

KORT PRÆSENTATION AF VESTERVANG.

Du ønskes velkommen til din kliniske undervisningsperiode her på Vestervang. Vestervang er en socialpsykiatrisk boform under Region Nordjylland, som drives efter § 107 og § 108 i lov om social service. For at læse mere uddybende om dette, kan vi henvise dig til Socialministeriets hjemmeside. www.sm.dk.

På Vestervang bor der både yngre og ældre mennesker med forskellige sindslidelser eller demens i svær grad. De bor her, fordi de i en længere periode ikke har magtet at bo i deres egen bolig og fordi kommunen ikke har et tilbud, der kan opfylde deres behov.

Der er plads til 28 beboere på Vestervang. Huset er opdelt i 2 afdelinger, som hver især er opdelt i 2 mindre grupper. Til hver gruppe er der indrettet opholds - og spisestue samt køkken, to af grupperne har selvstyrende kostkasser, de andre to grupper har køkkenpersonale, som laver mad til beboerne. I grupperne forsøger vi at give beboerne mest mulig tryghed og støtte i hverdagen. Vi lægger vægt på, at hverdagen er genkendelig og struktureret og at beboerne deltager i arbejdsopgaver og andre aktiviteter, der er tilpasset den enkeltes beboers ressourcer og formåen. Desuden afholdes der jævnligt beboermøde i de enkelte grupper.

Hver beboer har mindst to kontaktpersoner eller et kontaktteam, som sammen med beboeren aftaler og planlægger, hvilke behov vedkommende har for støtte, pleje, omsorg, aktiviteter og samtaler med psykiatrisk konsulent. Kontaktpersoner og/eller kontaktteam er også bindeled til pårørende. Desuden udarbejdes der handleplaner ca. tre måneder efter indflytning, disse bliver revideret en gang om året i samarbejde med beboeren og hjemkommunen.

ORGANISATION OG STRUKTUR PÅ VESTERVANG.

Som før nævnt er Vestervang en socialpsykiatrisk boform, med plads til 28 beboere, hovedsagelig fra Region Nordjylland. Region Nordjylland har 6 specialiserede socialpsykiatriske boformer, 1 forsorgstilbud og to daghuse. De 6 boformer er: boform Brovst, Kærvang, Skovvænget, Solsiden, Vestervang og Boform Visborggård. De 2 daghuse er: Daghus Thisted og Daghus Morsø. Forsorgstilbud: Boform Aas.

Målgruppen på Vestervang retter sig mod voksne over 18 år med sindslidelser, der har behov for længerevarende ophold på grund af betydelig og varigt nedsat psykisk og social funktionsevne. Tilbuddet til den enkelte beboer er målrettet og tilpasset til den enkeltes ønsker og muligheder.

Personalegruppen på Vestervang består pt. af sygeplejersker, social og sundhedsassistenter, pædagoger, sygehjælper, plejere, ufaglærte, husassistenter, pedel og kontorassistent. Ledelsen består af en forstander og 2 afdelingsledere. Alle tre er sygeplejersker. Afdelingslederne er uddannelsesansvarlige og afd.leder for gr. 1 og 2 er desuden også klinisk vejleder. I hver af de 4 grupper er der en medicinansvarlig. Derudover er der tilknyttet en psykiatrisk lægekonsulent (Speciallæge i psykiatri), som tilser beboerne ved behov.

Personalegruppen har stor interesse i psykiatri, og der har jævnligt været kurser med relation til vores arbejdsområde. Desuden har mange i personalegruppen stor erfaring inden for psykiatri, da mange af medarbejderne har været her i mange år.

Vores målsætning på Vestervang er, at der er rum til såvel yngre som ældre med forskellige psykiske lidelser, og at vi tager udgangspunkt i den enkeltes formåen, så de på denne måde får en optimal behandling, tryghed og omsorg i hverdagen, samt støtte til udvikling.

