

Inspirationsmateriale

48714: Sygepleje i den grundlæggende palliative indsats 1

Udviklet af:

Kirsten Bisgaard Mathiesen
Uddannelseskonsulent, MLP
Social- og sundhedsskolen, Østjylland
Email kbm@sosuoj.dk tlf. 24285229

Trine Maria Macho
Underviser, Cand. Cur.
Social- og sundhedsskolen, Østjylland
Email tma@sosuoj.dk tlf. 21833554

1. Uddannelsens sammenhæng til jobområde (FKB)

Moder-FKB:

2222 Ældrepleje, sygepleje og sundhed i kommunalt regi

Endvidere tilknyttet følgende af EPOS FKB'er:

2223 Socialpsykiatri og fysisk/psykisk handicap

2272 Sundheds- og sygeplejeopgaver i sygehusvæsenet

Arbejdsfunktioner

Uddannelsen er rettet mod social- og sundhedsassistenter, der arbejder med eller har et ønske om at komme til at arbejde med palliativ sygepleje og omsorg, som udføres i det nære sundhedsvæsen (hjemmepleje og plejecentre) og på almindelige sengeafdelinger i det regionale sundhedsvæsen, samt fx bosteder.

Baggrund for uddannelsen

Det særlige faglige felt indenfor palliation er vokset i forhold til omfanget af indsatsen, idet det omfatter alle patienter/borgere med en livstruende diagnose. Ligeledes er der krav om, at indsatsen iværksættes allerede ved diagnosetidspunktet og varigheden af den palliative indsats er således blevet længere. Opmærksomheden omkring plejen til patienter med livstruende sygdom er derfor rettet mod flere typer af palliative behov og flere forskellige faser i et patientforløb, hvilket udfordrer fagprofessionelles aktuelle viden, færdigheder og holdninger inden for det palliative område¹.

Uddannelser inden for AMU med fokus på palliation er blevet revideret. Denne revision er udviklet med baggrund i efterspørgsel af skærpede kompetencer i det palliative felt, særligt hos sundhedsfaglige medarbejdere i AMU- målgruppen.

Social- og sundhedsassistenteres kompetencer indgår i en helhedsorienteret palliativ indsats, hvor der er fokus på at lindre patienter og borgeres fysiske symptomer, psykiske og sociale problemer og åndelige/eksistentielle lidelse med det formål at fremme livskvaliteten hos patienter/borgere og de nærmeste pårørende².

Kravene til social- og sundhedsassistenteres viden, færdigheder og holdninger inden for palliation er derfor stigende, idet de nyeste anbefalinger og den nyeste viden skal integreres i den kliniske praksis. Herunder en opdateret tilgang og forståelse i forhold til den palliative sygepleje rettet mod den basale palliative indsats, jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

¹ https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~/_media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx

² http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv_2017/anbefalinger_til_kompetencer_for_socailogsundhedsassistenter_i_den_basal_palliative_indsats.pdf

Indeværende uddannelse er derfor den første af to efteruddannelser for social- og sundhedsassistenter, der som en del af det daglige arbejde tilrettelægger og gennemfører palliativ sygepleje til borgere og pårørende, hvor borgeren er ramt af en livstruende sygdom.

Uddannelsen 48714 Sygepleje i den grundlæggende palliative indsats 1's formål er, at deltageren opnår viden og handlekompetencer således, at deltageren som social- og sundhedsassistent, kan planlægge og udføre palliativ sygepleje i den basale palliative indsats, som en del af deres opgaver i primær - eller sekundær sundhedssektor jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger (se definition af Basal palliativ indsats).

Definitioner

I relation til palliativ indsats anvender Sundhedsstyrelsen følgende begreber:

Basal palliativ indsats: *Den basale palliative indsats er målrettet mennesker med afgrænsede palliative behov inden for få problemområder. Indsatsen kan indgå integreret i den anden pleje og behandling, der tilbydes. Basal palliativ indsats ydes af fagpersoner i de dele af sundhedsvæsenet, som ikke har palliation som deres hovedopgave. Basal palliativ indsats ydes på de fleste kliniske sygehusafdelinger, i kommunerne (fx i hjemmesygeplejen, i hjemmeplejen og i plejeboliger) samt i almen praksis og den øvrige praksissektor (fx hos psykologer og fysioterapeuter).*

Specialiseret palliativ indsats: *Den specialiserede palliative indsats er målrettet mennesker med palliative behov af en høj sværhedsgrad inden for de enkelte problemområder og med flere sammenhængende problemområder. Den specialiserede palliative indsats ydes af fagpersoner i de dele af sundhedsvæsenet, der har palliation som hovedopgave fx palliative teams, palliative afdelinger på sygehuse og hospices. Den specialiserede indsats kan foregå under indlæggelse (fx palliative afdelinger og hospice), ambulante, i patientens hjem/plejebolig eller på en sygehusafdeling (via palliativt team)³.*

Med henblik på læsevenlighed vil betegnelsen "borger" blive anvendt konsekvent og skal forstås bredt, da betegnelsen også dækker over "patienter" og "brugere" i indeværende kontekst.

Kompetenceniveauer

Uddannelserne retter sig mod arbejdsopgaver i den basale palliative indsats inden for primær- og sekundær sundhedssektor. Med henblik på at forstå, hvilket kompetenceniveau de to nye uddannelser lægger op til, at deltagerne skal erhverve, bruges gradueringen fra *Anbefalinger til kompetencer for social- og sundhedsassistenter i den basale palliative indsats*.

