

Suksesser og snubletråder

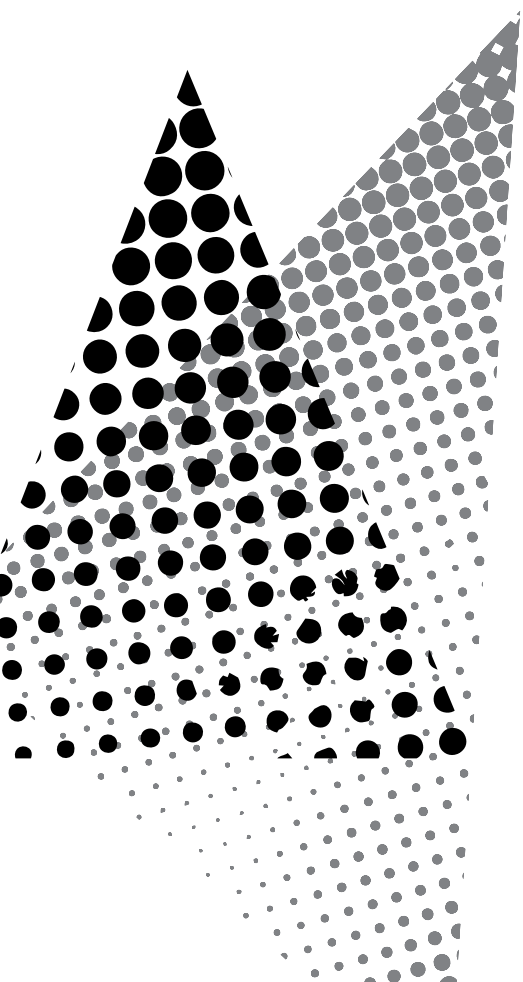
Oppsummering av opplæringsprogrammet Aktiv omsorg



Gro Lorentzen

Suksesser og snubletråder

Oppsummering av opplæringsprogrammet Aktiv omsorg



Gro Lorentzen

Suksesser og snubletråder

Oppsummering av opplæringsprogrammet Aktiv omsorg

Senter for omsorgsforskning, sør

2017



© Forfatterne/Senter for omsorgsforskning
Omslagsbilde: Gary Kramer

Senter for omsorgsforskning, rapportserie nr. 1/2017

Tittel: Suksesser og snubletråder, Oppsummering av opplæringsprogrammet Aktiv omsorg

Forfattere: Gro Lorentzen

Satt med Adobe Caslon 10,5/12,5 (Helvetica)

ISBN (trykt utgave): 978-82-8340-065-6

ISBN (digital utgave): 978-82-8340-066-3

ISSN (trykt utgave): 1894-4213

ISSN (digital utgave): 1892-705X

Se hele rapportserien til Senter for omsorgsforskning her:
www.omsorgsforskning.no/rapportserie



FORORD

Sommeren 2012 fikk Høgskolen i Telemark i oppdrag fra Helsedirektoratet å utvikle og gjennomføre et nasjonalt opplæringsprogram i aktiv omsorg. Dette skulle gjøres i samarbeid med Senter for omsorgsforskning, sør. Prosjektet var omfattende, og krevde etter hvert mange samarbeidspartnere.

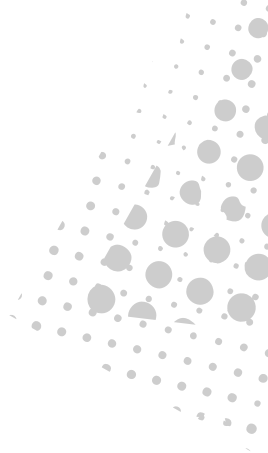
Denne rapporten er en oppsummering av det arbeidet vi gjorde i prosjektperioden, som varte ut 2015. Vi har fått viktige erfaringer som har gitt oss kunnskap om utvikling, etablering og gjennomføring av et omfattende nasjonalt prosjekt. Disse erfaringene ønsker vi å ta med videre i utvikling og gjennomføring av liknende prosjekter. Rapporten er også en evaluering av opplæringsprogrammet aktiv omsorg.

Prosjektet har bydd på mange utfordringer, og læringskurven har i perioder vært bratt. Vi måtte oppdatere oss på kunnskap som var relevant for aktiv omsorg. Nye administrative ordninger måtte etableres. Prosjektet var avhengig av at måltallet på deltakere ble opprettholdt for å få økonomisk uttelling. Dette betydde til tider svært aktive markedsføringsmetoder. Frister for rapportering var viktig å følge opp. Og ikke minst var det viktig å sørge for tilstrekkelig med kursledere og foredragsholdere som var på rett sted til rett tid. Prosjektet har medført våkenetter for noen hver, men også mye engasjement og begeistring.

Sjøl om prosjektet aktiv omsorg er avslutta, er det på ingen måte blitt borte. Høsten 2016 ble aktiv omsorg igangsatt som ordinært studie ved Høgskolen, som nå er Høgskolen i Sørøst-Norge etter at Høgskolen i Telemark gikk inn i en fusjon med Høgskolen i Vestfold og Buskerud. Det er også mulig for kommuner å kjøpe en «kurspakke», som til en viss grad kan skreddersys. I tillegg er det ansatte som jobber for å få mer kunnskap om aktiv omsorg inn i de ordinære studieprogrammene, og som er opptatt av forskning, utviklingsarbeid og internasjonalisering innfor dette temaet.

Takk til alle som har bidratt i prosjektet! Først og fremst en takk til prosjektgruppa som har stått på gjennom hele perioden! En spesiell takk til Per Gunnar Disch. I tillegg til å være en viktig bidragsyter i prosjektperioden, var han også den som i sin tid skaffa prosjektet. Takk til Helsedirektoratet, Fagakademiet, referansegruppa, innleide foredragsholdere, kursledere og andre vi har samarbeidet med. Og ikke minst takk til alle de engasjerte deltakerne som har gitt oss nyttige og gode tips som vi har tatt med oss videre. Det har vært veldig lærerikt å møte deltakere og samarbeidspartnere i prosjektet!

Gro Lorentzen
Prosjektleder





INNHOOLD

FORORD	V
1. INNLEDNING	1
1.1 Politiske føringer	2
1.2 Kompetanse ved Senter for omsorgsforskning, sør og Høgskolen i Telemark	4
1.3 Resultater av kartlegginga	6
1.4 Rapportens oppbygging	6
2. OPPDRAGET	9
2.1 Målgruppe	10
2.2 Rekruttering og opplæring av kursledere og foredragsholdere	10
2.3 Utvikling av innhold og læremateriell	11
2.4 Organisering og gjennomføring av opplæringa	12
2.5 Markedsføring og spredning	13
2.6 Milepæler og økonomi	13
3. ORGANISERING AV PROSJEKTET AKTIV OMSORG	15
3.1 Rekruttering og opplæring av kursledere og foredragsholdere	15
3.2 Etablering av ulike grupper	17
3.3 Ressurser i opplæringsprogrammet	20

4. INNHOLDET I OPPLÆRINGSPROGRAMMET	21
4.1 Studieplan i aktiv omsorg	21
4.2 Innhold på samlingene	22
4.3 Oppgaver mellom samlingene	24
4.4 Eksamen	24
5. LÆREMATERIELL	25
5.1 Læremateriell til kursledere	25
5.2 Læremateriell til kursdeltakere	25
5.3 Læremateriell til bruk i videregående og høyere utdanning	27
5.4 Bok i aktiv omsorg	27
6. ORGANISERING AV OPPLÆRINGSPROGRAMMET	29
6.1 Avstand mellom samlingene	29
6.2 Forberedelse av samlingene	30
6.3 Pilot i Vestfold våren 2013	31
6.4 Pilot i nettbasert kurs i aktiv omsorg	32
7. MARKEDSFØRING OG REKRUTTERING	33
7.1 Utsendinger på e-post	33
7.2 Hjemmesider	34
7.3 Brosjyre og logo	34
7.4 Annonsering	35
7.5 Andre markedsføringsstrategier	35
7.6 Vurdering av markedsføringa	36
8. GJENNOMFØRING AV OPPLÆRINGSPROGRAMMET	37
8.1 Kull 1 - 2013	37
8.2 Kull 2 – 2014	40
8.3 Kull 3 - 2015	41
8.4 Frammøte og frafall	43
8.5 Deltakere og eksamen	43

9. EVALUERING AV OPPLÆRINGSPROGRAMMET	45
9.1 Hensikten med evalueringa	45
9.2 Områder for evaluering	46
9.3 Evaluering av samlingene	46
9.4 Faglig nivå i opplæringsprogrammet	49
9.5 Relevans for deltakerne	49
9.6 Læringsmiljø og læringsutbytte	50
10.KONFERANSEN «KULTUR SOM BEVEGER, BERØRER OG BEGEISTRER»	53
10.1 Målsetting for konferansen	53
10.2 Målgruppe	54
10.3 Forberedelse	54
10.4 Innholdet i konferansen	56
10.5 Evaluering	58
11.BOK I AKTIV OMSORG	61
11.1 Formål og målgruppe	61
11.2 Innhold	62
12.SUKSESSER OG SNUBLETRÅDER	63
12.1 Suksesser	63
12.2 Utfordringer	64
12.3 Hva kan vi lære av dette	65
13.VIDEREFØRING AV AKTIV OMSORG	67
13.1 Videreføring av opplæringsprogrammet ved Høgskolen i Sørøst-Norge	67
13.2 Aktiv omsorg inn i ulike utdanninger	68
13.3 Videreføring av opplæringsprogrammet	68
13.4 Forsknings- og utviklingsarbeid	69
13.5 Nettverksbygging	70
13.6 Internasjonalisering	70
13.7 Avsluttende kommentarer	70

REFERANSER	73
VEDLEGG	75
Vedlegg 1: Studieplan	77
Vedlegg 2: Arbeidsoppgaver	85
Vedlegg 3: Eksamensoppgaver	87
Vedlegg 4: Veiledning og kriterier for eksamen	89
Vedlegg 5: Evaluering av samtlige samlinge	91





1. INNLEDNING

Høsten 2011 fikk Senter for omsorgsforskning, sør i oppdrag fra Helsedirektoratet å kartlegge hva som finnes av tiltak, fagutvikling og opplæring innen aktiv omsorg. Aktiv omsorg er ett av fem strategiske satsingsområder i St.meld. 25 (2005 – 2006) *Mestring, muligheter og mening – Framtidas omsorgsmuligheter*. Kartlegginga omfatta alle landets kommuner, videregående skoler med helsefagarbeiderutdanning, høyskoler med helsefaglig profesjonsutdanning, relevante kompetansesentre, ideelle omsorgsaktører og nasjonale frivillige organisasjoner. Oppdraget innebar også en vurdering av eksisterende tiltak, samt å være med på å utvikle og etablere en idebank for aktiv omsorg, og vurdere behov for tiltak som kunne styrke kunnskapen om temaet aktiv omsorg i de kommunale omsorgstjenestene.

Kartlegginga viste tydelig behov for kompetanse og fagutvikling i den kommunale omsorgstjenesten, frivillige organisasjoner og utdanningsinstitusjoner. Kartlegginga avdekket også mangel på kunnskap om samhandling med lokalsamfunnets frivillige og frivillige organisasjoner, noe som er en av flere viktige forutsetninger i arbeidet med aktiv omsorg (Disch og Vetvik, 2009), (Disch og Lorentzen, 2012). Utvikling av et opplæringsprogram innen aktiv omsorg ble derfor ønsket velkommen av et stort flertall av kommunene som deltok i studien.

På bakgrunn av blant annet nevnte kartlegginger og studier fikk Høgskolen i Telemark (HiT), i samarbeid med Senter for omsorgsforskning, sør (SOF), sommeren 2012 i oppdrag fra Helsedirektoratet å utvikle og gjennomføre et landsomfattende opplæringsprogram i aktiv omsorg.

1.1 POLITISKE FØRINGER

Aktiv omsorg er et sentralt begrep i St.meld. 25 (2005 – 2006) *Mestring, muligheter og mening*, også kalt omsorgsmeldinga. Begrepet er ikke nærmere definert i meldinga, men under kapitlet om aktiv omsorg heter det innledningsvis at «Regjeringen vil legge vekt på kultur, aktiviteter og trivsel som helt sentrale og grunnleggende elementer i et helhetlig omsorgstilbud» (St.meld. 25 (2005 – 2006), s. 98). Videre gis det en rekke eksempler på hva aktiv omsorg kan være:

- Dagliglivets gjøremål som innbefatter varierte og tilpassede aktiviteter.
- Støttekontakt som hjelper til med å fylle et behov for aktiviteter og kontakt med andre.
- Aktiviserings- og velferdstiltak som for eksempel eldresentre.
- Mat og måltider; ikke bare i betydninga sunt kosthold, men som sosial begivenhet, tradisjon, identitet, selskap og fellesskap.
- Kunst og kultur som opplevelse.
- Musikk, dans og drama i terapeutisk sammenheng.
- Fysisk aktivitet.

Rundskriv I-5/2007 – Aktiv omsorg – sentral del av et helhetlig omsorgstilbud tar utgangspunkt i regjeringas vektlegging av kultur, aktiviteter og trivsel som sentrale deler av et helhetlig omsorgstilbud, i tråd med føringene i omsorgsmeldinga. Rundskrivet omtaler individuelle tiltak hjemlet i sosialtjenesteloven, og presiserer samtidig at dagliglivets gjøremål må forstås som mer enn reine omsorgsoppgaver. Det vises til muligheter for å delta i aktiviteter, sosiale nettverk og fysisk aktivitet. Ordninga med støttekontakter nevnes særskilt, og at dette er et tilbud som skal kunne tilbys brukere i alle aldersgrupper som har nedsatt funksjonsevne eller psykiske problemer. Videre omtales forebygging og avlastning, særlig i form av dagtilbud, samt andre mer generelle velferds- og aktivitetstiltak.

Kompetanseløftet 2015 var en del av Omsorgsplan 2015 i St.meld. 25 (2005 – 2006), og var grunnlaget for den statlige satsinga på de kommunale omsorgstjenestene. Målsettinga var å sikre nødvendig rekruttering og kvalifisering for å dekke de krevende og økende oppgavene i sektoren. Aktiv omsorg gikk inn som en av hovedstrategiene i denne satsinga.

St.meld. nr. 47 (2008 – 2009) *Rett behandling på rett sted til rett tid: Samhandlingsreformen* forutsetter en forskyving av oppgavene i helsetjenestene, der flere oppgaver skal løses

i kommunene. Det skal lønne seg å satse på forebygging og helsefremmende tiltak. Det er et uttalt mål å bidra til økt livskvalitet og mindre press på helsetjenesten.

Stortingsmeldinga omtaler de frivillige organisasjonenes rolle, samt frivillighet som verdi. Det vises til at frivillige organisasjoner har andre forutsetninger for å bidra enn det offentlige tjenesteapparatet, og at frivillighet i seg sjøl er en verdi gjennom medmenneskelighet, engasjement og deltakelse. Ulike tiltak skal bidra til at tjenestemottakere kan mestre sin livssituasjon, og frivillige organisasjoner kan ha en viktig plass i dette arbeidet.

St.meld. nr. 20 (2006 – 2007) *Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller* ser det som et mål å øke deltakelsen i kultur- og organisasjonsliv for grupper som i liten grad deltar i dag. Det understrekes at deltakelse i kulturelle aktiviteter kan gi sosiale nettverk, gode opplevelser og følelse av mestring, noe som igjen kan bidra til kommunikasjon, fellesskap og velvære. Det er viktig at alle får en mulighet til å delta i disse aktivitetene. Arbeidet med å redusere sosiale forskjeller i barn og unges kultur- og fritidsdeltakelse er derfor også en strategi i fattigdomsbekjempelsen.

Folkehelsemeldinga (Meld.St. 34 (2012 – 2013)) er opptatt av kulturdeltakelse og sosiale forskjeller, og viser til helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) som har funnet flere sammenhenger mellom helse og deltakelse i kulturlivet. De som benytter kulturtilbud, opplever bedre helse, er mer tilfreds med livet, og har mindre angst og depresjon enn andre deler av befolkninga. Meldinga ser på kulturfeltet som viktig når det gjelder å utvikle gode lokalsamfunn, og sier at kunst- og kulturopplevelser er verdifulle virkemidler i folkehelsearbeidet og forebyggende helsearbeid. Kulturfeltet kan spille en viktig rolle i å utvikle gode lokalsamfunn.

Meld. St. 29 (2012 – 2013) *Morgendagens omsorg* er opptatt av at brukere, pårørende og frivillige skal samhandle med det offentlige, og utgjøre et omsorgsfellesskap. Velferdsteknologi skal tas i bruk, og lokalsamfunnet skal mobiliseres på nye måter. Nye arbeidsmetoder og samspill med familie og nettverk vil stille store krav til endring i kompetanse og rekruttering, og bety nye måter å organisere tjenestene på. Det er derfor behov for faglig omstillingsarbeid der en tar i bruk bredere tverrfaglig kompetanse.

Den norske kulturpolitikken etter krigen har i stor grad gått ut på å demokratisere kunst og kultur, blant annet gjennom å stimulere til lokalt kulturarbeid. Fra 70-tallet understrekes også betydninga av medvirkning og deltakelse i ulike former

for kulturaktiviteter. Viktige målgrupper er barn, eldre, personer med nedsatt funksjonsevne, pasienter og folk på institusjoner. I St.meld. 10 (2011 – 2012) *Kultur, inkludering og deltaking* heter det:

Kulturpolitikken skulle i dette perspektivet ikkje først og fremst tvinge fram ny innsikt og horisontar, men skape tryggleik, tilhørsle og sosial utjamning. Det kulturpolitiske velferdsmotivet inneber med andre ord ei klar tilnærming mellom kulturpolitiske og sosialpolitiske mål og verdiar. Dette velferdspolitiske perspektivet på kultur fekk konkret uttrykk gjennom ei vektlegging av samhengane mellom eit velutvikla kulturtilbod og innbyggjarane si livskvalitet og helse (s. 17).

St.meld. nr. 48 (2002 – 2003) *Kulturpolitikk fram mot 2014* understreker behovet for tilgjengelighet og knytter kultur opp mot ulike helsestrategier:

Siktemålet med det vidare arbeidet er å medverka til at kunst og kultur av god kvalitet vert betre tilgjengeleg for fleire, og at kultur vert ein akseptert metode i det førebyggjande, helsefremmandet og rehabiliterande arbeidet (s. 199).

Kulturloven fra 2007 sier i sin formålsparagraf:

Lova har til føremål å fastleggja offentlege styresmakters ansvar for å fremja og leggja til rette for eit breitt spekter av kulturverksemd, slik at alle kan få høve til å delta i kulturaktivitetar og oppleva eit mangfold av kulturuttrykk.

Dette viser at politiske føringer både innafor helse- og kulturområdet peker på behovet for et bredt kultur- og aktivitetstilbud for tjenestemottakere.

1.2 KOMPETANSE VED SENTER FOR OMSORGSFORSKNING, SØR OG HØGSKOLEN I TELEMARK

Senter for omsorgsforskning, sør er ett av i alt fem regionale sentre for omsorgsforskning oppretta av Helse- og omsorgsdepartementet. Senteret ble etablert som et samarbeid mellom Universitetet i Agder og Høgskolen i

Telemark, og har som overordna mål å styrke praksisnær forskning innafor omsorgsfeltet. En sentral oppgave for senteret er å drive kunnskapsutvikling, kunnskapsformidling og nettverksbygging overfor kommunene i regionen. Et viktig område for senteret er aktiv omsorg og frivillighet, med vekt på tiltak og aktiviteter der profesjonelle og det sivile samfunn samarbeider. Senteret har også gjennomført relevante studier knytta til dette prosjektet, som blant annet *Framtidas omsorgsbilde, slik det ser ut på tegnebrettet* (Disch & Vetvik, 2009) og studien til *Disch i Med hjerte for Arendal* (Guribye, 2016).

Høgskolen i Telemark, fakultet for helse- og sosialfag, har på ulike måter satsa på kompetanseheving når det gjelder bruk av kultur og aktiviteter for ulike grupper. Utdanninga Kultur for helse, som ble tilbudt fra 1998 – 2012, var en tverrfaglig videreutdanning som ble etablert i forbindelse med samarbeidet mellom Sosial- og helsedepartementet og Norsk Kulturråd om forsøksprosjektet *Kultur gir helse*. I prosjektet deltok utvalgte kommuner gjennom ulike tiltak med utgangspunkt i regionalt og lokalt kulturliv. Hovedmålsettinga var å styrke lokalsamfunnets innsats i det helsefremmende og forebyggende arbeidet. Studiet søkte å bygge opp under det nasjonale prosjektet gjennom å gi relevant kompetanse om sammenhengen mellom kultur og helse, og gi studentene redskap for å arbeide tverrfaglig med kulturelle og kreative virkemidler overfor ulike brukergrupper.

Porsgrunnskonferansen for psykisk helse, kultur og forskning har i en årrekke vært et tilbud for helse- og sosialarbeidere, kulturarbeidere og kunstnere, pedagoger, politikere og andre interesserte. Det var framfor alt et møtested for brukere av psykiske helsetjenester. Konferansen var resultatet av et samarbeid mellom Distriktpsikiatrisk senter Nedre Telemark, Porsgrunn kommune og Høgskolen i Telemark.

Ansatte ved Høgskolen hadde også erfaring fra å utvikle og gjennomføre *kulturskoler* – fra en dag til en ukes varighet – for ansatte i helse- og omsorgssektoren. Dette har vært både i samarbeid med kommuner og med Kirkens bymisjon.

Samla sett var det relevant kompetanse for å kartlegge og vurdere tiltak innafor aktiv omsorg ved omsorgssenteret og høgskolen, noe som var bakgrunnen for Helsedirektoratets oppdrag.

Høgskolen i Telemark ble fra 1.1.2016 en del av Høgskolen i Sørøst-Norge, som også Senter for omsorgsforskning, sør er en del av.

