

Generel Klinisk Studieplan 8. modul, Holstebro Kommune Bostedet Welschsvej Hus 13 -15 -17 - Psykisk syge borgere og udsatte grupper -

Beskrivelse af organisatoriske og ledelsesmæssige forhold

Organisatorisk placering

Social – og arbejdsmarked er organiseret på følgende måde:

Social og arbejdsmarkedsdirektør i Holstebro Kommune: Helle Bro

Socialchef i Holstebro Kommune: Anette Holm

Psykatri og Handicapchef i Holstebro kommune: Jørgen Erik Mathiasen

Leder på Bostedet Welschsvej: Janne Jørgensen

Bostedet Welschsvej Hus 13 -15 -17 og Mobilteamet er Holstebro Kommunes socialpsykiatrisk døgn- og mobile tilbud.

Bostedet Welschsvej består af:

- Midlertidige bo-tilbud ifølge Serviceloven § 107: Døgncenter (Hus 13-15), V.F. Welschs Vej 13-15, Holstebro Kommune. (10 pladser)
- Et længerevarende bo-tilbud ifølge Serviceloven § 108: Døgncenter (Hus 17), V.F. Welschs Vej 17, Holstebro Kommune. (10 pladser)
- Ekstern bo-støtte i eget hjem ifølge Serviceloven § 85: Mobilteam, V.F Welschs Vej 11, 1 sal, Holstebro Kommune.
- Ledelse, Sekretariat og personalekontorer: Administrationen (1. sal), V.F. Welschs Vej 11, Holstebro Kommune.

Alle pladser er visiterede pladser.

Socialområdets vision er, at al indsats tager udgangspunkt i borgerens livsopfattelse med det formål at fremme borgerens evne til at mestre egen tilværelse.

Formålet med indsatsen på Bostedet Welschsvej tager udgangspunkt i ovenstående vision:

At støtte borgere med nedsat psykisk funktionsevne med henblik på:

- At støtte personlig udvikling
- Fremme borgerens evne til at mestre egen tilværelse
- Styrke borgerens oplevelse af livskvalitet
- Medvirke til stabilitet og sammenhæng i borgerens liv.
- Sammen med borgeren at finde dennes ressourcer og at styrke disse.

Generel Klinisk Studieplan

- Tage udgangspunkt i borgerens ønsker og behov for grad og type af indsats, herunder opfølgning og udarbejdelse af handleplan.
- Respekttere borgerens værdighed og styrke borgerens selvstændighed således, at ansvaret for eget liv forbliver hos borgeren.

Samarbejdsrelationer

Bostedet Welschsvej Hus 13 -15 -17 samarbejder med:

- Praktiserende læge
- Visitationsenheden
- Regionspsykiatrien, afdelinger og ambulatorium (psykiater – socialrådgiver – psykolog – sygeplejerske)
- Social – og arbejdsmarked herunder Jobcenter
- Stofbehandlingen, Holstebro Kommune
- Ungdommens Uddannelsesvejledning
- Beskyttet værksted Liselund
- Dagcenter Kafferisteriet
- Cafe Utopia

Patient/Borger kategorier

Bostedet Welschsvej Hus 13 -15 -17 er et tilbud til sindslidende borgere i alderen 18 år og opefter.

Diagnosen er typisk: Skizofreni, personlighedsforstyrrelser, maniodepressiv psykose, selvskadende adfærd, spiseforstyrrelse, ADHD.

I midlertidig bo-tilbud er brugergruppen fortrinsvis yngre borgere, hvorimod brugergruppen i det længerevarende bo-tilbud oftest er modne og ældre borgere.

Mobilteamets opgaver er fortrinsvist rettet mod borgere med dobbeltdiagnoser.

Centrale kliniske problemstillinger

De sygeplejefaglige udfordringer på Bostedet Welschsvej er mangfoldige og dækker alle grupper af borgere i samfundet.

