

# Inspirationsmateriale til undervisning

## 48720: Klinisk psykiatrisk praksis

Udviklet af:

Mechelina Rødtness Dreyer

og

Bente Hangaard

SOSU Østjylland

## 1. Uddannelsens sammenhæng til jobområde (FKB)

### Moder-FKB:

2695 Sundheds- og sygeplejeopgaver i sygehusvæsenet

### Endvidere tilknyttet følgende af EPOS FKBere:

2222 Ældrepleje, sygepleje og sundhed i kommunalt regi

2223 Socialpsykiatri og fysisk/psykisk handicap

2695 Sundheds- og sygeplejeopgaver i sygehusvæsenet

## Arbejdsfunktioner

Et stigende antal danskere lider af psykisk sygdom. I perioden fra 2007-2017 er antallet af danskere i kontakt med psykiatrien steget med 47 %. Som det ser ud nu estimeres det, at hver 3. dansker kan forvente at komme i kontakt med psykiatrien i løbet af sin levetid.

Psykiatriplanen 2014 allokerede ekstra midler og nye mål til psykiatrien. Fokus på ligestilling, rehabilitering, nedbringelse af tvang samt evidens og kvalitet, er alle elementer der retter blikket mod paradigmeskiftet i psykiatrien. Et paradigme hvor menneskesyn, håb, brugerinddragelse og støtte til individuel recovery proces er i højsædet. Hertil kommer udviklingen af pakkeforløb og standardisering via kliniske retningslinjer.

Summen heraf stiller, ifølge flere rapporter, skærpede krav til social og sundhedsassistentens kompetencer. EPOS rapporten: Social- og sundhedsassistenten i den moderne regionale psykiatri (2016) peger på en grundlæggende nyudvikling af social og sundhedsassistentens egen rolle og kompetencer samt evne til mental fleksibilitet. Ligeledes peger den på øgede krav til kliniske observations- og handlings-kompetencer. Centralt herfor peges på faglig refleksion individuelt og kollegialt.

## Deltagerforudsætninger

Social- og sundhedsassistenter med ansættelse i behandlingspsykiatrien.

## Relevante uddannelser at kombinere med

42684 Psykiatrisk suppleringsuddannelse

48102 Farmakologi i psykiatrien

48703 Deeskalerende kommunikation

41687 Konflikt håndtering i sosu-arbejdet

42834 Anerkendende kommunikation i omsorgsarbejdet

## 2. Ideer til tilrettelæggelse

I rapporten: Social- og sundhedsassistenten i den moderne regionale psykiatri konkluderes det, at der er behov for og ønske om høj grad af processuel kompetenceudvikling, der inkluderer implementering, fælles refleksion og tværfaglighed.

I nærværende inspirationsmateriale er der derfor valgt, at undervisningen tænkes og tilrettelægges som et aktionslæringsforløb i 3 spor: Undervisningsmoduler, Iscenesat praksis-læring, aktionslæring.

Aktionslæring er en metode udviklet af Kurt Lewin med afsæt i hans forandringsmodel og praksis i aktionsforskning og med inspiration fra John Dewey. Dewey definerer aktionslæring som *”En aktivitet, hvor der skabes en indre forbindelse mellem handling og læring, både i marken og i læringsgruppen”*.

Aktionslæring går således på to spor, dels planlægning og afprøvning af aktioner i praksis - doing by learning og dels efterfølgende refleksion over handling - learning by doing i læringsgrupper = aktiv erfaringsdannelse. Aktionslæring har til formål at udvikle praksis ved aktivt at eksperimentere med handlinger og efterfølgende reflektere over ændringerne med henblik på udvikling eller implementering.

Det anbefales, at forløbet tilrettelægges i mindre moduler spredt ud over en længere periode (evt. 6 måneder). Således er deltagerne kontinuerligt tilbage i egen praksis med en ”aktionslæringsplan”, som sikrer, at deltagerne med afsæt i det lærte aktivt eksperimenterer med handlinger (aktioner) og reflekterer over disse.

Det er helt afgørende for et aktionslæringsforløb, at der er nogle at gennemføre reflekterende samtaler med – og som også kan bidrage med observationer eller iagttagelser i forhold til de igangsatte aktioner. Der er derfor i modellen taget udgangspunkt i, at der etableres læringsfællesskaber på arbejdspladsen, som kan bidrage i forhold til observation af aktioner samt refleksion over disse. I nærværende materiale omtales en læringsmakker, som anbefales at være en højere uddannet kollega med henblik på at favne det tværfaglige samarbejde (se s. 6). Det forventes ligeledes at deltagerne skriver refleksionslog-bog i forbindelse med afprøvning af aktioner (se figur 4: Aktionslæringsplan). Underviseren og holdet fungerer ligeledes som sparingspartner i forhold til den opsamlende didaktiske refleksionssamtale. På omstående side er en model for Aktionslæring.

Nedenfor ses oplæg til modulfordeling, som matcher de temaer, der er foreslået i afsnit 3. Der tænkes ca. 4 ugers mellemrum mellem temaerne.

