

**Klinikmappe**

* Læring og kompetenceudviklingsmetoder i klinikken

For Specialuddannelsen i psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje, Uddannelsesregion Syd

Indhold

[Klinikmappe 3](#_Toc113962596)

[Begrebet kompleksitet: 4](#_Toc113962597)

[Læring og kompetenceudvikling på specialuddannelsen 4](#_Toc113962598)

[Afklaring af begreber fra kompetenceudviklingsmetoderne og i kvalifikationsrammen for livslang læring: 5](#_Toc113962599)

[Læring 6](#_Toc113962600)

[Transfer 6](#_Toc113962601)

[Kompetencevurdering 6](#_Toc113962602)

[Blooms taksonomi 6](#_Toc113962603)

[Læring og kompetenceudviklingsmetoder i klinikken 7](#_Toc113962604)

[En refleksiv rapport 7](#_Toc113962605)

[Kompetenceudviklingsmetoder i klinikken – uddannelsesperiode 1 8](#_Toc113962606)

[Kompetenceudviklingsmetoder i klinikken – uddannelsesperiode 2 9](#_Toc113962607)

[Kompetenceudviklingsmetoder i klinikken – uddannelsesperiode 3 10](#_Toc113962608)

[**Samarbejde med nærmeste leder** 11](#_Toc113962609)

[Rammer for samarbejde om læring – og uddannelsesmæssige problemstillinger 12](#_Toc113962610)

[Referencer 12](#_Toc113962611)

[Bilag 13](#_Toc113962612)

[Bilag 1 Vurdering af opnåelse af læringsmål (eksempel) 14](#_Toc113962613)

[Bilag 2 Oversigt over obligatoriske kompetenceudviklingsmetoder, formidlingsseancer og prøver i specialuddannelsen i psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk Sygepleje 15](#_Toc113962614)

[Bilag 3 Skabelon for refleksiv rapport 16](#_Toc113962615)

[Bilag 4 Skabelon for formidlingsseance 17](#_Toc113962616)

[Bilag 5 Skabelon for beskrivelse af indsats og udviklingsplan – 360 feedback 18](#_Toc113962617)

# Klinikmappe

Klinikmappen beskriver de kompetenceudviklingsmetoder der knytter sig til læringsopgaverne i uddannelsens kliniske perioder. Læringsopgaverne udspringer af læringssynet, sådan som det beskrives i uddannelsesordningen fra maj 2022, side 8 og 9.

De afsnit i uddannelsesordningen som omhandler læringen i uddannelsens kliniske perioder gengives nedenfor i kursiv:

***Læring i de kliniske og teoretiske dele af uddannelsesperioderne***

*Samspillet mellem teori og klinik er en forudsætning for, at den uddannelsestagende gennem uddannelsens faglige og pædagogiske progression udvikler viden, færdigheder og kompetencer inden for klinisk, psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje.*

*Uddannelsen er planlagt, så der kontinuerligt veksles mellem bearbejdning af teoretiske og kliniske aspekter af de sygeplejefaglige problemstillinger. Det er gennem den uddannelsestagendes aktive deltagelse i de komplekse patientforløb i klinisk praksis, at læring understøttes, hvilket fremmer transfer mellem læringen i det kliniske og det teoretiske rum.*

***Den uddannelsestagende som den aktive part***

*Den uddannelsestagende har, i et tæt samarbejde med klinikken, en central rolle i designet af eget uddannelsesforløb. Den uddannelsestagende får mulighed for at fordybe sig i en eller flere sygeplejefaglige problemstillinger fra egen praksis.*

*Den teoretiske del af uddannelsen er bygget op således, at den giver en række læringsmuligheder for selvstændigt, og under vejledning, at sammensætte forskellige læringsaktiviteter. Der trænes til at udvikle kompetencer inden for feedback, peerfeedback og selvevaluering.*

***Tilrettelæggelse af den kliniske del af uddannelsen***

*Den uddannelsestagende bringer nye perspektiver og handlemuligheder, der er udviklet i den teoretiske del af uddannelsen, med tilbage i egen klinik. De nye perspektiver og handlemuligheder udfordres typisk, når den uddannelsestagende møder uforudsigeligheden og kompleksiteten i praksis.   
  