I forhold til sikkerheden på Vestervang, er der nedsat en sikkerhedsgruppe som tager sig af det psykosociale og fysiske arbejdsmiljø på stedet. Med hensyn til brug af alarmer på stedet, bæres disse af al personale i huset. Dette gælder også for studerende. Som studerende bliver du introduceret til brandalarm, alarmbrug, beboerkald fra stuerne og telefon. Du vil som studerende aldrig få ansvar i forhold til alarmer.

Plejen i de fire grupper tilrettelægges efter kontaktpersonsystemet, og ud fra den miljø-terapeutiske tilgang. På denne måde sikres kontinuiteten i omsorgen og plejen, og er med til at skabe tillid og ansvar i forhold til beboerne. Kontaktpersonerne planlægger dagen i samråd med beboeren og har ansvaret for dette. Handleplaner udarbejdes i samarbejde mellem kontaktpersonen og beboeren, som er med til at afspejle problematikker der skal arbejdes med det kommende år, og dermed dokumentere formålet med opholdet.

Udover de psykiske og fysiske observationer, er der forskellige andre indsatsområder f.eks. kontaktvanskeligheder, isolation, personlig hygiejne, angst, relationsarbejde, struktur af hverdagen, ringe eller ingen sygdomserkendelse og omsorg.

SAMARBEJDSSTRUKTUREN:

I strukturen på Vestervang, har vi fastlagt forskellige møder med henblik på både det monofaglige og det tværfaglige samarbejde:

PERSONALE MØDE: Afholdes ca. hver anden måned, hvor personale fra hele huset deltager. Her diskuteres emner der er relevant for hele huset. Dette møde deltager elever og studerende ikke i.

GRUPPENSDAG: Alle grupper afholder gruppensdag hver for sig ca. hver måned. De medicinansvarlige har ansvar for indkaldelse til gruppemøde. Emnerne er beboers handleplaner, og problemstillinger samt diskussion af selve gruppens struktur og arbejdsform i forhold til de enkelte beboere. Elever og studerende kan deltage i gruppensdag.

BEBOER MØDER: Beboer møder afholdes også i hver gruppe. Ved disse møder deltager beboerne, og er med til at diskutere madplan, arbejdsopgaver i gruppen, udflugter, indkøb osv. Beboermøder afholdes ca. hver uge. Det varierer fra gruppe til gruppe. Hvis du er tilstede, deltager du også i beboermøde.

Morgenrapport: Afholdes hver dag kl. 07.00 for personalet i gruppe 1 og 2. Det er personalet, der selv læser rapporten fra det foregående døgn. Vi har for 6 år siden implementeret Bosted systemet, så alt foregår elektronisk. Elever og studerende er en del af dette. Personalet i gruppe 3 og 4 møder først kl. 07.30, og læser også selv i bosted, hvad der er sket i det sidste døgn. Afdelingslederne eller personale fra gr. 1 og 2 overleverer særlige meddelelser fra rapporten fra nattevagten til gruppe 3 og 4.

Ved behov for faglig input i forhold til vores daglige arbejde, taler vi om aktuelle emner løbende i de respektive grupper. Vi har løbende eksterne undervisere ude og undervise i aktuelle emner. Desuden deltager vi i relevante kurser og temadage udenfor huset.

I forhold til øvrige samarbejdspartnere, prioriterer vi samarbejdet med pårørende højt. Af andre samarbejdspartnere kan nævnes Specialskolen for voksne i Års. Beboerne kan f.eks. deltage i musikundervisning, edb, kunst samt diverse andre tilbud. I det daglige arbejdes der også tæt med beboernes praktiserende læger.

Vores afdelingsledere, som også er ansvarlige for klinisk uddannelse, mødes med andre afdelingsledere fra psykiatrien 5-6 gange om året.

Desuden samarbejder vores forstander tæt med de andre ledere i Specialsektoren. De afholder månedlige møder i ledergruppen, og månedlige samarbejds møder med afdelingsledelsen i funktionsbærende enhed Syd samt de øvrige boformsledere i socialpsykiatriens tilhørende område Vest.