1.3 RESULTATER AV KARTLEGGINGA

Kartlegginga viste at det ble tilbudt en rekke tiltak for ulike målgrupper (Disch og Lorentzen, 2012). Mange kommuner hadde iverksatt kulturaktiviteter, både individuelt tilrettelagte og for grupper. Frivillige lag og foreninger kunne også vise til et bredt spekter av aktiviteter. Dataene viste store forskjeller fra kommune til kommune. Samarbeidet mellom kommuner og frivillige organisasjoner var også varierende. Systematisk arbeid med aktiv omsorg var mangelfull de fleste steder.

Videregående skoler med helsefaglige utdanninger hadde på ulike måter tatt inn aktiv omsorg i sin opplæring. Også her synes det å være noe tilfeldig i hvilken grad utdanningsinstitusjonene tok inn temaet, blant annet avhengig av lærerkrefter, samarbeid med praksis og undervisningsmateriell. Flere skoler hadde inngått samarbeid med organisasjonen *Livsglede for eldre*, noe som innebar større kompetanse på området.

Høyere utdanning i helse- og sosialfag har ulike tilnærminger til bruk av kultur og aktiviteter i miljøarbeid og helsefremmende arbeid. Vernepleierutdanninga, barnevernspedagogutdanninga, ergoterapiutdanninga og fysioterapiutdanninga tar opp temaer som inneholder elementer av aktiv omsorg. Sykepleierutdanninga og sosionomutdanninga har i liten grad med slike temaer. Samtlige rammeplaner gir muligheten for å ta dette inn, men lokalt gjøres dette på ulike måter.

Det foregår noe forskning og utviklingsarbeid i aktiv omsorg på ulike forskningssentre og på utviklingssentre for sykehjem og hjemmetjenester. På noen utviklingssentre gis det også opplæringstilbud.

Kartlegginga konkluderte med at det var behov for å utvikle et nasjonalt opplæringsprogram innen aktiv omsorg. Videre ble det pekt på behovet for å innlemme aktiv omsorg i relevante utdanninger på videregående og høyere nivå. Det er i første rekke opplæringsprogrammet denne rapporten dreier seg om.

1.4 RAPPORTENS OPPBYGGING

I kapittel to presenteres oppdraget som Helsedirektoratet ga Høgskolen i Telemark i juli 2012, med særlig vekt på oppgaver knytta til innhold og organisering av opplæringsprogrammet.

Kapittel tre tar for seg hvordan opplæringsprogrammet ble organisert som et prosjekt ved Høgskolen, med ulike

arbeidsgrupper og samarbeidspartnere.

Kapittel fire gjør rede for innholdet i opplæringsprogrammet; studieplan, innhold på samlingene og ulike vurderingsordninger.

I kapittel fem presenteres læremateriell for kursdeltakere, og hvilke vurderinger som ligger til grunn for valgene som er gjort.

I kapittel seks beskrives organisering av opplæringsprogrammet i samlinger, og samarbeid mellom kursledere og forelesere. Det redegjøres også for prosjektets to piloter; en i Vestfold våren 2013, og en pilot i nettstudier med oppstart høsten 2015.

Markedsføring og rekruttering var en utfordrende del av prosjektet. Kapittel sju gjør rede for ulike markedsføringsstrategier og vurdering av disse.

Kapittel åtte tar for seg gjennomføring av opplæringsprogrammet i aktiv omsorg; hvor det har vært gjennomført kurs, antall deltakere og deres stilling og yrkesbakgrunn. Kapitlet ser også på frammøte og frafall, og på hvor mange som tok eksamen.

Kapittel ni beskriver hvordan opplæringsprogrammet er evaluert, og hva som ble resultatet av evalueringa. En del av resultatene tas også inn andre steder i denne rapporten for å belyse ulike sider ved opplæringsprogrammet.

Konferansen «Kultur som beveger, berører og begeistrer» presenteres i kapittel ti, herunder målsetting, målgruppe, innhold, gjennomføring og evaluering av konferansen.

Behovet for en lærebok i aktiv omsorg ble tidlig synlig. Kapittel elleve redegjør for boka «Aktiv omsorg. Samspill mellom kultur, aktiviteter, helse og trivsel».

Kapittel tolv tar for seg noen av de utfordringene vi har møtt gjennom prosjektet, både i form av suksesser og som snubletråder.

Avslutningskapitlet, kapittel tretten, beskriver hvilke planer som foreligger når det gjelder videreføring av utdanning i aktiv omsorg, og tar også kort for seg mulig videreutvikling av området gjennom forsknings- og utviklingsarbeid, internasjonalisering og nettverksbygging.





2. OPPDRAGET

I juli 2012 fikk Høgskolen i Telemark i oppdrag å utvikle og gjennomføre et opplæringsprogram i aktiv omsorg for helse- og omsorgstjenestene. Bakgrunnen for oppdraget var gitt i Prop. 1 S (2010 – 2011), der det står at Helsedirektoratet skal bidra til å *styrke kompetansen innen aktiv omsorg gjennom å utvikle læremateriell, samt tverrfaglig videreutdanningstilbud*. Oppdraget omfatta rekruttering og opplæring av kursledere og foredragsholdere, utvikling av innhold og læremateriell, organisering, gjennomføring og evaluering av opplæringa. I tillegg kom ansvar for markedsføring og spredning i hele landet.

Oppdraget ble etter hvert utvidet til også å se på utdanningsbehovet innafor relevante utdanninger på videregående og høgskolenivå, og å gjennomføre undervisning på en videregående skole og på relevante bachelorutdanninger ved Høgskolen i Telemark.

I 2014 ble utvikling av et lærebokkonsept tatt inn i oppdraget, og i 2015 ble det avtalt at prosjektet også skulle innebære en avslutningskonferanse.

I 2015 var det også planlagt å utvikle og gjennomføre kurs for ledere og lærere, som en videreføring av opplæringsprogrammet. Dette ble ikke gjennomført fordi det ble vurdert som lite realistisk å få tilstrekkelig med deltakere til dette kurset.

Oppdraget var svært omfattende, og det var behov for drøftinger mellom Helsedirektoratet og Høgskolen for å komme til en felles forståelse av hvordan oppdraget skulle gjennomføres, og hvem som var målgruppe for opplæringa.

2.1 MÅLGRUPPE

Målgruppa for opplæringsprogrammet var i utgangspunktet to grupper:

1. Ansatte som arbeider nær brukere/pasienter i helse- og omsorgstjenestene
2. Ledere av enheter og avdelinger i helse- og omsorgstjenestene

Vi ble også bedt om å vurdere om det skulle være egne opplegg for ledere. Vi mente at det var en fordel at ledere og andre ansatte ble tilbudt samme kurs. De har ulike ansvars- og arbeidsoppgaver, og kan bidra på ulik måte – både i opplæringa og på arbeidsplassen. Et felles kurs innebar derfor en møteplass der ulike sider ved å implementere aktiv omsorg kunne drøftes.

I tillegg ønska vi å tilby opplæring til grupper som var aktuelle samarbeidspartnere med helse- og omsorgssektoren. Målgruppa ble derfor utvida til også å gjelde kulturarbeidere, frivillige og ansatte ved ulike organisasjoner.

Det var et krav fra Helsedirektoratet om at opplæringa måtte kunne gjennomføres av personer med og uten formell studiekompetanse, men at det var en fordel om det var mulig å oppnå studiepoeng etter endt utdanning. Det ble derfor beslutta at opplæringsprogrammet skulle være åpent for alle, og at de som ønska det, kunne ta eksamen på 15 studiepoeng. Kravet for å gå opp til eksamen var generell studiekompetanse. I tillegg til dette åpna vi for realkompetansevurdering av deltakere som ikke hadde generell studiekompetanse. Vi la vekt på muligheten til å bli realkompetansevurdert, fordi vi regna det som sannsynlig at vi ville få mange søkere med fagbrev innen helsefag. Dette var i tråd med intensjonen i Kompetanseløftet 2015, noe vi gjennom denne utdanningsformen ønska å styrke som en del av vårt samfunnsmandat som regional høgskole.

2.2 REKRUTTERING OG OPPLÆRING AV KURSLEDERE OG FOREDRAGSHOLDERE

En viktig del av prosjektet innebar rekruttering av kursledere som kunne ivareta funksjonen som koordinatore og tilretteleggere av kurs som skulle igangsettes over hele landet.

Det måtte også rekrutteres tilstrekkelig antall foredragsholdere med relevant kompetanse.

Videre var det krav om at kursledere og foredragsholdere fikk opplæring før kursene ble igangsatt, og at det ble gitt nødvendig veiledning underveis.

2.3 UTVIKLING AV INNHOLD OG LÆREMATERIELL

I kravspesifikasjonen fra Helsedirektoratet heter det at følgende kjerneområder må ivretas:

- Generell kompetanse og kunnskaper om, og praktiske ferdigheter i bruk av kartleggingsverktøy. For å tilby aktiv omsorg er det nødvendig å ha kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse i kartlegging av pasienters og brukeres interesser, ressurser og funksjonsevne for å finne fram til hva som kan bidra til at den enkelte har en meningsfylt tilværelse. Kartlegging av ansattes interesser, ferdigheter og egenskaper er også relevant. Erfaring viser at matching av brukeres interesser og ansattes interesser og kompetanse er en suksessfaktor for aktiv omsorg, jf. erfaringer som er gjort med kartleggings- og systemiseringsverktøyet Aktivitetsdosetten.
- Kompetanse og ferdigheter i hvordan tiltak som bidrar til aktiv omsorg kan dokumenteres (journalføres og evalueres), systemiseres og innpasses i de daglige rutinene. Konsulentene må vurdere hvordan denne kompetansen skal formidles til ulike deler av målgruppen (ansatte med og uten lederansvar).
- Kunnskap om og ferdigheter i igangsetting og koordinering av og tilrettelegging for samarbeid med aktører utenfor virksomheten. Her inngår blant annet samarbeid med frivillige organisasjoner og enkeltpersoner, pårørende og lokalsamfunnets bedrifter, institusjoner og organisasjoner.
- Kunnskap om sammenhengen mellom forebyggende og helsefremmende innsats og betydningen av en meningsfylt tilværelse for hver enkelt bruker/pasients helse og livskvalitet.

Det var også et krav at opplæringsprogrammet skulle ta i bruk Idebanks fem hovedkategorier; Fysisk aktivitet, grønn omsorg, sosiale og kulturelle aktiviteter, velvære, mat og måltider.

I oppdraget inngikk utvikling av læremateriell til bruk i opplæringsprogrammet, og til bruk i grunnutdanning for de største yrkesgruppene i helse- og omsorgstjenestene, som helsefagarbeidere og sykepleiere.

2.4 ORGANISERING OG GJENNOMFØRING AV OPPLÆRINGA

I utgangspunktet var det krav om at opplæringsprogrammet i aktiv omsorg skulle bestå av en serie enkeltstående kurs, og at hvert av disse skulle kunne gjennomføres som en sjølstendig enhet. Videre skulle innholdet i hvert kurs ikke være overlappende, men utforma slik at flest mulig kunne ha nytte av å gjennomføre flere enn ett kurs.

Ulike former for organisering ble vurdert. Vi så på ABC-utdanningene som er utvikla og gjennomføres av Nasjonalt Kompetansetjenester for Aldring og Helse. Disse utdanningene består av sjøldrevne studiegrupper med faste fagseminarer. Dette er en omfattende utdanning, men gir ikke mulighet for studiepoeng. Modulbasert utdanning med flere uavhengige kurs ble også vurdert, etter mønster fra Lederutdanning i helse og omsorg – utvikla og gjennomført av Høgskolen i Hedmark, Fagakademiet og Ressurssenter for omstilling i kommunene. Denne utdanninga ga mulighet for å få studiepoeng. Videre brukte vi også erfaringene vi hadde fra gjennomføring av videreutdanninga Kultur for helse, som var et samlingsbasert utdanningstilbud i perioden 1998 – 2012.

Etter avtale med Helsedirektoratet ble vi enige om å tilby et opplæringsprogram med fire samlinger på 2 dager, og mulighet til å ta 15 studiepoeng. Dette ble en mer omfattende opplæring enn det som var det opprinnelige kravet, både ved at det er fire samlinger, og at det ble lagt opp til oppgaver mellom samlingene. Vi vurderte det slik at det ville gi bedre kompetanse til deltakerne.

2.5 MARKEDSFØRING OG SPREDNING

Utgangspunktet var at opplæringsprogrammet skulle tilbys i samtlige fylker hvert år i prosjektperioden. Det ble derfor utarbeida planer for markedsføring, og mange ulike rekrutteringsmetoder ble benytta.

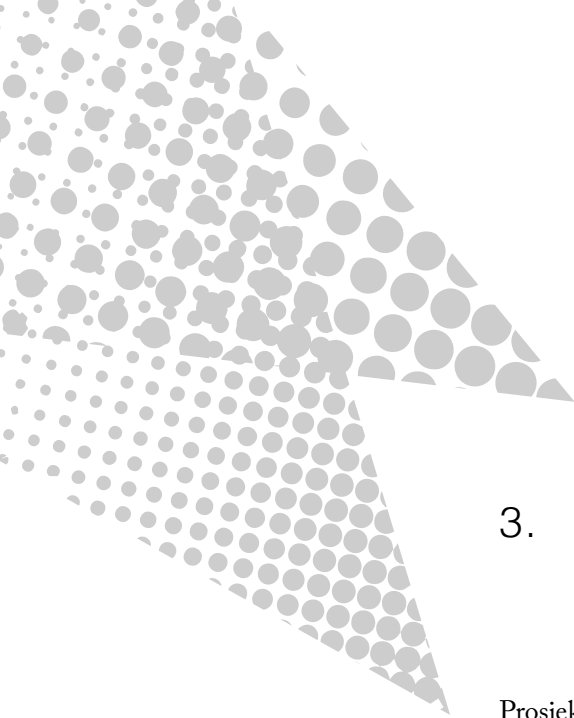
Oppdraget innebar også markedsføring og distribusjon av læremateriell til utdanningsinstitusjoner som tilbyr grunnutdanning for ansatte i helse- og omsorgstjenestene.

2.6 MILEPÆLER OG ØKONOMI

I samarbeid mellom Helsedirektoratet og prosjektansvarlige ble det laget årlige milepælsplaner. Utbetalinger ble foretatt etter gjennomføring av spesifikke milepæler, og var i stor grad knytta opp mot antall deltakere de ulike åra. For å klare disse aktivitetsmålene var det viktig å få på plass en kompetent prosjektstab både av faglige og administrativt ansatte, som kunne markedsføring, oppfølging av studenter, og som var gode undervisere og utviklingsaktører.

De økonomiske rammene ble satt til inntil kr. 4 200 000 i 2012, og 5 000 000 hver av de tre påfølgende åra under forutsetning av fortsatte bevilgninger til formålet i statsbudsjettet.





3. ORGANISERING AV PROSJEKTET AKTIV OMSORG

Prosjektet ble tildelt Høgskolen i Telemark (HiT), fakultet for helse- og sosialfag, og skulle utføres i samarbeid med Senter for omsorgsforskning, sør (SOF). Prosjektet var svært omfattende, og hadde behov for en god organisering internt, og samarbeidspartnere med erfaring fra fagfeltet eller fra liknende prosjekt.

Prosjektets ledelse og Helsedirektoratet hadde kontakt gjennom møter, telefon og mail gjennom hele perioden – både for å gjøre avtaler på lengre sikt, og for å ta opp utfordringer underveis. Helsedirektoratet ble hele tida holdt løpende orientert om prosjektet.

3.1 REKRUTTERING OG OPPLÆRING AV KURSLEDERE OG FOREDRAGSHOLDERE

I utgangspunktet ble det forsøkt å rekruttere både kursledere og foredragsholdere blant ansatte på Høgskolen og ved Senter for omsorgsforskning, sør. Flere fagansatte ved fakultet for helse- og sosialfag med kunnskap om aktiv omsorg var interesserte i å være foredragsholdere, og noen av dem kunne også være kursledere. I tillegg ble Geir Grothen, ansatt ved fakultetet for kultur og humanistiske fag ved HiT, ansatt i en 50 % stilling i undervisningsåret 2013 – 2014.

Det ble tidlig klart at HiT og SOF ikke var i stand til å gjennomføre opplæringsprogrammet uten hjelp utenfra. Det var særlig behov for kursledere som kunne dekke hele landet. På grunn av prosjektets størrelse, var det krav om utlysning av

en anbudskonkurranse. Dette ble gjort i desember 2012. Den eneste tilbyder her var Fagakademiet, som hadde distriktskontorer over hele landet, og som hadde erfaring fra markedsføring og kursledelse. Dette ble en betydelig samarbeidspartner.

I tillegg leide vi inn musikkterapeut Kristi Stedje og kulturkonsulent Gunnar Thuve både som kursledere og foredragsholdere for noen av kursene.

Følgende deltok i opplæringsprogrammet som foredragsholdere og/eller kursledere hele eller deler av perioden:

Arbeidsplass	Navn	Rolle
Senter for omsorgsforskning, sør	Ellen-Marit Asonze	Kursleder
HiT, Institutt for helsefag	Runar Bakken	Foredragsholder
HiT, Institutt for helsefag	Per Gunnar Disch	Foredragsholder og kursleder
HiT, Institutt for sosialfag	Gro Lorentzen	Foredragsholder og kursleder
HiT, Institutt for helsefag	Anne Kathrine N. Malme	Foredragsholder og kursleder
HiT, Institutt for sosialfag	Vegard Snartland	Foredragsholder og kursleder
HiT, Institutt for helsefag	Janet Ververda	Foredragsholder og kursleder
HiT, Institutt for kultur og humanistiske fag	Geir Grothen	Foredragsholder
Fagakademiet, region Vest	Synnøv Karlsen	Kursleder
Fagakademiet, region Vest	Ragnhild H. Krüger	Kursleder
Fagakademiet, region Øst	Odd Mandal	Kursleder
Fagakademiet, region Nord	Rune Mathiassen	Kursleder
Fagakademiet, region Midt	Lars Metlid	Kursleder og koordinator
Fagakademiet, region Øst	Ottar Mjelde	Kursleder
Porsgrunn kommune, kulturkontoret	Gunnar Thuve	Foredragsholder og kursleder
USHT, Vestfold	Kristi Stedje	Foredragsholder og kursleder

Det ble avholdt to kursledersamlinger; en før oppstart og en etter at det hadde vært avholdt to samlinger i opplæringsprogrammet.

Den første kursledersamlinga var på Gardermoen 4.–6. juni 2013. Samlinga tok opp ulike sider ved opplæringsprogrammet – både faglig og administrativt. Det ble gjort avtaler mellom kursledere og foredragsholdere om opplegget for de to første samlingene.

Den andre samlinga ble avholdt i Oslo 10. og 11. desember 2013. Innholdet var erfaringsutveksling og evaluering av opplæringsprogrammets to første samlinger, samt planlegging av de to siste samlingene.

Lars Metlid fungerte som koordinator for kurslederne fra Fagakademiet gjennom hele perioden, og hadde i den forbindelse jevnlig kontakt med prosjektledelsen.

3.2 ETABLERING AV ULIKE GRUPPER

Det ble etablert en rekke grupper høsten 2012 og våren 2013 for å ivareta de ulike arbeidsoppgavene som inngikk i prosjektet.

For å sikre forankring av prosjektet i fakultetet, ble det oppretta en styringsgruppe bestående av dekan, administrativ leder, instituttlederne for sosialfag og helsefag og prosjektleder. I tillegg til å ha det formelle ansvaret for prosjektet, skulle gruppa sørge for at det til en hver tid var tilstrekkelige faglige og administrative ressurser for å gjennomføre opplæringsprogrammet. Gruppa drøfta også muligheter for å implementere aktiv omsorg som et tema i fakultetets bachelor- og videreutdanninger, og vurderte muligheter for å utvikle kurs som en oppfølging av aktiv omsorg.

Prosjektgruppa sto for den daglige driften. Deltakerne i gruppa var rekruttert både fra administrasjonen, faglige tilsatte ved begge instituttene og Omsorgsforskningssenteret. Det har vært en viss utskifting i løpet av prosjektperioden, men gruppa har i all hovedsak vært den samme gjennom hele perioden. Prosjektgruppa har bestått av:

Tittel	Navn	Arbeidsområde i prosjektet
Førstelektor	Gro Lorentzen	Prosjektleder
Høgskoledosent	Runar Bakken	Foredragsholder
Førstelektor	Per Gunnar Disch	Foredragsholder og kursleder
Høgskolelektor	Anne Kathrine N. Malme	Foredragsholder og kursleder
Høgskolelektor	Janet Ververda	Foredragsholder og kursleder
Spesialbibliotekar/ førstekonsulent	Ellen-Marit Asonze	Studieadministrasjon og markedsføring
Konsulent	Charlotte Robertsson	Studieadministrasjon og markedsføring
IKT-rådgiver	Bjarne Nærum	Fronter og markedsføring
Rådgiver	Kirsti Rosenfold Bruun	Økonomi og markedsføring
Førstekonsulent	Ellen Cecilie Dahl Tråne	Økonomi og fronter

Prosjektgruppa hadde hyppige møter, avhengig av de oppgavene de sto overfor. Etter hvert fant møtene sin form. Hver fredag klokka ni møttes gruppa til korte møter for å drøfte og fordele arbeidsoppgaver, og løse problemer som oppsto.

Det ble også oppretta en **arbeidsgruppe** bestående av prosjektgruppa og fagpersoner med kompetanse som var relevant for prosjektet, som benytta sin kompetanse fra ulike felt.

Følgende personer deltok:

- Gudmund Fosse, Kirkens bymisjon
- Ellinor Yddal, Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) – Vestfold
- Gunnar Thuve, Porsgrunn kommune, kulturetaten

Denne gruppa hadde månedlige møter ut 2014.