Gennem planlægning, udførelse og evaluering af sygeplejen i komplekse forløb opstår nye spørgsmål, der løbende bearbejdes i den kliniske del, og tages med til den teoretiske periode. Vejledning hos klinisk vejleder er en forudsætning for den uddannelsestagendes kontinuerlige bearbejdning af de kliniske problemstillinger i den kliniske del af uddannelsen.*

*I vejledningen afprøver og udvikler den uddannelsestagende sin argumentation og aftaler løbende de næste skridt i udviklingen af kompetencer og færdigheder. Den uddannelsestagende diskuterer også løbende sygeplejen med kollegaer, samarbejdspartnere og nærmeste leder.*

*Nærmeste leder er en vigtig samarbejdspartner gennem hele uddannelsen.*

## Begrebet kompleksitet:

Den uddannelsestagende bringer nye perspektiver og handlemuligheder, der er udviklet i den teoretiske del af uddannelsen, med tilbage i egen enhed. De nye perspektiver og handlemuligheder udfordres typisk, når den uddannelsestagende møder uforudsigeligheden og kompleksiteten i praksis. Det er derfor afgørende for udvikling af nye færdigheder og kompetencer, at den uddannelsestagende, gennem deltagelse i sygeplejen, afprøver og udvikler perspektiver og handlemuligheder.

Da begrebet kompleksitet har en central plads i psykiatrisk sygeplejefaglig sammenhæng og i forbindelse med kompetenceudvikling udfoldes det her.

Ifølge forskellige opslag i ordbøger kan *kompleks* både defineres smalt som *sammensat*, eller mere bredt som *komplekse* *systemer sammensat af en række elementer, der er indbyrdes forbundne og relateret til hinanden.*

I denne sammenhæng skal begrebet kompleksitet sættes i sammenhæng med en patients helbredstilstand, en patientsituation eller et patientforløb, da sygeplejehandlinger oftest udspringer af en vurdering af disse.

**Psykiatrisk sygeplejefaglig sammenhæng**

Kompleksitet i psykiatrisk sygeplejefaglig sammenhæng kan beskrives som dynamikken mellem:

* kroppens evne til at indfri de grundlæggende behov og daglige aktiviteter der knytter sig til imødekommelsen af disse
* omgivelsesfaktorer, dvs. psykologiske, sociologiske og demografiske data, som påvirker menneskets livserfaring og evne og vilje til at mestre egne behov samt
* levevilkår, omgivelsernes indstilling til sygdom og lidelse og mulighed for støtte og kontakt fra nære netværk
* organisatoriske vilkår i form af ressourcer og kompetencer i hhv. primær og sekundær sundhedstjeneste spiller ligeledes ind på dynamikken

Vurderingen af en patientsituation kan resultere i to kategorier, hvor

1. den *ikke komplekse patientsituation* kan beskrives som *overensstemmelse* *mellem patientens helbredstilstand og tilstedeværende organisatoriske ressourcer og personalets kompetencer.*
2. *den komplekse patientsituation* kan beskrives som *manglende overensstemmelse mellem patientens helbredstilstand og tilstedeværende organisatoriske ressourcer og personalets kompetencer (2)*

# Læring og kompetenceudvikling på specialuddannelsen

På specialuddannelsen er formålet, at der sker en løbende faglig og personlig kompetenceudvikling hos den enkelte uddannelsestagende. Kompetenceudvikling foregår på mange måder og forudsætter en fortløbende refleksionsproces.

Som en del af kompetenceudviklingsmetoderne og i kvalifikationsrammen for livslang læring, anvendes en række begreber i en bestemt betydning. Begreberne defineres i det følgende.

Ligeledes beskrives de kompetenceudviklingsmetoder, som benyttes i de kliniske perioder på specialuddannelsen.

## Afklaring af begreber fra kompetenceudviklingsmetoderne og i kvalifikationsrammen for livslang læring:

Specialuddannelsen er indplaceret i kvalifikationsrammen for livslang læring niveau 6, hvilket afspejles i uddannelsens teoretiske og kliniske læringsmål, som læses i uddannelsesordningen for specialuddannelsen.

**Kvalifikation:** Ved en kvalifikation forstås en grad eller et bevis for en supplerende kvalifikation, der er offentligt godkendt og dokumenterer et læringsudbytte, som er opnået. Graderne og beviserne skal være tildelt i medfør af en lov eller en bekendtgørelse og skal være kvalitetssikret af en offentlig myndighed i det danske uddannelses system.

Begrebet kvalifikation lægger vægt på resultatet af en læreproces, frem for uddannelsens længde eller indhold.