UNDERVISNINGS OG UDDANNELSESOPGAVER:

På Vestervang modtager vi social- og sundhedsassistentelever, pædagogstuderende samt sygeplejestuderende.

I forhold til sygeplejestuderende er der en sygeplejerske Anne Mose Klitgaard, der har klinisk vejleder uddannelse og som vejleder sygeplejestuderende, samt 2 afdelingsledere, som er uddannelsesansvarlig.

Vestervang uddanner kontinuerligt sygeplejestuderende, pædagogstuderende og social og sundhedsassistenter.

Personalegruppen har supervision som en fast integreret del af hverdagen. Der er en ekstern person, som kommer ca. 1 gang om måneden til hver gruppe. Dette deltager elever og studerende ikke i.

SYGEPLEJEFAGLIGE FORHOLD PÅ VESTERVANG.

I foråret 2009 har Vestervangs personale og ledelse udarbejdet et selvstændigt værdisæt, som danner grundlag for hele institutionen. Der er lavet gruppeinterviews med et udsnit af personaler fra hver af Vestervangs fire grupper.

VÆRDIERNE PÅ VESTERVANG:

Omsorg : ”At bekymre sig, at bryde sig om”

- At sikre beboernes behov
- At sikre kvalitet og god tid til plejen
- At sikre professionel helhedspleje, herunder beboernes fysiske, psykiske og åndelige behov.
- At sikre, at beboerne har det så godt som muligt

Tillid:

- ”At stole på, at have tiltro”
- At sikre tilknytning
- At sikre støttende relationer
- At sikre åbenhed

Humor:

- ”At skabe kontakt, at vise overskud”
- At sikre pusterum

- At sikre en lys og sjov hverdag
- At sikre god stemning
- At sikre livsbekræftelse
- At sikre det sjove, det skøre og det skæve

Anerkendelse:

- ”At respektere, at acceptere”
- At sikre retten til at være sig selv
- At sikre retten til forskellighed
- At sikre positiv feedback
- At sikre accept for det man er og det man gør

Individualisme:

- ”At afstemme, at se individet”
- At sikre tilpasning efter behov og ønsker
- At sikre retten til at være unik
- At sikre selvbestemmelsesret
- At sikre fokus på mennesket bag diagnoser

Værdierne skal tænkes med i hverdagen, og skal komme til udtryk i mødet med beboerne, kollegerne, beboerne og vores samarbejdspartnere.

MÅLSÆTNING PÅ VESTERVANG.

Udover værdigrundlaget, tager Vestervang udgangspunkt i de fælles visioner og mål, der er for Specialsektoren i Region Nordjylland. Vestervangs mål og handleplan er udarbejdet og relaterer hertil. Vi tager udgangspunkt i de individuelle behov hos den enkelte beboer, på en sådan måde at den enkelte oplever sammenhæng, effektivitet i den daglige pleje-behandling. Desuden har vi som mål, at der i forhold til beboerne er en ligeværdig dialog som udgangspunkt i alt samarbejde. Vi lægger vægt på, at de fysiske rammer er tidssvarende, indbydende og hensigtsmæssige. Inden for de seneste år, er badeværelserne blevet renoveret, og der er lavet nye køkkener ude i grupperne. Desuden er der i vinteren 2008/2009 malet i det meste af huset samt lagt nyt gulv i nogle af grupperummene.

SYGEPLEJEFAGLIGE PROBLEMSTILLINGER OG DILEMMAER.

Selvom beboerne her på Vestervang ofte er her i en længere periode eller måske mange år af deres liv, er det ikke ensbetydende med det behøver at være sådan. Der afholdes handleplansmøde med bopæls eller handlekommunen og den enkelte beboer en gang om året. Her planlægges hvad der skal arbejdes med det næste år, set i forhold til den enkelte beboers ressourcer og formåen.

