post. Vanlig fjernlånsamarbeid med andre biblioteket.

Kommunehelsetjenesten er den primære målgruppen. Biblioteket har tilbud om opplæring i informasjonskompetanse/litteratursøk på forespørsel og forhåndsavtale. Mye søk for brukerne, ansatte i kommunehelsetjenesten får ikke tilgang til databaser og annet elektronisk verktøy som ligger på nettet pga dårlig utstyr, brannmurer, osv.

De får også mange henvendelser fra demensforeningene i Norge vedr. litteratur. Bokutstillinger – alle undervisningssykehjem har bokpakker fra Aldring og helse.

Formidling/forlag

Alt fra 1990 krav om at alle prosjekter skulle dokumenteres (Info-banken), dette var starten på forlagsvirksomheten og førte bl.a. fram til læreboken *Demens – fakta og utfordringer*, som nå foreligger i sin 5. utgave.

Biblioteket deltar med informasjon og bokutstillinger på kurs og konferanser. Demensdagene for helsepersonell og pårørende er den største og viktigste, en todagers samling – i år ca 700 deltakere i Oslo Kongressenter. Men pga Legeforeningens strenge policy med å motta gaver og lignende blir det i år ingen bokutstilling på denne konferansen...

Tidsskrifter *Demens* og *Alderspsykiatri* er fra 1997, ment for grunnplanet og brukes ute i felten.

Noen prosjekter

Demensplan 2015 – tungt inne

Pårørendeskolen

Dagtilbud for demente

Utviklingsprosjekter er det største området, men også mye på ren forskning, post-doc-nivå osv.

Satsing på kompetanseheving

Kompetanseløftet 2015 (St.meld. nr. 25 (2005–2006) Mestring, muligheter og mening - Framtidas omsorgsutfordringer) og Demensplan 2015, har som ett av sine mål å øke kompetansen hos personell i pleie- og omsorgssektoren. I den sammenheng har Kompetansesenteret fått i oppdrag av Helsedirektoratet å administrere arbeidet med spredning og gjennomføring av studieoppleggene **Demensomsorgens ABC** og **Eldreomsorgens ABC**, over hele landet. Dette gjøres i samhandling med utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester, alderspsykiatriske og geriatriske enheter i spesialisthelsetjenesten, og kommunale og fylkeskommunale kompetansetjenester. Utgifter til forelesere ved ABC-seminarene dekkes av Helsedirektoratet. Organiseres i studiegrupper på arbeidsplassene med møte 2. – 3. hver uke, ca 10 000 med over hele landet, to seminarer pr år.

Egen 1-årig fagskole og NOKUT har godkjent at deltakerne kan ta praksis på egen arbeidsplass. Dette er en yrkesrettet videreutdanning for hjelpepleiere/omsorgsarbeidere/ helsefagarbeidere. Biblioteket er også aktivt inne i disse oppleggene med litteraturhjelp mm

Kompetansesenteret har alltid drevet med kursvirksomhet – grunnkurs og temakurs. Opplæringen er mer sentralisert og strukturert nå med videokonferanser telefonmøter, pdf-filer, streaming.

Stimulerer også til å øke formalkompetansen hos de ansatte – master og Ph.D.

Samhandlingsreformen

– pengene skal følge pasienten og det vil være kommunens ansvar når pasienten kommer hjem, men det mangler plasser og mye faller på hjemmesykepleien og pårørende.

Kompetansesenter vil få enda flere opplæringsutfordringer som følge av denne reformen, men foreløpig er det svært uklart hvem de skal samhandle med. Lite informasjon.

Turid Brandsdal, 2011

Studietur til Nasjonalt kompetansesenter for Aldring og helse 26.10.11 i forbindelse med prosjekt Informasjonskompetanse og helsetjenester til eldre

Kontaktperson Aldring og Helse: Vigdis Knutsen, tlf. 33 34 19 65

Program:

- 830 - 900: Avreise fra DHS og Lovisenberg
- 1030: Ankomst
- Omvisning
- Introduksjoner v/Vigdis og Turid
- 1130: Lunsj
- 1230: Informasjonskompetanse og systematisk kunnskapsutvikling i helsetjenester til eldre
- Bibliotekets tjenester/brukere
 - Samarbeid med andre (fag/fylkes)bibliotek og kommunehelsetjeneste/spesialisthelsetjeneste i forhold til kunnskapsbasert praksis og litteraturtilgang.
 - Kurs/opplæring
 - Forlagsvirksomhet
 - Tidsskriftet
 - Forskning
 - Samhandlingsreformen
- 1500: Avreise
- 1700: Middag på Tabibito restaurant

Vedlegg 6

Program for besøg

Diakonhjemmet Høgskole & Lovisenberg Diakonale Høgskole, Norge

D. 30. november 2011

Tidspunkt	Indhold
8.30 – 8.45	Velkommen v. Edith Mark og Mette Grønkjær <ul style="list-style-type: none">- Gensidig præsentation- Præsentation af programmet
8.45 – 9.45	Udvikling af informationskompetencer samt rundvisning på Medicinsk Bibliotek, v. ledende bibliotekar Conni Skrubbeltrang
9.45 – 10.00	Kaffepause
10.00 – 12.00	Erfaringer med opbygning af en Forskningsenhed i Klinisk Sygepleje samt drøftelser herom v. Charlotte Delmar
12.00 – 13.00	Frokost
13.00 – 14.00	Udfordringer og muligheder i udførelse af projekter i klinisk praksis. v. Edith Mark
14.00 – 14.15	Kaffepause
14.15 – 15.00	Konkret projekt fra klinisk praksis: "Patientcentreret tilgang til udvikling af sygeplejen til den ældre medicinske patient" v. ph.d.-studerende Mona Kyndi
15.00 – 16.00	Gensidige drøftelser samt afrunding og tak for besøget



”Informasjonskompetanse og kunnskapsutvikling i helsetjenester til eldre” er et samarbeidsprosjekt mellom bibliotek, studenter og faglig stab i master i helsetjenester til eldre. Prosjektet skal bidra til at det utvikles nye samarbeidsrelasjoner.

Prosjektet inkluderer følgende områder:

- Informasjonskompetanse og kunnskapsutvikling i helsetjenester til eldre
- Informasjonskompetanse og kvalifikasjonsrammeverket
- Kartlegge forsøk med systematisk kunnskapsutvikling i helsetjenester til eldre
- Utvikle og vedlikeholde bibliotekfaglig kompetanse

Diakonhjemmet Høgskole har røtter tilbake til 1890, og er en virksomhet under stiftelsen Det Norske Diakonhjem. Høgskolen har 2500 studenter og 200 ansatte, fordelt på studiesteder i Oslo og Rogaland.

Diakonhjemmet Høgskole skal utruste til tjeneste i samfunn og kirke, nasjonalt og internasjonalt gjennom utdanning og forskning. Høgskolens faglige fokus er diakoni, verdier og profesjonell praksis.

Formidlingen er en viktig del av samfunnsoppdraget til Diakonhjemmet Høgskole. Publikasjonene fra høgskolen skal bidra til dette ved å skape dialog med praksisfelt og samfunn. I tillegg skal formidlingen være med på å omsette FoU-resultater i praksis.