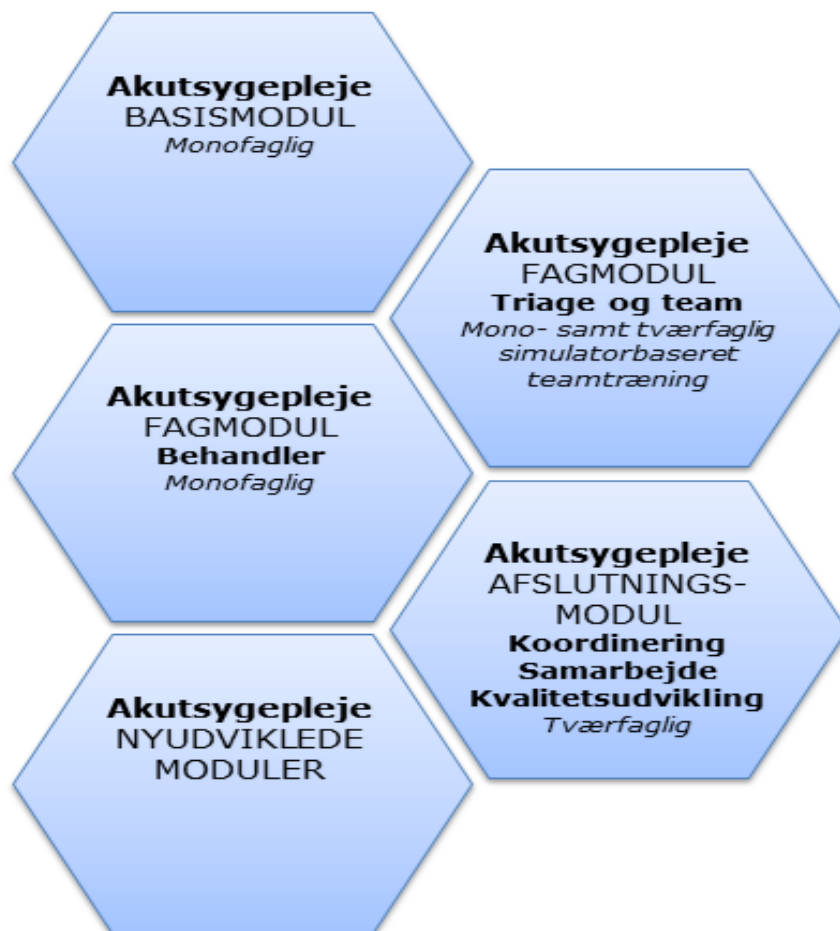


# Vejledning til kompetencekort Basismodulet i Akutsygepleje



## Indholdsfortegnelse

Formål med kompetencekort.....	3
Uddannelsesniveaue for akutuddannelsen i sygepleje.....	3
Opbygning af kompetencekort på basismodulet .....	4
Vejledning til anvendelse af kompetencekortene.....	4
Planlægning af den kliniske periode.....	5
Studiedage.....	6
Studiesamtalerne .....	6
Klinisk eksamen .....	7
Uddannelsesbevis.....	9
Eksempler på vejlednings- og evalueringsmetoder .....	10
Før- under og eftervejledning .....	10
Supervision .....	10
Selvstudium .....	11
Ikke tekniske færdigheder.....	11
Refleksion .....	12
Referencer .....	13
Referenceliste.....	14

Uddannelsesdokumentet; Vejledning – Basismodul i akutsygepleje, afprøves i de fem regioner og evalueres ved førstkommande styregruppemøde efter juni 2019.

## Formål med kompetencekort

Kompetencekortene er et fælles nationalt redskab, som er udarbejdet med henblik på at medvirke til en overordnet ensartet tilgang, niveau og kvalitet i den kliniske del af akutuddannelsen.

Ligeledes er formålet transfer, hvilket forstås som anvendelse af viden og kunnen lært i en sammenhæng til at kvalificere handling i en anden sammenhæng.<sup>2</sup>

Det er desuden hensigten at redskabet skal medvirke til at fremme den studerendes faglighed, nysgerrighed, evne til selvrefleksion og selvstændighed.

