

**MENN
I HELSE**
KULL ★ 2026



KOMPETANSE TRAPP

FOR HELSEREKRUTTER
OG PRAKSISVEILEDERE



«En av verdens viktigste jobber»

Mange jobber er viktige.
Du er på vei mot en av de aller viktigste.
Å jobbe som helsefagarbeider betyr
å ta vare på andre mennesker sine liv.

Finnes det egentlig en viktigere jobb?

INNHOOLD

Hva er Kompetansetrappa?	4
Slik bruker dere Kompetansetrappa	6
Modulstrukturert opplæring for voksne	8
Velkommen på laget som helserekrutt!	10
Velkommen på laget som praksisveileder!	12
Hvordan lykkes som praksisveileder?	13
Forberedelse til å jobbe i helsevesenet	16
Trinn 1 - Å møte mennesker	20
Trinn 2 - Å delta i hverdagsaktiviteter	28
Trinn 3 - Å delta i grunnleggende sykepleie	34
Trinn 4 - Å jobbe selvstendig	41
Overgang fra helserekruttperiode til skole og praksis	46

Kompetansetrappa er utarbeidet av Menn i helse i samarbeid med Rannveig By, adjunkt med tilleggsutdanning ved Trondheim voksenopplæring videregående skole og helserekrutter fra Menn i helse kull 2019 – 2025. I tillegg bidrag fra praksiskoordinatorer ved Ladesletta, Persaunet og Kattem helse- og velferdssenter.

Kompetansetrappa finnes også digitalt. Skann QR-koden med mobilkameraet ditt for å gå til lenken. Der finner du også en nedlastbar digital notatbok som du kan bruke på din mobil eller PC/Mac.



Hva er Kompetansetrappa?

Kompetansetrappa er utarbeidet til bruk for helserekrutter og praksisveiledere i helserekruttperioden. Den vil også bli brukt på skolen underveis i utdanningsløpet som et godt utgangspunkt for faglige diskusjoner og til å skape refleksjon. Målet er at den skal bidra til at du opplever inspirasjon, mestring og utvikling.

Kompetansetrappas oppbygging

Kompetansetrappa gir en enkel oversikt over hva du skal lære og i hvilken rekkefølge. Den er delt inn i fire trappetrinn og vi gleder oss til å vise dere de ulike trinnene. I tillegg er det en egen del om forberedelse til å jobbe i helsevesenet og til slutt noen ord om overgangen fra helserekruttperiode til skole og praksis. Det er også et eget kapittel skrevet til deg som praksisveileder, med mål om at dere i tospann skal lykkes best mulig. Kompetansetrappa skal brukes aktivt i hele helserekruttperioden. Hvert trappetrinn inneholder gjøremål, refleksjon, perspektivoppgave og sjekklister.



TRINN 1

Å møte mennesker

På dette første trinnet lærer du grunnleggende ferdigheter i å møte og kommunisere med beboere, kolleger og pårørende. Målet er at du skal oppleve trygghet og mestring i dine første uker på avdelingen.



TRINN 2

Å delta i hverdagsaktiviteter

Her er målet å delta aktivt i daglige rutiner og aktiviteter, hjelpe til med praktiske oppgaver, legge tilrette for mestring og støtte i beboernes hverdag. Eksempel kan være bistand til måltider og sosiale aktiviteter.



TRINN 3

Å delta i grunnleggende sykepleie

Her får du erfaring med grunnleggende oppgaver som å bistå med personlig hygiene, toalettbesøk og påkledning. Målet er at du på dette trinnet skal få stadig mer ansvar og oppleve mye mestring.



TRINN 4

Å jobbe selvstendig

På siste trinnet jobber du mer selvstendig og tar ansvar for oppgaver med mindre veiledning. Du vurderer situasjoner på egenhånd og viser voksende faglig kompetanse i praksis.

Finn ditt eget tempo

Trinnene i Kompetansetrappa er ikke en konkurranse. Det viktige er ikke hvor fort dere går trinnene, men at dere sammen finner riktig tempo. Dette er avhengig av trygghet og mestring underveis. Gjennom hele perioden vil du få veiledning og mulighet til å stille spørsmål. Samarbeidet med din praksis-

veileder og øvrige kollegaer skal hjelpe deg å bli trygg i oppgavene dine, slik at du gradvis kan ta ansvar når du er klar for det. Målet er at du når det 4. trinnet før helserekruttperiodens slutt. Ved å bruke heftet aktivt og jobbe målrettet med de ulike oppgavene, vil du være på god vei mot fagbrevet! Bruk gjerne "Gibbs' refleksjonssyklus" som et verktøy for å lære (se side 7).

Trinn for trinn

Den første tiden vil du som helserekrutt bruke til å bli kjent med både kolleger, beboere og pårørende, samt avdelingens ulike rutiner. Og ikke minst: Du skal bli kjent med deg selv i nye omgivelser. Når du har blitt godt kjent med beboerne og de har blitt trygge på deg kan du delta i hverdagsaktiviteter og grunnleggende sykepleie. Du vil først få lov til å observere. Deretter blir du gradvis mer deltakende i hvert enkelt trinn og etter hvert vil du bli mer selvstendig.

Slik bruker dere Kompetansetrappa

QR-koder

Underveis i Kompetansetrappa vil dere finne flere QR-koder. Disse inneholder anbefalte lenker hvor lærere og helserekrutter deler sin kunnskap og sine erfaringer. I tillegg har vi lagt inn andre lenker som vi mener vil være til nytte og inspirasjon under helserekruttperioden.

ANBEFALTE LENKER

Kompetansetrappa finnes også digitalt. Skann QR-koden med mobilkameraet ditt for å gå til lenken.

Kompetansetrappa
digitalt



TIPS OG RÅD FOR Å LYKKE!
F.v: Joakim (Menn i helse), Marco (helserekrutt) og Frode (Menn i helse) viser hvordan dere får godt utbytte av Kompetansetrappa.



Tips og råd

Joakim og Frode fra Menn i helse og helserekrutt Marco har laget korte videoer som viser hvordan dere skal lykkes best mulig med Kompetansetrappa.

Her får dere en gjennomgang av innholdet i Kompetansetrappa og tips til hvordan man kan jobbe med perspektivoppgavene, gjøremål og refleksjon, samt utfylling og bruk av sjekklister.

Gjøremål og refleksjoner underveis

Som tidligere nevnt inneholder hvert trinn gjøremål, refleksjon, perspektivoppgaver og en sjekkliste. Som helserekrutt skal du jobbe med disse både på egen hånd og sammen med din praksisveileder. Skriv ned dine svar og refleksjoner. Ta med deg Kompetansetrappa med dine notater på alle samtaler med praksisveileder og på vurderingssamtalene du skal ha med fylkeskoordinator i løpet av helserekruttperioden.