Referansegruppa var en bredt sammensatt gruppe som bidro med innspill til det faglige innholdet i opplæringsprogrammet. Gruppa hadde møter 2-3 ganger i året. Møtene ble avholdt i seminarform. Gruppa diskuterte også gjennomføringa av prosjektet, og vurderte markedsføring. I tillegg til prosjektgruppa, besto referansegruppa av følgende personer:

Tittel	Navn	Tilknytning
Seniorrådgiver	Anne Solsvik	Helsedirektoratet
Instituttleder	Ramona Lorentsen	HiT, Institutt for sosialfag
Kulturkonsulent	Gunnar Thuve	Porsgrunn kommune
Leder av FoU-avdelinga	Torunn Wibe	Utviklingscenter for sykehjem, Oslo
Konsulent	Kjell Austin	Sjølstendig, tidligere leder av prosjektet Kultur gir helse
Prosjektleder	Anders Midtsundstad	Leder for den nasjonale satsinga «Støttekontakt, kultur- og fritidsdeltakelse»
Rådgiver	Siri Bøgh	Fagforbundet
Rådgiver	Jo Craner	Sykepleierforbundet
Spesialkonsulent i tjeneste- og kompetanseutvikling	Lillian Eide	Oppgård kommune og Kompetanseshjulet i Follo
Leder	Lars Ødegård	Distriktpspsykiatrisk Senter, Sykehuset i Telemark
Forbundsstyremedlem	Leif Jernqvist	Pensjonistforbundet
Leder	Ellinor Yddal	USHT-Vestfold
Rådgiver	Gudmund Fosse	Kirkens Bymisjon
Konsulent	Lars Metlid	Fagakademiet

I tillegg var Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse samt lege og musikkterapeut Audun Myskja invitert til referansegruppa, men valgte ikke å delta. I perioder møtte Kristi Stedje, musikkterapeut, som vara for Ellinor Yddal.

Det ble også etablert en **faggruppe** bestående av de faste foredragsholderne. Disse hadde en rekke møter, både i forbindelse med utvikling av innholdet i programmet, og ved utarbeiding av oppgaver, eksamen, og kriterier for vurdering og sensur.

Fra tid til annen ble det nedsatt **ad hoc-utvalg**, spesielt i forbindelse med rekruttering og markedsføring, og til andre aktiviteter i prosjektet som konferanse, nettkurs og bok.

3.3 RESSURSER I OPPLÆRINGSPROGRAMMET

Som det går fram av de foregående punkt, var en rekke personer involvert i utvikling og gjennomføring av aktiv omsorg, både faglig og administrativt.

Ansatte fra Høgskolen og Senter for omsorgsforskning, sør representerte de største ressursene i prosjektet. Førstelektor Gro Lorentzen var prosjektleder i full stilling fra høsten 2012. Øvrige ansatte hadde ulike stillingsprosjenter gjennom prosjektet, varierende fra 10 – 80 %.

Fagakademiet var en stor og viktig samarbeidspartner når det gjaldt gjennomføring av en del av kursene. De var også aktive i rekruttering og markedsføring.

Vi hadde et samarbeid med organisasjonen “Leser søker bok,” som holdt forelesninger om leseombud og bibliotekets muligheter for å bistå mennesker som trenger spesiell tilrettelegging. Kirkens Bymisjon var en betydelig samarbeidspartner, som bidro med forelesere om sosiale nettverk, frivillighet og erfaringer fra organisasjonens arbeid.

I tillegg engasjerte vi en rekke lokale foredragsholdere som ga eksempler relevante for aktiv omsorg. Dette var mennesker som jobba i frivilligsentraler, organisasjoner, utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester, kommunal sektor og i ulike prosjekt. Temaene var mange; fysisk fostring, Den Kulturelle Spaserstokken, sang og musikk, grønn omsorg, åndelig omsorg, friluftsliv, velferdsteknologi og mye mer.

På de aller fleste samlingene hadde vi lokale foredragsholdere eller ekskursjoner. I tillegg til at dette ga inspirerende og nyttige eksempler på aktiv omsorg, fikk deltakerne mulighet for mer lokalt samarbeid og nettverksbygging.



4. INNHOLDET I OPPLÆRINGSPROGRAMMET

Studieplanen i aktiv omsorg ble utarbeida i tråd med kravene fra Helsedirektoratet og erfaringer fra videreutdanninga *Kultur for helse*. Planen beskriver innhold i de ulike samlingene, valg av pedagogiske metode, utforming av oppgaver mellom samlingene og eksamensoppgaver.

4.1 STUDIEPLAN I AKTIV OMSORG

Studieplanen innledes med bakgrunn for studiet, behov, formål og politiske føringer for aktiv omsorg. Videre sies noe om hva studiet kvalifiserer for, målgruppe og opptakskrav. Under organisering og innhold beskrives mål, innhold og krav til kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse for det enkelte emne. Avslutningsvis beskrives arbeids- og vurderingsformer som benyttes i studiet. Studieplanen ble utarbeida av prosjektgruppa i samarbeid med Helsedirektoratet, og godkjent av dekan ved fakultetet (vedlegg 1).

Vi valgte aksjonslæring som pedagogisk metode og strategi som en viktig del av studiet. Aksjonslæring innebærer at en tar utgangspunkt i egen praksis for videre læring, og nyttiggjør seg den kunnskapen som allerede finnes på arbeidsplassen. Dette krever forankring hos ledelse og blant kollegaer. Deltakerne ble derfor oppfordra til å gjøre en avtale med nærmeste leder for å avklare hva deltakeren skulle jobbe med i løpet av utdanningsperioden; tema for aktivitet, mål, målgruppe og tidspunkt. Prosjektgruppa hadde utarbeida et skjema som kunne benyttes til dette, og som i tillegg ga informasjon om studiets innhold. Videre ble studentene oppfordra til å samarbeide med kollegaer om tiltak innafør aktiv omsorg, og sammen reflektere og skape ny praksis.

På den måten var det mulig å spre kunnskap om aktiv omsorg på arbeidsplassene, noe som kan føre til endring i arbeidets innhold og måten å samarbeide på.

4.2 INNHOLD PÅ SAMLINGENE

Samlingene inneholdt forelesninger, gruppearbeid og ekskursjoner. Foredragsholdere fra Høgskolen foreleste i emner som var fastsatt for den enkelte samling. I tillegg ble det benyttet lokale forelesere og andre som ga eksempler på ulike tiltak i aktiv omsorg. Dette la vi stor vekt på fordi vi så det som nødvendig at deltakerne fikk innsikt i og kontakt med ulike miljøer i lokalsamfunnet, kommunen eller regionen som de kunne benytte seg av i sitt arbeid med å styrke og utvikle aktiviteter på egen arbeidsplass. Det ble inngått avtale med «Leser søker bok» som informerte om bibliotekets muligheter og om leseombudsordninga. Dette ble presentert på de fleste kursene. Kirkens Bymisjon holdt foredrag om nettverk og frivillighet en rekke steder i landet. Noen steder var det også samarbeid med Den Norske Turistforening og Norges Jeger og Fiskerforbund.

I tillegg ble det orientert om et bredt spekter av tiltak innfor fysisk aktivitet, friluftsliv, musikk, dans, maling, grønn omsorg osv. Dette skulle bidra til å gi deltakerne ideer til egne aktiviteter, og samtidig finne samarbeidspartnere i lokalmiljøet.

På samlingene ble det lagt stor vekt på medvirkning fra deltakerne gjennom dialog og gruppearbeid. Deltakerne ble oppfordra til å komme med ideer til hva som burde tas opp, og de ble bedt om å komme med korte innspill på samlingene, kalt «kunstpauser og pustehull». Her kunne de bidra med en historie, sang, eller andre innspill de ville meddele de andre deltakerne.

SAMLING 1: AKTIV OMSORG OG AKSJONSLÆRING

Ved studiestart ble innholdet i studiet presentert; studieplan, læremateriell, bruk av fronter og andre praktiske ting i forbindelse med studiet. Deltakerne presenterte seg sjøl og sine arbeidsplasser. I tillegg var det to temaer som ble tatt opp; aktiv omsorg og aksjonslæring.

I temaet aktiv omsorg ble begrepet definert. Det ble vist til

nasjonale og internasjonale føringer og lovverk som pålegger kommunene å drive med aktiv omsorg. Hensikten for den enkelte bruker ble vektlagt gjennom å vise til hvilke positive følger det kan ha å benytte aktiv omsorg – slik som; gode opplevelser, deltakelse og integrering, mestring og kreativitet, mening, status og nye roller, identitet og økt livskvalitet. Videre ble det pekt på hvilke overordna strategier som kunne benyttes i arbeidet; bygge på ressurser, samarbeide på tvers, øke tilgjengeligheten for brukerne, ha relevant kompetanse, samt å bruke og utvikle metoder som virker.

Aksjonslæring ble introdusert gjennom forelesning om det teoretiske grunnlaget for aksjonslæring og lærende organisasjon og om ulike verktøy i aksjonslæring. Deltakerne ble delt inn i grupper på tvers av arbeidsplass og utdanningsbakgrunn, og reflekterte sammen med utgangspunkt i aksjonslæring. De ble også oppfordra til å skrive logg mellom samlingene, og etablere refleksjonsgrupper på egen arbeidsplass.

SAMLING 2: MÅLRETTA MILJØARBEID MED BRUK AV AKTIV OMSORG

Samlinga tok for seg hvilke rammebetingelser og ulike metoder som kan benyttes når en skal legge vekt på å benytte kultur og aktiviteter på en systematisk måte overfor ulike brukergrupper. Ressurskartlegging ble tatt opp, med spesielt fokus på å ta utgangspunkt i brukerens ønsker og behov. Fritid med bistand ble presentert som en metode som kan benyttes for å møte interessen til den enkelte bruker. Hensikten var at deltakerne skulle tilegne seg og anvende kunnskaper og ferdigheter i miljøarbeid med aktiv omsorg.

Et annet tema på samlinga var flerkulturelt perspektiv på aktiv omsorg, og hvilke følger det har for arbeidet at Norge er et flerkulturelt samfunn.

SAMLING 3: NETTVERK OG FRIVILLIGHET

Målet for samlinga var at deltakerne skulle kunne identifisere og mobilisere ressurser i nettverk, institusjoner, frivillige og organisasjoner.

Betydninga av sosiale nettverk ble tatt opp, og også hvordan en kan samarbeide med brukere for å styrke det sosiale nettverket, og benytte det i arbeidet med aktiv omsorg.

Frivillige organisasjoner og enkeltfrivillige kan bidra med ressurser når det gjelder bruk av kultur og aktiviteter, og det

ble tatt opp hvordan en kan samarbeide med det frivillige som et viktig supplement til det offentlige.

SAMLING 4: SAMARBEID PÅ TVERS

Samlinga tok for seg behovet for, og kunnskaper om hvordan en kan samarbeide på tvers av fag, institusjoner, frivillige, pårørende og sosialt nettverk med brukeren i sentrum.

På siste samling skulle deltakerne legge fram sine prosjekter.

4.3 OPPGAVER MELLOM SAMLINGENE

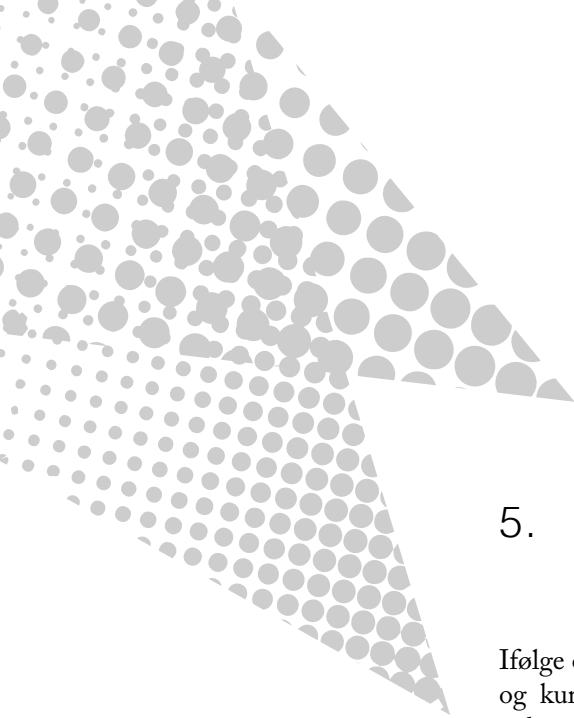
Deltakerne skulle levere oppgaver mellom hver samling. Oppgavene tok utgangspunkt i det som var gjennomgått på samlinga, og var også retta mot direkte arbeid med brukere og med ansatte. Deltakerne kunne velge mellom to typer oppgaver avhengig av om de jobba direkte med brukere, eller hadde en lederfunksjon i organisasjonen (vedlegg 2).

Oppgavene ble levert i fronter seinest en uke før samlingene, og det ble gitt korte tilbakemeldinger fra veileder.

4.4 EKSAMEN

Eksamensoppgaven var kjent allerede ved studiestart. Den hadde klare paralleller til de oppgavene som ble gitt mellom samlingene, slik at eksamen i realiteten begynte ved oppstart av studiet. Også her ble det gitt to typer eksamensoppgaver avhengig av deltakernes ansvars- og arbeidsoppgaver i institusjonen (vedlegg 3). Det var også utarbeida veiledning og kriterier for vurdering av eksamen (vedlegg 4). Oppgaveteksten var på forhånd godkjent i tråd med lov om universiteter og høyskoler.

Dette var en hjemmeksamen, som skulle leveres tre uker etter siste samling. Deltakerne hadde krav på en veiledning i forbindelse med eksamen.



5. LÆREMATERIELL

Ifølge oppdraget skulle det utvikles læremateriell til kursdeltakere og kursledere, samt materiell til bruk i sentrale utdanninger i videregående skole og høyskole.

5.1 LÆREMATERIELL TIL KURSLEDERE

Tidlig i prosessen vurderte vi at læremateriell til kursledere og kursdeltakere skulle være det samme. På den måten ville kursledere ha oversikt over hva deltakerne skulle gjennom, uten nødvendigvis å ha en detaljert kunnskap om innholdet.

I tillegg fikk kursledere materiell som kunne benyttes direkte på samlingene. Det var ulike former for undervisningspakker, DVDer, CDer, inspirasjonshefter og liknende.

5.2 LÆREMATERIELL TIL KURSDELTAKERE

Det var vanskelig å finne relevant litteratur i aktiv omsorg. Mange hensyn skulle tas. Deltakerne hadde forskjellig utdanningsbakgrunn, de jobba med ulike målgrupper, og de kom fra svært ulike arbeidsplasser. Det var derfor viktig å finne litteratur som ivaretok både relevante teoretiske innfallsvinkler, og ga eksempler på arbeid med utgangspunkt i ulike målgrupper. Dette innebar at noe av litteraturen krevde grundig lesing, mens andre deler av litteraturen bar mer preg av å være eksempelsamlinger.

Opplæringsprogrammet har mange temaer fordelt på 15 studiepoeng. I og med at vi ikke fant litteratur som dreier seg spesielt

om aktiv omsorg, var det nødvendig å lage artikkelsamlinger og i tillegg velge ut noen bøker. Det har vært noen endringer i pensum underveis, men i all hovedsak har vi benytta vedlagte pensumliste (vedlegg 4).

Artiklene ble samla i to kompendier som inneholder begrepsforklaringer, forskning og diskusjoner om temaer som er relevante for studiet. Det ble også utarbeida et hefte om aksjonslæring som var spesielt tilpassa aktiv omsorg, fordi det aller meste som er skrevet om aksjonslæring knytter seg til arbeid i skolen (Lorentsen, 2014).

I tillegg har vi benytta boka *Fritid med bistand* (Midtsundstad, 2013) på de fleste kursene vi har avholdt. Boka har en del teoretiske perspektiver om det å jobbe med utsatte grupper, og er samtidig en metodebok som beskriver hvordan man kan jobbe med utgangspunkt i fritidsinteresser og frivillige lag og foreninger.

Hftet *Nettverksarbeid på sykehjem* (Nordin og Willoch, 2013), er en veileder om hvordan en kan gjennomføre nettverksarbeid på institusjon. Her er både teoretiske innfallsvinkler, metodebeskrivelser og eksempler på hvordan dette er gjort på Ammerud bo- og kultursenter.

Mens boka til Midtsundstad i hovedsak retter seg mot arbeid med barn og unge med ulike former for funksjonsnedsettelse, har heftet i nettverksarbeid sjukehjemsbeboere som sin målgruppe.

Deltakerne fikk også *loggbok*. Det er en personlig bok som ikke skulle innleveres, men brukes som utgangspunkt for refleksjon både på og mellom samlingene.

Det ene kompendiet i aktiv omsorg ble sendt deltakerne før første samling, slik at de fikk mulighet til å forberede seg før samlinga. Det øvrige opplæringsmateriellet ble utdelt på første samling i en sekk merket med "Aktiv omsorg".

Utviklingscenter.no/idebank aktiv omsorg er et nettsted som ble utarbeida for å vise ulike former for aktiv omsorg inndelt i fem kategorier:

- Fysisk aktivitet
- Grønn omsorg
- Sosiale og kulturelle aktiviteter
- Velvære og åndelige behov
- Mat og måltider

Idebanken inneholder blant annet mye informasjon fra Kirkens Bymisjon som viser hvordan en kan rekruttere og samarbeide med frivillige. Denne er utarbeida spesielt for opplæringsprogrammet, og inngår som del av pensum.

I idebanken ligger en rekke ulike fagartikler og verktøy som deltakerne kan benytte. Deltakerne ble også oppfordra til å finne fagartikler andre steder, dersom dette er nødvendig/relevant for oppgavene. I tillegg brukte forelesere ulike websider som youtube og NRK for å belyse stoffet.

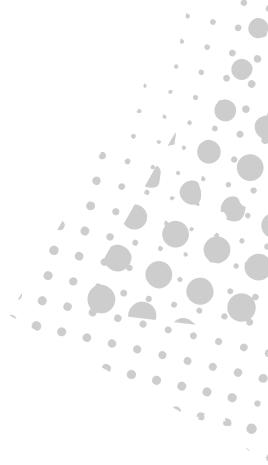
5.3 LÆREMATERIELL TIL BRUK I VIDEREGÅENDE OG HØYERE UTDANNING

Oppdraget fra Helsedirektoratet innebar at det skulle lages et konsept for utvikling og spredning av læremateriell i aktiv omsorg til helsefaglige utdanninger i videregående skole og på bachelornivå. Dette ble ikke gjennomført. Derimot ble en klasse i helse- og oppvekstfag fra Skogmo videregående invitert til forelesninger ved Høgskolen i Telemark.

Prosjektledelsen fikk imidlertid anledning til å møte Nasjonalt Råd for helse- og sosialfagutdanning som er et råd under Universitets- og høyskolerådet. Vi hadde også et liknende møte med Utdanningsdirektoratet, Faglig råd for helsefag- og oppvekstfag. Der fikk vi anledning til å informere om opplæringsprogrammet aktiv omsorg. Disse møtene ble gjennomført i april 2014. På begge møtene ble læremateriell innfor aktiv omsorg etterspurt.

5.4 BOK I AKTIV OMSORG

Behovet for en bok i aktiv omsorg som kunne benyttes både i høyere og videregående utdanning ble stadig aktualisert, samtidig som det også var ønskelig at en slik bok kunne benyttes innfor opplæringsprogrammet. Dette inngikk etterhvert i planene for prosjektet som en del av kravet fra Helsedirektoratet.





6. ORGANISERING AV OPPLÆRINGSPROGRAMMET

Opplæringsprogrammet besto av fire samlinger på to dager, hver dag med seks timers undervisning. Dagene starta med te og kaffe, og det ble også servert enkel lunsj til deltakerne.

Kursene ble avholdt i leide lokaler, med unntak av samlingene i Telemark som foregikk i høgskolens lokaler. Utgangspunktet var at vi ønska nøkterne lokaler med nødvendige undervisningsfasiliteter. Dette førte til store variasjoner. Kursene ble avholdt på blant annet undervisningssykehjem, fagforeningslokaler, folkets hus, kommunestyresaler, andre kommunale møterom, og ulike former for utdannings- og konferansesteder. I noen tilfelle var hotell den eneste muligheten.

Det ble avholdt 2 piloter i forbindelse med opplæringsprogrammet. Det ene var i Vestfold før oppstarten av de øvrige kursene. Den andre piloten var et nettbasert kurs, som ble gjennomført høsten 2015 og våren 2016.

6.1 AVSTAND MELLOM SAMLINGENE

Aktiv omsorg er et deltidsstudium der det er mulig å ta eksamen på 15 studiepoeng. I arbeidsmengde tilsvarer dette et kvart års arbeid. Siden deltakerne stort sett var i arbeid, var det viktig at det var viss avstand mellom samlingene. Kravet til å levere inn oppgaver med utgangspunkt i eget arbeid, gjorde dette også nødvendig. Samtidig var det viktig at det ikke var for lang tid mellom samlingene, slik at deltakerne hadde følelsen av å være i et studieforløp.

Allikevel ble det ganske stor variasjon i avvikling av kursene. Noen gikk over ett semester, mens andre gikk over to semester, enten i løpet av samme kalenderår eller undervisningsår.

Årsaken til ulikheten var stort sett av praktisk art, og hadde sammenheng med kurslederens og foreleserens muligheter, og også tilgjengelige lokaler.

En av de tingene vi evaluerte etter avslutta kurs, var i hvilken grad deltakerne var fornøyd med avstanden mellom samlingene. Deltakerne var stort sett fornøyd med dette, uavhengig av avstanden mellom samlingene.