Sygeplejersken yder sygepleje/støtte hos borgere:

- med angstproblematikker
- med selvdestruktive- eller udad-reagerende adfærd
- med depressioner og/eller manier
- med skizofreni og dertil hørende symptomer, som eks. stemmehøring.
- Med tendens til selvmedicinering med eks. alkohol
- Med multiple livsstilsproblemer og fysiske sygdomme som eks. diabetes

Sygeplejersken arbejder ud fra den enkelte borgers ressourcer, behov og problemer. Komplexiteten hos den enkelte borger er individuel. Sygeplejersken arbejder med følgende:

- Mødet og samarbejdet med borgeren
- At lære borgeren at kende (anamnese)
- At etablere en tillidsfuld kontakt
- Samarbejde med pårørende og øvrigt netværk
- Observerende og behandlende indsats hos borgere med uafklaret psykiatrisk diagnose.
- Jeg styrkende sygepleje/støtte til borgere med midlertidig eller varigt svigtende jeg -

Generel Klinisk Studieplan

funktion

- Miljøterapeutisk sygepleje/støtte til borgere med psykiatriske problemstillinger, der påvirker borgerens livsduelighed.
- Sygepleje/støtte til borgere med eksistentielle problemer
- Sygepleje/støtte til borgere med ernæringstrusler med overvægt, undervægt og/eller fejlnæring
- Sygepleje/støtte til borgere med behov for undervisning i psykiatrisk lidelse
- Sygepleje/støtte til borgere med behov for støtte og undervisning i hverdagsaktiviteter
- Sygepleje/støtte til borgere med behov for undervisning og støtte i forældreevne
- Sygepleje/støtte til borgere med behov for støtte til valg og planlægning af fremtiden
- Sygepleje/støtte til borgere med uafklarede ressourcer

Tværfaglige og tværasektorielle forhold

Personalet på Bostedet Welschsvej består af 25 - 30 medarbejdere i alt, fordelt på sygeplejersker, ergoterapeuter, pædagoger, fysioterapeuter, social - og sundhedsassistenter, administrativ medarbejder og pedel.

Personalet er opdelt i 2 huse og et mobilteam.

Hver beboer er tilknyttet en primær og sekundær kontaktperson.

I bo-tilbudene på Welschsvej samarbejder personalet med hele beboerens netværk, såvel det private som det professionelle, f.eks. familien, behandler, sagsbehandler, praktiserende læge.

Bostedet Welschsvej er desuden kontinuerligt uddannelsessted for:

- ergoterapeutstuderende i 6. - 8. og 12. modul
- social- og sundhedsassistentelever i 2. praktikperiode
- pædagogstuderende i 2. lønnet praktik
- sygeplejestuderende i 8. modul
- sygeplejestuderende i 13. modul

Beskrivelse af sygeplejefaglige forhold

Patientforløb/patientsituationer/patientfænomener

Borgerne er visiteret til bostederne Welschsvej og mobil-teamet.

Borgerens sygdomsbillede omfatter typisk:

- Skizofreni-diagnoser
- Personlighedsforstyrrelser blandt andet med selvskadende adfærd til følge.
- Dobbelte diagnoser (misbrugsproblematikker og en psykiatrisk lidelse)
- Frontallapslidelser.
- Depressioner/manier
- Post traumatisk stress syndrom
- Traumatiserede flygtningeproblematikker
- Spiseforstyrrelser
- ADHD-problematikker
- GUA (gennemgribende udviklingsforstyrrelser, anden)
- Kognitive indlæringsproblematikker
- Angst
- Søvnproblemer

Generel Klinisk Studieplan

Sygeplejefaglige opgaver

Sygeplejefaglige opgaver retter sig mod:

- At udføre sygepleje
- At planlægge, koordinere og lede sygepleje
- Formidle sygepleje
- Udvikle sygepleje

Med udgangspunkt i en systemisk referenceramme ydes en sygeplejefaglig indsats, som har til hensigt at støtte borgeren i at mestre eget liv.

