

# Opgavekriterier og redaktionelle krav for afsluttende skriftlig opgave ved

”Specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje”



Godkendt af Landsudvalget juni 2014  
De regionale Specialuddannelsesråd juni 2014  
Udsendt fra censorformandskabet oktober 2014

## Indhold

1. Forord.....	3
2. Formål med opgavekriterier og redaktionelle krav.....	3
2.1. Opgavens formål.....	3
2.2. Mål.....	3
3. Opgavens indhold og opbygning.....	4
3.1. Baggrund.....	4
3.2. Problemformulering.....	5
3.3. Afgrænsning/begrebsdefinition.....	5
3.4. Fremgangsmåde.....	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
4. Ophavsret og snyd.....	9
5. Aflevering.....	9
6. Bedømmelse.....	9
7. Klage ved afsluttende opgave.....	10
8. Redaktionelle krav.....	12
8.1 Indledning.....	12
8.2 Layout.....	12
8.3 Overskrifter.....	13
8.4 Referering.....	13
8.5 Citater.....	13
8.6 Figurer og tabeller.....	14
8.7 Noter.....	14
8.8 Forkortelser.....	14
8.9 Anonymisering af personfølsomme data.....	14
8.10 Forside.....	15
8.11 Indholdsfortegnelse.....	15
8.12 Referenceliste.....	16
8.12.1 Bøger.....	16
8.12.2 Artikler.....	17
8.12.3 Elektroniske medier.....	17
8.12.4 Løvmateriale.....	17
8.12.5 Publikationer fra organisationer.....	17
8.13 Referencer.....	18
8.14 Bilag og bilagsfortegnelse.....	19

# 1. Forord

Det kliniske uddannelsesforløb afsluttes med en individuel skriftlig opgave omhandlende en klinisk intensiv sygeplejefaglig problemstilling fra sygeplejerskens egen praksis (jvf. Sundhedsstyrelsens cirkulære nr. 92 af 26. juni 1997, Kap. 4, § 10).

Udarbejdelsen af opgaven forudsætter, at den teoretiske prøve er bestået, og at den kliniske del af uddannelsen er gennemført tilfredsstillende, svarende til målene.

Opgaven er individuel og udarbejdes indenfor uddannelsens sidste måneder. Opgaven kan tidligst afleveres 3 måneder inden uddannelsens afslutning.

## 2. Formål med opgavekriterier og redaktionelle krav

*Opgavekriterier og redaktionelle krav for opgave til afsluttende skriftlige 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 en klinisk problemstilling direkte rettet mod patient eller patient og pårørende inden for intensiv sygepleje.

Den kliniske problemstilling kan belyses ud fra en sundheds-, natur-, samfunds- eller humanvidenskabelig vinkel eller ved en kombination af disse. Prioritering, vægtning og brug af ovenstående sker i samråd med vejleder.

### 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 ved gennem et klart og tydeligt fagsprog at:

- Identificere og redegøre for en relevant klinisk sygeplejefaglig problemstilling inden for intensivsygeplejerskens ansvars- og funktionsområde
- Argumentere for relevansen af problemstillingen og det valgte fokus
- Opstille en problemformulering eller hypotese, som er styrende for resten af opgaven
- Redegøre for og begrunde fremgangs måden for besvarelse af problemformuleringen
- Udvide overblik ved at udvælge og loyalt fremstille relevant litteratur

- Analysere systematisk i forhold til problemformuleringen ved hjælp af den valgte litteratur og dermed kombinere teoretiske og kliniske kundskaber
- Diskutere analysens resultater med hensyn til hvad de er (indhold) og hvordan de er fremkommet (fremgangs måde), og forholde sig konstruktivt 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 sygeplejepraksis
- Arbejde struktureret så der er sammenhæng mellem opgavens afsnit og indhold

### 3. Opgavens indhold og opbygning

Opgaven skal indeholde følgende delelementer. 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>• Afgrænsning/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>
25 %	30 %	35 %	10 %

#### 3.1. Baggrund

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

Problemstillingen skal kunne relateres direkte til patient eller patient og pårørende på intensiv og eksemplificeres i en eller flere korte beskrivelser af praksis/cases.