- *A-niveau: Anbefalinger til kompetencer på grundlæggende niveau*
- *B-niveau: Anbefalinger til kompetencer på basalt niveau*

³ https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~/_media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx side 7

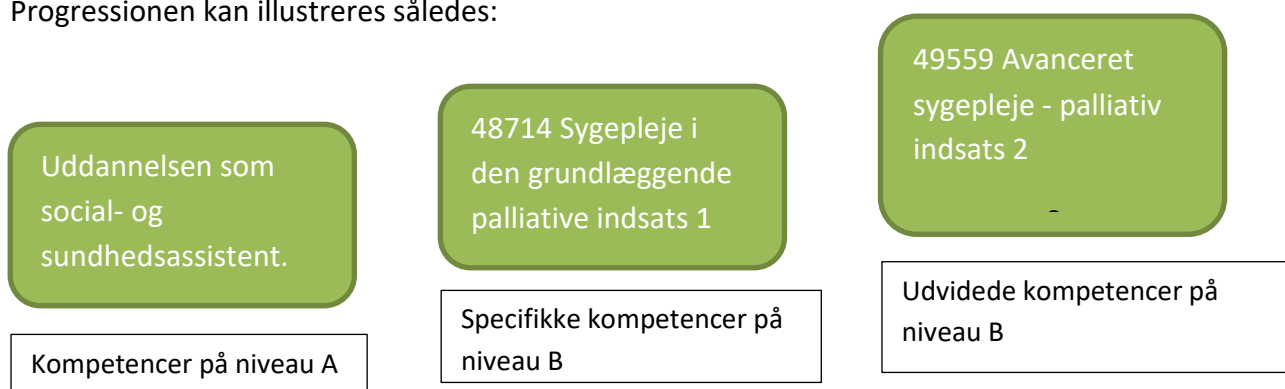
- *C-niveau: Anbefalinger til kompetencer på specialiseret niveau*⁴

Af denne fremgår det, at "A-niveauet er en grundlæggende og obligatorisk kompetence, der tilegnes i grunduddannelsen. B-niveauet er en basal kompetence, som er nødvendig for fagprofessionelle, der arbejder med palliative borgere/patienter som en del af deres arbejdsområde. C-niveauet er den specialiserede og nødvendige kompetence for fagprofessionelle, der udelukkende beskæftiger sig med palliative patienter"⁵.

Deltagerne i uddannelsen *Sygepleje i den grundlæggende palliative indsats 1* har således mulighed for at erhverve sig specifikke kompetencer svarende til niveau B⁶.

Disse specifikke kompetencerne fremgår i beskrivelsen af de enkelte temaer i dette inspirationsmateriale.

Progressionen kan illustreres således:



De erhvervede kompetencer kan "anvendes i normalt forudsigelige arbejdssituationer, i stabile ukomplicerede sygdomsforløb og i mere komplekse og forskelligartede problemstillinger"⁷.

4

http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv_2017/anbefalinger_til_kompetencer_for_socailogsundhedsassistenter_i_den_basal_palliative_indsats.pdf side 10

5

http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv_2017/anbefalinger_til_kompetencer_for_socailogsundhedsassistenter_i_den_basal_palliative_indsats.pdf side 10

⁶ Med uddannelsen *Avanceret sygepleje - palliativ indsats 2*, har deltagerne mulighed for at erhverve sig udvidede kompetencer svarende til niveau B.

7

http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv_2017/anbefalinger_til_kompetencer_for_socailogsundhedsassistenter_i_den_basal_palliative_indsats.pdf side 11

Situationens kompleksitet vil oftest afgøre, om borgeren/patienten bliver i hjemmet med støtte fra øvrige faggrupper og/eller fra palliative teams/udgående hospice teams/ressourcepersoner, eller om borgeren/patienten bliver indlagt på et sygehus/andet sted”⁸.

Dette skal ses i forhold til Sundhedsstyrelsens definition af den basale palliative indsats og den specialiserede palliative indsats, hvor der i forhold til de respektive niveauer henvises til såvel kompleksiteten/sværhedsgraden af de palliative behov samt stedet, hvor den palliative sygepleje udføres⁹.

Uddannelsen skal således ses som en mulighed for at deltageren tilegner sig styrkede kompetencer inden for det palliative område. Det er derfor væsentligt, at arbejdsgiver og nærmeste leder – efterfølgende - giver mulighed for vidensdeling, hvilket er en forudsætning for, at ”*skærpede kompetencer indenfor palliationsområdet for sundhedsfaglige medarbejdergrupper*¹⁰”, bliver en realitet.

I selve planlægningen bør underviser derfor ligeledes overveje, hvorledes deltager aktiveres i implementering af dennes nyerhvervede viden

Deltagerforudsætninger

Uddannelserne er målrettede social- og sundhedsassistenter, der arbejder i såvel det nære som i det regionale sundhedsvæsen. Det anbefales, at man som deltager har nogen erfaring med palliativ sygepleje eller har et ønske om, at opnå kompetencer til at kunne samarbejde med borgere og pårørende inden for det palliative felt.

Relevante uddannelser at kombinere med

Kode	Titel
49559	Avanceret sygepleje – palliativ indsats 2
42834	Anerkendende kommunikation i omsorgsarbejdet
45668	Assistenten i det tværgående samarbejde
47748	Assistenten som nøgleperson
48706	Helhedspleje af borgere med kroniske smerter
47733	Klinisk observation, refleksion og handling
44312	Sorg og krisearbejde i omsorgs- og pæd. område
45366	Kommunikation i teams
41687	Konflikthåndtering i sosu-arbejdet

8

http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv_2017/anbefalinger_til_kompetencer_for_socailogsundhedsassistenter_i_den_basal_palliative_indsats.pdf side 11

⁹ https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~/_media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx side 7

¹⁰ Sygepleje i den grundlæggende palliative indsats 1, inspirationsmateriale side 2

2. Temaer

I det følgende er uddannelsens indhold tematiseret og målene bearbejdet, så viden, handlinger og kompetencer, der skal erhverves på uddannelsen, fremstår tydeligt.

1. Begrebet palliation
2. Social- og sundhedsassistentens kompetencer i den palliative indsats
3. De hyppigst forekommende fysiske symptomer hos borgere med livstruende sygdom.
4. Helhedsorienteret palliativ sygepleje i forhold til borgerens behov og livskvalitet bl.a. på baggrund af godkendte kliniske retningslinjer.
5. Rådgivning og vejledning af borgere med livstruende sygdom og deres pårørende.

I forhold til at skabe gode vilkår for læring er det vigtigt at have fokus på deltageres erfaringer, så der løbende bliver mulighed for, at deltagerne kan tage udgangspunkt i egne erfaringer og/eller via cases kan reflektere over egen praksis i relation til temaerne.

