



Uddannelsesplan for social- og sundhedsassistentelever på Bostedet Kærvang

Beskrivelse af oplæringsstedet
<p>Bostedet Kærvang er et socialpsykiatrisk tilbud, der tilbyder bostøttemuligheder, for voksne mennesker med sindslidelser i form af demens og/eller svære almene psykiske lidelser.</p> <p>Tilbuddet tilbyder støtte til at opretholde og udvikle færdigheder og sociale kompetencer – med udgangspunkt i en helhedsforståelse af borgerens situation. Borgerens behov er ofte komplekst og der kræves en særlig og specialiseret viden, som ofte kræver involvering af forskellige sektorer.</p>
Borgerkategorier
<p>Bostedet Kærvang er fordelt på to matrikler og består af tre afdelinger.</p> <p>Tilbuddet Fjorden er opdelt i to afdelinger (etager). Stueetagen er fortrinsvis for mennesker med demens, hvor 1. salen og Tilbuddet Midtbyen er for mennesker med almene psykiske lidelser i form af fx skizofreni, depression, angst og personlighedsforstyrrelse.</p>
Beskrivelse af oplæringsstedets placering i organisationen – herunder normering, faggrupper, erfaringsniveau og sikkerhedsvilkår
<p>Tilbuddet er organiseret i Speciaalsektoren i Region Nordjylland og fungerer efter Servicelovens §107 og §108 samt ABL 105/ SEL 85 for voksne.</p> <p>Tilbuddets ledergruppe består af en områdeleder, en tilbudsleder samt tre afdelingsledere. På hver afdeling er der ligeledes tilknyttet "Daglige ansvarlige".</p> <p>Medarbejdergruppen på tilbuddet er tværfagligt sammensat af sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, pædagoger, omsorgsmedarbejder og ergoterapeuter. Desuden er der ansat en dokumentations- og udviklingssygeplejerske, en fysioterapeut, en ejendomsservicetekniker, husassistenter, ernæringsassistenter to tjenestetidsplanlægger og to kontorassistenter.</p> <p>Tilbuddet er takstfinansieret, hvilket udgør den økonomiske ramme for den daglige normering. Tilbuddets medarbejdere, herunder også elever og studerende, bærer altid overfaldsalarmer, som kan anvendes i tilfælde af overfald eller andre akutte situationer. Overfaldsalarmen kan anvendes i form af en telefon, et armbånd eller en "halssnor". Overfaldsalarmen er zonepositioneret, hvilket sikrer at medarbejderne altid kan lokaliseres og få hurtig hjælp. Elever udfører ikke opgaver relateret til overfald.</p>
Beskrivelse af plejeform
<p>På tilbuddet arbejdes der i tværprofessionelle teams, som hver har tilknyttet 3-5 borgere. Med udgangspunkt i den kommunale bestilling og i samarbejde med den enkelte borger, tilrettelægges den socialpsykiatriske indsats. Indsatsen beskrives og dokumenteres løbende i borgerens individuelle plan, sundhedsfaglige udredning samt dertilhørende behandlingsplaner.</p>
Beskrivelse af oplæringsstedets menneskesyn og værdigrundlag
<p>ITOP</p> <p>Som område i Speciaalsektoren arbejder vi ud fra Region Nordjyllands ITOP-værdier om Indflydelse, Tillid, Ordentlighed og Professionalisme. Disse værdier er grundlæggende og et fælles afsæt i mødet med alle samarbejdspartnere såvel borgere og pårørende som kommuner og øvrige samarbejdspartnere. Værdierne er desuden kendetegnende for, hvordan vi møder hinanden og sammen skaber en god arbejdsplads.</p>

Indflydelse: Vi skaber dialog og samarbejde Vi tager fælles ansvar for et aktivt samarbejde og en åben dialog.

Tillid: Vi udviser og indgyder tillid Vi har gensidig tillid uanset om samarbejdsrelationerne er op, ned, til siden eller ud.

Ordentlighed: Vi er til at stole på og gør det, vi siger. Vi er ordentlige i det vi siger og gør og med gensidig respekt.

Professionalisme: Vi løser vores opgaver med høj faglighed og kvalitet. Vi er professionelle og arbejder for at løse vores opgaver med høj faglighed, kvalitet, effektivitet og menneskelighed.