## Uddannelsesniveau for akutuddannelsen i sygepleje

Niveauet for bestået basismodul i akutsygepleje er niveau 6 på den danske kvalifikationsramme for Livslang Læring udgivet af Uddannelses- og forskningsministeriet. Kvalifikationsrammen er en systematisk oversigt, som viser progression i det danske uddannelsessystem. Det er på samme niveau som fx. diplomuddannelserne.

Niveau 6 er indarbejdet i kompetencekortene.<sup>1</sup>

Kvalifikationsrammen er bygget op om viden, færdigheder og kompetencer

- *Viden* er bl.a. den teori, der bliver formidlet i den teoretiske del af akutuddannelsen. Arbejdet med kompetencekortene kan således med fordel startes før og under den teoretiske periode.
- *Færdigheder* er den studerendes praktiske kunnen og vurdering af handlinger og beslutninger.
- *Kompetence* er når den studerende er i besiddelse af den relevante viden, behersker færdighederne, og indarbejder denne viden, færdighed og erfaring i handling.<sup>2</sup>

Tabel 1: Kvalifikationsrammen niveau 6

<b>Viden og forståelse</b>	
Videns-feltet	Skal inden for et specialiseret område eller i et bredere perspektiv på fagområdet have udviklingsbaseret viden om professionens og fagområdets praksis og anvendt teori og metode

<sup>1</sup> Uddannelses- og forskningsministeriet, 2008, Kvalifikationsrammen for videregående uddannelse.

<sup>2</sup> Wahlgren & Aarkrog, 2012. Transfer – kompetence i en professionel sammenhæng.

Forståelses- og refleksionsniveauet	Skal kunne forstå praksis, anvendt teori og metode samt kunne reflektere over professionens praksis og anvendelse af teori og metode
<b>Færdigheder</b>	
Typen af færdigheder	Skal kunne anvende metoder, redskaber og mestre de færdigheder, der knytter sig til beskæftigelse inden for det valgte område
Vurdering og Beslutning	Skal kunne vurdere praksisnære og teoretiske problemstillinger samt begrunde og vælge relevante løsningsmodeller
Formidling	Skal kunne formidle praksisnære, faglige problemstillinger og løsninger til samarbejdspartnere og brugere
<b>Kompetencer</b>	
Handlingsrummet	Skal kunne håndtere komplekse og udviklingsorienterede situationer i arbejdssammenhænge
Samarbejde og Ansvar	Skal selvstændigt kunne indgå i fagligt og tværfagligt samarbejde og påtage sig ansvar inden for rammerne af en professionel etik
Læring	Skal kunne udvikle egen praksis

## Opbygning af kompetencekort på basismodulet

Der er i alt 6 kompetencekort som er opbygget efter ABCDE-princippet, da ABCDE er en systematisk tilgang, der kan anvendes til alle kritisk syge og tilskadekomne patienter.

Hvert kompetencekort består af fem dele:

1. Beskrivelse af kompetence, viden og færdigheder
2. Eksempler på fagspecifik viden og færdigheder i forhold til ABCDE principperne
3. Refleksive spørgsmål
4. Dokumentation af modtagelse af minimum 10 patienter
5. Samtaleark

Kompetencekortene er gældende for børn, unge og voksne med somatiske og/eller psykiatriske symptomer.

## Vejledning til anvendelse af kompetencekortene

Den studerende foretager løbende registrering og dokumentation på kompetencekortene. Der kan arbejdes med kompetencerne i vilkårlig rækkefølge.

1. Kompetencekortene indledes med beskrivelse af slutkompetencekravet (kompetencer, viden og færdigheder) i forhold til det enkelte kort. Dette anvendes til overordnet at vurdere den studerendes nuværende kompetencer og behov for kompetenceudvikling under den kliniske periode.
2. Oversigt med eksempler på fagspecifik viden og færdigheder er til inspiration og til afkrydsning
3. De reflekserive spørgsmål anvendes af den studerende, samt blandt kollegaer / medstuderende og ved studiesamtalerne.
4. På hvert kompetencekort dokumenteres modtagelsen af minimum 10 patienter. Antallet er med til at sikre den studerendes kompetenceudvikling i forhold til alle patientkategorier i en akutafdeling. Der skal modtages patienter, der opfylder de symptomer og vitale parametre, som er beskrevet på det pågældende kompetencekort. Derudover valgfrit indenfor det konkrete kompetencekort. Samme patient må ikke fremgå på flere kompetencekort. Der må gerne skrives patienter med potentielle problemer fx. potentiel truet luftveje. Kommentarerne på skemaet anvendes til at huske patientforløbet og den givne sygepleje.
5. Før forventning, midtvejs og slutsamtale opdaterer den studerende samtalearket under de enkelte kompetencekort. Samtalearkene er et redskab til at støtte den studerendes ansvar for egen læring og selvstudie.  
Til forventningssamtale udfyldes ligeledes "Forberedelse til forventningssamtale"  
Til slutsamtale udfyldes ligeledes "Fremadrettet plan efter endt modul i akut uddannelsen".