Anbefalt refleksjonsmodell

Refleksjonsmodellen "Gibbs' refleksjonssyklus" er et anbefalt verktøy i opplæringen til å bli helsefagarbeider. Ved å arbeide systematisk med egne erfaringer får du bedre forståelse for hvordan handlinger, tanker og følelser henger sammen, og hvordan faglig kunnskap kan brukes i praksis. Modellen kan benyttes individuelt eller i fellesskap med praksisveileder. Målet er at den skal bidra til utvikling, trygghet, etisk bevissthet og faglig kvalitet over tid. Det er ikke nødvendig å besvare alle spørsmålene hver gang. Velg de som er mest relevante for situasjonen.



Modulstrukturert opplæring for voksne

Opplæringen er modulstrukturert. Det betyr at opplæringen deles inn i moduler som skal godkjennes. Mye av opplæringen foregår i skole og ute i bedrift.

Hva må til for å få fagbrev i helsearbeiderfaget?

For å få fagbrev som helsefagarbeider må du:

Gjennomføre 4 moduler

- Profesjonalitet i helsearbeiderfaget
- Livskvalitet og helsekompetanse
- Grunnleggende sykepleie
- Rehabilitering, habilitering og hverdagsmestring

Bestå skriftlig eksamen

Eksamen varer i 5 timer og må være bestått før du kan gå opp til fagprøven.

Bestå fagprøven

Fagprøven er en praktisk prøve over 2–3 dager hvor du viser at du kan jobben i praksis.

Når du har bestått fagprøven får du fagbrev, og du kan søke Helsedirektoratet om autorisasjon som helsefagarbeider.

ANBEFALTE LENKER

Skann QR-koden med mobilkameraet ditt for å gå til lenken.

Modulstrukturert opplæring for voksne i videregående | udir.no



Læreplan i helsearbeiderfaget – modulstrukturert opplæring for voksne (HEA05 01) | udir.no





UNDERVISNING I ANATOMI

Lærer Rannveig med praktisk undervisning i anatomi. Helsekrutt Tom følger spent med.

Velkommen på laget som helserekruitt!

Gratulerer med din gullbillett og praksisplass som helserekruitt! Du går inn i en spennende tid hvor du skal møte mange ulike mennesker. Du skal også få bli kjent med nye sider hos en person du kjenner veldig godt. Nemlig deg selv! Du er den viktigste i ditt liv og din egen motivasjon vil være særdeles viktig. Vi i Menn i helse skal sammen med dine praksisveiledere og praksissteder gjøre vårt beste for at du skal utvikle deg best mulig på veien frem mot fagbrevet og jobb som helsefagarbeider.



Vær en nysgjerrig helserekrutt

Når du får selvstendig ansvar for én eller flere beboere, stilles det større krav til deg. Du må jobbe etter hygieniske prinsipper og du må jobbe ergonomisk for å ikke skade deg selv eller beboerne. Å jobbe ergonomisk betyr at måten man utfører arbeidet på skal være best mulig for kroppen. Dette vil du lære mer om i trinn 3.

I tillegg må du kunne observere godt og du skal utføre jobben på en trygg og god måte, slik at beboerne får tillit til deg. Det er også viktig å jobbe forebyggende, med mål om at beboerne får opprettholdt sine funksjoner og dermed være mest mulig selvhjulpne.

Utover i helserekruttperioden vil du bli enda mer selvstendig og utføre flere oppgaver på egen hånd. Du vil få ansvar for flere beboere, samtidig som du er deltakende i de ulike aktiviteter på avdelingen. Et eksempel er tilberedning og servering av mat. I tillegg vil du kunne delta i de ulike sosiale aktivitetene som skjer gjennom en uke. Dette kan for eksempel være å spille brettspill, gå på fotballkamp eller besøke en kafé. Ta initiativ og kom gjerne med forslag til aktiviteter som du tenker kan passe.

Det forventes at du har innsikt i hvilke oppgaver du har lov til å utføre og hvilke du ikke har kompetanse til enda. Det gjelder spesielt håndtering av legemidler og bruk av tvang og makt. På alle nivå i trappa forventes det at du er interessert, nysgjerrig og innhenter informasjon fra ulike kilder (kolleger, lenker og fagstoff).

Alle mennesker er unike

Når du nå skal ta steget inn i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, er det viktig å ha gjort seg noen tanker om hvordan det vil bli å møte mennesker som trenger din hjelp. Alle mennesker er unike. Pasienter eller beboere du møter i praksis er ikke en ensartet gruppe fordi de trenger hjelp. De er like forskjellige og har ulike behov som alle andre mennesker.

Alle trenger trygghet. Noen trenger i tillegg mye hjelp og pleie, som for eksempel hjelp til å ivareta egen hygiene og ernæring. Hvordan skal du møte dem? Hvordan kan det påvirke deg? Dette kan det være lurt å tenke over på forhånd.

To av våre tidligere helserekrutter har skrevet «Helserekruttens 10 bud». Du finner dem på baksiden av gullbilletten. Tenk over hva hvert enkelt bud betyr for deg. Ta med deg disse inn i helserekruttperioden og på veien videre frem mot fagbrevet.

Nok en gang: Gratulerer så mye med praksisplass som helserekrutt og lykke til!

Velkommen på laget som praksisveileder!

Gratulerer med det viktige oppdraget!

Som praksisveileder er du en veiviser og nøkkelperson som skal introdusere og lede helserekrutten under oppstarten og i kommende praksisperioder. Din kompetanse og positive innstilling vil hjelpe helserekrutten til å få innsikt i og forståelse for helsesektoren og det faget han er på vei inn i. Trinnene i Kompetansetrappa skal han ikke gå alene, men han er avhengig av din hjelp og støtte for å lykkes.

Lykke til!



VEIVISER

Som praksisveileder er det du som viser vei.

Hvordan lykkes som praksisveileder?

Hva er veiledning?

Ordboka sier at veiledning er å «lede på rett vei, hjelpe til rette, for eksempel ved å gi opplysninger eller vise hvordan noe skal gjøres».

Helserekruttene har med seg livserfaring og kunnskap fra andre yrker som de tar med seg inn i møte med helsevesenet. Men det betyr ikke at de har erfaring og kompetanse til å håndtere og forstå hvordan de skal utøve faglig forsvarlig og omsorgsfull helsehjelp til de beboerne de møter i praksis. Det krever tid, god veiledning og støtte.

«Da jeg sto på tøylageret og lette etter et stikklaken som praksisveilederen ba meg hente... jeg ante ikke hva det var... har aldri følt meg så dum og hjelpeløs.»

Sitat fra helserekrutt Andreas

Alle fagområder har sitt eget fagspråk, koder og begrepsforståelse. Det tar tid å få innsikt i det. Du som praksisveileder skal lede helserekrutten på vei til forståelse. Forståelse gir mestring og mestring gir trygghet.

Hvordan veilede?

