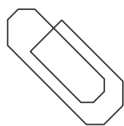


Gør tanke til handling
VIA University College



Sygeplejerskeuddannelsen i VIA Klinisk studieplan

6. semester

Gårdhaven
Specialområde Socialpsykiatri Voksne (SVO)
Møgelkærvej 6H
8800 Viborg
Tlf. 78 47 67 00

1 Klinisk uddannelsesplan

Den kliniske studieplan giver dig en præsentation af det kliniske uddannelsessted, dine læringsmuligheder, og bidrager til afstemning af gensidige krav og forventninger til den kliniske uddannelse.

Det kliniske uddannelsessted udarbejder en studieplan pr. afdeling/område.

2 Organisatoriske forhold

Organisatorisk placering

Gårdhaven er et socialpsykiatrisk botilbud, der er organiseret i Region Midtjylland.

Gårdhaven i Viborg udgør sammen med 4 andre bosteder; Pilebakken, Sct. Mikkel, Sønderparken og Tangkær, Specialområde Socialpsykiatri voksne. På Gårdhaven er der overvejende fokus på borgere over 50 år.

Psykiatri og Social i Region Midtjylland varetager indlæggelse og ambulant behandling af psykiatriske patienter på psykiatrisk hospital, i lokalpsykiatrien eller distriktsteam. Psykiatri og Social driver samtidig en række specialiserede dag og døgntilbud og tilbud til mennesker med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Gårdhaven er et socialpsykiatrisk døgntilbud, der drives i henhold til § 107 og § 108 i Lov om social service, og bostedet modtager beboere fra mange kommuner både i og udenfor regionen.

I 2012 flyttede Gårdhaven fra midtbyen til udkanten af Viborg til landlige omgivelser. Gårdhaven er omkranset af en stor sansehøve med sikrede forhold. Der er 23 lejligheder fordelt på 2 afdelinger, heraf er der 2 lejligheder, med et særligt fokus på udredning og diagnosticering.

Medarbejdergruppen på Gårdhaven er tværfagligt sammensat af sygeplejersker, social – og sundhedsassistenter, plejere, pædagoger, ergoterapeuter, serviceassistenter og administrativt personale.

Du kan læse mere om Gårdhaven på hjemmesiden:

<http://www.svo.rm.dk/om-specialomradet/gardhaven/>

læs mere om psykiatri og social i RM på:

<http://www.svo.rm.dk/>

3 Sygeplejefaglige forhold

Patient-/borger kategorier

Aldersgruppen på Gårdhaven er overvejende over 50 år – og vi har både mænd og kvinder boende.

Nogle beboere har fået stillet en psykiatrisk diagnose som eksempelvis skizofreni, affektiv lidelse eller personlighedsforstyrrelse. Andre beboere har forskellige slags demensdiagnoser som eksempelvis vaskulær demens eller frontal demens med adfærdsforstyrrelser. Der kan også være tale om et kontrolleret misbrug af alkohol eller følger efter en misbrugs- eller afhængighedsproblematik.

De fleste beboere her derudover mindst en somatisk diagnose eller problemstilling som f. eks. sukkersyge eller kredsløbslidelse.

På Gårdhaven er der mulighed for at beboerne kan være i et midlertidigt udredningsforløb eller bo længerevarende, alt efter hjemkommunens bestilling.

Typiske kliniske sygeplejefaglige problemstillinger

De centrale problemstillinger tager udgangspunkt i de begrænsninger og behov, der kan være som følge af beboerens psykiatriske lidelse.

Af typiske centrale sygeplejefaglige problemstillinger kan nævnes:

- Manglende impulsforvaltning og deraf følgende adfærd.
- Manglende struktur og manglende overblik over egen hverdag og daglig livsførelse.
- Besvær med at kunne udtrykke sig og udfordringer ved manglende kommunikation med sine omgivelser
- Nedsat hukommelse.
- Hallucinationer og/eller vrangforestillinger, som gør det svært at opretholde en normal kontakt til andre mennesker
- Problemer med at få udført personlig hygiejne, ernæring, udskillelse.
- Hjælp til medicinering.
- Problemer med at vedligeholde kontakten til nærmeste pårørende.
- Problemer med at bevare sin identitet og kan have glemt deres livshistorie.

