

Velkommen til temadag

Fremtidens kompetenceudvikling

Disposition /oplæg v. Marianne M. Bentzen

Banen kridtes op

Udfordringen for 2-3 år siden

- og nu

Anbefalinger til roller og kompetencer

Opvarmning

Hvorfor debat om handle- og strategiplan

Ideer til implementering

Time out

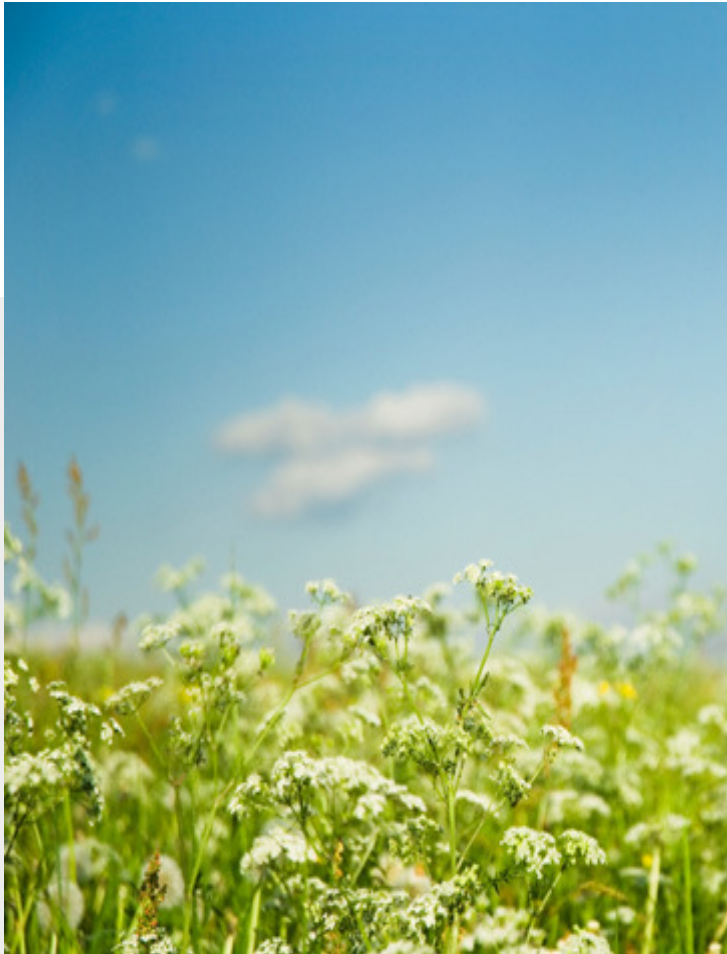
Kaffepause-møde for moderatorer.

Bolden gives op til panelet

v. Dorrit Christensen

DMCG – PAL

Dansk Multidisciplinær Cancergruppe



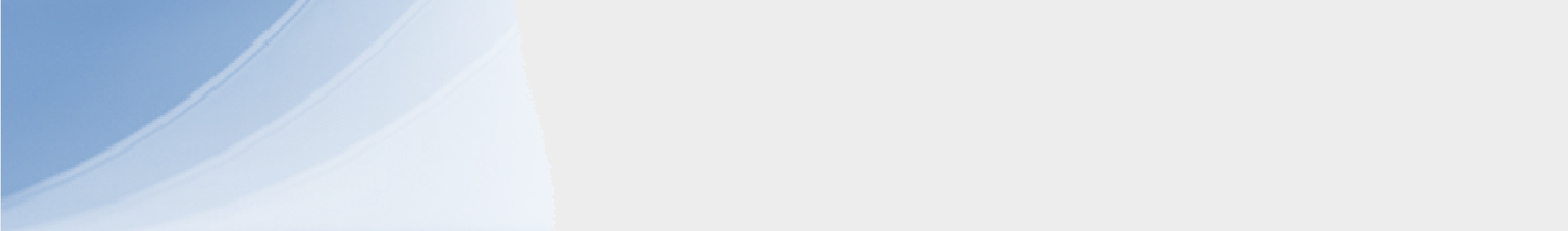
- er en tværfaglig gruppe stiftet mellem de faglige selskaber, sammenslutninger og netværk, der virker i det palliative felt i 2009
- www.dmcgpal.dk

Banen kridtes op

Udfordringen for 2-3 år siden:
Beskriv monofaglige kompetencer
for relevante faggrupper
inden for palliation

ER KOMPETENCER NOGET MED HONNING?



