

Opgavekriterier

- for afsluttende skriftlige opgave ved *"Specialuddannelsen for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje"*

Udarbejdet af arbejdsgruppe nedsat af Landsudvalget vedr. *"Specialuddannelsen for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje"* maj 2006, godkendt i De Regionale Råd efterår 2006. Senest revideret og godkendt af Landsudvalget den 01.02.11

Indledning.....	3
Formål med opgavekriterier	3
Formål med skriftlig afsluttende opgave	3
Mål	3
Kriterier for den afsluttende opgave	4
Introduktion.....	4
Hoveddelen	5
Afslutning	7
Kriterier for bedømmelse	7
Vilkår for udarbejdelse af afsluttende opgave.....	8
Kvalifikationskrav til vejledere og censorer	8
Rammer for censurering af opgave.....	8
Vurdering af skriftlig afsluttende opgave.....	8
Retningslinjer ved ikke-bestået opgave	9
Ophavsret og snyd.....	9
Procedure og forholdsregler ved klager.....	9
Ankemuligheder.....	10
Anvendt litteratur	12

Indledning

Det kliniske uddannelsesforløb afsluttes med en opgave omhandlende et klinisk anæstesiologisk sygeplejefagligt problem indenfor anæstesisygeplejerskens funktions- og ansvarsområde (jf. Sundhedsstyrelsens cirkulære nr. 93 af 26. juni 1997, § 2, stk.2, 1). Problemet kan belyses ud fra en naturvidenskabelig, samfundsvidenskabelig eller humanvidenskabelig vinkel eller ved en kombination af disse.

Udarbejdelse af den afsluttende skriftlige opgave forudsætter, at den teoretiske prøve er bestået, og den kliniske del af uddannelsen er gennemgået tilfredsstillende. Opgaven udarbejdes individuelt og indenfor uddannelsens sidste måneder.

Formål med opgavekriterier

Opgavekriterierne er udarbejdet med henblik på at styrke og kvalificere kursister i opgaveskrivning på "Specialuddannelsen for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje" og er tænkt som støtte for både kursist og vejleder.

Formål med skriftlig afsluttende opgave

Sygeplejersken skal vise sig i stand til at kombinere teoretiske og kliniske kundskaber i forhold til en konkret klinisk problemstilling indenfor den anæstesiologiske sygeplejepraksis.

Mål

At sygeplejersken:

- Kan præsentere og redegøre for en sygeplejefaglig klinisk problemstilling indenfor anæstesisygeplejerskens ansvars- og funktionsområde.
- Kan argumentere for problemstillingens relevans.
- Kan afgrænse problemstillingen og argumentere herfor.
- Kan redegøre for formålet med opgaven så det fremstår klart og danner baggrund for problemformuleringen.
- Kan opstille en problemformulering der er præcis i forhold til afgrænsningen og styrende for opgaven.
- Kan redegøre for og begrunde metoden til bearbejdning af problemformuleringen.
- Kan demonstrere evne til at kombinere teoretisk viden og kliniske overvejelser i forhold til en konkret sygeplejefaglig problemstilling.
- Kan demonstrere evne til at udvælge, disponere og loyalt redegøre for relevante kilder¹ i forhold til problemformuleringen.

¹ Kilder kan opstilles efter videnskabelighed:

1. Peer review'ede bøger eller artikler
2. Andre akademiske tekster, fx lærebøger, oversigtsartikler
3. Almene faglige skrifter, fx debatbøger, monografier
4. Populærvideenskabelige artikler
5. Andre "hverdagstekster", fx aviser, ugeblade, brochurer (Rienecker, Lotte et al, 2005:239)

- Kan analysere systematisk og tekstnært i forhold til problemformuleringen.
- Kan diskutere analysens resultater og her forholde sig konstruktivt kritisk til praksis på baggrund af analysen.
- Kan forholde sig reflektivt til de anvendte kilder samt den anvendte metode i forhold til problemformuleringen.
- Kan konkludere på problemformuleringen på en logisk og stringent måde ud fra en faglig argumentation.
- Kan redegøre for en perspektivering af konklusionen i forhold til den anæstesiologiske sygeplejepraksis.
- Kan arbejde systematisk og metodisk således at der er sammenhæng mellem opgavens afsnit og indhold.
- Kan demonstrere evne til at formulere sig i et klart og tydeligt fagsprog og underbygge påstande og synspunkter med faglige argumenter.
- Kan demonstrere selvstændighed i den samlede skriftlige opgavebearbejdning.