6.2 FORBEREDELSE AV SAMLINGENE

På de aller fleste kursene var det tilknyttet en ekstern kursleder og en foreleser fra Høgskolen i Telemark. Foreleserens oppgaver var å holde de obligatoriske forelesningene, gi tilbakemelding på oppgavene fra studentene, og samarbeide med kursleder om programmet for samlingene. Kurslederne hadde fått ansvars- og arbeidsoppgaver etter avtale med Fagakademiet, jf. kap. 3. Disse oppgavene ble i hovedsak også tillagt andre eksterne kursledere eller ansatte fra HiT. Ifølge avtalen skulle kursledere:

- Bistå prosjektgruppa med rekruttering av deltakere
- Følge opp deltakere etter påmelding
- Skaffe lokaler med nødvendig utstyr; internettilgang for foreleser, PC, projektor, lyd, mulighet for å spille DVD
- Lage program for samlingene med utgangspunkt i undervisningsplanen
- Skaffe forelesere
 - ◊ HiT har ansvar for å lage foreleserbank i opplæringsprogrammets hovedtemaer, som kursleder kan hente fra
 - ◊ Kursleder skaffer lokale forelesere, steder for ekskursjon osv.
- Sørgе for at kursdeltakere får servert kaffe/te og en enkel lunsj som dekkes av opplæringsprogrammet
- Sørgе for at nødvendig informasjon legges inn i fronter for hver enkelt klasse
- Være tilstede og ha regien på samlingene
- Ha ansvar for aksjonslæring på samlingene
- Informere om bruk av fronter, og kunne demonstrere bruk av internett i opplæringsprogrammet
- Sørgе for evalueringene
- Være mellomledd mellom deltakere og prosjektledelse og videresende eventuelle forespørslеr til prosjektledelse, forelesere o.a.

I praksis satt HiT opp oversikt over hvem som skulle forelese på de ulike kursene. Når det gjaldt lokale forelesere, ble valget ofte gjort i samarbeid mellom foreleser fra Høgskolen og kursleder.

Noen av kursene hadde to ansvarlige fra HiT, som begge fungerte både som kursledere og foredragsholdere. På et par kurs var det en person som var ansvarlig både for kursledelse og foredrag. Dette gjaldt noen kurs med forholdsvis få deltakere på slutten av prosjektperioden, når vi hadde fått en del erfaring i å gjennomføre kurs.

6.3 PILOT I VESTFOLD VÅREN 2013

Før vi gikk ut med tilbud til hele landet, hadde vi en pilot i Vestfold våren 2013, som ble avholdt i Sandefjord og Larvik. Svært mange var involvert, både kursledere, foredragsholdere og koordinator fra Fagakademiet for å få erfaring til seinere kursledelse. Grunnen til at vi hadde med mange foreleser og kursledere, var at vi ønska at mange skulle få erfaring til seinere gjennomføring.

Vi fulgte det faglige opplegget som presentert i kapittel 4. Vi brukte i liten grad fronter i opplegget; veiledning og tilbakemelding på oppgaver ble gitt på samlingene. Det var også anledning til å skrive oppgaver sammen for ansatte fra samme arbeidsplass.

Dette endra vi for de påfølgende kurs, ved at alle oppgaver skulle legges inn i fronter, og at tilbakemelding også skulle foregå der. Vi oppfordra også studentene til å skrive oppgavene individuelt, sjøl om de jobba sammen i grupper mellom samlingene. Dette gjorde det enklere når de skulle skrive eksamensoppgaver.

Gjennom piloten fikk vi også prøvd ut administrative ordninger, som oppmelding til eksamen, bruk av fronter, og vurdering av realkompetanse. Høgskolen hadde liten erfaring fra liknende kurs, så mye måtte utvikles. Vi vurderte også bestilling og utsending av materiell, samt hva slags informasjon deltakerne hadde behov for før studiestart.

Deltakerne i piloten, kursledere og forelesere evaluerte de forskjellige sidene av gjennomføringa, både praktisk og faglig. Dette førte til mindre justeringer for organiseringa på de etterfølgende kursene.

6.4 PILOT I NETTBASERT KURS I AKTIV OMSORG

Høsten 2015 begynte arbeidet med å utvikle en nettbasert utdanning i aktiv omsorg. Det ble nedsatt en arbeidsgruppe bestående av Anne Kathrine N. Malme, Bjarne Nærum, Ellen-Marit Asonze og Janet Ververda som både hadde faglig og administrativt ansvar for utvikling og gjennomføring av kurset.

Formålet med det nettbaserte kurstilbudet var blant annet å nå nye og andre grupper, og bruke dette i en videreføring av aktiv omsorg ved Høgskolen. På tidspunktet kurset ble planlagt, var det også viktig å skaffe flere deltakere enn de vi hadde gjennom de ordinære kursene for å nå måltallet.

Studiet ble tilbudt 6 kommuner i Nord-Troms i samarbeid med Nord-Troms Studiesenter, som også hadde ansvar for rekruttering til kurset og tilrettelegging for deltakerne.

Pensum og faglig innhold i nettkurset var det samme som i det ordinære opplæringsprogrammet. Det ble gjort noen mindre endringer i studieplanen for å tilpasse det til andre arbeidsformer.

Kursdeltakerne ble oppfordra til å etablere grupper som i hovedsak møttes på nettet, men som også kunne møtes fysisk dersom det var ønskelig og mulig.

Forelesningene foregikk i to former; enten som nettundervisning i sanntid; webinarer, eller videoforelesninger som ble lagt i Fronter. Det ble utarbeida studiespørsmål til hver forelesning. Veiledninga var nettbasert, og noe mer omfattende enn i det ordinære studiet.

Det ble foretatt evaluering av dette kurset på samme måte som på de øvrige kursene. Resultatet og drøftinger av nettkurset vil komme i en egen rapport.





7. MARKEDSFØRING OG REKRUTTERING

Allerede høsten 2012 begynte vi å planlegge framtidig markedsføring av opplæringsprogrammet. Siden opplæringsprogrammet skulle tilbys i samtlige fylker, var det viktig at markedsføringa også kom ut lokalt. Hele prosjektgruppa deltok i markedsføringsarbeidet, og vurdering og utprøving av strategier for markedsføring ble en viktig del av prosjektet. I perioder ble det også nedsatt en særskilt markedsføringsgruppe som jobba sammen med Fagakademiet.

7.1 UTSENDINGER PÅ E-POST

Det ble sendt e-post til samtlige kommuner, med oppfordring om å videresende mailen til helse- og omsorgssektoren, kultursektoren, kulturskolen og folkehelsekoordinatoren. Mailen inneholdt opplysninger om innhold og organisering av opplæringsprogrammet med henvisning til Høgskolens nettside der det var mulighet til å melde seg på. E-post til kommuner ble sendt flere ganger, ikke bare i forbindelse med hver oppstart, men også som påminning.

I 2013 mottok 361 kommuner statlig tilskudd fra Den kulturelle spaserstokken. Kontaktpersoner her var ofte sentrale når det gjaldt å utvikle og gjennomføre kulturtiltak for eldre, og disse fikk tilsendt informasjon om kursene.

Det finnes ca. 420 frivilligsentraler i landet. Disse er organisert i regionale grupper med nettverksledere. I første omgang fikk samtlige nettverksledere informasjon om opplæringsprogrammet, seinere ble det også sendt informasjon til lokale frivilligsentraler i nærheten av steder som skulle avholde kurs.

Videre ble det sendt ut e-post til fylkesmenn,

omsorgsforskningsentre, USHTer, fylkeskommuner ved folkehelsekoordinator og regionale studiesenter. Dette var instanser som i ulik grad var aktive i å rekruttere til opplæringsprogrammet ved å ha med informasjon på hjemmesiden, ta det opp på møter m.v.

Sjøl om lærere ikke i utgangspunktet var en av målgruppene til opplæringsprogrammet, fant vi det viktig å rekruttere lærere i helse- og omsorgsfag fra videregående skoler. Lærere har store muligheter for sjøl å prioritere deler i utdanningene, og jo større interesse for og kunnskap om aktiv omsorg lærerne har, jo større er sjansen for at helsefagarbeidere får denne kunnskapen allerede i utdanninga.

En rekke landsomfattende organisasjoner ble kontakta. Spesielt var yrkesorganisasjoner som Fagforbundet, Sykepleierforbundet, FO og Aktivitørenes landsforbund viktige målgrupper for markedsføringa. I tillegg gikk vi ut med informasjon til store humanitære organisasjoner, organisasjoner for idrett og friluftsliv, Folkeakademiet og andre kulturorganisasjoner. Hensikten var å få hjelp av organisasjonene til markedsføring.

I tillegg til disse store mailutsendingene, hadde både Senter for omsorgsforskning, sør, Fakultet for helse- og sosialfag ved Høgskolen og Fagakademiet sine egne maillister med relevante kontaktpersoner.

7.2 HJEMMESIDER

Både Høgskolen og Omsorgsforskningscenteret hadde lett tilgjengelige hjemmesider om opplæringsprogrammet i aktiv omsorg. Etter hvert fikk også Fagakademiet, Helsedirektoratet og noen fylkesmenn og USHTer lignende hjemmesider.

7.3 BROSJYRE OG LOGO

Det ble laget brosjyre tidlig i prosjektet. Brosjyra presenterte bakgrunn og mål for studiet, innhold, og praktiske opplysninger som hvordan en kunne melde seg på, utgifter m.v. Det var også informasjon om hvor og når kursene skulle avholdes.

I prosjektet fikk vi utarbeida en egen logo «Aktiv omsorg». Denne ble brukt på alt informasjonsmateriell, og var også på sekken som deltakerne fikk ved kursstart.

7.4 ANNONSERING

Det ble annonsert i fagtidsskrifter som Sykepleien, Fagbladet og Aktivtøren – både på papir og nett.

Det ble også annonsert i Dagbladet i desember 2014, i forbindelse med at de hadde et spesialnummer om eldre og kultur. For øvrig annonserte vi i regionale aviser og lokalaviser der det skulle avholdes kurs, gjerne når tidspunkt for oppstart nærma seg.

Aktiv omsorg etablerte en egen facebookside, som hele tida informerte om opplæringsprogrammet. Vi har også annonsert på facebook.

I februar 2014 ble det vist reklame for opplæringsprogrammet på TV2 Bliss. Reklamefilmen viste eksempel på aktiv omsorg. Vi håpet å kunne nå aktuelle deltakere gjennom denne reklamen.

7.5 ANDRE

MARKEDSFØRINGSSTRATEGIER

Både Høgskolen, Fagakademiet og Senter for omsorgsforskning, sør brukte sine nettverk aktivt. Også personer i referansegruppa for aktiv omsorg ble oppfordra til å markedsføre gjennom sine nettverk.

Tidligere studenter i Kultur for helse og deltakere i opplæringsprogrammet ble oppfordra til å informere om aktiv omsorg på sine arbeidsplasser. På den måten kunne de få flere kollegaer med kompetanse på området. I påmeldingsprosessen ble det også ved flere anledninger tatt kontakt med påmeldte der de ble bedt om å undersøke om det kunne være flere interesserte på samme arbeidsplass.

Aktiv omsorg ble omtalt på ulike konferanser som fylkesmannkonferanser, regionale møteplasser og regionale samlinger med USHT arrangert av Sentre for omsorgsforskning, og andre konferanser og seminarer.

Det ble også jobba aktivt mot media. Per Gunnar Disch skreiv en rekke kronikker til aviser, både nasjonalt og regionalt. Det ble også tatt kontakt med regionale og lokale aviser for å få lokal dekning av opplæringsprogrammet gjennom reportasjer. Dette lyktes til en viss grad. Vi fikk også et innslag om opplæringsprogrammet på NRK, TV Telemark.

Vi valgte å være fleksible når det gjaldt påmelding ved stadig å utsette påmeldingsfrister, og også ta opp deltakere etter at

fristen var ute. Dette medførte administrative utfordringer, men var med på å styrke rekrutteringa.

7.6 VURDERING AV MARKEDSFØRINGA

På den første samlinga for kullene i 2014 og 2015 ble deltakerne bedt om å redegjøre for hvor de hadde fått informasjon om opplæringsprogrammet aktiv omsorg. 60 % oppga arbeidsgiver og 20 % sa at de hadde fått informasjon fra kollegaer. 11 % oppga nettet som det stedet de hadde fått informasjon om opplæringsprogrammet. Dette dreide seg både om hjemmesidene til Høgskolen i Telemark og Fagakademiet, men også andre hjemmesider ble oppgitt. Bare 4 % oppga at de hadde blitt klar over opplæringsprogrammet gjennom annonser.

Arbeidsgiver og kollegaer var altså den viktigste informasjonskilden for dem som meldte seg på opplæringsprogrammet. Vi har imidlertid ingen data om hvor de har fått informasjonen fra. Det er derfor vanskelig å si hvilke markedsføringsstrategier som var mest effektive. Antakelig er det en fordel å bruke mange ulike kilder.

Uansett er det interessant at kursdeltakerne har fått informasjon fra sine arbeidsgivere. Dette tyder på at lederne er opptatt av at ansatte får denne kompetansen. Over 75 % av de som har gått på kursene, oppgir at kursutgiftene er dekket av arbeidsgiver.



8. GJENNOMFØRING AV OPPLÆRINGSPROGRAMMET

I tillegg til piloten, ble opplæringsprogrammet gjennomført i tre runder. Den første hadde oppstart høsten 2013, den andre våren 2014, og den tredje hadde oppstart i 2015. I tillegg gjennomførte vi et nettkurs som pilot med oppstart høsten 2015.

Prosjektet mottok midler etter gjennomførte milepæler. Mange av utbetalingene var knytta til oppnådd måltall, som i utgangspunktet var på 200 deltakere per år.

I det følgende gis en kort gjennomgang av hvor det har vært gjennomført kurs, antall deltakere, yrkesbakgrunn, og hvor mange som har tatt eksamen.

8.1 KULL 1 - 2013

Før ordinær oppstart gjennomførte vi en pilot våren 2013 i Vestfold. De øvrige kursene starta i september, med andre samling i november. De to siste samlingene fant sted i januar og mars våren 2014.

Det ble tilbudt kurs i samtlige fylker, med unntak av Oslo og Akershus som ble slått sammen.

Sted for kurs	Antall deltakere	Eksamen
Østfold	13	13
Oslo/Akershus	29	13
Hedmark	19	16
Oppland	25	14

Sted for kurs	Antall deltakere	Eksamen
Buskerud	0	
Vestfold	40	15
Telemark	25	19
Aust-Agder	28	16
Vest-Agder	0	
Rogaland	17	9
Hordaland	21	15
Sogn og Fjordane	11	6
Møre og Romsdal	23	16
Sør-Trøndelag	23	14
Nord-Trøndelag	0	
Nordland	0	
Troms	13	7
Finnmark	14	7
Totalt	302	186

I fire fylker fikk vi ingen påmeldinger. I de øvrige fylkene var det tilstrekkelig med deltakere til at vi gjennomførte kurs.

Det var 186 personer som tok eksamen, det vil si 66 % av deltakerne. Av de som tok eksamen, tok omtrent halvparten dette på realkompetansevurdering.

For det første kullet har vi også oversikt over yrke/stilling. Denne er noe upresis, fordi noen oppgir tittel, andre oppgir utdanningsbakgrunn. Men den gir uansett et inntrykk av bakgrunnen til deltakerne i opplæringsprogrammet.

Yrke/stilling	Antall
Avd. ledere/ledere	24
Hjelpepleiere	54
Omsorgsarbeidere	14
Fagarbeidere	13
Miljøvert	9

Yrke/stilling	Antall
Miljøterapeut	11
Sykepleiere	33
Aktivitører	47
Vernepleier	10
Miljøarbeidere	15
Prosjektleder/medarbeider	2
Fritidsleder	3
Kulturetaten	7
Frivillig	3
Adjunkt	6
Radiograf	1
Barne- og ungdomsarbeider	1
Ergoterapeut	2
Støttekontakt	1
Turleder	1
Soknediakon	1
Musikkterapeut	1
Ikke oppgitt	4
Sum	262

Tabellen viser at det fire grupper som skiller seg ut: Hjelpepleiere/helsefagarbeidere, aktivitører, sykepleiere og deltakere med lederansvar. Ser vi på deltakerne generelt, finner vi et flertall fra institusjonstjenesten. Men det er også mange som er tilknyttet andre omsorgstjenester i kommunen. Viktig er det å konstatere at opplæringsprogrammet også har rekruttert enkeltfrivillige og medarbeidere fra frivillige organisasjoner.

Deltakerne utgjorde en stor bredde, både med hensyn til utdanning, målgrupper og arbeidsplass. Dette prega kursene, som på denne måten ga mulighet for tverrfaglige diskusjoner med utgangspunkt i ulike målgrupper.

8.2 KULL 2 – 2014

Målet om 200 påmeldte til opplæringsprogrammet i 2014 ble ikke nådd. Ved oppstart av denne runden var vi allerede i gang med å avslutte første runden med kurs på 13 ulike steder. Det var ting som tyda på at en stor del av de interesserte allerede hadde meldt seg på opplæringsprogrammet i første runde.

Målsettinga var å gjennomføre ti kurs i ulike regioner. I Vestfold og Aust-Agder ble det for få påmeldte til oppstart. De som var påmeldt fra disse fylkene fikk tilbud om deltakelse på kurs i nærliggende regioner, og de fleste takka ja til dette. I Buskerud og Vest-Agder der det ikke ble holdt kurs i 2013 på grunn av manglende oppslutning, var det denne gangen god søkning.

Prosjektgruppa jobba iherdig med å nå måltallet. Utover våren 2014 ble det derfor forsøkt å inngå avtale med enkeltkommuner og andre samarbeidsparter for å sette i gang flere kurs. Dette førte til et samarbeid med Tynset studie- og høgskolesenter, der det høsten 2014 ble gjennomført et kurs. Oslo hadde oppstart i september, mens de øvrige kursene hadde oppstart i april og mai.

Sted for kurs	Antall deltakere	Eksamen
Oslo/Akershus	13	11
Hedmark (Tynset)	14	12
Oppland	19	11
Buskerud	26	14
Telemark	26	16
Vest-Agder	19	15
Hordaland	24	21
Trøndelag	19	16
Troms	20	14
Totalt	180	130

Det var 72 % av deltakerne som tok eksamen, 62 av 130 var realkompetansevurdert.

Fordeling av ansatte når det gjelder yrkes/ansettelsesforhold er noe mangelfull, men så slik ut:

Yrke/stilling	Antall
Hjelpepleier	37
Daglig leder	13
Aktivitør	10
Sykepleier	8
Assistent	4
Helsefagarbeider	4
Vernepleier	3
Ergoterapeut	3
Lærer	2
Bo-veileder	1
Student	1
Frivillig	1
Kokk	1
Omsorgsarbeider	1
Ubesvart*	44
Sum	133

Tabellen viser tydelig at hjelpepleierne utgjør den største gruppa, etterfulgt av ledere, aktivtører og sykepleiere. Ser vi på den ubesvarte gruppa, er det grunn til å anta at vi finner hjelpepleiere også her. Det er interessant å se at en såpass mange ledere meldte seg på. 80 % av dem som her har oppgitt yrke, har et ansettelsesforhold i kommunal helse - og omsorgssektor.

8.3 KULL 3 - 2015

Etter avtale med Helsedirektoratet ble vi høsten 2014 enige om et måltall for deltakelse og økonomisk uttelling på 200 deltakere, fordelt på 150 i opplæringsprogrammet og 50 på et nytt kurs spesielt for ledere og lærere. Etter hvert ble det klart at vi ikke greide å gjennomføre begge delene i 2015, og ble derfor enig med Helsedirektoratet om et måltall på 150 i det ordinære opplæringsprogrammet.

Vi var klar over at dette året kunne det bli en utfordring når det gjaldt rekruttering. Årsaken var at vi hadde kjørt utdanningsprogrammet allerede to ganger. Vi hadde også inntrykk av at det var mindre penger å hente til kommunene fra fylkesmennene på dette området enn tidligere. Vi hadde derfor tatt forbehold om at enkelte steder kunne bli avlyst. Resultatet var at vi måtte avlyse i Hordaland, Nordland, Sør-Trøndelag og Østfold. På grunn av få deltakere i Vestfold, ble disse overført til Buskerud på de to siste samlingene, etter deltakernes ønske.

Sted for kurs	Antall deltakere	Eksamen
Oppland	11	7
Buskerud	16	16
Vestfold (overført til Buskerud)	5	
Telemark	18	8
Aust-Agder	41	27
Vest-Agder	11	6
Rogaland	11	7
Møre og Romsdal	25	19
Troms	13	8
Nord-Troms, nettkurs	17	9
Totalt	168	107

Tabellen viser en spredning på antall deltakere i kursene. Den største gruppa var i Grimstad med hele 41 deltakere. Deretter kommer Møre og Romsdal og Telemark. Ingen av de påmeldte i Hordaland, Sør-Trøndelag og Østfold ønska overføring til andre steder. Antallet påmeldte ble dermed 151. I tillegg kom 17 deltakere på nettkurs. Dette innebar at vi nådde måltallet som var forhandla fram med Helsedirektoratet. Det var positivt med såpass mange påmeldte fra Aust-Agder og Telemark, siden det også tidligere hadde vært med mange deltakere fra disse fylkene.

Ser vi nærmere på hvor det rekrutteres fra, er det fortsatt et overveldende flertall som kommer fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Her er det sykehjem og hjemmetjenester som dominerer. I denne runden var det imidlertid et større

innslag av deltakere som jobba innafor rus, psykiatri og med mennesker med psykisk utviklingshemming. Ansatte i frivilligsentraler og kulturarbeidere har også vært økende. Deltakernes utdanningsbakgrunn synes å være som tidligere år, men med et større innslag av vernepleiere.

Nettkurset hadde oppstart i desember 2015, og avslutta i april med eksamensinnlevering i mai. Piloten hadde 17 deltakere fra 4 kommuner i Nord-Troms. Disse arbeida individuelt og i grupper i tråd med planen som var utarbeida.

Planlegging og gjennomføring ble gjort i nært samarbeid med kommunene og Studiesenteret i Nord-Troms. Det ble organisert en egen arbeidsgruppe for dette samarbeidet, der de regionale representantene også hadde tilknytning til prosjektet «Kompetanseløft i Nord-Troms». Erfaringer fra dette prosjektet vil bli presentert i en egen rapport i løpet av første halvdel av 2017.