Det anbefales, at der fx i velkomstbrevet opfordres til, at deltagerne medbringer en praksisfortælling fra nuværende eller tidligere praksis.

Tema 1

Begrebet palliation

Formålet med dette tema er at give deltageren viden om selve begrebet palliation og give deltageren mulighed for at reflektere over, hvorledes denne viden bør have indflydelse på arbejdet med den palliative sygepleje.

Handlingsorienteret mål:

Deltageren kender begrebet palliation og Sundhedsstyrelsen og WHO's definition af palliation og kan arbejde ud fra disse i det daglige arbejde.

Viden om:

Sundhedsstyrelsens anbefalinger og mål for den palliative indsats

WHO's definition

Begrebet livskvalitet

Problemstillinger forbundet med livstruende sygdom for såvel borger og pårørende – begrebet total pain

Helhedsorienteret palliativ indsats.

Handlekompetence:

Kunne handle i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Kunne handle i overensstemmelse med WHO's definition.

Kunne afdække borgerens livskvalitet i samarbejde med borger/patient og dennes pårørende.

Kunne agere ud fra viden om total pain i relationen med borger og pårørende.

Tema 2

Social- og sundhedsassistentens kompetencer i den palliative indsats

Formålet med dette tema er at give deltageren indblik i hvilke faglige kompetencer, der forudsættes for at deltageren kan yde grundlæggende palliativ sygepleje. Formålet er ligeledes at give deltageren mulighed for at kunne identificere hvilke mål, der skal have fokus som særlige udviklingsområder

Handlingsorienteret mål:

Deltageren kender social- og sundhedsassistentens kompetencer, roller og ansvar i den palliative sygepleje og omsorg - med særligt fokus på egne ressourcer og begrænsninger i samarbejdet med borgere med livstruende sygdom og deres pårørende.

Viden om:

Sundhedsstyrelsens anbefalinger i forhold til deres kompetencer. Kompetencer for social- og sundhedsassistenter som beskrevet i DMCG PALL
Egne faglige og menneskelige ressourcer og begrænsninger.

Handlekompetencer:

Kunne handle i overensstemmelse med sine ressourcer og at kunne bede om hjælp/råd/sparring i relation til egne begrænsninger.

Tema 3

De hyppigst forekommende fysiske symptomer hos borgere med livstruende sygdom

Formålet med dette tema er at give deltageren viden om generelle symptomer samt eksempler på sygepleje i relation til de mest hyppige symptomer i de forskellige palliative faser.

Handlingsorienteret mål:

Deltageren kan observere og identificere de hyppigst forekommende fysiske symptomer hos borgere med livstruende sygdom og kan tage ansvar for i samarbejde med andre, at tilrettelægge, udføre og evaluere en helhedsorienteret palliativ pleje og omsorg.

Viden om:

De forskellige faser i den palliative sygepleje og de hyppigst forekommende fysiske symptomer i de forskellige faser.
Sygeplejeprocessen/model for praktisk færdighedsudøvelse.
Forskellige lindrende indsatser.
Relevante kliniske retningslinjer og screeningsredskaber.

Handlekompetencer:

At deltageren kan udføre sygepleje i relation til de identificerede symptomer.
Kan vurdere behovet for lindring hos den enkelte borger.
Kan samarbejde med borger om den rette indsats for lindring.
Kan inddrage og samarbejde med relevante samarbejdspartnere.

Tema 4

Helhedsorienteret palliativ sygepleje i forhold til borgerens behov og livskvalitet bl.a. på baggrund af godkendte kliniske retningslinjer.

Formålet med dette tema er at introducere/repetere forskellige modeller for planlægning af den palliative sygepleje samt at have fokus på det sundhedsfremmende perspektiv i samarbejdet med borgere og pårørende samt relevante faggrupper i den palliative indsats.

Handlingsorienteret mål:

Deltageren kan arbejde sundhedsfremmende i forhold til livskvaliteten hos borgere og familier, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom.

Deltageren kan forebygge og lindre lidelse ved at reagere på symptomer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art.

Viden om:

Begrebet livskvalitet.

Sundhedsfremme og rehabilitering i relation til palliation.

Sygeplejeprocessen/model for praktisk færdighedsudøvelse.

Total pain.

Hyppigst forekommende symptomer i relation til livstruende sygdom.

Forskellige lindrende indsatser.

Relevante kliniske retningslinjer og screeningsredskaber.

Handlekompetencer:

Kunne afdække borgerens livskvalitet i samarbejde med borger og dennes pårørende.

Kunne anvende sygeplejeprocessen og/eller model for praktisk færdighedsudøvelse i planlægningen af den palliative sygepleje.

Kunne vurdere behovet for lindring hos den enkelte borger.

Kunne samarbejde med borger om den rette indsats for lindring.

Kunne anvende viden om, identificere og reagere på symptomer på total pain.

Kunne inddrage og samarbejde med relevante samarbejdspartnere.

Tema 5

Rådgivning og vejledning af borgere med livstruende sygdom og deres pårørende

Formålet med dette tema er at sætte fokus på lovgivning og støttemuligheder i forhold til at kunne rådgive og vejlede borgere med livstruende sygdom og deres pårørende.

Handlingsorienteret mål:

Deltageren kan, i samarbejde med relevante samarbejdspartnere, rådgive og vejlede borger og pårørende om gældende lovgivning og relevante støttemuligheder inden for det palliative felt

Viden om:

Gældende lovgivning på området.

Relevante støttemuligheder.

Handlekompetencer:

Kunne henvise til de væsentligste muligheder for støtte – jf. lovgivningen.

Kunne anbefale konkrete støttefora for pårørende til borgere med livstruende sygdom.

3. Opgaver og undervisningsmaterialer

I det følgende afsnit er beskrevet nogle anbefalinger og forslag til planlægning af forløbet og til forskellige læringsaktiviteter.

