

Årsmøde 1. 2. 2011

DMCG PAL

Uddannelsesgruppen

Introduktion til opgaven
Introduktion til workshoppen

Mere information: www.dmcgpal.dk

Uddannelse retter sig mod patientens behov for kvalitet i pleje, behandling og terapi



DMCG uddannelses - holdet

Koordinerende arbejdsgruppe

Marianne Mose Bentzen. Sygeplejerske, Skt Lukas Hospice. Formand.

Torben Jespersen. Overlæge, palliativt team Århus/hospice Søholm. Næstformand.

Jorit Tellervo. Sygeplejerske og projektmedarbejder PAVI.

Mikaela Lindner Gudkov. Fysioterapeut i palliation.

Kirstine Winther. Sygeplejerske, Næstved Sygehus.

Eva Kaaberbøl. Afdelingssygeplejerske Arresødal Hospice.

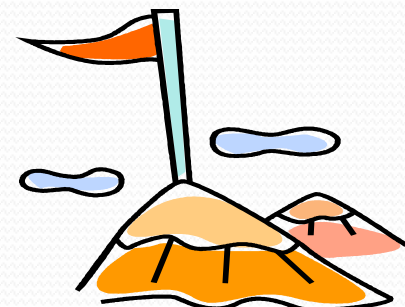
Tovholdere for arbejdsgrupperne, der præsenteres på workshopen.

Janne Bække for læger. Overlæge, Det palliative team OUH/Hospice Fyn.

Jette Frederiksen for sygeplejersker på basisniveau. Sygeplejerske. Vejle Sygehus.
Region Syd.

Helle Mathiesen for sygeplejersker på det specialiserede niveau. Sygeplejerske. Det palliative team Århus. Region Midt.

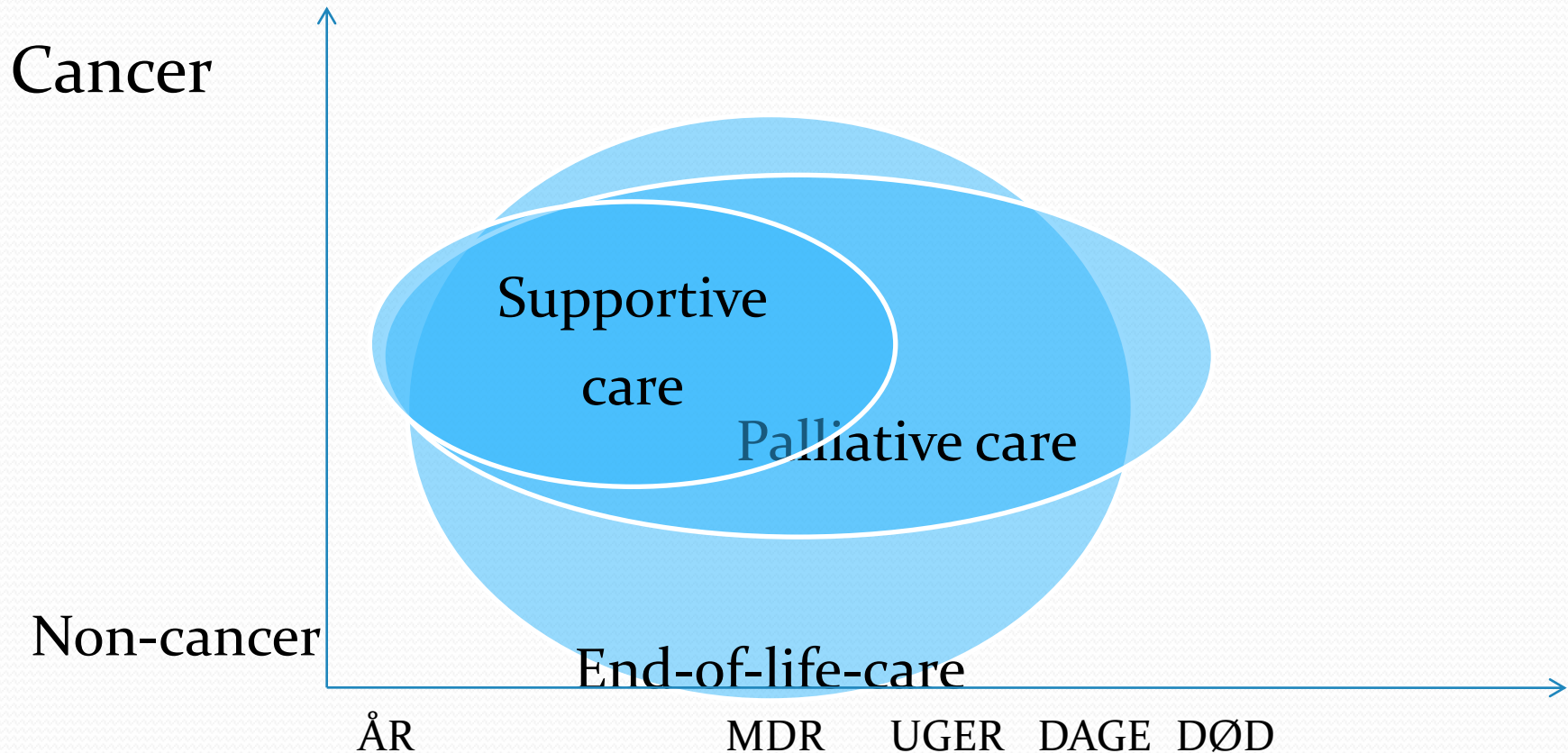
”Vi skal vinde medaljer” Ulrik Vilbek



DMCG Pal Uddannelse:

- Kommer med forslag til indholdet (slutkompetencer) i relevante grund-efter- og videreuddannelser
- Henter inspiration/erfaringer fra mange sider, nationalt og internationalt til at beskrive kompetencer på A, B og C niveau
- Udarbejder anbefalinger til høring i relevante faglige og uddannelsesmæssige kredse/konsensuskonference
- Kommer med forslag til implementering lokalt, regionalt og nationalt

Fagfeltet Hvad skal man ville, kunne og skulle? Overblik , vovemod,”selvtilfredshed”



Kompetenceniveauer

A-B-C



- A.
En grundlæggende kompetence, der formidles i grunduddannelsen.
- B.
Basis- kompetence er forudsætningen for at varetage optimal palliation, når indsatsen indgår som en del af det kliniske arbejde på et ikke kompliceret og komplekst niveau. Formidles gennem **regionale og lokale** efter- og videreuddannelsesstilbud.
- C.
Specialiseret kompetence er forudsætningen for at varetage optimal palliation, når indsatsen udelukkende er palliation. Formidles gennem **nationale og regionale** efter- og videreuddannelsesstilbud.

Inspireret af
Dagney Faksvåg Haugen, læge, leder af kompetencecenter Helseregion Vest, Haugeland
Universitetssjukhus

Arbejdsfelter og vurdering 3 x grønt



FAGFELT

Patientens forløb
Familiens situation

KOMPETENCEFELT

Hvilken
overensstemmelse
ser faggruppen
mellem egne
kompetencer og
eget fagfelt

UDDANNELSESFELT

Med udgangspunkt i
eksisterende
uddannelsestilbud:
Hvad skal så ændres i de
nuværende
grunduddannelser og
efteruddannelser for at
styrke
kompetenceniveauet

Konsensus om kompetence

- Kompetence er viden, færdigheder og holdninger, der viser sig i det daglige arbejde
- Hvad skal jeg kunne
- Hvad skal jeg ville
- Hvad skal jeg skulle



Roller og den særlige palliative tone

1904 De forventninger og kompetencekrav som stillingen udløser både i omgivelserne og i personen selv.



”Spl. må omgås sine betroede patienter på forskellig måde, og spl .takt og dannelse vil være afgørende for patientens sindsbevægelse. De fleste patienter er triste og ængstelige for sygdommens udfald. Denne stemning på modarbejdes og det er derfor, at melankolske hængehoveder ikke egne sig til spl. Et munter og smilende ansigt- men hun bør vogte sig for at være for forceret i sit væsen . Forsikringen om at alt nok går vel kan direkte opmuntre eller trøste patienten.”

Kilde: Haandbog for sygeplejersker. S 137. Jacobæus og Kiær

7 palliative kompetence roller

Livskvalitet er målet

Et palliativt kompetencehav



Speciallæge kommissionens 7 roller

ROLLE	GENERELLE KOMPETENCER
MEDICINSK EKSPERT	Mestre diagnostiske og terapeutiske færdigheder, som er nødvendige for en etisk og effektiv varetagelse af patientbehandlingen. Opsøger og anvender relevant information i klinisk praksis
KOMMUNIKATOR	Mestre relevant dialog med patienter/pårørende og behandlerteam
SAMARBEJDE	Medvirker konstruktivt i tværfaglige team
LEDER/ ADMINISTRATOR	Anvender informationsteknologi til optimering af patientbehandling
SUNDHEDSFREMMER	Opdager og agerer på de forhold hvor rådgivning er påkrævet
AKADEMIKER	Kritisk vurdere medicinsk information/lægelig praksis
PROFESSIONEL	Præsterer høj kvalitet i behandling med integritet, ærlighed og medfølelse

Muligheder ved kompetenceroller

- Grafiske gap-profiler på individ- og teamniveau
- Overblik over, hvilke kompetencer der mangler eller må mobiliseres
- Effektiv søgning efter tværfaglige kompetencer
- Effektiv kompetencevurdering for ledere og medarbejdere
- Kortlægning af kompetencebeholdning lokalt, regionalt, nationalt
- Rapportering og analyse af kompetencedata
- Fleksibelt kompetencekatalog