Da vi er underlagt magtanvendelsesloven og serviceloven, står vi tit i et dilemma i forhold til at det jo er deres eget hjem, og således skal leve efter serviceloven, og dermed underlagt magtanvendelsesloven. Det er beboerens eget hjem, og det betyder bl.a. at vi ikke kan gå ind på stuen hvis der bliver nægtet adgang. Vi kan således heller ikke forbyde f.eks. alkohol, men vi kan opsætte retningslinier og husordener for f.eks. fællesarealer. Dilemmaet opstår tit i forhold til, at vi har en viden som vi skal give videre til beboerne, men vi kan ikke gå ind og anvende magt. I nogle

enkelte tilfælde kan vi anvende magt for at undgå omsorgssvigt. Dette kan f.eks. give problemer i forhold til suicidalforsøg, manglende personlig hygiejne. Men også i forhold til de ældre svært demente beboere, som ikke kan tage vare på sig selv.

AJOURFØRING MED SYGEPLEJEFAGET OG SYGEPLEJEUDDANNELSEN.

Vi modtog det første hold studerende i september 2003. Den nuværende kliniske vejleder hedder Anne Mose Klitgaard. Klinisk vejleder deltager i et årligt møde på UCN, hvor også andre kliniske vejledere i psykiatrien deltager og Tove Pank, som er klinisk uddannelseskoordinator.

LÆRINGSMULIGHEDER PÅ VESTERVANG.

Som studerende på Vestervang kommer du til et sted, hvor der er mulighed for at studere bl.a pædagogik, kommunikation, jeg - støttende sygepleje, miljøterapi og det tværfaglige samarbejde både internt og eksternt.

Målet med den kliniske uddannelse er at skabe sammenhæng mellem teoretisk og praktisk kundskab. Som studerende på Vestervang, er der mange situationer, der kan give muligheder for læring, refleksion og kobling af teori og praksis. Disse situationer kunne f.eks. være samvær med beboer, samtale, gåtur, personlig hygiejne, grænsesætning, øve sig i at være rollemodel for beboere, undervise andre studerende og elever, synliggøre psyko - sociale problemer samt synliggørelse af sin faglighed.

Der er et edbrum i huset, hvor der er adgang til internettet, som du er velkommen til at benytte. Der er fri adgang til husets bøger, som du er velkommen til at læse i, disse er dog ikke til udlån.

LÆRINGSUDBYTTER FOR MODUL 8.

- At begrunde valg af sygeplejeinterventioner på baggrund af praksis-, udviklings- og forskningsbaseret viden om sygeplejevirkosomhed af relationel, kommunikativ og vejledende karakter.
- At reflektere over etiske og juridiske problemstillinger i relation til patienter/borgere med psykiske problemer og sygdomme.
- At redegøre for karakteristika vedrørende udvalgte psykologiske krisetilstande og psykiske sygdomme.
- At observere og identificere fænomener knyttet til psykologiske behov og reaktioner på psykiske problemer, sygdom og lidelse.
- At tilrettelægge, udføre og evaluere sygepleje til patienter/borgere under hensyntagen til udvalgte psykologiske og eksistentielle aspekter som identitetsopfattelse, krise og angst og psykisk sygdom med respekt for den enkeltes integritet.

- At anvende metoder, procedurer og redskaber til administration af medicin til udvalgte patienter/borgere.
- At identificere dilemmaer og handle forsvarligt under hensyntagen til aktuel lovgivning og etiske retningslinjer.
- At etablere, fastholde og afslutte professionelle relationer, dialog og samspil med patienter, pårørende, andre i det sociale netværk og samarbejdsparter.
- At anvende kommunikative færdigheder og udføre sundhedspædagogisk virksomhed for patienter, pårørende og andre.

DET KLINISKE UNDERVISNINGSTEDS PLANLÆGNING OG GENNEMFØRELSE AF UNDERVISNINGSFORLØB FOR DEN STUDERENDE.

