

# Inspirationsmateriale

## 49760 Sygepleje i den palliative indsats - niveau 1

© Børne- og Undervisningsministeriet. December 2020. Materialet er udviklet af FEVU i samarbejde med SOSU Østjylland. Materialet kan frit kopieres med angivelse af kilde. Materialet kan frit viderebearbejdes med angivelse af følgende tekst: "Dette materiale indeholder en bearbejdning af 49760 Sygepleje i den palliative indsats – niveau 1, december, 2020 udviklet for Børne- og Undervisningsministeriet af FEVU i samarbejde med SOSU Østjylland".

## Udviklet af:

Kirsten Bisgaard Mathiesen  
Markedskonsulent, Sygeplejerske, MLP  
SOSU Østjylland  
Email [kbm@sosuoj.dk](mailto:kbm@sosuoj.dk)  
Tlf. 24285229

Trine Maria Macho  
Underviser, cand. cur.  
SOSU Østjylland  
Email [tma@sosuoj.dk](mailto:tma@sosuoj.dk)  
Tlf. 21833554

## 1. Uddannelsens sammenhæng til jobområde (FKB)

### Moder-FKB:

2222 Ældrepleje, sygepleje og sundhed i kommunalt regi

### Endvidere tilknyttet følgende af EPOS FKB'er:

2223 Socialpsykiatri og fysisk/psykisk handicap

2272 Sundheds- og sygeplejeopgaver i sygehusvæsenet

## Arbejdsfunktioner

Uddannelsen er rettet mod social- og sundhedsassistenter, der arbejder med eller har et ønske om at komme til at arbejde med palliativ sygepleje og omsorg, som udføres i det nære sundhedsvæsen (hjemmepleje og plejecentre) og på almindelige sengeafdelinger i det regionale sundhedsvæsen, samt fx bosteder.

## Baggrund for uddannelsen

Uddannelser inden for AMU med fokus på palliation er blevet revideret. Denne revision er udviklet med baggrund i efterspørgsel af skærpede kompetencer i det palliative felt, særligt hos sundhedsfaglige medarbejdere i AMU- målgruppen.

Det særlige faglige felt indenfor palliation er vokset i forhold til omfanget af indsatsen, idet det omfatter alle patienter/borgere med en livstruende diagnose. Ligeledes er der krav om, at indsatsen iværksættes allerede ved diagnosetidspunktet og varigheden af den palliative indsats er således blevet længere. Opmærksomheden omkring plejen til patienter med livstruende sygdom er derfor rettet mod flere typer af palliative behov og flere forskellige faser i et patientforløb, hvilket udfordrer fagprofessionelles aktuelle viden, færdigheder og holdninger inden for det palliative område.<sup>1</sup>

Social- og sundhedsassistenteres kompetencer indgår i en helhedsorienteret palliativ indsats, hvor der er fokus på at lindre patienter og borgeres fysiske symptomer, psykiske og sociale problemer og åndelige/eksistentielle lidelse med det formål at fremme livskvaliteten hos patienter/borgere og de nærmeste pårørende<sup>2</sup>

<sup>1</sup> [https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~/\\_media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx](https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~/_media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx)

<sup>2</sup> [http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv\\_2017/anbefalinger\\_til\\_kompetencer\\_for\\_socialogsundhedsassistenter\\_i\\_den\\_basal\\_palliative\\_indsats.pdf](http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv_2017/anbefalinger_til_kompetencer_for_socialogsundhedsassistenter_i_den_basal_palliative_indsats.pdf)

Kravene til social- og sundhedsassistenterens viden, færdigheder og holdninger inden for palliation er derfor stigende, idet de nyeste anbefalinger og den nyeste viden skal integreres i den kliniske praksis. Herunder en opdateret tilgang og forståelse i forhold til den palliative sygepleje rettet mod den basale palliative indsats, jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Nærværende uddannelse er derfor den første af to efteruddannelser for social- og sundhedsassistenter, der som en del af det daglige arbejde tilrettelægger og gennemfører palliativ sygepleje til borgere og pårørende, hvor borgeren er ramt af en livstruende sygdom.

Uddannelsen 79760 Sygepleje i den palliative indsats - Niveau 1's formål er, at deltageren opnår viden og handlekompetencer således, at deltageren som social- og sundhedsassistent, kan planlægge og udføre palliativ sygepleje i den basale palliative indsats, som en del af deres opgaver i primær - eller sekundær sundhedssektor jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger (se definition af Basal palliativ indsats).

## Definitioner

I relation til palliativ indsats anvender Sundhedsstyrelsen følgende begreber:

**Basal palliativ indsats:** Den basale palliative indsats er målrettet mennesker med afgrænsede palliative behov inden for få problemområder. Indsatsen kan indgå integreret i den anden pleje og behandling, der tilbydes. Basal palliativ indsats ydes af fagpersoner i de dele af sundhedsvæsenet, som ikke har palliation som deres hovedopgave. Basal palliativ indsats ydes på de fleste kliniske sygehusafdelinger, i kommunerne (fx i hjemmesygeplejen, i hjemmeplejen og i plejeboliger) samt i almen praksis og den øvrige praksissektor (fx hos psykologer og fysioterapeuter).

**Specialiseret palliativ indsats:** Den specialiserede palliative indsats er målrettet mennesker med palliative behov af en høj sværhedsgrad inden for de enkelte problemområder og med flere sammenhængende problemområder. Den specialiserede palliative indsats ydes af fagpersoner i de dele af sundhedsvæsenet, der har palliation som hovedopgave fx palliative teams, palliative afdelinger på sygehuse og hospices. Den specialiserede indsats kan foregå under indlæggelse (fx palliative afdelinger og hospice), ambulant, i patientens hjem/plejebolig eller på en sygehusafdeling (via palliativt team)<sup>3</sup>.

Med henblik på læsevenlighed vil betegnelsen "borger" blive anvendt konsekvent og skal forstås bredt, således at andre betegnelser så som "patient" og "bruger" også er dækket ind.

## Kompetenceniveauer

Uddannelserne retter sig mod arbejdsopgaver i den basale palliative indsats inden for primær- og sekundær sundhedssektor. Med henblik på at forstå, hvilket kompetenceniveau de to nye uddannelser lægger op til, at deltagerne skal erhverve, bruges gradueringen fra *Anbefalinger til kompetencer for social- og sundhedsassistenter i den basale palliative indsats*.

