

2020

# Opgavekriterier og redaktionelle krav for afsluttende skriftlig opgave ved Specialuddannelsen i intensiv sygepleje

Godkendt af Specialuddannelsesrådet den 27. november 2019



REGION NORDJYLLAND  
- i gode hænder

**midt**  
regionmidtjylland



Region Syddanmark

REGION  
SJÆLLAND

- vi er til for dig

## Indholdsfortegnelse

<b>1. Forord</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Formål med opgavekriterier og redaktionelle krav</b> .....	<b>3</b>
2.1. Opgavens formål .....	3
2.2. Mål .....	3
<b>3. Opgavens indhold og opbygning</b> .....	<b>4</b>
3.1. Baggrund .....	4
3.2. Problemformulering .....	5
3.3. Begrebsdefinition .....	5
3.4. Fremgangsmåde .....	6
3.4.1 Litteratursøgning .....	6
3.4.2 Valg af litteratur .....	6
3.5. Fremstilling af litteratur .....	6
3.6. Analyse .....	6
3.7. Diskussion .....	7
3.8. Konklusion .....	8
3.9. Perspektivering .....	8
3.10. Resumé .....	8
<b>4. Vilkår for udarbejdelse af afsluttende opgave</b> .....	<b>8</b>
<b>5. Aflevering</b> .....	<b>9</b>
<b>6. Bedømmelse</b> .....	<b>9</b>
<b>7. Ophavsret og snyd</b> .....	<b>9</b>
<b>8. Klage ved afsluttende opgave</b> .....	<b>10</b>
<b>9. Redaktionelle krav</b> .....	<b>11</b>
9.1 Indledning .....	11
9.2 Layout .....	11
9.3 Forside .....	12
9.4 Indholdsfortegnelse .....	12
9.5 Overskrifter .....	12
9.6 Figurer og tabeller .....	12
9.7 Noter .....	13
9.8 Forkortelser .....	13
9.9 Anonymisering af personfølsomme data .....	13
9.10 Referering .....	13
9.10.1 Citater .....	14
<b>9.11 Referenceliste</b> .....	<b>15</b>
9.11.1 Bøger med forfatter(e) eller redaktør(er) .....	15
9.11.2 Artikler .....	16
9.11.3 Internetsider og artikler fra internettet .....	16
9.11.4 Lovmateriale .....	17
<b>9.12 Bilag og bilagsfortegnelse</b> .....	<b>17</b>
<b>Referencer</b> .....	<b>18</b>
<b>Bilagsfortegnelse</b> .....	<b>20</b>
<b>Bilag 1</b> .....	<b>21</b>

## 1. Forord

Det kliniske uddannelsesforløb afsluttes med en individuel skriftlig opgave omhandlende en klinisk intensiv sygeplejefaglig problemstilling fra sygeplejerskens egen praksis (BEK nr. 396 af 07/04/2017, Kap. 4, § 10, stk.4).

## 2. Formål med opgavekriterier og redaktionelle krav

Opgavekriterier og redaktionelle krav til afsluttende skriftlig opgave på Specialuddannelse i intensiv sygepleje er udarbejdet med henblik på at kvalificere sygeplejerskerne i opgaveskrivning og anvendes af både opgaveskriver, opgavevejleder og censor.

### 2.1. Opgavens formål

Sygeplejersken skal vise sig i stand til at kombinere teoretiske og kliniske kundskaber i forhold til et klinisk sygeplejefagligt problem inden for intensiv sygepleje.

Den kliniske problemstilling kan belyses ud fra en sundheds-, natur-, samfunds- eller humanvidenskabelig vinkel eller ved en kombination af disse.

### 2.2. Mål

Sygeplejersken skal gennem hele opgaven argumentere, reflektere og vurdere samt være i stand til systematisk og metodisk at bearbejde en konkret klinisk problemstilling.

Dette demonstrerer sygeplejersken gennem et tydeligt fagsprog ved at:

- identificere og beskrive en relevant klinisk sygeplejefaglig problemstilling inden for intensiv sygepleje
- argumentere for relevansen af problemstillingen og det valgte fokus
- opstille en problemformulering eller hypotese, som er styrende for resten af opgaven
- beskrive og argumentere for fremgangsmåden til besvarelse af problemformuleringen
- udvælge og fremstille relevant litteratur
- analysere systematisk i forhold til problemformuleringen ved hjælp af den valgte litteratur og empiri fra egen praksis for dermed at kombinere teoretiske og kliniske kundskaber
- diskutere analysens resultater og opgavens fremgangsmåde, samt forholde sig kritisk til klinisk praksis på baggrund af analysen
- konkludere på problemformuleringen på baggrund af analyse og diskussion
- perspektivere i forlængelse af konklusionen i forhold til at udvikle og styrke den intensive sygeplejepsis
- strukturere opgaven så der er sammenhæng mellem opgavens afsnit og indhold