Sygeplejestuderende kan selvstændigt eller sammen med kontaktpersonen:

Observere, analysere, reflektere, justere og koordinere enkelte borgerforløb i den kliniske periode - herunder:

- Støtte borgeren i at strukturere og mestre egen hverdag, herunder at opretholde normal døgnrytme.
- Støtte borgeren i at opstarte eller vedligeholde medicinsk behandling, herunder observation af medicinens virkning og bivirkninger.
- Støtte borgeren i at samarbejde med behandleren.
- Støtte borgeren i at tilegne sig viden om, samt deltage i sund kost og motion.
- I samarbejde med borgeren, udarbejdes/evalueres samarbejdsplan/handleplan med særlige fokuspunkter, som er udarbejdet sammen med borgeren
- Sammen med borgeren at deltage i handleplansmøder, netværksmøder, konferencer m.m., for at sikre den visiterede/ordinerede ydelse.
- Deltage i koordinering af den samlede tværfaglige indsats.
- Støtte borgeren i at opretholde/vedligeholde kontakten til egne pårørende/netværk.
- Støtte borgeren i (om dagen) at arbejde, modtage undervisning/psykoedukation eller dyrke motion.
- Støtte borgeren i at vedligeholde daglige og personlige færdigheder længst muligt, og når dette ikke er muligt, da at yde hjælp til personlig pleje m.m.
- Dokumentation i elektronisk borgerjournal (BB.)
-

Desuden fokuseres på:

- Mødet og samarbejdet med borger - pårørende - netværk
- Mono - og tværfagligt samarbejde
- Observation – rapportering og dokumentation
- Formidling, herunder borgerrettet information – vejledning – undervisning
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Medicin håndtering (herunder administration – dosering/injektion)
- Planlægning og koordinering
- Planlægning af borgerforløb
- Mestring
- Ethiske aspekter

Sygeplejeområder/Funktioner:

Relationen mellem borger og sygeplejerske:

Kunne indgå i en åben og professionel kontakt, samarbejde med borgeren skabe kontakt, samspil.

Omsorg:

Omsorg/egenomsorg både fysisk og psykisk, empati, respekt/beskyttelse af den enkeltes individualitet, observation, psykiatrisk skærmning, paternalisme.

Kommunikation:

Verbal og nonverbal kommunikation, aktiv lytning, ikke polariserende kommunikation, samværsformer, observationer, forsvarsmekanismer, containing/"transport" af psykisk smerte, bruge sig selv som redskab (rollemodel), situationsfornemmelse, autentisk i situationen, lære fælles sprog og kultur.

Generel Klinisk Studieplan

Miljøterapi/terapeutisk miljø:

Borger og sygeplejerske samarbejde, forskellige behandlingsmetoder og principper, struktur som behandling, normalitet – hvad er sundt/sygt?, overgreb, adfærdsvejledning, kontaktperson, tværfaglig/tværasektorielt samarbejde, medicin. Fysiske aktiviteter som en samværsform, gruppeaktiviteter.

Pædagogiske:

Egenomsorg – ansvarlighed, vejledning, undervisning, psykoedukation, vejledning og observation i forbindelse med medicingivning, pårørendesamarbejde herunder børn af psykisk syge.

Sundhedsfremme og forebyggelse af multisygdom.

Etiske:

Tvang/umyndiggørelse, respektfuld grænsesætning og skærmning, overgreb, patientrettigheder, håndtering af tavshedspligt, medicinering kontra terapi m.m.

Udvikling:

Supervision, faglig vejledning, refleksion, fagudvikling.

Ledelse/Organisation:

Kontaktpersonfunktionen, ledelse af grupper – gruppemøder, fællesmøde, indgå i en personalegruppe, tværfagligt samarbejde, fælles værdier og mål, personale ledelse.

Eksempel på arbejdsopgaver den studerende varetager i en dagvagt:

- Morgenvækning, medicingivning samt læse dagbogsjournaler fra foregående døgn
- Morgen gå eller løbetur med brugerne (ca. 1/2 time)
- Skabe overblik over dagens aktiviteter via kalender herunder at forholde sig til egen deltagelse.
- Motivere og følge brugere til dagbeskæftigelse - apotek efter medicin - eller til behandler/læge
- Deltage i udvalgte samtaler med brugere, og på sigt selv at varetage kontaktpersons samtaler med enkelte brugere
- Følge og samarbejde med udvalgte brugere i forhold til områder i den individuelle handleplan f.eks. oprydning/rengøring på værelset, træning i at være alene ude, struktur på hverdagen, dyrke motion osv.
- Deltage i møder/konferencer
- Rapportering/dokumentation