Under fremstillingen skal der tages højde for juridiske retningslinjer og eventuelt anmeldelse til Datatilsynet. Se afsnit 8.9. i de redaktionelle krav.

Opgavens kliniske problemstilling tager udgangspunkt i sygeplejerskens egen kliniske praksis og fungerer helt eller delvist som opgavens empiriske materiale.

Opgavens empiriske materiale forstås som det materiale, der eksemplificerer/illustrerer den kliniske problemstilling, og som analysen laves på baggrund af. Materialet er således sygeplejerskens egen kliniske erfaring fremstillet i ovennævnte beskrivelse og øvrige observationer, spørgeskemaer, interview, 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 vides *ikke* om den?

Der skal indgå referencer, der underbygger problemstillingens relevans og fungerer som argumentation og belæg for denne.

Sidst i afsnittet argumenteres for opgavens valgte fokus, så det tydeligt fremgår, hvilken del af den beskrevne problemstilling der vælges at gå 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:

- Tilstedeværelsen af pårørende på en intensiv afdeling forringer kvaliteten af den udførte sygepleje i akutte situationer.
- En luftskiftemadras er den bedste madras til trykaflastning af den intensive patient.

I en god problemformulering bør det således tydeligt og specifikt fremgå, at det er en problemstilling relateret til intensiv sygeplejepsis og patient eller patient og pårørende.

Opgavens omdrejningspunkt/nøglebegreber bør ligeledes indgå i problemformuleringen (Bagger og Pedersen 2001).

### 3.3. Afgrænsning/begrebsdefinition

Hvis der i problemformuleringen anvendes nøglebegreber, 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

### 3.4. Fremgangsmåde

Dette afsnit indeholder den videre fremgangsmåde for besvarelse af problemformuleringen. Der redegøres for, 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, skal der inddrages videnskabsteoretiske og etiske overvejelser i forbindelse med disse valg.

Følgende områder beskrives:

- Hvordan besvares problemformuleringen?
- Hvordan foretages litteratursøgningen, og hvilken søgestrategi er anvendt?
  - søgeord
  - databaser
  - hvilket tidsrum
  - resultat af søgning
- Hvilken litteratur vælges og hvorfor er det relevant i forhold til problemformuleringen?
- Hvem er forfatterne (kort præsentation)?
- Hvordan er den videre fremgangsmåde struktureret i opgaven?

### 3.5. Fremstilling af litteratur

Med egne ord gengives den/de valgte forfatteres teorier, meninger, tolkninger, evt. undersøgelsesresultater, konklusioner samt vurderinger på en objektiv og loyal måde. Denne fremstilling af litteraturen skal være styret af problemformuleringen.

Herigennem demonstreres at der er foregået en bearbejdning og forståelse af litteraturen.

Fremstillingen kan sammenskrives med analysen i et afsnit og dette skal angives i opgavens fremgangsmåde.

### 3.6. Analyse

En analyse opdeler systematisk et emne, en tekst, en case, et materiale osv. i dens eller dets bestanddele (Rienecker 2012).

I analysen bruges temaer, kategorier, begreber fra den valgte litteratur til at gennemføre en systematisk undersøgelse/læsning af den valgte problemformulering.

Problemformuleringen er styrende for analysen. De iagttagelser der gøres i det empiriske materiale, skal være funderet i den valgte litteratur, men skal samtidig være relevante i forhold til problemformuleringen.

Klinisk praksis 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:

- *"Ud fra Kari Martinsens omsorgsteori kan der i forhold til casen udledes....."*
- *"Som Jacob Birkler siger inden for pligtetik, kan det i den casebeskrivelse betyde..."*
- *"Morse argumenterer for.....og sammenholdes det med casen, kan det forstås som...."*
- *"Når Antonovsky beskriver OAS som.... så stemmer det overens med den passage i casebeskrivelsen....."*

Analyse er hermed et centralt afsnit i opgaven; det er i kraft af analysen, at opgaveskriveren udviser sin selvstændige bearbejdning af det empiriske materiale og brug af teorien. Opgaveskriverens evne til en selvstændig kobling af teori-praksis er netop det bærende element i refleksion og dermed forudsætningen for udvikling af sygeplejen. Opgaveskriveren må hele tiden holde sig til de problemstillinger og den teori, der er udvalgt tidligere i opgaven.