**Læringsudbytte**: Ved læringsudbytte forstås, hvad man skal vide og kunne som resultat af en læreproces. Til beskrivelse af læringsudbyttet, anvendes begreberne viden, færdigheder og kompetencer:

|  |  |
| --- | --- |
| Viden | Viden angiver forståelse og viden om et emne. Viden rummer følgende aspekter:   * Hvilken type viden er der tale om? Eksempelvis viden om teori eller viden om praksis; viden inden for et fag, inden for et fagområde eller inden for et erhverv. * Hvor kompleks er denne viden? Eksempelvis graden af kompleksitet, samt hvor forskellige   og uforudsigelige situationer denne viden beherskes i.   * Hvad er forståelse? evnen til at sætte sin viden i sammenhæng. – forståelse kommer eksempelvis til udtryk, når man skal forklare noget for andre. |
| Færdigheder | Færdigheder angiver udførelsen. Færdigheder rummer følgende aspekter:   * Hvilken type færdigheder der tale om? Eksempelvis praktiske, kognitive, kreative eller   kommunikative færdigheder.   * Hvor kompleks er opgaveløsningen? Eksempelvis hvilken opgaveløsning skal færdigheden   anvendes til og opgavens kompleksitet.   * Hvorledes er Kommunikationen? hvilken kommunikation kræves der, kompleksiteten i   budskabet, til hvilke målgrupper og med hvilke virkemidler. |
| Kompetencer | Kompetencer angiver evnen til at anvende viden og færdigheder. Kompetence rummer følgende  aspekter:   * Forskellige typer af sammenhænge, hvor viden og færdigheder bringes i spil, samt graden   af uforudsigelighed og foranderlighed i disse sammenhænge.   * Evnen til at tage ansvar for eget og andres arbejde, samt hvor komplekse   arbejdssituationer man kan indgå i.   * Evnen til at tage ansvar for egen og andres læring |
|  |  |

## Læring

Læring kan bredt defineres som de processer der leder til, at den uddannelsestagende udvikler viden, færdigheder og kompetencer. Gennem deltagelse i klinisk praksis understøttes læringen i forskellige sammenhænge, hvilket fremmer transfer mellem læring i det kliniske og det teoretiske rum.

## Transfer

Transfer betyder overføring. Overføring af viden og kunnen fra én situation til en anden. Man anvender det man kan, ved eller har erfaret i en situation, i en anden situation. Transfer kan være både specifik og generel.

• Specifik transfer, hvor det lærte overføres direkte til en lignende situation.

• Generel transfer, hvor det tillærte overføres pålignende situationer.

Der er forskel på at have lært noget, på at kunne anvende noget man har lært, og så faktisk at anvende det man har lært (Wahlgreen og Aarkrog 2012). Med andre ord fordres deltagelse i og ledelse af sygeplejen i komplekse patientforløb i egen praksis med fremdrift gennem hele uddannelsen for at opnå læring.

## Kompetencevurdering

Kompetencevurderingen foregår som en fortløbende proces for at sikre progression i uddannelsesforløbet. Kompetencevurderingen foretages med høj kvalitet samt validitet af de tilknyttede kliniske vejledere.

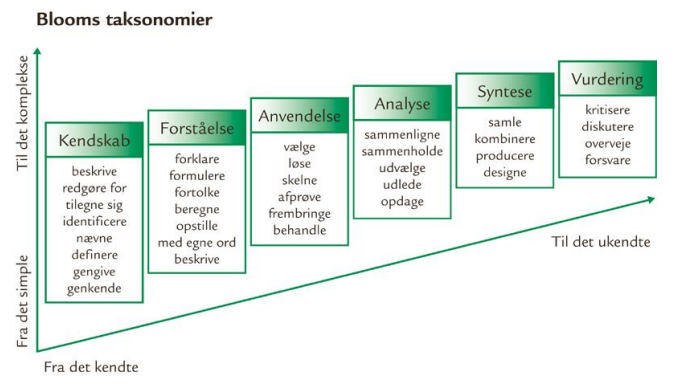
Godkendelse af klinikperiode:

Ved slutningen af hver klinikperiode udfylder den uddannelsestagende skema ”godkendelse af klinikperiode”, hvor klinisk vejleder skal angive om klinikperioden er bestået/ikke bestået, samt underskrive. Den uddannelsestagende er ansvarlig for at sende dette skema til administrativ medarbejder på specialuddannelsen.

Kompetencevurderingen har til formål at sikre et helhedsperspektiv på den uddannelsestagendes faglige og personlige udviklings potentiale og vurdere, hvilken indsats der skal iværksættes igennem uddannelsen for at sikre optimal kompetenceudvikling. Hertil kan Blooms taksonomi benyttes.