Læringsaktiviteterne vil tage afsæt i eller lægge op til refleksion i forhold til deltagerens erfaringer fra praksis. Der anbefales derfor, at deltageren arbejder med egne cases og dermed kan reflektere ind i egen praksis.

Nedenstående illustration er et forslag og ca. tidsangivelse som kan anvendes i planlægning af uddannelsen.

	Dag 1	Dag 2	Dag 3
Formiddag fra kl 08.00- 12.00	Præsentation af uddannelsen samt prøve. Arbejde med egne læringsmål. Tema 1 Tema 2	God morgen Fælles refleksion – tråde til i går Tema 3 Tema 4	God morgen Fælles refleksion – tråde til i går. Tema 5
Frokost			
Efter middag fra ca. 12.30- 15.24	Tema 2 Refleksionstid	Tema 3 Tema 4 Refleksionstid	Afvikling af prøve samt arbejde med eget læringsbrev.

Forslag til indhold i refleksionstid:

Deltagerne arbejder med deres praksisbeskrivelse, ud fra følgende spørgsmål:

- Hvis jeg havde vist, det jeg ved nu, hvordan forestiller jeg mig så, at praksis var forløbet?
Forberede et lille oplæg for en mindre gruppe på 4-5 deltagere
- Arbejde med egne læringsmål: Hvad har jeg taget til mig i dag?
- Arbejde med opmærksomhedspunkter for morgendagens læringspunkter.

Dag 1: planlagt ud fra tema 1 og 2 (Tema 1 og tema 2 er planlagt i tæt sammenhæng).

Tema 1

Begrebet palliation

Formålet med dette tema er at give deltageren viden om selve begrebet palliation og give deltageren mulighed for at reflektere over, hvorledes denne viden bør have indflydelse på arbejdet med den palliative sygepleje

Handlingsorienteret mål:

Deltageren kender begrebet palliation og Sundhedsstyrelsen og WHO's definition af palliation og kan arbejde ud fra disse i det daglige arbejde.

Tema 2

Social- og sundhedsassistentens kompetencer i den grundlæggende palliative indsats

Formålet med dette tema er at give deltageren indblik i hvilke faglige kompetencer, der forudsættes for at deltageren kan yde grundlæggende palliativ sygepleje. Formålet er ligeledes at give deltageren mulighed for at kunne identificere hvilke mål, der skal have fokus som særlige udviklingsområder

Handlingsorienteret mål:

Deltageren kender social- og sundhedsassistentens kompetencer, roller og ansvar i den palliative sygepleje og omsorg - med særligt fokus på egne ressourcer og begrænsninger i samarbejdet med borgere med livstruende sygdom og deres pårørende.

Læringsaktiviteter

Dag 1:

1. Introduktion til den samlede uddannelse.
2. Information om den relevante prøve - selve formen, regler og rammer.
3. Deltagerne præsenteres for uddannelsens handlingsorienterede mål.
4. Efter præsentation af de handlingsorienterede mål anbefales det, at der anvendes tid til at deltagerne arbejder med egne læringsmål **. Dette kan gøres ud fra forskellige spørgsmålsark, ramplet-metode, to og to dialog.

Alt afhængig af didaktik og prioritering af tid kan punkt 5 tages i anvendelse

5. Tid til at formulere den borgerrelaterede praksisbeskrivelse. Se idé i bilag 1.
6. Dagen afsluttes med refleksion

** Her påbegyndes arbejdet med en del af tema 2 for den enkelte deltager.

Oplæg:

Underviser kan holde oplæg, hvor følgende præsenteres:

Sundhedsstyrelsens anbefalinger og mål for den palliative indsats
WHO's definition
Begrebet livskvalitet

Helhedsorienterede palliative indsats.

Inspiration kan hentes i Kapitel 4: Litteraturlisten.

Fælles refleksion:

Hvilke overvejelser giver oplægget anledning til hos deltagerne?

Bliver praksis udfordret af definitioner/teorien og evt. hvordan osv.?

Præsentation af:

Anbefalinger til kompetencer for social- og sundhedsassistenter i den basale palliative indsats

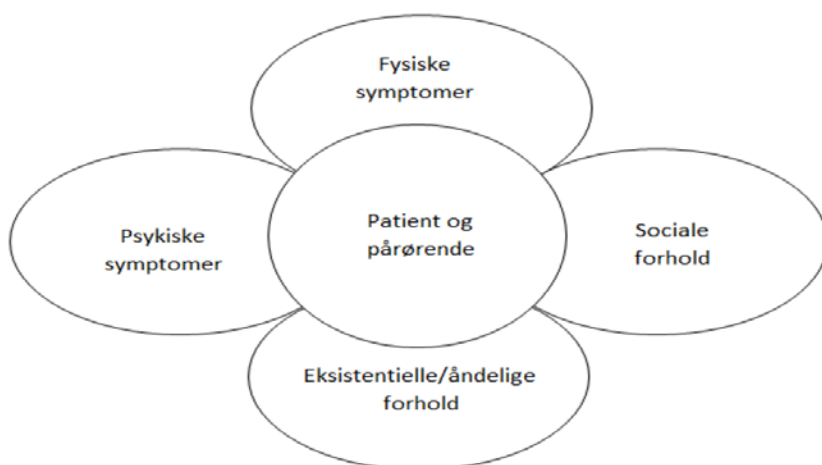
Kilde:

http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv_2017/anbefalinger_til_kompetencer_for_socailogsundhedsassistenter_i_den_basal_palliative_indsats.pdf

Alt afhængig af den enkelte undervisers præference - oplæg/udlevering af opgave - skal deltagerne undersøge anbefalinger for social-og sundhedsassistentens kompetencer. Det vil være godt at give en introduktion til begrebet basal palliativ indsats sammenholdt med uddannelsens begrebsvalg ift. sygepleje i den basale palliative indsats.