Udviklings- og forskningsområder og -tiltag

Nedenstående er en kort skitsering af forskellige udviklingsforløb, der forløber på Bostedet Welschsvej:

- Forebyggelse af multisygdomme hos psykisk syge. Livsstilsændrende tiltag.
- Udvikling af det tværasektuelle samarbejde, Projekt integrerede forløb
- Udvikling af nye bo-tilbud til specielt udsatte borgere
- Videreudvikling af mobilteamet, primært rettet mod borgere med dobbeltdiagnoser

Sygeplejens metoder, herunder kliniske metoder, refleksionsmetoder samt udviklings- og forskningsmetoder

På Bostedet Welschsvej arbejdes med følgende metoder:

Den systemiske referenceramme:

Bostedet Welschsvej er inspireret af den systemiske referenceramme hvilket betyder, at hændelser og handlinger altid må forstås i en sammenhæng. Man anerkender, at der er flere

Generel Klinisk Studieplan

perspektiver på samme sag. Borgeren gør sit bedste for at løse de udfordringer, som livet byder på. Personalet må derfor bestræbe sig på at forstå borgerens tanker og erfaringer og derefter tilbyde alternative forklaringer og løsningsmodeller, hvis borgeren ønsker det. På Bostedet Welschsvej arbejdes ud fra en forståelse af "anerkendelse som drivkraften" til forandringer. Personalet forholder sig løsningsorienteret til borgeren frem for problemorienteret. Bostedet Welschsvej viser, med andre ord, større interesse for borgerens tidligere succeser, aktuelle styrker og fremtidige muligheder – frem for at interessere sig for borgerens tidligere fiaskoer, aktuelle svagheder og fremtidige begrænsninger.

Personalet søger at fremme udvikling hos borgeren gennem tilpassede forstyrrelser.

Bostedet Welschsvej anerkender vigtigheden af medindflydelse, koordinering og inspiration, hvorfor et tæt samarbejde med borgerens netværk og inddragelse af forskellige fagspecifikke synsvinkler er aktuelle i det daglige arbejde.

Ligeledes indgår miljøterapien som en del af stedets arbejdsmetode, hvilket betyder at indsatsen retter sig mod at udnytte de muligheder, der ligger i omgivelserne, med fokus på det daglige samvær, hverdagsaktiviteter og rutiner.

Desuden arbejdes med følgende metoder:

- Recovery
- Kognitiv terapi,
- Det narrative aspekt
- Sansemotoriske teorier
- NADA-akupunktur.
- Sygeplejefaglige/pædagogiske metoder i forhold til brug af handleplan, herunder at identificere ressourcer, analysere, opstille mål, planlægge, tilrettelægge, koordinere, udføre, formidle, dokumentere og evaluere indsatsen. Anvendelse af det sundhedsfaglige skøn
- Borgerens livshistorie, oplevelse af sundhed, sygdom, behandling og pleje
- Identificere, reflektere og analysere sundhedsfaglige dilemmaer
- Dokumentation i elektronisk journalsystem
- Didaktiske metoder ved vejledning og undervisning af borgere og pårørende.
- Planlagt sundhedsfaglig undervisning
- Samtaleformer
- Kollegial vejledning og supervision
- Inddragelse, vurdering og analyse af relevant klinisk udviklings- og forskningsbaseret viden i sygeplejen
- Vidensdeling og -udvikling på f.eks. mono- og tværfaglige møder samt konferencer

Beskrivelse af uddannelsesmæssige forhold

Undervisningens organisering og tilrettelæggelse

Den kliniske vejleder er i samarbejde med den sygeplejestuderende ansvarlig for tilrettelæggelsen af den kliniske periode. Udgangspunktet er modulets læringsudbytte jf. modulbeskrivelsen modul 8 (se nedenstående)

Tema: Sygepleje, psykisk syge borgere og udsatte grupper

Modulet retter sig mod individuelle patientforløb og sygeplejevirkosomhed af relationel, kommunikativ og vejledende karakter. Modulet retter sig mod borgere med psykiske sygdomme og udsatte grupper. Modulet kan tilrettelægges i primær og i sekundær sundhedstjeneste i forhold til børn, unge, voksne og ældre.