Veiledning kan skje på mange måter. Det kan være i en situasjon der praksisveileder viser og forklarer hvordan noe skal gjøres, eller at helserekrutten gjør noe sammen med praksisveilederen. Det kan også være at helserekrutten utfører en oppgave, mens praksisveileder ser på. Situasjonene danner grunnlaget for samtaler og refleksjon. Veiledning er ikke at helserekrutten går alene inn i situasjoner han ikke har gjort før. Heller ikke det å utføre praktiske oppgaver uten å få en vurdering av om oppgaven ble løst på en faglig forsvarlig og omsorgsfull måte. Da kan det etablere seg en praksis som faglig sett ikke er av god kvalitet.

God veiledning krever tid til samtale mellom praksisveileder og helserekrutt. Veiledning er en *målrettet samtale* som skal skape *refleksjon*:

«Å reflektere er å undersøke og tenke gjennom ulike sider ved egne eller andres handlinger, holdninger og ideer. Refleksjon innebærer å prøve ut egne tanker og holdninger for å utvikle bedre innsikt og forståelse.»

Fra læreplanen i norsk

Når du reflekterer, kan du utvikle både innsikt, kunnskap, forståelse, holdninger og ferdigheter.

Hvordan være en god veileder i praksis?

I helsevesenet er det travle dager og mange oppgaver som skal gjøres. Det er derfor ikke alltid så god tid til å sette seg ned med helserekrutten. Jo mer veiledning og støtte helserekruttene får i sitt utdanningsløp, desto mer faglig kompetent vil de bli som fremtidige helsefagarbeidere og kollegaer. Veiledning skjer ikke bare gjennom planlagte samtaler, men også underveis i hverdagen. Her er noen eksempler:

- **Å forberede seg:** Bruk noen minutter sammen før møtet med beboeren eller før praktiske oppgaver skal løses. Tenk over og snakk om hva som møter dere. Hva blir viktig å observere? Hvilke oppgaver er viktig å få utført? På hvilken måte?
- **Å vurdere underveis:** Det kan være at man må revurdere hvordan man skal løse situasjonen eller oppgaven underveis fordi det har oppstått andre behov eller endringer i beboerens tilstand.
- **Å evaluere situasjonen:** Når man har blitt ferdig inne hos beboeren eller en oppgave er utført kan man gå gjennom å se tilbake på hva man gjorde. Ble oppgaven løst på en god måte? Burde man ha gjort noe annerledes? Hva kan man ta med seg av lærdom til neste gang i samme eller lignende situasjon?

I helserekruttperioden er det viktig med jevnlig planlagte samtaler mellom deg som praksisveileder og helserekrutten. Her skal det være rom for å ta opp erfaringer helserekrutten har gjort seg, diskutere fag og problemstillinger, gå gjennom sjekklister, samt vurdere hvor langt han er kommet i Kompetansetrappa. Underveis i Kompetansetrappa vil det være både praktiske oppgaver og refleksjonsoppgaver som du som praksisveileder og helserekrutt skal utføre sammen.

Noen tips til deg som praksisveileder

- Ha forståelse for at selv om man er voksen og kommer med mye erfaring, så trenger helserekrutten støtte og veiledning gjennom hele perioden.
- Vær oppmerksom på at helserekrutten kan trenge tid til å bli vant til ulike sanseintrykk, vant til å se og håndtere sykdom, skader, funksjonsnedsettelse og død.
- I krevende og/eller akutte situasjoner skal du ta hensyn til hvordan helserekrutten opplevde situasjonen. Reflekter sammen etter hendelsen.
- I veiledningssamtalene skal du være en god lytter, være interessert i det helserekrutten forteller, vente med å gi råd, gi helserekrutten tid til refleksjon og tåle stillhet.
- Tren på å stille gode og åpne spørsmål, som for eksempel: Hva tenker du om det? Hvordan blir det hvis du gjør det slik? Kan det være andre måter å løse det på?
- Ha et egnet rom der dere ikke blir forstyrret.
- Gi oppgaver som helserekrutten kan beherske, ikke sett ham til krevende gjøremål for tidlig. Husk at mestring gir trygghet.



VEILEDNING I PRAKSIS

Læring gjennom observasjon er også god opplæring.

Forberedelse til å jobbe i helsevesenet

Kickoff og introdag

I forbindelse med oppstart av helserekрутperioden vil det bli gjennomført Kickoff og introdag. Her vil du få en velkomstpakke som markerer starten på reisen din i Menn i helse. Du vil også få møte din praksisveileder og få en god gjennomgang av Kompetansetrappa.



ANBEFALTE LENKER

Skann QR-koden med mobilkameraet ditt for å gå til lenken.

Se videoen
«Korrekt håndvask»



Hygiene

For alle i helsevesenet er det grunnleggende å jobbe hygienisk for å forebygge smitte og smittsomme sykdommer. Mange mennesker under samme tak utgjør større fare for å spre smitte. Her er fire viktige prinsipper:

- 1) God håndhygiene forebygger smitte.
- 2) Ikke bruk ringer, smykker og armbåndsur.
- 3) Arbeidstøy byttes daglig.
- 4) Skjegg skal være velstelt og langt hår må være oppsatt.

Taushetsplikt

Det er viktig å huske at du har taushetsplikt og du skal signere på taushetserklæring. Snakk grundig med din praksisveileder om dette. Dette betyr at informasjon om beboernes personlige forhold og helsetilstand ikke må komme på avveie.

Bruk av mobil

Oppmerksomheten din skal være rettet mot beboerne. Bruk av mobiltelefon i arbeidstiden skal derfor unngås. I pausene er det lov å bruke mobiltelefon.

Perspektivoppgave

Forberedelse til å jobbe i helsevesenet

Praksisveileder og helserekrutt skal reflektere over oppgaven sammen.



Helserekrutt Morten har vært i praksis på Solbråten sykehjem i flere uker. Som tidligere snekker ble dette en helt annerledes yrkesverden enn det han har vært vant til. Men han trives, synes det er givende å jobbe med eldre og opplever at det gir så mye tilbake. Han har veldig lyst til å gjøre en god jobb og vil lære seg faget ordentlig.

Han har gått mye sammen med praksisveileder Silje, en dyktig helsefagarbeider slik han ser det. Han observerer hvordan Silje løser oppgavene, og han spør mye underveis om hvorfor Silje gjør som hun gjør. Til Mortens frustrasjon får han ikke alltid gode svar tilbake, det blir litt ullent. Svar som «nei, det er jo viktig at vi gjør det slik da», eller «vi har alltid gjort det slik her» gir ikke Morten noen forklaring på Siljes valg av handlinger. Selv kunne han ikke tenke seg å sette inn en eneste spiker uten at han hadde en forklaring på det, når han tenkte tilbake på sitt tidligere yrkesliv.