8.4 FRAMMØTE OG FRAFALL

Det var godt oppmøte på samlingene. Ifølge evalueringer som ble foretatt etter at kursene var over, oppgir mellom 80 og 90 % at de har deltatt nær 100 %. Sjøl om kursledere ikke systematisk har dokumentert tilstedeværelse, er dette i tråd med den oppfatninga både kursledere og forelesere har.

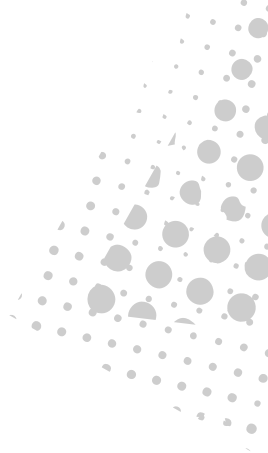
Svært få slutta underveis, antydningvis mellom 10 og 20 personer, tilsvarende et frafall på rundt 2 %. Begrunnelsene for å slutte dreide seg dels om jobbrelaterte forhold og personlige forhold. Ingen har i perioden begrunna avbrudd ved å vise til innholdet i opplæringsprogrammet.

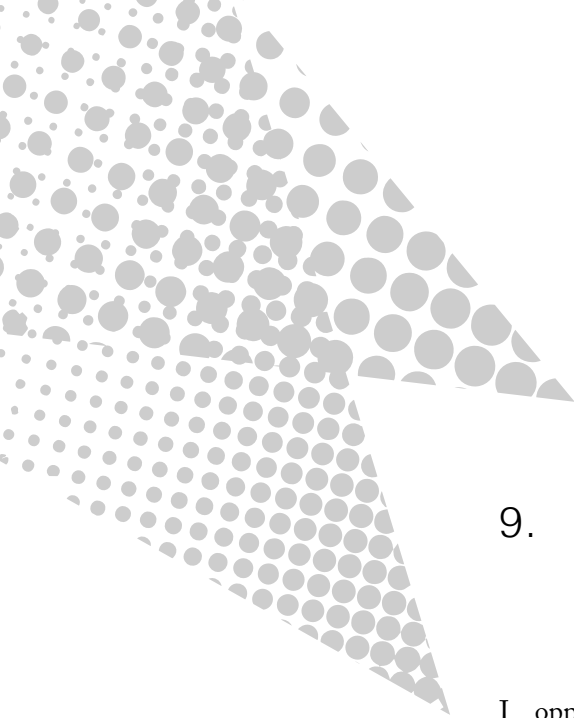
8.5 DELTAKERE OG EKSAMEN

Det var ingen krav om å ta eksamen, men både kursledere og forelesere oppmuntra deltakerne til å gjøre det. Oppgavene som ble levert mellom hver samling danna utgangspunktet for innholdet i eksamensbesvarelsen, noe som gjorde at terskelen for å prøve seg ble lavere. Oppgavene ble også kommentert skriftlig av veileder, og ga på den måten studentene tilbakemelding om hva de burde se nærmere på til eksamen. Studieadministrasjonen var svært fleksible, og lot deltakere ta eksamen sjøl om de meldte seg opp lenge etter at fristen var ute.

Studentene fikk også tilbud om veiledning i eksamensperioden. Veiledninga foregikk enten på fronter, e-post eller telefon.

Samla sett har 423 personer, ca. 65 %, gjennomført eksamen. Av disse har omtrent halvparten blitt realkompetansevurdert. På denne måten er det svært mange som har skaffa seg økt formalkompetanse – noe som er i tråd med Kompetanseløftet 2015. Dette har både vært med på å styrke den enkeltes formalkompetanse, og ikke minst vært med på å løfte formalkompetansen i den kommunen deltakeren arbeider i.





9. EVALUERING AV OPPLÆRINGSPROGRAMMET

I opplæringsprogrammet aktiv omsorg valgte vi å dele deltakerevalueringa inn i to faser. Vi gjennomførte underviseevalueringer på avslutninga i hver samling etter fastsatt opplegg. I tillegg hadde vi en sluttevaluering i form av en questback-undersøkelse som ble sendt samtlige deltakere noen få måneder etter avslutta kurs.

9.1 HENSIKTEN MED EVALUERINGA

Deltakerevaluering av undervisning har i løpet av de seinere åra blitt et stadig viktigere element i vurderinga av undervisningskvalitet og faglig innhold ved universiteter og høyskoler i Norge. Ved Høgskolen i Telemark – fra 2016 Høgskolen i Sørøst-Norge – er deltakerevaluering en del av kvalitetssystemet. Høgskolen har som mål å ta i bruk deltakernes innspill i bestrebelser for å gi et godt og praksisnært utdanningstilbud.

Ved å gjennomføre evaluering etter hver samling, var det mulig å justere opplegget underveis i opplæringsprogrammet. Samtidig ga det mulighet for forbedring til seinere kurs.

Hovedmålsettingene med deltakerevaluering kan oppsummeres i to punkt:

- Den gir tilbakemelding om i hvilken grad man lykkes med å nå fram til deltakerne, og hvor fornøyd deltakerne er med opplegget de har fått.
- Den gir data for å kunne utvikle kvaliteten i undervisninga, studieplanen og læringsmiljøet.

Evalueringene har også et formål utover opplæringsprogrammet, ved at det kan gi Høgskolen og samarbeidspartnere viktig

informasjon om hvordan en kan forme liknende utdanningsprogrammet i framtida. Det var også et krav fra Helsedirektoratet at det skulle gjennomføres evaluering av hver samling.

9.2 OMRÅDER FOR EVALUERING

Underveisevalueringene tok for seg hvordan deltakerne vurderte faglig innhold og forelesernes formidlingsevne. Det var spørsmål knytta til det praktiske opplegget; både når det gjaldt informasjon og gjennomføring. Videre ble deltakerne bedt om å evaluere overføringsverdi og relevans for eget arbeid. De ble også bedt om å vurdere egen arbeidsinnsats – både på og mellom samlingene. Det var i tillegg et punkt som dreide seg om samlinga som helhet, og det var mulighet til å komme med forslag til forbedringer.

Sluttevalueringa omfatta mange av de samme områdene som ble tatt opp på underveisevalueringene. I det følgende vil vi ta for oss faglig nivå, opplæringsprogrammets relevans for deltakerne og læringsmiljø.

Sluttevalueringa ble gjennomført som en questback-undersøkelse få måneder etter siste samling i åra 2013, 2014 og 2015, og etter nettkurset i 2016. Svarprosenten var på ca. 45 % når vi ser alle undersøkelsene under ett.

Det er påfallende sammenfall mellom resultatene i evalueringene – både når det gjelder underveisevalueringene og sluttevalueringene. Det er ubetydelige ulikheter mellom stedene der opplæringstilbudet ble gjennomført. Det samme gjelder de ulike samlingene.

9.3 EVALUERING AV SAMLINGENE

Deltakerne fylte ut et evalueringsskjema der de skulle krysse av fra 1 til 6, der 1 er svært lite fornøyd og 6 svært fornøyd. I og med at utfylling av skjemaene ble gjort på samlingene, var det svært mange som svarte. Vedlagt er en oversikt over evalueringer fra samtlige samlinger for alle rundene (Vedlegg 5). Nedenfor presenteres gjennomsnittlig evaluering for de ulike rundene.

Gjennomsnitt evaluering samtlige samlinger for kull 1 (13 steder)

Evalueringer samlinger	1.	2.	3.	4.	Gj.snitt
Faglig innhold	5.0	5.0	4.8	5.1	5.0
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	5.1	5.0	4.9	5.2	5.1
Praktisk gjennomføring (informasjon, kursmateriell mv)	4.9	4.9	4.9	5.1	5.0
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	5.0	4.8	4.8	5.2	5.0
Samlinga som helhet	5.0	4.9	4.9	5.2	5.0
Egeninnsats på samlingene		4.5	4.4	4.6	4.5
Egeninnsats mellom samlingene		4.1	4.1	4.4	4.2
Totalt	5.0	4.7	4.7	5.0	4.8

Gjennomsnitt evaluering samtlige samlinger for kull 2 (9 steder)

Evalueringer samlinger	1.	2.	3.	4.	Gj.snitt
Faglig innhold	5.1	5.1	5.1	5.3	5.2
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	5.4	5.3	5.1	5.4	5.3
Praktisk gjennomføring (informasjon, kursmateriell mv)	5.1	5.1	5.2	5.3	5.2
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	5.2	4.9	5.1	5.3	5.1
Samlinga som helhet	5.3	5.2	5.1	5.4	5.3
Egeninnsats på samlingene	4.6	4.4	4.4	4.7	4.5
Egeninnsats mellom samlingene	-	4.3	4.5	4.6	4.5
Totalt	5.1	4.9	4.9	5.1	5.0

Gjennomsnitt evaluering samtlige samlinger for kull 3 (10 steder)

Evalueringer samlinger	1.	2.	3.	4.	Gj.snitt
Faglig innhold	5.1	5.0	5.0	5.3	5.1
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	5.3	5.1	5.1	5.3	5.2
Praktisk gjennomføring (informasjon, kursmateriell mv)	5.1	5.1	5.1	5.3	5.2
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	5.1	4.8	4.8	5.4	5.0
Samlinga som helhet	5.2	5.1	5.1	5.4	5.2
Egeninnsats på samlingene	4.7	4.4	4.2	4.7	4.5
Egeninnsats mellom samlingene	4.3	4.2	4.3	4.7	4.4
Totalt	5.0	4.8	4.8	5.2	4.9

Vi har ikke tilsvarende evalueringer fra nettstudiet.

Som det går fram av tabellene overfor, vurderer deltakerne sin egeninnsats som lavere enn de vurderer de øvrige kategoriene, men allikevel forholdsvis høyt. I sluttevalueringa ble deltakerne bedt om å vurdere sin innsats totalt i opplæringsprogrammet. Dette samsvarer ganske godt med evalueringene ovenfor. 38 % av deltakerne vurderte sin innsats som meget god, 60 % som god, og bare 2 % som lite god.

Det er en nyanse når det gjelder evalueringa av de ulike samlingene. I samtlige runder er samling 1 og 4 vurdert høyere enn samling 2 og 3. Når det gjelder samling 1, kan dette ha sammenheng med at det ikke er registrert egeninnsats på alle disse samlingene. På den siste samlinga legger deltakerne fram det de har jobba med i løpet av prosjektet. Dette har vært svært populært, og er antakelig årsaken til at denne samlinga blir høyt evaluert.

Uansett viser underveisevalueringa at deltakerne gjennomgående var svært fornøyd med opplæringsprogrammet aktiv omsorg. Evalueringsskjemaet ga mulighet for å komme med forslag til endringer, noe som også ble gjort. Dette dreide seg ofte om praktiske ting som lokaler og mat, eller om forholdet mellom forelesninger og gruppearbeid. Dette prøvde vi å justere underveis.

9.4 FAGLIG NIVÅ I OPPLÆRINGSPROGRAMMET

I og med at deltakerne hadde svært ulik utdannings- og erfaringsbakgrunn, var vi opptatt av hvordan vi skulle kunne nå alle, og i hvilken grad nivået for undervisning og oppgaver var for høyt, passe eller for lavt.

Dersom vi ser på alle tre evalueringene under ett, er det ca. 90 % som mener at nivået på undervisninga var på et passende nivå. De øvrige 10 % fordelte seg på at nivået enten var for høyt eller for lavt.

Når det gjelder spørsmål om nivået på de obligatoriske oppgavene, viste evalueringa at i overkant av 95 % synes disse var på et passe nivå.

Vurdering av pensumlitteraturen kan også gi en pekepinn på hvordan deltakerne evaluerte det faglige nivået. De ble her spurt om hvordan de vurderte pensumlitteraturen; som meget god, god eller lite god. 24 % svarte meget god, 72 % god og 4 % lite god. Flere kommenterte at de gjerne skulle ha en egen bok i aktiv omsorg.

9.5 RELEVANS FOR DELTAKERNE

I og med at deltakerne jobba med ulike brukergrupper og i forskjellige institusjoner, var det en utfordring å utforme innholdet slik at alle ble inkludert. Det gjaldt både hva slags eksempler forelesere brukte i forbindelse med temaene i opplæringsprogrammet, og hvilke lokale eksempler som ble presentert på samlingene.

Når det gjaldt temaene, oppga 57 % at de i stor grad var aktuelle og relevante, og 42 % at de var relevante i noen grad. Tilsvarende resultat i spørsmål om relevansen på praktiske eksempler, var 50 % og 47 %. Svært få svarte at de ikke synes at temaene og eksemplene var relevante.

Vi prøvde til en viss grad å tilpasse eksemplene til deltakerne på de ulike kursa. Det var sjølsagt ikke mulig å gjøre dette fullt ut, og kommentarer fra deltakere gikk ofte på at de synes det var for mye eller for lite eksempler knytta til ulike målgrupper. Vi jobba derfor en del på samlingene med at deltakerne skulle se hvordan de kunne overføre kunnskap fra en målgruppe til en annen, tilpassa ulike arbeidsplasser.

Deltakerne ble også spurt om i hvilken grad de hadde fått bruke egne erfaringer i utdanningsprogrammet. 63 % oppga

at dette hadde de gjort i stor grad, 36 % i noen grad, og bare 1 % svarte i liten grad. Også dette kan si noe om relevans for deltakerne.

9.6 LÆRINGSMILJØ OG LÆRINGSUTBYTTE

Vi brukte fronter som kommunikasjonsplattform til veiledning og oppgaveinnlevering. Også her hadde deltakerne svært ulik bakgrunn. På spørsmål om hvordan de syntes dette fungerte, svarte 54 % meget godt, 43 % godt og 3 % mindre godt. Når vi ser på resultatet fra de ulike rundene, evalueres fronter langt mer positivt på den siste runden enn på de to øvrige. I og med at det er vanskelig å se at deltakerne på denne runden skulle ha mer erfaring, er det sannsynlig at vi fra Høgskolens side var flinkere til å informere om bruken av fronter. Vi var fleksible når det gjaldt bruk av fronter. Noen av deltakerne sendte inn håndskrevne oppgaver, og fikk tilbakemelding på andre måter enn gjennom fronter.

Deltakerne ble også bedt om å vurdere det metodisk/pedagogiske opplegget. 47 % oppga at de var meget fornøyd, 51 % var godt fornøyd og 2 % var lite fornøyd. Her er det svært store variasjoner mellom de ulike rundene. I runde 1 var 38 % meget godt fornøyd, i runde 2 var det 47 %, og 55 % i siste runde. Også dette tyder på at vi forbedra vårt opplegg med bakgrunn i erfaringer og tilbakemeldinger.

Oppgavene som deltakerne jobba med mellom samlingene, ble også vurdert ut fra hvor stort læringsutbytte deltakerne mente at det ga. 65 % svarte at de fikk stort utbytte, 32 % noe utbytte og 3 % lite utbytte. 86 % oppga at de fikk tilstrekkelig veiledning og oppfølging på disse oppgavene. Både når det gjelder spørsmålet om læringsutbytte og veiledning, var svarene mer positive i runde 2 og 3 enn på runde 1.

Deltakerne svarte også på om de hadde fått tilstrekkelig informasjon fra kursansvarlig både administrativt og faglig. Resultatet av dette var at 82 % oppga at de hadde fått det i stor grad, 17,5 % i noen grad, og 0,5 % liten grad. I prosjektet var det viktig å ta hensyn til at deltakerne hadde svært ulike forutsetninger. Det innebar blant annet at i tillegg til å benytte fronter, hadde vi mye direktekontakt med deltakere gjennom telefon og epost.

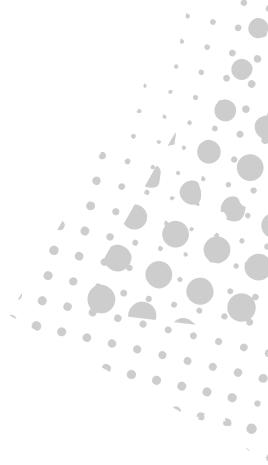
Deltakerne ble også bedt om å uttale seg om følgende påstander:

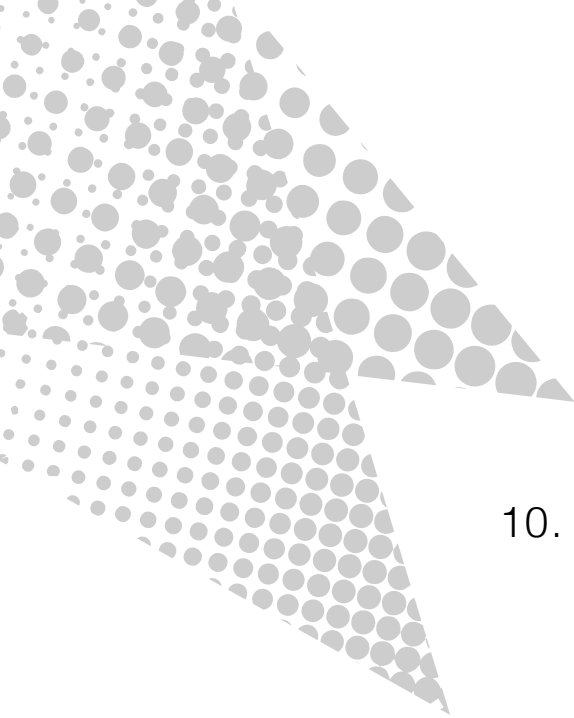
- Miljøet mellom deltakerne på samlingene var stimulerende
- Det var lett å få kontakt med andre deltakere på samlingene

På den første påstanden sa 64 % seg helt enige, 29 % var delvis enige. Tilsvarende svar på den andre påstanden, var henholdsvis 66 % og 26 %. Dette er i tråd med det inntrykk kursledere og foredragsholdere hadde, og indikerer et positivt læringsmiljø.

Vi var også interessert i å vite hvorvidt kursdeltakerne hadde fått nye kontakter på samlingene, og om dette er kontakter de vil benytte i sitt daglige arbeid.

Det kan se ut til at kursene til en viss grad førte til nettverksbygging. 30 % sier seg helt enige i at de har fått nye kontakter, mens 38 % var delvis enige. 11 % er helt enige i at de vil benytte disse kontaktene, 35 % er delvis enige i den påstanden.





10. KONFERANSEN «KULTUR SOM BEVEGER, BERØRER OG BEGEISTRER»

I forbindelse med avslutninga av prosjektet aktiv omsorg, ble det bestemt å avholde en nasjonal konferanse i Drammen i november 2015. Dette var en del av avtalen mellom Helsedirektoratet og Høgskolen. Helsedirektoratet bevilga kr. 250.000,- til konferansen. Øvrig finansiering var gjennom konferanseavgift og arbeidsinnsats fra deltakere i programkomiteen og prosjektgruppa for aktiv omsorg.

10.1 MÅLSETTING FOR KONFERANSEN

Målet med konferansen var å formidle erfaringer som ble gjort i prosjektperioden, og inspirere og motivere til videre arbeid med aktiv omsorg. Det skulle også gis muligheter for deltakerne til å dele egne erfaringer og ideer med andre gjennom samtaler og møteplasser.

Konferansen skulle peke framover. Viktige politiske føringer som mobilisering av samfunnets totale omsorgsressurser, og bruk av miljøbehandling med musikk i demensomsorgen skulle presenteres.

10.2 MÅLGRUPPE

Målgruppene for konferansen var de samme som for opplæringsprogrammet; ledere og ansatte i helse- og omsorgstjenester, kulturarbeidere og frivillige. Ikke minst regna vi med at tidligere deltakere ville være aktuelle. Konferansen ble også markedsført for andre grupper; prosjektets samarbeidspartnere, lokale foredragsholdere fra opplæringsprogrammet, og ansatte på videregående skoler som har helse- og omsorgsutdanninger. Lokalpolitikere, særlig nyvalgte, var også en mulig målgruppe.

Konferansen fikk om lag 140 deltakere. Det var god geografisk spredning. Flertallet av deltakerne var ansatt i den kommunale omsorgstjenesten på ulike nivåer, men det var også ansatte fra kulturetaten, frivillige organisasjoner og utdanningsinstitusjoner. Ifølge evalueringa hadde i overkant av halvparten av deltakerne på konferansen gjennomført opplæringsprogrammet.

10.3 FORBEREDELSE

På møte i referansegruppa i november 2014 ble det nedsatt en programkomite bestående av Anne Solsvik, Helsedirektoratet, Gudmund Fosse, Kirkens Bymisjon, Gunnar Thuve, Porsgrunn kulturetat, Lars Metlid, Fagakademiet, samt Ellen-Marit Asonze, Kirsti Rosenvold Bruun og Gro Lorentzen fra Høgskolen i Telemark. Odd Mandal, Fagakademiet, og Kjetil Sandshagen, Kirkens Bymisjon, deltok også på møtene i programkomiteen. Gro Lorentzen ledet programkomiteen. Det ble avholdt to møter der både program og praktiske rammer for konferansen ble diskutert.

Gudmund Fosse og Gro Lorentzen fungerte i tillegg som et arbeidsutvalg for programkomiteen. Lent ble leid inn for å lede gruppeprosesser under konferansen, og deltok på to av møtene. Lent er et konsulentfirma som jobber med prosessledelse og styrkebasert utvikling. Med utgangspunkt i føringene fra programkomiteen, ble det laget et forslag til innhold. Programforslaget ble lagt fram på møtet i referansegruppa i mai 2015.

Det ble i planlegginga lagt vekt på at konferansen skulle aktivisere deltakerne, og gi mulighet for dialog og nettverksbygging. Dette ville vi ivareta på to måter. Deltakerne skulle få mulighet til å diskutere seg imellom og med innledere. Det ble derfor satt av tid til dialog. Lent fikk

ansvaret for å styre denne dialogen. For å realisere dette, valgte programkomiteen færre og kortere innslag enn det som var planlagt i utgangspunktet. Det andre grepet var å invitere deltakere og andre til å ha stand der de kunne informere om sine prosjekter i løpet av konferansen. Dette kalte vi «torget».

