



## Bakgrunn

På det to-årige masterprogrammet i klinisk ernæring ved universitetet i Bergen har det gjennomført en forandring for studentene som påbegynte sine studier høsten 2023. De kliniske ernæringskursene (NUCLI 351, NUCLI 355, NUCLI 353) for voksne, som har gitts det første semesteret av masteren, har slått sammen til et semesteremne med et semesterstyre. Det nye emnet NUCLI357 kalles «Medisinsk ernæringsbehandling av voksne» og omfatter 30 studiepoeng. Målet med emnet beskrives å være at studentene skal ha avansert opplæring i medisinsk ernæringsbehandling og i arbeidsoppgavene og rollen til en klinisk ernæringsfysiolog.

Programutvalgsleder for bachelor i ernæring og master i klinisk ernæring, Hanne Rosendahl-Riise, ga den 28 april 2023 undertegnede ekstern fagfelle i oppdrag å grundig evaluere det nye emnet med tanke på samsvar mellom emnebeskrivelse, innhold og vurderingsform. Førsteamanuensis Aslaug Drotningvik er semesterstyrer for emnet.

## Metode

Den 26 juni 2023 hadde jeg og semesterstyrer Drotningvik ett møte om den kommende evalueringen. Vi ble enige om at det ikke er mulig for meg å sammenligne de to emnesoppleggene (høsten 2022 vs høsten 2023). Vi bestemte derfor i stedet å fokusere helt på emnet under høsten 2023 og vi ble enig om at den beste måten å gjøre dette på er at undertegnede treffer en gruppe av de aktuelle studentene på regelbunden basis under høsten 2023. Vi kan kalle dette en prospektiv observasjonsundersøkelse av studenters læringserfaringer. Ingen spesiell teori eller metode for analyse har blitt brukt. Resultatene speiler innholdet i de samtaler som har blitt gjennomført mellom studentene og undertegnede. Studenten har fått lese gjennom rapporten og deres eventuelle kommentarer er innført som fotnoter.

## Resultat

Studiestart for emnet NUCLI357 var tirsdagen den 15 august 2023. Den 12 september 2023 fikk jeg beskjed fra semesterstyrer Drotningvik som da hadde rekruttert tre frivillige studenter som ville delta i observasjonsundersøkelsen og dele med seg av sine læringserfaringer. Jeg bad inn studentene til et digitalt møte som ble avholdt den 14 september. Totalt gjennomførtes sju møter under semesteret (14 september, 29 september, 12 oktober, 26 oktober, 15 november, 29 november og 18 desember). Alle tre studentene deltok ikke på alle møtene, men minst to studenter deltok ved hvert møte. Fokus på de seks første møtene var studentenes læringserfaringer i den aktuelle tidsperioden siden forrige møte. Det syvende og siste møtet fokuserte vi dels på den avsluttende skoleeksamen og en vurdering av egenopplevd måloppfyllelse av emnets læringsutbyttesbeskrivelser.

### Møte 1 – 14 september 2023.

Nå hadde emnet pågått i fire uker. Studentene synes det hadde vært en grei start på semesteret med noe mindre å gjøre enn hva de hadde trodd<sup>1</sup>. De var enige om at det kunne vært litt fullere de første ukene. Men nå, etter fire uker, kjenner de at det bygger seg opp med arbeidsoppgaver.

---

<sup>1</sup> ”Vi mente at de kunne flyttet de senere forelesningene lenger frem, slik at de ukene ikke ble så hektiske. Men dette var jo grunnet sykdom. Så vi ønsket egentlig ikke at det var mer undervisning de første ukene, følte det egentlig var en passe mengde, da det var mye å ta innover seg.”

Dette tar seg uttrykk i at de få studentene i gruppen som har jobb ved siden av studiene, vurderer å avslutte dette, da det ikke riktig får plass. Mye fokus hadde vært på ernæringsstrappen og de forskjellige behandlingsmetodene som inngår i denne. Studentene opplevde at de først fikk forelesning av en lege som forklarte medisinske bakgrunner og dette ble fulgt opp av en kef som delte sine kunnskaper. Dette syntes studentene var ett veldig greit opplegg. Studentene sitter igjen med inntrykket at hva gjelder ernæringsbehandling så er det alltid endringer av mat + eventuell berikning som er starten – resten (enteral og parenteral ernæring) skal ses som tillegg. Fredagene ble brukt til undervisning om pasientkommunikasjon.