## Blooms taksonomi

Bloom taksonomi er en hierarkisk opstilling af kvalifikationer og kompetencer, som beskriver nødvendigheden af basisviden før en mulig analyse. Ved at anvende ord som viden, forståelse, anvendelse mm kan det beskrives hvilket niveau hvorpå læringen foregår

****

# Læring og kompetenceudviklingsmetoder i klinikken

**Specialuddannelsen i psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje**

I de kliniske perioder af specialuddannelsen tilrettelægges ugentlige vejledninger mellem den uddannelsestagende og klinisk vejleder. Vejledningen normeres til 1 times varighed pr uge og med hensynstagen til drift. Den uddannelsestagende fremsender inden hver vejledning en kort dagsorden til klinisk vejleder på, hvad der ønskes vejledning omkring.

## En refleksiv rapport

I specialuddannelsen anvendes refleksive rapporter som læring og kompetenceudviklingsmetode i klinikken.

Det er en mulighed, at der ud over de obligatoriske refleksive rapporter, kan aftales at den uddannelsestagende sender yderligere refleksive rapporter til klinisk vejleder. Klinisk vejleder benytter, ud over den mundtlige vejledning, de refleksive rapporter til at vurderer den uddannelsestagende.

Det overordnede formål med den refleksive rapport er at bruge sin professionelle viden til at identificere forskellige elementer og gennemtænke det dynamiske samspil mellem disse. Med forskellige elementer henvises til afsnittet omhandlende kompleksitet. Som afsæt for dette anvendes en beskrivelse af en konkret patientsituation, et øjebliksbillede:

**Den refleksive rapport og vejledning**

Beskrivelsen af patientsituationen og noterne sendes til klinisk vejleder forud for vejledningen.

Ved den efterfølgende vejledning drøftes følgende med vejleder:

* *Respons og gennemgang af materialet.*
* *Drøftelse af problemstillinger, handlinger og løsningsforslag, herunder drøftelse af teori som kan kvalificere.*
* *Kort gennemgang af hvordan arbejdet med den refleksive rapport relaterer sig til målene for klinikperioden.*
* *Uddannelsestagendes formulering af eget læringsudbytte.*

## Kompetenceudviklingsmetoder i klinikken – uddannelsesperiode 1

I 1. uddannelsesperiode arbejdes der med følgende kompetenceudviklings-metoder:

* Refleksiv rapport
* Formidlingsseance til kolleger og vejleder

Mål for perioden:

• Kan selvstændigt observere, planlægge, prioritere, udføre, evaluere og dokumentere den komplekse psykiatriske sygepleje til patienter og borgere, og anvender i den forbindelse relevant sygeplejeteori og forskning.

• Kan observere, analysere, vurdere og formidle psykopatologiske symptomer samt diskutere og argumentere for diagnoser, diagnostiske instrumenter og farmakologisk behandling.

• Kan selvstændigt igangsætte og initiere patientinvolvering, der fremmer den patientoplevede kvalitet inden for en samfundsmæssig, bæredygtig ramme.

• Kan identificere etiske problemstillinger og dilemmaer, og inddrage relevant teori og etiske overvejelser til at analysere, begrunde og redegøre for egne refleksioner vedrørende komplekse patientsituationer og i beslutningstagningen omkring patientens behandlingsforløb.

• Kan vurdere behovet for, og tage initiativ til sundhedsfremme og forebyggelse i komplekse og uforudsigelige forløb.

• Kan omsætte og anvende teorier og metoder til at forholde sig kritisk og konstruktivt til både etablerede og nye perspektiver, tilgange og teknologier inden for klinisk psykiatri og bidrage til udvikling af praksis.

• Kan identificere egne læringsbehov, og tage ansvar for egen faglig udvikling inden for psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje.

I den første del af klinikken (2 uger), redegøres der skriftligt for fund til vejleder inden klinikafslutning. Dette sendes til klinisk vejleder. I den sidste del af klinikken (5 uger) afholdes 1 vejledning med det tilsendte som udgangspunkt.

**Refleksiv rapport:**

Der udarbejdes i modulets afsluttende klinik (5 uger) en refleksiv rapport.

Den kliniske vejleder, så vel som uddannelsestagende, har mulighed for at bede om flere refleksive rapporter med afsæt i en faglig vurdering.