Måske lidt arbejdsro-i fritiden



Arbejdet bygge på ildsjæle, ledelses-goodwill og få økonomiske ressourcer

- Tjenestefrihed til mødedeltagelse og kursusdeltagelse
- Kørselsgodtgørelse
- Forplejning
- De små faggruppers deltagelse: psykolog, præst, fysioterapeut, praktiserende læge , socialrådgiver, musikterapeut
- Undervisning/vejledning
- Foredrag/rejseudgifter
- E-mail og telefonkontakt
- Sekretariatsbistand fra DMCG-pal (Mathilde Rasmussen)
- Sammenskrivning af høringsrapport
- Høringsprocessen/konsensuskonferencer
- Administration og videreførelse af uddannelsesstrategierne
- Andet

Start, milepæle og processer

Opgaver/ tid	2010 4 kvartal	2011 1 kvartal	2011 2 kvartal	2011 3kvartal	2011 4 kvartal	2012 1kvartal
Etablering: grupper netværk	Læger A Spl B og C	Sosuass A og B Afklare små faggrupper		A spl.		
Fagfelt		Afklares andet sted				
Kompetence felt	Begrebsafklaring og beskrivelse kompetenceroller					
Uddannelses felt		Valg af referenceramme curriculum		Inddrage PAVI's kortlægning		
Implement. strategi		Diskuteres				
Høring og Materiale		Indholdsfortegnelse				
Formidling	www.dmcgpal.dk årsmøde feb		Nyhedsbrev			

DMCG-Pal Uddannelse Marianne Bentzen, Jan

Inspiration fra så mange som muligt i workshoppene
Resultater kan downloades på www.dmcgpal.dk

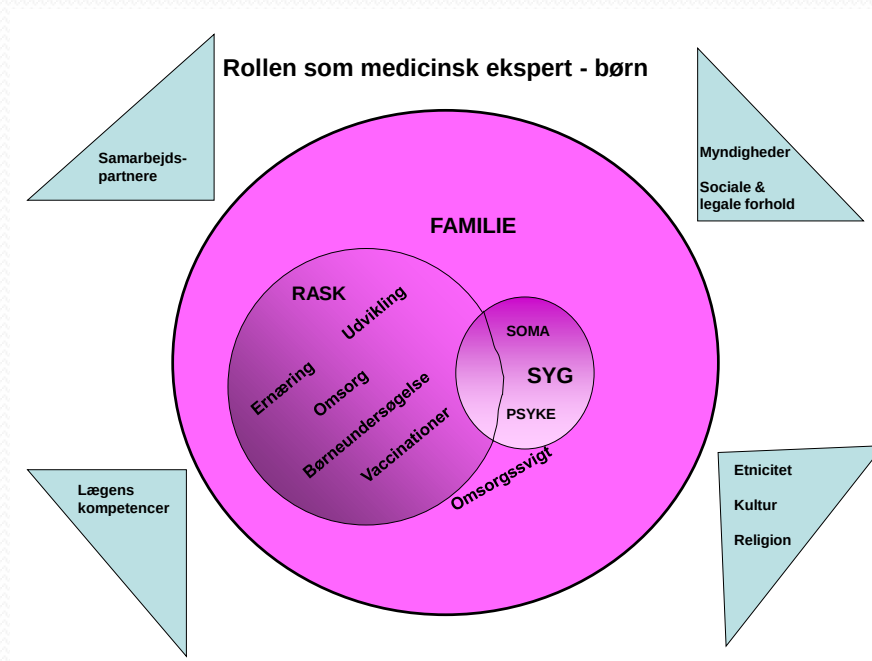


God fornøjelse



Inspiration: Begrebskort

Rollen som medicinsk ekspert-børn



Core curriculum: Fra kompetencekrav til evaluering

Urinvejsinfektioner/ genitalia	Konkretiserede mål	Læringsstrategier	Evaluering
Kunne varetage primær udredning/diagnostik/visitation af børn med vandladningsgener og symptomer fra genitalia	Behandle ukomplicerede urinvejsinfektioner	Selvstudium, og Varetagelse af praktisk arbejde, og Portefølje, og Læringsdagbog <i>Almen praksis</i> <i>Sygehusafdeling</i>	Samlet vurdering
	Diagnosticere og visitere kroniske urinvejsinfektioner		
	Erkende tegn på nyresygdom		
	Behandle vådliggere		
	Diagnosticere og visitere retentio og torsio testis		

Fremtidig regional organisering og struktur?

	PALLIATIV BEHANDLING		
	PALLIATIV TILGANG	SPECIALIST SUPPORT TIL BASISNIVEAU	SPECIALISERET BEHANDLING
AKUT BEHANDLING	HOSPITAL	PALLIATIVE TEAMS PÅ HOSPITALER	PALLIATIVE ENHEDER
KONTINUERLIG BEHANDLING	PLEJEHJEM	UDEGÅENDE HOSPICETEAM/ HOSPICES	HOSPICES
BEHANDLING i HJEMMET	PR.LÆGER HJ.PL		UDEGÅENDE HOSPICETEAM

Høringsmateriale

- Indholdsfortegnelse
- Høringsfase
- Høringsproces
- Spørgsmål til høring
- Nordisk konsensuskonference
- Opsamling på høringssvar
- Justeringer
- Implementering