Allerede ved det første intervjuet pratet studentene veldig positivt om de i emnet inngående case-studiene. Studentene mener at disse er helt avgjørende – «*det er sånn man lærer seg*». Ved case-studier mente studentene at det er viktig at det finnes gode løsningsforslag og at det er bra å ha støtte av foreleseren under tiden.

Studentene mente ved intervjuet at det er en stor fordel at forandringen i emnet har gjennomført og de ser bare positivt på at det nå er ett stort emne. Det som muligvis bekymrer litt, er den skoleeksamen som skal gjøres den 15 desember. Studentene ønsker mer informasjon om hvordan denne kan tenkes å se ut.

#### Møte 2 – 29 september 2023.

Studentene mente de to ukene siden sist har gått greit. Studentene uttrykker en usikkerhet om hvor mye de forventes kunne om patofysiologien rundt de forskjellige sykdommene. De mente at undervisningen om revma og farmakologi hadde ett for svakt ernæringsperspektiv – og dette kanskje kan ha bidratt til den nevnte usikkerheten.

Siden sist har studentene arbeidet med en oppgave som gikk ut på å skrive et bokkapittel om reernæringssyndrom. Studentene mente oppgaven i seg er veldig viktig og nyttig og at det var bra å gjennomføre oppgaven individuelt i stedet for to-og-to for eksempel. Noen utfordringer ble nevnt som bør tas i betraktning i fremtiden:

- Bakgrunns litteraturen var på engelsk, men studentene skulle skrive bokkapittelet på norsk og de mener at alle ord ikke finnes på norsk og at det da blir vanskelig å få det bra. Mye unødvendig energi går til språkutfordringer i stedet for emneskunnskaper.
- Studentene beskriver en stor bekymring for plagiat og hva som egentlig gjelder for kildehenvisninger. Her mener jeg at en ekstra innsats er på sin plass for å støtte studentene i sin læringsprosess. Det står klart at det her finnes ett uttalt læringsutbytte der studentene lærer seg å bruke kildehenvisninger og formulere tekst med egne ord. Dette skal kanskje være ett læringsutbytte i emnet – eller kommer det i senere del i Masterprogrammet? I og med at ikke alle studenter behøver å komme fra Bachelorprogrammet fra UiB kan man ikke vite hva de har med seg fra tidligere utdannelser.
- Studentene opplevde at selve oppgaven forandret seg under tiden (margbredde, antall ord/sider etc.). Det er viktig med tydelighet fra begynnelsen da dette kan ta fokus fra innlæringen.
- Jeg stilte studentene spørsmål om de trodde at en peer-review bedømmelse av oppgavene (der en student bedømmer en annen students oppgave) kunne være en «added bonus» noe de ikke riktig kunne se framfor seg da de synes det ville vært vanskelig å rart å gi kritikk til en medstudent. Jeg mener at akkurat derfor, kanskje det kan være noe å vurdere i fremtiden, da dette også muliggjør at læreren kan bruke sin tid til annet enn å lese rapporter samt at det blir en øvelse for framtidige peer-review bedømmelser for studentene.

Det står nå klart at den noe rolig innledningen av semesteret<sup>2</sup> (som også delvis skyltes at en hel del forelesningen ble utsatt på grunn av sykdom) har overgått til en mer travel studiehverdag. Det er en utfordring for studentene å rekke å delta på alle forelesninger, samtidig som de skal rekke med å kunne lese inn alt stoff.

Den nå pågående undervisningen om nyresvikt oppleves som meningsfull og veldig bra.

Møte 3 – 12 oktober 2023.

Siden forrige møte har det vært både undervisning og en praksisperiode. Studentene har blant annet hatt ett gruppearbeid om farmakologi som de ikke forsto hensikten med. De synes dette kunne vært droppet og i stedet hatt mer undervisningstid om Nutrition Care Process (NCP).