Opgave:

Deltagerne arbejder med afsæt i egen praksisfortælling/case med helhedsorienteret sygepleje i den basale palliative indsats. Det anbefales, at dette arbejde gøres individuelt med præsentation og refleksion i grupper af 3-5 deltagere. Den individuelle del har til formål at fremme den enkeltes bevidsthed om egen praksis samt udviklingsmuligheder. Efter fælles præsentation i gruppen opsamler gruppen emner til plenum drøftelse. Det anbefales at arbejde ud fra nedenstående illustration¹¹:



11

<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx> ,side 13

Der reflekteres over *Anbefalinger til kompetencer for social- og sundhedsassistenter i den basale palliative indsats.*

Dag 2: Planlagt ud fra tema 3 og 4

Tema 3

De hyppigst forekommende fysiske symptomer hos borgere med livstruende sygdom.

Formålet med dette tema er at give deltageren viden om generelle symptomer samt eksempler på sygepleje i relation til de mest hyppige symptomer i de forskellige palliative faser.

Handlingsorienteret mål:

Deltageren kan observere og identificere de hyppigst forekommende fysiske symptomer hos borgere med livstruende sygdom og kan tage ansvar for i samarbejde med andre, at tilrettelægge, udføre og evaluere en helhedsorienteret palliativ pleje og omsorg.

Tema 4

Helhedsorienteret palliativ sygepleje i forhold til borgerens behov og livskvalitet bl.a. på baggrund af godkendte kliniske retningslinjer.

Formålet med dette tema er at introducere/repetere forskellige modeller for planlægning af den palliative sygepleje samt at have fokus på det sundhedsfremmende perspektiv i samarbejdet med borgere og pårørende samt relevante faggrupper i den palliative indsats.

Handlingsorienteret mål:

Deltageren kan arbejde sundhedsfremmende i forhold til livskvaliteten hos borgere og familier, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom. Deltageren kan forebygge og lindre lidelse ved at reagere på symptomer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art.

Læringsaktiviteter

Dag 2:

God morgen

Fælles refleksion – tråde til i går.

Efter refleksionen introduceres til dagens temaer.

Indflyvning hvor livskvalitet er temaet – det kunne være en brainstorm.

Med afsæt i deltagerens erfaring skal de arbejde med filmklip og deres viden og erfaring med observation af symptomer.

I opsamlingen sikrer underviser at relevant teori præsenteres. Dette "lidt omvendte" for at sikre motivation samt deltageres grundlag for at tilegne sig nye viden.

Oplæg:

Underviser kan holde oplæg, hvor følgende præsenteres:

Hypigst forekommende fysiske symptomer i relation til livstruende sygdom.

Total pain.

Forskellige lindrende indsatser.

Relevante kliniske retningslinjer og screeningsredskaber

Opgave

Med afsæt i udvalgt filmklip arbejder deltagerne i grupper på 4 med at identificere fysiske symptomer hos borgere med livstruende sygdom.

7 døgn på hospice.

<https://www.youtube.com/watch?v=laCP1ZTzolk>

Opsamling som ”spiller sammen med”, at underviser præsenterer og fastholder fokus på de hypigst forekommende fysiske symptomer samt evt. relevante eksempler på total pain.

Opgave:

Der laves et kort oplæg om/udleveres en kopi af eller henvises til links til model for sygplejeprocessen¹² og/eller Bjørks model for praktisk færdighedsudøvelse, som den er bearbejdet af forskningsgruppen RiNS¹³.

Gruppeopgave med ca. 4 deltagere.

Gruppen skal nu vælge 2-3 observationer fra tidligere opgave/plenum. Disse gøres til genstand for analyse ved hjælp af de introducerede/repeterede arbejdsmetoder.

Gruppen vælger en måde at præsentere deres analyse på og hver gruppe præsenterer deres analyse.

I dette arbejde kan der desuden henvises til:

Sundhedsstyrelsen 2017: Anbefalinger for den palliative indsats s.13 – 21

https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~/_media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx

Dag 3: Planlagt ud fra tema 5 samt med tid til afvikling af prøven**Tema 5****Rådgivning og vejledning af borgere med livstruende sygdom og deres pårørende.**

Formålet med dette tema er at sætte fokus på lovgivning og støttemuligheder i forhold til at kunne rådgive og vejlede borgere med livstruende sygdom og deres pårørende.

¹² Se bilag 2.

¹³ Se bilag 3.

Handlingsorienteret mål:

Deltageren kan, i samarbejde med relevante samarbejdspartnere, rådgive og vejlede borger og pårørende om gældende lovgivning og relevante støttemuligheder inden for det palliative felt

Læringsaktiviteter**Dag 3**

God morgen

Fælles refleksion – træde til i går.

Hver deltager undersøger egen kommunes tilbud.

Opsamling

Afvikling af prøve samt arbejde med eget læringsbrev; at få egen læring ind i fremtidig praksis¹⁴.

Oplæg om

Underviser kan holde oplæg, hvor følgende præsenteres:

Gældende lovgivning på området.

Eksempler på aktører, som tilbyder støtte til mennesker, som er pårørende til borgere med livstruende sygdom.

¹⁴ Voksenpædagogik. Bjarne Wahlgren. 2018. Kapitel 5

4. Litteraturliste og litteraturforslag

Litteraturliste og litteraturforslag er ens for såvel uddannelsen *Sygepleje i den grundlæggende palliative indsats 1* og for *Avanceret sygepleje - palliativ indsats 2*.

Underviser vil kunne finde de relevante litteraturforslag, idet listen er systematiseret i henhold til de forskellige temaer på de to uddannelser.

Baggrundslitteratur

Anbefalinger for den palliative indsats. København: Sundhedsstyrelsen; 2017

<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx>

Anbefalinger til kompetencer for social- og sundhedsassistenter i den basale palliative indsats. DMCG-PALL.; 2012

http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv_2017/anbefalinger_til_kompetencer_for_socailogsundhedsassistenter_i_den_basal_palliative_indsats.pdf

Sundhedsfremme i det palliative arbejde. Hesselund B, Seibæk L. Sygeplejersken 2014; nr. 8.

<https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2014-8/sundhedsfremme-i-det-palliative-arbejde>

Videncenter for Rehabilitering og Palliation

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

Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang. Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016

Voksenpædagogik. Wahlgren B. København: Akademisk Forlag; 2018. Kapitel 5

Symptomer og lindring

Klinik. Grundbog i sygepleje. Jastrup S., Rasmussen DH., red. København: Munksgaard; 2014. Kapitel 30, Sygepleje til den døende patient.

Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang. Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016. Del 1 kapitel 3 og 4 og del 6 kapitel 18.

Palliation – Klinisk vejledning for almen praksis, København: Dansk Selskab for Almen Medicin; 2014

https://vejledninger.dsam.dk/media/files/11/palliation_2014-med-links.pdf

Medicinsk behandling i de sidste levedøgn hos voksne, døende patienter, regional retningslinje. Region Midtjylland.

<https://e-dok.rm.dk/edok/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://e-dok.rm.dk/edok/enduser/portal.nsf/Main.html?open&unid=X1E7CB939AAA697E3C12583C9004B2F39&level=AAUHON&dbpath=/edok/editor/RM.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Terminal pleje på plejehjem. Lægehåndbogen.

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/geriatri/tilstande-og-sygdomme/plejehjemsmedicin/terminal-pleje-paa-plejehjem/>

Effekten af væskeinfusion til døende. Venborg A. Sygeplejersken; 2000

<https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2000-23/effekt-af-vaeskeinfusion-til-doeende>

Kroppen de sidste døgn. Kræftens bekæmpelse.

<https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/hvis-du-har-kraeft/den-sidste-tid/kroppen-den-sidste-tid/kroppen-de-sidste-dogn/>

Anbefalinger for den palliative indsats. København: Sundhedsstyrelsen; 2017. Bilag 4 – Faglige indsatser.

<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx>

Åndelig omsorg

En livsnødvendig samtale om døden! Det Ethiske Råd og det Nationale Sorgcenter; 2019

<https://ipaper.ipapercms.dk/dketik/DER/2019/en-livsnødvendig-samtale-om-døden/?page=16>

Den svære samtale med det alvorligt syge og døende menneske. Nielsen R.

<https://patientsikkerhed.dk/content/uploads/2019/03/samtal1.pdf>

At tale med sine nærmeste om livet og døden. Kræftens Bekæmpelse

<https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/hvis-du-har-kraeft/den-sidste-tid/tale-sammen-døden/>

Anbefalinger for den palliative indsats. København: Sundhedsstyrelsen; 2017. Bilag 4 – Faglige indsatser.

<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx>

At være sig selv – at blive sig selv. Den åndelige dimension hos døende mennesker. Nielsen R. Unitas Forlag; 2005

Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang. Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016. Del 4 kapitel 12 og del 5 kapitel 16.

Pårørende

Anbefalinger til sundhedspersoners møde med pårørende til alvorligt syge. København: Sundhedsstyrelsen; 2012

<https://www.sst.dk/~media/F6CCABEE93BA4600B47B44C45510D79F.ashx>

Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang. Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016. Del 3 kapitel 9 og 10.

Information til pårørende om de sidste levedøgn. Region Midtjylland.

<https://www.auh.dk/siteassets/afdelinger/kraftafdelingen/til-fagfolk/enhed-for-lindrende-behandling/patientvejledninger---elb/pjecen-om-de-sidste-levedogn.pdf>

Retningslinjer og screeningsredskaber

Anbefalinger for den palliative indsats. København: Sundhedsstyrelsen; 2017. Bilag 5 – EORTC-QLQ-C15-PALL

<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx>

Livskvalitetspakken. DMCG-PALL.

<http://www.dmcgpal.dk/files/2017-q1/vidensforumpakkerne/livskvalitetspakkenapril2017.pdf>

Redskaber til identificering og vurdering af behov. Videncenter for Rehabilitering og Palliation.

<https://www.rehpa.dk/professionelle/palliation/identificering-og-vurdering-af-palliative-behov/>

EORTC QLQ-C15-PAL (redskab til behovsvurdering)

https://www.sundhed.dk/content/cms/96/93596_eortc_-_dansk.pdf

ESAS (redskab til symptomvurdering)

https://www.sundhed.dk/content/cms/46/29146_9047-2-esas-skema-dansk-version-marts-2008-doc-pdf.pdf

Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang. Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016. Del 1 kapitel 3 og 4.

Lovgivning

Anbefalinger for den palliative indsats. København: Sundhedsstyrelsen; 2017. Bilag 3 - Lovgivning

<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx>

Gældende lovgivning vedr. den palliative indsats.

<https://www.sundhedsaftalen.rm.dk/siteassets/om-sundhedsaftalen/delaftale/palliation/lovgivning.pdf>

Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang. Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016. Del 3 kapitel 11.

Når to bliver til én – omsorg for ældre efterladte. Palliativt Videncenter. Side 110-112

Udsatte grupper

Anbefalinger for demenspleje i livets sidste fase. Nationalt Videncenter for Demens

<http://www.videnscenterfordemens.dk/forskning/forskningsnyheder/2013/08/anbefalinger-for-demenspleje-i-livets-sidste-fase/>

Sundhedsstyrelsens Demenshåndbøger med konkrete undervisningsmuligheder. Se desuden næste reference.

<https://www.sst.dk/da/aeldre/demens/demenshaandboeger>

Palliativ pleje, omsorg og behandling. Sundhedsstyrelsen; 2019. Håndbogen består af 3 moduler; Indsatser, Implementering og Værktøjer.

<https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2019/Demenshaandbog-Palliativ-pleje-omsorg-og-behandling>

Indsatser:

<https://www.sst.dk/da/aeldre/demens/~/-media/D1A9424CBD0E4B58AD76CE195B8D941C.ashx>

Implementering:

<https://www.sst.dk/da/aeldre/demens/~/-media/9A2020A8054F415E99BA719B5D272427.ashx>

Værktøjer:

<https://www.sst.dk/da/aeldre/demens//-/media/Udgivelser/2019/Demensh%C3%A5ndbog-palliativ-pleje/Palliativ-pleje-omsorg-og-behandling---V%C3%A6rkt%C3%B8jer.ashx>

Når to bliver til én – omsorg for ældre efterladte. Palliativt Videncenter. Side 52-55

Borgere med kulturelt særkende

Tværkulturel sygepleje. Sygeplejersken. 1998.