Den studerende og klinisk vejleder planlægger i samarbejde det kliniske undervisningsforløb på baggrund af den studerendes individuelle læringsstil og den generelle studieplan, dette udmøntes i en individuel studieplan udarbejdet af den studerende (klinisk undervisning – generelle forhold, februar 2009)

Den kliniske vejleder følger den studerende tæt den første uge, hvorefter det forventes at den studerende arbejder med stigende selvstændighed. Det faste personale vil fungere som rollemodel for dig, og det er vigtigt du trækker på alle faggrupper i den gruppe du skal tilhøre i den kliniske undervisningsperiode.

Der planlægges en ugentlig vejledning med klinisk vejleder med baggrund i en problemstilling og/eller faglige emner, som præsenteres af den studerende. For at sikre størst mulig udbytte af den planlagte refleksion med klinisk vejleder skal den studerende have forberedt en klinisk problemstilling som ønskes drøftet. Udgangspunktet kan være den studerendes undren/overvejelser i forhold til psykiatrisk sygepleje og en beboer, et oplevet dilemma, en plan der ikke kunne gennemføres med mere. Forberedelsen kan være i stikordsform, en kortfattet praktikjournal m.m. Det skriftlige produkt skal ikke afleveres, problemstillingen præsenteres mundtlig til den planlagte refleksion. Desuden er der mulighed for vejledning med vejleder før, under og efter en planlagt sygeplejehandling.

Der planlægges et studieforløb med overvejende dagvagter og 1 ugentlig studiedag hvor der kan være planlagt seminar. Vi forventer dog også, at den studerende har aften – og weekendvagter.

Midtvejsevaluering finder sted i studieuge 5 med deltagelse af klinisk vejleder og studerende, udgangspunktet er den individuelle studieplan og læringsudbytte for modulet. Evalueringen er både mundtlig og skriftlig og skal være udgangspunkt for planlægning af den fortsatte læring.

Læring: Læring er en subjektiv proces, idet mennesket selv er aktiv i forhold til at konstruere og forandre sin egen viden, holdning og færdigheder. Læring sker gennem sproget, sanserne og

kroppen. For at læringsprocessen kan være optimal, er det vigtigt at der tages hensyn til det fysiske, psykiske og sociale arbejdsmiljø. Læringsmiljø er altså alle de forhold, som indvirker på læring. I klinisk undervisning kan den studerende lære gennem at være iagttagende, deltagende og selvstændig udøvende. Refleksion er i alle situationer centralt.

I introduktionsfasen vil du være den iagttagende i forhold til du er ”føl” den første uge. Efter denne periode deltager du i plejen og skal være med-kontaktperson for en beboer og der vil ske en naturlig overgang til at du selvstændig kan varetage konkrete opgaver i forhold til beboeren.

Refleksion: Refleksion er tankevirksomhed i forhold til gennemførte, nutidige og fremtidige handlinger. Refleksion øger den enkeltes kundskabsniveau, ved bl.a at knytte bånd mellem teoretiske og praktiske kundskaber. Erfaringer kan gøres bevidste med baggrund i faglige og etiske overvejelser, samt begrundelser herfor.

Du vil sammen med klinisk vejleder tilbydes faste vejledningstider, hvor du kan reflektere over dine handlinger f.eks. via en fortælling du på forhånd har lavet over en konkret gennemført handling

Læring gennem iagttagelse: Er karakteriseret ved, at den studerende iagttager og sanser fænomener i klinisk praksis med henblik på videre bearbejdning.

Som iagttager vil du på Vestervang have rollemodeller med forskellige indgangsvinkler i form af deres uddannelse. Den kliniske vejleder vil være den du skal reflektere dine iagttagelser sammen med. Som iagttager er det vigtigt man er nærværende både fysisk og psykisk.

Læring gennem deltagelse: Er karakteriseret ved, at den studerende deltager i udøvelse af klinisk sygeplejepraksis med henblik på opøvelse af evnen til selvstændig udøvelse.