- A-niveau: Anbefalinger til kompetencer på grundlæggende niveau
- B-niveau: Anbefalinger til kompetencer på basalt niveau
- C-niveau: Anbefalinger til kompetencer på specialiseret niveau<sup>4</sup>

Af denne anbefaling fremgår det, at "A-niveauet er en grundlæggende og obligatorisk kompetence, der tilegnes i grunduddannelsen. B-niveauet er en basal kompetence, som er

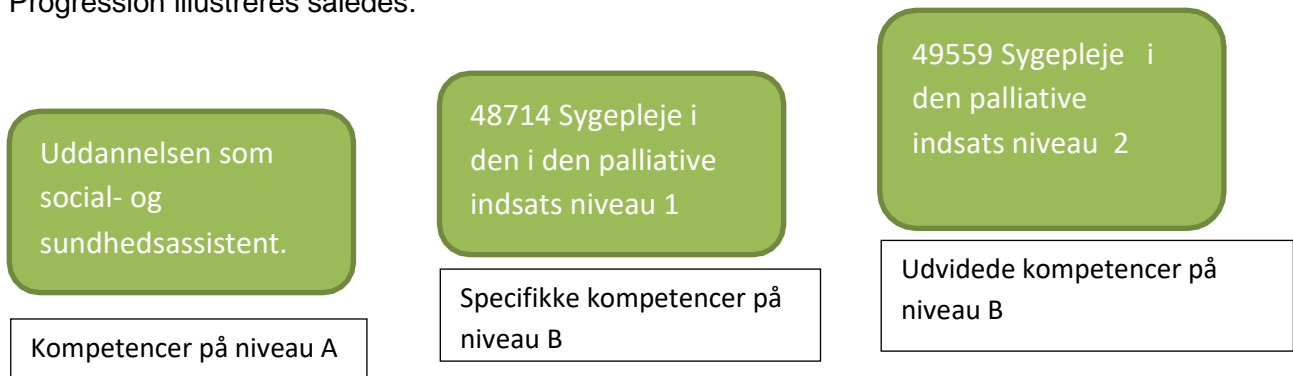
<sup>3</sup> [https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~/\\_media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx](https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~/_media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx) side 7

nødvendig for fagprofessionelle, der arbejder med palliative borgere/patienter som en del af deres arbejdsområde. C-niveauet er den specialiserede og nødvendige kompetence for fagprofessionelle, der udelukkende beskæftiger sig med palliative patienter<sup>5</sup>.

Deltagerne i uddannelsen *Sygepleje i den palliative indsats - niveau 1* har således mulighed for at erhverve sig specifikke kompetencer svarende til niveau B<sup>6</sup>.

Disse specifikke kompetencer fremgår i beskrivelsen af de enkelte temaer i dette inspirationsmateriale.

Progression illustreres således:



De erhvervede kompetencer kan "anvendes i normalt forudsigelige arbejdssituationer, i stabile ukomplicerede sygdomsforløb og i mere komplekse og forskelligartede problemstillinger<sup>7</sup>.

<sup>4</sup>[http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv\\_2017/anbefalinger\\_til\\_kompetencer\\_for\\_socailogsundhedsassistenter\\_i\\_den\\_basal\\_palliative\\_indsats.pdf](http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv_2017/anbefalinger_til_kompetencer_for_socailogsundhedsassistenter_i_den_basal_palliative_indsats.pdf) side 10

<sup>5</sup>[http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv\\_2017/anbefalinger\\_til\\_kompetencer\\_for\\_socailogsundhedsassistenter\\_i\\_den\\_basal\\_palliative\\_indsats.pdf](http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv_2017/anbefalinger_til_kompetencer_for_socailogsundhedsassistenter_i_den_basal_palliative_indsats.pdf) side 10

<sup>6</sup> Med uddannelsen *Sygepleje i den palliative indsats*, har deltagerne mulighed for at erhverve sig udvidede kompetencer svarende til niveau B.

<sup>7</sup>[http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv\\_2017/anbefalinger\\_til\\_kompetencer\\_for\\_socialogsundhedsassistenter\\_i\\_den\\_basal\\_palliative\\_indsats.pdf](http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv_2017/anbefalinger_til_kompetencer_for_socialogsundhedsassistenter_i_den_basal_palliative_indsats.pdf) side 11

*Situationens kompleksitet vil oftest afgøre, om borgeren/patienten bliver i hjemmet med støtte fra øvrige faggrupper og/eller fra palliative teams/udgående hospice teams/ressourcepersoner, eller om borgeren/patienten bliver indlagt på et sygehus/andet sted<sup>8</sup>.*

Dette skal ses i forhold til Sundhedsstyrelsens definition af den basale palliative indsats og den specialiserede palliative indsats, hvor der i forhold til de respektive niveauer henvises til såvel kompleksiteten/sværhedsgraden af de palliative behov samt stedet, hvor den palliative sygepleje udføres<sup>9</sup>.

Uddannelsen skal således ses som en mulighed for at deltageren tilegner sig styrkede kompetencer inden for det palliative område. Det er derfor væsentligt, at arbejdsgiver og nærmeste leder – efterfølgende - giver mulighed for vidensdeling, hvilket er en forudsætning for, at ”*skærpede kompetencer indenfor palliationsområdet for sundhedsfaglige medarbejdergrupper<sup>10</sup>*”, bliver en realitet.

I selve planlægningen bør underviser derfor ligeledes overveje, hvorledes deltager aktiveres i implementering af dennes ny erhvervede viden

### Deltagerforudsætninger

Uddannelserne er målrettede social- og sundhedsassistenter, der arbejder i såvel det nære som i det regionale sundhedsvæsen. Det anbefales, at deltageren har nogen erfaring med palliativ sygepleje eller har et ønske om, at opnå kompetencer til at kunne samarbejde med borgere og pårørende inden for det palliative felt.

### Relevante uddannelser at kombinere med

Kode	Titel
45668	Assistenten i det tværgående samarbejde
47748	Assistenten som nøgleperson
48706	Helhedspleje af borgere med kroniske smerter
47733	Klinisk observation, refleksion og handling
45366	Kommunikation i teams
41687	Konflikthåndtering i sosu-arbejdet
48101	Medicinadministration
48979	Professionalisering af faglige relationer
44312	Sorg og krisearbejde i omsorgs- og pæd. område
49762	Sygepleje i den palliative indsats - Niveau 2

<sup>8</sup>

[http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv\\_2017/anbefalinger\\_til\\_kompetencer\\_for\\_socailogsundhedsassistenter\\_i\\_den\\_basal\\_palliative\\_indsats.pdf](http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv_2017/anbefalinger_til_kompetencer_for_socailogsundhedsassistenter_i_den_basal_palliative_indsats.pdf) side 11

<sup>9</sup> [https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~/\\_media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx](https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~/_media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx) side 7

<sup>10</sup> Sygepleje i den grundlæggende palliative indsats 1, inspirationsmateriale side 2

## 2. Tematisering af uddannelsen

I det følgende er uddannelsens indhold tematiseret og målene bearbejdet, så viden, handlinger og kompetencer, der skal erhverves på uddannelsen, fremstår tydeligt.