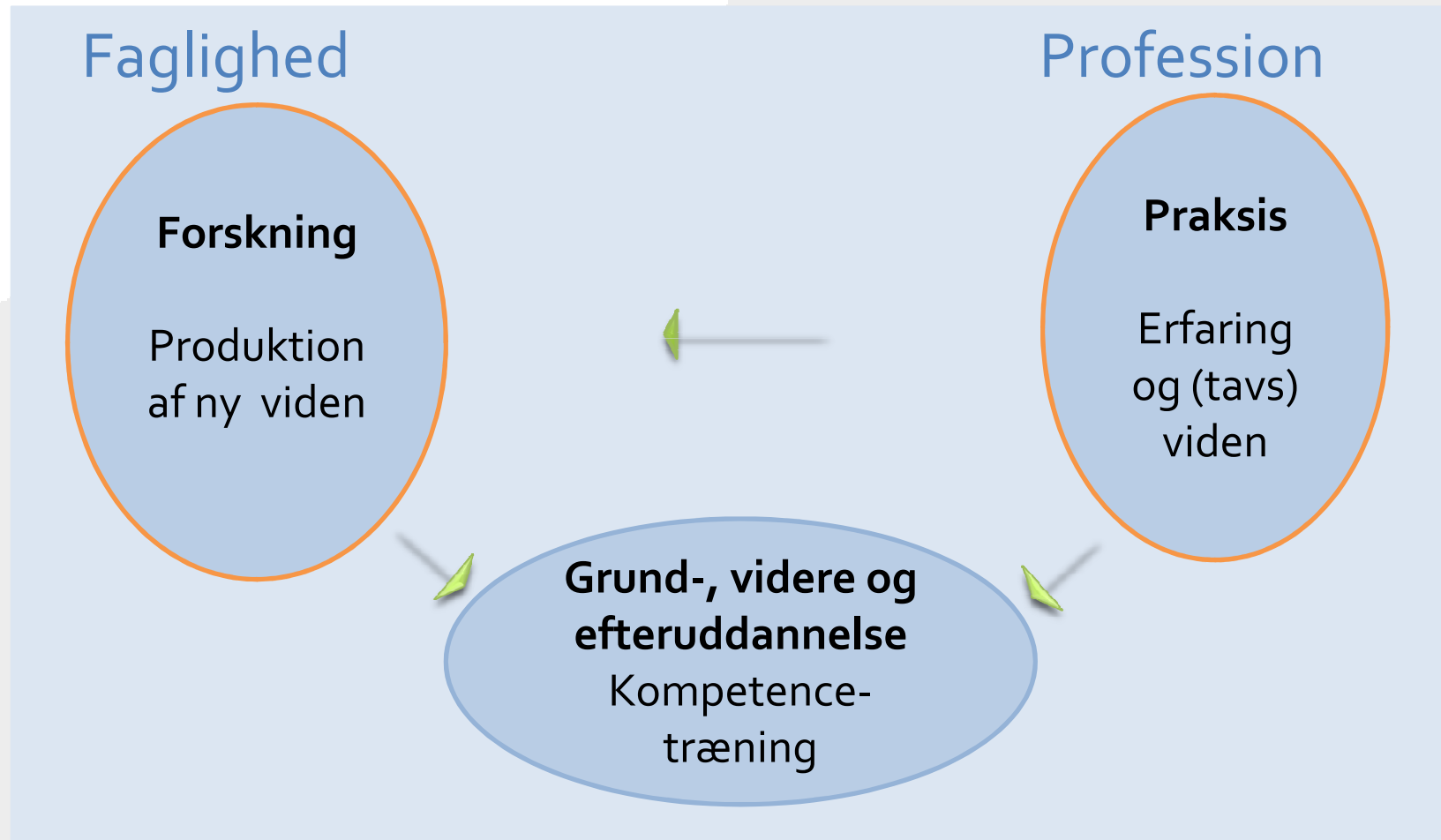


Kompetence handler om faggruppernes personlige **anvendelse** af viden og færdigheder suppleret med holdninger i en arbejdssituation eller i en studiemæssig sammenhæng –

"Det var ikke særlig klogt sagt, Plys" sagde Grislingen.
Peter Plys: "Det var klogt, da det var inde i mit hoved, men så skete det noget på vejen ud!"