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

### **3.7. Diskussion**

Efter analyseafsnittet følger en diskussion. Dette afsnit skal indeholde en indholdsdiskussion og kan også indeholde en diskussion af fremgangs måden.

Indholdsdiskussionen fremhæver vigtige fund i analysen. Analysens resultater diskuteres ved at kombinere og sætte synspunkter og argumenter op over for hinanden, og hermed forholde sig kritisk til nye fund.

Diskussionen afspejler, på hvilken måde resultaterne kan bidrage med nye perspektiver på praksis. Det er vigtigt, at lade sin egen *faglige* vurdering komme til udtryk i dette afsnit og argumentere for den.

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

I en diskussion af fremgangsmåden beskrives 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.

Analyse- og diskussionsafsnit kan eventuelt sammenskrives i et afsnit, og dette angives i opgavens fremgangsmåde. Det skal tydeligt fremgå, hvornår det er analyse, og hvornår det er diskussion.

### **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 2011).

### **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 fx klinisk praksis, organisationsforhold, undervisningspraksis og/eller forsknings- og udviklingspraksis.

Mere overordnede politiske, samfunds- og sundhedsmæssige forhold kan beskrives.

Perspektiveringen beskriver hvordan resultatet af opgaven formidles i opgaveskriverens praksis og/eller ansættelsessted.

Ligeledes kan eventuelle overvejelser omkring en implementeringsstrategi fremlægges med fokus på opgaveskriverens 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 2011).

### **3.10. Resumé**

Der udarbejdes resumé, der indeholder opgavens problemstilling, problemformulering, fremgangsmåde samt konklusion. Resumeet placeres forrest i opgaven, må max være på 800 anslag, og indgår ikke i opgavens samlede antal anslag.



## 4. Ophavsret og snyd

Hvis censor får formodning om snyd, f.eks. at der ikke er tale om originalmateriale, at større eller mindre dele er "lånt" andre steder fra – afvises opgaven.

Sagen indberettes for censorformanden. Bekræftet snyd eller mangelfuld og ufuldstændige angivelser af kilder og kildemateriale, 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 kildemateriale, f.eks. ved afskrift af større eller mindre dele af en anden opgave, bøger m.m. (reglen om ophavsret)

Hvis en opgave afvises, betyder det at den vurderes "ikke bestået". Censor udarbejder skriftlig tilbagemelding og honoreres efter gældende retningslinjer.

## 5. Aflevering

Opgaven afleveres efter gældende retningslinjer og tidsfrister beskrevet i de regionale uddannelsesordninger.

Opgaveskriveren afleverer opgaven i PDF- format jf. regionens praksis.

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. Censor er godkendt af det regionale specialuddannelsesråd eller en hertil bemyndiget person.

Censor og vejleder drøfter og vurderer opgaven. Opgaven bedømmes bestået/ikke bestået og det er censor der træffer den endelige afgørelse.

Censors tilbagemelding på opgaven gives både mundtligt og skriftligt efter gældende retningslinjer. I bedømmelsen indgår stave- og formuleringsevne.

Tidsfrist for bedømmelse af opgaven sker senest 3 uger efter censor har modtaget opgaven.

Såfremt opgaven bedømmes "ikke bestået" skal den reviderede eller nye opgave sendes til bedømmelse hos en anden ekstern censor.

## 7. Klage ved afsluttende opgave

Der kan klages over opgavens bedømmelse ved ikke bestået opgave<sup>1</sup>.

Hvis en 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 opgaveskriverens egen region.

Opgaveskriveren skal vedlægge den dokumentation, der ønskes set på til revurderingen.

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

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.

Klageudvalget skal forelægges sagens akter: Opgaven, skriftlig tilbagemelding samt klage og 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 en måned fra denne dato.