I dette møtet har vi mest søkelys på å snakke om praksisperioden, som er den første praksisperioden under masterprogrammet. Det blir tydelig at de tilgjengelige praksisplassene er veldig ulike i sin utforming og av naturlige grunner finnes det en del faktorer som ligger utenfor universitetets makt. Jeg våger likevel å komme med to konkrete forslag som jeg tror skulle kunne forbedre utbyttet av praksisen:

- Kvalitetssikring av praksisplasser der det også inngår en bedømmelse av hvorvidt det kan finnes relevante ernæringsrelaterte arbeidsoppgaver for en masterstudent i klinisk ernæring
- Tydeliggjøring og på forhånd kommunikasjon av de forventede læringsutbyttene den første praksisuken. Det fantes ett refleksjonsseminar etter praksis, det kanskje også kan finnes ett forberedende seminar før praksis?

Møte 4 – 26 oktober 2023.

Ennå en gang nevner studentene gruppearbeid (TBL – denne gang om nyresvikt) som veldig positivt og quiz nevnes spesielt som veldig verdifullt. I TBL skulle studentene gjøre journalnotater, noe de synes var vanskelig. Det er åpenbart at studentene behøver mer støtte i å bruke NCP og de ønsker selv at de hadde fått en mer grundig gjennomgang av NCP. Dessverre hadde de ikke tilgang till NCP-verktøyet når de hadde gjennomgang av det, hvilket ikke gjorde det hele enklere.

Under semesteret går det ett eget spor med pasientkommunikasjon. Dette anser studentene har vært veldig bra og de løfter foreleserne som engasjerte og kjempeflinke. Det skapes også ett trygt klima for samtaler og studentene mener at dette bør være obligatorisk. Visse tilfeller har det vært få studenter som har deltatt.

Studentene har ennå ikke fått sensur på oppgaven om reernæring, noe de venter spent på (sensuren er forsinket).

Studentene har nå fått møte mange flinke forelesere og de synes det er flott å få møte så mange flinke kliniske ernæringsfysiologer – de blir forbilder for studentene.

---

<sup>2</sup> ”Grunnen til at jeg tenkte det var en roligere start enn jeg hadde trodd var at de fra året før hadde sagt at dette semesteret var ekstremt travelt og at man ikke fikk tid til å puste. Var derfor forberedt på en utrolig stressende start, noe jeg tror gjorde at starten ikke opplevdes like stressende for meg.”

Akkurat nå er studentene inne i ett mage-tarmblokk og det er mange nye begreper å sortere i (forskjellige typer stomier for eksempel). Studentene syntes det var bra at "kort tarm" kom før IBD.

Dette møtet ble litt kortere enn vanlig da studentene skulle få en presentasjon av kommende masteroppgaver. Dette var et moment som kom til på timeplanen med ganske kort varsel. Jeg mener at det bør gå og planlegge dette i bedre tid så studentene ikke risikerer å gå glipp av dette, da jeg opplever at studenten synes det var et veldig viktig moment å delta på.

Møte 5 – 15 november 2023.

Prosessen med å velge masteroppgaver pågår, og åtte oppgaver skal rangeres. Det er tydelig for meg at dette "forstyrrer" litt i studentenes fokus på emnet.

Siden sist har det vært undervisning om kirurgi, leversykdom, lungesykdom, pankreas, intensiv og kreft. Studentene sier at det er så mange temaer, så det går litt i surr å huske hva som skjedde for to uker siden. De har siden sist også fått oppleve å få møte en pasient under en forelesning og studentene mener at dette gjerne kunne få forekomme oftere.

Ennå en gang løfter studentene TBL (denne gang om kort tarm) som en veldig bra opplevelse og de opplever et stort læringsutbytte av disse programpunktene. Også tilbakemeldingen på journalnotatet var bra. Men bare den personen som sender inn gruppeoppgaven får tilbakemeldingen. Den må ta ansvar for å videresende til de andre. Hadde vært bedre å ha det i MittUiB

De har nå også fått sensuren på reernæringsoppgaven som de mener det er "Godt å ha ute av verden". Det gikk greit med hele kullet. Det var en krevende, utfordrende og lærerik oppgave.