Som studerende har du mulighed for at samarbejde med beboerne om disse problemstillinger set i relation til læringsudbyttet og det centrale indhold i beskrivelsen for semestret.

Læringsudbytte:

- udvise ansvarlighed og holde sig fagligt ajour ud fra en forståelse for og identifikation af egne læreprocesser og udviklingsbehov

Supplerende litteratur:	
Frontaldemens: en håndbog ¹³ Kap. 1 Den biologiske udvikling Kap. 5 Frontale lidelser Kap. 6 Symptomer Kap. 12 Omsorg og miljø	s. 17-24, s. 65-78, s. 79-92, s. 151-182
Socialpædagogik & demens: det vanskelige omsorgsarbejde ¹⁴ Kap. 4 Regler om omsorgspligt og magtanvendelse Kap. 5 Magtudøvelse og asymmetri Kap. 7 Socialpædagogiske handlinger i stedet for magtanvendelse	s. 23-36, s. 37-44, s. 53-68
Miljøterapi på dynamisk grundlag ¹⁵ Kap. 7 kontaktpersonen i miljøterapien	s. 124-145
Psykiatrisk sygepleje- lærebog for sygeplejestuderende ³ Miljøterapi i behandlingspsykiatrien	s. 294-308
En revurdering af demens: personen kommer i første række ¹⁶ Kap. 5 Oplevelsen af demens Kap. 6 Forbedringen af omsorgen: det næste skridt fremad	s. 78-94 s. 95-110

Metoder i klinisk praksis

Udgangspunktet ift. din viden, færdigheder og kompetencer tages i SOLO-taksonomien, som beskriver niveauet for læringsudbyttet på det enkelte semester. Det kan også anvendes som et planlægning, evaluering- og vurderingsredskab selvstændigt og sammen med den kliniske vejleder.

Situationsbestemt kommunikation

På Gårdhaven arbejder vi med en anerkendende tilgang til den enkelte beboer. Ud fra arbejdet med relationen og gennem samvær og kommunikation ser vi mennesket bag adfærd.

Vi har fokus på følgende metoder:

- Sygeplejeprocessen
- Jeg støttende og jeg styrkende sygepleje
- Empowerment
- Recoveryorienteret rehabilitering og palliation
- Relations arbejde
- Livskvalitet

Læringsudbytte:

- selvstændigt indgå i situationsbestemt kommunikation i forskellige kontekster, herunder indgå i ligeværdige, dialogbaserede og værdiskabende relation med borgere, patienter, pårørende og tværprofessionelle samarbejdspartnere

Opgivet litteratur: Situationsbestemt kommunikation	
Kommunikasjon i relationer: sammhandling, konfliktløsning, etikk ¹ Kap. 5 Aktiv lytting	s. 137-177
Talking with patients ²	s. 964-966
Supplerende litteratur:	
Psykiatrisk sygepleje – lærebog for sygeplejestuderende ³ Kap. 4 Det kommunikative aspekt i psykiatrisk sygepleje	s. 75-97

Kvalitetssikring, kvalitetsudvikling, innovation og forskning

På Gårdhaven er vi en del af den danske kvalitetsmodel på det sociale område. Dansk kvalitetsmodel på det sociale område indeholder et standardprogram, der med en række organisatoriske og ydelsesspecifikke standarder, har til formål at forbedre kvaliteten af de sociale tilbud både til gavn for de ansatte og borgerne.

De 12 standarder er udarbejdet af fagfolk i samarbejde med borgere og pårørende, så de bygger både på dokumenteret viden om god praksis og erfaringer med, hvad god praksis er.

Tanken er, at det lokale arbejde med standarderne skal være en måde at sikre, at vi gør det, vi siger, vi gør. I Region Midtjylland er standarderne først brudt ned i regionale retningslinjer og siden i lokale tilføjelser i specialområdet.

Du kan læse om de Dansk kvalitetsmodel på det sociale område her:

<http://www.svo.rm.dk/kvalitet/>

På Gårdhaven er der ansat en kvalitetsansvarlig sygeplejerske, som sammen med ledelsen har ansvaret for kvalitetsarbejdet i det daglige.