**Formidlingsseance:**

Ved afslutning af den kliniske periode planlægges en formidlingsseance. Formidlingsseancens tema skal ligge inden for læringsmålene for perioden. Her inviteres leder og kolleger, samt evt. klinisk vejleder.

## Kompetenceudviklingsmetoder i klinikken – uddannelsesperiode 2

I 2. uddannelsesperiode arbejdes der med følgende kompetenceudviklingsmetoder:

• Evt. udførelse af planlagt pædagogisk intervention (Prøve i Sundhedspædagogik, formidling og didaktik)

• Feedback

• Refleksiv rapport

• Formidlingsseance

**Feedback:**

Feedback kan som metode, skabe et mere validt og kvalificeret arbejdsgrundlag for udvikling af nye færdigheder og kompetencer.

* Der udvælges en eller flere praksis situationer hvorfra der ønskes feedback.
* Der udvælges X antal kollegaer til at give feedback til den uddannelsestagende.
* Den uddannelsestagende sørger for, at kolleger er præsenteret for feedback formen og at denne har et fremadrettet fokus.
* Der udarbejdes efterfølgende et oplæg som sendes til klinisk vejleder.
* Oplægget er udgangspunkt for en feedback samtale med vejleder, hvori selvevaluering indgår.

**Refleksiv rapport:**

Der udarbejdes i modulets afsluttende klinik (5 uger) en refleksiv rapport.

Den kliniske vejleder, så vel som uddannelsestagende, har mulighed for at bede om flere refleksive rapporter med afsæt i en faglig vurdering.

**Formidlingsseance:**

Ved afslutning af den kliniske periode planlægges en formidlingsseance til leder og kolleger, samt evt. klinisk vejleder. Formidlingsseancens tema skal ligge inden for læringsmålene for perioden.

## Kompetenceudviklingsmetoder i klinikken – uddannelsesperiode 3

I 3. uddannelsesperiode arbejdes der med følgende kompetenceudviklingsmetoder:

• Forbedringsarbejde – tiltag med udgangspunkt i egen identificerede sygeplejefaglige problemstilling

• Refleksiv rapport

• Formidlingsseance

Forbedringsarbejde – tiltag med udgangspunkt i egen sygeplejefaglige problemstilling:

Den uddannelsestagende udarbejder et skriftligt oplæg omhandlende en plan for et forbedringstiltag, med udgangspunkt i praksis og egen identificerede kliniske sygeplejefaglige problemstilling.

Det udarbejdede oplæg drøftes med klinisk vejleder, og den uddannelsestagende arbejder efterfølgende med forbedringstiltaget i den resterende del af klinikperioden.

*Praktisk omkring oplægget:*

*Den uddannelsestagende udarbejder en plan for et forbedringstiltag med udgangspunkt i praksis, og egen kliniske sygeplejefaglige problemstilling. Den uddannelsestagende udarbejder det skriftlige oplæg til vejledning ud fra følgende punkter:*

*• Kort præsentation af baggrund for forbedringstiltag*

*• Beskrivelse af hvordan behovet for forbedring er identificeret*

*• Mål for forbedringstiltaget, dvs. valg af indikatorer og standarder • Beskrivelse af data der er eller ønskes indsamlet*

*• Planlægning og indhold af dataanalyse og vurdering*

*• Planlægning af formidling om forbedringstiltaget til kolleger*

*Oplægget sendes til kliniske vejleder, og er udgangspunkt for en drøftelse af forbedringstiltage*

**Refleksiv rapport:**

Der udarbejdes i modulets afsluttende klinik (5 uger) en refleksiv rapport.

Den kliniske vejleder, så vel som uddannelsestagende, har mulighed for at bede om flere refleksive rapporter med afsæt i en faglig vurdering.

**Formidlingsseance:**

Ved afslutning af den kliniske periode planlægges en formidlingsseance. Her inviteres leder, kolleger, samt evt. kliniske vejleder.

Formidlingsseancen er obligatorisk, og det er derfor vigtigt at den uddannelsestagende i god tid får planlagt tid og rum for denne, i samarbejde med din leder.

Formidlingsseancens tema/overskrift er: "Udbytte af arbejde med forbedringstiltag”. Der kan lægges op til diskussion/ideudveksling.

Der kan også lægges vægt på at formidle omkring det øvrige arbejde i klinikken, og hvor langt arbejdet med den kliniske problemstilling er kommet.

Hvis kliniske vejleder ikke kan deltage i formidlingsseancen, skal den uddannelsestagende formidle læringsudbytte ved en vejledning planlagt ved afslutningen af den kliniske periode. Der lægges vægt på fremlæggelsen af status for arbejdet med periodens læringsmål, og det videre arbejde.

