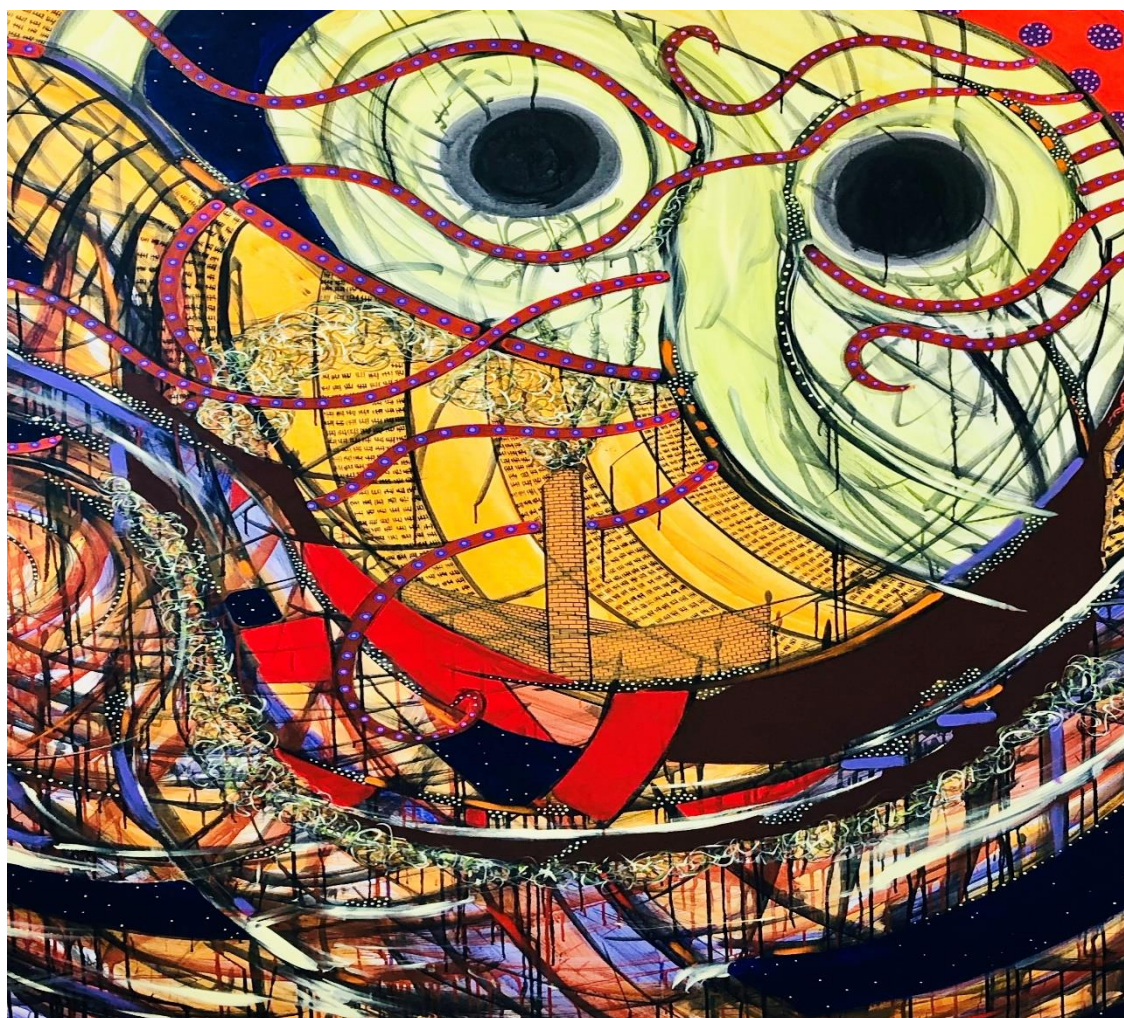


01.09.22



(Evigheden af Brie Petersen, 2019)