<https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-1998-1/tvaerkulturel-sygepleje>

Den gode dialog – om mødet mellem den etnisk minoritetsborger og dig som sundheds- og omsorgsmedarbejder. Duus L. Århus: ViaSysteme; 2013.

Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang. Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016. Del 5, kapitel 15.

Flerkulturel håndbog. Sperschneider LA, Mølgaard M. København: Munksgaard; 2007

Den muslimske patient. Baig N. IKS; 2007

Relationel Koordinering

Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang. Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016. Kapitel 1 og del 6, kapitel 18

Cases

Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang. Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016. Del 6 kapitel 19.

Ligeledes henvises til at ovenstående bog gereret er fyldt med småcases og praksisperspektiveringer.

Øvrige kilder

En god afslutning på livet. Stillingtagen til genoplivning i livets sidste fase – til patienter uden for sygehusene. Styrelsen for patientsikkerhed. København; 2016.

<https://www.ft.dk/samling/20161/almdel/suu/spm/71/svar/1357457/1685731.pdf>

En fredelig død skal sikres i journalen. Sygeplejersken 2008; 15. Dansk Sygeplejeråd, bladarkiv.

<https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2008-15/en-fredelig-doed-skal-sikres-i-journalen>

Når nogen dør.

<https://bedemand.dk/materialer/naar-nogen-doer/>

Hospice – et levende hus: analyse af levet liv og omsorg på hospice som bidrag til forståelse af åndelig omsorg: Ph.d.-afhandling. Østergaard Steinfeldt, V. Forskerskolen for Livslang Læring, Roskilde Universitet. 2013

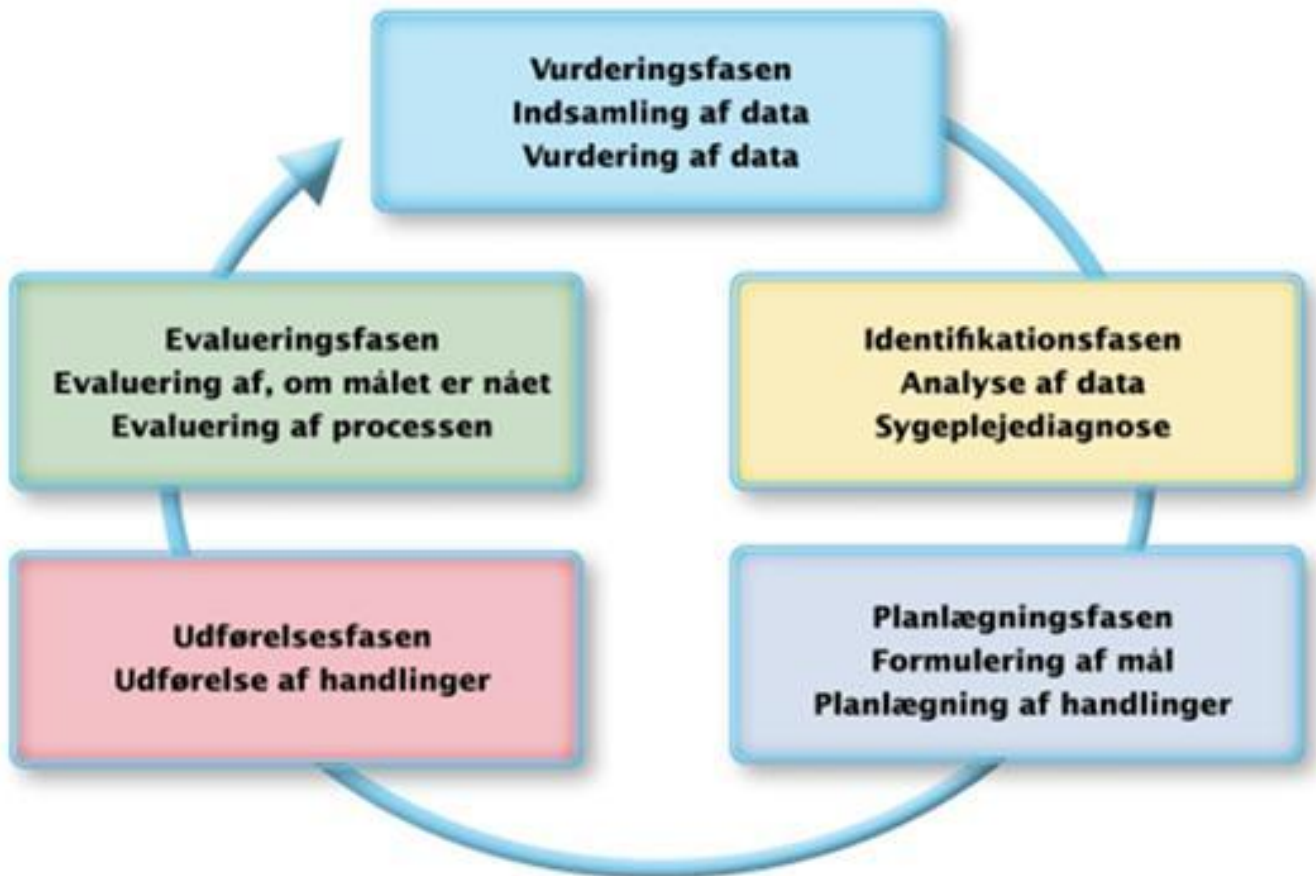
Når to bliver til én – omsorg for ældre efterladte. Palliativt Videncenter.