# **Samarbejde med nærmeste leder**

Det er gennem hele uddannelsen, den uddannelsestagendes ansvar at involvere nærmeste leder. Hvordan dette gøres, aftales ved uddannelses start og senest inden uge 40. Der afholdes en planlægningssamtale hvor følgende drøftes:

• Gensidige forventninger

• Aftaler om løbende statusmøder

• Personlige og faglige udviklings ønsker

• Dialog omkring studiebesøg og hvordan disse planlægges med hensyn til drift

• Egen rolle og samarbejde med kolleger under uddannelse

• Rammer for arbejde med kompetence udviklingsmetoder og klinisk vejledning

• Planlægning af formidlings seancer

Referat af samtalen udarbejdes af den uddannelsestagende og sendes til leder, klinisk vejleder og med leder af specialuddannelsen som CC.

# Rammer for samarbejde om læring – og uddannelsesmæssige problemstillinger

Konstateres der fra klinisk vejleder eller uddannelsestagendes side problemstillinger vedrørende den uddannelsestagendes mulighed for at bestå den kliniske uddannelsesperiode anbefales:

• Afklarende samtale mellem klinisk vejleder og uddannelsestagende for at identificere problemområder.

• Udarbejdelse af en fælles skriftlig plan for videre forløb. Der anbefales en intensiv periode på 14 dage for at sikre bedst mulige læringsbetingelser. Skriftlig plan sendes til leder af specialuddannelsen.

• Evaluering og vurdering af plan og niveau hos den uddannelsestagende efter 14 dage.

• Uddannelsestagende orienterer nærmeste leder

Opleves der herefter fortsat udfordringer anbefales:

• Afklarende samtale mellem klinisk vejleder og uddannelsestagende samt leder af specialuddannelsen og evt. nærmeste leder. Leder af specialuddannelsen er ordstyrer og udarbejder et skriftligt referat som beskriver problemstilling, forløbet af samtalen, plan for videre forløb og evt. aftaler om forlængelse af klinikperiode.

• Ny skriftlig plan iværksættes.

Hvis der på baggrund af overstående proces ikke synes at finde en kompetenceudvikling sted, indkaldes til uddannelsessamtale med henblik på stillingstagen til afbrydelse af uddannelsesforløbet. Her deltager den uddannelsestagende, leder af specialuddannelsen samt nærmeste leder.

# Referencer

<https://ufm.dk/uddannelse/anerkendelse-og-dokumentation/dokumentation/kvalifikationsrammer>

<https://ufm.dk/uddannelse/anerkendelse-og-dokumentation/dokumentation/kvalifikationsrammer/niveauer-i-kvalifikationsrammen>

<http://www.oecd.org/education/skills-beyond-school/recognitionofnon-formalandinformallearning-home.htm>

<https://www.specpsyksygeplejerske.dk/siteassets/forside/godkendt-uddannelsesordning-rev.-21.01.19.pdf>

<https://www.specpsyksygeplejerske.dk/>

Wahlgreen og Aarkrog ”Transfer – kompetence i en professionel sammenhæng” Århus universitetsforlag 2012

<https://www.researchgate.net/profile/Bjarne_Wahlgren/publication/265357299_Transfer_mellem_uddannelse_og_arbejde/links/5548d2a20cf2aa08df745f67/Transfer-mellem-uddannelse-og-arbejde.pd>

[uddannelsesordning-2022\_130622.pdf (specpsyksygeplejerske.dk)](https://www.specpsyksygeplejerske.dk/siteassets/forside/uddannelsesordning-2022_130622.pdf)

Vurdering af kompleksitet i klinisk sygepleje. Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus/Uddannelse og Kompetenceudvikling

Professionsbachelor, uddannelse, kompetencer og udvikling af praksis, 2.udgave. Samfundslitteratur 2014

# Bilag

## Bilag 1 Vurdering af opnåelse af læringsmål (eksempel)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Læringsmål  Viden | Før refleksioner omkring målet. | Operationalisering af målet | Hvilke teorier kan understøtte praksis | Efterrefleksioner i forhold til målet. |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Læringsmål  Færdigheder | Før refleksioner omkring målet. | Operationalisering af målet | Hvilke teorier kan understøtte praksis | Efterrefleksioner i forhold til målet. |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Læringsmål  Kompetencer | Før refleksioner omkring målet. | Operationalisering af målet | Hvilke teorier kan understøtte praksis | Efterrefleksioner i forhold til målet. |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