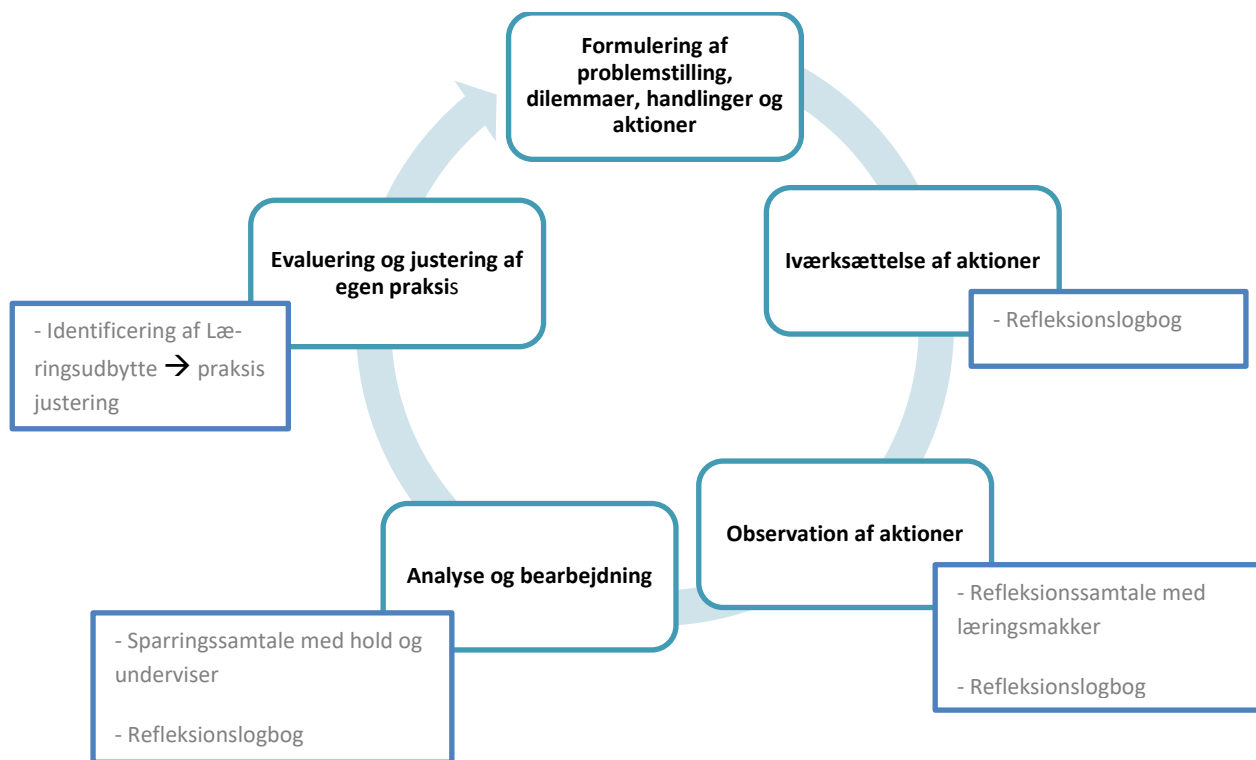
### Moduloversigt

<b>Kick-off – Tema 1</b> 1 dag	<b>Tema 2</b> 3 dage	<b>Tema 3</b> 4 dage	<b>Tema 4</b> 4 dage	<b>Tema 5</b> 2 dage	<b>Follow up</b> 1 dag
<i>Social og sundhedsassistenten i en Individ-orienteret og bruger-inddragende paradigme</i>	<i>Klinisk observation, refleksion og handling</i>	<i>Planlægning og evaluering af psykiatrisk sygepleje</i>	<i>Den professionelle praktiker</i>	<i>Udvikling af egen klinisk psykiatrisk praksis</i>	<i>Proces opfølgning og evaluering</i>

### Aktionslærings-model

Modellen gennemløbes for hvert af uddannelsens 5 temaer:

1. Individorienteret og brugerinddragende paradigme
2. Klinisk observation og refleksion
3. Den professionelle praktiker
4. Planlægning og evaluering af klinisk psykiatrisk praksis
5. Udvikling af egen klinisk psykiatrisk praksis



### Aktionslæringsmodel

Ved afslutning af hvert modul formulerer deltagerne - med afsæt i modulets tema og deltageres egen daglige praksis - den problemstilling, nysgerrighed eller "undren", de vil arbejde videre med i splitperioden. Herudfra formuleres et mål for de aktioner/handlinger eller eksperimenter, den enkelte deltager vil iværksætte i splitperioden. Aktionerne beskrives, og der laves en plan for gennemførelse, observation og fælles refleksion med læringsmakker. Dette forløb svarer til de første 3 faser i ovenstående model. De efterfølgende 2 faser bearbejdes på den første dag i næste modul, dog således at sidste fase bringes videre og tages med tilbage på arbejdspladsen med henblik på implementering eller yderligere eksperimenteren.

Parallelt med den handlingsorienterede aktionslæring arbejder deltagerne i splitperioderne med Iscenesat læring i praksis (Kubix s. 44). Forslag til opgaver til dette er beskrevet under hvert tema i afsnittet Opgaver og undervisningsmaterialer. Opgaverne skal bidrage til både faglig fordybelse og til udvikling af deltageres skriftlige beskrivelseskompetencer samt refleksions- og observationskompetencer.

Det er især i aktionslæringsforløbet vigtigt, at der lægges vægt på fælles refleksion med læringsmakker i den daglige praksis samt feedback i organisationen. Den skriftlige fastholdelse i refleksionslogbogen er væsentlig i forhold til deltageres identifikation af læringsudbytte og indkredsning af mulige aktioner, samt i forhold til den iscenesatte læring i praksis.

Det betyder også, at det er afgørende for forløbet, at arbejdspladsen er indstillet på og aktivt medvirkende under hele uddannelsesforløbet både som arena for eksperimenter/handlinger og som observatør og læringsmakker, og samtidig giver tid og plads til fælles refleksion og feedback.

Som afslutning på det enkelte rul i modellen anbefales det at arbejde målrettet med læringsudbytte forud for eventuel fastlæggelse af forslag til videre udvikling eller justering af praksis, som er sidste step i det enkelte aktionslæringsforløb. Der kan anvendes en eller flere metoder til test og/eller til italesættelse af læringsudbytte. Vi har valgt i dette inspirationsmateriale ikke at udarbejde konkrete forslag til dette, men kan henvise til 2 TUP-projekter, hvorfra der kan hentes god inspiration til at arbejde med dette: "Læringsudbytte ved relationelle kompetenceløft" ([Link til metodekatalog](#)) og "Afprøvning af læringsudbytte som et pædagogisk redskab" ([Link til rapport](#)).

I Kubix-rapporten udtrykkes ønske om noget mere studieagtigt, og det kan derfor anbefales - afhængig af forløbet og arbejdsplads - eventuelt at aftale, at den enkelte deltager som afslutning på hele uddannelsesforløbet udarbejder en samlet "projektrapport" over beskrivelser, aktioner/eksperimenter og refleksioner samt anbefalinger til videreudvikling, implementering og fremtidig handling.

### 3. Temaer

#### Temaoversigt

- Individorienteret og brugerinddragende paradigme
- Klinisk observation, refleksion og handling
- Planlægning og evaluering af psykiatrisk sygepleje
- Den professionelle praktiker
- Udvikling af egen klinisk psykiatrisk praksis

#### Tema 1: individorienteret og brugerinddragende paradigme

Temaet har til hensigt at indføre deltagerne i de grundlæggende værdier og menneskesyn i et individorienteret og brugerinddragende paradigme. Temaet skal give deltagerne erkendelse af, hvorledes denne tænkning adskiller sig markant fra tidligere, og hvordan den bør afspejles i handling. Det er også tanken, at deltagerne skal indføres i rammer, strategier og målsætninger, under hvilke paradigmet skal "leve" og dermed spotte de indlejrede dilemmaer samt forholde sig reflektivt til disse. Deltagerne skal aktivt forholde sig til nytænkning af deres rolle, selvbillede og kompetencer i en individorienteret og brugerinddragende praksis.

- Paradigmeskifte, menneskesyn og værdier
- Rammer, strategier og målsætninger nationalt og regionalt
- Evidens i klinisk psykiatrisk praksis
- Den kliniske praksis vilkår og udfordringer for assistenten

#### Tema 2: Klinisk observation og refleksion

Temaet har til hensigt at skærpe deltagerens kliniske indsigt og handlekompetencer. Temaet skal ses som udvidet indføring i psykopatologi og skal samtidig træne deltagerne i at observere og beskrive symptombillede og adfærdsmønstre samt via faglig refleksion at tilrettelægge, iværksætte og reflektere over nonfarmakologisk indsatser.