Praksis for 2 -3 år siden mere adskilte systemer end sammenhængende enheder

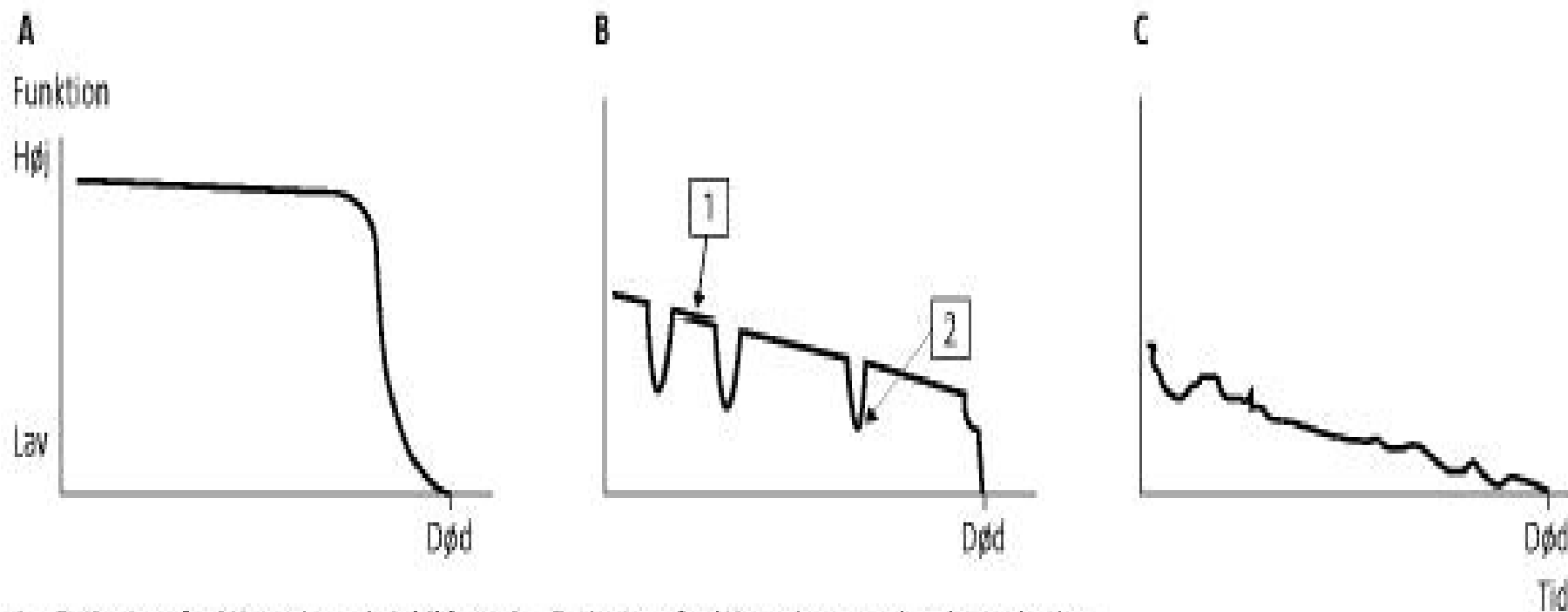


- Det er en særlig udfordring at identificere kendetegn på palliative behov til livstruede og kronisk syge med en eller flere samtidige sygdomme, funktionsnedsættelser og tab, fordi viden om palliativ sygepleje hovedsagelig er knyttet til sygepleje til mennesker med kræft
- Patienten/borgeren skal selv være med til at definere behovene og bestemme sygeplejeinterventionerne

Fokus på udækkede palliative behov og brugerinvolvering

- Enheden for Brugerundersøgelser. Landsdækkende undersøgelse af kræftpatienters oplevelser En spørgeskemaundersøgelse blandt 19.455 kræftpatienter. 2010.
- Grønvold M, Pedersen C, Jensen CR, Faber MT, Johnsen AT. Kræftpatientens verden – en undersøgelse af, hvad danske kræftpatienter har brug for. København: Kræftens Bekæmpelse; 2006, 1-275. [www.cancer.dk/rapporter].
- Grønvold M, Strömberg AS. Symptomatologi blandt kræftpatienter, der modtager palliativ indsats – måling, forekomst og forløb. *Ugeskrift for Læger* 2007; 169: 3748-3750.
- Johnsen AT. Palliative needs in Danish patients with advanced cancer. Ph.d.-afhandling. København 2008.
- Johnsen AT, Petersen MA, Pedersen L, Grønvold M. Symptoms and problems in a nationally representative sample of advanced cancer patients. *Palliative Medicine* 2009(a); 23: 491-501.
- Johnsen AT, Tholstrup D, Petersen MA, Pedersen L, Grønvold M. Health-related quality of life in a nationally representative sample of haematological patients. *European Journal of Haematology* 2009(b); 83:139-48.
- Neergaard MA. Palliative home care for cancer patients in Denmark. Ph.d.-afhandling. Århus 2009.
- Referencer fra kapitel 5

Udfordringen er behandling af mennesker med **livstruende** sygdom



1 = Patientens funktionsniveau i stabil fase; 2 = Patientens funktionsniveau under eksacerbation.