I det siste har Morten tatt noen stell alene hos en beboer han kjenner godt. Han skulle ønske at Silje ble med inn og så på hvordan han utførte jobben, slik at han kunne få konkrete tilbakemeldinger på om han gjorde det riktig og forsvarlig. Men Silje er ikke så innstilt på det, hun vil heller «gjøre unna» andre arbeidsoppgaver da. «Du må finne din egen måte å arbeide på», fikk han til svar da han ba om veiledning under stellet. Et svar Morten ble frustrert over. Det hadde han aldri villet sagt til en snekkerlærling – finn din egen måte å bygge huset på du!



Praksisveilederens perspektiv:

- Hva kan ligge til grunn for Siljes svar til Morten når hun ikke begrunner handlingene sine?
- Hvorfor vil Silje gjøre andre oppgaver i stedet for å veilede Morten?

Helserekruttens perspektiv:

- Hvordan kan Morten utvikle seg fra å bli en som gjør oppgaver han har blitt vist, uten helt å vite hvorfor, til å bli en fagarbeider som begrunner handlingene sine?
- Kan du forstå Mortens frustrasjon over å bli møtt med «finn din måte» når han er uerfaren og ikke har vært i helsevesenet lenge?

Problemløsning:

- Hvordan kan dette løses på en god måte, slik at Silje blir en god praksisveileder og Morten får god veiledning?

SJEKKLISTE FORBEREDELSE

Helserekruttens og praksisveilederens vurderinger og kommentarer.
Hva er gjennomført og hva må jobbes videre med?

Oversikt over avdelinger, gruppeinndeling og beboere

Rutiner gjennom døgnet (vaktskifter, rapport og informasjon på vaktrom)

Telefonrutiner, besøksrutiner og alarmsystemer

Dagsrutiner for personlig hygiene og måltider

Rutiner for aktiviteter i avdelingen (trim, aktivtør og besøk fra barnehager mm)

Skyllerom (ren/uren side), tøyrom, utstyrslager og avfallshåndtering

Bli kjent med uteområdets fasiliteter (hage/sansehage)

Brannprosedyrer: Varsling, brannslukning og rømningsvei

Korrekt håndvask, hånddesinfisering og smittevern

Taushetsplikt (gå gjennom lover og signere taushetserklæring)

Orientering om forskrifter og lover som regulerer yrkesutøvelsen

TRINN 1

Å møte mennesker

På samme måte som i resten av befolkningen er beboere og pasienter i institusjon en svært sammensatt gruppe, med stor variasjon i helsetilstand, funksjonsnivå, selvstendighet, interesser og preferanser innen kultur, musikk og mat.

Det betyr at du som helserekrutt må ha en individuell tilnærming til hvert enkelt menneske du møter. Beboerne ute i praksis er like forskjellige som folk flest. Det de har til felles er at de ikke har mulighet til å bo hjemme eller klare seg selv uten heldøgns tilsyn. Det er viktig å behandle hver beboer som et unikt individ.



ET GODT MØTE MELLOM MENNESKER

God stemning når helsefagarbeider Einar byr på dagens dose med nødvendige medisiner.

Å se mennesket bak

Den første tiden på praksisstedet kan du bruke på å bli kjent med de ulike menneskene som bor der. Hvem er Klara på 87 år som sitter på dagligstua og ikke sier så mye? Kanskje har hun ikke evne til å snakke lenger? Tenk at Klara har vært et barn, en ungdom, en voksen, en deltaker i arbeids- og samfunnsliv. Hun er noens datter, kone, bestemor, søster og bestevenn. Klara har opplevd så mye i livet sitt, akkurat som du og jeg. Kan du se det?

Ta utgangspunkt i den enkeltes livshistorie-kartlegging. Dette er informasjon innhentet fra beboeren selv og/eller fra pårørende. Snakk med din praksisveileder om hvor du finner dette.

Prøv å sette deg inn i Klaras og de andre menneskene på avdelingen sine liv. Alle har sin egen unike historie. Hvem er de bak pasientrollen? Snakk med beboerne. Lytt til de pårørende. Se på bildene og tingene på rommet. Kan dette fortelle noe om denne personen?

ANBEFALTE LENKER

Skann QR-koden med mobilkameraet ditt for å gå til lenken.

Les diktet
«Hva ser du søster?»



Se og hør Joakim og Frode fra Menn i helse og helserekrutt Marco fortelle om Trinn 1.



INVITER GJERNE TIL EN KAFFEKOPP MED DE PÅRØRENDE

Ingen kjenner beboerne bedre enn de pårørende. By på en kopp kaffe og slå av en prat – til det beste for alle.



MORGENSTELLET

*Hva tenker du skal til for å skape en god ramme med ro, respekt og tillit under morgenstellet?
Her ser du helserekrutt Andreas som hjelper Paul med barbering.*

Å kommunisere med mennesker

Vi tenker kanskje at å snakke, det er noe vi alle kan. Men kommunikasjon mellom mennesker handler om mer enn bare ord og setninger. Det er en samhandling hvor kroppsspråket har stor betydning. Måten du uttrykker deg på med ord og handling, vil påvirke din kontakt med beboerne. Det er helt avgjørende at beboerne blir trygge på deg og gir deg tillit.

Du må tilpasse kommunikasjonen til hvem den enkelte beboer er. Nedsatt syn og hørsel eller svekket hukommelse på grunn av for eksempel demenssykdom, vil påvirke hvordan kommunikasjonen mellom deg og beboeren blir. Gi tid, ro og vis respekt. Det må til for å skape trygge rammer for kommunikasjon.

Innlevelse

Du vil møte mange ulike mennesker med sin unike historie. Alle har ulike utfordringer knyttet til helse og evne til å fungere i dagliglivet. Dette kan påvirke livskvaliteten. Du må forsøke å sette deg inn i hvordan den enkelte opplever sin situasjon. Du kan ikke vite eksakt hvordan han eller hun har det, for vi kan ikke kjenne andres følelser, glede, smerte eller ubehag. Å leve seg inn i den andres opplevelser, forutsetter at du er oppmerksom, til stede og viser med ord og handling at du bryr deg. Dette er evnen til empati. Hvordan kan du gjøre det? Det kan du gjøre ved å sette deg ned hos en utrygg beboer og vise at du har tid til å være til stede. Nøkkelen kan kanskje være et varsomt håndtrykk? Husk at hendene dine er et av de viktigste arbeidsredskapene du har.

ANBEFALTE LENKER

Skann QR-koden med mobilkameraet ditt for å gå til lenken.

Se videoen
«Kjærlig vekking»



Brukermedvirkning i praksis

Å bo i institusjon innebærer at hverdagen ofte tilpasses rutinene til avdelingen man bor på. Det er av praktiske og ressursmessige hensyn det blir slik. Men beboerne har rett til å aktivt medvirke og ta beslutninger i forhold som angår dem selv, det være seg rutiner rundt ernæring, pleie og behandling. Dette er en lovfestet rettighet hjemlet i Lov om Pasient- og brukerrettigheter. Den sikrer beboernes rett til å bli involvert i utformingen av eget tjenestetilbud, og du som helsefagarbeider har plikt til å legge til rette for brukermedvirkning.