Generel Klinisk Studieplan

Efter modul 8 har den studerende opnået følgende læringsudbytte:

- At begrunde valg af sygeplejeinterventioner på baggrund af praksis, udviklings- og forskningsbaseret viden om sygeplejevirkosomhed af relationel, kommunikativ og vejledende karakter.
- At reflektere over etiske og juridiske problemstillinger i relation til patienter/borgere med psykiske problemer og sygdomme.
- At redegøre for karakteristika vedrørende udvalgte psykologiske krisetilstande og psykiske sygdomme.
- At observere og identificere fænomener knyttet til psykologiske behov og reaktioner på psykiske problemer, sygdom og lidelse
- At tilrettelægge, udføre og evaluere sygepleje til borgere under hensyntagen til udvalgte psykologiske og eksistentielle aspekter som identitetsopfattelse, krise og angst og psykisk sygdom med respekt for den enkeltes integritet.
- At anvende metoder, procedurer og redskaber til administration af medicin til udvalgte patienter/borgere.
- At identificere dilemmaer og handle forsvarligt under hensyntagen til aktuell lovgivning og etiske retningslinjer.
- At etablere, fastholde og afslutte professionelle relationer, dialog og samspil med patienter, pårørende, andre i det sociale netværk og samarbejdsparter.
- At anvende kommunikative færdigheder og udføre sundhedspædagogisk virksomhed for borgere, pårørende og andre.

Der planlægges med 2 studerende pr. klinisk vejleder i 8. modul. Den studerende tilknyttes et fast team i den kliniske periode, og bliver således en del af en personalegruppe.

Modul 8: Klinisk periode = 8 uger

Den kliniske studieperiode kan ses i tre faser:

- I første fase introduceres den studerende til det kliniske undervisningssted og til konkrete opgaver, med udgangspunkt i modulets tema og læringsudbytte
- I anden fase opnås øvelse i løsningen af opgaverne. Der problematiseres og diskuteres. Den kliniske vejleder vil stille spørgsmål med henblik på at fremme refleksion, samt stille krav i forhold til modulets læringsudbytte.
- I tredje fase arbejdes selvstændigt med opgaverne dog under kontinuerlig vejledning af klinisk vejleder/sygeplejerske og de øvrige medarbejdere i teamet. Den studerende deltager i weekend og aftenvagter, svarende til 1 aftenvagt ugentlig og weekendvagt hver 3. weekend

Undervisningens organisering og tilrettelæggelse:

Den kliniske undervisning organiseres og tilrettelægges ud fra planlagte målrettede læresituationer samt situationsbestemte læresituationer der opstår i praksis. Ligeledes benyttes de formelle og uformelle refleksionsprocesser samt evalueringseancer.

Planlægningsmøde:

Det planlægges at den studerende og den kliniske vejleder afholder planlægningsmøde indenfor de første dage i den kliniske periode. Mødet tager udgangspunkt i den studerendes "**Individuelle kliniske studieplan**". Ved mødet tilrettelægges perioden i hovedtræk. Skemaet: "Evaluering af den kliniske periode" inddrages i planlægningsmødet. Desuden laves der aftaler vedr. fremmøde/mødetider, plan for undervisning/vejledning herunder indhold og form, studieaktiviteter (fastlagt studieaktivitet er seminar). Endvidere planlægges tidspunkt for intern klinisk prøve (se modulbeskrivelse, modul 8) og endelig udarbejdes en detaljeret plan for de første 1-2 uger. Der planlægges med ugentlig status/refleksion/evaluering/undervisning, hvor den studerende og klinisk vejleder kontinuerligt planlægger det videre forløb i den kliniske periode. E-portfolio anvendes i hele den kliniske studieperiode.