Som eksempel på dette skal du være med - kontaktperson for en beboer, forsøge at etablere relation til beboeren og anvende målrettet kommunikation.

Læring gennem selvstændig udøvelse: Er karakteriseret ved, at den studerende reflekterer og selvstændigt planlægger, udfører, begrundes og evaluerer sygepleje, således at praktiske, personlige og kommunikative færdigheder beherskes og videreudvikles.

I klinisk praksis tilstræbes et læringsmiljø eller et klinisk læringsrum, hvor den studerende arbejder med fokus på udvikling og anvendelse af faglig viden, værdier, praktisk kompetence og erfaring i autentiske omgivelser. Du vil i samarbejde med den kliniske vejleder definere, hvad der skal arbejdes med i givne situationer ud fra målene for modulet og det kliniske uddannelsessteds *beskrivelse af det kliniske undervisningsforløb*.

Pædagogisk tilrettelæggelse i et klinisk læringsrum retter sig mod såvel målrettede som situationsbestemte læringssituationer og formelle som uformelle refleksionsprocesser.

Målrettede læringssituationer: Er kendetegnet ved i stor udstrækning at være planlagte situationer, hvor planlægning tager udgangspunkt i den studerendes forudsætninger og målene for perioden.

Situationsbestemte læringssituationer: Er læringssituationer, der opstår, fordi det kliniske læringsrum er etableret i autentiske omgivelser. Situationsbestemte læringssituationer kan ikke planlægges, men forudsætter iagttagelse og deltagelse af både den studerende og klinisk vejleder samt den kliniske vejleders blik for, når sådanne situationer opstår set i lyset af den studerendes forudsætninger og mål for perioden. I din kliniske undervisningsperiode, vil der forekomme en del af disse læringssituationer. I forbindelse med dette vil det være hensigtsmæssigt med efterfølgende vejledning.

Formelle refleksionsprocesser: Er kendetegnet ved at være planlagte refleksionsprocesser med udgangspunkt i f.eks. nedskrevne praksisbeskrivelser, der gøres til genstand for refleksion i dialog mellem den studerende og den kliniske vejleder, eller i skriftlige refleksionsøvelser, der inddrager hele refleksionsprocessen. Formelle refleksionsprocesser bygger på læringspotentialer, der ligger i *afstanden* til praksisoplevelsen. Til den ugentlige vejledning anbefaler vi dig at have skrevet dine refleksioner ned, da det er en del af processen ved refleksion.

Uformelle refleksionsprocesser: Er kendetegnet af at være refleksionsprocesser i dialog mellem studerende og vejleder, som er planlagte eller som opstår i klinisk praksis. Uformelle refleksionsprocesser bygger på læringspotentialer, der ligger i *nærheden* til praksisoplevelsen. Udover den ugentlige refleksionstime, vil der være løbende vejledning og refleksion når der opstår behov for dette.

Regelmæssig feedback: Medvirker til den studerendes bevidstgørelse om egen viden, færdigheder og kompetence og om egen læreproces samt planlægning af det fortsatte læringsarbejde.

Evaluering og vejledning: bygger på læringspotentialer, der ligger i samarbejdet omkring læringsudbyttet for det pågældende uddannelseselement.

FORDELING AF ANSVAR I DET KLINISKE UNDERVISNINGSFORLØB.

Ansvar for at sikre et klinisk undervisningsforløb, der tilgodeser den studerendes mulighed for læring på det enkelte kliniske undervisningssted, er fordelt mellem klinisk vejleder, den studerende, sygeplejelæreren og den klinisk undervisningsansvarlige sygeplejerske samt ledelsen i afdelingen.

Den studerendes ansvar:

At have forberedt sig til det kommende kliniske undervisningsforløb i relation til:

- sine faglige og personlige forudsætninger og forventninger
- læringsudbyttet for det kliniske undervisningsforløb,
- det kliniske undervisningssteds tilsendte generelle studieplan
- at udarbejde den individuelle kliniske studieplan.

