

BESKRIVELSE AF KLINISK UNDERVISNINGSTED

Klinisk undervisningssted	AKUTTEAM, Haderslev Kommune		
Adresse	Ribe Landevej 128, 6100 Haderslev		
Telefon		Mail:	
Klinisk vejleder	Helle Hilker	Mail:	hehi@haderslev.dk
Dato	13. marts 2018		

1. Organisatoriske og ledelsesmæssige forhold

Præsentation af sygeplejefaglige, organisatoriske og ledelsesmæssige grundlag, rammer og vilkår, herunder:

- 1a) Undervisningsstedet betegnelse, organisation og struktur
- 1b) Værdigrundlag og målsætning for sygeplejen
- 1c) Det kliniske områdes patient/bruger kategorier
- 1d) Organisering af sygeplejen

1a)

Akutteam blev oprettet 1. oktober 2012 og er et tilbud, der omfatter hele Haderslev Kommune. Der er ansat 8 sygeplejersker, hvis opgave det er at tilse borgere i eget hjem, der har akut behov for sygepleje. Akutteamet har kontor på plejecenter Kong Frederik den IX.

Akutteam er en del af Voksen- og sundhedsservice, Pleje og Træning. Sygeplejen er organiseret i 3 distrikter og Akutteam er en del af Distrikt 3.

Krav om straffeattest:

Den studerende skal sende sin digitale straffeattest til klinisk vejleder via Praktikportalen senest 14 dage før den kliniske undervisning starter.

1b)

Sygeplejen i Haderslev kommune har som mål, at borgeren skal have de bedste muligheder for at opretholde en tilfredsstillende sundhedstilstand, forebygge yderligere sygdom, og tilstræbe at genvinde den tidligere sundhedstilstand efter akut sygdom.

Det sker ved at arbejde for en optimal sygepleje- og tværfaglig indsats, med udgangspunkt i borgerens individuelle behov, netværk og gennem at støtte borgeren i at tage ansvar for sit eget liv og helbred.

Det er Sundhedsloven og Serviceloven der danner grundlaget for indsatserne hos borgerne. Kommunalbestyrelsen er ansvarlig for, at der ydes vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvielse til personer med ophold i kommunen.

Politisk er der meget fokus på begreberne forebyggelse, rehabilitering og Det Borgernære Sundhedsvæsen, ligesom der arbejdes med velfærdsteknologi.

Akutteamet arbejder specifikt for, at borgeren med akut opstået sygdom eller forværring i kronisk sygdom/lidelse får en hurtig og effektiv sygepleje, og i samarbejde med sygehus eller praktiserende læge får den relevante lægefaglige behandling.

En hurtig indsats forkorter behandlingstiden og kan forhindre at borgeren skal indlægges. Behandling, pleje og