### 3. Opgavens indhold og opbygning

Opgaven skal indeholde følgende elementer. I forhold til tyngden af de enkelte dele kan følgende procentsats bruges som retningsgivende:

Indledning	Hoveddel		Afslutning
<ul style="list-style-type: none"><li>• Baggrund</li><li>• Problemformulering</li><li>• Begrebsdefinition</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fremgangsmåde</li><li>• Fremstilling af litteratur</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Analyse</li><li>• Diskussion</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Konklusion</li><li>• Perspektivering</li></ul>
<b>25 %</b>	<b>30 %</b>	<b>35 %</b>	<b>10 %</b>

Følgende er en beskrivelse af hvert enkelt afsnit. Til opbygning af opgaven anbefales at følge opgavekriteriernes rammer. Som udgangspunkt anbefales det at skrive de enkelte afsnit hver for sig.

#### 3.1. Baggrund

Baggrundsbeskrivelsen indeholder en præsentation af den valgte kliniske problemstilling indenfor intensiv sygepleje.

Problemstillingen skal eksemplificeres i en eller flere korte beskrivelser af egen praksis fx i form af cases.

Under fremstillingen skal der tages højde for juridiske retningslinjer, som fx Persondataloven og eventuelt anmeldelse til Datatilsynet. Se afsnit 9.9. i redaktionelle krav.

Opgavens kliniske problemstilling tager udgangspunkt i sygeplejerskens kliniske praksis, og fungerer helt eller delvist som opgavens empiri.

Empiri forstås, som det materiale der eksemplificerer den kliniske problemstilling, som analysen udarbejdes på baggrund af. Empirien er observationer, spørgeskemaer, interviews, udsagn, tekster mv.

Der reflekteres og argumenteres over opgavens problemstilling ved at svare på følgende spørgsmål:

- Hvad er problemstillingen?
- For hvem er det en problemstilling?
- Hvorfor er problemstillingen interessant at beskæftige sig med?
- Hvilken betydning har problemstillingen for praksis?
- Hvad vides om problemstillingen, og hvad ønskes undersøgt?

Der skal indgå referencer, der underbygger problemstillingens relevans, og fungerer som belæg i argumentationen.

Sidst i afsnittet argumenteres for opgavens valgte fokus. Der afgrænses, så det tydeligt fremgår, hvilken del af den beskrevne problemstilling, der vælges at arbejde videre med.

### **3.2. Problemformulering**

I problemformuleringen angives, hvad der konkret ønskes undersøgt indenfor den valgte problemstilling.

Problemformuleringen kan formuleres som et eller flere spørgsmål fx:

- Hvilken betydning har tidlig mobilisering for den intensive patients rehabilitering?
- Hvordan udføres sufficient mundpleje til den oralt intuberede patient?
- Hvordan kan intensivsygeplejersken identificere og mindske patientens angst for at skulle på taleventil ?

Eller som en hypotese, der skal af- eller bekræftes, fx:

- Critical Care Pain Observation Tool er den bedste smertevurderingsscore til sederede intensive patienter
- Tidlig træning af intensive patienter igangsat inden for 24 timer efter indlæggelsen forkorter opholdet på intensivt afsnit

I en problemformulering skal det således tydeligt og specifikt fremgå, at det er en afgrænset klinisk sygeplejefaglig problemstilling inden for intensiv sygepleje.

Opgavens begreber bør ligeledes indgå i problemformuleringen.

### **3.3. Begrebsdefinition**

Hvis der i problemformuleringen anvendes begreber, der kan defineres forskelligt, skal der skrives, hvilken definition der vælges brugt i opgaven, eksempelvis:

- Med langtidsindlagte patienter menes patienter indlagt mere end syv døgn
- Med en akut situation forstås en pludselig uventet hændelse
- Pårørende defineres som "nærtstående", dvs. mennesker, som er tæt tilknyttet og har betydning for et andet menneske (som eksempelvis partner, ægtefælle, familiemedlem, ven eller nabo) (SST 2012).

### 3.4. Fremgangsmåde

Dette afsnit indeholder den videre fremgangsmåde for besvarelse af problemformuleringen og opgavens opbygning.

Der beskrives, hvordan der er fundet frem til litteraturen, og der argumenteres for, hvorfor den valgte litteratur er relevant til besvarelse af problemformuleringen.