Den faglige nysgerrighed og udvikling trives på alle fem bosteder i Specialområde Socialpsykiatri Voksne. Derfor er der også løbende gang i mange og forskelligartede projekter, som blandt andet har til formål at styrke fagligheden og lette arbejdsgangen på de enkelte områder. På Gårdhaven er der ansat en udviklingssygeplejerske, som sammen med de øvrige medarbejdere deltager i forskellige forsknings –og udviklingsopgaver.

Lige nu er vi optaget af og direkte involveret i:

Forskningsprojektet "Tid til læsning", som du kan læse om her: <http://tidtillaesning.dk/>

Derudover metodeudviklingsprojektet AFFI. AFFI står for Adfærd, Funktioner og Faglig Indsats og med metoden får medarbejderne et præcist og fælles sprog, både internt og overfor eksterne samarbejdspartnere og pårørende, så de kan tilrettelægge et effektivt behandlingsforløb for beboerne.

Udarbejdet oktober 2017

Kliniske vejleder: Rikke Vorre Pedersen

Uddannelsesansvarlig sygeplejerske: Ruth Skriver

Afdelingsleder: Anne Mikkelsen

Du kan læse om AFFI her:

<http://www.rm.dk/om-os/initiativpris/initiativprisen/indstillinger-til-initiativprisen-2017/affi---skema-til-vurdering-af-adfard-funktioner-og-faglig-indsats/>

Som studerende har du mulighed for at fordybe dig i gangværende projekter og deltage og reflektere over de i aktiviteter, der er i forbindelse hermed.

Læringsudbytte:

- har viden om og kan forstå innovation som metode til forandring af praksis og har kendskab til implementeringsmetoder i relation til konkrete målgrupper
- har viden om metoder og standarder for kvalitetssikring, patientsikkerhed og kvalitetsudvikling og reflekterer over deres anvendelse
- håndtere og påtage sig ansvar for kvalitetssikring og kvalitetsudvikling

Opgivet litteratur: kvalitetssikring, kvalitetsudvikling, innovation og forskning	
Kvalitetsudvikling i praksis ⁴	
Kap. 1 Hvad er kvalitet og kvalitetsudvikling	s. 19-32
Kap. 2 Begreber og terminologi	s. 35-51
Supplerende litteratur:	
Dansk kvalitetsmodel på det sociale område ⁵	

Klinisk beslutningstagen herunder patientsikkerhed

Som studerende skal du i klinisk praksis anvende klinisk beslutningstagen og klinisk lederskab i arbejdet med dels den enkelte beboer, dels en gruppe af beboere..

Du skal håndtere sygeplejen hos den enkelte beboer i et samarbejde med de øvrige medarbejdere på Gårdhaven. Du indgår i den kliniske praksis både i dag-, aften-, og weekend planlagt i et samarbejde med den kliniske vejleder og ud fra læringsmulighederne.

Som studerende anvender du endvidere klinisk beslutningstagen og klinisk lederskab som refleksionsmodel i forhold til de udførte sygeplejehandlinger. Du tager ansvar for at sygeplejen planlægges og udføres ud fra de retningslinjer og lokale instrukser der forefindes både på Gårdhaven og i hele specialområdet.

Du reflekterer som studerende over kvaliteten af de kliniske beslutninger og klinisk lederskab i forbindelse med udførelse af sygepleje hos den konkrete beboer. Du evner at søge relevant og videnskabelig litteratur ift. at kunne reflektere teoretisk over den udførte praksis.

Du anvender klinisk beslutningstagen og klinisk lederskab i stabile og komplekse pleje- og behandlingsforløb med fokus på:

- a) beboerens præferencer,
- b) forskning, begreber, modeller og metoder
- c) observationer og undersøgelser
- d) interventioner, risiko og forekomst
- e) klinisk erfaring

Læringsudbytte:

- selvstændigt tage ansvar for og håndtere klinisk beslutningstagning samt inden for en rammedelegation ordinerer medicin i stabile, akutte og komplekse pleje- og behandlingsforløb samt involvere patient, pårørende og andre fagprofessionelle
- selvstændigt håndtere og støtte patient, borger og pårørende i at mestre den enkeltes livssituation i pleje, omsorg og behandling ved sundhedsudfordringer og sygdomssammenhænge af rehabiliterende, pallierende, sundhedsfremmende og forebyggende karakter