Lærings- og kompetenceudviklingsmetoder i klinikken Hold 25, 2022-2023

1. OVERSIGT OVER OBLIGATORISKE KOMPETENCEUDVIKLINGSMETODER OG PRØVER I SPECIALUDDANNELSEN FOR PSYKIATRISK OG BØRNE-/UNGDOMSPSYKIATRISK SYGEPLEJE 2022-2023	2
2. LÆRING I KLINISK PRAKSIS – HVORDAN?	3
3. UDDANNELSESPERIODE 1 – KLINISK PSYKIATRISK SYGEPLEJE	4
3.1 LÆRINGSMÅL FOR KLINIKKEN	4
3.2 KOMPETENCEUDVIKLINGSMETODE - DIREKTE OBSERVATION	5
3.3 REFLEKSIV RAPPORT – INTRODUKTION	5
3.4 BESKRIVELSE AF DEN ETISKE PROBLEMSTILLING OG VIDENSABSTEORETISKE PERSPEKTIV	6
3.5 FORMIDLINGSSEANCE	6
4. UDDANNELSESPERIODE 2 – SUNDHEDSPÆDAGOGIK OG FORMIDLING	7
4.1 LÆRINGSMÅL FOR KLINIKKEN	7
4.2 UDFØRELSE AF DEN PRAKTISKE DEL AF DIN OPGAVE I SUNDHEDSPÆDAGOGIK OG FORMIDLING	7
4.3 KOMPETENCEUDVIKLINGSMETODE TILLEMPET 360 GRADERS FEEDBACK	8
4.4 PRAKTISK UDFØRELSE AF TILLEMPET 360 GRADERS FEEDBACK	8
4.5 REFLEKSIV RAPPORT	9
4.6 FORMIDLINGSSEANCE	10
5. UDDANNELSESPERIODE 3 – KVALITETSUDVIKLING SAMT TVÆRFAGLIGT, TVÆRPROFESSIONELT OG TVÆRSEKTORIELT SAMARBEJDE	11
5.1 LÆRINGSMÅL FOR KLINIKKEN	11
5.2 FORBEDRINGSTILTAG MED UDGANGSPUNKT I EGEN PRAKSIS	12
5.3 REFLEKSIV RAPPORT	12
5.4 FORMIDLINGSSEANCE	13
6. SAMARBEJDE MED NÆRMESTE LEDER	14
7. SKABELON FOR REFLEKSIV RAPPORT	15
8. RAMME FOR FORMIDLINGSSEANCE	16
9. RAMME FOR KLINISK VEJLEDNING	18
10. RAMMER FOR SAMARBEJDE OM LÆRINGS- OG UDDANNELSESMÆSSIGE PROBLEMSTILLINGER	19
11. LÆRING PÅ SPECIALUDDANNELSEN I PSYKIATRISK OG BØRNE-/UNGDOMSPSYKIATRISK SYGEPLEJE	20
KOMPETENCEUDVIKLING PÅ SPECIALUDDANNELSEN I PSYKIATRISK OG BØRNE-/UNGDOMSPSYKIATRISK SYGEPLEJE	20
KVALIFIKATION	20
LÆRINGSUDBYTTE	20
VIDEN	20
FÆRDIGHEDER	21
KOMPETENCER	21
LÆRING	21
TRANSFER	22
KOMPETENCEVURDERING	22
BLOOMS TAKSONOMI	22

1. Oversigt over obligatoriske kompetenceudviklingsmetoder og prøver i

Specialuddannelsen for psykiatrisk & børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje 2022-2023