## 

## Bilag 2 Oversigt over obligatoriske kompetenceudviklingsmetoder, formidlingsseancer og prøver i specialuddannelsen i psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk Sygepleje

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Uddannelsesperiode 1;** Klinisk psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje. | **Uddannelsesperiode 2;** Sundhedspædagogik, formidling og didaktik. | **Uddannelsesperiode 3;** Kvalitetsudvikling og tværfagligt, tværprofessionelt og tværsektorielt koordinering og samarbejde. |
| **Klinik** | **Klinik** | **Klinik** |
| **Metode:**   * Refleksiv rapporter * Formidlingsseance | **Metode:**   * ”360° feedback” og feedback fra vejleder * Refleksiv rapporter * Formidlingsseance | **Metode:**   * Forbedringsarbejde/tiltag * Refleksiv rapporter * Formidlingsseance |
| **Fokus:**   * Videreudvikling af erhvervsrettede kompetencer i klinisk, psykiatrisk og børne-/ ungdomspsykiatrisk sygepleje. | **Fokus:**   * Praktisk udførelse af prøve i sundhedspædagogik, formidling og didaktik * Feedback og selvevaluering | **Fokus:**   * Kompleksitet i psykiatrisk sygepleje. Vinklen kan være kvalitetsproblem, dokumentationsbrist eller tværfaglig/tværsektoriel problematik * Forbedringsarbejde og tiltag i klinisk praksis |
| * Selvstændigt observere, planlægge, prioritere, udføre, evaluere og dokumentere den komplekse psykiatriske sygepleje til patienter og borgere, og anvender i den forbindelse relevant sygeplejeteori og forskning. * Observere, analysere, vurdere og formidle psykopatologiske symptomer samt diskutere og argumentere for diagnoser, diagnostiske instrumenter og farmakologisk behandling. * Selvstændigt igangsætte og initiere patientinvolvering, der fremmer den patientoplevede kvalitet inden for en samfundsmæssig, bæredygtig ramme. * Identificere etiske problemstillinger og dilemmaer, og inddrage relevant teori og etiske overvejelser til at analysere, begrunde og redegøre for egne refleksioner vedrørende komplekse patientsituationer og i beslutningstagningen omkring patientens behandlingsforløb. * Vurdere behovet for, og tage initiativ til sundhedsfremme og forebyggelse i komplekse og uforudsigelige forløb. * Omsætte og anvende teorier og metoder til at forholde sig kritisk og konstruktivt til både etablerede og nye perspektiver, tilgange og teknologier inden for klinisk psykiatri og bidrage til udvikling af praksis. * Identificere egne læringsbehov, og tage ansvar for egen faglig udvikling inden for psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje. * Der udarbejdes refleksive rapporter i klinikken, hvor udvalgte dele sendes til kliniske vejleder, som forberedelse forud for vejledning. | * Planlægge, gennemføre og evaluere på et undervisningsforløb med sundhedspædagogisk sigte. (prøve i sundhedspædagogik, formidling og didaktik) * Udvælge x antal respondenter til at give feedback, og præsentere dem for feedback formen. Det er den studerendes ansvar, at feedbacken bliver konstruktiv. * Feedback samtale med vejleder hvori selvevaluering indgår. * Der udarbejdes refleksive rapporter i klinikken, hvor udvalgte dele sendes til kliniske vejleder, som forberedelse forud for vejledning. | * Udarbejdelse af oplæg omhandlende plan for forbedringstiltag med udgangspunkt i praksis og egen kliniske problemstilling. * Drøftelse og feedback samtale med vejleder omkring oplæg for forbedringsarbejdet. * Der udarbejdes refleksive rapporter i klinikken, hvor udvalgte dele sendes til kliniske vejleder, som forberedelse forud for vejledning. |
| **Prøve: Uddannelsesperiode 1** | **Prøve: Uddannelsesperiode 2** | **Prøve: Uddannelses periode 3** |
| Teoretiske prøve i klinisk psykiatrisk sygepleje afholdes i slutningen af den teoretiske del af 1. uddannelsesperiode, og bedømmes efter gældende karakterskala. | Prøve i sundhedspædagogik, formidling og didaktik afvikles i slutningen af den teoretiske del af 2. uddannelsesperiode, og bedømmes efter gældende karakterskala. | Prøve i kvalitetsudvikling og tværfagligt, tværprofessionelt og tværsektorielt koordinering og samarbejde afvikles i løbet af den teoretiske del af 3. uddannelsesperiode, og bedømmes efter gældende karakterskala. |
| Afsluttende eksamen:  Afvikles i slutningen af uddannelsesperiode 4, og bedømmes efter gældende karakterskala. | | |

## Bilag 3 Skabelon for refleksiv rapport

**Formål:**

Den refleksive rapport, og den efterfølgende drøftelse af rapporten med klinisk vejleder, evt. i gruppe, skal demonstrere den uddannelsestagendes evne til at vurdere praksis og reflektere over denne i relation til teoretisk, klinisk og situationsbestemt viden og forståelse.