Kræft

KOL

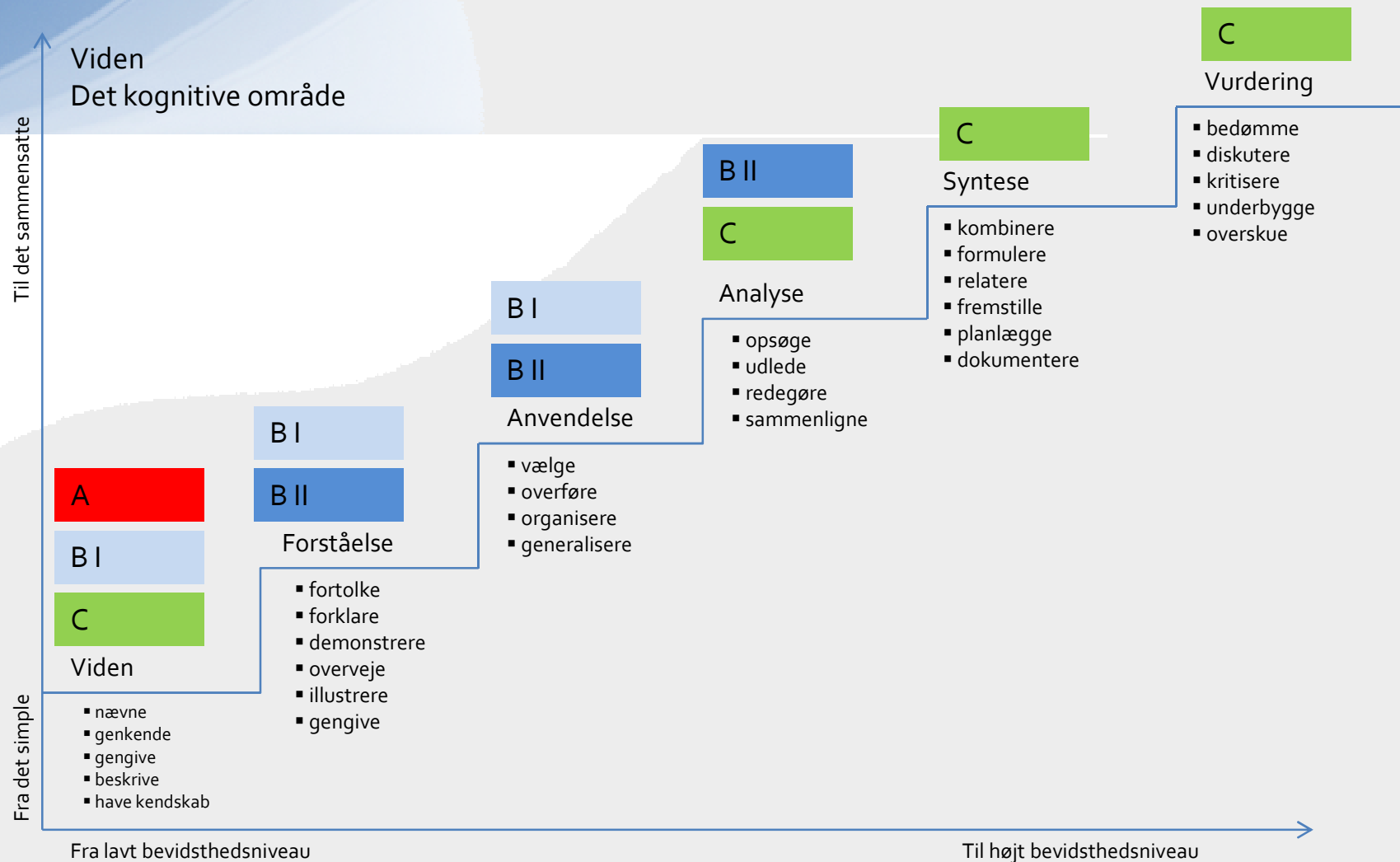
Demens

Ref: Lynn J. JAMA 2001

Hvordan er fordelingen i den basale indsats

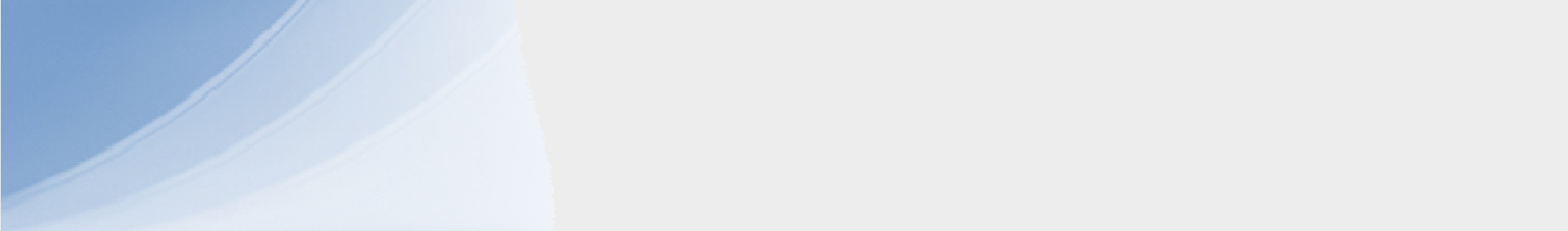
- 86 % er social- og sundhedsassistenter og -hjælpere
- 11 % er sygeplejersker
- 3% er terapeuter
- Antallet af basissygeplejersker var faldet: 8054 i 2001
7.830 i 2010;
- Antallet af SOSU er steget 10.000 over 10 år fra 2001 i
den kommunale sektor.
- I 2010 angives, at 24 % af de danske kommuner slet ikke
har sygeplejersker ansat på plejecentrene