Uddannelsesperiode 1 Klinisk psykiatrisk sygepleje - Direkte observation	Uddannelsesperiode 2 Sundhedspædagogik, formidling, didaktik. -Tillempet 360 graders feedback	Uddannelsesperiode 3 Kvalitetsudvikling samt tværfagligt, tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde. Plan for og udføre et bæredygtigt forbedringstiltag
Klinik	Klinik	Klinik
Metode: <ul style="list-style-type: none"> • Direkte observation • Dataindsamling • Refleksive rapporter • Formidlingsseance 	Metode: <ul style="list-style-type: none"> • Feedback og tillempet 360 graders feedback • Refleksive rapporter • Formidlingsseance 	Metode: <ul style="list-style-type: none"> • Forbedringstiltag med udgangspunkt i egen klinisk problemstilling • Refleksive rapporter • Formidlingsseance
Fokus: <ul style="list-style-type: none"> • Dataindsamling i Psykopatologi, diagnostik og behandling • Dataindsamling omkring etiske dilemmaer 	Fokus: <ul style="list-style-type: none"> • Praktisk udførelse af pædagogisk intervention • Feedback og selvevaluering • Sundhedspædagogik og formidling i relation til psykiatrisk sygepleje 	Fokus: <ul style="list-style-type: none"> • Komplexitet i psykiatrisk sygepleje. Vinklen kan være kvalitetsproblem, dokumentationsbrist eller tværfaglig/tværasektoriel problematik • Praktisk udførelse af forbedringstiltag
<p>Undersøge og redegøre for hvilke metoder/instrumenter der anvendes monfagligt og tværfagligt til opsporing af psykopatologiske symptomer.</p> <p>Der dataindsamles omkring psykopatologi, diagnostik og behandling – mono samt tværfagligt. Med baggrund i det undersøgte omkring psykopatologi, diagnostik og behandling udarbejdes en case der fremlægges for kolleger.</p> <p>Udarbejdelse af refleksive rapporter.</p>	<p>Planlægge, gennemføre og evaluere på et undervisningsforløb med sundhedspædagogisk sigte.</p> <p>Tillempet 360 graders feedback: Udvælge x antal respondenter til at give feedback, og præsentere dem for feedback-formen. Det er den uddannelsesstagendes ansvar, at feedbacken bliver konstruktiv.</p> <p>Feedback-samtale med vejleder og gruppens medlemmer, hvori selvevaluering indgår.</p>	<p>Den uddannelsesstagende udfører og udarbejder et oplæg til et forbedringstiltag med udgangspunkt i den kliniske problemstilling.</p>
<p>Der udarbejdes løbende refleksive rapporter, der skal sendes til den kliniske vejleder som forberedelse til vejledning.</p>	<p>Der udarbejdes løbende refleksive rapporter, der skal sendes til den kliniske vejleder som forberedelse til vejledning.</p>	<p>Der udarbejdes løbende refleksive rapporter, der skal sendes til den kliniske vejleder som forberedelse til vejledning.</p>
Prøve: Uddannelsesperiode 1 <ul style="list-style-type: none"> • Synopsis eksamen • Bedømmes efter 7-trinsskalaen. • Bedømmes med intern censor. 	Prøve: Uddannelsesperiode 2 <ul style="list-style-type: none"> • Synopsis eksamen • Bedømmes efter 7-trinsskalaen. • Bedømmes med intern censor 	Prøve: Uddannelsesperiode 3 <ul style="list-style-type: none"> • Gruppeeksamen • Bedømmes efter 7-trinsskalaen • Bedømmes med intern censor

Afsluttende eksamen afvikles i slutningen af uddannelsesperiode 4. Bedømmes efter 7-trinsskalaen. Ekstern censor.

2. Læring i klinisk praksis – hvordan?

Læring i de kliniske og teoretiske dele er forudsætningen for, at den uddannelsestagende under sin uddannelse udvikler viden, færdigheder og kompetencer på videregående niveau.

Uddannelsen er planlagt, så der kontinuerligt veksles mellem bearbejdning af teoretiske og kliniske aspekter af den/de kliniske sygeplejefaglige problemstillinger den uddannelsestagende arbejder med.

Gennem deltagelse i klinisk praksis understøttes læringen i forskellige sammenhænge, hvilket fremmer transfer mellem læringen i det kliniske og det teoretiske rum.

Den direkte deltagelse i det kliniske arbejde er derfor en helt central forudsætning for at udvikle nye kompetencer på videregående niveau. Den uddannelsestagende skal med andre ord deltage i og lede sygeplejen i komplekse patientforløb i egen praksis med progression gennem uddannelsen.