Den 13 november hadde studentene et gruppearbeid om skriftlig pasientinformasjon. De mener det var litt unødvendig bruk av tid da de egentlig vil bruke tid til å lese til eksamen. Kan det være et alternativ at studentene får velge temaer selv (kalium, fosfat etc)? Den avsluttende gjennomgangen virker ikke gi noe ekstra ut ifra det som de allerede visste.

Siden sist har studentene også fått en omvisning på intensiv som de synes var interessant – helt OK, og de har fått en økt forståelse for hva en intensivpasient er. Men forelesningen som intensiv var vanskelig å forstå, studentene visste ikke hvordan de skulle forberede seg. Oppgavene som studentene fikk, virker å være på litt feil nivå. Det kanskje går å kople sammen forelesning, gruppeoppgaver og omvisning på en tydeligere måte? Det kanskje går å "spille inn en omvisning på forhånd" og kople dette til både forelesning og oppgaver? Kanskje bør kursledelsen selv formulere hva som er hovedmålet med momentene?

Studentene hadde siden sist fått oppleve en lærer som hadde god gammeldags tavleundervisning. Dette opplevde de som oppfriskende sammenlignet med forelesninger med 70-90 powerpointbilder som lett kan oppleves umotiverende.

Studentene hevder også på dette møtet at det virker som at alle ESPEN guidelines også er pensum – dette oppfattes som en nyhet av studentene og kom som en kalddusj.

Møte 6 – 29 november 2023.

Siden sist har det vært en ny TBL (om kreft). Studentene løfter igjen disse momentene som skikkelig bra for læringsprosessen. Denne gangen fikk også alle i gruppen tilbakemelding på journalnotatet.

Ellers har studentene gjennomgått sin andre praksisperiode. Tilbakemeldingen jeg fikk fra studentene peker på at mine synspunkter fra første praksisperiode også gjelder den andre praksisperioden. Generelt sett blir det mye ”luft i tidsskjemaet” under praksistiden. Mye venting og sitte stille. Nå begynner det jo også å nærme seg eksamen og studentene føler at det kanskje skulle vært viktigere å lese til eksamen enn å sitte å ikke ha noe å gjøre på praksis.

Møte 7 – 18 desember 2023.

Tiden siden sist møte har blitt brukt til å lese til eksamen og å gjennomføre eksamen. Studentene synes eksamen var lang – seks timer og at de hadde bruk for den tiden. De synes det var en fin fordeling mellom forskjellige typer oppgaver, men synes også at noen oppgaver var litt merkelige og detaljfokuserte, men sier også at det kanskje blir sånn når det er så stort pensum.

Vi brukte store deler av dette møtet til å gjennomføre en selvevaluering av læringsutbyttene i emnet som finns nedenfor. Studentene fikk her ta stilling til sitt nivå av kunnskaper til samtlige læringsutbytter, og de aller fleste føler de seg trygge med (studentenes svar er gulmarkerte i vedlegg 1).

Følgende læringsutbytter mener studentene at de ”bare” kan litt om. Felles for disse er vel at de ikke er spesifikke ernæringskunnskaper:

- Har inngående kunnskap om pasientforløp, og korleis pasientar og brukarar vekslar mellom primær- og spesialisthelsetenesta i løpet av ein sjukdomsperiode.
- Kan anvende kunnskap om helse- og velferdssystemet, lovar, regelverk og ernæringsrelevante rettleiarar i si tenesteutøving og forhalde seg til helse- og sosialpolitikk.
- Har kunnskap om sosiale og helsemessige problemar inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemar og kunne identifisere og følge opp menneske med slike utfordringar. Kandidaten skal kunne sette inn nødvendige tiltak og/eller behandling, eller henvise vidare ved behov.
- Har avansert kunnskap innanfor kommunikasjon, samhandling og samarbeid for å etablere tillit og ivareta ein god relasjon og fremje motivasjon med brukarar, pasientar og pårørande, og om korleis språk og kultur påverkar dette
- Kan bruke kunnskap om farmakologi til å forklare funksjonar, interaksjonar, biverknader og kontraindikasjonar av legemiddel som er relevante innan ernæring.