Generel Klinisk Studieplan

Evaluering af perioden/klinisk prøve:

Den kliniske periode afsluttes med en evalueringsdrøftelse hvor den studerende og den kliniske vejleder gør status over den kliniske periode set i forhold til modulets læringsudbytte. Anbefalinger for det videre studie skitseres. Som forberedelse til evalueringsdrøftelse har den studerende udfyldt skemaet: "**Evaluering af din kliniske undervisningsperiode**", som drøftes med den kliniske vejleder. Ligeledes udfyldes skemaet "**Dokumentation af tilstedeværelse, studieaktivitet og klinisk prøve**".

Læringsmiljø/Studiemiljø

Læringsmiljøet på Bostedet Welschsvej:

Læringsmiljøet er kendetegnet ved indflydelse, medindflydelse, interesse for og viden om sygeplejerskeuddannelsens indhold og tilrettelæggelse.

Der er mulighed for at få ansvar og prøve sig selv af, og der er let adgang til ny viden. Således er der adgang til IT, litteratur og et studielokale på det kliniske uddannelsessted. Udgangspunkt tages i den studerendes læringsprofil jf. den individuelle studieplan.

Der fokuseres på en åben og ærlig dialog, hvor samarbejdet er præget af gensidig respekt, tillid, anerkendelse og ansvarlighed.

Den kliniske vejleder/sygeplejerske vil kontinuerligt støtte den studerende i de forskellige læringsrum med henblik på udvikling af den studerendes viden, færdigheder og kompetencer, og under hensyntagen til den studerendes individuelle fremadskridende lærings- og udviklingsproces.

Praksisrummet:

Hvor den studerende i direkte samspil med borgeren, observerer sygeplejerskens virke og selv udøver sygepleje, samt reflekterer over praksis og vilkår der påvirker det faglige skøn. Den kliniske vejleder udfordrer den studerende i etiske, praktiske og teoretiske kundskaber.

Undervisningsrummet:

Hvor den studerende undervises i monofaglige og tværfaglige emner evt. målrettet i forhold til en konkret situation/emne hos en borger, hos hvem den studerende udøver sygepleje.

Bearbejdningsrummet:

Hvor den studerende deltager i gruppediskussioner med udgangspunkt i en konkret problemstilling hos en borger. Det er den studerende, der præsenterer problemstillingen. Den kliniske vejleder, samt evt. øvrige medarbejdere i teamet deltager i diskussionen som en slags katalysator.

Studierummet:

Hvor den studerende ved egen indsats, og uden vejleder, fordyber sig teoretisk f. eks. som forberedelse til eller opfølgning af konkret situation hos en borger. Studiebesøg er også en del af studierummet.

Vejlednings- og evalueringstilbud

Den kliniske vejleder har den fornødne tid (gennemsnitligt ca. 6 timer pr. uge) pr. studerende. Denne vejledningstid anvendes til følgende vejlednings- og evalueringstilbud:

- Udarbejde introduktionsmateriale.
- Introduktion af den studerende til det kliniske undervisningssted.
- I samarbejde med den studerende planlægning af det kliniske undervisningsforløb ud fra modulbeskrivelse, den studerendes individuelle studieplan og studiestedets generelle kliniske studieplan.
- Oplæring af den studerende i konkrete sygeplejehandlinger herunder før - under og efter undervisning.
- Undervise og være aktiv medspiller i samarbejde med den studerende jf. de 4

Generel Klinisk Studieplan

læringsrum. Se "Læringsmiljø/studiemiljø"