Blooms taksonomi



DMCG-PAL spørgsmål

- Hvilke anbefalinger til kompetencer kan indgå i grunduddannelse og i efter- og videreuddannelser for at styrke kompetenceniveauet på basalt og specialiseret niveau for professionelle i den palliative indsats?
- Hvor autonomt kan opgaven udføres?



Fælles systematik og struktur for kompetencebeskrivelserne

3 kompetenceniveauer



Niveau A :

En **grundlæggende** kompetence, der formidles i grunduddannelsen

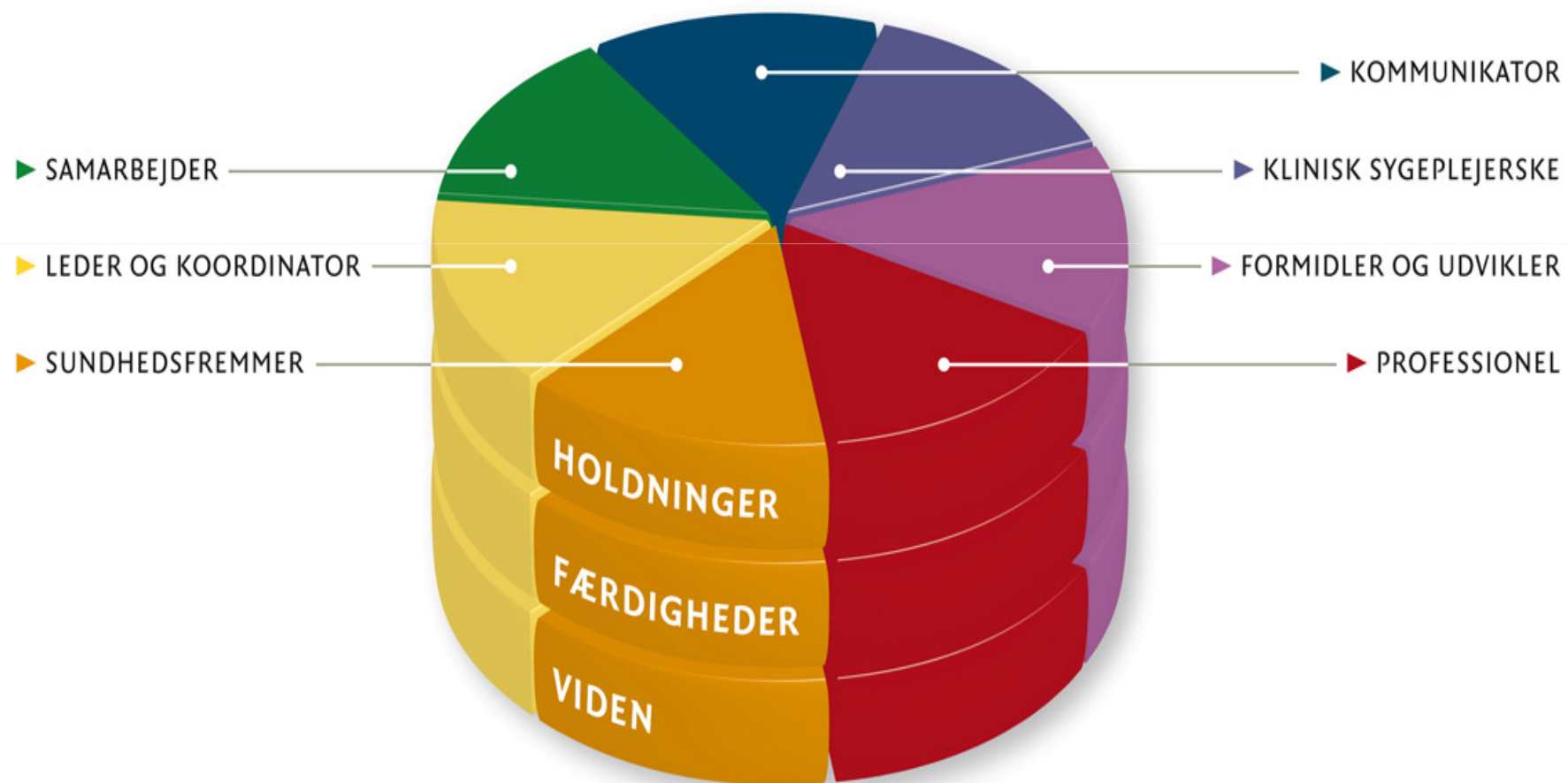
Niveau B:

Basal kompetence er den **nødvendige** forudsætning for at varetage optimal palliation, når indsatsen indgår som en del af det kliniske arbejde. Formidles i postgraduat uddannelse

Niveau C:

Specialiseret kompetence er den **nødvendige** forudsætning for at varetage optimal palliation, når indsatsen udelukkende er palliation. Formidles i postgraduat uddannelse.

DE 7 KOMPETENCEROLLER



ROLLE	GENERELLE KOMPETENCER Basalt niveau 1
Klinisk palliativ sygeplejerske	Forebygger og lindrer basale symptomer samt identificerer komplekse symptomer som opleves af patienten og/eller de pårørende
Kommunikator	Går i dialog og samarbejder med patient, pårørende, kollegaer samt relevante samarbejdspartnere. Optager og dokumenterer helhedsorienteret dialog fra patient og pårørende
Samarbejder	Indgår i et aktivt samarbejde internt på arbejdspladsen og i relation til eksterne samarbejdspartnere. Deltager i sundhedsfaglig supervision både mono- og tværfagligt
Leder og koordinator	Anvender og prioriterer ressourcerne for at koordinere det palliative patientforløb i samarbejde med aktører i sundhedsvæsenet
Sundheds Fremmer	Støtter patienten og de pårørende til oplevelse af livskvalitet og mestring. Støtter patient og pårørende i sorg og krise
Formidler og udvikler	Indgår kontinuerligt i personlig/faglig udvikling for at opnå strategisk målrettet kompetence udvikling. Faciliterer læring hos patient, familie og relevante samarbejdspartnere
Professionel	Kender sine forpligtigelser og funktionsområder i fagfeltet og praktiserer faget etisk, æstetisk, personligt og i værdimæssig overensstemmelse med det professionelle ansvar og med respekt for de behov den livstruede syge og dennes pårørende kan have

Kommunikator	Viden	Færdigheder	Holdninger
<i>Går i dialog og samarbejder med patient, pårørende, kollegaer og relevante samarbejds-partnere</i>	Har forståelse for og kan analysere og anvende forskellige kommunikationsteorier og metoder	Kommunikerer med en vis sikkerhed med den livstruede syge og dennes pårørende og har forståelse for metaforisk sprogbrug	Er åben og værdsætter dialogen med den syge og de pårørende Udviser engagement og accept for den livstruede syge og de pårørende

Formål

- at sikre høj og ensartet kvalitet i arbejdet og i uddannelse baseret på foreliggende og ny viden
- at udvikle fælles kundskabsgrundlag og sprog om de opgaver og aktiviteter der skal udføres i lindrende sygepleje



Fremtidens kompetenceudvikling

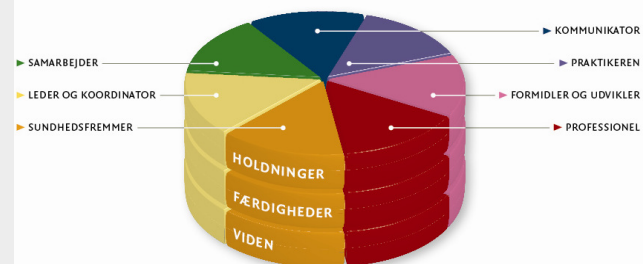
ANBEFALINGER TIL KOMPETENCER FOR SYGEPLÆJERSKER
I DEN PALLIATIVE INDSATS



DMOG

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

DE 7 KOMPETENCEROLLER



Dansk Multidisciplinær Cancergruppe

Opvarmning til workshops



*"Hvis man tænker sig et stykke tid, kan det være,
at man kommer frem til en meget vigtig beslutning"*

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats dec. 2011

- "Kompetencerne beskrives inden for tre niveauer: basalt, udvidet og specialiseret, og der bør for relevante uddannelser beskrives hvilke kompetencer der kræves på de tre niveauer.
- Inden 2013 bør der undervises på relevante grunduddannelser i palliative begreber og kompetencer
- Det er en lokal og ledelsesmæssig opgave at sikre relevante kompetencer hos medarbejdere, hvorfor der bør være planer for kompetenceudviklingen for relevant personale på det palliative område"

Anbefalingerne bør indgå

i **det** tværsektorielle samarbejde som karakteriserer palliativ behandling, hvilket betyder at samarbejde på tværs er et centralt element

i opgave-og ansvarsfordelingen mellem sygeplejersker og sosu-assistenten

i grund, vider og efteruddannelse

Fordi

- Kortlægninger foretaget af PAVI som relaterer sig til den aktuelle udvikling for palliativ pleje sandsynliggør et behov for en samlet kompetencestrategi, som rummer tilbud til både den basale og specialiserede sygepleje
- De eksisterende uddannelsestilbud -lige fra korte praksisnære kurser til specialiserede uddannelse på akademisk niveau- tilgodeser i begrænset omfang det samfundsmæssige velfærdsbehov.
- Faggrupperne oplever et stigende behov for støtte, så de kan styrke det faglige beredskab og faggruppens professionalitet indenfor området.

Der er brug for en strategi-og handleplan

- som rummer progression i uddannelsestilbuddene, forslag til organisering, fagligt samarbejde og finansiering
- Som vægter og prioriterer hvad der skal ske i den store uddannelsesmæssige sammenhæng.

Målet

- Målet er sygeplejersker og sosuér skal blive så fortrolige med de 7 roller og kompetencer, så de kan foretage et kvalificeret valg

fordi det ikke er tilstrækkeligt

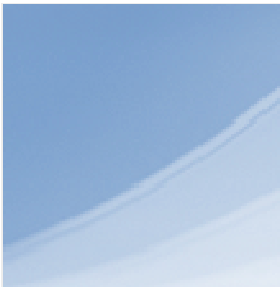
At udvikle sine kompetencer, hvis den personlige evne til at reflektere over individuelle behov for palliative ydelser i en bestemt situation i en konkret sammenhæng ikke trænes eller ikke er til stede

Resultaterne må afspejles i

- Mere opmærksomhed på patientens palliative behov
- Mere og bedre involvering af pårørende
- Bedre sammenhæng i den basale indsats
- Støtte til at håndtere patienternes rolle i familien
- Opfyldelse af patientens ønske om opholdssted

Idéer til implementering ud fra "bedste praksis"





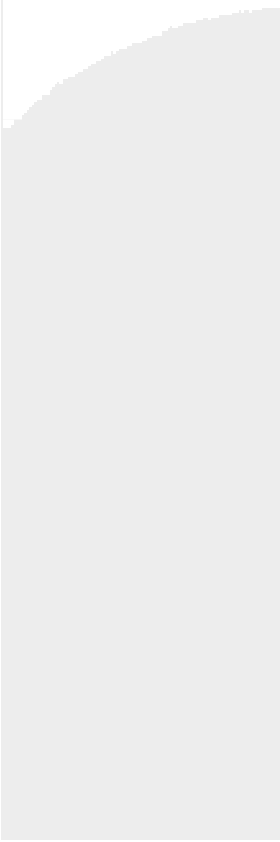
Den sundhedsfaglige del

**SUNDHEDSAFTALE
FOR
PERSONER MED BEHOV FOR
PALLIATIV INDSATS**

Lommehåndbog
for personer på hospitaler, i kommuner og
praksissektoren

Region Midtjylland

Rev. udgave efter 10.10. 2011 af 31.10.2011



Fordele og ulemper med sundhedsaftaler

- Politisk og økonomisk bevågenhed
- Organisering og struktur i organisationen
Ledelse
Ansvar
- Formelt indgåede aftaler
- Oprettelse af netværk
- Klare kommunikationsveje

Manglende respekt for kommunal egen bestemmelse

Nøglepersonsuddannelsen

- Skal den organiseres som en national, regional eller lokal uddannelse?
- Hvordan skal nøglepersonsuddannelse, diplommoduluddannelse og organiseringen af den palliative indsats relateres til hinanden?
- Hvordan skal nøgleperson**funktionen** (kompetenceniveau, opgaver og ansvar) defineres fremover i forbindelse med stigende kompleksitet i opgaverne på det udvidede basale niveau?