	rehabilitering i eget hjem medvirker til at bevare fysiske og mentale færdigheder hos ældre borgere. 1c) Akutteamet yder sygepleje og lægeordineret behandling til borgere med akut opstået sygdom og til borgere med forværring i kronisk sygdom eller lidelse. Det drejer sig typisk om ældre borgere med kroniske sygdomme som KOL eller diabetes, der får en forværring i deres tilstand, hvilket ofte skyldes en infektion i luft- og/eller urinveje. Ældre borgere har ofte flere konkurrerende sygdomme/lidelser, der har indflydelse på tilstanden. Det kan f.eks. være borgere med forskellige former for cancer, demens eller anden neurologisk lidelse, psykiske sygdomme, hjerte/karsygdomme, gigt, eller misbrug. 1d) Der er ansat 8 sygeplejersker i Akutteam, som dækker vagterne mellem klokken 07 og 23 alle ugens dage. Akutteamet svarer på alle opkald til sygeplejens døgntelefon, som benyttes af såvel borgere som andet social- og sundhedspersonale i situationer, hvor der er behov for en personlig kontakt. Nogle opkald kræver blot en telefonisk kontakt til social- og sundhedspersonalet om en konkret situation (f.eks. behov for toiletbsøg eller problem med en stomi eller et kateter), mens andre opkald kræver et besøg af Akutteam. Om natten er det teamsygeplejersker, der dækker akutte opgaver og svarer på døgntelefonen. Akutteam er en del af Haderslev Kommunes tilbud om sygepleje, og samarbejder med og supplerer teamsygeplejersker og plejepersonale hos borgeren. Arbejdet i Akutteam kan ikke planlægges i detaljer. Typisk er akutteamet tilknyttet en borger fra få timer til 2-5 døgn. Opgaverne kommer efter henvendelse fra social- og sundhedspersonalet, der observerer borgere og/eller situationer, der kræver nærmere tilsyn og evt. handling. Derudover kontakter praktiserende læger Akutteam om tilsyn og /eller opstart af behandling hos borgere, der har kontaktet egen læge, og hvor lægen vurderer, at der er behov for et tilsyn. Flere og flere borgere udskrives fra sygehus til behandling med intravenøs antibiotika i eget hjem. Her har Akutteamet opgaven med at sætte behandlingen i værk efter udskrivelsen. Efter et døgn eller to overgår opgaven oftest til teamsygeplejerskerne. Enkelte borgere har telefonnummeret til døgntelefonen, og ringer ved behov for praktisk hjælp, behov for smertestillende, forværring i tilstanden m.v. Studerende arbejder altid sammen med en sygeplejerske og indenfor den studerendes ansvars- og kompetanceområde.
Præsentation af uddannelsesmæssige grundlag, rammer og vilkår, herunder:	1f) Klinisk vejleder er uddannet sygeplejerske i 1983 og har specialuddannelse som intensivsygeplejerske.

1f) Kliniske vejleders formelle pædagogiske kompetence svarende til klinisk vejlederuddannelse og anden pædagogisk uddannelse, fx. 1/6 diplomuddannelse 1g) Uddannelseskoordinatorers og kliniske sygeplejelæreres faglige og pædagogiske uddannelse 1h) Den generelle sygeplejefaglige ekspertise, eksempelvis klinisk erfaring og efter-/ videreuddannelse 1i) Ansvarsfordeling i forbindelse med klinisk undervisning, vejledning og bedømmelse 1j) Strategiplan for pædagogisk kvalificering af de kliniske vejledere/undervisere	Har sygeplejefaglig diplomuddannelse med speciale i pædagogik og uddannelsesplanlægning. Har lang erfaring som underviser på SOSU-skole og Arbejdsmarkedssuddannelsescenter (AMU), og har været klinisk vejleder for sygeplejestuderende på intensiv og i akutteamet i Haderslev kommune. 1g) Ikke relevant 1h) Sygeplejerskerne i Akutteam har alle flere års erfaring med akut sygepleje på modtageafdelinger og/eller intensiv afdelinger, og de har bred erfaring med mange forskellige specialer, patientkategorier og sygeplejeopgaver indenfor bl.a. kirurgi, medicin, psykiatri, skadestue, modtageafsnit, geriatri, intensiv. Det er desuden kendetegnet for sygeplejerskerne, at de kan håndtere akutte komplekse situationer og kan prioritere og uddelegere opgaver, ligesom de kan samarbejde med plejepersonale og teamsygeplejersker, praktiserende læger og sygehuse. Flere sygeplejersker har diplomuddannelse i akut sygepleje, pædagogik og kommunikation. 1i) Klinisk Vejleder har ansvaret for den studerende og står for planlægning og koordinering af studieperioden, undervisning, vejledning og bedømmelse. Den kliniske vejleder tilstræber at være i Akutteamet mindst en gang om ugen og ved behov. Den kliniske vejleder har derudover 1 arbejdsdag om måneden som menig sygeplejerske i akutteamet. Sammen med den studerende, vil klinisk vejleder tilrettelægge den kliniske undervisning med udgangspunkt i læringsaktiviteterne, så der bliver bedst mulighed for læring. Sygeplejerskerne fungerer som daglige vejledere for den studerende. 1j) Haderslev kommune har fra 1. marts 2018 ansat tre kliniske vejledere, der udelukkende har til opgave at varetage alle opgaver vedrørende de sygeplejestuderendes kliniske undervisning. Det forventes, at kvaliteten af den kliniske undervisning i kommunen øges, da der sættes fokus på læring og på koblingen mellem teori og praksis.
2. Sygeplejefaglige forhold	
Præsentation af de sygeplejefaglige, tværfaglig og tværsektorielle forhold, herunder: 2a) Typiske patientsituationer,	2a) Kontakten med borgerne kan i princippet deles i de akutte besøg og de opfølgende besøg. Under akutteamets første kontakt med borgeren skal

patientfænomener og patientforløb 2b) Sygeplejefaglige opgaver, problemstillinger og metoder 2c) Personalesammensætning og samarbejdspartnere 2d) Sygeplejefaglige udviklingsaktiviteter	situationen vurderes, og der skal træffes beslutning om hvilke behandlings- og sygeplejemæssige tiltag, der skal sættes i værk. De vitale værdier måles og triageres og sammenholdt med de øvrige observationer af borgeren danner de grundlaget for, om akutsygeplejersken vælger at kontakte egen læge/lægevagten eller vurderer, om situationen kan løses af sygeplejersker og plejepersonale uden lægelige ordinationer. Typiske patientsituationer i denne sammenhæng er pneumoni, forværring i KOL, urinvejsinfektion, mave -og tarmproblemer, diabetes, neurologiske lidelser, demens, m.v. Når lægeordineret behandling er sat i værk, har akutteamet opfølgende besøg, hvor tilstanden og effekten af behandlingen vurderes. Akutteamet yder indsatser, der skal ses som et supplement til de opgaver teamsygeplejersker og plejegrupper varetager. Andre opgaver kommer, når akutteamet kontaktes af teamsygeplejersker eller plejegrupper der vurderer, at der er behov for udvidet tilsyn hos en borger, hvor tilstanden er akut forandret, eller hvor personalet har behov for at drøfte situationen med en kollega Det handler ofte om borgere med infektion og/eller borgere, der af forskellige årsager ikke får væske nok. I disse situationer laver akutteamet en systematisk gennemgang af borgeren ud fra de 12 indsatsområder. Disse besøg afslører ofte, at der er behov for (yderligere) personlig og/eller praktisk hjælp i hjemmet – enten midlertidig eller varigt. Der kan også vise sig akutte behov for hjælpemidler – f.eks, bækkenstol, gangstativ eller badebænk. Akutteamet råder over ganske få hjælpemidler, som kan rekvireres her og nu. Hjælpen sættes i værk i samarbejde med teamsygeplejersker, plejegrupper og visitationen. Praktiserende læger henvender sig også til akutteamet og beder om tilsyn til deres patienter. Dette sker som regel, når det drejer sig om en borger med kronisk sygdom, som lægen ikke har mulighed for at besøge her og nu. Akutteamet laver da en systematisk gennemgang af borgeren og måler vitale værdier og evt. en CRP-blodprøve. Udenfor dagtiden kommer der telefoniske henvendelser fra sygehusene, når de udskriver en borger, der har/skal have hjemmehjælp/sygepleje. Det kan også være beskeder om medicin, der er ordineret og enten gives med borgeren hjem, eller skal skaffes på apotek. Ofte skal der doseres medicin. Disse opkald betyder, at beskeden skal gives videre, og at der skal laves aftaler om hvem, der løser opgaverne. Akutteamet modtager telefonopkald fra borgere, der har fået udleveret døgnnummeret til Haderslev kommune. Det er typisk borgere, der for en periode har behov for at kunne tilkalde hjælp/bistand til konkrete opgaver. Det drejer sig f.eks. om akut behov for smertestillende, hjælp til toiletbesøg, akutte problemer med permanente urinkatetre, fald, vejtrækningsproblemer m.v. Afhængigt af opgavens karakter delegeres til plejegruppe og teamsygeplejersker.
---	---

2b)

Akutteamet kommer hos borgere i hele Haderslev Kommune, hvilket indebærer borgere i alle aldre, med både fysiske og psykiske lidelser og sygdomme, akutte og kroniske, forskellige sociale kår og resourcer. Opgaverne er komplekse og kan ikke gennemføres uden, at der arbejdes tværfagligt.

En vigtig sygeplejeopgave for sygeplejersker i akutteamet er, at kunne danne sig et hurtigt overblik over situationen og at kunne træffe beslutning om, hvordan der skal handles og dernæst sætte handlingen i gang.

Sygeplejerskerne arbejder indenfor deres ansvars- og kompetenceområde. Studerende har ikke et selvstændigt ansvar, og derfor arbejder den studerende i tæt samarbejde med sygeplejerskerne i akutteamet.

Når akutteam besøger en borger for at vurdere situationen, laves der en systematisk gennemgang af de vitale værdier ud fra ABCDE-modellen - Airway, Breathing, Circulation, Disability og Exposure.

Det sker ved målinger af BT, puls, SAT m.m. samt ved kliniske observationer.

Målinger og observationer analyseres ved hjælp af triage.

Triagen danner grundlag for handling. I den akutte situation vil det typisk indebære at tage kontakt til praktiserende læge/lægevagt og opstart af ordineret behandling.

Udover de konkrete observationer, forsøger akutsygeplejersken, at danne sig et helhedsindtryk af situationen i hjemmet. Det kan bl.a. handle om evnen til egenomsorg, hjemmets fysiske indretning, sociale forhold og netværk. Akutsygeplejersken vil i denne forbindelse også benytte sig af de vigtige oplysninger og den viden, som plejegruppen og sygeplejeteamet har om borgeren.

Ud fra helhedsindtrykket kan der være behov for at akutsygeplejersken kontakter plejegruppen og/eller sygeplejeteamet, for at inddrage dem i pleje- og sygeplejeopgaver hos borgeren. Det kan f.eks. være at føre væskeregistrering de næste par døgn, hjælp til at tage medicin, hjælp til mobilisering, behov for observation eller behov for (øget) praktisk hjælp m.m. Derudover kan der være behov for kontakt til andre samarbejdspartnere om yderligere tiltag f.eks. nærmere udredning, opfølgning, genoptræning, aflastningsplads m.v.

Akutteamet vil som regel følge op på situationen hos borgeren, ved at besøge denne en eller flere gange de næste par døgn. Herefter overtager teamsygeplejerskerne. En del borgere har tilbagevendende kontakt til akutteamet.

Sammenfattende kan man sige, at udover det akutte aspekt arbejder akutteamet med udgangspunkt i sygeplejeprocessen og modellen for klinisk beslutningstagen på at identificere sygeplejebehov, opstille mål, udføre, evaluere, justere og dokumentere sygepleje i samarbejde med borgeren og relevante samarbejdspartnere.

	Den kliniske uddannelse i akutteamet rummer mulighed for læring i sygeplejeopgaver hos borgere med komplekse, akutte og kroniske sygdomme. Der vil være daglig mulighed for at kunne planlægge, tilrettelægge, koordinere og udføre sammenhængende patientforløb i samarbejde med den enkelte borger og dennes netværk. Der er rige muligheder for læring med hensyn til skriftlig dokumentation samt koordinerende og delegerende funktioner. Det er muligt at opnå kompetencer indenfor medicindispensering ved gennem samarbejde med Rehabiliteringscenter Haderslev at overtage doseringsopgaver for nogle af borgerne. I Haderslev kommune er der særligt fokus på Den Ældre Medicinske Patient (DÆMP), hvilket indebærer muligheder for at udbygge det tværfaglige samarbejde mellem primær- og sekundærsektor og andre samarbejdspartnere omkring den enkelte borger. Formålet er at skabe sammenhæng i pleje- og behandling hos den enkelte borger, ved f.eks. at have fælles mål og aftaler. Herudover er der et samarbejde med kommunens forløbskoordinatorer, der sikrer kvalitet af overgangen mellem indlæggelse på sygehus og udskrivelse til eget hjem. Akutteamet arbejder på at have opdaterede skriftlige procedurer som en del af kommunens øvrige procedurer. 2c) Akutteamet består af 8 sygeplejersker. Alle har lang erfaring med arbejdet i akutte og kritiske situationer gennem ansættelse på modtageafdelinger, skadestue eller intensiv afsnit. Akutteamet arbejder sammen med plejepersonalet og teamsygeplejerskerne i det distrikt hvor borgeren bor. Derudover er samarbejdspartnere praktiserende læger, personale på sygehuse og ambulatorier, fys- og ergoterapeuter, sagsbehandlere, speciallæger, visitationen, palliativ team, teamsygeplejersker med specialfunktion, forløbskoordinatorer m.m. 2d) Sygeplejerskerne i akutteamet opdaterer til stadighed deres kompetencer ved at deltage i relevant uddannelse og undervisning.
3. Uddannelsesmæssige forhold	
Præsentation af den studerendes studievilkår og –muligheder i relation til modulernes foreskrevne kompetencer (jf. den generelle studieplan for modulet): 3a) Organisering og tilrettelæggelse af klinisk undervisning i relation til den studerendes individuelle studieplan 3b) Studief forhold og læringsmiljø, der	3a) Akutteamet modtager studerende i 6. og 7. semester. Sammen med den studerende tilrettelægges den kliniske undervisning sådan, at den studerende arbejder sammen med en sygeplejerske. Arbejdstiden vil hovedsagligt være dagvagter fra 7-15 eller vagter fra 12-20. Den studerende skal forvente at arbejde i enkelte weekender, hvor der også er studierelevante opgaver.

pædagogisk understøtter den studerendes faglige og personlige læreprocesser 3c) Studiemetoder og undervisningsfaciliteter, herunder anvendelse af IKT 3d) Kliniske vejleders funktion og planlagte tjenestetid i forhold til den studerende (6 timer pr. uge pr. studerende anbefales) 3e) Strategi for kvalitetssikring af den kliniske undervisning baseret på systematisk evaluering	Sammen med den studerende koordinerer den kliniske vejleder i samarbejde med de daglige vejledere den studerendes forløb, så læringsaktiviteterne i den individuelle studieplan integreres i det daglige arbejde. Det vil sige, at undervisningsstedet anvender den obligatoriske 'Min læringsplan' som fælles arbejdsredskab. 'Min læringsplan' er styrende for perioden og den studerende udfylder 'læringsplanen'. Under 'viden' angives hvilken litteratur, der henvises til med opgivelse af sidetal. Således anvendes 'Min læringsplan' som et redskab til samarbejde mellem studerende og vejledere. Det er således tydeligtgjort hvilken viden, hvilke færdigheder og hvilke kompetencer den studerende arbejder med for at nå målene. Den kliniske vejleder vil som minimum være tilstede en gang om ugen, hvor hun vil følge den studerende på udvalgte besøg og deltage i refleksioner, evalueringer og planlægning af det videre forløb. Den kliniske undervisning planlægges så vidt muligt ud fra forløb, hvor den studerende følger en borger fra Akutteamets første besøg til afslutning/overdragelse af opgaven til andet sundhedspersonale. De daglige vejledere forventes ved dagens slutning at kunne reflektere over dagens forløb sammen med den studerende. Den kliniske vejleder vil følge op med planlagt refleksion. Det er den kliniske vejleder og en underviser fra UCSyd, der er eksaminator til den praktiske og teoretiske prøve. 3b) Det forventes at den studerende har lyst til og interesse for akutsygepleje og korte borgerkontakter. Desuden forventes det, at den studerende er aktiv, opsøgende og tager ansvar for egen læring ved at møde velforberedt og deltage i faglige diskussioner. Den studerende er medansvarlig for at tilstedeværelsespligten overholdes med gennemsnitlig 32 timer/uge. Der vil for hver læringsaktivitet være planlagte samtaler, refleksioner og evalueringer med den kliniske vejleder. Derudover er der planlagte fælles refleksioner med studerende i kommunens plejedistrikter og på Rehabiliteringscenter Ribe landevej 128. Her deltager de tre kliniske vejledere ligesom daglige vejledere er velkomne. Der er rig mulighed for at opnå kompetencer inden for tværfagligt samarbejde. Akutteamet kommer dagligt i kontakt med mange forskellige faggrupper så som teamsygeplejersker, social- og sundhedspersonale, ergo- og fysioterapeuter, egen læge, visitation, forløbskoordinatorer mm. Den studerende opfordres til at benytte sig af muligheden for at få større indsigt i andre faggruppers kompetencer i sammenhæng med de relevante beboere. Hvor det er relevant og indgår som en del af borgerens forløb, kan den studerende komme på studiebesøg hos samarbejdspartnere. Dette aftales
---	--

nærmere med den kliniske vejleder.

Den studerende forventes at have kendskab til de vitale parametre (BT, puls, respirationsfrekvens, saturation m.m) og den studerende vil komme til at arbejde med triagering og ABCDE-modellen.

Den studerende skal kende og kunne anvende de hygiejniske principper.

Den studerende skal kende og bruge sin teori om farmakologi, dispensering, administration, bivirkninger og interaktioner. Den studerende vil komme til at arbejde med borgere, der har perifer venflon eller anden intravenøs adgang til indgift af antibiotika og/eller isotonisk saltvand.

Den studerende skal kende til forskellige teorier og modeller om kommunikation, kriser og samarbejde, og vil få mulighed for at gøre erfaringer i mødet med borgere, kolleger og samarbejdspartnere.

I forbindelse med de sidste læringsaktiviteter i 6. semester, vil den studerende komme til at arbejde med koordinering af besøg og opgaver, uddelegering af opgaver, kvalitetssikring, organisation mm.

3c)

Den studerende skal til forventningssamtalen forberede skriftelige forventninger til den kliniske undervisning samt en kort skriftlig præsentation af sig selv med oplysninger om, hvor den tidligere kliniske undervisning har fundet sted.

Den studerende arbejder med læringsaktiviteter jvf semesterplanen for at opnå de faglige kompetencer. Det er den studerendes læringsredskab og det er den studerendes ansvar, at læringsaktiviteterne udfyldes og beskrives i samarbejde med den kliniske vejleder. Praktikstedet anvender dette redskab sammen med den studerende i planlægning, udførelse, refleksion og evaluering.

Den studerende får koder til journal- og dokumentationsredskabet Nexus. Den studerende skal overholde tavshedspligt og må ikke videregive sine koder til andre medarbejdere. Der stilles PC til rådighed for dokumentation, kommunikation og informationssøgning.

Haderslev kommune råder over flere e-learningprogrammer, som det forventes at den studerende deltager i.

3d)

Den kliniske vejleder kommer ugentligt i Akutteamet for sammen med den studerende at deltage i sygeplejeopgaver, som er relevante for den studerendes læring, og for at planlægge, reflektere og evaluere.

Den kliniske vejleder deltager i alle fælles refleksioner, evalueringer og samtaler med den studerende, og har ansvaret for at de formelle krav vedrørende den kliniske undervisning overholdes.

	Den kliniske vejleder samarbejder med kommunens to andre kliniske vejledere, uddannelseskoordinator og UCSyd . 3e) Studerende der har klinisk undervisning i Haderslev kommune, udfylder et elektronisk anonymt evalueringsark ved afslutningen af perioden. Dette indgår sammen med den løbende evaluering i arbejdet med at sikre og udvikle kvaliteten af den kliniske undervisning. Haderslev kommune har fra 1. marts 2018 ansat tre kliniske vejledere, der udelukkende har til opgave at varetage alle opgaver vedrørende de sygeplejestuderendes kliniske undervisning. Det forventes, at kvaliteten af praktikophold i kommunen øges, da der sættes fokus på læring og på koblingen mellem teori og praksis. Fremadrettet vil der ske undervisning og vejledning af de daglige vejledere. Der vil fremadrettet ske tiltag til dokumentation af kvaliteten af praktikopholdene i Haderslev kommune.
Eventuelle link til det kliniske undervisningssteds hjemmeside:	

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