- Psykopatologi og ICD10 i relation til de hyppigst forekommende psykiske sygdomme
- Iagttagelse og beskrivelse af symptombillede og adfærdsmønstre med fagterminologi
- Nonfarmakologisk indsats
- Faglig refleksion over kliniske iagttagelser

### Tema 3: Den professionelle praktiker

I dette tema er omdrejningspunktet at bidrage til at udvikle assistentens personlige kompetencer til at arbejde professionelt i det individorienterede og brugerinddragende paradigme. Temaet har fokus på Mental fleksibilitet i relationsarbejdet, at rumme og containe psykiatribrugeren samt gennem udvidet forståelse og refleksive kompetencer at udvikle handlekompetencer i samarbejdet med psykiatribrugeren og dennes pårørende.

- Professionelt relationsarbejde
- Modne og umodne forsvarsmekanismer hos såvel patient som medarbejder
- Individorienteret brugerinddragelse og recovery
- Mestringskompetencer
- Pårørendesamarbejde
- Træne, iagttage, beskrive og fagligt reflektere

### Tema 4: Planlægning og evaluering af klinisk psykiatrisk praksis

Temaet har til hensigt at styrke deltagernes evne til at vurdere og anvende psykometriredskaber af relevans for egen praksis til opsporing og forebyggelse af forværring, konflikt og tvang.

- Psykometriredskaber:
  - Udvælgelse af relevante redskaber i forhold til deltagernes praksis
  - Vurdering af udvalgte psykometriredskaber, styrker og svagheder
  - Afprøvning og analyse af psykometriredskabernes anvendelighed
- Opsporing og forebyggelse af sygdomsforværring
- Forebyggelse af konflikt og tvang
- Planlægning, afprøvning og evaluering af individorienteret nonfarmakologisk indsats

### Tema 5: Udvikling af egen klinisk psykiatrisk praksis

I tema 5 er der fokus på at forankre viden og læring i egen praksis gennem evaluering og dokumentation, overlevering og tværfagligt samarbejde.

- Tværsektorielt samarbejde med særligt fokus på overgange og overlevering
- Dokumentation og evaluering
- Træning i metarefleksion og faglig argumentation mhp at bidrage til udvikling af egen og andres praksis
- Forankring af læringsudbytte i fremtidig praksis

### Follow up dagen

Follow up dagen har dels et bagudrettet sigte: at tage temperaturen på hvordan det går med deltagernes implementering og fortsatte udvikling af egen praksis og dels at pege fremad og støtte til fortsat forankring og udvikling.

## 4. Opgaver og undervisningsmaterialer

Som beskrevet i afsnittet ideer til tilrettelæggelse, anbefaler nærværende inspirationsmateriale at forløbet tilrettelægges processuelt, og at der her gås på 3 ben: Undervisnings moduler, aktionslæring, og iscenesat praksislæring. Det enkelte undervisningsmoduls opbygning er illustreret nedenfor:

### Modulopbygning

<b>Modulets tema:</b>		
<u>Processuellæring:</u> <b>A) Læringsudbytte-&gt;metarefleksion</b>  * Aktionslæring * Iscenesat læring i praksis	Modulets tema	Modulets tema
Modulets tema	Modulets tema	<u>Processuellæring</u>  <b>b.1) Logbog</b>  <b>b.2) Planlægning af aktion</b>
<u>Processuellæring:</u>  <b>b.1) Logbog</b>	<u>Processuellæring</u>  <b>b.1) Logbog</b>	<b>b.2) Planlægning af aktion</b>  <b>C) Planlægning af iscenesat læring</b>

I det kommende afsnit findes en mere detaljeret beskrivelse og illustration af forslag til aktionslæringens delelementer: Læringsmakker, logbogsarbejde, aktionslæringsplan samt forankring i undervisningen.

Da Kubix rapporten adskillige gange understøtter vigtigheden af, at læringen foregår i det tværfaglige samarbejde mellem assistenter og højere uddannede som sygeplejersker og terapeuter, lægges der i nærværende op til at Læringsmakkeren er en sygeplejerske eller terapeut fra egen praksis. Læringsmakkeren er en aktiv medspiller i observation af og refleksion over aktioner i praksis. Det anbefales her, at der i før-fasen af arbejdspladsen udpeges en læringsmakker til den enkelte deltager, og at der på arbejdspladsen ligeledes i før-fasen aftales og planlægges rammer for makkerskabet, ligesom både deltagere og læringsmakker introduceres til metode, indhold og formål. Hertil kan figur øverst s.7 (Læringsmakker) anvendes:

## Læringsmakker:

Hvad er en læringsmakker? *En god læringsmakker støtter sin kollega i at afprøve nye handlinger, er deltagende observerende og understøtter refleksion over aktioner. Det betyder at læringsmakkeren skal:*

- *informeres om plan for aktionslæring, afsætte tid til observation samt fælles refleksion*

*Observation af aktion:*

- *Vær fluen på væggen og se med "anerkendende øjne": Led efter der hvor din kollega lykkes*
- *Nedskriv din umiddelbare oplevelse*

*Fælles refleksion – træne metarefleksion: Skab tryghed, lad din kollega fortælle, hvad han/hun tænker om aktionen, spørg:*

1. Beskriv: Hvad du gjorde? 2. Uddyb: Hvad tænker du? 3. Evaluér: Hvad gik godt, hvad gik dårligt? 4. Forstå: Hvordan forstår du situationen? 5. Analysér: Hvad kunne du have gjort anderledes? 6. Handle: Hvordan vil du gøre næste gang?

- *Server ikke svarene, men støt din kollega til at tolke og forstå ved at denne bringer teori og viden fra modulet på banen*
- *Undlad at tolke, vær i stedet søgende og nysgerrig*
- *Overtag ikke fortællingen ved at afbryde eller sige: jeg oplevede også.....*

## Logbog

Der føres logbog i slutningen af hver undervisningsdag. Logbogen er et redskab til at støtte refleksion over såvel teoretisk som praktisk læring. Logbogen er i nærværende forløb tænkt som at "kaste lys tilbage" over dagens temaer og læring og bibringe nye perspektiver, der peger frem mod nye måder at handle på i deltagerens egen praksis. På den måde er logbogen et integreret refleksionsredskab og pejling frem mod planlægning af aktioner.

Det er derfor også meningen at deltagerne tager udgangspunkt i logbogen, når de planlægger aktioner i praksis, dette fremgår af figuren: Modulopbygning som tildeler logbogen b.1) og planlægning af aktioner som b.2)

## Logbog:

Modulets tema:	
1) Dagens undertemaer:	
2) Hvad har jeg lært i dag/ teorier har gjort indtryk?	
3) Hvad tænker jeg anderledes om i forhold til min daglige praksis efter dagens undervisning?	
4) Hvordan kan jeg handle anderledes i praksis mhp. at integrere de refleksioner jeg har gjort mig?	
5) Hvordan vil denne/ eller disse handlinger forbedre min praksis og for hvem?	