Kriterier for den afsluttende opgave

Strukturen for opgaven er indeholdt i tre overordnede afsnit: Introduktion, hoveddel samt afslutning. Indholdet i disse tre afsnit er vist i nedenstående tabel.

INTRODUKTION	HOVEDDEL	AFSLUTNING
<ul style="list-style-type: none"> • Baggrund • Afgrænsning • Formål • Problemformulering 	<ul style="list-style-type: none"> • Metode • Kilder • Analyse • Diskussion 	<ul style="list-style-type: none"> • Konklusion • Perspektivering • Resume

Introduktion

Introduktionen indeholder baggrund, afgrænsning og formål samt problemformulering.

- **Baggrund**

Problemfeltet præsenteres:

- Hvad er problemet?
- Hvorfor er det interessant?
- Hvad ved man om det?
- Hvad ved man *ikke* om det?
- Hvorfor er det vigtigt?

Det vil sige, at afsnittet indeholder en præsentation af den kliniske problemstilling samt en argumentation for problemets relevans og omfang. I præsentationen bør der indgå referencer, der illustrerer og underbygger ovennævnte, da de bruges som argumentation og belæg. Der kan ligeledes indgå en eller flere korte cases og eventuelt egen empirisk undersøgelse.

Problemstillingen kan bruges strategisk i forhold til at vise teoriforståelse og få afsluttet områder der ikke uddybes yderligere i opgaven.

- **Afgrænsning og formål**

Afsnittet skal indeholde:

- En argumenteret afgrænsning af opgavens problemstilling med præcisering af den eller de valgte synsvinkler. Det skal således ikke argumenteres for fravalg.
- Formålet med opgaver, der ekspliciterer hvorfor det er interessant at beskæftige sig med problemstillingen. Formuleres typisk bredere end problemformuleringen.

Dette afsnit danner baggrund for problemformuleringen.

- **Problemformulering**

Problemformuleringen angiver hvad der helt konkret ønskes undersøgt indenfor den valgte problemstilling. Kan formuleres som et spørgsmål eller en hypotese, og er grundlaget for opgavens videre fokus. En problemformulering kan bestå af flere spørgsmål, fx et teoretisk og et praktisk.

Hvis man i problemformuleringen har brugt faglige begreber, der kan defineres forskelligt, skal man skrive efter hvilken definition (eller kombination af definitioner), man vil bruge disse begreber i opgaven.

Hoveddelen

Hoveddelen består af en beskrivelse af opgavens metode, anvendte kilder samt analyse og diskussion.

- **Metode**

Metodeafsnittet indeholder en redegørelse samt argumentation for opgavens metode til bearbejdelse af opgavens problemformulering.

Anvend nedenstående fem punkter:

- Hvordan vil du svare på din problemformulering?
- Hvem er forfatterne?
- Hvorfor vælger du dem?
- Hvad udvælger du specifikt i forhold til din problemformulering?
- Hvordan vil du opbygge din opgave? Overblik over struktur/kronologi i opgaven.

I forhold til informations- og litteratursøgning kan der anvendes flere forskellige systematikker, eksempelvis søgning i bibliotekskataloger, databaser, portaler og internettet. Såfremt der er søgt i databaser, skal der redegøres for hvilke databaser, indenfor hvilket tidsrum og med hvilke søgeord. Søgningens historik kan vedlægges som bilag.

Det anbefales at redegøre for opgavens videnskabsteoretiske perspektiv og dets relation til hvordan den kliniske problemstilling bearbejdes. Ligeledes anbefales det at inddrage eventuelle etiske overvejelser.

- **Præsentation af de valgte kilder**

Afsnittet indeholder en præsentation af kilder jf. metodeafsnittet. Præsentationen skal indeholde en udvælgelse som skal være relevant i forhold til problemformuleringen.

Præsentation af de valgte kilder kan sammenskrives med analysen i et afsnit. Dette skal angives i metodeafsnittet.

- **Analyse**

Analysen er et centralt afsnit i opgaven. Det er gennem den analytiske bearbejdning, at der demonstreres en selvstændig præstation.