Undervejs i det kliniske uddannelsesforløb vil den uddannelsestagende samarbejde med den kliniske vejleder. Inden hver vejledning skal den uddannelsestagende sende en kort refleksiv rapport til den kliniske vejleder. Det forventes, at den uddannelsestagende er den aktive part og vedkommende har derfor ansvar for, at sende den refleksive rapport inden for den aftalte tidsramme.

Samarbejde, peer-læring og feedback med inddragelse af egen - og peerbedømmelse udgør den pædagogiske ramme for vejledningen. Det er den kliniske vejleders ansvar at bedømme klinikken bestået/ikke bestået i relation til læringsmålene, i slutningen af hver klinisk uddannelsesperiode og meddele Specialuddannelsen i psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje herom.

Den uddannelsestagende indgår i et forpligtende samarbejde med nærmeste leder om, at der skal afsættes tid til at arbejde med de obligatoriske kompetenceudviklingsmetoder og i god tid at planlægge tid og rum for, hvornår der skal afholdes formidlingsseance for afsnittet.

3. Uddannelsesperiode 1 – Klinisk psykiatrisk sygepleje

I klinisk uddannelsesperiode 1 skal den uddannelsestagende have fokus på anvendelsen af læringsmål i praksis, hvor fokus er på klinisk psykiatrisk sygepleje i relation til den sygeplejefaglige problemstilling, der er valgt at arbejde med igennem det samlede uddannelsesforløb.

3.1 Læringsmål for klinikken

- 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.

3.2 Kompetenceudviklingsmetode - Direkte observation

Kompetenceudviklingsmetoden der arbejdes med i uddannelsesperiode 1, omhandler den direkte observation. Den uddannelsestagende skal undersøge, hvilke metoder/instrumenter der anvendes til opsporing af psykopatologiske symptomer.

Måden hvorpå kompetenceudviklingsmetoden kommer i spil, sker ved at den uddannelsestagende indleder med at undersøge, hvilke diagnostiske metoder/instrumenter der anvendes af de sygeplejefaglige kolleger. Herefter tages kontakt til egne tværfaglige samarbejdspartnere (læge, psykolog, ergoterapeut, fysioterapeut m.fl.) for at undersøge, hvilke diagnostiske metoder/instrumenter der anvendes tværfagligt.

Fundene fra undersøgelsen nedskrives i en refleksiv rapport omhandlende diagnostik og psykopatologi se nedenunder.

3.3 Refleksiv rapport – Introduktion

I uddannelsesperiode 1 skal den uddannelsestagende udarbejde 3 kortfattede refleksive rapporter på et omfang af 1-2 sider.

1. Beskrivelse af egen sygeplejepraksis

I **den første** refleksive rapport beskriver den uddannelsestagende sine refleksioner over udførelsen af sygepleje i praksis i relation til den valgte kliniske problemstilling.

2. Diagnostik og psykopatologi

I **den anden** refleksive rapport skal den uddannelsestagende beskrive den/de diagnostiske metoder/instrumenter, der bliver gjort brug af fra såvel mono- som tværfaglige samarbejdspartnere, jf. kompetenceudviklingsmetodens direkte observation, herunder redegøre for samt reflektere over de fund den direkte observation har udledt:

- Hvilke diagnostiske metoder/instrumenter har vist sig og i hvilke sammenhænge?
- Hvordan blev de diagnostiske metoder/instrumenter anvendt?
- Uddyb hvorfor netop de diagnostiske metoder/instrumenter er anvendt og betydningen af dette i relation til diagnosen

-
- På hvilken måde bidrager du som kommende specialsygeplejerske til den diagnostiske proces?