- selvstændigt håndtere klinisk lederskab samt sikre og udvikle kvalitet, der understøtter patient- og borgeroplevet sammenhæng i et samlet sundhedsvæsen og i patientens og borgerens hjem
- selvstændigt håndtere teknologier i planlægning, udførelse og udvikling af pleje, omsorg om behandling
- selvstændigt tage ansvar for og anvende pædagogiske interventioner i vejledning, undervisning og formidling til patient/borger, pårørende og fagprofessionelle
- udvise selvstændighed i at søge, vurdere og anvende national og international praksis-, udviklings- og forskningsviden i argumentation for og refleksion over semesterets tema

Opgivet litteratur: Klinisk beslutningstagen herunder patientsikkerhed	
Kvalitetsudvikling i praksis ⁴ Kap. 14 Patientsikkerhed	s. 282-297
Psykkiske lidelser i fire perspektiver ⁹ Kap. 1 At arbejde med psykisk sundhed – en introduktion	s. 11-26

Klinisk lederskab herunder mono-tværfagligt og tværsektorielt samarbejde i og på tværs af sektorer

Som studerende organiserer du sygeplejen til beboeren i et tværfagligt og tværsektorielt samarbejde. På Gårdhaven indgår du i et tværfagligt samarbejde omkring den enkelte beboer og tager i dette arbejde udgangspunkt i bestillingen fra hjemkommunen.

Som studerende arbejder du ud fra din viden om borgerens mål og individuelle plan og kan indgå i et tværfagligt samarbejde omkring dette. Det vil sige at du som studerende kan

- Følge beboerens forløb på Gårdhaven, men også deltage i et tværsektorielt samarbejde og evt. følge undersøgelser i andre sektorer f.eks. læge, psykiater, indlæggelse på sygehus m.m.
- Planlægge og vurdere beboerens situation og behov for sygepleje i samarbejde med beboeren selv og fx fysioterapeut, ergoterapeut.
- Deltage i det tværsektorielle samarbejde i forbindelse med modtagelse, indlæggelse eller udskrivning

Læringsudbytte:

- selvstændigt håndtere organisere, vurdere, justere og dokumentere pleje- og behandlingsforløb i samspil med patient/ borger på tværs af professioner, sektorer og organisationer og professioner i det hele sundhedsvæsen
- selvstændigt håndtere at indgå i tværfagligt og tværsektorielt samarbejde og med afsæt i et helhedsperspektiv understøtte borgeren og patienten som en central og aktiv aktør i det individuelle forløb

Opgivet litteratur: Klinisk lederskab herunder mono – og tværfagligt samarbejde i og på tværs af sektorer	
At lede sygepleje - sygeplejerskens virksomhedsområde ⁶ Kap. 1 Ledelse Kap. 3 Sygeplejefag og autorisation	s. 15-36 s. 65-82
Sundhedsvæsenet på tværs: opgaver, organisation og regulering ⁷	s. 231-248
Supplerende litteratur:	
Psykiatrisk og psykosocial rehabilitering – en recoveryorienteret tilgang ⁸ Kap. 2. Rehabilitering ved psykisk sygdom Kap. 3 Psykosociale indsatser Kap. 6 Indsatser i sygeplejen Kap. 7 Sociale indsatser	s. 29-57 s. 57-79 s. 93-100 s. 101-117

Udarbejdet oktober 2017

Kliniske vejleder: Rikke Vorre Pedersen

Uddannelsesansvarlig sygeplejerske: Ruth Skriver

Afdelingsleder: Anne Mikkelsen

Etik herunder politik, økonomi, samfund og lovgivning

Som studerende på et socialpsykiatrisk botilbud organiserer du sygeplejen til beboeren ud fra gældende lovgivning. At agere i et praksis felt som er reguleret af mange forskellige lovgivninger kræver stor indsigt i eksempelvis Lov om social service, Sundhedsloven osv.