Det er jo beboeren selv som vet hvordan han eller hun vil leve livet sitt. For å finne ut av det må vi bli godt kjent med beboerne, det krever tid og tillit. Husk at mange vil ikke kreve så mye på egne vegne, mens andre vil tilpasse seg for ikke å skille seg ut.

Og hva når beboerne har sykdom som påvirker hukommelse og formidlingsevne? Hvordan skal vi da finne ut hva de ønsker seg? Livshistoriekartlegging og pårørende kan hjelpe oss i å få innsikt i beboernes ønsker.

ANBEFALTE LENKER

Skann QR-koden med mobilkameraet ditt for å gå til lenken.

Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) - Kapittel 3. Rett til medvirkning og informasjon - Lovdata



Når brukermedvirkning blir vanskelig

Du vil oppleve at i noen situasjoner kan ikke beboerens ønske gå først, det kan være fare for liv og helse på vegne av beboeren selv eller andre. Eller det kan være at situasjonen påvirker beboerens verdighet og respekt. I slike tilfeller kan bruk av tvang og makt bli nødvendig. Et eksempel kan være at en beboer har en utfordrende atferd som gjør at de andre beboerne blir redde og utrygge.

Vi må sørge for å trygge medbeboerne, men samtidig ivareta den enkelte beboers verdighet i situasjonen. Da skal man forsøke ulike tilnæringsmåter for å få løst dette på en god måte. Eksempel kan være avledning, med kommunikasjon eller rettleiding. Hvis man ikke får hjulpet beboeren på en god måte med dette, så kan mild tvang bli nødvendig som siste mulighet. Den skal utøves på en så skånsom og verdig måte som mulig, og alltid dokumenteres i journal.

Det er viktig å merke seg at bruk av tvang og makt kan ikke utføres uten at det er fattet et vedtak.

Alle mennesker har en iboende verdighet i seg, uansett hvordan sykdom og lidelse kommer til uttrykk. Å se mennesket *bak* slike situasjoner bidrar til å opprettholde beboerens verdighet og respekt.

Perspektivoppgave

Trinn 1 – Å møte mennesker

Praksisveileder og helserekrutt skal reflektere over oppgaven sammen.



Helserekrutt Jostein er i praksis på Dagsletta sykehjem. Han har blitt godt kjent med avdelingen og har også begynt å observere stell og pleiesituasjoner inne hos beboerne. En av beboerne er Margit på 81 år. Hun har ikke verbalt språk, er sengeliggende og trenger mye stell og pleie. Det er ikke så lett å få utført fordi Margit motsetter seg det meste av hjelpen.

Hun skubber vekk pleierne, ser redd ut og uttrykker ubehag ved vask og bleieskift. Det er fattet et tvangsvedtak på at det kan gjennomføres nedentilvask og bleieskift for å unngå sår og infeksjoner. Jostein observerer at det er stor forskjell på de ulike ansatte hvordan de tilnærmer seg Margit og hvordan de får gjennomført stellet.

En dag Jostein gikk med helsefagarbeider Olav fikk han beskjed om å holde fast hendene til Margit da hun gjorde motstand under stellet. Jostein protesterte og sa at han ikke hadde opplæring i stell enda, dessuten trodde han ikke han ville klare å være med på en tvangssituasjon. Olav sa at siden de hadde vedtak på tvang så var det helt innenfor. Stellet måtte gjøres uansett. Jostein gjorde som Olav sa og holdt et fast grep rundt Margit sine hender. Han kjente motstanden og redselen hennes, det var en ubehagelig situasjon å være i. Jostein kjente på en maktesløshet overfor seg selv og på vegne av Margit.



«Er det slik det skal bli å jobbe i helsevesenet, så vet jeg ikke om jeg klarer det», tenkte Jostein.

Beboerens perspektiv:

- Hva kan være årsaken til at Margit gjør motstand under stellet?
- Hvordan tror du Margit opplever det å bli holdt hardt i hendene når hun motsetter seg pleie?
- Hvis Margit hadde vært moren din eller bestemoren din, hvilken tilnærming og pleie hadde du ønsket at personalet møtte henne med?

Helserekruttens perspektiv:

- Hvorfor kjente Jostein seg maktesløs i situasjonen?
- Var det riktig av Olav å involvere Jostein i denne situasjonen?

Praksisveilederens perspektiv:

- Hvorfor handlet Olav som han gjorde?
- Hvordan kan praksisveileder (og praksisplass) være gode rollemodeller i situasjoner der tvang og makt kan bli nødvendig?

Problemløsning:

- Hvordan kan Jostein få kunnskap og forståelse om vedtak rundt tvang og makt, slik at han lærer å utøve det som en siste utvei, og da på en faglig forsvarlig og omsorgsfull måte?

SJEKKLISTE TRINN 1

Helserekruddens og praksisveilederens vurderinger og kommentarer.
Hva er gjennomført og hva må jobbes videre med?

Bli kjent med beboere og deres pårørende

Bruk pårørende og les livshistoriekartleggingen, som en kilde til kunnskap for å bli kjent med beboere

Viser respekt møte med andre mennesker: beboere, pårørende og kollegaer

Viser engasjement, er nysgjerrig og stiller spørsmål, tar initiativ og deltar i samtaler

Være bevisst kroppsspråk, tilpasser kommunikasjonen til den enkelte beboer og har evne til å lytte

Sette seg inn i bakgrunn for og lovverk om brukermedvirkning

Være bevisst på hvordan ivareta den enkeltes brukermedvirkning

Observerer stell

Gjennomfører veiledningssamtaler og jobber aktivt med Kompetansetrappa



EN GYLDE ANLEDNING

Lærling Johan Arnt serverer kaffe og kjeks. En gylden anledning for "den gode samtalen".



ALLTID MULIGHETER FOR EN GOD PRAT

Helsefagarbeider Sture, beboer Pål (83) og helsefagarbeider Mathieu slår av en prat under treningsøkta.

TRINN 2

Å delta i hverdagsaktiviteter

Aktiviteter og fellesskap er viktig for mennesker i alle aldre. Det handler om å gjøre livet bedre og mer meningsfullt. Det kan forebygge en rekke fysiske og psykiske helseplager. Men dette er ikke nok. Gode måltider og ulike fysiske og sosiale aktiviteter bidrar til at man har det bedre og holder seg frisk lenger.

En viktig del av jobben er å legge til rette for ulike aktiviteter i trygge og gode omgivelser. På dette trinnet skal du bidra i de hverdagsaktiviteter som foregår på avdelingen. Du skal lære deg hvordan ulike aktiviteter som måltider, musikk, sang etc. kan bedre livskvaliteten til den enkelte. For eksempel kan en god samtale være betydningsfull. Kan det finnes tid og mulighet til en uformell prat når man passerer hverandre i gangen eller under måltider?