### Behandling af klagesag

Klageudvalget afgør om:

- Klagen afvises ved at fastholde den oprindelige censors bedømmelse
- Opgaven bedømmes bestået

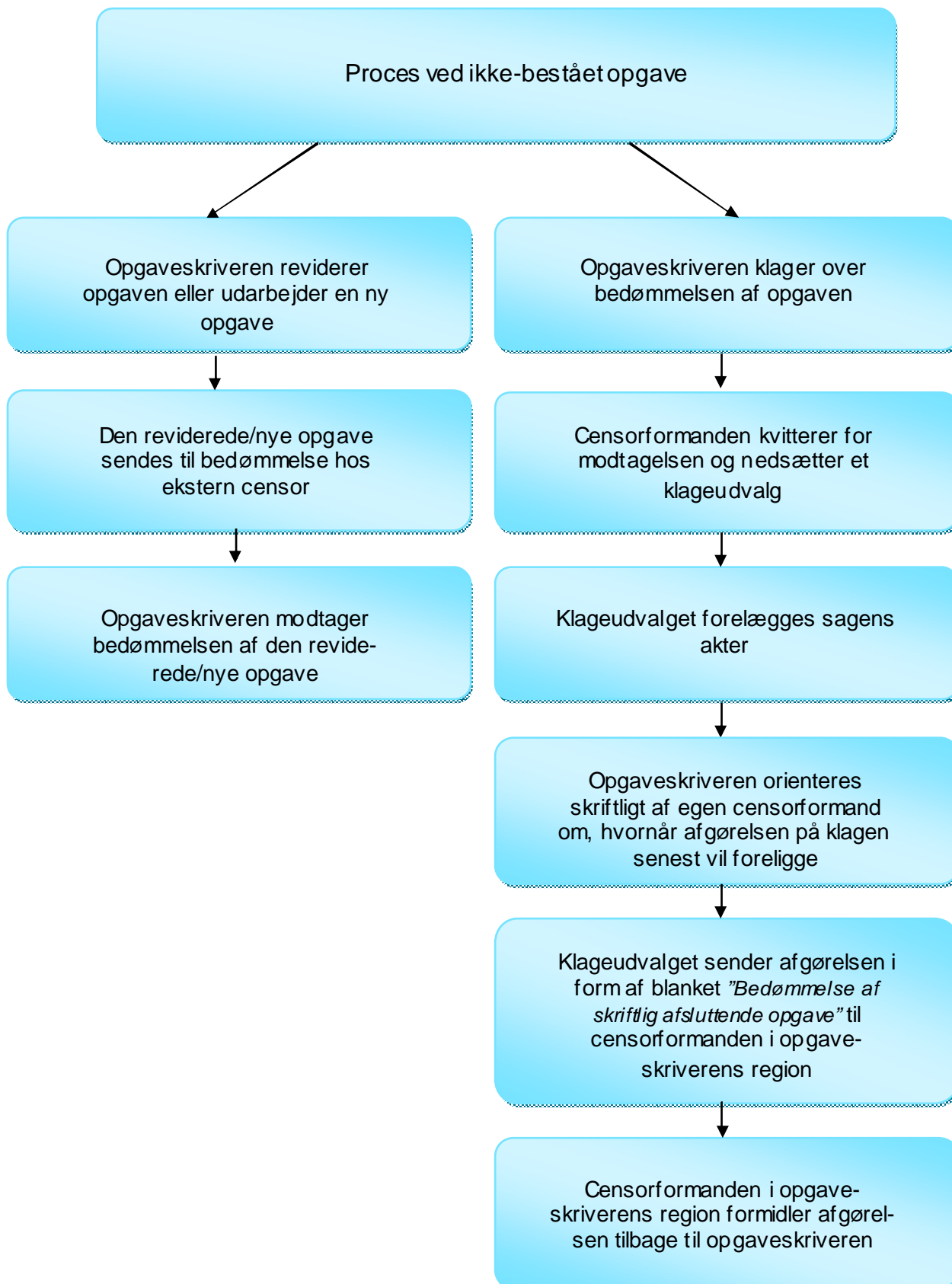
Klageudvalget har notatpligt til egen dokumentation, men skal ikke udfærdige en skriftlig tilbagemelding til opgaveskriveren. Klageudvalget opbevarer notatet i et år.

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

---

<sup>1</sup> Bekendtgørelse om prøver og eksamen i grundlæggende erhvervsrettede uddannelser, Undervisningsministeriet. BEK nr 41 af 16/01/2014.

Skematisk kan de to processer ved ikke-bestået opgave illustreres på følgende vis:



## 8. Redaktionelle krav

### 8.1 Indledning

Disse 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. En tekstsider svarer til ca. 2.400 anslag inkl. mellemrum og fodnoter.