Hvor det er relevant, inddrages videnskabsteoretiske og etiske overvejelser i forbindelse med disse valg.

#### 3.4.1 Litteratursøgning

Følgende områder beskrives:

- Hvordan besvares problemformuleringen?
- Hvordan foretages litteratursøgningen, og hvilken søgestrategi er anvendt?
  - Databaser
  - Søgeord
  - Hvornår er søgningen foretaget? Inklusions- og eksklusionskriterier samt tidsperiode. (Fx søgning foretaget fra juli – september 2020)
  - Resultat af søgning - herunder antal hits

#### 3.4.2 Valg af litteratur

- Begrund hvilken litteratur (artikler, bøger og undersøgelser) der er relevant til besvarelse af problemformuleringen
- Kort præsentation af forfatterne

### 3.5. Fremstilling af litteratur

Med egne ord gengives den/de valgte forfatteres teorier, meninger, tolkninger, undersøgelsesresultater samt konklusioner på en objektiv måde.

Denne fremstilling af litteraturen skal være styret af problemformuleringen. Herigennem demonstreres, at der er foregået en bearbejdning og forståelse af litteraturen.

### 3.6. Analyse

*"En analyse opdeler systematisk et emne, en tekst, en case, et materiale osv. i dens eller dets bestanddele"* (Rienecker 2017, s. 320).

I analysen bruges temaer, kategorier, begreber fra den valgte litteratur til at gennemføre en

systematisk undersøgelse af den valgte problemformulering. Problemformuleringen er styrende for analysen.

Beskrivelser af egen praksis/cases er genstand for analysen, og det kan være hensigtsmæssigt at udvælge enkeltdele, alt efter hvor interessante de fremstår i forhold til problemformuleringen.

Derved forenkles materialet, og det er med til at skabe en overskuelighed.

Ord der med fordel kan anvendes i analyseafsnittet er fx:

- *Som Jacob Birkler beskriver inden for pligtetik, kan det i casebeskrivelsen betyde...*
- *Ågård argumenterer for.....og sammenholdes det med casen, kan det forstås som....*

Analysen er hermed et centralt afsnit i opgaven, da det er i kraft af analysen, at opgaveskriveren udviser selvstændig bearbejdning af empirien.

Der behandles ikke nye problemstillinger eller inddrages ny litteratur i analyseafsnittet.

### **3.7. Diskussion**

Efter analyseafsnittet følger en diskussion. Afsnittet indeholder en diskussion af analysens resultater og opgavens fremgangsmåde.

#### **Diskussion af analysens fund:**

Afsnittet indeholder en diskussion af, hvordan analysens resultater hænger sammen med klinisk praksis, og dermed viser en nuancering og kritisk refleksion af fundene.

I diskussionen kan der desuden i begrænset omfang inddrages anden og ny teoretisk viden, så der kommer flere perspektiver på resultatet af analysen.

#### **Diskussion af fremgangsmåden:**

Her diskuteres synspunkter i forhold til brugbarheden af den anvendte litteratur, og afsnittet kan fx tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Er opgavens fremgangsmåde fyldestgørende med henblik på at besvare problemformuleringen?
- Hvilke styrker og svagheder er der ved den anvendte litteratur?
- Hvor det er relevant for analysen, skal evt. undersøgelsers validitet og reliabilitet diskuteres.

### **3.8. Konklusion**

Konklusionen indeholder svar på problemformuleringens spørgsmål. Der skrives en sammenfatning af fund/resultater fra analyse og diskussion, der har betydning for konklusionen (Glasdam 2015).

### **3.9. Perspektivering**

Perspektiveringen skal indeholde en fremstilling af konklusionens betydning og konsekvenser for den fremtidige intensive sygeplejepraksis. I perspektiveringen indgår en konstruktiv og kritisk vurdering af, hvordan fund/resultater på sigt kan udvikle klinisk praksis. Perspektiveringen beskriver hvordan resultatet af opgaven formidles i opgaveskriverens praksis og/eller ansættelsessted.

Ligeledes kan overvejelser omkring en implementeringsstrategi fremlægges med fokus på egen rolle.

Perspektiveringen har til hensigt at pege på nye synsvinkler i forlængelse af resultaterne af opgavens konklusioner, og her kan ny viden inddrages. Herudover eventuelle forslag til, hvordan emnet rejser nye spørgsmål, der kan afklares ved fremtidig undersøgelse/ udviklingsarbejde (Glasdam 2015).

### **3.10. Resumé**

Der udarbejdes resumé, der indeholder opgavens problemstilling, problemformulering, fremgangsmåde samt konklusion.