Ett læringsutbytte kjente ikke studentene igjen seg i og de forsto ikke begrepet ”uønska hendingar”

- Kan bruke relevante metodar for å oppdage risiko for uønska hendingar og systematisk følge opp disse.

## Konklusjon

Selv om jeg ikke har gjort en direkte sammenligning med den forrige kursen synes jeg det virker som at forandringene som er gjennomført har vært bare positive. I denne prospektive observasjonsundersøkelsen av studenters læringserfaringer har jeg identifisert noen knekkpunkter som semesterstyret kan vurdere å forandre til framtiden, samt noen læringsutbytter som studentene ikke opplever seg trygge i etter avsluttet eksamen.

## Takk

Jeg vil rette ett stort takk til studentene som valgte å legge noen timer på å snakke med meg om sine studier. Å få følge studenters erfaringer av læring under ett helt semester har vært lærerikt!

Da dette er mitt siste oppdrag som ekstern fagfelle for ernæringsutdannelsene ved Universitetet i Bergen vil jeg også passe på å takke for den her tiden. Jeg har fulgt utdannelsene siden 2016 og det har skjedd fantastisk mye siden den gang. Jeg ser at min innsats som ekstern fagfelle har satt sine spor i utviklingen av utdannelsene og jeg håper at dette har gitt en bedre kvalitet i utdannelsene.

## Vedlegg 1. Studentenes selvevaluerte måloppfyllelse av læringsutbyttene høsten 2023.

### Læringsutbyte

Studenten skal ved avslutta emne ha følgjande læringsutbyte definert i kunnskapar, ferdigheiter og generell kompetanse:

#### Kunnskap: Studentane..

- Har kunnskap om kompetanse, arbeidsoppgåver og ansvarsområde hos samarbeidande profesjonar og ernæringsarbeid sin plass og organisering i helse- og omsorgssektoren.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Har inngående kunnskap om kliniske ernæringsfysiologars viktigaste ansvarsområder og arbeidsmetodar i spesialisthelsetenesta.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Har inngående kunnskap om metodar for dokumentasjon, krav til konfidensialitet i alle praksisfelt og juridiske og etiske aspekt ved journalføring.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Har inngående kunnskap om pasientforløp, og korleis pasientar og brukarar vekslar mellom primær- og spesialisthelsetenesta i løpet av ein sjukdomsperiode.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      **Kan litt**      Kjenner meg trygg      Er ekspert

- Kan anvende kunnskap om helse- og velferdssystemet, lovar, regelverk og ernæringsrelevante rettleiarar i si tenesteutøving og forhalde seg til helse- og sosialpolitikk.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      **Kan litt**      Kjenner meg trygg      Er ekspert



- Har avansert kunnskap om dei metabolske endringane som oppstår ved sjukdom og korleis desse påverkar pasientane sitt ernæringsbehov.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Har avansert kunnskap om årsak, førekomst, konsekvensar og behandling av sjukdomsrelatert underernæring.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Har inngående kunnskap om spesialkost og konsistenstilpassa kost.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Har avansert kunnskap innafor stega i ernæringsbehandlingsprosessen, herunder kartlegging, diagnose, intervensjon og oppfølging, den tilhøyrande modellen og terminologien.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Har avansert kunnskap om medisinsk ernæringsbehandling ved komplekse ernæringsrelaterte problemstillingar og kritisk sjukdom.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Har avansert kunnskap innanfor diagnosespesifikk ernæringsbehandling av sjukdommar innan innan gastro, lever- og pancreas, lunge, nyre, revmatologi, nevrologi samt kreft, kritisk sjukdom og geriatri.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Kan anvende kunnskap om patofysiologi for dei viktigaste sjukdommane innan gastro, lever- og pancreas, endokrinologi, hjarte-kar, lunge, nyre, revmatologi, nevrologi samt kreft, kritisk sjukdom og geriatri.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Har kunnskap om sosiale og helsemessige problemer inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer og kunne identifisere og følge opp mennesker med slike utfordringer. Kandidaten skal kunne sette inn nødvendige tiltak og/eller behandling, eller henvise videre ved behov.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      Kjenner meg trygg      Er ekspert