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

### 8.2 Layout

Opgavens format skal være standard A-4, og være computerskrevet.

Hver side skrives med følgende marginer:

- Topmargin 3 cm
- Bundmargin 2 cm
- Venstre margin 3 cm
- Højre margin 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

### 8.3 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.

### 8.4 Referering

I det omfang, der gøres brug af andres arbejde, skal der i teksten refereres til disse kilder. 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 anvendes Harvard litteratur- og referencesystem. Det er vigtigt, at den valgte måde gennemføres konsekvent og at læseren ikke er i tvivl om, hvilken forfatter / hvilke forfattere, der henvises til. Fx:

- Omsorgsrelationen er det rum inden for hvilket omsorgen udfolder sig (Wiklund, 2005, s.146)
- Gulbrandsen og Stubberud (2010, s.78-80) skriver i bogen *Intensivsykepleie* at målet er at hjælpe pårørende til at mestre situationen bedst muligt, for at de skal kunne være en ressource for patienten.
- Birkler beskriver derfor sygeplejerskers etik som at det sker gennem egenværdier som respekt, værdighed og ansvarlighed (Birkler, 2009, s.40-42)

Hvis der henvises til mundtlige eller skriftlige interview s, 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.

### 8.5 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* (2012) 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 2012, s. 192.)*

Citater skal kommenteres i teksten.

## 8.6 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, med mindre 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.

## 8.7 Noter

Noter (fodnoter mv.) er kommentarer til eller uddybning af et emne, som kort berøres i teksten, og 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 2012).

## 8.8 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. (Dansk Sprognævn se [www.dsn.dk](http://www.dsn.dk)).

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

## 8.9 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. Jf. Persondataloven, se [www.datatilsynet.dk](http://www.datatilsynet.dk)

## 8.10 Forside

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

- Titel og eventuel undertitel
- Opgaveløserens 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 nr. 202 af 27/02/2010.. Se bilag 1.*

## 8.11 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.

## 8.12 Reference liste

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 forfatterens empiriske og teoretiske grundlag samt være indgang til læserens egen mulige litteratursøgning på området. Fortegnelsen skal være opstillet i alfabetisk orden efter forfatterens efternavne, fulgt af fornavne. Nedenfor gives eksempler på, hvordan de hyppigst forekommende referencer angives.

### 8.12.1 Bøger

Når kilden er en bog, anføres

- Forfatternavn(e), årstal (hvornår bogen er trykt)
- Titel
- Udgave (dog ikke ved 1. udgave)
- Udgivelsessted (by)
- Forlag.

Bogens titel skrives med kursiv.

#### En forfatter

Illeris, Knud (2007). *Læring*, Roskilde Universitetsforlag

#### Flere forfattere

Alle forfattere indtil tre anføres. Er der tale om fire eller flere anføres kun den første, og der tilføjes et al.

Willman Ania, Stoltz, Peter & Bathsevani, Christel. (2007). *Evidensbaseret sygepleje – En bro mellem forskning og den kliniske virksomhed*, Gads Forlag

Er der tre forfattere anvendes komma mellem de to første navne og et & mellem de to sidste.

#### Redaktør

Samlingsværker og antologier, som har en redaktør, skal have redaktørens navn som hovedopslag.

Fillers, Knud (red.) (2007). *Læringsteorier. 6 aktuelle forståelser*. Roskilde Universitetsforlag.

Det er ofte aktuelt at henvise til dele af kilden i stedet for hele antologien. Når antologier har en redaktør, skal det tages med i referencen.

Christensen, Erika Frischknecht (2010). Første gennemgang af den akutte patient – ABCD i akut behandling I Callesen, Torben & Antonsen, Kristian (red.) (2010). *Den akutte patient Munksgaard Danmark, København*, s. 77-86.



### 8.12.2 Artikler

Referering til tidsskriftartikler har stor lighed med referering til bøger. Der angives forfatternavn(e), årstal, artiklens titel, tidsskriftets navn, årgang eller volume, nummer og sidetal. Tidsskriftets navn skrives med kursiv.

Ågård, Anne Sophie (2011). Flexible family visitation in the intensive care unit:nurses' decision-making. *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 20, s. 1106 -1114.