- Analyseafsnittet er en opspaltning af de vigtigste data i enkeltdele styret af problemformuleringen.
- Ud fra en systematisk tekstnær tilgang relateres de identificerede enkeltdele fra kilder til problemformuleringen.
- Der skal således fremstilles og argumenteres for de relationer og sammenhænge, der er mellem materialet og problemformuleringen.
- Analyseafsnittet kan med fordel være inddelt i mindre afsnit alt efter hvilke temaer, der behandles.

- **Diskussion**

En analyse kan ikke stå alene, men er en nødvendig forudsætning for at diskutere og fremføre selvstændige udsagn. Diskussionen fremhæver vigtige fund i analysen. Relationen mellem kilder og problemformulering (analysens resultater) diskuteres ved at kombinere og sætte synspunkter og argumenter op overfor hinanden, gerne med det formål at nå frem til et nyt synspunkt (syntese). Det er vigtigt, at lade sin egen faglige vurdering komme til udtryk i dette afsnit og argumentere for den. I diskussionen kan der desuden i begrænset omfang inddrages anden teoretisk viden, så der kommer flere perspektiver på resultatet af analysen.

Diskussionen skal ligeledes indeholde synspunkter i forhold til anvendeligheden af de anvendte kilder:

- Giver kilderne redskaber til fyldestgørende at besvare problemformuleringen? Hvilke styrker og svagheder er der ved de anvendte kilder?
- På hvilken måde giver analyseresultaterne nye perspektiver på praksis, og hvordan kan de influere herpå?
- Levede metoden op til hensigten, hvad siger kilderne noget om, og hvad siger de ikke noget om?

Afslutning

Afslutningen på opgaven består af en konklusion, en perspektivering samt et resumé.

- **Konklusion**

Konklusion indeholder svar på problemformuleringens spørgsmål med passende nuanceringer. Her foretages en kort opsummering og sammenfatning af, hvad der er fundet frem til på baggrund af analyse og diskussion.

- **Perspektivering**

I dette afsnit skal konklusionens betydning og konsekvenser for den fremtidige anæstesiologiske sygeplejepraksis diskuteres. Afsnittet kan være en form for handleanvisning, hvor der overfor læseren påpeges, hvad der bør, kan eller skal gøres i forlængelse af resultaterne af opgavens konklusion. Hensigten med afsnittet er således at pege på nye synsvinkler i forlængelse af resultaterne af opgavens konklusion og eventuelt give et bud på, hvordan emnet yderligere kan belyses ved andre undersøgelser.

Resume

Der udarbejdes et resume der indeholder opgavens problemstilling, problemformulering, metode og konklusion. Resumeet placeres først i opgaven, må max. være på 150 ord og indgår ikke i det samlede antal anslag.

Se i øvrigt "Redaktionelle retningslinjer" for afsluttende skriftlige opgave i "Specialuddannelsen for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje", maj 2010.

Kriterier for bedømmelse

- Opgaven skal leve op til opgavens formål og mål jf. gældende opgavekriterier.
- Opgaven skal udarbejdes i overensstemmelse med "Redaktionelle retningslinjer".

Vilkår for udarbejdelse af afsluttende opgave

Vejledning er obligatorisk og kursisten aftaler max. 5 individuelle vejledningstimer med en tildelt opgavevejleder. Opgaven kan kun indleveres til bedømmelse, såfremt der er modtaget vejledning af udpeget opgavevejleder. Der kan gives vejledning af opgavevejlederen, indtil opgaven er afleveret. Et eksemplar af den skriftlige opgave opbevares efter lokale retningslinjer.

Godkendelse af opgavens arbejdstitel følger de lokale retningslinjer.

Opgaven udarbejdes indenfor uddannelsens sidste måneder og kan tidligst indleveres til bedømmelse tre måneder før uddannelsens forventede afslutning. Der gives 37 timers studiefrihed til udarbejdelse af opgave; placeringen af timerne aftales med arbejdsstedet.

Såfremt opgaven ikke afleveres rettidigt bedømmes denne som en ikke-bestået opgave.

Kvalifikationskrav til vejledere og censorer

- Opgavevejledere skal have gennemført "Specialuddannelsen for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje", to års kliniske erfaring som uddannet anæstesisygeplejerske og som minimum være i besiddelse af en diplomuddannelse eller tilsvarende teoretiske forudsætninger svarende til et års værk. På sigt tilstræbes videreuddannelse på master- eller kandidatniveau.
- Opgavevejleder skifter rolle fra vejleder til bedømmer, når opgaven er afleveret.
- Censorer skal have gennemført "Specialuddannelsen for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje" samt have haft tilknytning til det anæstesiologiske speciale indenfor de seneste 2 år.
- Fungerende censorer kan fortsat godkendes for nye perioder på baggrund af tidligere godkendelse. Nye censorer skal være videreuddannet på master- eller kandidatniveau.
- Censor skal være godkendt af Censorformandskabet og være fra en anden region.
- Censor skal være opmærksom på inhabilitet.