3.4 Beskrivelse af den etiske problemstilling og videnskabsteoretiske perspektiv

I den tredje **refleksive rapport** skal den uddannelsesstagende uddybe en etisk problemstilling, der er observeret i klinisk praksis:

- Hvilken slags data har du indsamlet (skriftlige, mundtlige, nonverbale, etc.)?
- Hvilke etiske dilemmaer rejste sig, da du indsamlede dine data gennem observation?
- Hvordan er dine observationer relateret til etiske dilemmaer med teoretiske refleksioner?
- Begrund de videnskabsteoretiske perspektiver der rejser sig i det etiske dilemma:
- Hvilke videnskabsteoretiske perspektiver ser du?
- Hvad gør det enkelte videnskabsteoretiske perspektiv i forhold til de etiske dilemmaer?

3.5 Formidlingsseance

I slutningen af klinisk uddannelsesperiode 1 skal den uddannelsesstagende formidle udvalgte læringsudbytter for sin leder og kolleger i afsnittet. Læs mere om dette på side 16.

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

4. Uddannelsesperiode 2 – Sundhedspædagogik og formidling

I klinisk uddannelsesperiode 2 skal den uddannelsestagende arbejde med udvikling af erhvervsrettede kompetencer i relation til sundhedspædagogik, formidling og didaktik.

4.1 Læringsmål for klinikken

- Kan observere, analysere og vurdere sundhedspædagogiske problemstillinger i den psykiatriske sygepleje samt diskutere og argumentere for løsningen af sundhedspædagogiske problemstillinger.
- Kan vurdere behovet for, tage initiativ til samt formidle løsning af sundhedspædagogiske problemstillinger i komplekse og uforudsigelige forløb.
- Kan anvende erhvervede viden om undervisningstilrettelæggelse og gennemførelse, herunder målsætning, valg af metode, indhold og evalueringsformer i forhold til patienter, pårørende og sundhedsprofessionelt personale.
- Kan omsætte og anvende sundhedspædagogiske, pædagogiske og didaktiske teorier og metoder til at forholde sig kritisk og konstruktivt til både etablerede og nye perspektiver, tilgange og teknologier i det sundhedspædagogiske arbejde, og dermed bidrage til udvikling af praksis.
- Kan identificere egne læringsbehov og tage ansvar for udvikling af egne handlekompetencer i det sundhedspædagogiske arbejde.

4.2 Udførelse af den praktiske del af din opgave i sundhedspædagogik og formidling

Den uddannelsestagende skal udføre den planlagte pædagogiske intervention i praksis. Hvis forhold gør, at dette ikke er muligt i praksis, så skal den erstattes med en anden pædagogisk intervention, som ligner den, som den uddannelsestagende har arbejdet med i prøven i sundhedspædagogik og formidling. Den uddannelsestagende må gerne invitere samarbejdspartnere til at overvære den pædagogiske intervention og bede dem om at give dig feedback.

4.3 Kompetenceudviklingsmetode tillempet 360 graders feedback

Formål

- At kvalificere specialsygeplejersken til at gøre feedback og selvevaluering til en naturlig del af kulturen på arbejdspladsen.
- At træne specialsygeplejersken til at udvikle nye færdigheder og kompetencer i den kliniske praksis.

360 graders feedback er en feedbackmetode, der kan skabe et mere validt og kvalificeret arbejdsgrundlag for udvikling af nye færdigheder og kompetencer.

360 graders feedback giver et nuanceret billede, som følge af, at kolleger fra forskellige niveauer omkring fokuspersonen ofte har forskellige erfaringsgrundlag at evaluere den pågældende person ud fra. Det mindsker risikoen for at "personlige kæpheste" og at enkeltstående udsagn fra respondenter får uhensigtsmæssig indflydelse.

4.4 Praktisk udførelse af tillempet 360 graders feedback

1. Beskriv hvilke kompetencer du vil have feedback på og begrund dette.
2. Overvej og beslut dig for hvilke samarbejdspartnere du vil udvælge til at give dig feedback minimum 3-4 respondenter.
3. Indhent feedbacken f.eks. ved spørgeskema, mundtlig tilbagemelding, lydfil mm. (kun fantasien sætter begrænsninger).
4. Du kan eventuelt lade dig inspirere af eksempel på spørgeramme se side 11.
5. Lav efterfølgende en sammenfatning af feedbacken i en refleksiv rapport og send det til din kliniske vejleder på det aftalte tidspunkt før vejledning.
6. Den kliniske vejleder forholder sig objektivt til data og er ikke selv respondent. Feedbacksamtalen skal give plads til en refleksion over selvevaluering af kompetencer sammenholdt med respondenternes feedback.