1. Begrebet palliation
2. Social- og sundhedsassistentens kompetencer i den palliative indsats
3. De hyppigst forekommende fysiske symptomer hos borgere med livstruende sygdom.
4. Helhedsorienteret palliativ sygepleje i forhold til borgerens behov og livskvalitet bl.a. på baggrund af godkendte kliniske retningslinjer.
5. Rådgivning og vejledning af borgere med livstruende sygdom og deres pårørende.

I forhold til at skabe gode vilkår for læring er det vigtigt at have fokus på deltagernes erfaringer, så der løbende bliver mulighed for, at deltagerne kan tage udgangspunkt i egne erfaringer og/eller via cases kan reflektere over egen praksis i relation til temaerne.

Det anbefales, at der fx i velkomtbrevet opfordres til, at deltagerne medbringer en praksisfortælling fra nuværende eller tidligere praksis.

### Tema 1

#### **Begrebet palliation**

Formålet med dette tema er at give deltageren viden om selve begrebet palliation og give deltageren mulighed for at reflektere over, hvorledes denne viden bør have indflydelse på arbejdet med den palliative sygepleje.

#### **Handlingsorienteret mål:**

Deltageren kender begrebet palliation og Sundhedsstyrelsen og WHO's definition af palliation og kan arbejde ud fra disse i det daglige arbejde.

#### **Viden om:**

Sundhedsstyrelsens anbefalinger og mål for den palliative indsats

WHO's definition

Begrebet livskvalitet

Problemstillinger forbundet med livstruende sygdom for såvel borger og pårørende – begrebet total pain

Helhedsorienteret palliativ indsats.

#### **Handlekompetence:**

Kunne handle i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Kunne handle i overensstemmelse med WHO's definition.

Kunne afdække borgerens livskvalitet i samarbejde med borger/patient og dennes pårørende.

Kunne agere ud fra viden om total pain i relationen med borger og pårørende.

## Tema 2

### **Social- og sundhedsassistentens kompetencer i den palliative indsats**

Formålet med dette tema er at give deltageren indblik i hvilke faglige kompetencer, der forudsættes for at deltageren kan yde palliativ sygepleje. Formålet er ligeledes at give deltageren mulighed for at kunne identificere egne læringsmål, og således rette sit fokus på egne udviklingsområder.

#### **Handlingsorienteret mål:**

Deltageren kender social- og sundhedsassistentens kompetencer, roller og ansvar i den palliative sygepleje og omsorg - med særligt fokus på egne ressourcer og begrænsninger i samarbejdet med borgere med livstruende sygdom og deres pårørende.

#### **Viden om:**

Sundhedsstyrelsens anbefalinger i forhold til deres kompetencer.

Kompetencer for social- og sundhedsassistenter som beskrevet i DMCG PALL

Egne faglige og menneskelige ressourcer og begrænsninger.

#### **Handlekompetencer:**

Kunne handle i overensstemmelse med sine ressourcer og at kunne bede om hjælp/råd/sparring i relation til egne begrænsninger.

## Tema 3

### **De hyppigst forekommende fysiske symptomer hos borgere med livstruende sygdom**

Formålet med dette tema er at give deltageren viden om generelle symptomer samt eksempler på sygepleje i relation til de mest hyppige symptomer i de forskellige palliative faser.

#### **Handlingsorienteret mål:**

Deltageren kan observere og identificere de hyppigst forekommende fysiske symptomer hos borgere med livstruende sygdom og kan tage ansvar for, i samarbejde med andre, at tilrettelægge, udføre og evaluere en helhedsorienteret palliativ pleje og omsorg.

#### **Viden om:**

De forskellige faser i den palliative sygepleje og de hyppigst forekommende fysiske symptomer i de forskellige faser.

Sygeplejeprocessen/model for praktisk færdighedsudøvelse.

Forskellige lindrende indsatser.

Relevante kliniske retningslinjer og screeningsredskaber.

#### **Handlekompetencer:**

At deltageren kan udføre sygepleje i relation til de identificerede symptomer.

Kan vurdere behovet for lindring hos den enkelte borger.

Kan samarbejde med borger om den rette indsats for lindring.

Kan inddrage og samarbejde med relevante samarbejdspartnere.

## Tema 4

### **Helhedsorienteret palliativ sygepleje i forhold til borgerens behov og livskvalitet bl.a. på baggrund af godkendte kliniske retningslinjer.**

Formålet med dette tema er at introducere/repetere forskellige modeller for planlægning af den palliative sygepleje samt at have fokus på det sundhedsfremmende perspektiv i samarbejdet med borgere og pårørende samt relevante faggrupper i den palliative indsats.

#### **Handlingsorienteret mål:**

Deltageren kan arbejde sundhedsfremmende i forhold til livskvaliteten hos borgere og familier, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom.

Deltageren kan forebygge og lindre lidelse ved at reagere på symptomer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art.

#### **Viden om:**

Begrebet livskvalitet.

Sundhedsfremme og rehabilitering i relation til palliation.

Sygeplejeprocessen/model for praktisk færdighedsudøvelse.

Total pain.

Hyppigst forekommende symptomer i relation til livstruende sygdom.

Forskellige lindrende indsatser.

Relevante kliniske retningslinjer og screeningsredskaber.

#### **Handlekompetencer:**

Kunne afdække borgerens livskvalitet i samarbejde med borger og dennes pårørende.

Kunne anvende sygeplejeprocessen og/eller model for praktisk færdighedsudøvelse i planlægningen af den palliative sygepleje.

Kunne vurdere behovet for lindring hos den enkelte borger.

Kunne samarbejde med borger om den rette indsats for lindring.

Kunne anvende viden om, identificere og reagere på symptomer på total pain.

Kunne inddrage og samarbejde med relevante samarbejdspartnere.

## Tema 5

### **Rådgivning og vejledning af borgere med livstruende sygdom og deres pårørende**

Formålet med dette tema er at sætte fokus på lovgivning og støttemuligheder i forhold til at kunne rådgive og vejlede borgere med livstruende sygdom og deres pårørende.

#### **Handlingsorienteret mål:**

Deltageren kan, i samarbejde med relevante samarbejdspartnere, rådgive og vejlede borger og pårørende om gældende lovgivning og relevante støttemuligheder inden for det palliative felt

#### **Viden om:**

Gældende lovgivning på området.

Relevante støttemuligheder.

### Handlekompetencer:

Kunne henvise til de væsentligste muligheder for støtte – jf. lovgivningen.

Kunne anbefale konkrete støttefora for pårørende til borgere med livstruende sygdom.

### 3. Opgaver og undervisningsmaterialer

I det følgende afsnit er beskrevet nogle anbefalinger og forslag til planlægning af forløbet og til forskellige læringsaktiviteter.

Læringsaktiviteterne vil tage afsæt i eller lægge op til refleksion i forhold til deltagernes erfaringer fra praksis. Der anbefales derfor, at deltageren arbejder med egne cases og dermed kan reflektere ind i egen praksis.

Nedenstående illustration er et forslag og ca. tidsangivelse som kan anvendes i planlægning af uddannelsen.

	Dag 1	Dag 2	Dag 3
Formiddag fra kl 08.00- 12.00	Præsentation af uddannelsen samt prøve. Arbejde med egne læringsmål. Tema 1 Tema 2	God morgen Fælles refleksion – tråde til i går Tema 3 Tema 4	God morgen Fælles refleksion – tråde til i går. Tema 5
<b>Frokost</b>			
Efter middag fra ca. 12.30- 15.24	Tema 2 Refleksionstid	Tema 3 Tema 4 Refleksionstid	Afvikling af prøve samt arbejde med eget læringsbrev.

### Forslag til indhold i refleksionstid:

Deltagerne arbejder med deres praksisbeskrivelse, ud fra følgende spørgsmål:

- Hvis jeg havde vidst, det jeg ved nu, hvordan forestiller jeg mig så, at praksis var forløbet?  
Forberede et lille oplæg for en mindre gruppe på 4-5 deltagere
- Arbejde med egne læringsmål: Hvad er jeg blevet klogere på, hvad vil jeg undersøge nærmere, hvad vil jeg arbejde videre med?
- Arbejde med opmærksomhedspunkter for morgendagens læringspunkter.

**Dag 1: planlagt ud fra tema 1 og 2** (Tema 1 og tema 2 er planlagt i tæt sammenhæng).

## Tema 1

### Begrebet palliation

Formålet med dette tema er at give deltageren viden om selve begrebet palliation og give deltageren mulighed for at reflektere over, hvorledes denne viden bør have indflydelse på arbejdet med den palliative sygepleje

#### Handlingsorienteret mål:

Deltageren kender begrebet palliation og Sundhedsstyrelsen og WHO's definition af palliation og kan arbejde ud fra disse i det daglige arbejde.

## Tema 2

### Social- og sundhedsassistentens kompetencer i den basale palliative indsats

Formålet med dette tema er at give deltageren indblik i hvilke faglige kompetencer, der forudsættes for at deltageren kan yde palliativ sygepleje, i den basal palliative indsats. Formålet er ligeledes at give deltageren mulighed for at kunne identificere hvilke mål, der skal have fokus som særlige udviklingsområder

#### Handlingsorienteret mål:

Deltageren kender social- og sundhedsassistentens kompetencer, roller og ansvar i den palliative sygepleje og omsorg - med særligt fokus på egne ressourcer og begrænsninger i samarbejdet med borgere med livstruende sygdom og deres pårørende.

## Læringsaktiviteter

### Dag 1:

1. Introduktion til den samlede uddannelse.
2. Information om den relevante prøve - selve formen, regler og rammer.
3. Deltagerne præsenteres for uddannelsens handlingsorienterede mål.
4. Efter præsentation af de handlingsorienterede mål anbefales det, at der anvendes tid til at deltagerne arbejder med egne læringsmål \*\*. Dette kan gøres ud fra forskellige spørgsmålsark, ramplet-metode, to og to dialog. Alt afhængig af didaktik og prioritering af tid kan punkt 5 tages i anvendelse
5. Tid til at formulere den borgerrelaterede praksisbeskrivelse. Se idé i bilag 1.
6. Dagen afsluttes med refleksion

\*\* Her påbegyndes arbejdet med en del af tema 2 for den enkelte deltager.

### Oplæg:

Underviser kan holde oplæg, hvor følgende præsenteres:

Sundhedsstyrelsens anbefalinger og mål for den palliative indsats

WHO's definition

Begrebet livskvalitet

Helhedsorienterede palliative indsats.

Inspiration kan hentes i Litteraturlisten kap 4.

### Fælles refleksion:

Hvilke overvejelser giver oplægget anledning til hos deltagerne?

Bliver praksis udfordret af definitioner/teorien og evt. hvordan osv.?

### Præsentation af:

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

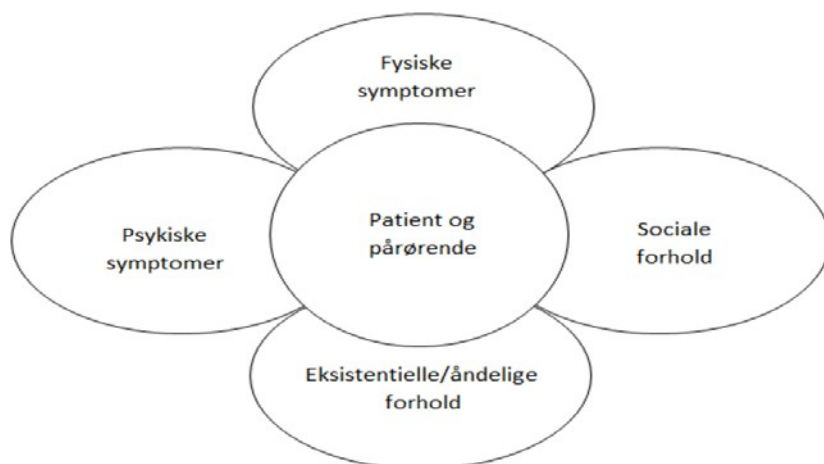
Kilde:

[http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv\\_2017/anbefalinger\\_til\\_kompetencer\\_for\\_socailogsundhedsassistenter\\_i\\_den\\_basal\\_palliative\\_indsats.pdf](http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv_2017/anbefalinger_til_kompetencer_for_socailogsundhedsassistenter_i_den_basal_palliative_indsats.pdf)

Alt afhængig af den enkelte undervisers præference - oplæg/udlevering af opgave - skal deltagerne undersøge anbefalinger for social-og sundhedsassistentens kompetencer. Det vil være godt at give en introduktion til begrebet basal palliativ indsats sammenholdt med uddannelsens begrebsvalg i forhold til sygepleje i den basale palliative indsats.

### Opgave:

Deltagerne arbejder med afsæt i egen praksisfortælling/case med helhedsorienteret sygepleje i den basale palliative indsats. Det anbefales, at dette arbejde gøres individuelt med præsentation og refleksion i grupper af 3-5 deltagere. Den individuelle del har til formål at fremme den enkeltes bevidsthed om egen praksis samt udviklingsmuligheder. Efter fælles præsentation i gruppen opsamler gruppen emner til plenum drøftelse. Det anbefales at arbejde ud fra nedenstående illustration<sup>11</sup>:



Kilde: <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx> side 13

---

11

<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx> side 13

Der reflekteres over *Anbefalinger til kompetencer for social- og sundhedsassistenter i den basale palliative indsats.*

## **Dag 2: Planlagt ud fra tema 3 og 4**

### **Tema 3**

#### **De hyppigst forekommende fysiske symptomer hos borgere med livstruende sygdom.**

Formålet med dette tema er at give deltageren viden om generelle symptomer samt eksempler på sygepleje i relation til de mest hyppige symptomer i de forskellige palliative faser.

#### **Handlingsorienteret mål:**

Deltageren kan observere og identificere de hyppigst forekommende fysiske symptomer hos borgere med livstruende sygdom og kan tage ansvar for, i samarbejde med andre, at tilrettelægge, udføre og evaluere en helhedsorienteret palliativ pleje og omsorg.

### **Tema 4**

#### **Helhedsorienteret palliativ sygepleje i forhold til borgerens behov og livskvalitet bl.a. på baggrund af godkendte kliniske retningslinjer.**

Formålet med dette tema er at introducere/repeterer forskellige modeller for planlægning af den palliative sygepleje samt at have fokus på det sundhedsfremmende perspektiv i samarbejdet med borgere og pårørende samt relevante faggrupper i den palliative indsats.

#### **Handlingsorienteret mål:**

Deltageren kan arbejde sundhedsfremmende i forhold til livskvaliteten hos borgere og familier, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom. Deltageren kan forebygge og lindre lidelse ved at reagere på symptomer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art.

### **Læringsaktiviteter**

#### **Dag 2:**

God morgen

Fælles refleksion – tråde til i går.

Efter refleksionen introduceres til dagens temaer.

Indflyvning hvor livskvalitet er temaet – det kunne være en brainstorm.

Med afsæt i deltagerens erfaring skal de arbejde med filmklip og deres viden og erfaring med observation af symptomer.

I opsamlingen sikrer underviser at relevant teori præsenteres. Dette "lidt omvendte" for at sikre motivation samt deltagerens grundlag for at tilegne sig nye viden.

## **Oplæg:**

Underviser kan holde oplæg, hvor følgende præsenteres:

Hyppigst forekommende fysiske symptomer i relation til livstruende sygdom.

Total pain.

Forskellige lindrende indsatser.

Relevante kliniske retningslinjer og screeningsredskaber

## **Opgave**

Med afsæt i udvalgt filmklip arbejder deltagerne i grupper på 4 med at identificere fysiske symptomer hos borgere med livstruende sygdom.

7 døgn på hospice.

<https://www.youtube.com/watch?v=laCP1ZTzolk>

Opsamling som "spiller sammen med", at underviser præsenterer og fastholder fokus på de hyppigst forekommende fysiske symptomer samt evt. relevante eksempler på total pain.

## **Opgave:**

Der laves et kort oplæg om/udleveres en kopi af eller henvises til links til model for sygplejeprocessen<sup>12</sup> og/eller Bjørks model for praktisk færdighedsudøvelse, som den er bearbejdet af forskningsgruppen RiNS<sup>13</sup>.

Gruppeopgave med ca. 4 deltagere.

Gruppen skal nu vælge 2-3 observationer fra tidligere opgave/plenum. Disse gøres til genstand for analyse ved hjælp af de introducerede/repeterede arbejdsmetoder.

Gruppen vælger en måde at præsentere deres analyse på og hver gruppe præsenterer deres analyse.

I dette arbejde kan der desuden henvises til:

Sundhedsstyrelsen 2017: Anbefalinger for den palliative indsats s.13 –

21 [https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~/\\_media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx](https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~/_media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx)

## **Dag 3: Planlagt ud fra tema 5 samt med tid til afvikling af prøven**

### **Tema 5**

#### **Rådgivning og vejledning af borgere med livstruende sygdom og deres pårørende.**

Formålet med dette tema er at sætte fokus på lovgivning og støttemuligheder i forhold til at kunne rådgive og vejlede borgere med livstruende sygdom og deres pårørende.

---

<sup>12</sup> Se bilag 2.

<sup>13</sup> Se bilag 3.

### **Handlingsorienteret mål:**

Deltageren kan, i samarbejde med relevante samarbejdspartnere, rådgive og vejlede borger og pårørende om gældende lovgivning og relevante støttemuligheder inden for det palliative felt

### **Læringsaktiviteter**

#### **Dag 3**

God morgen

Fælles refleksion – træde til i går.

Hver deltager undersøger egen kommunes tilbud.

Opsamling

Afvikling af prøve samt arbejde med eget læringsbrev; at få egen læring ind i fremtidig praksis<sup>14</sup>.

#### **Oplæg om**

Underviser kan holde oplæg, hvor følgende præsenteres:

Gældende lovgivning på området.

Eksempler på aktører, som tilbyder støtte til mennesker, som er pårørende til borgere med livstruende sygdom.

---

<sup>14</sup> Voksenpædagogik. Bjarne Wahlgren. 2018. Kapitel 5

## 4. Litteraturliste og litteraturforslag

Litteraturliste og litteraturforslag er ens for såvel uddannelsen *Sygepleje i palliative indsats niveau 1* og for *Sygepleje i den palliative indsats niveau 2*.

Underviser vil kunne finde de relevante litteraturforslag, idet listen er systematiseret i henhold til de forskellige temaer på de to uddannelser.

### Baggrundslitteratur

Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016: Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang.

Wahlgren B. København: Akademisk Forlag; 2018. Voksenpædagogik, Kapitel 5

Anbefalinger for den palliative indsats. København: Sundhedsstyrelsen; 2017 [https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~/\\_media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx](https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~/_media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx)

Anbefalinger til kompetencer for social- og sundhedsassistenter i den basale palliative indsats. DMCG-PALL.; 2012  
[http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv\\_2017/anbefalinger\\_til\\_kompetencer\\_for\\_socailogsundhedsassistenter\\_i\\_den\\_basal\\_palliative\\_indsats.pdf](http://www.dmcgpal.dk/files/arkiv_2017/anbefalinger_til_kompetencer_for_socailogsundhedsassistenter_i_den_basal_palliative_indsats.pdf)

Sundhedsfremme i det palliative arbejde. Hesselund B, Seibæk L. Sygeplejersken 2014; nr. 8. <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2014-8/sundhedsfremme-i-det-palliative-arbejde>

Videncenter for Rehabilitering og Palliation  
<https://www.rehpa.dk/>

### Symptomer og lindring

Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016. Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang, Del 1 kapitel 3 og 4 og del 6 kapitel 18.

Poulsen I m.fl., red. København: Munksgaard; 2014. Klinik-bog Grundbog i sygepleje. Kapitel 30, Sygepleje til den døende patient.

Palliation – Klinisk vejledning for almen praksis, København: Dansk Selskab for Almen Medicin; 2014  
[https://vejledninger.dsam.dk/media/files/11/palliation\\_2014-med-links.pdf](https://vejledninger.dsam.dk/media/files/11/palliation_2014-med-links.pdf)

Medicinsk behandling i de sidste levedøgn hos voksne, døende patienter, regional retningslinje. Region Midtjylland.  
<https://e-dok.rm.dk/edok/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://e-dok.rm.dk/edok/enduser/portal.nsf/Main.html?open&unid=X1E7CB939AAA697E3C12583C9004B2F39&level=AAUHON&dbpath=/edok/editor/RM.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Terminal pleje på plejehjem. Lægehåndbogen.

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/geriatri/tilstande-og-sygdomme/plejehjemsmedicin/terminal-pleje-paa-plejehjem/>

Effekten af væskeinfusion til døende. Venborg A. Sygeplejersken; 2000

<https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2000-23/effekt-af-vaeskeinfusion-til-doeende>

Kroppen de sidste døgn. Kræftens bekæmpelse.

<https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/hvis-du-har-kraeft/den-sidste-tid/kroppen-den-sidste-tid/kroppen-de-sidste-dogn/>

Anbefalinger for den palliative indsats. København: Sundhedsstyrelsen; 2017. Bilag 4 – Faglige indsatser.

<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx>

## **Åndelig omsorg**

Nielsen R. Unitas Forlag; 2005 At være sig selv – at blive sig selv. Den åndelige dimension hos døende mennesker.

Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016. Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang Del 4 kapitel 12 og del 5 kapitel 16.

En livsnødvendig samtale om døden! Det Etske Råd og det Nationale Sorgcenter; 2019

<https://ipaper.ipapercms.dk/dketik/DER/2019/en-livsnodvendig-samtale-om-doeden/?page=16>

Den svære samtale med det alvorligt syge og døende menneske. Nielsen

R. <https://patientsikkerhed.dk/content/uploads/2019/03/samtal1.pdf>

At tale med sine nærmeste om livet og døden. Kræftens Bekæmpelse

<https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/hvis-du-har-kraeft/den-sidste-tid/tale-sammen-doeden/>

Anbefalinger for den palliative indsats. København: Sundhedsstyrelsen; 2017. Bilag 4 – Faglige indsatser.

<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx>

## **Pårørende**

Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016. Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang Del 3 kapitel 9 og 10.

Anbefalinger til sundhedspersoners møde med pårørende til alvorligt syge. København: Sundhedsstyrelsen; 2012

<https://www.sst.dk/~media/F6CCABEE93BA4600B47B44C45510D79F.ashx>

Information til pårørende om de sidste levedøgn. Region Midtjylland.

<https://www.auh.dk/siteassets/afdelinger/kraftafdelingen/til-fagfolk/enhed-for-lindrende-behandling/patientvejledninger---elb/pjecen-om-de-sidste-levedogn.pdf>

## Retningslinjer og screeningsredskaber

Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016. Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang. Del 1 kapitel 3 og 4.

Anbefalinger for den palliative indsats. København: Sundhedsstyrelsen; 2017. Bilag 5 – EORTC-QLQ-C15-PALL

<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.as hx>

Livskvalitetspakken. DMCG-PALL.

<http://www.dmcgpal.dk/files/2017-q1/vidensforumpakkerne/livskvalitetspakkenapril2017.pdf>

Redskaber til identificering og vurdering af behov. Videncenter for Rehabilitering og Palliation.

<https://www.rehpa.dk/professionelle/palliation/identificering-og-vurdering-af-palliative-behov/>

EORTC QLQ-C15-PAL (redskab til behovsvurdering)

[https://www.sundhed.dk/content/cms/96/93596\\_eortc\\_-\\_dansk.pdf](https://www.sundhed.dk/content/cms/96/93596_eortc_-_dansk.pdf)

ESAS (redskab til symptomvurdering)

[https://www.sundhed.dk/content/cms/46/29146\\_9047-2-esas-skema-dansk-version-marts-2008-doc-pdf.pdf](https://www.sundhed.dk/content/cms/46/29146_9047-2-esas-skema-dansk-version-marts-2008-doc-pdf.pdf)

## Lovgivning

Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016. Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang. Del 3 kapitel 11.

Palliativt Videncenter. Når to bliver til én – omsorg for ældre efterladte Side 110-112

<https://www.rehpa.dk/wp-content/uploads/2017/02/Naar-to-bliver-til-en-omsorg-i-sorgen.pdf>

Anbefalinger for den palliative indsats. København: Sundhedsstyrelsen; 2017. Bilag 3 -

Lovgivning <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx>

Gældende lovgivning vedr. den palliative indsats.

<https://www.sundhedsaftalen.rm.dk/siteassets/om-sundhedsaftalen/delaftale/palliation/lovgivning.pdf>

## Udsatte grupper

Anbefalinger for demenspleje i livets sidste fase. Nationalt Videnscenter for Demens

<http://www.videnscenterfordemens.dk/forskning/forskningsnyheder/2013/08/anbefalinger-for-demenspleje-i-livets-sidste-fase/>

Sundhedsstyrelsens Demenshåndbøger med konkrete undervisningsmuligheder. Se desuden næste reference.

<https://www.sst.dk/da/aeldre/demens/demenshaandboeger>

Palliativ pleje, omsorg og behandling. Sundhedsstyrelsen; 2019. Håndbogen består af 3 moduler; Indsatser, Implementering og Værktøjer.

<https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2019/Demenshaandbog-Palliativ-pleje-omsorg-og-behandling>

Indsatser:

<https://www.sst.dk/da/aeldre/demens/~-/media/D1A9424CBD0E4B58AD76CE195B8D941C.ashx>

Implementering:

<https://www.sst.dk/da/aeldre/demens/~-/media/9A2020A8054F415E99BA719B5D272427.ashx>

Værktøjer:

<https://www.sst.dk/da/aeldre/demens/~-/media/Udgivelser/2019/Demens%C3%A5ndbog-palliativ-pleje/Palliativ-pleje-omsorg-og-behandling---V%C3%A6rkt%C3%B8jer.ashx>

Palliativt Videncenter. Når to bliver til én – omsorg for ældre efterladte. Side 52-55

<https://www.rehpa.dk/wp-content/uploads/2017/02/Naar-to-bliver-til-en-omsorg-i-sorgen.pdf>

### **Borgere med kulturelt særkende**

Duus L. Århus: ViaSysteme; 2013. Den gode dialog – om mødet mellem den etnisk minoritetsborger og dig som sundheds- og omsorgsmedarbejder.

Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016. Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang. Del 5, kapitel 15.

Sperschneider LA, Mølgaard M. København: Munksgaard; 2007, Flerkulturel håndbog. Den muslimske patient. Baig N. IKS; 2007,

Tværkulturel sygepleje. Sygeplejersken. 1998:

<https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-1998-1/tvaerkulturel-sygepleje>

### **Relationel Koordinering**

Gittell, Jody Hoffer, Dansk psykologisk forlag, 2016: Relationers betydning for høj effektivitet - Styrken ved relationel koordinering

Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016 Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang. Kapitel 1 og del 6, kapitel 18

### **Cases**

Den palliative indsats – en patientcentreret tilgang. Nordestgaard Matthiesen H., Brøndum L., red. København: Munksgaard; 2016. Del 6 kapitel 19.

***Ligeledes henvises til at ovenstående bog gereret er fyldt med småcases og praksisperspektiveringer.***

## Øvrige kilder

Østergaard Steinfeldt, Ph.d.-afhandling. V. Forskerskolen for Livslang Læring, Roskilde Universitet. 2013, Hospice – et levende hus: analyse af levet liv og omsorg på hospice som bidrag til forståelse af åndelig omsorg:

En god afslutning på livet. Stillingtagen til genoplivning i livets sidste fase – til patienter uden for sygehusene. Styrelsen for patientsikkerhed. København; 2016.

<https://www.ft.dk/samling/20161/almDEL/suu/spm/71/svar/1357457/1685731.pdf>

En fredelig død skal sikres i journalen. Sygeplejersken 2008; 15. Dansk Sygeplejeråd, bladarkiv.

Når nogen dør.

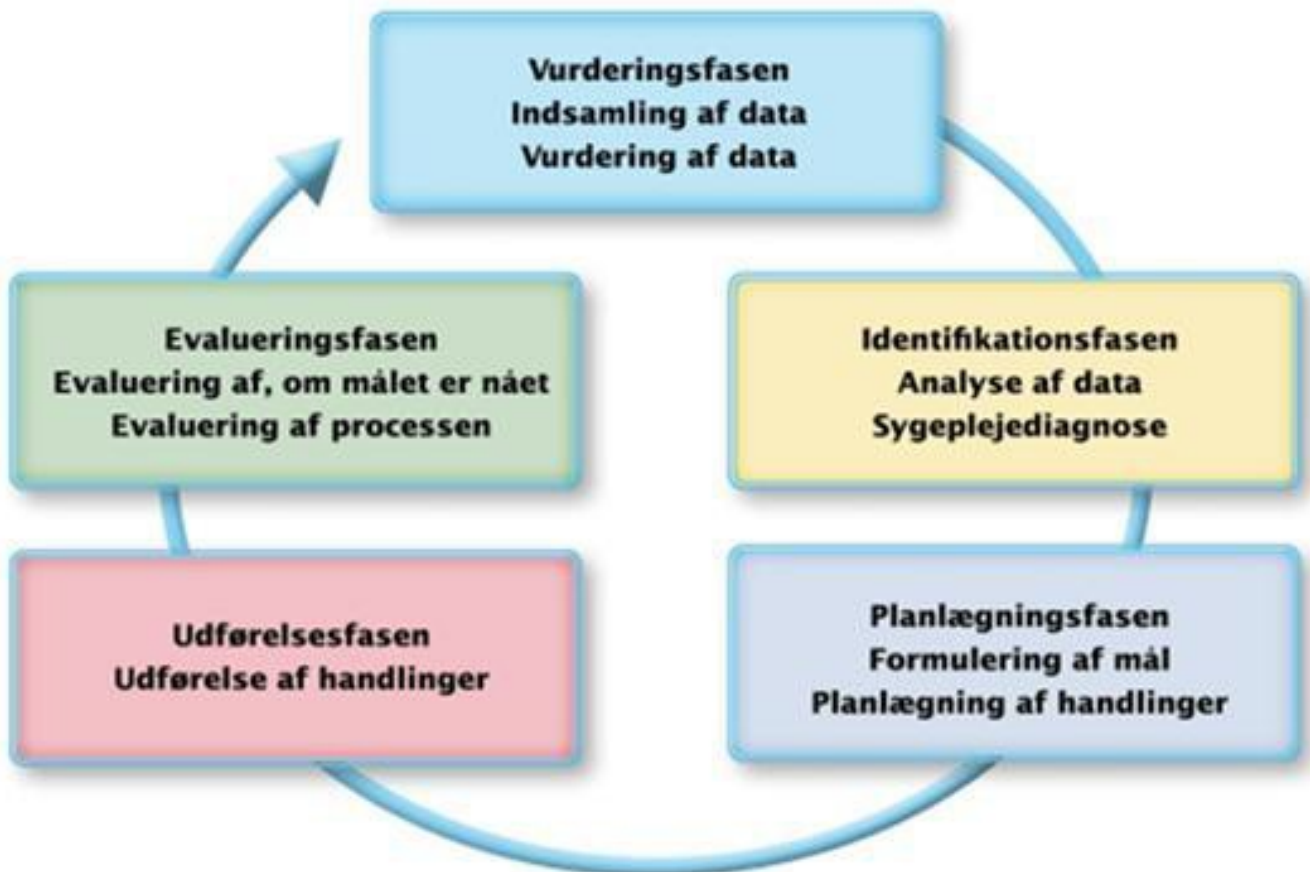
<https://bedemand.dk/materialer/naar-nogen-doer/>

## Bilag 1

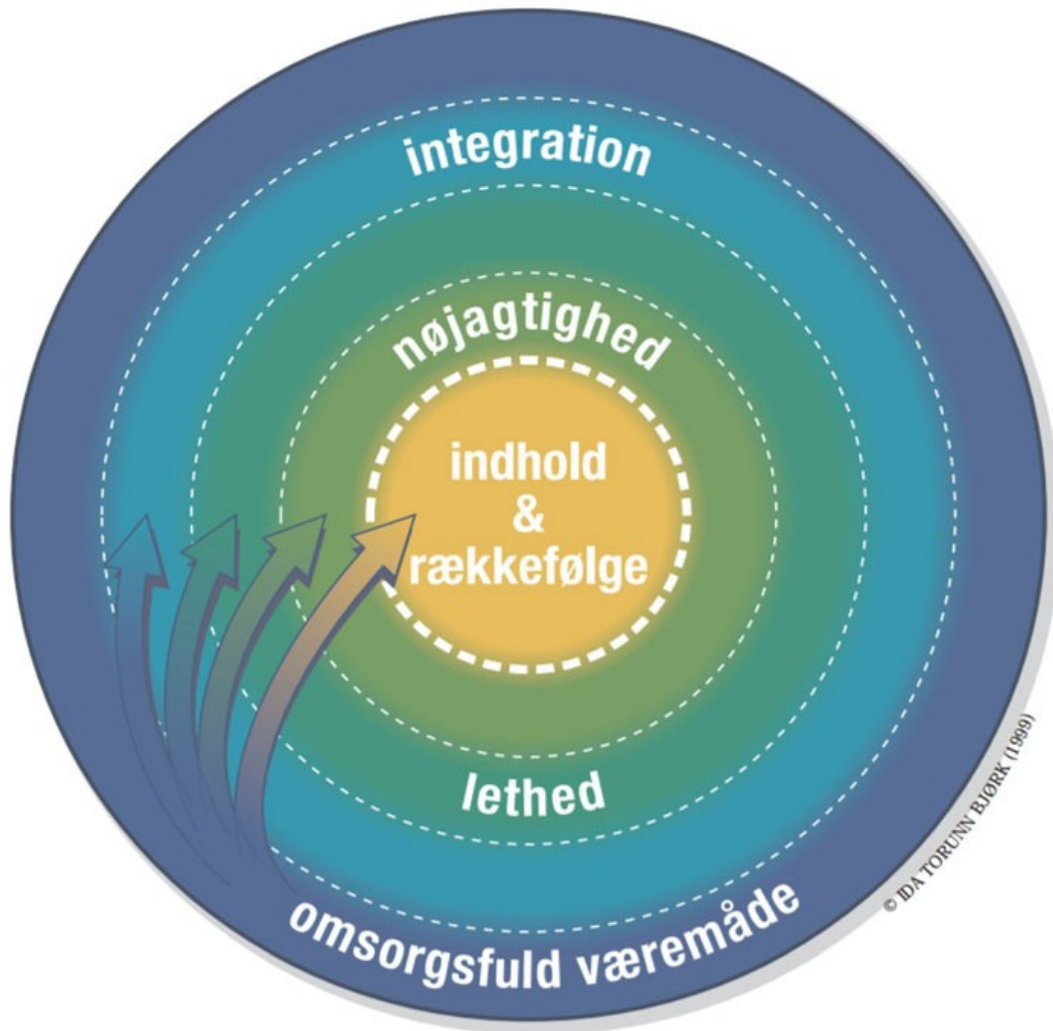
Oplæg til borgerrelateret praksisbeskrivelse.

<p><u>Begyndelse - indledning</u></p> <p>Hvem deltager?</p> <p>Hvor foregår det henne?</p> <p>Hvad var din/jeres opgave</p>	
<p><u>Hændelsesforløbet</u></p> <p>Hvad sker der i situationen?</p> <p>Hvem gør hvad?</p> <p>Hvem siger hvad? (Kan udfoldes, hvis det er kommunikationen, der er i fokus)</p>	
<p><u>Afslutning:</u></p> <p>Hvad sker der til sidst?</p> <p>Hvilke refleksioner gjorde du dig, da forløbet var afsluttet?</p>	

## Bilag 2 - Sygeplejeprocessen



## Bilag 3 – Model for praktisk færdighedsudøvelse



## Bilag 4

### Læringsbrev på uddannelsens sidste dag:

Læringsbrev, hvis formål er at samle og afrunde den uddannelse, du netop er ved at afslutte. Hvad har du lært, og hvorledes vil du anvende det, du har lært i din daglige praksis?

Opgaven er opdelt i fire dele, og løses dels alene og sammen med en kollega.

1. 15. minutter.  
Først sidder du med dig selv. Du skal reflektere over den uddannelse, du lige er ved at afslutte - hvad har du lært, hvad er du i tvivl om, og hvordan vil du anvende det lærte....? Hvad vil du gerne drøfte med din kollega?
2. 30 – 45 minutter. I skal være opmærksomme på at tilpasse jer, jeres prøvetid.  
Walk, listen and talk. Du går en tur med din kollega hvor I sammen taler om den aktuelle uddannelse samt hvorledes I kan anvende det i praksis
3. Du skal arbejde med et læringsbrev til dig selv, et læringsbrev som det anbefales, at du deler med din nærmeste leder. Du *kan* vælge at samarbejde med en anden deltager på holdet i forhold til gensidig inspiration, så længe hver deltager udarbejder et individuelt (skriftligt) læringsbrev.

Med de faglige mål, selve uddannelsen og din praksis bedes du forholde dig til følgende:

1. Kan du formulere nogle klare mål for, hvorledes du vil arbejde med din nyeste viden inden for det palliative felt?
2. Hvilken viden inden for det palliative felt vil du, indledningsvist, have i fokus i dit samarbejde med borgeren/pårørende?
3. Hvad er du især blevet opmærksom på?
4. Har du nogle opmærksomhedspunkter i forhold til det tværfaglige samarbejde? Hvordan vil du inddrage dine kollegaer i dit arbejde med sygplejefaglige observationer og dokumentationen og hvorledes vil du dele din viden med dine kollegaer?
5. Beskriv dine muligheder for, i egen praksis, at anvende din nyeste viden?
6. Beskriv evt. barrierer for at anvende din nyeste viden i din praksis.
7. Formulerer gerne hvilken hjælp/støtte du evt. kunne have brug for fra din leder til at arbejde med barriererne.