### Aktionslæring

Ved afslutning af hvert modul formulerer deltagerne - med afsæt i modulets tema, deltagernes egen daglige praksis og logbogen - den problemstilling, de vil arbejde med i praksis. Der formuleres et mål for de aktioner/handlinger, den enkelte deltager vil iværksætte. Aktionerne beskrives, og der laves en plan for gennemførelse, observation og fælles refleksion med læringsmakker.

### Aktionslæringsplan

<i>Problemstilling jeg vil arbejde med i praksis: ( tag udgangspunkt i din logbog fra modulet)</i>	
<i>Planlæg aktion/minihandling: (tag udgangspunkt i punkt 4 i din logbog fra modulet)</i>	
<i>Refleksion/eftertanke over udførelse af aktion/mini handling i praksis:</i> <i>1) Hvad oplevede du</i> <i>2) Hvordan kan du forstå det?</i> <i>3) Hvordan vil du bruge din erfaring fremover?</i>	

### Aktionslæringens forankring i undervisningen:

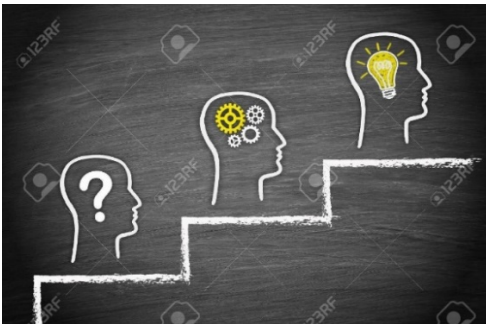
Som anført i forslaget til modulopbygning (figur 1), lægges der op til at aktionslæringen forankres i undervisningen ved starten af hvert modul, gennem logbogsskrivning ved afslutning af hver undervisningsdag og ved udarbejdelse af plan for aktioner i praksis ved afslutning af hvert modul.

Forankringen i begyndelsen af hvert undervisningsmodul kan tilrettelægges på mange måder. I nærværende materiale lægges der op til at forankringen foregår som erfaringsudveksling. Hvor deltagerne i makkerpar – fremlægger deres aktioner for hinanden og makkeren nysgerrigt spørger ind og udfordrer den anden.

### Iscenesat læring i praksis:

Opgaver til iscenesat læring i praksis forefindes under hvert tema i det følgende.

Det anbefales at erfaringerne af den iscenesatte læring i praksis gøres til genstand for metarefleksion i plenum eller grupper. Man kan forestille sig, at denne metarefleksion som udgangspunkt trænes i plenum, hvor underviser agerer som supervisor/ proces-konsulent ud fra en helt fast skabelon evt. mindmap (se MindMap skabelon s. 9). Når metarefleksionen foregår i plenum, er underviseren både proces-konsulent og pennefører, så der på tavlen tegnes overblik over situation, perspektiver og refleksioner. Denne aktivitet kan i løbet af forløbet overdrages til deltagerne i studiegrupper.



MindMap skabelon

Assistentens faglige udfordringer?

Dilemmaer?

Retningslinjer og lovgivning ?

Faglig viden? (teori)

Udviklingspotentiale og handlemuligheder ?

## Tema 1: Individorienteret og brugerinddragende paradigme

I tilrettelæggelsen af "Kick-off dagen" (dag 1), der har til hensigt at indføre deltagerne i de grundlæggende værdier og menneskesynet i et individorienteret og brugerinddragende paradigme, kan underviseren hente stor inspiration i Jacob Birklers bog: Etik i Psykiatrien: Munksgaard, KBH:2018. Her formidler Birkler, hvordan menneskesynet afspejles i det "blik", vi ser den psykisk sårbare med, og hvordan dette " blik" afspejles i vores handling og behandling, samt italesættelse heraf (ord der bruges) af den psykisk sårbare.

Temaet kan, med henblik på at involvere deltagerne samt tage udgangspunkt i deres umiddelbare optagethed af deres praksis, indledes med en brainstorming over aktuelle Buzz-words i psykiatrien. De fremkomne Buzz-words skrives på tavlen, og der indledes en dialog med deltagerne om:

- Hvilken betydning de tillægger hvert enkelt ord?
- Hvordan denne betydning ses i praksis eller er ønsket set i praksis?
- Og hvordan ordene siger noget om rollen som assistent?

Øvelsen og refleksionen kan efterfølges af et oplæg, som skitserer de 3 mest fremherskende menneskesyn og dermed praksis'er i psykiatrien fra 1800 tallet til i dag: Biomedicinsk, psykodynamisk og socialkonstruktivistisk . Oplægget bør skitsere de tre tilganges konsekvenser for menneskesyn, værdier, behandlingsmetoder, patientrollen og rollen som "hjælper". Oplægget kan hensigtsmæssigt illustrere det nye paradigme i psykiatrien ved brug af Birklers fremstilling af sammenhængen mellem værdier, mål, strategier og handlinger og kan oplagt trække paralleller til psykiatriloven anno 2005.



Herefter vendes lyset mod to fremtrædende strømninger i psykiatrisk praksis: Den personorienterede tilgang repræsenteret ved Phil Barker og den evidensbaserede tilgang repræsenteret ved Kevin Gournay. Herefter ses der på psykiatriplanen og kliniske retningslinjer og dilemmaer imellem de to tilgange identificeres. Herved trækkes naturligt en rød tråd til tema 3's fokus på relationer og recovery, hvor Tidal-modellen og holistisk assessment introduceres.

Deltagerne kan herefter i grupper diskutere, hvor hvilke menneskesyn og tilgange afspejles i deres nuværende praksis, samt hvad det vil kræve at leve op til tænkningen om brugerinddragelse og individorientering. I grupper kan de analysere regionale strategier og målsætninger og i sammenhold med egen praksis identificere udfordringer og dilemmaer for sosu-assistenten. Arbejdet kan munde ud i, at de beskriver essentielle kompetencer hos fremtidens social og sundhedsassistent i klinisk psykiatrisk praksis.