Eksempel på en spørgeramme til 360 graders feedback

Kommunikation/formidling

Kompetencer der ønskes feedback på	Respondentens kommentarer
<ul style="list-style-type: none">• Lytter aktivt til andre• Giver andre plads til at stille spørgsmål• Er nærværende under en samtale• Formulerer sig klart og tydeligt• Indhenter nødvendige informationer• Stiller opklarende spørgsmål• Forelægger en problemstilling udtømmende• Opfanger andres reaktioner• Udviser indlevelsessevne• Tager hensyn til andre i en arbejdssituation• Formulerer sig klart på skrift	

Medinddragelse

Kompetencer der ønskes feedback på	Respondentens kommentarer
<ul style="list-style-type: none">• Inddrager patienten i beslutninger om pleje og behandling• Forstår patientens hele situation• Vurderer patientens ønske om at modtage behandling• Vurderer patientens evne til at modtage behandling• Informerer om virkning og bivirkninger	

Beslutningsevne

Kompetencer der ønskes feedback på	Respondentens kommentarer
<ul style="list-style-type: none">• Danner sig overblik over den komplicerede patient• Adskiller væsentligt fra uvæsentligt hos den komplicerede patient• Træffer svære beslutninger• Træffer kliniske beslutninger i tide• Omsætter beslutning til handling	

4.5 Refleksiv rapport

Den uddannelsesstagende skal i den kliniske uddannelsesperiode 2 udarbejde 2 korte refleksive rapporter på et omfang af 1-2 sider, som skal sendes til den kliniske vejleder inden vejledningen finder sted.

Tidspunkt angives inden klinikperiodens opstart.

I den første rapport skal den uddannelsesstagende kort beskrive og reflektere over, hvordan der indhentes feedback på den planlagte pædagogiske intervention og kort om udbyttet af selve feedbacken. Et

yderligere forslag kunne være at overvære en medstuderendes pædagogiske intervention og give feedback. Skriv da lidt om denne proces.

I den anden refleksive rapport skal den uddannelsestagende sammenfatte resultaterne af den gennemførte 360 graders feedback og lægge op til fælles refleksion over dette i relation til det videre arbejde.

4.6 Formidlingsseance

I slutningen af klinisk uddannelsesperiode 2 skal den uddannelsestagende formidle udvalgte læringsudbytter for sin leder og kolleger i afsnittet. Læs mere om dette på side 16.

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

5. Uddannelsesperiode 3 – Kvalitetsudvikling samt tværfagligt, tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde

I klinisk uddannelsesperiode 3 skal den uddannelsestagende arbejde med videreudvikling af kliniske kompetencer i relation til kvalitetsudvikling og tværfaglig, tværprofessionel og tværsektoriel koordinering og samarbejde i den kliniske sygepleje. Den uddannelsestagende skal arbejde med en stadig større grad af selvstændighed i komplekse og uforudsigelige patientforløb.

5.1 Læringsmål for klinikken

- Kan selvstændigt tage initiativ til udarbejdelse af bæredygtige forbedringstiltag af relevans for udvikling af den kliniske psykiatriske og børne-/ungdomspsykiatriske sygepleje.
- Kan tilrettelægge, gennemføre og koordinere hensigtsmæssige patientforløb, og skabe konstruktive overgange for patienten i samarbejdet, både internt i organisationen og mellem sektorer.
- Kan indgå aktivt i det tværfaglige samarbejde omkring patienten, og involvere patientens, og de pårørendes ønsker og behov igennem behandlingsforløbet.
- Kan igangsætte, lede, koordinere, monitorere og evaluere udviklingsarbejde i klinisk psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje.
- Kan selvstændigt tage initiativ til, og deltage i udviklingen af det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde.
- Kan identificere egne læringsbehov og tage ansvar for udvikling af egne handlekompetencer inden for kvalitetsudvikling og tværfagligt, tværprofessionelt og tværsektorielt koordinering og samarbejde. Kliniske kompetencer i relation til kvalitetsudvikling og tværfagligt, tværprofessionelt og tværsektoriel koordinering og samarbejde i den kliniske sygepleje. Den uddannelsestagende skal arbejde med en stadig større grad af selvstændighed i komplekse og uforudsigelige patientforløb.