## **4. Vilkår for udarbejdelse af afsluttende opgave**

En klinisk intensiv sygeplejefaglig problemstilling skal godkendes af opgavevejleder. Vejledning er obligatorisk, og opgaveskriveren aftaler op til 5 vejledningstimer med en godkendt opgavevejleder. Opgaven kan kun indleveres til bedømmelse, såfremt der er modtaget vejledning af opgavevejleder.

Opgaven udarbejdes inden for uddannelsens sidste måneder og kan tidligst indleveres til bedømmelse 3 måneder og senest 6 uger før uddannelsen forventet afsluttet.

Der gives arbejdsfrihed til udarbejdelse af opgaven, svarende til ansættelsesbrøk. For fuldtidsansatte er det 37 timer. Placeringen af timerne aftales med arbejdsstedet.

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



## 5. Aflevering

Opgaven afleveres efter gældende retningslinjer og tidsfrister beskrevet i Uddannelsesordningen.

Opgaveskriveren afleverer opgaven i PDF- format.

Opgaveskriveren er ansvarlig for, at opgaven er samlet i ét dokument, og indeholder alt relevant materiale.

## 6. Bedømmelse

Opgaven bedømmes af en ekstern censor, ansat i en anden region. Censor må ikke kende kursisten personligt. Opgavevejlederen skifter rolle fra vejleder til bedømmer, når opgaven er afleveret.

Censor og vejleder drøfter og vurderer opgaven. I bedømmelsen indgår stave- og formuleringsevne.

Opgaven bedømmes efter 7 trins-skalaen, og det er censor, der træffer den endelige afgørelse jf. bekendtgørelsen om karakterskala og anden bedømmelse (BEK nr 114 af 03/02/2015).

Tidsfrist for bedømmelse af opgaven sker senest 3 uger efter censor har modtaget opgaven. Såfremt opgaven ikke består, skal den reviderede eller nye opgave sendes til bedømmelse hos censor i en tredje region. Dette sker inden for tre måneder.

## 7. Ophavsret og snyd

Hvis censor får formodning om snyd, fx at der er tale om plagiat, hvor større eller mindre dele er "lånt" andre steder fra, afvises opgaven.

Sagen indberettes for censorformanden i den region, hvor opgaven er fra. Bekræftet snyd eller mangelfuld og ufuldstændige angivelser af referencer, kan efterfølgende føre til afvisning af en afsluttende opgave.

Afvisning af en opgave kan desuden ske, hvis:

- opgaven ikke er udarbejdet individuelt
- opgaven ikke respekterer de redaktionelle krav i rimeligt omfang
- der er tale om misbrug af empirisk materiale, fx ved afskrift af større eller mindre dele af en anden opgave, bøger m.m. (Bekendtgørelse af lov om ophavsret, BEK nr 1144 af 23/10/2014)

Hvis en opgave afvises, betyder det, at den ikke er bestået.

Censor begrundet skriftligt årsagen til afvisningen.

## **8. Klage ved afsluttende opgave**

Der kan klages over opgavens bedømmelse jf. bekendtgørelsen om prøver i erhvervsrettede videregående uddannelser (BEK nr 18 af 09/01/2020).

En ombedømmelse kan resultere i en lavere karakter.

Såfremt opgaveskriver ønsker at klage over bedømmelsen af den afsluttende opgave, skal opgaveskriveren senest 2 uger efter, at vedkommende er gjort bekendt med resultatet af bedømmelsen, indsende en skriftlig og begrundet klage til censorformanden i egen region. Opgaveskriveren kan vedlægge den dokumentation, der ønskes set på til behandling af klagesagen.

Censorformanden i opgaveskriverens region skal kvittere for modtagelsen og indenfor to uger nedsætte et Ombedømmelsesudvalg, ved at anmode censorformændene i to regioner, der ikke hidtil har været involveret i bedømmelsen, om at udpege to censorer som udgør Ombedømmelsesudvalget.

Censorformændene i de to censorers regioner aftaler på forhånd, hvem af de to censorer, der i tilfælde af uenighed om bedømmelsen, har den afgørende stemme i Ombedømmelsesudvalget.

Ombedømmelsesudvalget skal forelægges sagens akter: Opgaven med bedømmelse, klage samt dokumentation fra opgaveskriveren.

Censorformanden i opgaveskriverens egen region formidler disse oplysninger til censorerne. Opgaveskriveren gøres af censorformanden i egen region skriftligt bekendt med den dato, hvor opgaven er sendt til to nye censorer. En afgørelse skal være opgaveskriveren i hænde senest tre uger fra denne dato.