At vise vilje til og ansvarlighed for fortsat faglig og personlig udvikling ved:

- at tage aktivt del i forudsætnings- og forventningssamtalen, evalueringer, individuel vejledning og gruppevejledning
- at indgå reflekterende i sygeplejehandlinger samt forholde sig til normer og værdier,
- at være medvirkende til at vælge indhold og metode i forhold til forudsætninger og læringsudbytte for det kliniske undervisningsforløb,
- at vise ansvar overfor og aktiv deltagelse i de fastlagte studieaktiviteter samt overholde tilstedeværelsespligten,
- at udarbejde og aflevere litteraturliste svarende til litteraturkravet som betingelse for indstilling til den interne prøve,
- at gøre brug af klinisk vejleder, det kliniske undervisningssteds øvrige personale, underviseren og medstuderende som ressourcepersoner

At arbejde inden for sit ansvars- og kompetenceområde samt i overensstemmelse med de principper, der gælder på det enkelte kliniske undervisningssted.

Dit kliniske undervisningsforløb på Vestervang, vil strække sig over 10 uger og vil forløbe efter følgende plan:

Indlæringsfasen foregår i den første uge. Den første dag vil forløbe som planlagt introduktion. Du vil som studerende blive tilknyttet som med - kontaktperson for 1 beboer, hvor det er vigtigt du arbejder tæt sammen med de faste kontaktpersoner samt den kliniske vejleder. Der vil i løbet af uge 1 blive afholdt forudsætnings- og forventningssamtale, som vil danne grundlag for din kliniske uddannelsesforløb på Vestervang. Midtvejsevaluering vil blive afholdt i slutningen af uge 5. Selvstændighedsfasen forløber over de sidste 4 uger. Det kliniske undervisningsforløb afsluttes indenfor de sidste 14 dage med en intern prøve.

Den kliniske vejleders ansvar:

- At skabe rum og vilkår med henblik på at koordinere, tilrettelægge og sikre gennemførelse af og udvikling af den kliniske undervisning for den enkelte studerende
- Medvirke til at skabe et læringsmiljø på det kliniske undervisningssted, der giver mulighed for at den studerende når læringsudbyttet
- Være eksaminator ved den interne prøve,
- At godkende og attestere den studerendes deltagelse i klinisk undervisning.

Det betyder:

At være vejleder, støtteperson og rollemodel

- ved at undervise den studerende i forbindelse med aktuelle læringsituationer samt skabe mulighed for refleksion
- ved at støtte den studerende i erfaringsdannelse, samt fortløbende evaluere og vurdere den studerendes faglige niveau. Dette med henblik på videre planlægning af læringsituationer
- i forhold til den studerendes bearbejdning af følelsesmæssige oplevelser i klinisk praksis
- rettet imod at synliggøre hvilken viden, færdigheder og kompetencer, der kan være kendetegnende for god sygepleje samt indgå i diskussioner herom
- ved at strukturere læringsforløbet, herunder planlægge og sikre gennemførelse af:
 - introduktion
 - forudsætnings- og forventningssamtale
 - individuel klinisk studieplan
 - vejledning
 - midtvejsevaluering
 - godkendelse af litteraturlistens faglige relevans
 - intern prøve
- Ved at delegerer aktuelle undervisnings- og vejledningsopgaver til det kliniske undervisningsstedes øvrige personale afhængig af deres viden og erfaring
- ved i et samarbejde med underviser fra uddannelsesinstitutionen at afvikle og deltage i de fastlagte studieaktiviteter.

Den kliniske vejleders konkrete ansvar på Vestervang er, at den studerende modtager minimum en times planlagt vejledning pr. uge, samt at vejlede den studerende løbende når behovet er herfor.

Desuden har den kliniske vejleder i samarbejde med den studerende ansvaret for, at målene for modulet bliver opfyldt.