Rammer for censurering af opgave

Censor skal kvittere for modtagelse af opgaven og er ansvarlig for at aftale voringstidspunktet med opgavevejleder.

Svartiden for censurering af opgaven er maksimalt 3 uger fra censor har modtaget opgaven.

Censurering honoreres med 5 timers vederlag (Finansministeriets takster for censorvederlag).

Vurdering af skriftlig afsluttende opgave

Præstationen bedømmes bestået/ikke bestået.

Bedømmelsen af opgaven foregår i et samarbejde mellem censor og opgavevejleder; dog med censor som udslagsgivende i tilfælde af uenighed.

Opgaveskriveren modtager en skriftlig tilbagemelding, uanset udfaldet af bedømmelsen.

Den skriftlige tilbagemelding skal følge opgavekriterierne med en indledning, hvor det generelle indtryk af opgaven beskrives. Dernæst knyttes kommentarer til de enkelte afsnit fra indledning til

perspektivering. Længden af den skriftlige tilbagemelding forventes at være på 1 – 2 sider. Den skriftlige udformning af bedømmelsen påhviler censor.

Retningslinjer ved ikke-bestået opgave

Kursisten kan udarbejde en revideret/ny opgave 2 gange.

Udarbejdelse af revideret/ ny opgave tager udgangspunkt i en revideret udgave af den oprindelige eller der udarbejdes en helt ny opgave. Revisionen skal som minimum indeholde en tekstmæssig bearbejdning med udgangspunkt i de af censor kritiserede afsnit i opgaven.

Der skal som minimum tilbydes 1 time, maksimum 3 timers eftervejledning.

Samme censor bedømmer den reviderede eller nye opgave.

Censurering honoreres med 5 timers vederlag (Finansministeriets takster for censorvederlag).

Afleveringsfrist for revideret eller ny opgave aftales mellem uddannelsessted og kursist. Tidsrammen for tilbagemelding på opgaven aftales med censor, da censurering finder sted udenfor ordinært afleveringstidspunkt.

Retningslinjer ved sygdom

I tilfælde af sygdom fremsendes anmodning om udsættelse af afleveringsdatoen for den afsluttende skriftlige opgave i henhold til lokale retningslinjer. Der skal vedlægges lægeerklæring.

Ophavsret og snyd

Hvis censor får begrundet mistanke om snyd – fx at der ikke er tale om originalmateriale, at større eller mindre dele af opgaven er anvendt andre steder fra uden kildeangivelse, vil det medføre afvisning af opgaven. Sagen dokumenteres og indberettes til opgaveskriverens regionale specialuddannelsesråd. Sanktionen afgøres af dette råd i samarbejde med ansættelsesstedet og kan være:

- Udarbejdelse af ny opgave. Bedømmelsen foretages af samme censor.
- Snyd kan medføre bortvisning fra uddannelsen.

Censurering honoreres med 5 timers vederlag (Finansministeriets takster for censorvederlag).

Procedure og forholdsregler ved klager

Der kan klages over sagsgangen:

Opgaveskriver skal fremsende en skriftlig og begrundet klage til censorformanden i opgaveskriverens region senest 2 uger efter resultatet af bedømmelsen er modtaget. Censorformanden skal kvittere for modtagelsen og indenfor 2 uger nedsætte et klageudvalg ved at anmode censorformændene i de to regioner, der ikke hidtil har været involveret i bedømmelsen, om at udpege to censorer som udgør klageudvalget.

Klageudvalget skal indenfor 3 uger have truffet en afgørelse i sagen. Såfremt specielle omstændigheder gør sig gældende (fx ferie), skal klageren skriftligt underrettes herom inden 14 dage samt meddeles, hvornår afgørelse vil foreligge.

Ved uenighed i klageudvalget vil censorformanden fra den oprindelige censors region udpege en 3. censor, hvis bedømmelse så vil være udslagsgivende.

Ved klager over sagsgangen honoreres klageudvalgets medlemmer med 2½ times vederlag.