### **Behandling af klagesag**

Ombedømmelsesudvalget afgør om:

- Klagen afvises, ved at Ombedømmelsesudvalget er enige med den oprindelige censors bedømmelse.
- Klagen imødekommes.

Ombedømmelsesudvalget har notatpligt til egen dokumentation i et år.

Afgørelsen skal være skriftlig og begrundet.

Såfremt specielle omstændigheder gør sig gældende, fx ferie, skal klageren underrettes herom inden for 14 dage, samt meddeles hvornår en afgørelse vil foreligge.

## 9. Redaktionelle krav

### 9.1 Indledning

De redaktionelle krav skal anvendes ved udarbejdelse af den afsluttende skriftlige opgave i forbindelse med Specialuddannelse for sygeplejersker i intensiv sygepleje. Formålet er, at sikre en systematik, der gør opgaven overskuelig og læsevenlig.

Opgaven skal være på minimum 36.000 anslag og maksimum på 48.000 anslag.

Der udarbejdes resumé, som placeres forrest i opgaven.

Resumeet må max være på 800 anslag, og indgår ikke i opgavens samlede antal anslag.

Opgaven skrives på dansk, dog kan sygeplejersker med norsk eller svensk som hovedsprog vælge at skrive opgaven på hovedsproget.

### 9.2 Layout

Opgavens format er A-4, og skrives elektronisk. Hver side skrives med følgende marginer:

- Topmargen 3 cm
- Bundmargen 2 cm
- Venstre margen 3 cm
- Højre margen 2 cm
- Linjeafstand 1,5 (4mm)
- Antal anslag per side max 2.400
- Anslag ethvert anslag tæller - også mellemrum
- Punktstørrelse 10 til 12\*
- Eksempler på skrifttyper Times New Roman, Arial, Verdana

\* Skrifttypen skal være læsevenlig. Punktstørrelse, skrifttype og linjeafstand vælges, så der står max 2.400 anslag inkl. mellemrum på hver side, fodnoter og slutnoter inklusiv (eksempelvis linjeafstand 1,5 og skrifttype Times New Roman punktstørrelse 12, skrifttype Arial punktstørrelse 11 eller skrifttype Verdana punktstørrelse 10). Siderne nummereres med undtagelse af forside og bilag.

I antal anslag inkl. mellemrum medregnes ikke:

- Forside
- Resumé
- Indholdsfortegnelse
- Referenceliste
- Bilagsfortegnelse
- Bilag

### 9.3 Forside

Skriftlige opgaver skal være forsynet med forside, som oplyser om:

- Titel og eventuel undertitel
- Opgaveskrivers navn
- Ansættelsesregion
- Fødselsdato og år
- Opgavens art
- Vejleders navn
- Måned og årstal for udarbejdelse af opgaven
- Antal anslag inkl. mellemrum, som opgavens hovedtekst rummer

Desuden påføres forsiden følgende:

*Denne opgave - eller dele heraf - må kun offentliggøres med forfatteren)s tilladelse jf. Bekendtgørelse af lov om ophavsret, BEK nr. 1144 af 23/10/2014. Se bilag 1.*

### 9.4 Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelsen skal være et redskab læseren kan slå op i, og få overblik over opgavens indhold og opbygning. Indholdsfortegnelsen skal omfatte samtlige hovedafsnit, underafsnit, fortegnelsen over referencer samt bilagsfortegnelse. De enkelte afsnit skal være forsynet med nummer og side svarende til opgavetekstens nummer- og sideangivelse.

### 9.5 Overskrifter

Opdelingen af tekstens hoved- og underafsnit angives ved overskrifter og tydeliggøres med fed skrift, større skrift, understregning eller lignende. Afsnittene nummereres. Se eksempler her i materialet. Alle tekstsider skrives helt ud, uden dog at afslutte med en overskrift.

### 9.6 Figurer og tabeller

Figurer og tabeller anvendes til at tydeliggøre og uddybe teksten på en overskuelig måde, og ikke til at erstatte teksten.

Figurer og tabeller kan placeres som bilag, medmindre de har væsentlig betydning for forståelse af teksten. Uanset om figurer og tabeller indgår i teksten eller som bilag, skal de kommenteres i teksten. Illustrationerne nummereres fortløbende, figur 1, tabel 1 osv. samt forsynes med en figuroverskrift hhv. tabeloverskrift, der er dækkende for indholdet.

Referencen anføres under illustrationen.

## 9.7 Noter

Noter (fodnoter mv.) er kommentarer til eller uddybning af et emne, som kort berøres i teksten, men hvor uddybningen ikke naturligt skal indgå i teksten. Anvendelse af noter bør begrænses. Noter nummereres og kan placeres som fodnote på de enkelte sider, eller som slutnoter i et særligt noteafsnit umiddelbart før fortegnelsen over referencer (Rienecker 2017).