- Har avansert kunnskap innanfor kommunikasjon, samhandling og samarbeid for å etablere tillit og ivareta ein god relasjon og fremje motivasjon med brukarar, pasientar og pårørande, og om korleis språk og kultur påverkar dette

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      Kjenner meg trygg      Er ekspert

- Har inngående kunnskap om korleis variasjonar i helsekompetanse påverkar ulike pasientgrupper sitt kosthald, sjukdomshandtering, meistring og eigenomsorg

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      Kjenner meg trygg      Er ekspert

- Har kunnskap om inkludering, likestilling og ikkje-diskriminering og bidra til å sikre likeverdige tenester innan klinisk ernæring for alle grupper i samfunnet

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      Kjenner meg trygg      Er ekspert

### Ferdigheiter: Studentane..

- Kan bruke relevante metodar for å oppdage risiko for uønska hendingar (hva er det?) og systematisk følge opp disse.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      Kjenner meg trygg      Er ekspert

- Kan analysere og forhalde seg kritisk til metodar for ernæringskartlegging, inkludert kost og næringsinntak, antropometri, biokjemiske data og fysiske funn.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      Kjenner meg trygg      Er ekspert

- Kan bruke kunnskap om farmakologi til å forklare funksjonar, interaksjonar, biverknader og kontraindikasjonar av legemiddel som er relevante innan ernæring.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt minus      Kjenner meg trygg      Er ekspert

- Kan bruke relevante metodar for å følgje opp og evaluere ernæringsstatus hos ulike brukarar av helsetenester og grupper av pasientar.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      Kjenner meg trygg      Er ekspert

- Kan analysere eit samansett sjukdomsbilete og gje tilpassa og målretta medisinsk ernæringsbehandling.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      Kjenner meg trygg      Er ekspert

- Kan bruke kunnskap om immunforsvaret for å gje ernæringsbehandling ved infeksjonssjukdom og autoimmun sjukdom.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      Kjenner meg trygg      Er ekspert

- Kan bruke innsamla informasjon og samanlikne med kriterium, anbefalingar og retningslinjer, og anvende dette til å stille ein ernæringsdiagnose.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      Kjenner meg trygg      Er ekspert

- Kan bruke kunnskap om ernæringskartlegging og diagnose til å gjennomføre ein ernæringsintervensjon.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      Kjenner meg trygg      Er ekspert

- Kan bruke relevante medisinske ernæringsprodukt, derunder val og dosering av næringsdrikkar, sondeernæring og intravenøs ernæring.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      Kjenner meg trygg      Er ekspert

- Kan bruke pasientsentrerte lærings-, meistrings- og endringsprosessar

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Kan bruke relevante metodar i helsepedagogikk i undervisning og rettleiing av pasientar, pårørande og anna helsepersonell

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Kan bruke relevante metodar for tilpassa kommunikasjon avhengig av mottakarens funksjonsevner og kunnskapar innan kosthald og ernæring

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

### **Generell kompetanse: Studentane..**

- Kan formidle kunnskapsbasert praksis om kosthald og ernæring til pasientar, brukarar, pårørande og andre helseprofesjonar på ein vitskapeleg men lettforståeleg måte.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Kan anvende sine kunnskapar og ferdigheiter til å utarbeide og oppdatere prosedyrar og rutinar ved ernæringsrelaterte tilstandar og sjukdommar.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      **Kan litt**      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Kan anvende sine kunnskapar og ferdigheiter til å drive kunnskapsbasert ernæringspraksis.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Kan analysere, reflektere over og handtere etiske problemstillingar i sitt arbeid som klinisk ernæringsfysiolog i tråd med yrkesetiske retningslinjer.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Kan anvende sine kunnskapar og ferdigheiter til å gjennomføre ernæringsbehandling for vaksne pasientar.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Kan anvende sine kunnskapar og ferdigheiter til å jobbe som klinisk ernæringsfysiolog i samsvar med akademisk standard.

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert

- Kan anvende sine kunnskapar og ferdigheiter til å reflektere over eiga rolle og praksis som klinisk ernæringsfysiolog, også i tverrfaglege team

Eg kjenner att:

Har ikkje peiling      Kan litt      **Kjenner meg trygg**      Er ekspert