Såfremt det ikke er muligt at opnå slutkompetencekravet på de enkelte kompetencekort i egen akutafdeling, skal der aftales studieophold i relevant akutafdeling.

## **Planlægning af den kliniske periode**

Materialet til studerende indeholder et ark til planlægning af datoer for studiesamtaler og eksamen. Der er en fordel under planlægningen at tage hensyn til:

- Fremmøde sammen med den studerende
- Studiedage
- Planlægge de tre studiesamtaler i god tid med hensyn til vagtplanen
- Aftal at diverse byt af planlagt tjeneste også aftales med dig som vejleder, hvis det har indflydelse på de planlagte datoer.

## Studiedage

Der er to studiedage under det kliniske uddannelsesforløb. Studiedagene planlægges i samarbejde med den studerende, uddannelsesansvarlig og afsnitsledelse. Studiedagene skal bruges til at sikre slutkompetenceniveauet på modulet.

## Studiesamtalerne

Der tilbydes i den kliniske del af uddannelsen tre studiesamtaler. Til samtalerne deltager vejlederen for akutuddannelsen og den studerende. Uddannelsesansvarlig og afsnitsleder kan inviteres med til samtalerne.

Formål med samtalerne er forventningsafstemning, status på aktuelle kompetenceniveau og planlægning af det videre forløb. Studiesamtalerne skal få den studerende til skabe transfer mellem teori og praksis samt reflektere over hvordan det nye kan blive implementeret i praksis. Dette for at få størst mulig udbytte af læringen for studerende og arbejdsplads.<sup>3</sup> Slutsamtalen afholdes før klinisk eksamen.

Den studerende skal have forberedt følgende til hver af studiesamtalerne:

- Opdatering af antal patienter indenfor de enkelte kompetencekort
- Samtalearkene for hvert kompetencekort

### Forventningssamtalen

- Den studerende skal udover ovenstående have udfyldt "Forberedelse til forventningssamtale" (bilag 1)
- Afkrydsning på fagspecifik viden og færdigheder kan være med til at give overblik for hvad den studerende allerede kan og hvad den studerende med fordel kan arbejde videre med / være opsøgende i forhold til.
- Her planlægges det individuelle forløb, herunder aftaler, ønsker og plan for hvordan vejledning, studiedage, supervision og refleksion kan foregå i praksis.
- Vejleder præciserer den studerendes ansvar for egen læring og vejleder i læringsredskaber til selvstudie.

### Midtvejssamtalen

- Der foretages en evaluering af de kompetencer, den studerende har opnået med udgangspunkt i de udfyldte samtaleark og dokumentation af antal af patienter. Formålet

---

<sup>3</sup> Region Midt, 2017 Det gode læringsforløb. <http://www.rm.dk/om-os/organisation/center-for-e-laering/kurser/e-laeringskurser/DGF/>

er at give overblik for studerende og vejleder i forhold til den studerendes aktuelle kompetenceniveau samt hvad der skal arbejdes videre med.

- Der følges op på studiedagene.
- Det resterende kliniske forløb planlægges, herunder aftale ønsker og plan for vejledning, supervision og refleksion.