TID TIL SAMTALE

Det er alltid muligheter for en prat. Gevinsten er ofte veldig stor.



VI BANKER PÅ OG GJEMMER OSS

Lærling Binam og Niclas (15) tuller med å banke på vaktrommet for å lure de øvrige ansatte.

I begynnelsen vil du være med praksisveileder for å lære deg hvordan den enkelte beboers ernærings situasjon blir ivaretatt på en faglig forsvarlig måte. Det er mange ting å tenke på:

- Noen trenger hjelpemidler for å være selvhjulpne.
- Noen trenger bistand for å spise.
- Noen kan ha sykdommer som gjør at det er ubehagelig å spise eller at de kan svelge feil.



EN HJELPENDE HÅND

Helserekrutt Andreas hjelper Paul med kveldsmaten.

ANBEFALTE LENKER

Skann QR-koden med mobilkameraet ditt for å gå til lenken.

Se heftet
«Det lille ekstra»



Se og hør Joakim og Frode fra Menn i helse og helserekrutt Marco fortelle om Trinn 2.



Måltider er viktig gjennom hele livet. I helserekruttperioden utfordrer vi deg til å være kreativ og ta initiativ til å gjøre spisesituasjonen hyggelig i fellesskapet eller for den enkelte. Du kan skape trivsel med borddekking og atmosfæren rundt bordet. Men ikke glem de som ikke spiser i fellesskapet. En god matopplevelse er verdifull for alle, også for den som er sengeliggende eller sitter på rommet sitt. Det vil foregå mange ulike aktiviteter gjennom uka. Du skal sette deg inn i hvilke tilbud som finnes og bidra til å legge til rette for at beboere som ønsker det skal få være med. Det kan derfor være hensiktsmessig at du går sammen med aktivitør og hospiterer på dagtilbud.

Ingen beboere kan eller vil være med på alt. Du kan ta initiativ til å skape gode aktiviteter med en mindre gruppe beboere. Eksempler kan være å se på fotballkamp, høytlesning, musikk, samtale eller trim. Det er ofte ikke så mye som skal til. Ta utgangspunkt i interessene. Du må også ivareta de som på grunn av sin tilstand ikke kan være med på fellesaktiviteter. Legg til rette for lystbetonte aktiviteter, gjerne med en og en beboer. Du kan finne hvilke aktiviteter som kan ha betydning for den enkelte i livshistoriekartleggingen eller tilsvarende.

Når du nå er kommet i gang med å delta i hverdagens aktiviteter, må du sette deg inn i avdelingens rutiner i forhold til lager, skyllerom, kjøkken etc. Du må få oversikt over hvilke rutiner som gjelder og bidra aktivt til å holde orden og system.



RULLESTOL INGEN HINDRING

Helserekrutt Andreas inviterte beboer Unni (76) ut på dansegulvet.

Ta utfordringen og by opp til en dans du også!

Perspektivoppgave

Trinn 2 – Å delta i hverdagsaktiviteter

Praksisveileder og helserekrutt skal reflektere over oppgaven sammen.



Tore er helserekrutt ved Åsgård bo- og helsetun. Han trives godt med å være sammen med eldre mennesker og finner mening i å skape gode dager for beboerne. De første ukene brukte Tore tid på å bli godt kjent med beboerne, finne interesser og ting som kunne gi livsglede og mening i hverdagen. Tore lærte mye av å gå med aktivitetene på avdelingen, siden de innehar kompetanse til å tilpasse aktiviteter etter beboernes funksjonsnivå og ressurser.

Einar er en ny beboer som Tore ikke har blitt så godt kjent med enda. Einar liker helst å oppholde seg på rommet sitt. Han deltar i fellesskapet under måltidene, men er snar til å gå tilbake på rommet sitt etter maten. Aktivitetene har heller ikke funnet nøkkelen til aktiviteter som Einar liker, så Tore bestemmer seg for å bli bedre kjent med ham. Einar er en stille og beskjeden kar, forteller ikke så mye om seg selv. Han ble enkemann for et halvt år siden og sønnen bor i en annen by. I livshistoriekartleggingen står det ikke så mye om tidligere interesser, da sønnen ikke kunne være med på innkomstsamtalen.

Utover i praksisperioden opplever Tore at han får tillit hos Einar. Det er til han Einar gjerne henvender seg, han åpner opp og forteller mer om seg selv. På den måten finner Tore ut at Einar er glad i trekkspill og at han liker å spille selv. En av aktivitetene får lånt et trekkspill og Einar får sitte på rommet sitt og spille på det. Det gir Einar mye glede. Personalet snakker om hvor fint det er at Einar får opprettholde sine funksjoner, samt oppleve mestring og bekreftelse.



Beboerens perspektiv:

- Hva mener personalet når de sier at Einar får opprettholde sine funksjoner, samt oppleve mestring og bekreftelse?

Helserekruttens perspektiv:

- Tore fant nøkkelen til å finne Einars interesser. Hva kan være årsaken til at det tok tid å finne ut av dette, og at Tore til slutt fant ut av det?



LIDENSKAP FOR TREKKSPILL

Helserekrutt Tore ga beboer Einar muligheten til gjenoppta sin store interesse.

SJEKKLISTE TRINN 2

Helserekrittens og praksisveilederens vurderinger og kommentarer.
Hva er gjennomført og hva må jobbes videre med?

Blir kjent med ernæringsstatus for den enkelte beboer: kostliste, ernæringstiltak, beboers ønsker og behov

Delta i måltider

- Borddekking og skape god atmosfære
- Planlegge, lage og servere måltider tilpasset beboernes behov

Kjøkkenrutiner

- ren/uren side, hygienerutiner
- riktig mathåndtering
- bidra til å unngå matsvinn

Deltar i avdelingens miljøarbeid: årshjul, livsgledetiltak og gå sammen med aktivtør

Tar initiativ til ulike hverdagsaktiviteter for enkeltbeboere og gruppeaktiviteter

Gjennomfører veiledningssamtaler og jobber aktivt med Kompetansetrappa

TRINN 3

Å delta i grunnleggende sykepleie

Når du har vært på avdelingen en stund, blir du godt kjent med beboerne og forhåpentligvis har de tillit og trygghet til deg. Da er det naturlig å delta i oppgaver knyttet til personlig hygiene. Det kan være å bidra eller tilrettelegge for morgenstell, dusj, toalettbesøk eller påkledning.

Det er viktig å være klar over at det å være avhengig av hjelp til å få ivaretatt funksjoner man har mestret hele livet, kan oppleves sårt og ubehagelig. Man må slippe andre inn i sine egne intimsoner. Måten du gir den hjelpen på kan forsterke den opplevelsen, men også motsatt: at beboeren føler seg godt ivaretatt og respektert. I begynnelsen observerer du at praksisveileder utfører arbeidet, etterhvert blir du mer deltakende og selvstendig.