Netværksdannelser og projektorganisering

- Netværksdannelse og projektorganiseringer er en samarbejdsform hvor der udveksles viden, information og koordineret handling fælles opgave løsning
- forudsætter fælles styring og ledelse i tværsektorielt samarbejde
- og klar fordeling af opgaver og beslutningskompetencer

De syv roller og kompetencer kan indgå i

Klinisk praksis

- Funktionsbeskrivelser
- MUS samtaler

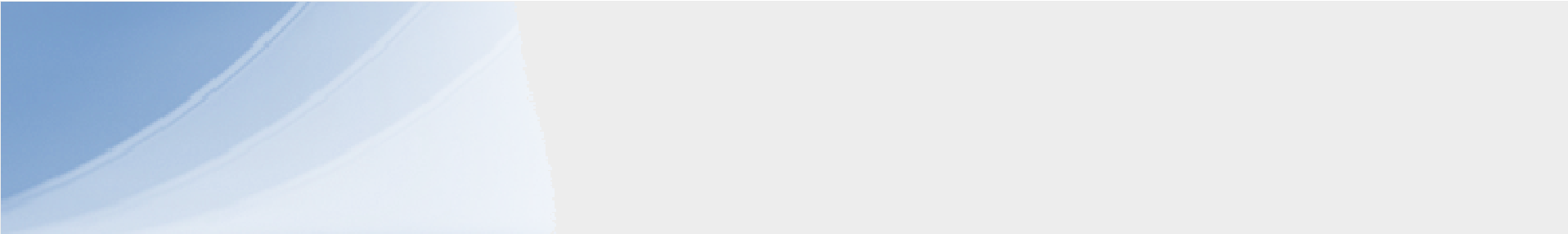
Uddannelse og undervisning

- Gap-analyser
- Monitorering
- E-læringsmateriale

Kan synliggøres og monitoreres

I et nationalt kompetencebibliotek





Time out

Kaffepause

Møde for moderatorer

Bolden gives op til paneldebat

v. Dorrit Christensen

TAK arbejdsgrupper - koordinationsgruppen – ledere- DMCG-PAL's sekretariat

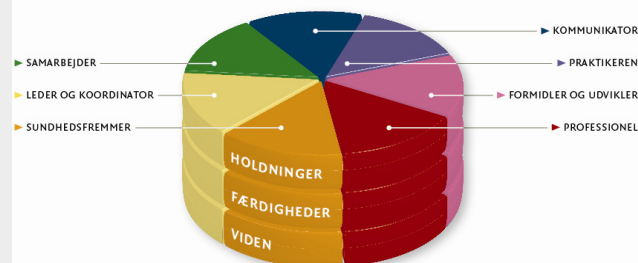
ANBEFALINGER TIL KOMPETENCER FOR SYGEPLÆJERSKER
I DEN PALLIATIVE INDSATS



DMCG-PAL

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

DE 7 KOMPETENCEROLLER



Næste skridt

- Nedsætte en arbejdsgruppe, der har faglige og personlige kompetencer som kan modsvare opgaveløsningen
- Flere interessenter



Første møde og tilmelding

22. eller 23. august - måske begge dage

Tilmelding til arbejdsgruppen til
Akademisk medarbejder Kristine Halling Hansen

Skønsmæssig tidsforbrug:
1-2 månedlige møder over et halvt år fra

Vilkår for arbejdet aftales med lokale ledelse
Tjenestefrihed med løn /dækning af transportudgifter
Con a more

Opgaver og kvalitetskrav

Fokus på faglighed/kompetence

Opgaver:

- Bearbejde og sammenfatte indkomne ideer og forslag
- Udpege væsentlige fundamenter og fokuspunkter
- Omsætte disse i et forslag til handle –og strategiplan

Kvalitetskrav:

- Sikre gennemskuelighed i handleplanens
 - Mål: Hvad skal opnås
 - Proces: Hvor lang tid
 - Ressourceanvendelse: Hvilke værktøjer, viden, økonomi, samarbejde, netværk m.v.
- Sendte materialet i høring og bearbejde høringsforslag

Et skøn

- Strategi og handleplan sendes i høring november 2013
- Arbejdsbetingelser må afklares i planlægningsgruppen i samarbejde med DSR, DMCG-PAL, Fagligt Selskab for Palliationssygeplejersker og andre.

Kom godt hjem og på gensyn