- Kontinuerligt udfordre/undervise i etiske – praktiske og teoretiske kundskaber. Med udgangspunkt i den studerendes individuelle læringsproces og modulets læringsudbytte
- Formaliseret undervisning/evaluering samt videre planlægning/koordinering af studieperioden min. en gang ugentligt.
- Kontinuerlig evaluering og feedback med henblik på at den studerende bliver bevidst om egne kundskaber – færdigheder – holdninger og egen læreproces, samt anbefalinger for videre studie.
- Læse, samt give kvalificerede tilbagemeldinger på skriftlige opgaver – logbogsnotater med henblik på at fremme refleksion i forståelsen mellem teori og praksis. (E-portfolio)
- Tilrettelæggelse af evt. studiebesøg i den kliniske periode.
- Deltage i intern klinisk praktisk prøve i 8.modul
- Afholde evalueringsdrøftelse ved slutningen af den kliniske studieperiode, med inddragelse af "Evaluering af den kliniske undervisningsperiode" og anbefalinger for videre studie.
- Dokumentere fremmøde, gennemførte studieaktiviteter, samt resultat af intern klinisk praktisk prøve m.m.
- Informere/koordinere og vejlede øvrige sygeplejersker på det kliniske uddannelsessted, herunder hvilke læringsmål den studerende arbejder med/skal nå, samt afklaring af forventninger/roller.
- Deltage i møder med øvrige kliniske vejledere i kommunen (2 ¼ time x 4 årligt) med henblik på at styrke samarbejdet mellem de kliniske studiesteder og udvikle rollen som vejleder.
- Deltage i min. 2 pædagogiske temadage årligt (på VIA).

Se desuden "Undervisningens organisering og tilrettelæggelse"

Kliniske vejlederes sygeplejefaglige- og pædagogiske kvalifikationer

På Bostedet Welschsvej, er der 1 klinisk vejleder, der som minimum har klinisk vejlederuddannelse (1/6 diplom). Desuden har den kliniske vejleder gennemgået relevante fagspecifikke kurser.

Lene Danielle Nielsen
Klinisk vejleder

Lene.danielle.nielsen@holstebro.dk

Karen K. Christensen
Daglig vejleder

Karen.k.christensen@holstebro.dk

Litteratur - bestemmelser og anbefalet litteratur

Henrik Dybvad Larsen m.fl. "Socialpsykiatri – et systemisk perspektiv" Munksgaard 2000 – betragtes som primær litteratur i den kliniske periode.

Derudover anbefales nedenstående litteratur:

Sygepleje:

Fra kaos mod samling, mestring og helhed, Liv Strand. Munksgaard Danmark,

Generel Klinisk Studieplan

København 13. udgave 2007. Psykosebegrebet: Side 25-38+51-58. Sygepleje til psykotiske: Side 59-62. Miljøterapi og jeg styrkende sygepleje: side 80-108.

Helt ikke stykkevis og delt, Jan Kåre Hummelvoll. Hans Reitzel Forlag København, 3. udgave 2006. Angst: Kap. 5. Depression og sorg: Kap. 7. Mani: Kap. 8. Aggression: Kap. 9. Samarbejde med psykotiske: Kap. 12. Miljøterapi: Kap. 16.

Psykiatrisk sygepleje, Nils Buus. Dansk Sygepleje Råd/Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck København, 1. udgave 2009. Tvang og psykiatriloven: Side 95-120. Psykoedukation: Side 364-381.

Relationsbehandling, Lars Thorgård bind 1 Hertervig Forlag, Stavanger
Selvbilledet: Side 113-136

Dynamisk psykiatri, Johan Cullberg, Hans Reitzels Forlag, København, udgave 2005.
Den funktionelle og dysfunktionelle familie: Side 88-102.

Fra kaos mod samling, mestring og helhed, Liv Strand udgave 2007. Miljøbehandling: Side 127-157.

Psykologi:

Helt ikke stykkevis og delt, Jan Kåre Hummelvoll. Hans Reitzels Forlag København 3. udgave 2006. Munksgaard Danmark, København 13. udgave 2007. Egopsykologi, egofunktioner og egosvaghed: Side 39-51.

Sygdomslære:

Psykiatri, Per Vestergaard og Thorkil Sørensen. Fadl's Forlag, København, 2. udgave 2005 Psykiatriens grundbegreber: Side 13 - 29

Grundbog i psykiatri, Simonsen, E og Møhl, B (2010). Hans Reitzels Forlag, ADHD hos voksne, Per Hove Thomsen og Erik Simonsen: Side 399-412

Kommunikation:

Samtaletræning, Erno Metze og Jørgen Nystrup, Hans Reitzels Forlag, 1. udgave 2000. Kommunikationsteori: Side 9-22. Gensvarsmodeller: Side 25-37. Transaktionsanalyse: Side 39-64.