5.2 Forbedringstiltag med udgangspunkt i egen praksis

Den uddannelsesstagende udarbejder et skriftligt oplæg, omhandlende en plan for et forbedringstiltag med udgangspunkt i praksis og egen kliniske sygeplejefaglig problemstilling og arbejder efterfølgende med at omsætte forbedringstiltaget i klinikperioden.

Praktisk omkring oplægget:

Den uddannelsesstagende udarbejder en plan for et forbedringstiltag med udgangspunkt i praksis, og egen kliniske sygeplejefaglig problemstilling. Den uddannelsesstagende 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 den kliniske vejleder, og er udgangspunkt for en drøftelse af forbedringstiltaget.

Oplægget til arbejdet med forbedringstiltaget gør det ud for 1. reflektive rapport.

5.3 Refleksiv rapport

I klinisk uddannelsesperiode 3 skal der udarbejdes 3 reflektive rapporter med et omfang på 1-2 sider, som skal sendes til de kliniske vejledere og gruppens medlemmer på et nærmere fastlagt tidspunkt. De reflektive rapporter skal omhandle:

1. **Refleksiv rapport 1:** Selvalgt refleksion over egen sygeplejepraksis i relation til læringsmålene for uddannelsesperiode 3
2. **Refleksiv rapport 2:** Selvalgt refleksion over egen sygeplejepraksis i relation til læringsmålene for uddannelsesperiode 3

-
3. **Refleksiv rapport 3.** Oplæg til forbedringstiltag med udgangspunkt i egen kliniske problemstilling (se under punkt 5.2)

5.4 Formidlingsseance

I den sidste uge af din kliniske uddannelsesperiode 3 skal den uddannelsestagende formidle udvalgte læringsudbytter for sin leder og kolleger i afsnittet. Læs mere om dette på side 16.

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

6. Samarbejde med nærmeste leder

Det er gennem hele uddannelsen, den uddannelsestagedes ansvar at involvere nærmeste leder.

Hvordan dette gøres, aftales ved uddannelsesstart, og senest inden uge 39.

Der afholdes en planlægningssamtale mellem uddannelsestagede, nærmeste leder, den kliniske vejleder og leder af uddannelsen, hvor følgende drøftes:

- Gensidige forventninger
- Aftaler om løbende statusmøder
- Personlige og faglige udviklingsønsker
- Dialog om studiebesøg, og hvordan disse planlægges med hensyn til drift
- Egen rolle og samarbejde med kolleger under uddannelse
- Rammer for arbejde med kompetenceudviklingsmetoder og klinisk vejledning
- Planlægning af tidspunkt for afholdelse af formidlingsseancer gennem uddannelsesforløbet

Referat af samtalen udarbejdes af den uddannelsestagede, og sendes efter samtalen til nærmeste leder, den kliniske vejleder og leder af uddannelsen.

7. Skabelon for reflektiv rapport

Formål:

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

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. 4.500 tegn). Den refleksive rapport skal indeholde kildehenvisninger og litteraturliste. Rapporten må ikke indeholde personfølsomme data.

Navn:

Dato:

Den refleksive rapport skal sendes til den kliniske vejleder forud for vejledningen på et nærmere fastlagt tidspunkt. Der er en forventning om, at vejleder orienterer sig i de indsendte rapporter som forberedelse til vejledning.