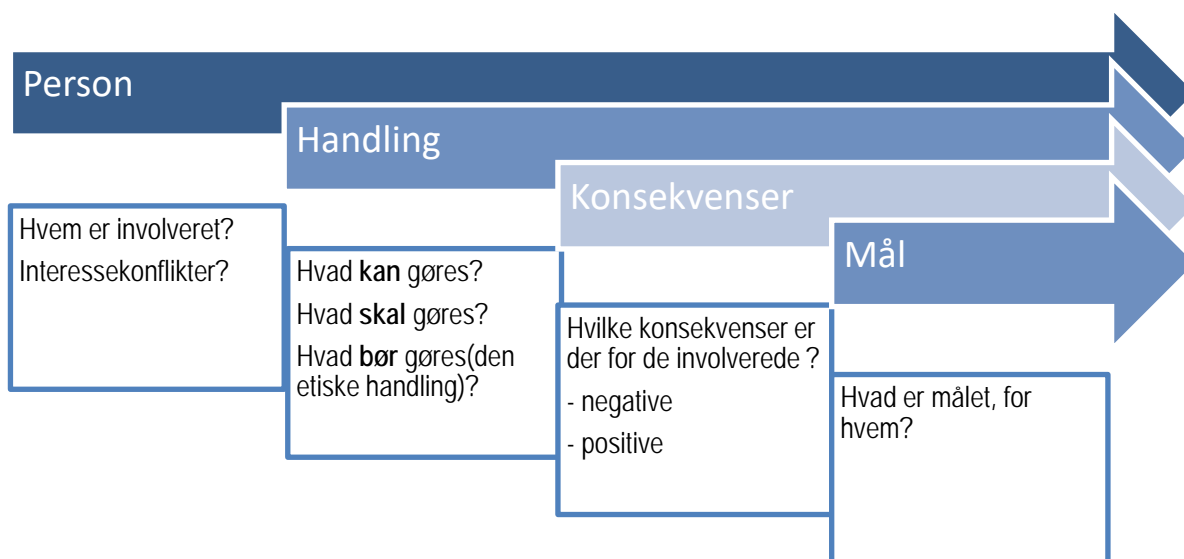
Efterfølgende kan der tages afsæt i de identificerede dilemmaer og via eksemplarisk gennemgang af et eller flere dilemmaer introduceres til Birklers etiske refleksionsmodel, der danner grundlag for første opgave i splitperiode.

### Isenesat læring i praksis, opgave 1:

**Formål med opgaven:** At træne deltagerens evne til at spotte etiske dilemmaer og foretage etisk refleksion i forhold til egen praksis.

1. På baggrund af undervisningens tema skal du tilbage i din praksis undersøge det "Ethiske vindue" → Identificer konkrete etiske dilemmaer.
2. Vælg et af de etiske dilemmaer fra din praksis. Rids det op kort.
3. Beskriv derefter det Ethiske dilemma detaljeret ud fra nedenstående model

Forbered dig på at forelægge dit dilemma på næste modul



Når der spørges til, hvad der:

**Kan gøres:** Betyder det: i forhold til det praktisk/teknisk mulige

**Skal gøres:** Betyder det i forhold til det juridiske/ love/ retningslinier/ rettigheder mv. for de involverede

**Bør gøres:** Betyder det i forhold til det etiske/ ordentlige

## Tema 2: Klinisk observation og refleksion

Temaet har fokus på klinisk indsigt, refleksion og handlekompetence i forhold til klinisk psykiatrisk praksis.

Nedenfor findes skematisk forslag til tematisering og indhold:

Dag 1 <u>Psykopatologi</u>	Dag 2 <u>Psykopatologi</u>	Dag 3 <u>Nonfarmakologisk behandling</u>
ICD 10 Træne observation Træne at beskrive Refleksion over observationer	Skizofreni Affektive Lidelser Personlighedsforstyrrelser (herunder angsttilstande og spiseforstyrrelser) Dobbeltdiagnoser Organiske psykoser  <b>Træne observation</b> <b>Træne beskrive</b> <b>Træne refleksion</b>	Gennemgang af udvalgte kliniske retningslinier  Identificere Best Practise i egen praksis  Planlægge og træne refleksion over nonfarmakologisk indsat i forhold til case

### Dag 1: Klinisk observation og refleksion.

Efter opsamling på aktionslæringsprocessen følger en kort gennemgang af ICD 10 klassifikations systemets opbygning inden for Kapitel V - Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser inkl. psykiske udviklingsforstyrrelser.

Herefter foreslås det, at vise dokumentarfilmen "Sindsygt Farlig" 2012, hvor en patient udviser en række symptomer og adfærd på psykotisk lidelse. Deltagerne får til opgave undervejs i filmen, at nedskrive deres iagttagelser mhp en senere klinisk beskrivelse af patienten i filmen.

Deltagerne får desuden til opgave, at beskrive de observerede forandringer, der ses hos patienten i de perioder, hvor han er i behandling.

Dagen afsluttes med logbogsarbejde.

### Dag 2: Psykopatologi

Klinisk gennemgang af de hyppigst forekommende sygdomme i psykiatrisk praksis.

- Skizofreni
- Affektive Lidelser
- Personlighedsforstyrrelser (herunder angsttilstande og spiseforstyrrelser)
- Dobbelt diagnoser
- Organiske psykoser

### Dag 3: Nonfarmakologisk behandling

Nonfarmakologisk behandling. Gennemgang af eksempler på Kliniske retningslinjer for non farmakologisk behandling – eksempelvis National retningslinje for non farmakologisk behandling af unipolar depression, 2016.

Deltagerne identificerer best practice fra eget arbejdssted i forhold til nonfarmakologisk indsats og beskriver denne systematisk og præcis med fagterminologi.

Deltagerne planlægger ud fra ovenstående en nonfarmakologisk indsats i forhold til en case med relevans for egen praksis. Der trænes refleksion over de valgte indsatser i plenum eller i grupper.

#### Isenesat læring i praksis: opgave 2

Empiriske studier i egen praksis.

**Formål med opgaven:** At kursisten kan genkende og beskrive symptomer samt iagttage karakteristisk adfærd hos konkrete patienter i egen praksis – og samtidig trænes faglig refleksion over egne iagttagelser.

Opgave:

Udvælg og begrund valget af en borger fra egen praksis. Hvad kan der læres af at studere netop denne borgers helhedssituation?

Beskriv:

- Ætiologi og evt. diagnose
- Aktuelle symptomer og adfærd
- Aktuel behandling:
  - Farmakologisk
  - Non- Farmakologisk
- Sammenhold patientens nuværende diagnose med ICD10 diagnosens diagnostiske kriterier.
- Beskriv dine faglige refleksioner over egne iagttagelser i relation til ovenstående punkter.

Det skriftlige materiale medbringes på det kommende modul.

### Tema 3: Den professionelle praktikker

Som tidligere skrevet er der i dette tema fokus på at udvikle assistentens personlige kompetencer til at arbejde i det individorienterede og brugerinddragende paradigme. I Kubix rapporten peges særligt på 2 forudsætninger herfor: Mental fleksibilitet og evnen til at rumme og containe. På baggrund heraf er det oplagt at indlede temaet med, i dialogisk form, at sætte begrebet professionel relationsarbejder i spil:

- *Hvad er en professionel relationsarbejder?*
- *Hvilke praksis fortællinger har deltagerne om sig selv og andre som professionelle relationsarbejdere?*
- *Hvad er det ved netop den fortælling, der gør, at deltageren tænker, den er en god "begrebsliggørelse" af at være professionel relationsarbejder?*

Når vi arbejder med værdier på den ene eller den anden måde, kan det ind imellem være svært helt at definere og konkretisere umiddelbart, ofte er det nemmere at identificere situationer, hvor værdien var fraværende, og dermed fangede opmærksomheden. Derfor kan øvelsen også laves med modsatte fortegn – altså hvad er uprofessionelt relationsarbejde osv.? Arbejdet med mini "begrebsanalysen" afsluttes med at samle en række værdiord. Værdiordene hænges op i lokalet, så de hele tiden er synlige for deltagerne, og de kan tilføjes, slettes og udskiftes under vejs i forløbet.