PÅ VEI TIL TOALETET

Beboer Torbjørn (84) får hjelp av helserekrutt Andreas til toalettbesøk.



*HJELP TIL LINNING AV FOT
Helserekrutt Johan Arnt har lært seg å legge kompresjonsbånd. Beboer Ingebjørg er tilfreds.*

Det er noen ting det er viktig å tenke på:

- Du må observere godt når du arbeider selvstendig med beboerne. Helsetilstanden kan endres, derfor er det viktig at du snakker med kolleger hvis du oppdager forandringer i tilstanden.
- Selv om et menneske trenger hjelp til å få utført personlig hygiene, skal du ikke overta oppgaver som fortsatt kan utføres av beboeren selv. Det kan for eksempel være å pusse tennene, gre håret eller barbere seg. Det handler om verdighet – å få lov til å gjøre det man klarer selv. Det handler også om å opprettholde de evner og funksjoner man enda har. Fratas man disse kan evnen gå tapt. Det er noe som heter «å jobbe med hendene på ryggen». Det krever tid, ro og tålmodighet.

ANBEFALTE LENKER

Skann QR-koden med mobilkameraet ditt for å gå til lenken.

Se videoen
«Det gode stedet»



Se og hør Joakim og Frode fra Menn i helse og helserekrutt Marco fortelle om Trinn 3.



Hygiene

I oppstarten lærte du korrekt håndvask og hånddesinfisering som vil hindre smittespredning. Når du nå skal hjelpe beboeren med stell, påkledning, dusjing og toalettbesøk er det viktig å anvende *hygieniske* prinsipper. Det vil si måter å utføre arbeidet på som kan forebygge sykdom. Det handler om:

Hvordan du utfører oppgaven på riktig måte (rekkefølge på oppgaven, bruk av beskyttelsesutstyr, håndtering av tøy og avfall).

I begynnelsen skal du være med praksisveilederen og observere godt hvordan arbeidet utføres. Spør underveis så du får en forståelse av hvorfor oppgaven løses som den gjør. Etter hvert skal du utføre oppgaven selvstendig, da med praksisveileder som observatør. Da skal du få tilbakemelding på om du gjør det på riktig måte.

Stellefrakk brukes under stell, når du skal re seng og andre oppgaver der du kan komme i direkte eller indirekte kontakt med urene ting som kan være smittsomme (sårveske, urin, avføring).

Munnbind kan være påkrevet i noen situasjoner. Det er viktig at det anvendes riktig, hvis ikke kan det føre til smittespredning.

Hansker skal brukes som en ekstra barriere ved fare for kontakt med kroppsvæsker eller skittent avfall/utstyr. Men husk at hansker erstatter ikke håndhygiene!

ANBEFALTE LENKER

Skann QR-koden med mobilkameraet ditt for å gå til lenken.

Hvordan du skal bruke munnbindet ser du her.



Hva som er riktig eller feil hanskebruk ser du her.



Ergonomi

Ergonomi betyr at måten man utfører arbeidet på skal være best mulig for kroppen. Hvis vi ikke jobber ergonomisk kan vi få helseskader, kalt belastningsskader. Det betyr at du ikke skal ta tunge løft, forflytte tungt eller utføre jobben på en måte som kan være skadelig for deg. Det har ingen betydning om du er sterk og sprek, alle skal jobbe ergonomisk i arbeidshverdagen. Det er også en annen viktig årsak: det er til det beste for beboernes helse. Hjelpemidler er tilpasset den enkeltes behov. Ved å ta i bruk ulike hjelpemidler, vil man få trygge og forsvarlige forflytninger som er mest mulig behagelig for beboeren.

Når du skal anvende ulike ergonomiske hjelpemidler er det viktig å tenke på:

- Bruk hjelpemidlene på korrekt måte, det kan for eksempel være de ulike heistypene, de ulike seilene (løfteanordningene) eller andre hjelpemidler som finnes på avdelingen. Feil bruk kan føre til unødig ubehag eller skade på beboeren.
- Ikke bruk hjelpemidler du ikke har fått opplæring i.

ANBEFALTE LENKER

Skann QR-koden med mobilkameraet ditt for å gå til lenken.

Se videoen
«Ergonomi i arbeidet»



I helserekruttperioden vil du lære mye forskjellig, alt fra hvordan du kan aktivisere beboerne, til hvordan du skal utføre stell og pleie. Du gjør mange små og store tiltak hver eneste dag, med mål om å utføre disse på en stadig bedre måte når du lærer. I denne perioden skal du finne ut av og reflektere over hvorfor man gjør som man gjør til de ulike beboerne. Det handler om å forstå sine handlinger og kjenne til begrunnelsene for de tiltak vi setter i gang.

Et eksempel: «Årsaken til at jeg deler opp brødsnivene i terninger til Klara er at da blir hun selv-hjulpel i måltidet, noe som har stor betydning for hennes opplevelse av mestring og verdighet».



EN PERSONLØFTER ER ET GODT HJELPEMIDDEL

Helserekrutt Einar hjelper beboer Solveig (77) med forflytning fra seng til rullestol.

Perspektivoppgave

Trinn 3 – Å delta i grunnleggende sykepleie

Praksisveileder og helserekrutt skal reflektere over oppgaven sammen.



Vidar er helserekrutt med praksis på Solbråten helse- og velferdssenter. Han går sammen med praksisveileder Linda, en erfaren helsefagarbeider. Vidar har blitt godt kjent med beboerne på avdelingen, deltatt i hverdagsaktiviteter og gjennomført livsgledetiltak både med aktivtør og selvstendig. Linda vurderer at Vidar er klar for å lære seg grunnleggende pleie og stell inne hos beboerne. Vidar observerer hvordan Linda løser oppgavene hos hver enkelt beboer og etter hvert deltar han mer aktivt med Linda som observatør.

En dag er Vidar inne hos Mette, en 88 år gammel dame med demens. Å kommunisere med Mette er ikke så lett da det ikke gir mening i det hun sier, men hun er oppegående og stiller seg selv inne på badet med tilrettelegging og veiledning. Linda er ikke til stede på grunn av en telefonsamtale med en pårørende, så Vidar tenker han vil sette i gang med stellet, vise selvstendighet og engasjement overfor Linda.

Vidar opplever at Mette ikke vil sette seg på sengekanten, hun virker motvillig og slapp i kroppen. Det synes Vidar er litt rart da det tidligere aldri har vært noe problem å få Mette opp av senga. Vidar tenker dette er noe han burde få til. Han vil gjerne vise at han kan ta stell alene så han overtaler Mette til å reise seg opp, samtidig som han forflytter henne opp i sittende stilling. Rullatoren settes foran henne og Vidar trekker Mette opp. Etter hvert kommer de seg på badet, men Vidar synes Mette er tyngre i steget og har et mer subbene ganglag enn før. Mette setter seg i en stol foran vasken, men virker tiltaksløs. Vidar skjønner ikke dette.