## 9.8 Forkortelser

Forkortelser bør som hovedregel benyttes sparsomt, idet både for mange og mere eller mindre kendte forkortelser vanskeliggør læsningen. Forkortelser, der ifølge ordbøger er anerkendte, kan anvendes i teksten, såsom osv., evt., jf., dvs., fx, mht., pga., o.l. se <http://www.bedredansk.dk/rettenoeglen/stavefejl/forkortelser>

Ligeledes kan forkortelser på institutioner, fagudtryk og lignende, der normalt skrives med store bogstaver, anvendes, hvis de skrives fuldt ud første gang, fx Intensivterapiafsnit (ITA), Respiratory Distress Syndrome (RDS) og World Health Organisation (WHO).

## 9.9 Anonymisering af personfølsomme data

Personfølsomme data vedrørende personer, steder og organisationer skal anonymiseres, medmindre der er givet skriftlig tilladelse til offentliggørelse fra involverede parter.

Persondataloven skelner skarpt mellem totalt anonymiserede- og pseudoanonymiserede data.

*Totalt anonymiserede data:* Ingen kan finde ud af, hvem patienten er.

*Pseudoanonymiserede data:* en eller flere kan finde ud af, hvem patienten er.

Pseudoanonymiserede data er anmeldelsespligtige og der skal indhentes samtykke – totalt anonymiserede data er ikke anmeldelsespligtige. Jvf. Persondataloven, under Datatilsynet, se <https://www.datatilsynet.dk/blanketter/generelt-om-anmeldelse/anmeldelse-trin-for-trin/>

## 9.10 Referering

I det omfang, der gøres brug af andres arbejde, skal der i teksten refereres til disse kilder.

En kilde er en hvilken som helst type af information, der fungerer som grundlag for viden.

Det skal klart fremgå, hvad der er referat af en andens arbejde, og hvornår man forholder sig tolkende og/eller vurderende til en andens arbejde.

Som kildehenvisning skal Harvard - metoden (eller navn-år-metoden) anvendes (Nielsen 2015).

Det er vigtigt, at den valgte metode gennemføres konsekvent, og at læseren ikke er i tvivl om, hvilken forfatter / hvilke forfattere, der henvises til. Fx:

- Pårørende har behov for et forståeligt og højt informationsniveau. (Ågård 2016).
- Jensen og Jensen (2016) skriver i bogen *Sygepleje på Intensiv*, at det at forstå hjernedøden, fortsat er en af de største udfordringer omkring donation.
- I følge E-dok instruksen "Sedation - aftrapning af og abstinensbehandling", laver sygeplejersken efter ordination af lægen et aftrapningsskema (E-dok.rm.dk).

Hvis der henvises til mundtlige eller skriftlige interviews, som er foretaget under udarbejdelse af opgaven, skal spørgsmål og svar (det kan være nødvendigt at lave resumé af svar) være tilgængelige for læseren, enten i opgaven eller som bilag.

Der bør så vidt muligt anvendes primærkilder, men dette er ikke altid muligt. Når der henvises til andenhåndskilde, skal begge kilder med i henvisningen.

I henvisningen angives den oprindelige kilde først, derefter angives den forfatter, der er læst. Fx (Eriksson 1987 se Wiklund 2005). Henvises der til den samme kilde i efterfølgende tekst, anvendes *ibid.*, som udtryk for, at det er den samme forfatter, som lige er angivet ovenfor.

### 9.10.1 Citater

Citater skal gengives nøjagtigt efter kilden, i originalsprog, og bør begrænses både i antal og omfang. Citater i teksten skal markeres tydeligt (kursiveret skrift og enkel linjeafstand) og angives med citationstegn ved citatets begyndelse og slutning. Der anføres reference og sidetal. Korte citater indskrives i den løbende tekst. Lange citater markeres ved indrykning på siden. Et langt citat består af mere end tre linjer - fx: Rienecker skriver i *Den gode opgave* 2017 om citater:

*"Der er mange måder at bruge citater på. Hvis man skriver en analyse af tekst, kan et citat fungere som eksempel. Citatet kan være udgangspunkt for en diskussion af en teori, eller det kan vise en anden indfaldsvinkel til emnet end ens egen. Det kan fungere som dokumentation for noget man argumenterer for, eller det kan være en illustration af forfatterens udtryksmåde."* (Rienecker 2017, s.245.)

Citater skal kommenteres i teksten.