Det var også enighet om å invitere foredragsholdere som jobba med ulike brukergrupper. Her tok vi utgangspunkt i deltakere og foredragsholdere i opplæringsprogrammet.

Noen av alle de spørsmålene som ble drøfta i løpet av prosessen var:

- Navn på konferansen
- Struktur på konferansen; plenum eller parallellsesjoner?
- Når, hvor og hvor lenge?
- Skal vi invitere helseministeren? Eller andre fra helsedirektoratet?
- Lengden på og antall innledninger
- Foredragsholdere – kjendiser eller praktikere?
- Direkte overført eller filming av konferansen?
- Markedsføring, rekruttering og påmelding

10.4 INNHOLDET I KONFERANSEN

Det endelige programmet så slik ut:

Onsdag 18. november

- 09.00 Registrering
- 10.00 Kulturinnslag. Åpning av konferansen ved Gudmund Fosse og Gro Lorentzen
- 10.20 *Introduksjon til aksjonslæring og arbeider i grupper*, ved Eivind Nilsen og Nora Thorsteinsen Toft
- 11.00 Pause
- 11.15 *60+ med Alzheimer og en aktiv hverdag*, ved Øyvind Langum, aktivitetsskordinator demensenheten, Øvre Eiker kommune
- 11.50 *Kartlegging – er det så viktig da?* ved Mette Mjelve, aktivitetssleder og lærer i Vestnes Kulturskule
- 12.25 *Fra bruker til frivillig*, ved Kirsten Szakallos, omsorgsarbeider
- 13.00 Lunsj og møter på «torget»
- 14.30 Kulturinnslag
Kirkens bymisjon presenterer ulike prosjekter gjennom foredrag og film
- *Tilstede i eget liv – livshistoriens betydning for aktiv omsorg* ved Olga Tvedt, bymisjonsprest
 - *Det er jeg som har skrevet det – kreativ skriving for eldre* – film
 - *Dette er mitt liv – 7. klassinger lager minnebøker sammen med beboere på sykehjem* – film og kommentarer ved Kjetil Sandsengen, prosjektleder og filosof
- 16.00 Pause
- 16.15 *Erfaringsdeling i grupper og plenum*, ved Eivind Nilsen
- 19.30 Middag med kulturinnslag

Torsdag 19. november

- 09.00 Kulturinnslag
Vi fant, vi fant. Erfaringer fra opplæringsprogrammet Anne Kathrine Malme, Janet Ververda og Per Gunnar Disch, prosjektgruppa Aktiv omsorg
- 09.45 Pause
- 10.00 *Mulighet, motstand motivasjon, mestring, mersmak – aktiviteter i arbeid med utsatte*, ved Vegard Snartland, høyskolelektor ved Høgskolen i Telemark
- 10.40 *Aktiv hele livet* ved Mette Liv Seljåsen, aktivitetssleder ved Frivolltun Bo- og omsorgssenter
- 11.15 Pause
- 11.30 *Hva skjer framover med Aktiv omsorg?*
- 12.00 *Musikkbasert miljøbehandling* – aktiv omsorg i praksis ved Audun Myskja, Lege med PhD i musikkterapi
- 13.00 Lunsj

Fire av innleiderne var tidligere deltakere i opplæringsprogrammet aktiv omsorg, og snakka om sine erfaringer med bruk av kultur og aktiviteter for demente, ungdommer med ulike hjelpebehov og frivillighet i arbeid med mennesker med psykiske problemer. I tillegg foreleste en av foredragsholderne i opplæringsprogrammet om bruk av friluftaktiviteter for voksne med rusproblemer. Kirkens bymisjon presenterte ulike prosjekt gjennom foredrag og film med utgangspunkt i livshistoriens betydning for aktiv omsorg. Videre ble erfaringer fra prosjektet og planer framover formidla av deltakere fra prosjektgruppa. Anne Solsvik fra Helsedirektoratet presenterte satsingsområder. Audun Myskja avslutta konferansen med foredrag om musikkbasert miljøbehandling. Gudmund Fosse var konferansier.

Deltakerne ble aktivisert på ulike måter. I konferanselokalet var de plassert rundt bord som utgjorde grupper. Innledningsvis introduserte Lent motiverende intervju, og deltakerne intervjuet hverandre for å bli bedre kjent og for å utveksle erfaringer fra arbeid med aktiv omsorg. Før lunsj første dag var det satt av tid til diskusjon i grupper etter hver av foredragsholderne. Dette ble også leda av Lent gjennom ulike spørsmål. Den første dagen ble avslutta med erfaringsdeling i grupper og plenum. Dette ble også tatt opp innledningsvis andre dag.

I gruppene ble det laga såkalte kjernemapper med korte beskrivelser av tiltak og refleksjoner rundt disse, kalt teoriutvikling. Det ble også skrevet veggaviser som illustrerte viktige verdier i aktiv omsorg. Gruppearbeidet er samla, og vil kunne benyttes til videre fagutvikling.

Kjetil Sandsengen hadde ansvar for musikkinnslag, både i løpet av konferansedagen og en konsert etter middagen. På konserten hadde han med seg band. I forbindelse med middagen holdt Odd Magne Lundby et kåseri om Fysisk aktivitet, musikk og poesi? Ja, takk! Også han hadde vært deltaker i opplæringsprogrammet.

Under hele konferansen var det et aktivitets- og deletorg der interesserte kunne få informasjon gjennom brosjyrer, videosnutter og annet. De som deltok her var:

- Kirkens Bymisjon
- Verdighetssenteret
- Livsgledesykehjem
- KulturBiz
- Fagakademiet
- Picomed
- Høgskolen i Telemark

- Kunnskapsforslaget
- Krafttak for sang

10.5 EVALUERING

Det ble sendt ut en questback-undersøkelse til deltakerne noen dager etter konferansen. Den gikk ut til 120 av deltakerne, som på dette tidspunktet hadde en operativ e-postadresse. Fristen var svært kort til å svare, så per 30.11.15 hadde vi fått inn 37 svar. Dette utgjør 31 %, som er en noe lav svarprosent, men ikke uvanlig på slike undersøkelser.

Hele 73 % av svargiverne oppga at helhetsinntrykket av konferansen var veldig godt, 19 % vurderte helhetsinntrykket som godt.

Opplæringsprogrammet har hatt et viktig fokus på å være praksisnært og relevant for den enkelte deltaker. Dette var også en viktig målsetting for konferansen. Det var derfor en god tilbakemelding når 97 % av svargiverne mente at konferansen var svært relevant eller relevant.

Vi formulerte noen påstander svargiverne skulle ta stilling til med hensyn på opplevelser og inntrykk av konferansen. Tallene er gjengitt i tabellen nedenfor:

Påstander	Helt enig	Delvis enig	Verken eller	Delvis uenig	Helt uenig
Foredragsholderne var faglig kompetente	76	24	0	0	0
Konferansen ga meg fornyet pågangsmot og inspirasjon	67	31	0	3	0
Konferansen ga meg utvidet faglig nettverk	31	42	25	0	3
Konferansen ga ny kunnskap som gir meg opplevelse av større tyngde i arbeidet	38	43	16	3	0
Konferansen ga meg nye ideer til tiltak jeg har en sjanse til å gjennomføre	49	43	5	0	3
De kulturelle innslagene bidro til at jeg hadde fine dager på konferansen	78	8	11	3	0
Refleksjon i grupper ga meg påfyll og hjelp i det arbeidet jeg allerede står i	41	38	19	3	0
Jeg er godt fornøyd med den praktiske gjennomføringen av konferansen	78	14	3	5	0
Konserten på kvelden var flott	77	10	7	7	0

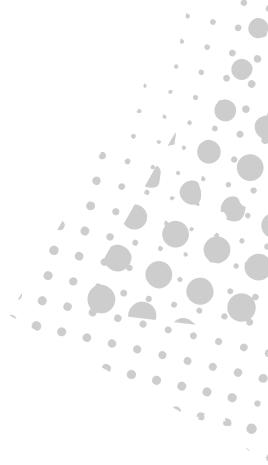
Tabellen viser stor grad av fornøydhet både med foredragsholdere, inspirasjon, kunnskapsutvikling for videre arbeid og faglig nettverk. De kulturelle innslaga både under selv konferansen og konserten på kvelden var med på å bære konferansen på en god måte. Svargiverne oppga også at de var godt fornøyd med den praktiske gjennomføringen av konferansen.

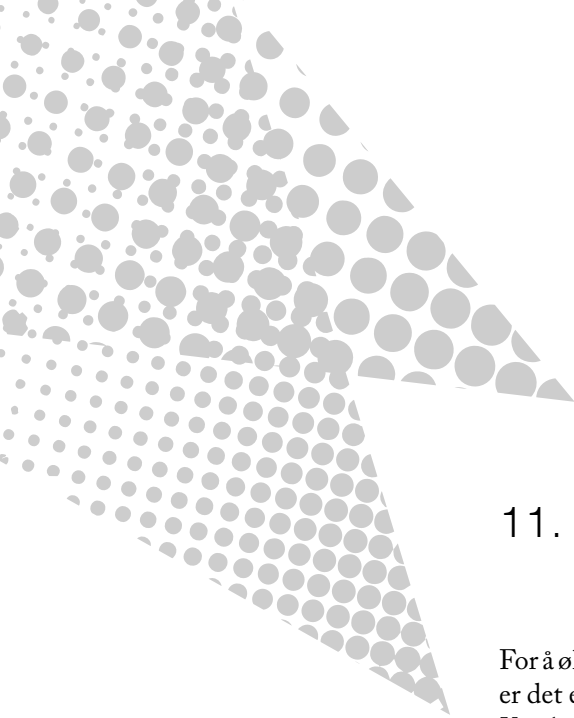
Flertallet på 84 % av svargiverne opplevde arbeidsformen på konferansen som meget god eller god. Svargruppene var like store. 17 % opplevde den som mindre god. Flere av deltakerne kommenterte arbeidsformen. Det kan se ut som om vi hadde satt av litt for kort tid til de ulike aktivitetene som foregikk i grupper. Noen bemerkte at de stadig ble avbrutt, og ønska mer sammenhengende tid til dialog og refleksjon.

Hovedinntrykket var uansett at dette var en vellykka konferanse. En av konferansedeltakerne skreiv følgende i evalueringa:

Dette er den mest inspirerende konferansen jeg har vært på mange år! Som nyansatt prosjektleder var dette midt i blinken for meg. Jeg kommer gjerne på neste års konferanse også! Og kveldens konsert, SÅ FLOTT! Min kollega og jeg storkoste oss, vi trodde det skulle komme en rolig trubadur og syngje viser; vi ble blåst av stolen av glede! Fantastisk gøy! Velsmakende mat, mye mat og godt med frukt. Jeg har bare en ting å si. Storfornøyd.

Evalueringene viste at konferansen både ga inspirasjon og ny kunnskap. Det var nyttig å inngå i et nært samarbeid med Kirkens Bymisjon, fordi de har jobba systematisk og kreativt med bruk av kultur og aktiviteter gjennom lang tid. Konferansens dialogform ga også deltakerne mulighet til å delta aktivt gjennom å presentere egne ideer og erfaringer, og vurdere dette sammen med andre.





11. BOK I AKTIV OMSORG

For å øke kunnskapen om utvikling av aktivitet i omsorgstjenestene, er det en viktig forutsetning at det eksisterer et godt læremateriell. Kartlegginga som ble gjennomført av Senter for omsorgsforskning, sør (Disch og Lorentzen, 2012), viste at det finnes svært lite læremateriell på dette feltet. Kartlegginga dokumenterte også at det var en mangelvare også for utdanningsinstitusjonene. Undervisningspersonalet både i videregående skole og i høyere utdanning ønska mer kunnskap om temaet for å kunne utvikle temaet aktiv omsorg videre. De uttrykte behov for videreutdanning og utvikling av læremateriell. Deltakere i opplæringsprogrammet har også etterlyst en egen bok i aktiv omsorg.

På bakgrunn av dette starta Senteret og Høgskolen i Telemark et arbeid med å utvikle en lærebok i aktiv omsorg, basert på de erfaringer vi har fra opplæringsprogrammet i aktiv omsorg. Arbeidet gjøres i samarbeid med Anders Midtsundstad, som har avtale med Fagbokforlaget om å lage en bokserie der det er aktuelt å trekke inn de perspektiver som inngår i aktiv omsorg. Bokserien heter Aktivitet, deltakelse og likeverdige muligheter, og er et samarbeidsprosjekt mellom Fagbokforlaget og Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelser (Aktiv ung). Per Gunnar Disch, Anders Midtsundstad og Gro Lorentzen er redaktører for boka, som er planlagt utgitt i 2017.

11.1 FORMÅL OG MÅLGRUPPE

Formålet med læreboka er å bidra til kompetanseheving og utvikling av kunnskapsbasert praksis i omsorgstjenestene innen temaområdet aktiv omsorg. Boka skal også være et bidrag inn i helsefagarbeiderutdanning og i utdanning av velferdsstatens

profesjoner, og gjennom dette bidra til å dekke noe av det behovet som er for læremateriell på området. Det er også et viktig formål at boka kan anvendes av og bidra til å inspirere frivillige organisasjoner og enkeltfrivillige.

11.2 INNHOLD

Boka tar utgangspunkt i de temaene som tas opp i opplæringsprogrammet. Boka er en antologi som både tar for seg overordna perspektiv og praktiske eksempler.





12. SUKSESSER OG SNUBLETRÅDER

Når vi ser på gjennomføringa av hele prosjektet i ettertid, er det lett å framstille det som en forholdsvis ryddig prosess, der brikkene falt lett på plass. Men når vi tenker etter – var det ganske annerledes. I perioder var det ganske tungt. Rekruttering, utvikling av nye studieadministrative ordninger og å sørge for at det til enhver tid var tilstrekkelig med personalressurser i opplæringsprogrammet, førte til bekymringer og søvnløse netter for noen hver. Men det var heller ikke mangel på oppturer.

12.1 SUKSESSER

Dersom vi ser hele prosjektet under ett, er måltallet på 200 per år overoppfyllt. 650 gjennomførte kurset, og to tredjedeler tok eksamen. Spesielt er vi fornøyd med at omtrent halvparten av dem som tok eksamen, var realkompetansevurdert. Evalueringene som ble gitt av deltakerne, viser også at vi har truffet godt, både når det gjelder innhold, nivå og organisering av opplæringsprogrammet. Deltakerne var også godt fornøyd med studieadministrative ordninger, ved at ansatte var fleksible og lette å få kontakt med.

Avslutningskonferansen «Kultur som berører, beveger og begeistrer» ble også en suksess. Mange deltakere og gode tilbakemeldinger gir klare indikasjoner på det.

Vi er også godt fornøyd med at vi er i gang med å utgi bok, noe som feltet etterspør.

Økonomisk var dette et prosjekt av stor betydning. Fakultetet hadde aldri tidligere gjennomført et prosjekt av tilsvarende størrelse. Det gjorde det mulig å frikjøpe både ansatte i administrasjonen og ved instituttene i hele eller deler av sine stillinger. I tillegg fikk de

ulike enhetene ekstra midler.

Vi har også grunn til å tro at prosjektet aktiv omsorg har ført til at Høgskolen har fått anerkjennelse for sin kompetanse på området.

Mer generelt mener vi at vi lyktes med samarbeid. Både med eksterne partnere, men ikke minst innad. Det kan ofte virke som det er bortimot vanntette skott mellom faglig og administrativt ansatte ved universitet og høgskoler. Dette mener vi å ha brutt gjennom med et nært samarbeid mellom de ulike gruppene. Administrasjonen hadde god kunnskap om innholdet i opplæringsprogrammet, og kunne derfor svare på spørsmål av faglig art. Lærerne hadde vært med på såpass mange diskusjoner rundt administrative ordninger, noe som gjorde at også de kunne gi svar. Samtidig var det sjølsagt avgrensa ansvars- og arbeidsoppgaver, men interessen for ulike sider var et pluss i prosjektet.

12.2 UTFORDRINGER

Det har ikke vært mangel på utfordringer i prosjektet. Etter at vi fikk oppdraget fra Helsedirektoratet, var det mye som skulle stables på beina. Det var ingen i miljøet som hadde erfaring fra tilsvarende prosjekter.

Tempoet var utfordrende. Det var ønske fra Helsedirektoratet at vi skulle starte opp opplæringsprogrammet allerede våren 2013. Studieplanen var godkjent i februar, og først etter dette kunne vi starte opp piloten i Vestfold. Vi fant det uheldig å starte opp hele programmet før piloten var avslutta og evaluert. Dette medførte igjen at vi måtte ha de siste samlingene i første runde våren 2014, samtidig som vi hadde oppstart i runde 2.

Dette betydde mye arbeid våren 2014, og et puslespill for å få nok kursledere og foredragsholdere til de igangsatte kursene.

Det viste seg også vanskelig å få 200 deltakere i runde 2, noe som blant annet kan ha sammenheng med at det var kort tid siden vi hadde utlyst den første runden der vi hadde ca. 300 påmeldte.

Til tross for stor kreativitet og arbeidsinnsats, klarte vi ikke å få flere enn 180 deltakere, noe som i sin tur førte til reduksjon av midlene fra Helsedirektoratet. Kort sagt; det året vi hadde mest å gjøre, hadde vi minst å rutte med. Det økonomiske løste seg ved at vi fikk lagt inn andre aktiviteter i prosjektet, nemlig planlegging av en bok; noe som førte til en bedring av

den økonomiske situasjonen, om enn ingen bedring når det gjaldt arbeidspresset.

Litt seint gikk det opp for oss at vi ikke bare kunne leie inn kursledere etter eget forgodtbefinnende, men at dette dreide seg om såpass store beløp at det måtte ut på anbud. Dette forsinka prosessen til en viss grad. I og med at det bare var en tilbyder, gikk det allikevel ganske greit.

Sjøl om alt pekte på videreføring av prosjektet fra år til år, kunne vi aldri være sikre før budsjettprosessen i Stortinget var gjennomført. Mens Høgskolen opererer med arbeidsplaner for undervisningsåret, fulgte budsjettet kalenderår.

Det var behov for stor fleksibilitet fra instituttene og administrasjonen når det gjaldt tilføring av ressurser, noe som var vanskelig på grunn av en pressa arbeidssituasjon på fakultetet.

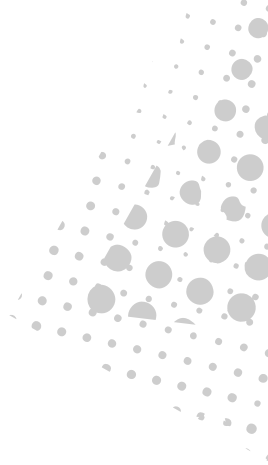
12.3 HVA KAN VI LÆRE AV DETTE

Aktiv omsorg er ett av de største eksternfinansierte prosjektene Høgskolen i Telemark har hatt noen gang. På bakgrunn av dette etterlyser vi en bredere drøfting av hva dette har betydd for oss som utdanningsinstitusjon og fakultet, både faglig og administrativ. Det dukker fra tid til annen opp slike oppdrag. Gjennom det vi nå har gjennomført, har vi vist at vi er leveringsdyktige. Spørsmålet er om fakultetet er beredt til å ta slike oppdrag i framtida.

Store eksterne oppdrag krever fleksibilitet – både administrativt og faglig. Det krever at utdanningsinstitusjonen på kort tid kan stille nødvendig ressurser til rådighet. Det krever også interne rutiner som legger til rette for utadretta virksomhet.

Gjennom hele perioden har det vært snakk om å bruke erfaringene fra prosjektet til å implementere aktiv omsorg i relevante utdanninger. For at dette skal kunne realiseres, må det gjøres på en mer systematisk måte enn det som har skjedd til nå. Videre bør kunnskap og erfaringer føre til mer FoU-aktivitet og internasjonalisering på feltet.

Det som er det mest avgjørende for hvor vidt prosjektet har vært vellykka, er om det har ført til endringer for brukerne over tid. Dette har vi ingen data på, men håper å kunne følge det opp gjennom evalueringer og utviklingsarbeid.





13. VIDEREFØRING AV AKTIV OMSORG

I hele prosjektperioden har det blitt drøfta om – og i så fall på hvilken måte – aktiv omsorg skal videreføres etter 2015. Det har vært et viktig tema i prosjektgruppa og referansegruppa i aktiv omsorg. Det har også blitt tatt opp på en rekke møter på instituttene, fakultetet og ledermøter. Mange ideer er kommet fram, og vi er i ferd med å realisere noen av dem, blant annet boka i aktiv omsorg.

13.1 VIDEREFØRING AV OPPLÆRINGSPROGRAMMET VED HØGSKOLEN I SØRØST-NORGE

Aktiv omsorg tilbys som betalingskurs ved Høgskolen i Sørøst-Norge, campus Porsgrunn, fra høsten 2016. Hvorvidt dette vil følges opp de nærmeste åra, er avhengig av interessen for studiet. Det kan også være aktuelt å vurdere å gjennomføre studiet lokalisert til andre steder i Høgskolen.

En eller flere kommuner i samarbeid kan bestille opplæringsprogrammet, slik at det kan arrangeres lokalt. Det vil da være mulig å skreddersy innholdet innafor studieplanens rammer. Kostnader vil være avhengig av antall deltakere, og avtales særskilt. I 2016 var det to kommuner som kjøpte opplæringsprogrammet, Nittedal og Oslo. I Nittedal er studiet allerede gjennomført, mens Oslo hadde første samling i 2016, og gjennomfører våren 2017.