### 8.12.3 Elektroniske medier

Refereringen følger reglerne for trykt materiale. Derudover skal typen af medie angives.

Umiddelbart efter titlen skrives i parentes (Elektronisk). Det gælder fx CD-ROM, databaser og www-dokumenter. Til slut i referencen skal det angives, hvor dokumentet findes, og fremgå hvornår materialet er hentet.

Ex: Bekendtgørelse om *Specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje* (Elektronisk)

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=85180> (hentet 04-02-2013)

Eller referering til et e-dok som i referencelisten skal angives som direkte link fx: <http://e-dok.rm.dk/edok/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://e-dok.rm.dk/edok/enduser/portal.nsf/Main.html?open&unid=XD3F9393B2EDDA9A7C125749400337F8C&level=AAUHAN&dbpath=/edok/editor/AAUHAN.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g> og som kildehenvisning i teksten skal der henvises i forkortet form (e-dok Mundpleje hos intensive børn)

Bruges e-bøger anvendes samme princip. Så vidt muligt oplyses: forfatter, udgivelsesår, titel, udgavebetegnelse, udgiver, udgivelsessted eller det, der svarer til.

### 8.12.4 Lovmateriale

Sundhedsstyrelsen (1997). *Bekendtgørelse om specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje: BEK nr. 521 af 19/06/1997.*

### 8.12.5 Publikationer fra organisationer

Organisationer, myndigheder, foreninger m.m. skal stå som forfattere, når deres publikationer ikke har en personlig ophavsmand.

Dansk Sygeplejeråd (2007). *Vision for fremtidens sygehusvæsen. Holdninger til hvordan regionens sundhedsvæsen bør se ud i fremtiden.* København: Dansk Sygeplejeråd.

Der henvises kun til publicerede, offentligt tilgængelige kilder. Ved accepterede, men endnu ikke offentliggjorte tekster, angives kilden fulgt af ordene »in press« før årstallet.

## 8.13 Referencer

Bagger, Christine & Pedersen, Jan (2001). Den gennemarbejdede opgave. En overskuelig vejledning i at skrive en opgave. *Sygeplejersken*

<http://www2.dsr.dk/sygeplejersken/?intArticleID=6289> (hentet 04-02-2013)

*Bekendtgørelse om specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje*

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=85180> (hentet 04-02-2013)

*BEK af lov om ophavsret af nr. 202 af 27/02/2010*

<https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=129901%20> (hentet 04-02-2013)

*Bekendtgørelse om prøver og eksamen i grundlæggende erhvervsrettede uddannelser*

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=161427> (hentet 18-03-2014)

*Cirkulære om specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje*

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=85282> (hentet 04-02-2013)

Dansk sprogævn

<http://www.dsn.dk> (hentet 04-02-2013)

Datatilsynet

[www.datatilsynet.dk](http://www.datatilsynet.dk) (hentet 04-02-2013)

Glasdam, Stinne (2011). *Bachelorprojekter inden for det sundhedsfaglige område – indblik i videnskabelige metoder*, 1. udgave. København, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck

Lov om behandling af personoplysninger (31.05.2000):

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=828> (hentet 04-02-2013)

Olsson, Christel (2012). *Guide til Harvardsystemet* (Elektronisk), Högskolan i Borås.

<<http://www.hb.se/wps/portal/blr/harvard>> (hentet 04-02-2013)

Rienecker, Lotte & Jørgensen, Peter Stray (2012). *Den gode opgave: Opgaveskrivning på videregående uddannelser*, 4. udg. Frederiksberg, Forlaget Samfundslitteratur.

Anvendt referencesystem: Harvard.

## **8.14 Bilag og bilagsfortegnelse**

Materiale, som 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 næste side

## **Bilagsfortegnelse**

Bilag 1: Eksempel på forside

## Eksempel på forside

## Bilag 1

Region Nordjylland  
Afsluttende opgave  
Specialuddannelse for  
sygeplejersker i intensiv  
sygepleje

Opgaveløser:  
Hanne Winther Albert

Fødselsdato og år:  
08.08.1988

Vejleder:  
Ann Andersen

13. december 2012

## 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. 202 af 27/02/2010

Antal anslag inkl.  
mellemrum: 47.488