Bilag 1

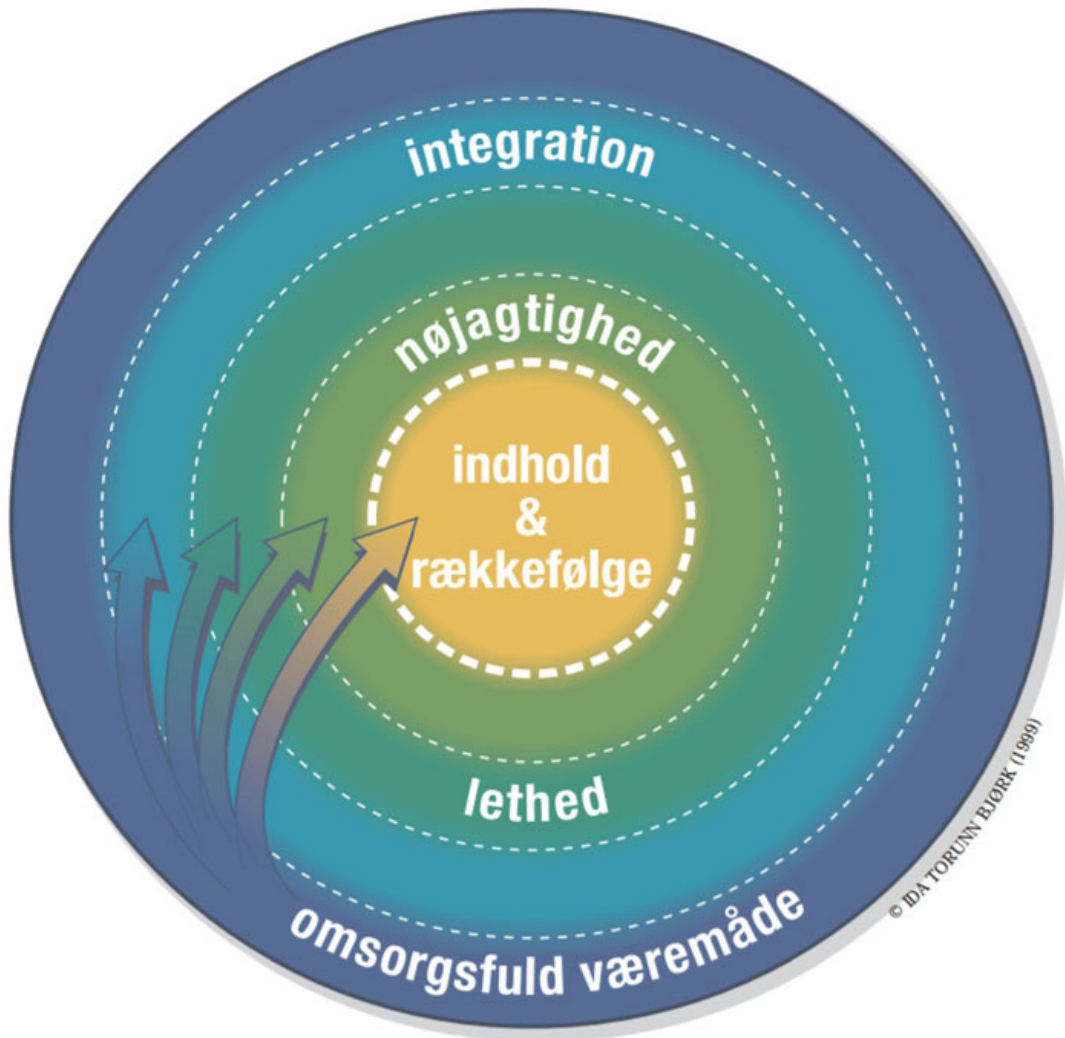
Oplæg til borgerrelateret praksisbeskrivelse.

<p><u>Begyndelse - indledning</u></p> <p>Hvem deltager?</p> <p>Hvor foregår det henne?</p> <p>Hvad var din/jeres opgave</p>	
<p><u>Hændelsesforløbet</u></p> <p>Hvad sker der i situationen?</p> <p>Hvem gør hvad?</p> <p>Hvem siger hvad? (Kan udfoldes, hvis det er kommunikationen, der er i fokus)</p>	
<p><u>Afslutning:</u></p> <p>Hvad sker der til sidst?</p> <p>Hvilke refleksioner gjorde du dig, da forløbet var afsluttet?</p>	

Bilag 2 - Sygeplejeprocessen



Bilag 3 – Model for praktisk færdighedsudøvelse



Bilag 4

Læringsbrev på uddannelsens sidste dag:

Læringsbrev, hvis formål er at samle og afrunde den uddannelse, du netop er ved at afslutte. Hvad har du lært, og hvorledes vil du anvende det, du har lært i din daglige praksis?

Opgaven er opdelt i fire dele, og løses dels alene og sammen med en kollega.

1. 15. minutter.
Først sidder du med dig selv. Du skal reflektere over den uddannelse, du lige er ved at afslutte - hvad har du lært, hvad er du i tvivl om, og hvordan vil du anvende det lærte....? Hvad vil du gerne drøfte med din kollega?
2. 30 – 45 minutter. I skal være opmærksomme på at tilpasse jer, jeres prøvetid.
Walk, listen and talk. Du går en tur med din kollega hvor I sammen taler om den aktuelle uddannelse samt hvorledes I kan anvende det i praksis
3. Du skal arbejde med et læringsbrev til dig selv, et læringsbrev som det anbefales, at du deler med din nærmeste leder. Du *kan* vælge at samarbejde med en anden deltager på holdet i forhold til gensidig inspiration, så længe hver deltager udarbejder et individuelt (skriftligt) læringsbrev.

Med de faglige mål, selve uddannelsen og din praksis bedes du forholde dig til følgende:

1. Kan du formulere nogle klare mål for, hvorledes du vil arbejde med din nyeste viden inden for det palliative felt?
2. Hvilken viden inden for det palliative felt vil du, indledningsvist, have i fokus i dit samarbejde med borgeren/pårørende?
3. Hvad er du især blevet opmærksom på?
4. Har du nogle opmærksomhedspunkter i forhold til det tværfaglige samarbejde?
Hvordan vil du inddrage dine kollegaer i dit arbejde med sygeplejefaglige observationer og dokumentationen og hvorledes vil du dele din viden med dine kollegaer?
5. Beskriv dine muligheder for, i egen praksis, at anvende din nyeste viden?
6. Beskriv evt. barrierer for at anvende din nyeste viden i din praksis.
7. Formulerer gerne hvilken hjælp/støtte du evt. kunne have brug for fra din leder til at arbejde med barriererne.