Den refleksive rapport skal sendes til de kliniske vejledere, og gruppens øvrige medlemmer forud for vejledningen på et nærmere fastlagt tidspunkt. Der er en forventning om at hele gruppen orienterer sig i de indsendte rapporter som forberedelse til gruppevejledningen.

|  |
| --- |
| **Udarbejdelse af den refleksive rapport**  Krav til den refleksive rapport: Skal indeholde dit navn og dato for udarbejdelsen og have et omfang af 1 til 2 sider (max 4800 tegn).  Rapporten må ikke indeholde personfølsomme data. |
| **Navn: Dato:**  **Den refleksive rapport kan udarbejdes som:**   * Tekst * Mindmap * Stikord * Andet? |

## Bilag 4 Skabelon for formidlingsseance

Den kliniske periode afsluttes med at den uddannelsestagende arbejder med forberedelse og gennemførelse af en konkret formidlingsseance for leder og kolleger, samt en til den kliniske vejleder.

Der er forskellige temaer/overskrifter for formidlingsseancen afhængig af uddannelsesperioden. Der kan lægges op til diskussion/ideudveksling undervejs, samt

formidling omkring det øvrige arbejde i klinikken, og status på arbejdet med den kliniske problemstilling.

Formen på formidlingsseancen vælges af uddannelsestagende selv, med henblik på at skabe transfer.

Der kan evt. anvendes følgende skabelon for formidlingsseance:

|  |
| --- |
| Trin 1 – Planlæg tidspunkt for formidlingsseance:   * Planlæg tidspunkt for formidlingsseancen sammen med din leder * Orienter dine kolleger og klinisk vejleder om tidspunkt og evt. indhold af seancen |

|  |
| --- |
| Trin 2 – Forbered formidlingsseance til leder og kolleger  1. Mål:   * Hvad vil du gerne formidle til din leder og kolleger? * Tillad alle ideer at komme op * Lav en brainstorming * Skriv alle ideer ned – der kan altid sortere senere   2. Målgruppen:   * Tilpas dine ideer til indhold til målgruppen og rammerne for formidlingen   (Du kender målgruppen, så prøv at forestille dig hvad der vil passe til netop dem. Hvordan kan de tænkes at reagere på det du gerne vil og den måde du vælger at formidle på?)  3. Rammer:   * Lav en grundig forberedelse – så føler du dig sikker * Sørg for at have stof nok – uden at gøre det kompakt   (Hvornår, hvor og hvilket tidsperspektiv er vilkårene for din formidlingsseance? Hvilken betydning får det for formidlingen?) |

## Bilag 5 Skabelon for beskrivelse af indsats og udviklingsplan – 360 feedback

Navn: Dato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indsatsområderne og egen oplevelse af feedback situationen skal drøftes med vejleder ved næste vejledermøde.

|  |  |
| --- | --- |
| **Trin 1 -** Udfyldes forud for feedback med samarbejdspartner | |
| **Indsatsområde:** Kompetencer der ønskes feedback på. Udvælges ud fra læringsmål (færdigheder og kompetencer) for 2. uddannelsesperiode | **Mål for indsatsområdet:** Hvad vil/skal jeg opnå? |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Trin 2 -** Udfyldes forud for feedback med samarbejdspartner |
| Udarbejd en kort sammenfatning af feedbacken med egen oplevelse af situationen, og send denne til klinisk vejleder, når der er aftalt tidspunkt for feedbacksamtalen. Samtalen munder ud i planlægningen af næste skridt. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Trin 3 -** Udfyldes i forbindelse med samtalen med vejleder | |
| **Udviklingsplan for indsatsområder:**  Hvilke færdigheder og kompetencer skal fortsat udvikles? Hvem skal inddrages og hvordan? Hvad skal sættes i gang - og hvornår? Andet? | **Evaluering og planlægning af næste skridt.**  Evt. aftalt opfølgning d / |
|  |  |