Samtidig er beboerne på Gårdhaven af og til så udfordret på deres funktionsevne, at det kræver indgriben i selvbestemmelsesretten på forskellig vis. Etik og lovgivning er derfor områder du som studerende får stor berøring med på Gårdhaven.

Læringsudbytte:

- reflekterer over dilemmaer og etiske problemstillinger inden for sygepleje
- har viden om prioriteringer af professionsfaglige indsatser under de givne rammebetingelser i sundhedsvæsenet
- har viden om prioriteringer af professionsfaglige indsatser under de givne rammebetingelser i sundhedsvæsenet
- vurderer og formidler kulturel, international og etisk indsigt i pleje- og behandling ud fra gældende kodeks og lovgivning
- indgå empatisk, etisk og reflektivt i sygeplejesituationer og patient/borger situationer præget af forskellige kulturelle, professionsmæssige, politiske, økonomiske og samfundsmæssige perspektiver, samt intervenere inden for rammerne af gældende kodeks og lovgivning nationalt og internationalt

Opgivet litteratur Etik herunder politik, økonomi, samfund og lovgivning	
Psykiatrisk sygepleje ³ Kap. 5 lovgivning, etik og moralsk beslutningstagning i psykiatrien	s. 102-120
Sundhedsvæsenets økonomi, organisation og ledelse ¹⁰	s. 91-123
Sundhedsjura: patienters retsstilling, sundhedspersoners ansvar, myndigheders tilsyn ¹¹ Kap. 5 Om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten	s. 129-154
Supplerende litteratur:	
Den tunge ende-Sandheden om ulighederne og uretfærdighederne i den danske sundhed ¹²	s. 27-44

4 Uddannelsesmæssige forhold

Lærings- og uddannelses tilbud i det kliniske uddannelsesforløb

Konkrete uddannelsesaktiviteter i klinikken angives her.

Planlægnings- og evalueringssamtaler

- Indledende planlægningsmøde mellem den kliniske vejleder og den studerende inden for de første to uger med gensidig forventningsafklaring og drøftelse af den individuelle kliniske studieplan. Fælles elektronisk evalueringsskema præsenteres for den studerende
- Ugentlige planlægnings- og evalueringssamtaler mellem den kliniske vejleder og den studerende med ajourføring af den individuelle kliniske studieplan i Praktikportalen

Ved afslutning af det kliniske forløb afvikles afsluttende evalueringssamtale mellem den kliniske vejleder/uddannelsesansvarlige og den studerende. Den studerende medbringer et print af det udfyldte evalueringsskema

Vejledning og refleksion

Udarbejdet oktober 2017

Kliniske vejleder: Rikke Vorre Pedersen

Uddannelsesansvarlig sygeplejerske: Ruth Skriver

Afdelingsleder: Anne Mikkelsen

- Daglig drøftelse og refleksion med den kliniske vejleder eller andre daglige vejledere om plan for sygepleje og evaluering af udført sygepleje
- Vejledning i konkrete sygeplejesituationer af den kliniske vejleder eller den daglige vejleder før, under og efter handlinger
- Mulighed for at indgå i faglige drøftelser i praksisfællesskabet
- Deltage i teamets fælles opgaver og rutiner

Samarbejdsrelationer mellem den studerende, den kliniske vejleder og underviser fra sygeplejerskeuddannelsen

- I daglige læringssituationer kan den studerende få vejledning af såvel den kliniske vejleder som andre daglige vejledere

Den individuelle kliniske studieplan, i praktikportalen, er et vigtigt samarbejdsredskab og udarbejdes af den studerende i samarbejde med klinisk vejleder og underviser

- Studerende, klinisk vejleder og UC underviser samarbejder om den obligatoriske studieaktivitet. Derudover kan UC underviser deltage i uddannelsesaktiviteter i maksimalt en time. Det afgøres lokalt mellem klinisk vejleder, studerende og underviser hvordan det skal foregå.

Krav vedrørende klinisk pensum

Pensum består af opgivet litteratur fra det kliniske uddannelsessted og den studerendes selvvalgte litteratur. Det samlede pensum er 30 til 50 sider pr. ECTS point.

Fra 2 - 4. semester opgiver det kliniske uddannelsessted 2/3 og den studerende 1/3 af den samlede litteratur.