Våren 2016 avslutta vi en pilot som nettkurs i aktiv omsorg, for å utvikle andre måter å gjennomføre opplæringsprogrammet på. Det kan være aktuelt å igangsette kurset på nettet. Vi avventer en

evaluering av dette opplegget. Evalueringa vil forhåpentligvis gi en retning på om og hvordan en kan vurdere dette videreført.

13.2 AKTIV OMSORG INN I ULIKE UTDANNINGER

Fakultetsledelsen har gjennom hele prosjektperioden vært opptatt av å ta inn aktiv omsorg i de utdanningene vi allerede har. Dette innebærer aktiv omsorg i undervisning, praksisstudier, FoU-arbeid og internasjonalisering. Dette er et område med store muligheter for samarbeid mellom instituttene, og også med andre miljøer i Høgskolen i Sørøst-Norge.

Barnevernspedagogutdanninga og vernepleierutdanninga har i henhold til rammeplanene emner som langt på vei dekker dette feltet, henholdsvis aktivitetsfag og velferdsarbeid. I disse utdanningene har det ikke vært problematisk å trekke inn erfaringer fra opplæringsprogrammet i aktiv omsorg. Dette gjelder både i teoriundervisning og i praksisstudier. Bachelor i sykepleie og videreutdanningene i psykisk helse, aldring og eldreomsorg og helsesøsterutdanninga har tatt inn noe undervisning om aktiv omsorg i sine utdanninger, varierende fra to timer til et par undervisningsdager.

13.3 VIDEREFØRING AV OPPLÆRINGSPROGRAMMET

I evalueringene oppgir svært mange at de er interessert i å ta et påbyggingsstudium, se tabellen under.

År	Meget interessert	Litt interessert	Ikke interessert
2013	30,3	55,3	14,4
2014	40,6	44,8	14,6
2015	44,6	47,7	7,7

På spørsmål om hva det bør fokuseres på i et påbyggingsstudium, har vi fått mange forskjellige innspill fra deltakerne i opplæringsprogrammet.

Svært mange er opptatt av å få mere kunnskap om hvordan de skal kunne implementere aktiv omsorg der de jobber. De vil

ha mer kompetanse i hvordan man kan forankre aktiv omsorg gjennom tverrfaglig samarbeid og aksjonslæring slik at det kan føre til varige endringer. Endringsledelse og styrking av egen formidlingsevne og veilederkompetanse nevnes også.

Mange ønsker at et påbyggingsstudium tar for seg bestemte målgrupper. Siden flertallet av deltakerne på opplæringsprogrammet jobba innafor eldreomsorgen, har mye av innholdet dreid seg om mennesker med demens og aldersinstitusjoner. Allikevel etterspør en del av deltakerne mer opplæring i aktiv omsorg for mennesker med demens, og flere ønsker mer kunnskaper om hjemmeboende. Majoriteten er opptatt av å få et tilbud som innebærer kunnskap om arbeid med flere grupper, spesielt mennesker med psykisk utviklingshemming, rusproblemer og psykiske lidelser. Det er også interesse for nye undervisningsmetoder og temaer i aktiv omsorg i videregående skole.

Ulike former for samarbeid er også noe mange av deltakerne vil lære mer om. Det dreier seg om samarbeid innafor det offentlige, mellom det offentlige og frivillige, og med brukeres nettverk. Videre er det ønsket om å se mer på betydninga av frivillighet, og også hvordan man praktisk skal jobbe for å rekruttere frivillige og koordinere frivillig arbeid. Aktiv omsorg i folkehelse, forebyggende og helsefremmende arbeid nevnes også.

Noen er opptatt av at et studium viderefører temaer i miljøarbeid, gjerne knytta mot spesielle tilbud som fysiske aktiviteter, kystkultur, bondegårder og friluftsliv. De vil lære mere om individretta miljøarbeid med reell brukermedvirkning, noen ville også trekke inn gruppeaktiviteter. Det er også et ønske om å knytte dette nær til praksis.

Ut fra evalueringene i opplæringsprogrammet, ser det ut til at det er et stort potensiale for deltakere til et påbyggingsstudium. Fakultetsledelsen har ikke tatt stilling til hvorvidt det skal utvikles nye studier, men temaet har i flere år vært drøfta.

13.4 FORSKNINGS- OG UTVIKLINGSARBEID

Gjennom opplæringsprogrammet har vi sett behov for mer forskning og utviklingsarbeid på feltet. Vi har også fått tilgang til erfaringer og kunnskap gjennom deltakernes eksamensoppgaver. Dette bør kunne benyttes i en

videreutvikling av området. Noen av de høgskoleansatte som har deltatt i prosjektet, har fått avsatt tid til forsknings- og utviklingsarbeid.

13.5 NETTVERKSBYGGING

Gjennom opplæringsprogrammet fikk vi mange kontakter med mennesker og organisasjoner som på ulike måter arbeider med aktiv omsorg, og vi hadde også samarbeid med noen av disse organisasjonene i forbindelse med gjennomføring av kursene lokalt.

Sjøl om prosjektet er avslutta, ønsker vi fortsatt å ha kontakt med relevante miljøer, gjerne gjennom nettverksbygging. I den forbindelse tok prosjektgruppa kontakt med Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg som ble etablert i Levanger i 2014. Vi har hatt et møte med ansatte på senteret, men så langt har det ikke ført til videre samarbeid.

Gjennom medlem i referansegruppa, Anders Midtsundstad, har vi kommet i kontakt med Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse. Det er planlagt samarbeid framover gjennom en intensjonserklæring mellom denne tjenesten og Senter for omsorgsforskning, sør. Det vurderes også å samarbeide om en konferanse om aktiv omsorg i 2017.

13.6 INTERNASJONALISERING

Internasjonalt deltar en fra prosjektgruppa i et europeisk nettverk, der formålet er å lage en engelsk modul som tar opp i seg aktiv omsorg. Målet med denne modulen er økt internasjonalt student- og lærerutveksling. Studentene får anledning til å jobbe med et utviklingsprosjekt som møter Høgskolens krav om innovasjon og entreprenørskap.

13.7 AVSLUTTENDE KOMMENTARER

Det er mange muligheter for å videreføre aktiv omsorg ved Høgskolen i Sørøst-Norge, fakultet for helse- og sosialvitenskap. I dag tilbys kurset både på campus Porsgrunn og som et tilbud lokalt. Aktiv omsorg er også tema i ulike helse- og sosialfaglige utdanninger.

Tidligere deltakere i opplæringsprogrammet oppgir at de ønsker et påbyggingsstudium. Det kan derfor være aktuelt å utvikle kurs med ulike aktuelle temaer. Videre bør det vurderes å utvikle aktiv omsorg som et valgfag på masternivå. Dette krever ytterligere forsknings- og utviklingsarbeid, nettverksbygging og internasjonalt samarbeid.





REFERANSER

- Disch, P.G. & Lorentzen, G. (2012) Aktiv omsorg – prioritering, kompetanse og kompetansebehov, Rapport 6/2012, Senter for omsorgsforskning, sør
- Disch, P.G. & Vetvik, E. (2009) Framtidas omsorgsbilde – slik det ser ut på tegnebrettet, Rapport 1/2009, Senter for omsorgsforskning, sør
- Guribye, E. (2016) Mot ‘Kommune 3.0’? Modeller for samarbeid mellom offentlig og frivillig sektor: Med hjerte for Arendal. Agderforskning, FoU-rapport nr. 3/2016
- Lorentsen, R. (2014) Teorigrunnlaget for aksjonslæring i opplæringsprogrammet aktiv omsorg, Høgskolen i Telemark
- Meld. St. 29 (2012 – 2013) Morgendagens omsorg
- Meld. St. 34 (2012 – 2013) Folkehelsemeldingen – God helse – felles ansvar
- Midtsundstad, A. (2013) Fritid med Bistand. En metode for å støtte sosial inkludering. Bergen: Fagbokforlaget.
- Nordin, L.J. & Willoch, E. (2013) Nettverksarbeid på sykehjem. Kirkens Bymisjon
- Prop. 1 S (2010 – 2011) Statsbudsjettet
- Rundskriv I-5/2007 – Aktiv omsorg – sentral del av et helhetlig omsorgstilbud
- St.meld. nr. 48 (2002 – 2003) Kulturpolitikk fram mot 2014
- St.meld. 25 (2005-2006) Mestring, muligheter og mening – Framtidas omsorgsutfordringer

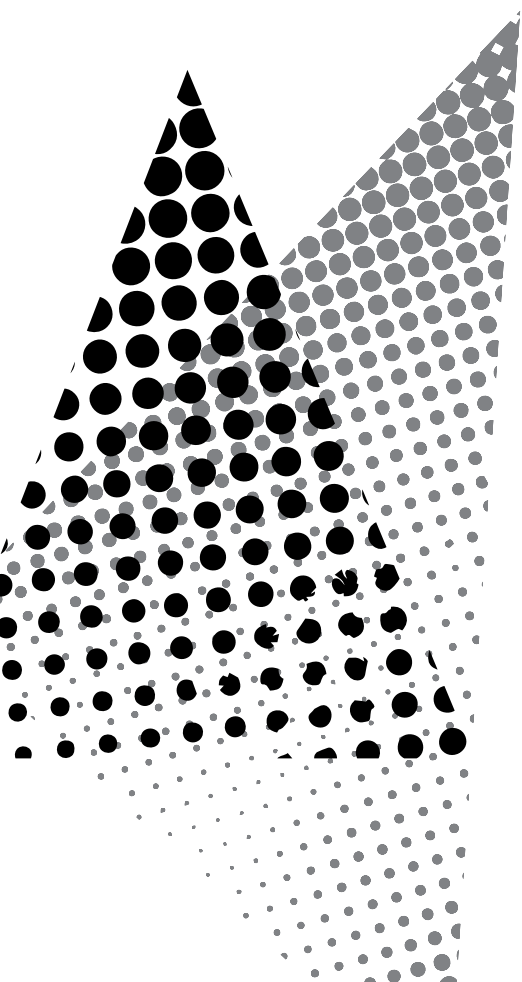
St.meld. nr. 20 (2006 – 2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller

St.meld. nr. 47 (2008 – 2009) Rett behandling på rett sted til rett tid:
Samhandlingsreformen

St.meld. 10 (2011 – 2012) Kultur, inkludering og deltaking

Utviklingssenter.no/idebank aktiv omsorg

VEDLEGG



Studieplan

Aktiv omsorg

15 studiepoeng

Godkjent av dekan ved HiT, Fakultet for helse- og sosialfag, februar 2015

1. Innledning

1.1 Bakgrunn, behov og formål

Det offentlige står overfor store utfordringer i årene som kommer i den kommunale helse- og omsorgssektoren. Det er en sterk vekst i yngre brukere med nedsatt funksjonsevne og omfattende helsemessige og sosiale problemer. Denne tendensen omfatter både barn, unge og voksne. I tillegg er antall eldre stadig økende, og har andre behov enn tidligere generasjoner.

Det er mangel på fagpersonell på området. Omsorgsutfordringene kan heller ikke overlates til helse- og omsorgstjenestene aleine, men må løses med grunnlag i et offentlig ansvar som involverer de fleste samfunnssektorer. Det er også nødvendig å støtte og utvikle det frivillige engasjementet fra familie og lokalsamfunn, organisasjoner og virksomheter.

I et helhetlig tilbud til brukere må det legges vekt på aktiv omsorg; kultur, aktivitet og trivsel som sentrale og grunnleggende element. Dette innbefatter både det tradisjonelle kunst- og kulturområdet som litteratur, musikk, billedkunst, dans, teater m.v., og dagliglivets aktiviteter som foreningsvirksomhet, fysisk aktivitet, friluftsliv og amatøraktiviteter. Vi snakker her både om å yte og å nyte kunst og kultur. Tilbudene må være forskjellige, av høy kvalitet og tilgjengelig for brukerne.

For å imøtekomme disse behovene, er det nødvendig med en mer utvidet kompetanse enn det som tradisjonelt finnes innfor helse- og omsorgsfeltet. På den ene siden må det inn andre yrkesgrupper som eksempelvis kulturarbeidere og kunstnere. På den andre siden må helse- og omsorgsarbeidere få utvidet kompetanse med forståelse for kulturens plass, evnen til å benytte det i eget arbeid, og samarbeide med andre yrkesgrupper til beste for brukerne. Dette krever kunnskap om kulturens betydning, hva slags kulturelle ytringsformer som er aktuelle, og hvordan man med enkle hjelpemidler kan benytte seg av det en kan kalle hverdagskulturen.

I studiet legges det vekt på at deltakerne lærer å identifisere og legge til rette for at mennesker blir i stand til å benytte sine iboende ressurser, ressurser i sosiale nettverk og i lokalsamfunn med utgangspunkt i den enkeltes identitet og kulturelle bakgrunn. Dette innebærer en innfallsvinkel der en ser mennesker som kompetente og deltakende aktører. Det innebærer også at deltakerne får kompetanse i kartlegging av den enkeltes interesser og funksjonsnivå i et målretta miljøarbeid med bruk av kultur og aktiviteter. Aktiv omsorg dreier seg om at den enkelte skal få en meningsfull hverdag.

Tverrfaglig samarbeid vektlegges – både i undervisninga og ved at studentene har ulike yrkesbakgrunn. (Samarbeid omfatter også brukere, frivillige og organisasjoner. – går ut) Deltakerne skal lære å tilrettelegge samarbeid med frivillige organisasjoner, enkeltpersoner pårørende og andre aktører i lokalsamfunnet, slik at den enkelte bruker får en meningsfylt hverdag med individuelt tilpassede aktiviteter.

Aksjonslæring som strategi skal være en viktig del av studiet. Gjennom aksjonslæring skal studentene lære å tilrettelegge for systematisk refleksjon over daglige erfaringer for å skape forbedringer av praksis. Kjernen er å drøfte og tenke gjennom de ulike forhold vi sammen erfarer. Gjennom aksjonslæring kan deltakerne bli oppmerksomme på og nyttiggjøre seg av den kunnskapen som allerede er tilstede i egen kultur. Utfordringene i hverdagen er med på å skape læring. Gjennom støtte fra kollegaer skjer det en lærings- og refleksjonsprosess. Aksjonslæring er basert på at en arbeider systematisk innfor et fellesskap.

Formålet med studiet er at studentene tilegner seg kunnskap om aktiv omsorg for å få økt forståelse for ulike sider ved samspillet mellom kultur, aktiviteter trivsel og helse. Kursdeltakerne skal få kjennskap til samfunnsmessige, politiske og sosiale strukturer som har betydning i det helsefremmende, forebyggende og rehabiliterende arbeidet.

Videre skal studentene tilegne seg praktiske ferdigheter i målretta miljøarbeid slik at de kan benytte det i eget arbeid, og kunne dokumentere konsekvenser for brukere.

Studiet vil på den måten bidra inn mot de satsningsområder som er beskrevet som viktige områder for utvikling av kunnskap innen aktiv omsorg, jf.

- St.meld. nr. 48 (2002-2003) ”Kulturpolitikk fram mot 2014”
- St.meld. nr. 25 (2005-2006) ”Mestring, muligheter og mening – Framtidens omsorgsutfordringer”
- St.meld. nr. 20 (2006-2007) ”Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller”
- St.meld. nr. 47 (2008-2009) ”Samhandlingsreformen”
- NOU 2011-11 ”Innovasjon i omsorg”
- St.meld. nr. 10 (2011-2012) ”Kultur, inkludering og deltaking”
- Prop. 90 L (2010-2011) ”Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)”

Denne studieplanen bygger i tillegg på følgende dokumenter:

- Lov om universitet og høyskoler nr. 15 av 1. april 2005
- St.meld.nr. 27 (2000-2001) «Gjør din plikt – krev din rett» - kvalitetsreformen av høyere utdanning
- Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for høyere utdanning

1.2 Hva kvalifiserer studiet til

Studiet skal gi kompetanse i aktiv omsorg som kan anvendes inn mot ulike brukergrupper i den kommunale helse- og omsorgssektoren i et bredt samarbeid med andre aktører i lokalsamfunnet.

1.3 Målgruppe

Målgruppa for opplæringsprogrammet er ansatte og ledere i helse- og omsorgssektoren. Det er også åpent for deltakere som er viktige for å styrke tilbudet om aktiv omsorg; frivillige organisasjoner, kultursektor og andre institusjoner i lokalmiljøet.

1.4 Opptakskrav

Opptakskrav er generell studiekompetanse eller realkompetanse. Studiet kan også tas for de uten slik kompetanse. De vil da få et kursbevis etter endt utdanning.

1.5 Eksamen og kursbevis

Kravet for å ta eksamen med tilhørende studiepoeng er at studenten har dokumentert studiekompetanse eller er realkompetansevurdert for studiekompetanse. Videre må alle arbeidskravene i studiet være gjennomført.

Deltakere som ønsker realkompetansevurdering kan be om slik vurdering i løpet av første samling dersom de ikke har fått det før oppstart. Denne vurderinga gjennomføres av Høgskolen i Telemark.

For deltakere uten studiekompetanse eller som ikke ønsker å ta eksamen, utstedes kursbevis. Kravet for å få kursbevis er at alle arbeidskravene er gjennomført.

2. Organisering og innhold

Opplæringsprogrammet består av fire samlinger over to dager. I utgangspunktet gis det som en pakke, men det er mulig å ta deler av kursrekka. Første samling er obligatorisk, og vil ta for seg grunnleggende elementer for å forstå hva aktiv omsorg er, og ha mulighet til å gjøre bruk av denne kunnskapen på arbeidsplassen.

2.1 *Emne 1: Aktiv omsorg og studiestart*

Mål:

Hensikten med emnet er at deltakeren tilegner seg en forståelse av begrepet aktiv omsorg, og får kjennskap til eksempler på bruk av aktiv omsorg.

Innhold:

- Studieintroduksjon og utvikling av studiekompetanse, herunder litteratursøk, oppgaveskriving og anvendelse av informasjonsteknologi
- Nasjonale føringer for omsorgspolitik og kulturpolitikk
- Aktiv omsorg i behandling, forebygging, rehabilitering og helsefremmende arbeid
- Begrepene kultur, helse og livskvalitet
- Presentasjon av idebanken og idebankens kategorier; grønn omsorg, fysisk aktivitet, sosiale og kulturelle aktiviteter, velvære, mat og måltider.

Kunnskap:

Etter avsluttet emne skal deltakeren:

- Ha kjennskap til nasjonale føringer i omsorgs- og kulturpolitikken
- Ha kunnskap om begrepene aktiv omsorg, kultur, helse og livskvalitet
- Ha god kjennskap til innholdet i idebanken

Ferdigheter:

Etter avsluttet emne skal deltakeren:

- Kunne anvende kunnskap om bruk av kultur og aktiviteter innafor behandling, forebygging, rehabilitering og helsefremmende arbeid

Generell kompetanse:

Etter avsluttet emne skal deltakeren:

- Kunne anvende kunnskaper og ferdigheter i aktiv omsorg
- Kunne bidra til nytenkning om sammenhenger mellom kultur, helse og livskvalitet

2.2 *Emne 2: Målretta miljøarbeid med bruk av aktiv omsorg*

Mål:

Hensikten med emnet er at deltakeren tilegner seg kunnskaper om hvordan aktiv omsorg kan gjennomføres i praksis.

Innhold:

- Målretta miljøarbeid i aktiv omsorg
- Kartleggingsmetoder
- Ressurskartlegging av brukere, på egen arbeidsplass og i lokalsamfunn
- Sykdom og helse i et kulturelt perspektiv

Kunnskap:

Etter avsluttet emne skal deltakeren:

- Ha kunnskap om målretta miljøarbeid og relevante kartleggingsmetoder i aktiv omsorg
- Kjenne til kartleggingsmetoder knytta til den enkelte bruker
- Ha kunnskap om sykdom og helse ut fra et kulturelt perspektiv

Ferdigheter:

Etter avsluttet emne skal deltakeren:

- Kunne arbeide sjølstendig med aktiv omsorg i et målretta miljøarbeid på egen arbeidsplass
- Kunne anvende kartleggingsmetoder
- Kunne vise kultursensitivitet i møte med andre mennesker

Generell kompetanse:

Etter avsluttet emne skal deltakeren:

- Kunne anvende kunnskaper og ferdigheter i målretta miljøarbeid med bruk av aktiv omsorg

2.3 *Emne 3: Nettverk og frivillighet*

Mål:

Deltakeren skal kunne identifisere og mobilisere ressurser i nettverk, institusjoner, frivillige og organisasjoner.

Innhold:

- Nettverk
- Frivillig arbeid og frivillige lag og organisasjoner
- Kultur og identitet

Kunnskap:

Etter avsluttet emne skal deltakeren:

- Ha kunnskap om betydninga av nettverk
- Ha kunnskap om hvordan frivillige, lag og organisasjoner kan arbeide med aktiv omsorg

Ferdigheter:

Etter avsluttet emne skal deltakeren:

- Ha forståelse for og kunnskap om frivilliges innsats, og kunne gjøre bruk av den som et supplement til det offentlige

Generell kompetanse:

Etter avsluttet emne skal deltakeren:

- Være i stand til å identifisere, kartlegge og mobilisere ressurser og handlingsmuligheter i enkeltmennesket, dets sosiale nettverk, organisasjoner og lokalsamfunn

2.4 Emne 4: Samarbeid på tvers

Mål:

Deltakeren skal ha kunnskaper og ferdigheter i å samarbeide med ulike aktører ved hjelp av kultur og aktiviteter, og kunne formidle erfaringer fra eget prosjekt

Innhold:

- Brukermedvirkning og empowerment
- Rammer for tverrfaglig samarbeid
- Muligheter og begrensninger i samarbeidet mellom det offentlige og den frivillige sektor
- Planlegging av kulturaktiviteter i samarbeid med andre aktører
- Deltakerne legger fram sine prosjekt

Kunnskap:

Etter avsluttet emne skal deltakeren:

- Ha kunnskap i brukermedvirkning og empowerment
- Ha innsikt i hvilke samfunnsmessige rammer som styrer samarbeidet i kultur- og helsesammenheng
- Ha kjennskap til ulike behandlingsmetoder og kulturtiltak i forebyggende arbeid

Ferdigheter:

Etter avsluttet emne skal deltakeren:

- Kunne planlegge, utføre og evaluere samarbeid om aktiv omsorg med utgangspunkt i brukerens ønsker og behov
- Kunne legge til rette for bruk av kultur og aktiviteter med utgangspunkt i brukermedvirkning og i samarbeid med andre aktører
- Kunne formidle eget prosjekt

Generell kompetanse:

Etter avsluttet emne skal deltakeren:

- Kunne samhandle med ulike aktører med brukeren i sentrum, og formidle erfaringer fra eget prosjekt

3. Arbeids- lærings- og vurderingsformer

3.1 *Arbeidsformer*

Praktisering av aksjonslæring innebærer at opplæringsprogrammet tar aktivt i bruk de erfaringer deltakerne har fra sitt daglige virke. Deltakerne oppfordres til å ta i bruk sine praktiske erfaringer fra de ulike virksomheter, og opplæringsprogrammet skal bidra til å sette disse erfaringer inn i en videre kunnskapsramme. Aksjonslæring forutsetter aktiv deltakelse. For å sikre dette vil det bli utviklet arbeidsoppgaver til utvalgte temaer som deltakerne skal arbeide med i og mellom samlingene. Læringsmaterialet og egne erfaringer skal være de kilder deltakerne benytter for å løse arbeidsoppgavene.