Specialektorens mission og vision

Specialektorens mission og vision danner den overordnede ramme for det arbejde der bedrives i Området for Socialpsykiatri. Missionen er, at vi vil medvirke til, at hvert enkelt menneske, der benytter vores tilbud, får de bedste muligheder for at mestre sin egen tilværelse. Visionen er, at vi vil være kommunens foretrukne samarbejdspartner og leverandør af specialiserede ydelser.

Faglig tilgang i Området for socialpsykiatri

I Området for Socialpsykiatri betyder det, at borgerens selvbestemmelsesret er central for vores virke, da vi anser menneskets frihed og personlige integritet som værende ukrænkelig. Forudsætningen for, at vi kan sikre den enkelte borger de optimale livsbetingelser er, at vi i såvel tanke som handling respekterer, at man som borger har ret til og mulighed for at definere, mestre leve sit liv på egne præmisser, og at det er betydningsfuldt at være "herre i eget hus". Samtidig er Området for Socialpsykiatri leverandør af højt specialiserede ydelser og samarbejdet med landets 98 kommuner vægtes højt jf. Specialektorens vision. Således er den kommunale bestilling omdrejningspunkt for den leverede ydelse på områdets tilbud. Bestillingen angiver de mål der arbejdes med ved den enkelte borger. I dette arbejde samt for at indfri borgerens mulighed for at mestre sin egen tilværelse, tager vi udgangspunkt i borgerens værdier, livshistorie, ønsker og drømme for, hvad der er væsentligt for 'sit gode liv' og fastsætter således delmål for indsatsen. Da vi har en grundlæggende antagelse om, at borgernes ønsker og drømme er helt afgørende for at skabe de bedst mulige vilkår for at kunne mestre sin egen tilværelse, er recovery-orienteret rehabilitering vores fælles faglige tilgang. Den pædagogiske opgave ligger i, at støtte borgerne i deres mulighed for at udvikle, udvide og mestre egne livsbetingelser med henblik på størst mulig livskvalitet. Vores fælles faglige tilgang har til formål at samle indsatser og metoder i ét perspektiv, der rummer og anerkender borgeren som et helt og unikt menneske. Vores tilgang omfatter et værdisæt, hvor borgeren mødes som ekspert på ressourcer og mestringskompetencer i eget liv, og hvor borgerens håb og drømme for eget liv indgår som ligeværdig komponent i samarbejdet med medarbejderne som fageksperter.

Forventninger til eleven

Social- og sundhedsassistent oplæringselever på tilbuddet er i samarbejde med sygeplejefaglige medarbejdere med til at varetage kompleks pleje og behandling til tilbuddets borgere. Eleven skal være bevidst om egne kompetencer og ikke udføre opgaver selvstændigt, som denne er usikker på, eller ikke har kompetence til at udføre i den pågældende situation. Det er derfor vigtigt at eleven er i stand til at sige til og fra over for de opgaver og udfordringer der forekommer i afdelingen.

På tilbuddet forventes det at eleven:

- Forud for oplæringsperioden er afklaret med sit aktuelle kompetenceniveau
- Møder velforberejet til planlagte samtaler og aktiviteter
- Er ansvarlig, engageret og opsøger læringsmuligheder
- Arbejder målrettet og konstruktivt i EduAdm. (OBS elever fra Morsø kommune har ikke adgang til EduAdm)
- Forholder sig konstruktivt til tilbagemeldinger om sit lærings- og kompetenceniveau
- Er bevidst om at udnytte tiden i oplæringsperioden på en synlig, fleksibel, effektiv og ansvarlig