Der kan klages over bedømmelsen ved ikke-bestået opgave

Opgaveskriver skal fremsende en skriftlig og begrundet klage til censorformanden i opgaveskriverens region senest 2 uger efter resultatet af bedømmelsen er modtaget. Opgaveskriver skal vedlægge den dokumentation, der ønskes lagt til grund for revurderingen. Censorformanden skal kvittere for modtagelsen og indenfor 2 uger nedsætte et klageudvalg ved at anmode censorformændene i 2 regioner, der ikke hidtil har været involveret i bedømmelsen, om at udpege 2 censorer som udgør klageudvalget.

Klageudvalget skal indenfor 3 uger have truffet en afgørelse i sagen. Såfremt specielle omstændigheder gør sig gældende (fx ferie), skal klageren skriftligt underrettes herom inden 14 dage samt meddeles, hvornår afgørelse vil foreligge.

Der skal ikke udarbejdes skriftlig tilbagemelding på opgaven.

Ved uenighed i klageudvalget vil censorformanden fra den oprindelige censors region udpege en 3. censor, hvis bedømmelse så vil være udslagsgivende.

Ved censurering honoreres klageudvalgets medlemmer med 5 timers vederlag (Finansministeriets takster for censorvederlag).

Ved samtidig klage over både bedømmelse og sagsgang honoreres klageudvalgets medlemmer med 5 timers vederlag (Finansministeriets takster for censorvederlag).

Behandling af klagesag

Klageudvalget kan enten:

- Afvise eller give medhold i klage over sagsgangen.
- Afvise klagen ved at stadfæste censors bedømmelse
- Bedømme opgaven bestået

Klageudvalget har notatpligt til egen dokumentation, men skal ikke udforme en skriftlig tilbagemelding til opgaveskriver.

Censorformanden i opgaveskrivers region meddeler opgaveskriver klageudvalgets afgørelse og sender en kopi til formanden for det regionale specialuddannelsesråd.

Ankemuligheder

Klageudvalgets behandling og afgørelse af en klagesag kan ankes af klageren, som fremsender en skriftlig og begrundet anke til egen regions censorformand senest 2 uger efter klageren er blevet bekendt med klageudvalgets afgørelse. Formanden skal kvittere ved modtagelsen samt kontakte det landsdækkende Censorformandskab, som på denne baggrund indenfor 2 uger vil udpege 2 nye censorer, som udgør ankenævnet.

Ankenævnet kan:

- Afvise anken ved at stadfæste klageudvalgets bedømmelse

- Bedømme opgaven bestået.

Ankeudvalget skal indenfor en måned have truffet en afgørelse i sagen. Såfremt specielle omstændigheder gør sig gældende (fx ferie), skal klageren skriftligt underrettes herom inden 14 dage samt meddeles, hvornår afgørelse vil foreligge.

Ved censurering honoreres klageudvalgets medlemmer med 5 timers vederlag (Finansministeriets takster for censorvederlag).

Censorformanden i opgaveskrivers region meddeler opgaveskriver ankeudvalgets afgørelse og sender en kopi til formanden for det regionale specialuddannelsesråd.

Ved klage over sagsgangen honoreres ankenævnets medlemmer med 2½ times vederlag (Finansministeriets takster for censorvederlag).

Ved censurering honoreres ankenævnets medlemmer med 5 timers vederlag (Finansministeriets takster for censorvederlag).

Ved klage over både bedømmelse og sagsgang honoreres ankenævnets medlemmer med 5 timers vederlag (Finansministeriets takster for censorvederlag).

Der kan klages og/eller ankes maksimalt to gange.

Anvendt litteratur

Bagger, Christine og Petersen, Jan (2001): Den gennemarbejdede opgave. En overskuelig vejledning i at skrive en opgave. I: Sygeplejersken nr. 25, 2001, s. 50 – 55.

Juhl Carsten og Lindahl, Marianne (2010): Den sundhedsvidenskabelige opgave – vejledning og værktøjskasse, 2. udgave, 1. oplag. Forlaget Munksgaard, Danmark, København 2010

Rienecker, Lotte og Jørgensen, Peter Stray (2005): Den gode opgave – opgaveskrivning på videregående uddannelser. 3. udgave, Forlaget Samfundslitteratur, København 2005

University Library (2010): Guide to the Harvard Style of Referencing, September 2010