Deltakerne skal arbeide med arbeidsoppgaver mellom samlingene. De oppfordres til å jobbe i gruppe, enten ved at de fysisk møtes, eller ved at de samarbeider via nett. Deltakerne vil få tilbakemelding på de arbeidsoppgavene de leverer inn.

På samlingene vil arbeidsformene variere mellom forelesninger, veiledning, seminarer, gruppearbeid, kollokviearbeid, ekskursjoner og deltakerframlegg.

IKT og læringsplattformen Fronter vil være viktige verktøy både for informasjon til og fra deltakerne, læringsmateriell, veiledning og innlevering av oppgaver.

3.2 *Vurderingsform*

Et sentralt element i aksjonslæring som arbeidsform, er at deltakerne skal arbeide med arbeidsoppgaver i og mellom samlingene. Når deltakerne arbeider med de ulike arbeidsoppgavene mellom samlingene, arbeider de samtidig med å ta deler av eksamen.

Eksamen består i å ta utgangspunkt i tidligere gjennomførte arbeidsoppgaver. Det innebærer å kartlegge, planlegge, gjennomføre og evaluere et eget utviklingsarbeid, samt gi faglige begrunnelser og vurderinger. Arbeidet skal gjøres ved den virksomheten de til daglig arbeider, og med aksjonslæring som strategi. Besvarelsen er individuell og skal være på 5000 ord pluss/minus 10 %. Besvarelsen leveres i Fronter seinest 3 uker etter siste samling.

3.3 *Følgende graderte bokstavkarakterskala benyttes:*

Følgende graderte bokstavkarakterskala benyttes:

Symbol	Betegnelse	Generell, ikke fagspesifikk beskrivelse av vurderingskriterier
A	fremragende	Fremragende prestasjon som klart utmerker seg. Kandidaten viser svært god vurderingsevne og stor grad av selvstendighet.
B	meget god	Meget god prestasjon. Kandidaten viser meget god vurderingsevne og selvstendighet.
C	god	Jevnt god prestasjon som er tilfredsstillende på de fleste områder. Kandidaten viser god vurderingsevne og selvstendighet på de viktigste områdene.

AKTIV OMSORG

D	nokså god	En akseptabel prestasjon med noen vesentlige mangler. Kandidaten viser en viss grad av vurderingsevne og selvstendighet.
E	tilstrekkelig	Prestasjonen tilfredsstillende minimumskravene, men heller ikke mer. Kandidaten viser liten vurderingsevne og selvstendighet.
F	ikke bestått	Prestasjon som ikke tilfredsstillende de faglige minimumskravene. Kandidaten viser både manglende vurderingsevne og selvstendighet.

VEDLEGG 2

ARBEIDSOPPGAVER I OPPLÆRINGSPROGRAMMET AKTIV OMSORG

Oppgavene skal innleveres individuelt. Veiledende omfang er 2 – 4 sider per oppgave.

Arbeidsoppgave som legges inn i fronter seinest en uke før samling 2:

1. Gjør kort rede for hva som ligger i begrepet «Aktiv omsorg».
2. Beskriv et behov eller ønske knytta til aktiv omsorg for enkeltperson eller gruppe som kan være utgangspunkt for seinere oppgaver. Bruk gjerne idebanken som inspirasjon.
3. Gjør kort rede for begrepet aksjonslæring og lærende organisasjon.

I tillegg skal deltakerne skrive logg – spesielt knytta til den/de dere har valgt å jobbe med. Denne skal ikke leveres inn.

Arbeidsoppgave som legges inn i fronter seinest en uke før samling 3:

1. Lag en kartlegging av valgt person / gruppe relevant for aktiv omsorg. Begrunn hvorfor denne kartlegginga er viktig for det videre arbeidet.
2. Vis hvordan aktiviteten er valgt med utgangspunkt i bruker(e)s ønsker, behov og ressurser.
3. Beskriv mål for og planlegging av aktiviteten.
4. Vis kort hvordan aksjonslæring som metode skal benyttes i arbeid med aktiviteten.

I tillegg skal deltakerne skrive logg – spesielt knytta til den/de dere har valgt å jobbe med. Denne skal ikke leveres inn.

Arbeidsoppgaver som legges inn i fronter seinest en uke før samling 4:

1. Gjør kort rede for hva som ligger i begrepene «nettverk» og «frivillighet».
2. Drøft muligheter og utfordringer i å benytte nettverk og frivillige for å nå målsettinga i arbeidet. Utgangspunktet er kartlegging av brukeres nettverk, egen arbeidsplass og lokalsamfunn.
3. Beskriv hvordan du har evaluert eller vil evaluere tiltaket når det er gjennomført.
4. Skriv en praksisfortelling som er hentet fra arbeid med aktiviteten.
5. Vis hvilke veivisere dere har «støtt på» i aksjonslæringsarbeidet.

I tillegg skal deltakerne skrive logg – spesielt knytta til den/de dere har valgt å jobbe med. Denne skal ikke leveres inn.

ALTERNATIVE OPPGAVER

Dersom student/deltaker ikke arbeider direkte med brukere, er det mulig å ha alternative oppgaver. Dette kan f.eks. gjelde ledere og mellomledere, og kan innebære implementering av aktiv omsorg i en virksomhet.

Opggavene skal innleveres individuelt. Veiledende omfang er 2 – 4 sider per oppgave.

Arbeidsoppgave som legges inn i fronter seinest en uke for samling 2:

1. Gjør kort rede for hva som ligger i begrepet «Aktiv omsorg»
2. Beskriv behovet for aktiv omsorg.
3. Gjør kort rede for begrepet aksjonslæring og lærende organisasjon.

I tillegg skal deltakerne skrive logg – spesielt knytta til de dere har valgt å jobbe med. Denne skal ikke leveres inn.

Arbeidsoppgave som legges inn i fronter seinest en uke for samling 3:

1. Kartlegg gruppa du jobber med, valg av aktivitet, mål og planlegging av aktiviteten.
2. Vis kort hvordan aksjonslæring som metode skal benyttes i arbeid med aktiviteten.

I tillegg skal deltakerne skrive logg – spesielt knytta til de dere har valgt å jobbe med. Denne skal ikke leveres inn.

Arbeidsoppgave som legges inn i fronter seinest en uke for samling 4:

1. Beskriv hvordan du vil arbeide med aktiv omsorg.
2. Beskriv samarbeid mellom ulike grupper.
3. Beskriv hvordan du har evaluert eller vil evaluere tiltaket når det er gjennomført.
4. Skriv en praksisfortelling som er hentet fra arbeid med aktiviteten.
5. Vis hvilke veivisere dere har «støtt på» i aksjonslæringsarbeidet.

I tillegg skal deltakerne skrive logg – spesielt knytta til den/de dere har valgt å jobbe med. Denne skal ikke leveres inn.

VEDLEGG 3

EKSAMENSOPPGAVE I AKTIV OMSORG

1. Beskriv et behov eller ønske knyttet til aktiv omsorg for enkeltperson eller gruppe.
2. Lag en kartlegging av person/gruppe med spesiell vektlegging av ressurser.
3. Vis hvordan aktiviteten er valgt med utgangspunkt i bruker(e)s ønsker.
4. Beskriv mål for aktiviteten.
5. Lag en plan for gjennomføring av aktiviteten hvor du benytter aksjonslæring som metode.
6. Beskriv hvordan du gjennomførte – eller vil gjennomføre aktiviteten. Benytt gjerne en praksisfortelling.
7. Beskriv hvordan du har evaluert eller vil evaluere tiltaket når det er gjennomført.
8. Gi en kort redegjørelse for egen læring med utgangspunkt i G-L-L-metoden.

Gi faglig begrunnelse og refleksjon under hvert av punktene 1 – 8. Dette innebærer at besvarelsen er begrunnet og forankret i pensum og eventuelt andre relevante kilder.

Opplysninger om brukere må anonymiseres.

Alternativ oppgave

Dersom student/deltaker ikke arbeider direkte med brukere, er det mulig å skrive en eksamensoppgave med utgangspunkt i sjølvalgt problemstilling. Problemstillinga må innebære Aktiv omsorg og Aksjonslæring, og være godkjent av veileder.

VEDLEGG 4

VEILEDNING TIL OG KRITERIER FOR VURDERING AV EKSAMEN I AKTIV OMSORG

Eksamensoppgaven er lagt ut under Sentrale dokumenter.

Deltakerne i Aktiv omsorg har sitt arbeid i forskjellige arbeidsfelt og møter ulike brukergrupper. Dette vil medføre at utgangspunktet for å besvare eksamensoppgavene er ulike. Vurderingen av besvarelsene skal ta hensyn til dette.

Den enkelte deltakers valg knyttet til løsning av oppgavene bør komme tydelig fram i eksamensbesvarelsens innledning.

Besvarelsene vil bli vurdert både med utgangspunkt i **faglig innhold og form/rammer** (språk, oppsett, henvisning til litteratur). Det faglige innholdet vil vektlegges mest i den samlede vurderingen.

Faglig innhold:

I pensum finnes forskjellige, men innholdsmessig like modeller for *systematiske arbeidsprosesser*. Eksamensoppgavens oppbygning er basert på en tilsvarende systematikk.

Det er forventet at kandidaten viser en systematikk i den samlede arbeidsprosessen. I de tilfellene der den samlede prosessen ikke er fullført/er under gjennomføring, vil dette gi utfordringer knyttet til evaluering/refleksjon. En løsning kan da være at kandidaten foretar en «midtveis-evaluering» eller beskriver hvordan evalueringen er tenkt gjennomført.

Det praktiske arbeidet (vist gjennom beskrivelser og eksempler) som er gjort i møte med og i samarbeid med brukere (enkeltpersoner eller grupper) og/eller kolleger og samarbeidspartnere, bør ha en framtrædende plass i besvarelsene.

Det vil samtidig bli lagt vekt på at besvarelsen er begrunnet og forankret i pensum og eventuelt andre relevante kilder.

Besvarelsene bør vektlegge involvering av brukerne i form av beskrivelser og eksempler, og/eller som beskrivelse av eller refleksjon over utfordringer knyttet til dette.

Samtlige deloppgaver i oppgaveteksten skal besvares. Omfanget av besvarelsen under hver av deloppgavene skal være gjennomtenkt. Dette er det naturlig å redegjøre for i innledningen.

De som velger alternativ oppgave, må gjøre rede for valget av problemstilling i innledningen (se neste punkt).

Form/rammer:

Omfang:

5000 ord +/- 10%. Forside (med navn, fylke og innleveringsdato), innholdsfortegnelse, litteraturliste samt eventuelle relevante vedlegg regnes ikke med til dette.

Oppsett:

Det er forventet at teksten organiseres på en ryddig måte, med: Forside, innholdsfortegnelse og referanse-/litteraturliste.

Innholdet skal organiseres i

- Innledning
- Hoveddel (gi denne gjerne et eget «navn»)
- Avslutning

Teksten gjøres oversiktlig og ryddig ved hjelp av overskrifter (og eventuelt under-overskrifter) og aktiv bruk av avsnitt.

(Deltakere som selv ønsker det kan benytte *Standardmal for skriftlige arbeider ved HS*. «Ny HS-mal» samt «Guide til bruk av standardmal, word 2007» finner dere i Fronter/allrommet/IKT diverse/standardmal for skriftlige arbeider ved HS.)

Litteraturhenvisninger og referanse-/ litteraturliste:

Det er forventet at besvarelsene er forankret i pensum (og eventuelt andre relevante kilder). Hvilke kilder som enhver tid benyttes, skal komme tydelig fram i teksten. I tillegg skal den litteraturen/de kildene kandidaten benytter samles i en litteratur-/referanseliste som følger etter avslutningsdelen i besvarelsen.

Dette kan gjøres på ulike måter. Kandidaten er forventet å gjennomføre én konsekvent måte å gjøre dette på. Én godkjent framgangsmåte/mal for henvisninger og oppsett av referanseliste er «APA 6th.» Veiledning i bruken av denne finner studentene på Hits hjemmeside; [www.hit.no/biblioteket/kildekompasset/APA 6th](http://www.hit.no/biblioteket/kildekompasset/APA%206th).

Språk:

Eksamensbesvarelsen er en skriftlig formidling. Det er derfor viktig at kandidaten formulerer seg slik at meningsinnholdet kommer tydelig fram i besvarelsen.

Veiledning:

Det gis tilbud om veiledning knyttet til arbeidet med eksamensoppgaven. Det er lagt opp til én hovedveiledning for hver student, men det er anledning til å få svar på konkrete spørsmål i tillegg til dette. Det forventes at studenten er tydelig på hva det ønskes veiledning på. Dersom studenten legger ved skreven tekst i E-post til veileder, skal det også gå fram hva studenten ønsker tilbakemelding på. Dvs. at veiledningen ikke skal være en «forhåndsgodkjenning/-sensur» av et samlet utkast til besvarelsen.

VEDLEGG 5

EVALUERING AV SAMTLIGE SAMLINGER I PROSJEKTPERIODEN

Evaluering av Aktiv omsorg – første runde

1. er svært lite fornøyd, 6 er svært fornøyd. Tabellene nedenfor viser **lavest score, høyest score og gjennomsnitt** for samlingene. Evalueringen omfatter 13 kurs som ble igangsatt høsten 2013. Noen steder mangler det opplysninger, uten at det er grunn til å tro at dette har innvirkning på resultatet.

Steder og antall

Evaluering av samling I

Faglig innhold	4.4	5.4	5.0
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	4.7	5.6	5.1
Praktisk gjennomføring (informasjon, kursmaterieell mv)	4.4	5.3	4.9
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	4.7	5.3	5.0
Samlinga som helhet	4.2	5.3	5.0
Egeninnsats på samlinga	-	-	-
Egeninnsats mellom samlingene	-	-	-

Evaluering av samling II

Faglig innhold	4.2	5.5	5.0
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	4.2	5.5	5.0
Praktisk gjennomføring (informasjon, kursmaterieell mv)	4.4	5.5	4.9
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	4.2	5.7	4.8
Samlinga som helhet	4.5	5.7	4.9
Egeninnsats på samlinga	4.2	5.0	4.5
Egeninnsats mellom samlingene	3.8	4.7	4.1

Evaluering av samling III

Faglig innhold	4.1	5.5	4.8
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	4.2	5.5	4.9
Praktisk gjennomføring (informasjon, kursmaterieell mv)	4.1	5.4	4.9
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	4.1	5.4	4.8
Samlinga som helhet	4.0	5.4	4.9
Egeninnsats på samlinga	3.5	4.9	4.4
Egeninnsats mellom samlingene	3.4	4.7	4.1

Evaluering av samling IV

Faglig innhold	4.6	5.5	5.1
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	4.7	5.5	5.2
Praktisk gjennomføring (informasjon, kursmaterieell mv)	4.3	5.4	5.1
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	4.8	5.6	5.2
Samlinga som helhet	5.0	5.6	5.2
Egeninnsats på samlinga	4.4	5.0	4.6
Egeninnsats mellom samlingene	3.9	4.9	4.4

Gjennomsnitt evaluering samtlige samlinger i runde 1

Faglig innhold	5.0	5.0	4.8	5.1	5.0
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	5.1	5.0	4.9	5.2	5.1
Praktisk gjennomføring (informasjon, kursmaterieell m.v.)	4.9	4.9	4.9	5.1	5.0
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	5.0	4.8	4.8	5.2	5.0
Samlinga som helhet	5.0	4.9	4.9	5.2	5.0
Egeninnsats på samlinga		4.5	4.4	4.6	4.5
Egeninnsats mellom samlingene		4.1	4.1	4.4	4.2

Evaluering 2. runde

Samling I

Faglig innhold	3.9	5.6	5.1
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	4.8	5.7	5.4
Praktisk gjennomføring (informasjon, kursmaterieell mv)	4.4	5.8	5.1
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	4.6	5.6	5.2
Samlinga som helhet	4.6	5.7	5.3
Egeninnsats på samlinga	3.8	5.7	4.6

Samling II

Faglig innhold	4.3	5.6	5.1
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	4.3	5.7	5.3
Praktisk gjennomføring (informasjon, kursmaterieell mv)	4.8	5.8	5.1
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	4.0	5.6	4.9
Samlinga som helhet	4.8	5.7	5.2
Egeninnsats på samlinga	3.7	4.8	4.4
Egeninnsats mellom samlingene	3.6	4.8	4.3

Samling III

Faglig innhold	4.5	5.5	5.1
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	4.4	5.7	5.1
Praktisk gjennomføring (informasjon, kursmateriell mv)	4.6	5.4	5.2
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	4.4	5.5	5.1
Samlinga som helhet	4.7	5.5	5.1
Egeninnsats på samlinga	4.2	4.7	4.4
Egeninnsats mellom samlingene	4.2	4.9	4.5

Saling IV

Faglig innhold	4.8	5.6	5.3
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	5.1	5.8	5.4
Praktisk gjennomføring (informasjon, kursmateriell mv)	4.8	5.6	5.3
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	4.8	5.7	5.3
Samlinga som helhet	5.1	5.8	5.4
Egeninnsats på samlinga	4.3	5.2	4.7
Egeninnsats mellom samlingene	4.1	5.1	4.6

Gjennomsnitt evaluering samtlige samlinger i runde 2

Evalueringer samlinger	1.	2.	3.	4.	Gj.snitt
Faglig innhold	5.1	5.1	5.1	5.3	5.2
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	5.4	5.3	5.1	5.4	5.3
Praktisk gjennomføring (informasjon, kursmateriell mv)	5.1	5.1	5.2	5.3	5.2
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	5.2	4.9	5.1	5.3	5.1
Samlinga som helhet	5.3	5.2	5.1	5.4	5.3
Egeninnsats på samlingene	4.6	4.4	4.4	4.7	4.5
Egeninnsats mellom samlingene	-	4.3	4.5	4.6	4.5

Evaluering 3. runde

Drammen, Gjøvik, Grimstad, Kristiansand, Kristiansund, Porsgrunn, Stavanger, Tromsø, Sandefjord. På samling 3 og 4 er Sandefjord slått sammen med Drammen.

Samling I

Faglig innhold	48	58	5.1
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	49	59	5.3
Informasjon før oppstart	33	55	4.8
Praktisk gjennomføring (mat, lokale, pauser mv)	42	57	5.1
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	47	56	5.1
Samlinga som helhet	48	58	5.2
Egeninnsats på samlinga	39	53	4.7
Egen forberedelse til samlinga	33	57	4.3

Samling II

Faglig innhold	4.6	5.3	5.0
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	4.6	5.5	5.1
Praktisk gjennomføring	4.8	5.4	5.1
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	4.6	5.0	4.8
Samlinga som helhet	4.8	5.5	5.1
Egeninnsats på samlinga	4.1	4.8	4.4
Egeninnsats mellom samlingene	4.0	4.8	4.2

Samling III

Faglig innhold	4.2	5.8	5.0
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	4.3	5.7	5.1
Praktisk gjennomføring	4.5	5.8	5.1
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	4.1	5.6	4.8
Samlinga som helhet	4.5	5.7	5.1
Egeninnsats på samlinga	3.5	4.8	4.2
Egeninnsats mellom samlingene	3.7	5.1	4.3

Samling IV

Faglig innhold	4.7	5.8	5.3
Pensum for hele opplæringsprogrammet	4.9	5.6	5.2
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	4.6	5.7	5.3
Praktisk gjennomføring	4.9	5.8	5.3
Avstand mellom samlingene	4.6	5.7	5.1
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	4.7	5.7	5.4
Samlinga som helhet	5.1	5.7	5.4
Egeninnsats på samlinga	4.3	5.0	4.7
Egeninnsats mellom samlingene	4.3	5.4	4.7

Gjennomsnitt evaluering samtlige samlinger i runde 3

Evalueringer samlinger	1.	2.	3.	4.	Gj.snitt
Faglig innhold	5.1	5.0	5.0	5.3	5.1
Foreleseren/e (engasjerende, variert, formidlingsevne)	5.3	5.1	5.1	5.3	5.2
Praktisk gjennomføring (informasjon, kursmaterieell mv)	5.1	5.1	5.1	5.3	5.2
Overføringsverdi/praktisk nytte/relevans for eget arbeid	5.1	4.8	4.8	5.4	5.0
Samlinga som helhet	5.2	5.1	5.1	5.4	5.2
Egeninnsats på samlingene	4.7	4.4	4.2	4.7	4.5
Egeninnsats mellom samlingene	4.3	4.2	4.3	4.7	4.4



Senter for

omsorgsforskning

www.omsorgsforskning.no