Fra 5. – 7. semester opgiver det kliniske uddannelsessted 1/3 og den studerende 2/3 af den samlede litteratur.

Forudsætningskrav

At være studieaktiv i klinikken er en forudsætning for at kunne deltage i semester prøven.

At være studieaktiv vil sige, at den studerende

- Gennemsnitligt er til stede 30 timer/uge i det kliniske undervisningsforløb og er studieaktiv svarende til gennemsnitligt 40 timer/uge
- Mødepligten i den kliniske uddannelsesperiode omfatter alle studierelaterede aktiviteter, som planlægges af den kliniske uddannelsessted og kan placeres på alle tidspunkter af døgnet
- Arbejder i den individuelle studieplan i praktikportalen som godkendes af den kliniske vejleder og kommenteres af UC underviseren

- Overholder aftaler beskrevet i den individuelle studieplan
- Deltager aktivt i sygeplejeopgaver
- Deltager aktivt og får godkendt obligatorisk studieaktivitet af klinisk vejleder og UC underviser
- Identificerer og arbejder med egne udviklingsbehov
- Opgiver selvvalgt litteratur i individuel klinisk studieplan som godkendes af den kliniske vejleder

5 Referencer

1. Eide H, Eide T. *Kommunikasjon i relasjoner : Samhandling, konfliktløsning, etikk*. 2. reviderte og utvidede utgave ed. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2007:443 sider, illustreret.
2. Peplau HE. Talking with patients. *Am J Nurs*. 1960:964-966.
3. Buus N, Parker P. *Psykiatrisk sygepleje*. Kbh. Kbh: Dansk sygeplejeråd Nyt Nordisk Forlag; 2009:385 sider, illustreret i farver.
4. *Kvalitetsudvikling i praksis*. Kbh.: Nota; 2013:431 sider. <https://nota.dk/bibliotek/bogid/613778>.
5. Kvalitetsudvikling Fo. Dansk kvalitetsmodel på det sociale område. *Ydelsesspecifikke standarder*. 2014.
6. *At lede sygepleje - sygeplejerskens virksomhedsområde*. Kbh.: Gad; 2014:297 sider, illustreret.
7. *Sundhedsvæsenet på tværs : Opgaver, organisation og regulering*. 2nd ed. Kbh.: Munksgaard; 2013:294 sider, illustreret.
8. Eplov LF. *Psykiatrisk & psykosocial rehabilitering : En recoveryorienteret tilgang*. Kbh.: Nota; 2013:256 sider. <https://nota.dk/bibliotek/bogid/622792>.

9. Haugsgjerd S, Karlsson B, Jensen P,f.1951. *Psykiske lidelser i fire perspektiver*. Kbh.: Nota; 2014:325 sider. <https://nota.dk/bibliotek/bogid/624798>.
10. Pedersen KM, Borum F, Hougaard L, Thinggaard DM. *Sundhedsvæsenets økonomi, organisation og ledelse*. Gad; 2005.
11. Kristensen K,f.1965. *Sundhedsjura : Patienters retsstilling, sundhedspersoners ansvar, myndigheders tilsyn*. 5th ed. Kbh.: Gad; 2014:379 sider.
12. Diderichsen F, Curtis T. De sociale forskelle i sundhed: Den tunge ende-sandheden om ulighederne og uretfærdighederne i den danske sundhed. . 2008.
13. Melin E, Bang Olsen R. *Frontaldemens : En håndbog*. Kbh.: Omsorgsorganisationernes Samråd; 2006:232 sider, illustreret.
14. Borresen M, Krogh Hansen H, Trangbæk L, Styrelsen for Social Service. *Socialpædagogik & demens : Det vanskelige omsorgsarbejde*. 2nd ed. Odense: Styrelsen for Social Service; bestilles via internetadresse: www.netboghandel.dk; 2004:144 sider, illustreret i farver.
15. Schjødt T, Heinskou T. *Miljøterapi på dynamisk grundlag*. Kbh.: Nota; 2013:290 sider. <https://nota.dk/bibliotek/bogid/613858>.
16. Kitwood T, Andersson IY. *En revurdering af demens: Personen kommer i første række*. INFOKO; 1999.