<p>måde</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bevidst reflekterer over egen og andres praksis
<p>Praktikmål</p>
<p>Læringsfokus for praktikperiode 2: At arbejde professionelt i psykiatrien med den psykisk sårbare borger/patient – herunder evt. demens.</p> <p>Med fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> - At kunne agere i det system og de tilbud, der er til borgere og patienter med psykiatriske lidelser. - KRAMS-faktorer i relation til borgere med psykiatriske problemstillinger. - Introduktion til arbejde med psykofarmaka - Det sammenhængende patientforløb i psykiatrien - TOBS - Udvikling i patientens tilstand - Fordomme/holdninger <p>Kompetencemål i fokus: 1 + 2 + 4 + 5 + 6 + 7 + 9 + 10 + 14</p> <p>Praktikmål i fokus fra SOSU - STV: Særlig fokus på praktikmål nr. 4, 5, 7, 9, 10, 12, 17.</p>
<p>Oplæringsstedets faglige tilgange og metoder</p>
<p>Området for Socialpsykiatri tilbyder helhedsdækkende indsatser, som ofte består af en kombination af flere specialiserede ydelser, hvor der forudsættes en høj grad af koordinering samt høje standarder for både monofagligheder og tværprofessionelt samarbejde. Indsatser har, som nævnt, fælles afsæt i den recovery-orienterede rehabiliterende tilgang til borgeren. Det betyder, at uanset hvilken fagperson borgeren samarbejder med omkring sin recovery-proces, mødes denne med et fokus på understøttelse af de processer, som muliggør håb og optimisme for fremtiden, styrker identitet og mening med livet samt borgers mægtig- og myndiggørelse. Med afsæt i ovenstående har Området for Socialpsykiatri valgt at 'Åben Dialog' vil være den fælles faglige metode, alle borgere med en svær psykisk lidelse mødes med. Åben Dialog er netop en tværsektoriel tilgang der fokuserer på inddragelse af borgerens selvvalgte private og fagprofessionelle netværk ifm. kriser og psykiske vanskeligheder. Det centrale i Åben Dialog er fokus på netværket og styrkelsen heraf omkring borgeren, og er således understøttende for det gode, sammenhængende og helhedsorienterede indsats omkring borgeren og fremmer borgerens recovery og rehabilitering (fjorden stuen arbejder ikke ud fra denne metode). I samarbejdet med mennesker med en demenslidelse har Området for Socialpsykiatri valgt at 'Personcentreret Omsorg' er den fælles faglige metode. Personcentreret Omsorg er en metode til at møde borgeren med omsorg, værdsættelse og anerkendelse. Det er borgeren som menneske og ikke dennes demenslidelse, som er omdrejningspunktet for indsatsen. Samtidig er der et stort fokus på at skabe tryghed, trivsel og velvære gennem tilpassede omgivelser samt positive og støttende interaktioner i mødet med medarbejderen. I samarbejdet med mennesker med en dobbeltdiagnose har Området for Socialpsykiatri valgt at den fælles faglige metode er 'Motiverende Interview'. Motiverende Interview er en metode til at styrke borgerens indre motivation til forandring. Metoden er udviklet til samarbejdet med borgere som har et forbrug af rusmidler og viser positive effekter her. I det mennesker med dobbeltdiagnose ofte oplever komplekse udfordringer, er en effektiv metode som imødekommer det hele menneske og borgerens samlede problemstillinger i dennes hverdag nødvendig (fjorden stuen arbejder ikke ud fra denne metode).</p>

Øvrige metoder:

Området for Socialpsykiatri leverer højt specialiserede ydelser, og der bliver i den daglige praksis og i samarbejdet med borgerne anvendt yderligere metoder og redskaber, som er evidensbaserede og nationalt anerkendte. Udover de ovenstående metoder gør området løbende brug af følgende metoder: Low Arousal og mestringsskema, NADA, neuropædagogik, sansestimulering/sanseintegration.

Oplæringsstedets sygeplejefaglig referenceramme/ overordnede tilgang:

Fundamental of Care:

Fundamentals of Care (FoC) er en dynamisk begrebsramme, der kan bruges til patienter/borgere uanset hvilken diagnose de har, om de er på sygehus eller bor i en boform og hvilken form for behandling de får. Formålet med rammen er overordnet at hjælpe personalet med at kunne prioritere hvilke elementer i sygeplejen de vægter og til at forstå, hvilke elementer, der hører sammen – eller kan høre sammen.

Fundamentals of Care er en fortsættelse af Virginia Hendersons tanker om sygeplejefagets unikke og centrale opgaver. Henderson identificerede 14 almene menneskelige behov, som i forhold til syge mennesker kræver, at plejepersonalet har viden om sygdomme og behandling, kan planlægge sygeplejen, har situationsorientering og kan udføre sygeplejen sikkert. Hendersons definition af sygeplejen står som hensigten med begrebsrammen.