### **Slutsamtalen**

- Den studerende skal udover ovenstående have udfyldt "Fremadrettet plan efter endt modul i akutuddannelsen" (bilag 2).
- Det skal sikres at den studerende har anvendt, udfyldt og reflekteret over kompetencekortene, og dermed kan indstilles til klinisk eksamen.
- Det aftales, hvordan den studerende arbejder videre med kompetencerne efter gennemført modul med afsæt i skemaet; Fremadrettet plan efter endt modul i akutuddannelsen. Dette for at få størst mulig udbytte af læringen for den studerende og arbejdsplads.<sup>8</sup>

### **Klinisk eksamen**

Klinisk eksamen kan afholdes når følgende er opfyldt:

- Bestået teoretisk uddannelsesforløb
- Gennemført min. 360 timers klinisk uddannelse
- Dokumentation af 10 patienter på hvert kompetencekort
- Afholdt forventnings-, midtvejs og slutsamtale

Klinisk eksamen skal dog afholdes senest 12 måneder efter påbegyndt klinisk uddannelsesperiode. Afsnitsledelsen er ansvarlig for planlægning af klinisk eksamen. Dato og tidspunkt planlægges og der laves aftale med censor.

Klinisk eksamen består af modtagelse af en akut patient i egen afdeling og en efterfølgende mundtlig eksamination.

### **Modtagelse af en akut patient**

- Eksamen tager afsæt i slutkompetenceniveauet, beskrevet på kompetencekortet: *Modtagelse af den akutte patient.*
- For at opnå en autentisk situation bistår eksaminator den studerende i en modtagelse. Den studerende tager lederskab på modtagelsen og uddelegerer konkrete opgaver. Censor indgår som observatør.
- Udvælgelse af eksamenspatient: Patienten er ved den præhospitale triagering grøn, gul, orange eller rød. Den studerende skal modtage en nyankommet patient og være med fra patientens ankomst.

- Eksaminator er ansvarlig for at der modtages mundtligt samtykke fra patienten inden eksamen<sup>4</sup>.
- Tidsrammen: Klinisk eksamen skal minimum være ½ time, hvis modtagelsen rækker ud over 1 time videregives patienten til sygeplejekollega.

### **Mundtlig eksamination**

- Slutkompetenceniveauet er styrende ved den mundtlige eksamination og censor er ansvarlig herfor.
- Tidsrammen: Der afsættes 20 minutter til drøftelse af modtagesituationen. Den studerende viser kobling mellem teori og praksis via argumentation og refleksion. Herefter sendes den studerende ud. Eksaminator og censor voterer bestået/ikke bestået ud fra slutkompetenceniveauet. Resultatet af den kliniske eksamen meddeles den studerende. I alt 30 min. pr. studerende.

### **Ikke bestået**

- Den studerende har krav på mundtlig begrundelse. Der tilbydes en studiesamtale med vejlederen og/eller uddannelsesansvarlig samt eventuel afsnitsledelse hvor der lægges en plan for, hvorledes manglende færdigheder og kompetencer opnås.
- Der tages stilling til, hvorvidt den kliniske periode skal forlænges, samt om der er behov for specifikke studiedage til at opnå de manglende kompetencer.

Den studerende kan max tage den kliniske eksamen tre gange.

### **Ny klinisk eksamen ved sygdom**

Der aftales ny prøve indenfor 3 måneder.

### **Klagemuligheder**

Se nationalt uddannelsesdokument: *Fælles ramme for uddannelse til Akutsygeplejerske.*

### **Krav til censorer og eksaminatorer**

#### **Krav til eksaminator**

- Eksaminator skal være ansat i den pågældende akutafdeling, have bestået Basismodul i Akutsygepleje samt have minimum tre års erfaring i en akutafdeling, så der er garanteret for det kliniske niveau.
- Det tilstræbes at eksaminator også er den studerendes vejleder i det kliniske uddannelsesforløb.

---

<sup>4</sup> De enkelte regioner udarbejder selv retningslinjer og materiale vedrørende patientinformation og patientsamtykke for at imødekomme de regionale krav.



- Der anbefales desuden, at eksaminator har gennemført klinisk vejlederuddannelse på diplomniveau eller tilsvarende niveau.

### **Krav til censor**

- Censor kan være tilknyttet klinisk praksis eller det formelle uddannelsessystem fra egen eller anden region. Det anbefales at bruge ekstern censor.
- Uddannelseskravet til censor er en fuld diplom-, master- eller kandidatuddannelse og skal herved være garant for det akademiske niveau ved den mundtlige eksamination.
- Indgående kendskab til uddannelsens forudsætninger, mål og metode.
- Specifik kompetence inden for et eller flere faglige delområder, som indgår uddannelsen.
- Viden om uddannelsens anvendelsesmuligheder, herunder kendskab til akutafdelingernes situation og behov.

### **Evaluering**

Censor evaluerer den kliniske og mundtlige eksamens form og indhold. Evalueringerne samles og sendes til den regionale repræsentant i styregruppen. Styregruppen anbefaler ligeledes, at regionerne nedsætter netværksgrupper blandt censorer med henblik på vidensdeling, således at kvalitetsudviklingen af den kliniske eksamen understøttes.

### **Uddannelsesbevis**

Efter bestået klinisk eksamen underskrives dokumentationsark for bestået *Basismodul i akutsygepleje*. Efterfølgende indsendes dette til det valgte regionale sted for uddannelsesadministration, der herefter er ansvarlig for at udstede og sende et uddannelsesbevis til den studerende indenfor 1 måned.

## Eksempler på vejlednings- og evalueringsmetoder

I det følgende præsenteres en række læringsmetoder som kan anvendes af uddannelsesvejlederen:

- Før- under og eftervejledning
- Supervision
- Selvstudie
- Ikke tekniske færdigheder
- Refleksion

Et godt læringsforløb er karakteriseret ved, en planlægningsfase, selve læringsfasen, og en implementeringsfase, hvor de nyerhvervede kompetencer sættes i spil på arbejdspladsen.<sup>5</sup>

Da uddannelsen er en klinisk uddannelse, der bygger på et teoretisk fundament vil de to grundlæggende læringsmetoder være udøvelse i praksis og selvstudium. Afprøvning og gentagelse af praksis foregår i hele den kliniske uddannelsesperiode.

For at understøtte læring i praksis kan med fordel anvende før, under og eftervejledning samt supervision og refleksion.

### Før- under og eftervejledning

Førvejledning

- Den studerende beskriver og begrundes, hvilke overvejelser han/hun har gjort sig i forbindelse med en konkret arbejdsopgave med henblik på at klargøre den studerendes teoretiske viden og praktiske færdigheder.

Undervejledning

- Vejlederen kan iagttage den studerende under udførelse og efter aftale vejlede i situationen.

Eftervejledning

- Eftervejledningen tager udgangspunkt i førvejledningens begrundede handlingsvalg og forestillinger om arbejdsopgavens forløb. Ved eftervejledning er formålet at man diskuterer, om der har været overensstemmelse mellem det planlagte forløb og det faktisk skete.<sup>6</sup>

### Supervision

Supervision er et hjælpemiddel til brug for bedre fagpersonlig forståelse af sig selv og andre, faglig udvikling og udvikling af flere handlemuligheder. Det er vejlederens opgave at

---

<sup>5</sup> Det gode læringsforløb, Region Midt

<sup>6</sup> Vejledning og praksisteori. Per Lauvås og Gunnar Handal, 2007

stille spørgsmål på en sådan måde at den studerende bliver guidet frem til at selv at opdage løsningerne, betragte sig selv på afstand, reflektere over egen faglig praksis og kommentere den i faglig dialog med vejleder (Supervision og evaluering).<sup>7</sup>

## Selvstudium

Selvstudium er at være aktivt opsøgende og vide, hvad man skal have fokus på samt behov for at udføre/øve i praksis. For at understøtte selvstudium og refleksion er der under de enkelte kompetencekort lavet refleksionsspørgsmål og skemaer til udfyldelse og opsamling til før-, midt- og slut- samtalerne.

## Ikke tekniske færdigheder

Sammen med den øvrige kompetencevurdering under akutuddannelsen er det vigtigt at præcisere, hvilke konkrete ikke-tekniske færdigheder, der er vigtige i klinisk praksis, for at skabe sikker og effektiv akutsygepleje. Ikke tekniske færdigheder kan inddeles i 4 kategorier: situationsbevidsthed, beslutningstagning, opgaveløsning og teamwork.

### Ikke tekniske færdigheder

#### Situationsbevidsthed

- Indsamle oplysninger
- Erkende og forstå sammenhænge
- Forudse og tænke fremad

#### Beslutningstagning

- Identificere muligheder
- Vurderer og balancere muligheder
- Revurderer beslutninger

#### Opgaveløsning

- Planlægge
- Prioritere
- Anvende ressourcer
- Overholde standarder

#### Teamwork

- Udveksle information

---

<sup>7</sup> Supervision og evaluering – to sider af samme sag. Anne Mette Holstein Dirks i "Kreativ tænkning og koordinering"


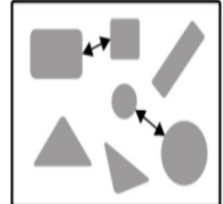
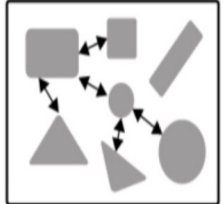


- Vurdere roller og kompetencer
- Koordinere aktiviteter
- Udvide autoritet og gennemslagskraft
- Udvide team adfærd
- Udvide team adfærd og støtte til teamets medlemmer<sup>8</sup>

## Refleksion

Refleksion er en metode, hvor man øver den studerendes evne til at undersøge forhold omkring praksis og perspektiver, så den studerende får større indsigt i *hvorfor og hvordan* dvs. måden, hvorpå handlingen foretages og begrundelsen for den. Ved at øve den studerende i refleksions spørgsmål træner man den studerendes evne til at undersøge forhold omkring praksis, inden han/hun kaster sig ud i nye handlemuligheder<sup>9</sup>

Under de enkelte kompetencekort er lavet refleksive spørgsmål for at understøtte dybdelæring og abstraktionsniveau 4 og 5 jævnfør; **Structure of the Observed Learning Outcome (SOLO)** taksonomi (figur 1)<sup>10</sup>.

Figur 1: SOLO taksonomi

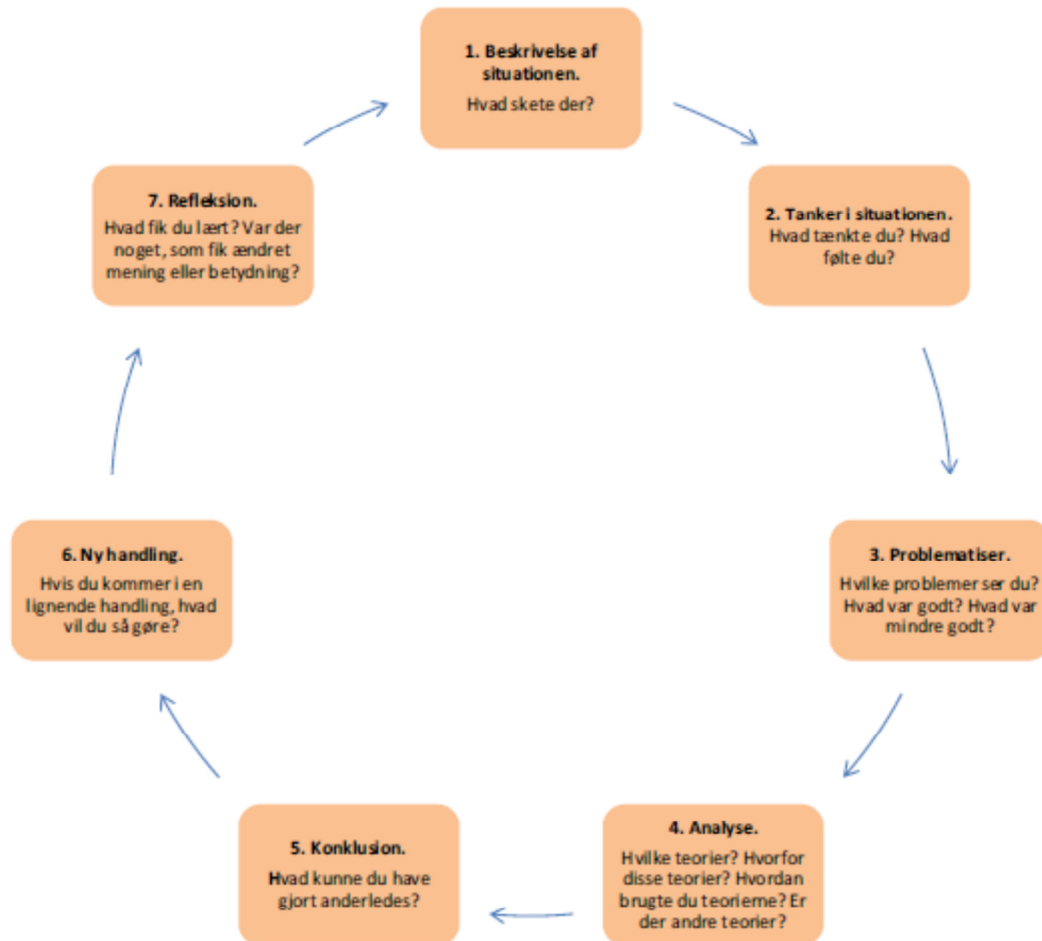
Ikke-strukturelt niveau	Enkelt-strukturelt niveau	Flerstrukturelt niveau	Relationelt niveau	Udvidet abstrakt niveau
 <p><b>1. Den studerende kan:</b> Referere faktaviden og beskrive enkeltdele men har ingen forståelse for sammenhænge</p>	 <p><b>2. Den studerende kan:</b> Bruge faktaviden og har en forståelse, som bliver brugt i logiske og helt enkle sammenhænge</p>	 <p><b>3. Den studerende kan:</b> Bruge faktaviden og har en dybere forståelse, som bliver beskrevet, anvendt og kombineret i forskellige sammenhænge</p>	 <p><b>4. Den studerende kan:</b> Bruge mere end faktaviden og har en omfattende forståelse, som bliver analyseret, anvendt forklaret med årsag og virkning, sammenlignet og sat præcist i relation til sammenhænge</p>	 <p><b>5. Den studerende kan:</b> Bruge faktaviden selektivt og har en omfattende forståelse, som bliver brugt til at skabe ny viden ved at opstille hypoteser, reflektere og teoretisere over komplekse sammenhænge</p>