Arbejdet med værdiord følges op af, at deltagerne sidst på dagen udarbejder deres egne personlige professionelle værdiordsliste.

Øvelse værdiords-liste (Morten Kjølbbye, personlige professionelle værdier, Frydenlund):

**Hvad er dine professionelle værdier?**

*Forestil dig, at vi spoler tiden frem til din afskedsreception. Borgere, kollegaer, familie og venner holder taler for dig. Hvad vil du ønske, at de siger om dig hver i sær?*

*Skriv de ord ned du kommer i tanke om uden at vælge nogen til og fra. Skriv også de ord ned, som du ved de ikke vil sige om dig i dag, men som du kunne ønske, at de vil sige i fremtiden. Listen kan løbende tilrettes.*

Øvelsen kan lægge naturligt op til at kigge teoretisk på, hvad teoretikere har sagt om professionelt relationsarbejde. Oplagte teoretiske bud kan her være: Lars Thorgaard, Bo Hejlskov Elven, Joyce Travelbee. Det vil være op til den enkelte underviser at foretage valg og fravalg ud fra egne præferencer. Uanset teorivalg er det væsentligt, udover at have fokus på relationsarbejdet, at holde den røde tråd i forhold til de 2 fokusområder – mental fleksibilitet og evnen til at rumme og containe egne og andres følelser. At erkende eget følelsesmæssigt materiale og kunne anvende det konstruktivt i relationsarbejdet, Morten Kjølbbye kalder det: "At have sig selv på sinde".

Denne overskrift leder naturligt over i, på 2. dagen, at gå på indersiden af brugeren "At have den anden på sinde" og på baggrund af recovery-tilgangen at sætte fokus på Håb og ressourcer på individets rejse mod at komme sig over eller komme overens med psykisk sygdom.

Dag 3 lægger sig her op af dette ved at præsentere deltagerne for Assessment og Tidal modellen.

Dag 4 vender lyskeglen mod den nonfarmakologiske indsats.

Nedenfor et skematisk overblik over hvordan modulet kan opbygges tematisk samt inspirationsgrundlag.

Dag 1 <b><u>Professionelt relationsarbejde</u></b>	Dag 2 <b><u>Recovery</u></b>	Dag 3 <b><u>Assesment og Tidal-modellen</u></b>	Dag 4 <b><u>Non-farmakologisk indsats</u></b>
<p><b><u>At have sig selv på sinde:</u></b>  Mental fleksibilitet  Rumme og containe  Magt og ansvar  <i>Litteratur forslag: Md mig blev som redskab: Berit Mus Christensen.  Bo Hejlskov Elven, Lars Thorgaard, Birkler og Martinsen</i></p> <p><b><u>At have den anden på sinde:</u></b>  Forholdet til den anden  Formålet, indhold og kontekst for den professionelle relation  Det bevidste arbejde med relationen som udviklingsredskab</p> <p><i>Litteratur forslag Thorgaard, Joyce Travelbee mellem menneskelige aspekter</i></p>	<p>Sindslidendes udfordringer  Recovery principper  Håb som centrals begreb  Individets recovery rejse</p> <p><i>Litteratur forslag:  Niels Buus: Psykiatrisk sygepleje</i></p>	<p>Assesments:  Hvorfor og hvordan?  Tidal modellen: at finde mennesket bag lidelsen</p> <p><i>Litteratur forslag:  Niels Buus: Psykiatrisk sygepleje</i></p>	<p>Miljøterapi – forskellige perspektiver:  Psykodynamisk  Kognitiv  Mentaliserende  Psykoeducation</p> <p><i>Litteratur forslag:  Niels Buus: Psykiatrisk sygepleje, Bo Hejlskov Elven: Adfærdsproblemer i psykiatrien, Lars Thorgaard: håndbog for miljøterapeuter</i></p>



### Iscenesat læring i praksis, opgave 3

Professionelt relations arbejde.

**Formål med opgaven:** At kursisten trænes i at iagttage egne kompetencer og udfordringer - samt personlige mestringsstrategier både hos sig selv og patienten i det daglige arbejde som relations person/kontaktperson – samt trænes i at kunne forholde sig kritisk konstruktivt til dette professionelle relationsarbejde fra et metaperspektiv.

Opgave:

- 1) Udvalg en patient i egen praksis – gerne en patient, som du er kontaktperson for.
- 2) Beskriv kort patientens aktuelle situation.
- 3) Beskriv, hvordan du har grebet det relationelle samarbejde med patienten an.
- 4) Beskriv, hvilke udfordringer, du løbende støder på i samarbejdsrelationen.
- 5) Beskriv dine egne stærke og svage sider i det konkrete samarbejde.
  - Hvad fungerer godt?
  - Hvad oplever du, er svært?
  - Hvor bliver du i tvivl?
- 6) Beskriv den` faglige teori, du trækker på i dit relations arbejde med den konkrete patient.
- 7) Beskriv eventuelle forskelligheder i tilgangen, blandt dine kolleger, til samarbejdet med denne patient - og reflekter` over mulige forklaringer på disse forskellige faglige tilgange.

## Tema 4: Planlægning og evaluering af klinisk psykiatrisk praksis

Nedenfor skematisk overblik over modulets temaer og indhold:

Dag 1 <b>Psykometriredskaber</b>	Dag 2 <b>Planlægning af nonfarmakologisk indsats</b>
Gennemgang, afprøvning og vurdering af udvalgte psykometriredskaber	Fordybelsesarbejde på baggrund af: <ul style="list-style-type: none"><li>• Udvalgte psykometriredskaber</li><li>• Udvalgt nonfarmakologisk indsats</li></ul> Planlægge indsats hos borger: indsatsen skal være: <ul style="list-style-type: none"><li>• Teoretisk og praktisk velbeskrevet</li><li>• Teoretisk og praktisk velargumenteret</li><li>• Synlig forventet effekt</li><li>• Tydelige evalueringsparametre</li></ul>

Beskrivelse af arbejdet med psykometriredskaber: Vælg nogle af de psykometri redskaber, som er aktuelle for deltagerne, afhængig af deres praksis. Lad kursisterne arbejde træningsbaseret med redskaberne med henblik på "Hands On" oplevelser. Nedenfor er anført et eksempel med GAF, metoden anbefales anvendt på flere forskellige redskaber i dette modul med henblik på at øge deltagerens bevidsthed og forståelse i relation til egen praksis.

## Eksempel på øvelse med Psykometri redskab:

GAF Score. (se Vejledning til GAF)

- 1) Introduktion og vejledning af GAF
- 2) Deltagerne får udleveret et GAF skema og en case.
- 3) Deltagerne sidder først enkeltvis og scorer ud fra deres umiddelbare fornemmelse af casen.
- 4) Herefter samles deltagerne i grupper a` 3-4 personer og udveksler scorings- resultater.
- 5) Der hvor der er divergenser i scoringer, bedes deltagerne argumentere for deres score, samt de erfaringsmæssige konsekvenser, som denne score ville have på deres arbejdsplads.
- 6) Der laves til slut en opsamling af de samlede scorer mhp. at afdække konsensus i ratingen - eller mangel på samme.
- 7) Det drøftes herefter de mulige konsekvenser af lign. scorings resultater inden for en afdelings regi.