Pædagogik:

Undervisningsplanlægning for faglærer, Hilde Hiim & Else Hippe. Gyldendals Lærerbibliotek, 2. udgave 1. oplag 2003. Pædagogiske grundsyn: Side 11-26. Helhedsmodellen og de didaktiske kategorier: Side 27-32. Elevernes læringsforudsætninger: Side 33-42.

Vejledning og praksisteori, Per Lauvås og Gunnar Handal, Forlaget Klim, 1. udgave, Århus 2006. Evaluering i vejledningssammenhæng: Side 310-326.

Farmakologi:

"Psykofarmakologi", Poul Videbech, 2008

<http://www.videbech.com/download/psykofarmakologi.pdf>

<http://www.medicin.dk/>

Generel Klinisk Studieplan

Psykiatrifonden: Lægemiddel info, side 34-64.

Supplerende litteratur:

Ministeriet for sundhed og Forebyggelse 2007:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=10339>

Sundhedsstyrelsen 2004: Rusmidlernes Biologi

http://www.sst.dk/publ/Publ2004/Rusmidlernes_biologi/Rusmidlernes_biologi.pdf

Sundhedsstyrelsen 2007: "Vurdering og visitation af selvmordstruede"

http://www.sst.dk/publ/Publ2007/CFF/Selvordstruede/Visitation_af_selvmordstruede.pdf

Vejledning og praksisteori, Per Lauvås og Gunnar Handal, Forlaget Klim, 1. udgave, Århus 2006. Vejledning, kvalitetssikring og -udvikling: Side 287-310.

Kommunikasjon i relasjoner, Hilde og Tom Eide. Gyldendal, Norsk Forlag, 1. udgave 8. oplag 2002. Helseprofesjon og praktisk kommunikasjon: Side 17-33.

Kommunikationsteori: Side 34-64

Tone Saugstad Gabrielsen og Ruth Mach-Zagal, Sundhedspædagogik for praktikere. Munksgaard 2000.

Torben K. Jensen og Tommy J. Johnsen, Sundhedsfremme i teori og praksis. Philosophia 2000

Bestemmelser vedrørende studerendes studieaktivitet og bedømmelser

I den kliniske periode forventes det, at den studerende:

- Har et fremmøde på min. 30 timer om ugen.
- Sammen med klinisk vejleder udarbejder studieplan 1-2 uger forud.
- Er velforberedt og deltager aktivt i undervisning/vejledning/evaluering.
- Er engageret – undrende – spørgende, samt søger viden via litteratur/IT
- Arbejder målrettet med modulets kompetencer
- Er reflekterende i tanke og ord og på skrift f.eks. via brug af logbog og E-portfolie, herunder praksisbeskrivelser og andre skriftlige, faglige overvejelser med henblik på at fremme forståelsen mellem teori og praksis
- Søger udfordringer i arbejdet med etiske – praktiske og teoretiske kundskaber
- I samarbejdet med borgeren og medarbejdere udviser pli og respekt for det enkelte menneskes værdier, normer og valg
- Planlægger relevante studiebesøg i forhold til modulets kompetencer (se "samarbejdsrelationer")
- Læst og anvendt litteratur svarende til 330 -550 sider fordelt på følgende ECTS point:
 - sygepleje 8 ECTS = 240-400 sider
 - psykologi 1 ECTS = 30-50 sider
 - pædagogik 1 ECTS = 30-50 sider
 - kommunikation 1 ECTS = 30-50 siderHeraf kan 20 % være selvvalgt pensum.
- Henrik Dybvad Larsen m.fl. **"Socialpsykiatri – et systemisk perspektiv"** forventes

Generel Klinisk Studieplan

læst i den kliniske periode og udvalgte emner diskuteret til vejledning

- Deltager i 1 aftenvagt ugentlig, samt weekendvagt hver 3. weekend med fokus på pårørende samarbejde, samt borgerens situation på andre tider af ugen/døgnet.

Godkendelse af den generelle kliniske studieplan

Dato:

Underskrift af klinisk vejleder:

Lene Danielle Nielsen

Uddannelsesansvarlig:

Kirsten Skovgaard

Nærmeste overordnede leder:

Janne Jørgensen

Skolens godkendelse:
