

BESKRIVELSE AF KLINISK UNDERVISNINGSTED

Klinisk undervisningssted	Region Syddanmark, OPUS Aabenraa		
Adresse	Opnørplads 1-3, 3.sal, 6200 Aabenraa		
Telefon	Thomas R. T.: 40325504	Mail:	Thomas.Rishede.Tygesen@rsyd.dk
Klinisk vejleder	Thomas Rishede Tygesen		
Dato	07-06-2018		

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) OPUS Aabenraa er organisatorisk placeret under almenpsykiatrien. OPUS Aabenraa er beliggende i lokaler sammen med Lokalpsykiatrisk center Aabenraa. De to afsnit deler sekretariat.

Huset har en sundhedsklinik, hvor spl Dorthe N fungerer som OPUS Aabenraa teamets tovholder. I Sundhedsklinikken foretages screening for metabolisk syndrom blandt patienter under behandling med antipsykotisk medicin og antidepressive. Endvidere kommer flere patienter i klinikken, hvor de modtager medicin med efterfølgende observationstid. Studerende vil blive introduceret til sundhedsklinikken og indgå i sygeplejefaglige opgaver, såfremt opgaverne er relevante for læringsmålene. Afsnittet modtager sygeplejestuderende.

1b) Grundidéen bag Opus:

OPUS-projektet handler om tidlig opsporing og intensiv behandling af yngre mennesker med psykose. Navnet OPUS er lånt fra musikkens verden. OPUS er således ikke en forkortelse, men en betegnelse der er valgt for at afspejle initiativtagernes ønske om øget samspil mellem de forskellige parter, der er involveret i behandling af og støtte til yngre mennesker med psykose.

Hvis et stykke musik skal lyde godt, er det ikke tilstrækkeligt, at hvert orkestermedlem har sit lille partitur foran sig og spiller sin lille stump melodi på sit instrument. Det nytter ikke, at den enkelte spiller fejlfrit, hvis det er uden sammenhæng med, hvad sidemanden spiller, og hvis der ikke er nogen form for sikring af, at hele satser eller symfonier afvikles planmæssigt. Orkestrering er et udtryk, der er blevet anvendt om organiseringen af behandlingsindsatsen, og udtrykket illustrerer meget godt, at behandlingsindsatsen kræver nøje planlægning: Instrumenterne skal afstemmes med hinanden, man skal tage nøje stilling til besætningen, det må ikke gå galt med synkroniciteten, rækkefølgen skal overholdes, og de forskellige musikere skal spille forte eller pianissimo på de planlagte tidspunkter.

I den psykiatriske behandling er netop samspillet mellem de forskellige elementer i behandlingen afgørende. Hvis for eksempel medicinen indebærer bivirkninger, som patienten ikke kan holde ud, så kan det føre til at patienten holder op med at tage medicinen og derfor får tilbagefald. Hvis patienten mødes af forskellige behandlere fra gang til gang, falder motivationen for at overholde aftaler, og patienten dropper måske ud af behandlingen. Hvis der ikke er tilrettelagt et program, som fanger patientens interesse, ender patienten måske med at sidde alene i lejligheden. Ubehandede angstsymptomer kan måske føre til, at patienten

	selvmedicinerer sig med alkohol og derved bliver ustabil og ude af stand til at følge behandlingen. Hver enkelt brik i behandlingen spiller en vigtig rolle og samspillet kræver planlægning. Plejen tager udgangspunkt i Indenrigs- og sundhedsministeriets fælles værdier i indsatsen for mennesker med en sindslidelse som er: • Respekt • Ansvarlighed • Faglighed Såvel som Region Syddanmarks grundlæggende værdier som er: • Ordentlighed i det vi gør og siger • Vækst i fagligheden • Rum til fornyelse og begejstring I OPUS Aabenraa anskuer vi patienterne som • En længe ventet gæst, som man bliver glad for at få besøg af og prøver at lokke til at blive længe • En samarbejdspartner, hvis indsigt og indstilling er en afgørende faktor for forløbets udfald • En person med selvstændige præferencer, som behandlingen i videst muligt omfang skal tilpasses Kilde: Merete Nordentoft 2007 1c) OPUS Aabenraa er et 3 årigt regionalt specialtilbud til unge med nydiagnosticeret skizofreni eller mistanke herom, dvs. f20- diagnoserne. Ikke skizoaffektiv psykose. Optageområde er Haderslev, Tønder, Aabenraa og Sønderborg kommuner. 1d) Der arbejdes ud fra kontaktpersonsystem. De sundhedsfaglige kontaktpersoner i teamet arbejder meget selvstændigt og har jævnligt samtaler med patienten, hvor der tilstræbes at etablere en terapeutisk kontakt.
Præsentation af uddannelsesmæssige grundlag, rammer og vilkår, herunder: 1f) Kliniske vejleders formelle pædagogiske kompetence svarende til klinisk vejlederuddannelse og anden pædagogisk uddannelse, fx. 1/6 diplomuddannelse 1g) Uddannelseskoordinatorers og kliniske sygeplejelærers 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	1f) Afsnittet har flere sygeplejersker, der alle har gennemført klinisk vejlederuddannelse. De kliniske vejledere har bred psykiatrisk erfaring samt erfaring i vejledning og uddannelse af studerende og andre uddannelsessøgende i afsnittet. De planlægger og koordinerer uddannelsesforløb i klinikken i samarbejde med klinikens øvrige samarbejdspartnere. Vejlederne deltager løbende i relevante kurser og temadage bla. kommunikativ deeskalering, som relationsbehandler, specialuddannelse i psykiatrisk sygepleje osv. 1g) Klinisk sygeplejelærer Ghita Neitzel er uddannet sygeplejerske i 1994. Har 13 års praksiserfaring fra lukket og åbne almen psykiatrisk modtagerafdelinger. Været klinisk vejleder siden 1997 samt fungeret som klinisk sygeplejelærer siden 2007. Har bla. en sundhedsfaglig diplomuddannelse indeholdende psykiatri- og pædagogiske moduler. Deltager løbende i relevante kurser og temadage. 1g) De øvrige sygeplejersker i teamet har bred psykiatrisk erfaring fra både sengepsykiatrien og socialpsykiatrien, flere har specialuddannelsen i psykiatri, relations behandler uddannelsen, PSE kursus, kvalitetsmedarbejder funktion, NADA akupunktør uddannelse, kognitiv grunduddannelse, underviser i socialfærdighedstræning, underviser i kost og motion, ansvarlig for afholdelse af familie samtaler, 2 øvrige

	sygeplejersker har klinisk vejlederuddannelse. Alle deltager løbende i relevante kurser og temadage. 1i) De kliniske vejledere i afdelingen varetager i samarbejde med det øvrige personale den daglige vejledning og refleksion herunder koordinering, planlagte ugentlige refleksioner, undervisning og bedømmelse. 1j) Deltager løbende i faglig sparring via møder for kliniske vejledere samt andre relevante kurser og temadage. Har et punkt på dagsorden til teamets personalemøder, hvor uddannelsesopgaven omkring elever og studerende drøftes.
2. Sygeplejefaglige forhold	
Præsentation af de sygeplejefaglige, tværfaglig og tværsektorielle forhold, herunder: 2a) Typiske patientsituationer, patientfænomener og patientforløb 2b) Sygeplejefaglige opgaver, problemstillinger og metoder 2c) Personalesammensætning og samarbejdspartnere 2d) Sygeplejefaglige udviklingsaktiviteter	2a) • Alder: 20 – 29 år (dvs. patienten må endnu ikke være fyldt 30 år på henvisningstidspunktet). • Optageområde: Bopæl i kommunerne Sønderborg, Aabenraa, Tønder eller Haderslev. • Diagnose: Nydiagnosticeret skizofreni eller mistanke herom, dvs. f20- diagnoserne. Ikke skizoaffektiv psykose. • Vedr. indlagte patienter: Patienter med debuterende skizofreni, der er indlagte, bør umiddelbart henvises til OPUS. OPUS vil i så fald allerede under indlæggelsen besøge patienten med henblik på at etablere en bæredygtig alliance med patienten og dennes pårørende og med henblik på at være afdelingen behjælpelig med at koordinere behandlingen og udskrivningsforløbet. • Varighed af behandlingen i OPUS: Behandlingsforløbet i OPUS er 3-årigt. Dvs. patienterne vil i OPUS blive tilbudt det 2-årige pakkeforløb for incident skizofreni og efterfølgende det første år af forløbsbeskrivelse for prævalent skizofreni. Tidligere patienter kan genhenvises, såfremt den 3-årige behandlingsperiode ikke overskrides. Patienter, der efter eget ønske har holdt pause fra behandlingen, kan genoptage behandlingen i OPUS uden ny henvisning indenfor 6 måneder efter afslutning fra OPUS. • Hvem kan henvise: alment praktiserende læger, privat praktiserende psykiatere, lokalpsykiatrien og psykiatriske sengeafsnit. 2b) OPUS Aabenraa overlæge og psykologer foretager visitationssamtale. Den sundhedsfaglige kontaktperson har jævnlige samtaler med patienten, typisk hver uge til hver 3. uge, og tilstræber at etablere en terapeutisk kontakt. Patienten vurderes løbende ved lægesamtaler, eller mindst 1 gang årligt. Patientens symptomer, ressourcer og begrænsninger kortlægges, ligesom patientens netværk inddrages, hvis patienten giver samtykke hertil. Patienten udredes somatisk, psykiatrisk og socialt. Alle patienter tilbydes endvidere kognitiv test ved psykolog. Der laves behandlingsplan, der følger patienten under både det ambulante forløb og ved evt. indlæggelse. Såfremt patienten ikke er målgruppen videre- eller tilbage henvises patienten. Efter udredningsfasen følger behandlingsfasen, hvor patienten fortsat tilbydes regelmæssige samtaler, relationsbehandling, medicinsk behandling, socialrådgivning, psykoedukation, inddragelse af netværket m.m. Den sundhedsfaglige kontaktperson er opsøgende i forhold til patienten og dennes netværk. Der afholdes netværksmøder med relevante

samarbejdspartnere og vi tilstræber der foregår efter metoden åben dialog, for at koordinere indsatsen med afsæt i patientens ønsker. Er behandlingsansvarlig i forhold til patienten og har en koordinerende rolle i forhold til de ofte mange samarbejdspartnere, der støtter det unge menneske. Samtaler kan foregå i egne lokaler, i samtalelokaler på Distriktpsikiatrisk Center Haderslev, Tønder, Sønderborg eller i patientens eget hjem.

Der ydes sygepleje til mennesker præget af et eller flere af følgende sundhedsproblemer:

Sundhedsproblemer af almen karakter:

- Manglende evne til at varetager personlig hygiejne/basale behov

- Ernæringsproblemer

- Søvnproblemer

- Lavt selvværd/manglende selvtillid

- Ensomhed/isolationstendens

- Manglende evne til at etablere, vedligeholde og/eller fastholde kontakt

Sundhedsproblemer af speciel karakter:

- Mangel på struktur og overskuelighed i hverdagen

- Mangel på sygdomserkendelse-/indsigt

- Manglende evne til at sætte grænser for sig selv og/eller andre

- Manglende tolerance over for omgivelser

- Håbløshed/meningsløshed

- Angst/depressivitet/aggressivitet

- Misbrug af alkohol, stoffer eller andet misbrug

- Svækket realitetssans

- Identitetsdiffusion

- Suicidale tanker/impulser og/eller suicidal adfærd

2c) Teamet, der er tværfagligt sammensat, består af overlæge, afdelingssygeplejerske, psykologer, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, socialrådgiver og sekretærer. Der er aktuelt 14 ansatte i teamet.

Teamet er etableret i januar 2005.

Tværfaglige samarbejdssamarbejdspartnere omfatter personalet på sengeafsnittene psykiatrisk afdeling Aabenraa, Lokalpsykiatrisk Center Haderslev, Tønder, Aabenraa og Sønderborg samt klinisk diætist.

Tværasektorielt arbejdes bredt sammen med socialpsykiatrien i forhold til bofællesskaber, væresteder, støttekontaktpersoner og fritidstilbud.

Endvidere arbejdes sammen med rådgivningscentre og behandlingstilbud i forhold til misbrugsbehandling og tilbagefalds-forebyggelse.

OPUS Aabenraa samarbejder med de fire kommunale forvaltninger i forhold til patienternes boligforhold, beskæftigelse, børn, økonomi, uddannelse, fritidsliv m.m.

OPUS Aabenraa samarbejder med jordemødre og

sundhedsplejersker i familier med graviditet og småbørn.

OPUS Aabenraa arbejder sammen med praktiserende læger, uddannelsesinstitutioner, arbejdspladser, netop-nu psykologerne (tilbud til unge under uddannelse) m. flere.

Det tværasektorielle arbejde koordineres på netværksmøder, der afholdes regelmæssigt efter behov i forhold til den enkelte patients forløb. Her inddrages hele det netværk, der udgør en ressource for patienten.

Samarbejde med patientens pårørende forudsætter patientsamtykke, når patienten er over 18 år.

OPUS Aabenraa opfordrer patienterne til at invitere deres pårørende til at deltage i netværksmøder. Såfremt patienten

	ønsker det, kan pårørende deltage i lægesamtaler og kontaktpersonsamtaler. Der afholdes familie samtaler i familier med børn under 18 år. Vi tilbyder psykoedukation for patienter og pårørende. Derudover tilbyder vi socialfærdighedsgruppe tilbud samt livsstilsgruppe tilbud. 2d) Teamet har fokus på - at støtte patientens jeg funktioner - at støtte patienten til adaptive mestringsstrategier i forhold til defekt realitetstestning - at støtte patienten til basal egenomsorg samt aktiviteter som regelmæssigt tandeftersyn m.m. - at forebygge livsstilssygdomme forårsaget af patienternes symptomer, ændret selvbillede og ændret appetit som følge af den medicinske behandling. - vejledning i forhold til patienternes seksualitet herunder prævention. - psykoedukation som metode til at styrke patienternes evne til at leve med og mestre deres symptomer. - kost og motionsvejledning - at styrke patientens evne til at vedligeholde, udvide og/eller opbygge et netværk. - at forebygge suicidale tanker/impulser og/eller suicidal adfærd.
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) Studieforhold og læringsmiljø, der 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	3a) Opus Aabenraa modtager studerende i 4. semester. For at få et maximalt udbytte af den kliniske periode, skal du som studerende inden opstart have læst praktikstedsbeskrivelsen, det tilsendte uddannelsesmateriale samt være opdateret omkring relevant teori for din kliniske periode i psykiatrien. Endvidere skal du bestå E-learning i brandbekæmpelse. Som studerende vil du få uddannelsesmateriale fra psykiatrien med plan over din kliniske periode via praktikportalen senest 14 dage inden opstart. Ved spørgsmål kan du kontakte din tildelte kliniske vejleder eller klinisk sygeplejelærer Ghita Neitzel på 29 38 75 27 eller Ghita.Neitzel@rsyd.dk. I OPUS Aabenraa lægges der op til høj grad af selvstændighed og fleksibilitet hos den studerende, da læring dels foregår på praktikstedet, men også i patienternes eget hjem. Som studerende må du af sikkerhedsmæssige grunde ikke alene aflægge besøg i patienternes hjem. Oftest følges du med din kliniske vejleder eller anden kollega i bilen på hjemmebesøg, men det er en fordel, hvis du har kørekort og bil til rådighed. Der vil være mulighed for at booke firmabiler. Der vil forekomme kørsler i hele Syddanmark og ofte slutter arbejdsdagen ikke i OPUS Aabenraa Aabenraa, men der hvor de unge patienter har bopæl. Som studerende skal du være indstillet på, at benytte offentlige transportmidler til hjemtransport, såfremt du ikke har bil til rådighed. I praktikforløbet kan du som studerende forvente, at møde den patient du bliver medkontaktperson for 4-6 gang gennem hele den kliniske periode. For at få størst mulig udbytte af samtalerne, der typisk varer 45 minutter, forventes det, at du som studerende er fagligt velforberedt til samtalerne med et personligt mod og engagement.

Klinisk undervisning i psykiatrien planlægges som patientforløb eller som temaforløb.

Patientforløb: Ved patientforløb følger du som studerende så vidt muligt den samme patient igennem pleje-undersøgelses- og behandlingsforløbet fra indlæggelse til udskrivelse inklusivt hjemmebesøg, ambulant undersøgelse og lignende.

Temaforløb: Ved et temaforløb følger du som studerende flere forskellige patienter med sygeplejefaglige problemstillinger og behov af samme type for at opnå sikkerhed i handling og en dybere indsigt i de typiske og særlige problemer, patienter kan have.

Som 4. semester studerende kommer du til at fungere som sundhedsfaglig medkontaktperson for 1-2 patienter og vil komme til at deltage i planlægning, udførelse og evaluering af sygeplejen.

Som 7. semester studerende tilrettelægger og udarbejder du i samarbejde med din kliniske vejleder en studieplan for den kliniske periode, herunder afvikling af de obligatoriske studieaktiviteter, jf. 7. semesterbeskrivelsen.

3b) De første dage af den kliniske periode i 4. og 7. semester tilbringes i afsnittet til introduktion, præsentation af samarbejdspartnere, patienter samt en drøftelse af, hvilke sundhedsproblemer, du som studerende med fordel kan arbejde med.

I løbet af de første uger er der fælles introduktion med de øvrige studerende ved klinisk sygeplejelærer Ghita Neitzel, bla. med oplæg omkring udarbejdelse af "Min læringsplan" for semesteret.

Derudover får du undervisning i ECT, forebyggelse af tvang, selvmordsrisikovurdering samt bliver tilbudt undervisningsseancer i flere relevante psykiatriske temaer. Du har også mulighed for at følge det faste personales "Torsdagsundervisningsprogram", hvor der tværfagligt bliver undervist i praksisnære psykiatriske emner.

Målsætningssamtalen afvikles i starten af anden uge, midtvejsevaluering ca. halvvejs i din periode og afgivelse af formativ evaluering (udtalelse) finder sted i den sidste uge af den kliniske periode.

3c) Som studerende i 4. semester bliver "Min læringsplan" styrende for din kliniske undervisning i psykiatrien og fungerer som en samarbejdsaftale mellem dig som studerende og din kliniske vejleder.

"Min læringsplan" skal hjælpe dig med at reflektere over, hvorledes du lærer bedst og gøre dig bevidst om dit teoretiske fundament, samt hvorledes fundamentet omsættes i færdigheder og kompetencer

Ud fra læringsudbytter for semesteret og de enkelte studieaktiviteter, jvf. den gældende semesterbeskrivelse, analyseres og reflekteres frem til, hvilken viden, færdigheder og kompetencer du skal tilegne dig.

Du skal i analyse og refleksion inddrage og anvende praktikstedets tilbud og muligheder, som blandt andet er beskrevet i denne praktikstedsbeskrivelse.

Det forventes, at du som studerende gennem hele den kliniske periode er studieaktiv samt arbejder målrettet med "Min læringsplan", herunder de obligatoriske studieaktiviteter.

I den kliniske periode for 4. semester studerende arbejdes med nedenstående 3 obligatoriske studieaktiviteter gennem

	hele den kliniske periode, hvortil der planlægges refleksion, jvf. semesterets "læringsplan". • Helhedspleje og medicinhåndtering • Tværfagligt og tværsektorielt samarbejde • Kommunikation og samarbejde med patient og dennes netværk i relation til patientens sundhedsproblem/er I 1. kliniske periode afholdes "obligatorisk refleksion" og i 2. kliniske periode afholdes "obligatorisk opgavevejledning" med deltagelse af klinisk vejleder og lærer fra skolen, jf. semesterbeskrivelsen. 3d) Hele personalegruppen er meget åben og interesserede i at videregive viden og erfaring. Klinisk praktik og undervisning prioriteres højt, og der skabes gerne rum og tid til refleksion med afsnittets uddannelsessøgende. Som studerende har du dog i høj grad også selv ansvar for at være opsøgende, aktiv og skabe muligheder for refleksion ved bl.a. at udvise ansvarlighed i.f.t at hjælpe vejleder og kollegerne ved dagligdages gøremål. 3e) Ved den kliniske periodes afslutning bliver du som studerende i 4. og 7. semester bedt om at besvare RESULTS evalueringsskemaet, som du modtager pr. mail fra Regionen. De studerendes skriftlige vurderinger samt resultatet af de samlede evalueringer danner baggrund for eventuelle kvalitetstiltag i uddannelsesforløbet. Endvidere indgår overnævnte evalueringer i sygeplejeskolens godkendelse/revurdering af det kliniske undervisningssted.
Eventuelle link til det kliniske undervisningssteds hjemmeside:	