Ingen eller minimale symptomer F.eks. mild eksamensangst	90	Gode funktioner på alle områder, interesseret og engageret i et bredt spekter af sociale aktiviteter. Er socialt effektiv og er stort set tilfreds med livet. Kun dagligdags problemer og bekymringer. Kontrolleret markering af uenighed med andre
	81	
Forventede og forbigående reaktioner på psykosociale stressfaktorer. F.eks. koncentrationsvanskeligheder efter et skænderi	80	Ubetydelig, midlertidig og situationsbetinget nedsat social, erhvervs-mæssig eller skolemæssig funktion. F.eks. midlertidigt at komme bagud med opgaver
	71	
Nogle lette symptomer. F.eks. lettere nedstemthed, moderate indsovningsvanskeligheder	70	Nogle vanskeligheder med social, erhvervs-mæssig eller skolemæssig funktion. F.eks. sporadisk skulking eller tyveri fra hjemmet eller fra nærmeste
	61	
Moderate symptomer. F.eks. affladede følelser, omstændeligt sprog, et panikanfald af og til	60	Moderate vanskeligheder i social, arbejdsmæssig eller skolemæssig funktion. F.eks. få venner, konflikter med kolleger eller bekendte
	51	
Alvorlige symptomer. F.eks. selvmordstanker, alvorlige tvangsritualer	50	Alvorlig forstyrrelse i social, arbejdsmæssig eller skolemæssig funktion. F.eks. ingen venner, kan ikke klare at holde fast på et job
	41	
En del forstyrrelse i realitetstænkning eller kommunikation, dømmekraft, tænkning eller stemningsleje. F.eks. er talen af og til ulogisk, uforståelig eller irrelevant	40	Større funktionssvigt på flere områder, så som arbejde, skole eller familieforhold. F.eks. undgår venner, forsommer familien, ude af stand til at arbejde
	31	
Adfærden er i betydelig grad påvirket af vrangforestillinger eller hallucinationer. ELLER: Alvorlig forstyrrelse i kommunikation eller dømmekraft. F.eks. af og til usamlet, opfører sig meget upassende, til stadighed optaget af selvmord	30	Manglende funktionsevne på næsten alle områder. F.eks. forbliver i sengen hele dagen, intet job, hjem eller venner
	21	
Fare for at kunne skade sig selv eller andre. F.eks. selvmordsforsøg uden klar forventning om at dø, er ofte voldelig, manisk. ELLER: Alvorlig kommunikationsforstyrrelse. F.eks. snakker stort set usammenhængende eller er stum	20	Af og til svigt i at sørge for et minimum af personlig hygiejne. F.eks. omfattende urenlighed med afføring
	11	
Vedvarende fare for at skade sig selv eller andre alvorligt. F.eks. gentagne voldshandlinger. ELLER: Alvorlige suicidale handlinger med klar forventning om at dø	10	Vedvarende svigt i at sørge for et minimum af personlig hygiejne
	1	

Planlægning af nonfarmakologisk indsats: Med udgangspunkt i udvalgte psykometriredskaber anvendt på borger fra egen praksis samt læring om nonfarmakologisk indsats på modul 3, skal deltagerne afslutningsvis fordybe sig i argumenteret valg af nonfarmakologisk indsats hos denne borger. Deltagerne skal planlægge og beskrive samt redegøre for hvad, hvorfor og hvordan, særlige opmærksomhedspunkter hos sig selv og kollegaerne samt forventet effekt.

#### Iscenesat læring i praksis, opgave 4:

**Formål med opgaven:** At deltagerne i eget praksisfællesskab skaber overblik over relevante psykometriredskaber og meta-refleksion over konkret anvendelse og udfordringer herved.

- 1) Hjemme i egen praksis, skal du lave dig et overblik over de aktuelle psykometri redskaber, der benyttes i din praksis.
- 2) Analyser hvert enkelt redskab skriftligt på baggrund af iagttagede erfaringer i forhold til styrker og svagheder.
- 3) Udvælg et af redskaberne og bed 3 – 6 kolleger om at vurdere en patient i en konkret given situation ved hjælp af redskabet. (gerne kolleger med forskellig faglig baggrund).
- 4) Analyser de modtagne vurderinger – og analyser ligheder og forskelle.
- 5) Tilbyd evt. dine kolleger en lille gennemgang af resultaterne.

Medbring resultaterne og din analyse til næste modul.

## Tema 5: Udvikling af egen klinisk psykiatrisk praksis

I tema 5 er der fokus på at forankre viden og læring i egen praksis, dels gennem evaluering og dokumentation, dels gennem overlevering og tværfagligt samarbejde. Indledningsvis foretager deltagerne selvevaluering: Hvilke forandringer har deltagerne observeret hos sig selv i henholdsvis tanker, refleksion og handling? På baggrund heraf foretager deltagerne en justering af værdiordslisten i tema 3.

Dernæst vendes blikket tilbage til Kick-off dagen (dag 1): Hvad ved og tænker vi nu om udfordringerne i psykiatrien monofagligt, tværfagligt, inden for egen sektor og tværsektorielt. Der udvælges udfordringer til analyse.

Deltagerne introduceres til ”relationel koordinering” og får nu til opgave at analysere de udvalgte udfordringer herudfra, først tegne netværksskema og dernæst analysere udfordringerne samt skitsere fremtidige tiltag. Dette arbejde kan med fordel tilrettelægges i mindre grupper. Grupperne fremlægger afslutningsvis deres analyser og indsatser for hinanden.

Se skematisk oversigt over modulets indhold på omstående side.