8. Ramme for formidlingsseance

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

Indhold og form kan være mangeartet, og vælges af uddannelsestagende selv med henblik på at skabe transfer.

Ved formidlingsseancen for leder og kolleger lægges vægt på at fortælle om baggrunden for arbejdet i klinikken, og hvor langt arbejdet med den kliniske problemstilling er kommet. Der kan lægges op til diskussion/idéudveksling.

Der kan anvendes følgende skabelon for formidlingsseance:

Trin 1 – Planlæg tidspunkt for formidlingsseance:

- Planlæg tidspunkt for formidlingsseancen sammen med din leder
- Orienter dine kolleger 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 idéer at komme op
- Lav din egen ucensurerede brainstorming
- Skriv alle idéer ned – du kan altid sortere senere

(Du kan vælge at formidle din udvalgte problemstilling; indhold, forventninger, faglig viden der knytter sig til problemstillingen eller noget væsentligt fra nærværende uddannelse...)

2. Målgruppen:

- Tilpas dine idéer 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?)

9. Ramme for klinisk vejledning

Undervejs i det kliniske uddannelsesforløb indgår den uddannelsestagende i vejledningsforløb der faciliteres af en klinisk vejleder (enkelte steder bruges der gruppevejledning som pædagogisk forsøg). Inden hver vejledning skal den uddannelsestagende sende en reflektiv rapport til den kliniske vejleder.

Det forventes, at den uddannelsestagende er den aktive part og har derfor ansvar for at sende den reflektive rapport inden for den givne tidsramme. Samarbejde, peer-læring og feedback med inddragelse af egen - og peerbedømmelse udgør den pædagogiske ramme for vejledningen. Det er den kliniske vejleders ansvar at bedømme klinikken bestået/ikke bestået i relation til læringsmålene, i slutningen af hver klinisk uddannelsesperiode og meddele Specialuddannelsen i psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje herom.

Den kliniske vejleder sender en plan for, hvornår og hvor vejledningen finder sted samt deadline for indsendelse af de reflektive rapporter.

10. Rammer for samarbejde om lærings- 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 uddannelsen.
- 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, uddannelsestagende, lederen af uddannelsen og evt. nærmeste leder. Lederen af uddannelsen er ordstyrer, og udarbejder et skriftligt referat, som beskriver problemstillingen, forløbet af samtalen, plan for videre forløb, og evt. aftaler om forlængelse af klinikperiode.
- Hvis der på baggrund af overstående proces ikke synes at finde en kompetenceudvikling sted, indkaldes til uddannelsessamtale med henblik på stillingtagen til afbrydelse af uddannelsesforløbet. Her deltager den uddannelsestagende, leder af uddannelsen og nærmeste leder

11. Læring på Specialuddannelsen i psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje

Kompetenceudvikling på Specialuddannelsen i psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje

På specialuddannelsen i psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje er formålet, at der sker en løbende kompetenceudvikling hos den uddannelsestagende fagligt, såvel som personligt gennem hele uddannelsesforløbet. 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 obligatoriske kompetenceudviklingsmetoder, som benyttes i de kliniske perioder på Specialuddannelsen i psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje.

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 uddannelsessystem.

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 indenfor et fag, indenfor et fagområde eller indenfor 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 er 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. Kompetencer 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.

Uddannelsen er planlagt, så den uddannelsestagende veksler mellem bearbejdning af teoretiske og kliniske aspekter af den/de kliniske sygeplejefaglige problemstillinger, der arbejdes med gennem det samlede uddannelsesforløb.

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 på lignende 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, den uddannelsestagendes direkte deltagelse i det kliniske arbejde, er en central forudsætning for at udvikle nye kompetencer på et videregående niveau, idet den uddannelsestagende skal lede sygeplejen i komplekse patient-/borgerforløb i egen praksis med progression gennem 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.

Kompetencevurderingen har til formål at sikre et helhedsperspektiv på den uddannelsestagendes faglige og personlige udviklingspotentialer, og vurdere hvilke indsatser der skal iværksættes gennem 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.

Blooms taksonomier