Uddannelsesinstitutionens undervisers ansvar:

- at sikre planlægning og afvikling af de fastlagte studieaktiviteter i samarbejde med kliniske vejledere,
- at vejlede den studerende i forbindelse med seminar,
- at støtte og vejlede den studerende fagligt,
- at samarbejde med klinisk undervisningssted om den studerendes læring,
- at være eksaminator ved den interne kliniske prøve,
- at samarbejde med klinisk undervisningssted om udviklingen af sygeplejerske uddannelsen,
- at samarbejde med klinisk undervisningssted om godkendelse af kliniske undervisningssteder,
- at godkende litteraturliste i forhold til alle krav undtagen faglig relevans

På Vestervang arbejder den kliniske vejleder og den kliniske uddannelsesansvarlige tæt sammen omkring de studerende.

Du skal aflevere en skriftlig evaluering af det kliniske undervisningsforløb til den kliniske vejleder. Denne vil blive gennemgået i forbindelse med afholdelse af den interne prøve. Vi vil gerne vide, hvordan forløbet har været for dig, og om vi har givet dig de optimale muligheder for at nå dine mål. Desuden vil vi gerne vide hvad der har gjort indtryk på dig, hvad der har været specielt godt, og hvad vi som klinisk undervisningssted skal arbejde videre med. Evalueringer er et vigtigt redskab for os til at udvikle os, så vi hele tiden kan blive bedre som vejledere.

LITTERATURLISTE.

- Johan Cullberg: Dynamisk psykiatri
Hans Reitzels forlag
1984
- Niels Christian Gulmann: Praktisk Gerontopsykiatri
Hans Reitzels Forlag
3. udgave, 3. oplag 2001
- Jan Kåre Hummelvoll: Helt, ikke stykkevis & delt – Psykiatrisk sygepleje og psykisk sundhed
Hans Reitzels Forlag
3. udgave 2005
- Irene Oestrich og
Lennart Holm: Kognitiv miljøterapi
Munksgaard bogklubber
1. udgave, 1. oplag. 2001
- Johanne Lyngaa: Sygepleje fag
Refleksion og handling
Munksgaard
2. oplag 2001
- Edward Shorter: Psykiatriens historie.
-fra asyl til Prozac
Munksgaard
1. udgave, 1. oplag. 2001
- Henrik Day Poulsen
Peter Gottlieb
Hans Adserballe: Ret og tvang i psykiatrien
Munksgaard
1. udgave, 1. oplag.
- Marit Kirkevold: Sygeplejeteorier.
-analyse og evaluering.
Munksgaard bogklubber.
2. udgave. 2000
- Kari Martinsen: Fra Marx til Løgstrup.
-om etik og sanselighed i sygeplejen.
Munksgaard
1. udgave, 4. oplag. 2000
- Liv Strand: Fra kaos mod samling, mestring og helhed
Munksgaard
1. udgave, 10. oplag 2004

- Gunn Von Krog: Begreber i psykiatrisk sykepleie-sykepleiediagnoser, ønsket pasientstatus og sygepleieintervensjoner.
2. utgave 2005
Fagbokforlaget.
- Lars Thorgaard
Og Eivind Haga: Gode relationsbehandlere og god miljøterapi
Bind 1
Hertervig Forlag
1. utgave 2006
- Lars Thorgaard: Empatiensbevarelse i relationsbehandling i psykiatrien
Bind 2
Hertervig forlag
1. utgave 2006
- Lars Thorgaard
& Kristian Valbak: Kontaktpersonen – Relationsbehandling i psykiatrien
Psykoteraeutisk Forlag
1995
- Lars Thorgaard: Dynamisk psykoseforståelse og dynamisk relationsbehandling
Bind 3
Hertervig forlag
1. utgave 2006
- Lars Thorgaard: Individuel mestring og mestring i relation
Bind 4
Hertervig forlag
1. utgave 2006
- Jens Egon Hansen,
Ejner Rønnow,
Mestringsstrategi-
Gruppen i Herning
Og Lars Thorgaard: Håndbog for relationsbehandlere
Bind 5