Skematisk forslag til temaer og indhold:

Dag 1	Dag 2
<b>Udvikling af klinisk psykiatrisk praksis</b>	<b>Udvikling af klinisk psykiatrisk praksis</b>
<u>Evaluering af egen praksis</u>	Fremlæggelser af analyse og plan.
<u>Identificering af udfordringer og efter refleksion</u>	
<u>Analyse af konkrete praksisudfordringer ved hjælp af Relationel koordinering:</u>	Fokus på egen professionelle praksis: Beskrive egne udviklingspunkter og plan
<ul style="list-style-type: none"><li>• Arbejde med netværkskort</li><li>• Analyse af egen praksis i forhold til: Fælles viden, Fælles forståelse og Gensidig respekt</li><li>• Kommunikationsanalyse: rettidighed, præcision, problemløsende, hyppighed</li><li>• Pege på fremadrettede tiltag</li></ul>	
<u>Litteratur forslag: Jody Hoffer Gittel: Relationel koordinering,</u>	

Figur: Relationel koordinering:

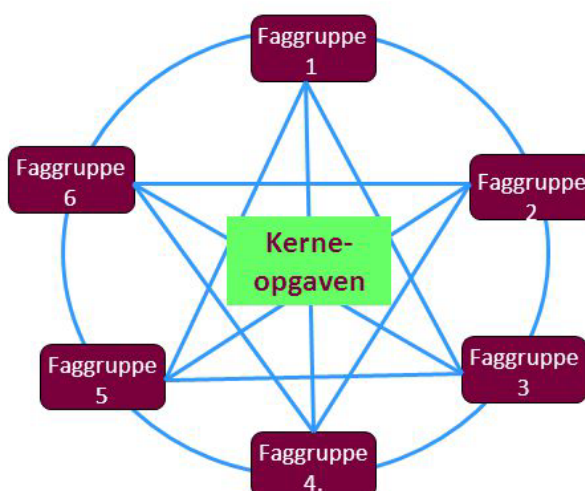
## Relationel koordinering

Opbygning af faglige og sociale relationer præget af

- Fælles sprog og viden
- Fælles mål
- Gensidig respekt

Kommunikation og samarbejde

- Timing og hyppighed
- Præcision
- Problemløsning



Jody Hoffer Gittel

Temaet afsluttes med at deltagerne i stedet for en plan for aktionslæring udarbejder individuelle planer for deres fremtidige praksis.

### Isccenesat læring i praksis, opgave 5

Udvikling af egen klinisk psykiatrisk praksis.

**Formål med opgaven:** At kursisten udvikler kompetencer i at styrke kvaliteten i det tværsektorielle samarbejde – både i relation til indlæggelse i egen praksis eller i overgange mellem psykiatrisk og somatisk behandling – samt i forbindelse med udskrivelse - i samarbejdet med praktiserende læge, psykiatrisk ambulatorie, døgntilbud eller hjemmepleje.

Opgave:

- 1) Beskriv de gældende procedurer i din praksis du kender- for samarbejdet med forskellige relevante, tværsektorielle samarbejdspartnere.
- 2) Beskriv de kvalitative styrker og svagheder, du har iagttaget i forhold til de forskellige konkrete procedurer.
- 3) Lav fagligt begrundede forslag til relevante procedurer og analyser de faglige konsekvenser, hvis disse ændringer blev indført.

### Follow up-dag:

Opfølgingsdagen har til hensigt at samle op på den individuelle handlingsplan samt praksisopgaven. Deltagernes erfaringer danner grundlag for tematiseringer som gøres til genstand for metarefleksion i grupper ud fra den gennemgående mindmap metode.

Det anbefales, at der etableres netværksgrupper mellem deltagerne, med henblik på at forankre processerne i deres fremtidige praksis. Netværksgrupper etablerer et chat-forum samt planlægger aktiviteter 6-12 måneder frem i tiden.

## 5. Litteraturliste mv.

### Bøger:

Birkler, Jacob: Etik i psykiatrien. Munksgaard: 2017

Buus, Niels: Psykiatrisk sygepleje. DSR, Nyt nordisk forlag: 2009

Christensen, Berit Mus og Jacobsen, Maja Nørgård: Med mig slev som redskab, om at være professionel med følelser. Frydenlund: 2017

Elven, Bo Hejlskov og Abild, Sophie: Adfærdsproblemer i psykiatrien. Dansk psykologisk forlag: 2015, Viborg

Gittell, Jody Hooffer: Effektivitet i Sundhedsvæsnet. Saxo 2015

Jørgensen, Kim: Kommunikation for sundhedsprofessionelle. Gads forlag, 2. oplag 2012

Thorgaard Lars og Eivind Haga, Relationsbehandling i psykiatrien: Gode relationsbehandlere og god miljøterapi, bind 1, Hertevig: 2009

Thorgaard, Lars og Eivind Haga: Relationsbehandling i psykiatrien: Individuel mestring og mestring i relationen, 2. udgave, 2. oplag Hertevig Forlag, 2007.

Thorgaard, Lars og Eivind Haga: Håndbog for relationsbehandlere: Hertevig Forlag, 2009

Travelbee, Joyce: Mellemmenneskelige aspekter i sygeplejen, 2. udgave, Munksgaard:2010

### Øvrig litteratur:

National klinisk retningslinje for non-farmakologisk behandling af unipolar depression, 2016  
<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2016/~media/0216564BB8AA4D40B7DBAF21E9ACF403.ashx>

National klinisk retningslinje for behandling af patienter med skizofreni 2015  
<https://www.sst.dk/da/nyheder/2015/~media/A267F05263354D4FA085A12BE3310DCF.ashx>

Koncept for systematisk inddragelse af pårørende, Socialstyrelsen 2014  
<https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/koncept-for-systematisk-inddragelse-af-parorende>

Social- og sundhedsassistenten i den moderne psykiatri, rapport udarbejdet for EPOS af Kubix (2016)  
<http://www.epos-amu.dk/media/c48e6ada-023d-4459-85cb-2c27178f4e1c/7hSPSw/Publikationer/Rapporter%20udgivet%20af%20EPOS/Analyse%20regional%20psykiatri%20-%20final.pdf>

Refleksion i praksis, Steen Wacherauser: <http://ruml.au.dk/enhed/refleksion/>

Aktionslæring, Undervisningsministeriet: <https://www.emu.dk/modul/aktionsl%C3%A6ring-metode-og-principper>

Aktionslæring, Undervisningsministeriet: <https://www.emu.dk/sites/default/files/Aktionsl%C3%A6ring%20-%20kompetenceudvikling%20i%20praksis.pdf>

Madsen, Benedicte: Dewey som inspiration til aktionslæring: [https://pure.au.dk/ws/files/109058281/BM\\_2012\\_Dewey.pdf](https://pure.au.dk/ws/files/109058281/BM_2012_Dewey.pdf)

TUP 15: Læringsudbytte ved relationelle kompetenceløft, Metodekatalog (2017): <https://www.veu-ostjylland.dk/metodekatalog.html>

TUP 15: Afprøvning af læringsudbytte som pædagogisk redskab (2017): <http://www.epos-amu.dk/media/eea33077-109c-4f81-953a-e85a3d2bddbc/k86R4A/EPOS/Uddannelses-materialer/TUP%2015%20-%20inspirationsmateriale%20220118.pdf>

Relationel Koordinering: [https://www.lederweb.dk/ImageVault/Images/id\\_44789/scope\\_0/ImageVault-Handler.aspx](https://www.lederweb.dk/ImageVault/Images/id_44789/scope_0/ImageVault-Handler.aspx)

Relationel koordinering øger kvaliteten i sygeplejen, DSR: <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2011-6/relationel-koordinering-oeger-kvaliteten>

Tvang i psykiatrien, Sundhedsstyrelsen: <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/psykisk-sygdom/tvang>

Monitorering af tvang i psykiatrien: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/monitorering-af-tvang-i-psykiatrien-juli-2016-juni-2017>