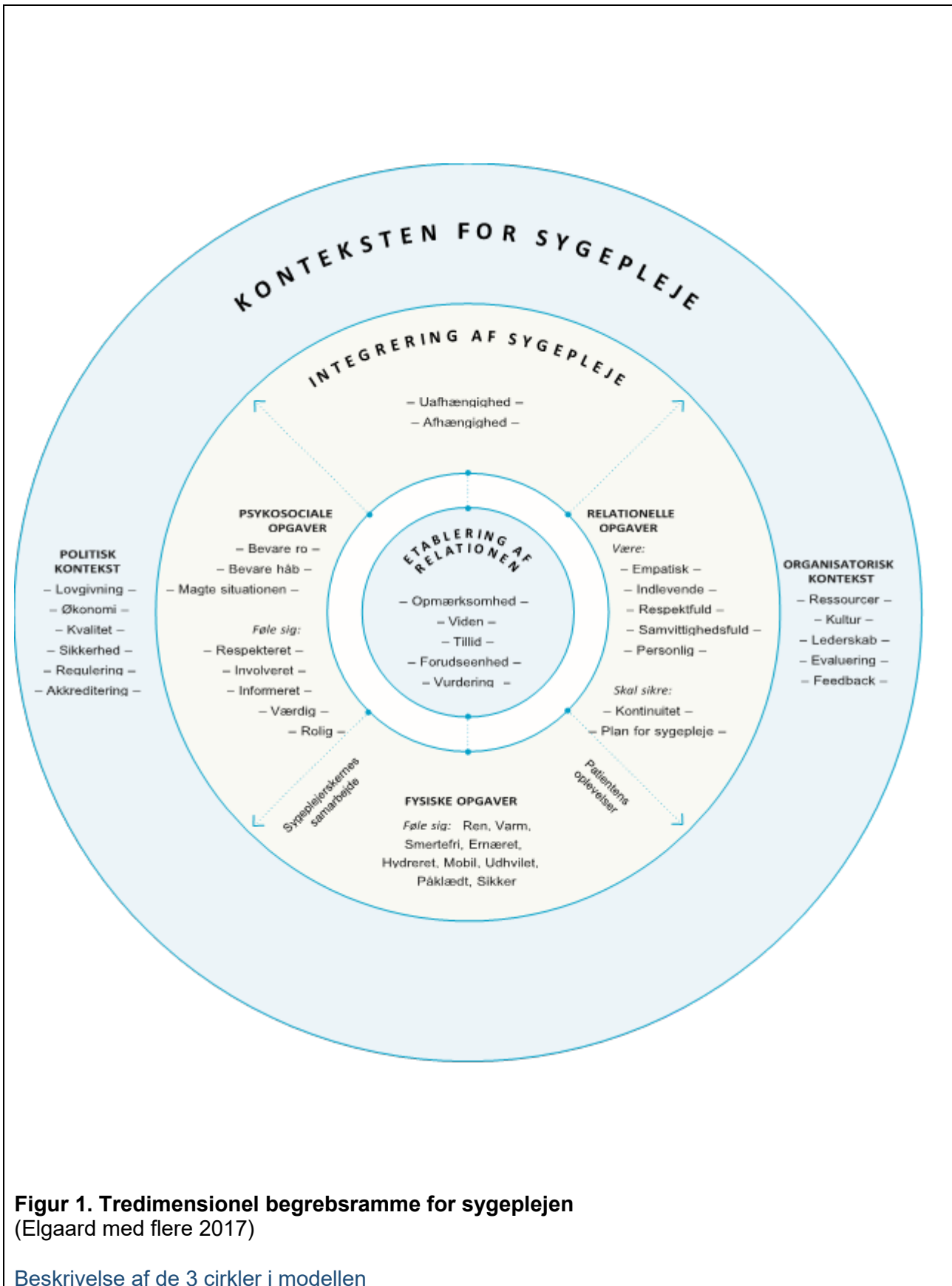
Hensigten med begrebsrammen er:

At danne grundlag for at assistere mennesker, syge eller raske, i at udføre aktiviteter/handlinger/opgaver, der hjælper dem til øget sundhed, velvære, rehabilitering eller en fredfyldt død.

Det vil dreje sig om aktiviteter eller handlinger, som den enkelte gerne selv ville have udført, såfremt den nødvendige styrke, vilje eller viden havde været tilstede.

Tre cirkler med betydning for sygeplejen

I begrebsrammen indgår tre dimensioner for samarbejdet mellem patient/beboer og plejepersonalet. De tre dimensioner udgør tre koncentriske cirkler:



Figur 1. Tredimensionel begrebsramme for sygeplejen
(Elgaard med flere 2017)

Beskrivelse af de 3 cirkler i modellen

1. Etablering af relationen

Det er centralt for forholdet mellem plejepersonale og patient/beboer, at der etableres en relation.