## 9.11 Referenceliste

Bagest i opgaven, før bilagsfortegnelsen, skal der være en samlet fortegnelse over anvendte referencer, jf. Harvard referencesystemet. Fortegnelsen over referencer skal give læseren mulighed for hurtigt, at kunne orientere sig om forfatternes empiriske og teoretiske grundlag, samt være indgang til læserens egen mulige litteratursøgning på området.

Fortegnelsen skal være opstillet i alfabetisk orden efter forfatternes efternavne, fulgt af fornavne og sideangivelse. Nedenfor gives eksempler på, hvordan de hyppigst forekommende referencer angives.

### 9.11.1 Bøger med forfatter(e) eller redaktør(er)

Forfatter(e), Årstal, *Titel*, forlagets navn, forlagets hjemsted.

Ved flere end tre forfattere angives den første forfatter efterfulgt af et al.

#### Eksempel 1: Én forfatter:

Lauridsen, O. 2012, *Fokus på læring 3.0 – om læringsstile i dagligdagen*, Akademisk Forlag, København, s. 11-188.

#### Eksempel 2: Op til tre forfattere:

Wilmanna, Stoltz, P., & Bathsevani C. 2007. *Evidensbaseret sygepleje – En bro mellem forskning og den kliniske virksomhed*, Gads Forlag, s. 21-199.

#### Eksempel 3: Mere end tre forfattere:

Er der tale om fire eller flere, anføres kun den første forfatter, efterfulgt af; et al.

#### Eksempel 4: Redaktørangivelse:

Samlingsværker og antologier, som har en redaktør, skal have redaktørens navn som hovedopslag. Efterfølgende betegnelse "red." indikerer, at der er tale om en redaktør.

Holen, M. og Winther, B. (red) 2009, *Akut, kritisk og kompleks sygepleje – samfunds- og humanvidenskabelige perspektiver*, Munksgaard, København, s. 21-211

#### **Kapitel i bog:**

Det er ofte aktuelt at henvise til et kapitel i stedet for hele bogen. I dette tilfælde angives forfatter(e), årstal, "titel på kapitel" i *bogens titel*, forfatter(e) eller redaktør(er), forlag, forlagets hjemsted, kapitlets sideangivelse.

Eksempel:

Egerod, I. 2016, "Intensivsygepleje i et større perspektiv" i *Sygepleje på Intensiv*, Dreyer, P., Schmidt, B., og Langhorn, L. (red). Munksgaard København, s.259-274.

Bruges e-bøger anvendes samme princip som bøger.

### **9.11.2 Artikler**

Referering til tidsskriftartikler har stor lighed med referering til bøger. Der angives forfatter(e), årstal, "artiklens titel", *tidsskriftets navn*, volume, nummer og sideangivelse.

**Eksempel med tidsskriftartikel:**

Ågård, AS. 2011. "Flexible family visitation in the intensive care unit: nurses decision-making". *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 20, no. 7-8 s. 1106 -1114.

### **9.11.3 Internetsider og artikler fra internettet**

Refereringen følger reglerne for trykt materiale. Det gælder fx databaser og internetartikler. Til slut i referencen skal det angives hvor dokumentet lokaliseres.

Internetkilder: *Titel*, url, årstal og [dato for lokalisering]

Internetartikler: Forfatter(e), årstal, "titel på artikel" [Online], *websidens titel*, volume, nr., sidetal [Lokaliseret]. Tilgængelig fra: URL

**Eksempel:**

Internetkilde:

*Bekendtgørelse om Specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje,*

URL: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=85180> , 1997, [Lokaliseret: 04-01-2017]

Internetartikel:

Ågård, AS. 2011. "Flexible family visitation in the intensive care unit: nurses decision-making" [Online], *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 20, no. 7-8. [Lokaliseret: 25-01-2017]. Tilgængelig fra: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2010.03360.x/full>



#### Onlinedokumenter:

E-dok.rm.dk. (2016) 14.2.96. Sedation og aftrapning af og abstinensbehandling.

[Lokaliseret: 25-09-2016].

Tilgængelig fra: <http://e-dok.rm.dk/edok/admin/GUI.nsf/desktop.html>

#### **9.11.4 Lovmateriale**

1. Danske love angives: *titel*, nummer og dato.
2. Bekendtgørelser, cirkulærer m.v. angives: myndighed, årstal, *titel*, nummer og dato.

#### **Eksempel:**

1.:

*Bekendtgørelse af sundhedsloven*, LBK nr. 1188 af 24/09/2016.

2.:

Sundheds- og ældreministeriet, 2017, *Bekendtgørelse om specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje*: BEK nr 396 af 07/04/2017.