<sup>8</sup> Ikke tekniske færdigheder er inspireret af ANTS og Region Midt arbejde med DANTS

<sup>9</sup> Wahlgreen, Høytrup og Pedersen, 2002

<sup>10</sup> John Biggs and Catherine Tang: Teaching for Quality Learning at University. Third Edition 2007. Society for Research into Higher Education & Open University Press

## Refleksionscirklen – inspireret af Bjerkness og Bjørk.



## Referencer

De teoretiske referencer er for størstedelens vedkommende hentet fra den nationale uddannelsesordning for "Basismodul i akutsygepleje".

Enkelte steder er der opgivet supplerende litteratur, idet det efter arbejdsgruppens vurdering, har været nødvendigt at supplere ovenstående.

## Referenceliste

<sup>1</sup> Uddannelses- og forskningsministeriet, 2008, Kvalifikationsrammen for videregående uddannelse.

<sup>2</sup> Wahlgren & Aarkrog, 2012, Transfer – kompetence i en professionel sammenhæng.

<sup>3</sup> Region Midt, 2017, Det gode læringsforløb. <http://www.rm.dk/om-os/organisation/center-for-e-laering/kurser/e-laeringskurser/DGF/>

<sup>4</sup> Region Midt, 2017, Det gode læringsforløb. <http://www.rm.dk/om-os/organisation/center-for-e-laering/kurser/e-laeringskurser/DGF/>

<sup>5</sup> Lauvås Per og Handal Gunnar, 2007, Vejledning og praksisteori.

<sup>6</sup> Wahlgren, Bjarne, Høyrup Steen & Kim Pedersen et al., 2002, Refleksion og læring. Kompetenceudvikling i arbejdslivet. København. Samfundslitteratur

<sup>7</sup> Holstein, Anne Mette, i "Kreativ tænkning og koordinering" Supervision og evaluering – to sider af samme sag <http://www.am-holstein.dk/pdf/supervision.pdf>

<sup>8</sup> John Biggs and Catherine Tang: Teaching for Quality Learning at University. Third Edition 2007. Society for Research into Higher Education & Open University Press

<sup>9</sup> Kilde refleksionscirklen. [https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/uddannelse/sygeplejestuderende-i-jmc/Documents/refleksionscirklen\\_sygeplejerskeuddannelsen\\_UCSJ.pdf](https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/uddannelse/sygeplejestuderende-i-jmc/Documents/refleksionscirklen_sygeplejerskeuddannelsen_UCSJ.pdf)

<sup>10</sup> Akutsygeplejerskens ikke-tekniske færdigheder. Materiale under udvikling i Region Midt. Forventes færdig efterår 2018.