Relationen er en fortløbende proces, og det er med afsæt i den, at plejepersonalet skal opfylde eller hjælpe patienten/beboer med at opfylde de behov, hun eller han har. Det skal ske gennem empatisk, indlevende, respektfuld, samvittighedsfuld og personlig sygepleje.

Forudsætningerne for at indgå i relationen med patienten/beboeren vil være forskellige. De vil afhænge af plejepersonalets faglige viden, praktiske håndelag samt evne til at indgå i dialog med patient/beboer.

Relationen hænger også sammen med plejepersonalets pligt til at pleje patient/beboer samt pligt til at sikre, at relationen vedligeholdes ved hjælp af handlinger, der styrker tillid og en fælles forståelse af, hvordan patient/beboer oplever situationen.

Relationen og dialogen kan være udfordret af patienten/beboerens psykiske tilstand.

2. Integrering af sygeplejen

Når der er etableret en forpligtende relation, skal der etableres et forpligtende samarbejde.

Sammen med patient/beboer og eventuelle pårørende skal plejepersonalet vurdere behovet for sygepleje, og de behov, der identificeres, skal beskrives i en realistisk, individuel plan for sygeplejen for netop denne patient. Planen skal integrere fysiske, psykosociale og relationelle elementer af sygepleje.

Omstændigheder, forudsætninger og behov vil være forskellige for alle patienter/beboere. Nogle patienter/beboere vil opleve stor afhængighed, andre vil være mere uafhængige. Graden af oplevet afhængighed skal derfor afklares hos hver enkelt, og plejepersonalet skal udføre sygepleje med afsæt i den individuelle plan ved fx at tage over, støtte, koordinere og undervise.

Nogle patienter/beboere vil forblive afhængige eller delvis afhængige. En sådan situation stiller større krav til plejepersonalet, og der kan være behov for at inddrage andre parter for at højne sygeplejen.

3. Konteksten af sygeplejen

Den 3. og perifere dimension i modellen omhandler konteksten for sygeplejen. Den belyser, at den organisatoriske og politiske kontekst har overordnet indvirkning på, hvordan relationen til patient/beboer kan etableres, og hvordan sygeplejen kan integreres.

Den organisatoriske kontekst omfatter forskellige former for ressourcer: personaletimer, omgivelser og udstyr, ledelse samt kultur og værdier.

Den politiske kontekst omfatter lovgivning, økonomi, kvalitet, sikkerhed og regulering.

Beskrivelse af oplæringsperioden

På tilbuddet er oplæringsperioden tilrettelagt, så oplæringen retter sig mod kompetence- og praktikmål for praktikperiode 2.

Inden for de første 2 uger af oplæringsperioden, afholdes forløbs- og forudsætningssamtale mellem oplæringsvejleder og eleven – med gensidig forventningsafstemning.

Eleven forventes at være til stede på oplæringsstedet gennemsnitligt 37 timer/uge (mødepligten omfatter alle studierelaterede aktiviteter).

Som udgangspunkt planlægges mødetiden til dagtid på hverdage. Der vil dog være mulighed for aften- og weekendtimer med forskellige mødetidspunkter. På den måde opnås mest mulig kontinuitet og de bedste muligheder for læring.



Eleven vil i løbet af de første uger blive tilknyttet to-tre borgere, og i hele perioden fungere som ”medkontaktperson” for disse.

Oplæringsperioden organiseres og planlægges ud fra målrettede læringssituationer, dels planlagte og dels de situationsbestemte læringssituationer, der opstår i praksis.

Eleven har mulighed for gennemsnitligt én ugentlig vejledning – denne kan tilrettelægges som individuel eller fælles vejledning med eventuelle øvrige elever.

Der vil desuden være mulighed for daglig refleksion og før-, under- og eftervejledning. ”Her og nu” vejledning og følgeskab med medarbejdere er afhængig af hvem, der er på arbejde. Der er således mulighed for at møde forskellige faggrupper.

Der forefindes meget relevant faglitteratur på tilbuddet, som må lånes og benyttes på stedet.

Mhp. at følge elevens udvikling og trivsel og undersøge hvor langt eleven er i forhold til målene, afvikles der halvvejs under oplæringsperioden, midtvejsevaluering mellem vejleder og elev. Afsluttende afvikles evalueringssamtale mellem vejleder og elev.