#### **9.12 Bilag og bilagsfortegnelse**

Materiale, der ikke umiddelbart er nødvendigt for at forstå teksten, men som underbygger eller illustrerer den, kan i begrænset omfang vedlægges som bilag. Det kan være figurer, tabeller, spørgeskemaer, statistiske oversigter, breve til informanter eller meningskondenseringer.

Bilag skal have en overskrift samt nummereres. Hvis et bilag har mere end én side, anføres såvel bilagsnummer som sidetal. Der skal henvises til samtlige bilag i teksten. Bilag opføres i kronologisk rækkefølge i en bilagsfortegnelse, som indsættes i opgaven efter fortegnelsen over referencer og foran bilag. Se side 21.

## Referencer

Bedre dansk

<https://www.studienet.dk/bedre-dansk/stavefejl/forkortelser> [Lokaliseret: 08-11-2019].

*Bekendtgørelse af lov om ophavsret*, LBK nr 1144 af 23/10/2014

Birkler, J. 2015, *Døden i et professionelt perspektiv – Det svære valg*, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, København, s. 19-37.

Glasdam, S. (red.) 2015, *Bachelorprojekter inden for det sundhedsfaglige område – indblik i videnskabelige metoder*, 2. udgave, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, København, s. 255-258.

Jensen, A. M. B. & Jensen, D. H. 2016, "Organdonation" i *Sygepleje på intensiv*, Dreyer, P. Schmidt, B. Langhorn, L. (red.), Munksgaard, København, s. 241-259.

*Lov om behandling af personoplysninger*, LOV nr. 502 af 23/05/2018.

Nielsen, R. T. 2015, *Litteraturhenvisninger og litteraturlister – Harvard-formatet* [Online], AU Library, Katrinebjerg. [Lokaliseret: 15-01-2020]. Tilgængelig fra:

[http://library.au.dk/fileadmin/www.bibliotek.au.dk/Guides/Referencehaandtering/Litteraturhenvisninger\\_i\\_Harvard.pdf](http://library.au.dk/fileadmin/www.bibliotek.au.dk/Guides/Referencehaandtering/Litteraturhenvisninger_i_Harvard.pdf)

Rienecker, L. & Jørgensen, P. S. 2017, *Den gode opgave: Håndbog i opgaveskrivning på videregående uddannelser*, 5. udgave, Forlaget Samfundslitteratur, Frederiksberg, s. 245, s.320.

Styrelsen for Forskning og Uddannelse 2020, *Bekendtgørelse om prøver i erhvervsrettede videregående uddannelser (eksamensbekendtgørelsen)*, BEK nr 18 af 09/01/2020

Sundhedsstyrelsen 2012, *Nationale anbefalinger for sundhedspersoners møde med pårørende til alvorligt syge* [Online], Sundhedsstyrelsen, København, s. 13. [Lokaliseret: 08-11-2019] Tilgængelig fra:

<http://www.sst.dk/~media/F6CCABEE93BA4600B47B44C45510D79F.ashx>

Sundheds- og ældreministeriet, 2017, *Bekendtgørelse om specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje*, BEK nr 396 af 07/04/2017.

Uddannelses- og Forskningsministeriet 2015, *Bekendtgørelse om karakterskala og anden bedømmelse ved uddannelser på Uddannelses- og Forskningsministeriets område (karakterbekendtgørelsen)* BEK nr 114 af 03/02/2015.

Ågård, AS. 2016, "Pårørende i intensivafdelinger" i *Intensivsygepleje*, Baktoft, B. Wolder, L. (red.), Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, København, s. 124.

Ågård, AS. 2011. "Flexible family visitation in the intensive care unit: nurses decision-making" [Online], *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 20, no. 7-8. [Lokaliseret: 08-11-2019]. Tilgængelig fra: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2010.03360.x>

Anvendt referencesystem: Harvard

## **Bilagsfortegnelse**

Bilag 1: Eksempel på forside

## Bilag 1

### Eksempel på forside

Region Nordjylland  
Afsluttende opgave  
Specialuddannelse for  
sygeplejersker i intensiv  
sygepleje

Opgaveskriver:  
Hanne Winther Albert

Fødselsdato og år:  
8.8.1995

Vejleder:  
Ann Andersen

13. december 2020

### Bilag 1

### ***Nærvær og distance i omsorgen til patienten indlagt på intensiv afdeling***

Denne opgave - eller dele heraf –  
må kun offentliggøres med  
forfatterens tilladelse jf.  
Bekendtgørelse af lov om ophavsret af  
nr.1144 af 23/10/2014

Antal anslag inkl.  
mellemrum: 47.488