Linda kommer tilbake etter å ha avsluttet telefonsamtalen og det tar ikke lang tid før hun spør om ikke Vidar har observert noe annerledes med Mette i dag? Det har ikke Vidar tenkt over, han var mest opptatt av å vise at han kan få til stell med beboerne. Linda sier så at Mette er varm i huden, hun er rødlig i ansiktet og et blassere blikk. I etterkant av morgenstellet kommenterte Linda følgende "Kjente du ikke hvor sterkt det luktet av urinen? Hver eneste dag må vi observere grundig og tenke over om det er noen endringer i den enkeltes allmenntilstand. Derfor må vi kjenne beboerne godt, og hele tiden vurdere om vi skal endre på den pleien vi vanligvis utfører".

Det viste seg at Mette hadde en kraftig urinveisinfeksjon. Dette gjorde at hun fikk feber, ble slapp og fikk sterkt lukt fra urinen. Hun ble lagt til sengs og fikk tablettbehandling for sin infeksjon. Vidar lærte mye denne dagen.



Praksisveilederens perspektiv:

- Hva mener Linda når hun sier at vi må kjenne beboerne godt, og hele tiden vurdere hva vi skal gjøre?
- Hva ligger i begrepene observasjon og allmenntilstand?

Helserekruttens perspektiv:

- Hva lærte Vidar denne dagen?

Beboerens perspektiv:

- Filosofen Løgstrup sier at i relasjoner «legger man sitt liv i den andres hender». Mette må legge sitt liv i den andres hender, hvilke utfordringer og ansvar ligger i det?

SJEKKLISTE TRINN 3

Helserekruttens og praksisveilederens vurderinger og kommentarer.
Hva er gjennomført og hva må jobbes videre med?

Hygieniske prinsipper:

- Ivaretar håndhygiene (korrekt håndvask, hånddesinfisering og følger smittevernrutiner)
- Sette seg inn i riktig bruk av stellefrakk, hansker og munnbind
- Anvende hygieniske prinsipper i arbeidet

Delta og tilrettelegge for personlig stell og hygiene:

- Ivareta beboers selvstendighet og verdighet i situasjonen
- Observere forandringer i beboers helsetilstand
- Gi muntlig rapport til veileder/kolleger ved endringer som er observert

Arbeide etter ergonomiske prinsipper:

- Bruke kroppen ergonomisk i arbeidshverdagen
- Benytte forflytningsteknikker
- Sette seg inn i og anvende ergonomiske hjelpemidler

Gjennomfører veiledningssamtaler og jobber aktivt med Kompetansetrappa

TRINN 4

Å jobbe selvstendig

Nå har du kommet langt i helserekruttperioden. Du har lært mye, du behersker flere oppgaver på en god måte og du har kanskje ansvar for flere beboere på din vakt. I tillegg bidrar du i avdelingens rutiner. Det er en del ting det kan være greit å tenke over før du skal jobbe selvstendig med ansvar for en gruppe beboere alene.

Vær interessert og engasjert

Søk informasjon og kunnskap om hvordan du kan gjøre en best mulig jobb. Snakk med din praksisveileder om hvor du kan finne relevant informasjon. De fleste setter pris på medarbeidere som er interesserte og engasjerte – du viser ansvar på den måten. Du må vite hvorfor du utfører oppgavene på den måten du gjør. Tenk deg at en beboer eller en pårørende spør om hvorfor du gjør akkurat dette tiltaket? De forventer at du kan begrunne dine valg og handlinger.

ANBEFALTE LENKER

Skann QR-koden med mobilkameraet ditt for å gå til lenken.

Se og hør Joakim og Frode fra Menn i helse og helserekrutt Marco fortelle om Trinn 4.



ØVELSE GJØR MESTER

Helsefagarbeider Mathieu oppmuntrer beboer Pål (83) til å ta to repetisjoner til.

Jobb faglig forsvarlig

Etter hvert som man blir trygg i arbeidet kan det være fristende å ta på seg andre oppgaver, for eksempel sitte fastvakt til døende, utføre sårstell og kateterisering. Noe av dette kan du gjøre hvis du har dokumentert god opplæring, mens andre ting kan du ikke gjøre i henhold til lovverket. Det er ulike arbeidsoppgaver som krever ulik kompetanse. Tenk deg en situasjon der du gjør feil, kanskje påfører du beboeren ubehag eller skade. Det er du selv som står ansvarlig, selv om noen ba deg om å utføre oppgaven. Å jobbe faglig forsvarlig og selvstendig handler om å utføre oppgaver man har kompetanse til, samtidig som man ikke gjør noe man ikke kan eller føler seg utrygg på. Spør hvis du er usikker. Det handler både om sikkerhet for beboerne og trygghet for deg.

Tvang og makt

Det er egne regler som gjelder for beboere som har vedtak på bruk av tvang eller makt. Tvang og makt skal bare benyttes der det er faglig og etisk forsvarlig, og skal kun utføres av kvalifisert personale. Før eventuelle tiltak iverksettes skal andre løsninger være prøvd. Dersom tvang og makt skal utøves kreves opplæring og innsikt i gjeldende regelverk og vedtak.

Dokumentasjon

Dokumentasjon av arbeidet man har utført er like viktig som selve gjennomføringen av arbeidet. Man dokumenterer daglig på ulike måter. Eksempel er å skrive daglig rapport på hver enkelt beboer. Du vil få opplæring i dette på praksisplassen.



DOKUMENTASJON I PRAKSIS
Helsefagarbeider Sture måler blodtrykksverdiene som deretter føres inn i rapporten.

Perspektivoppgave

Trinn 4 – Å jobbe selvstendig

Praksisveileder og helserekrutt skal reflektere over oppgaven sammen.



Helserekrutt Arnstein er i praksis på Høglia bosenter. Han har fått sommerjobb, noe Arnstein både gleder og gruer seg til. Han kjenner seg stolt over å skulle få ansvar for en gruppe beboere alene. Han kjenner dem godt og synes han har lært mye i praksisperioden, så han er trygg på at han kan utføre en god jobb. Samtidig er det noe med å stå alene i situasjoner hvis det skulle skje noe, for eksempel at noen blir syke eller skader seg. Men Arnstein føler han har tillit både fra kolleger, beboere og pårørende og det gir han trygghet i situasjonen.

På ei travel kveldsvakt kommer en av sykepleierne med ansvar for å dele ut medisinen og ber om at Arnstein går inn til beboer Per med medisinen. «De er kontrollert og han skal svelge de hele med vann, det er ikke vanskelig». Arnstein sier han ikke har tatt medisinkurset enda, så han tror ikke han har lov til det. Sykepleieren er stresset og sier det er travelt og hun rekker ikke over alt, men det ikke er noe farlig som kan skje med medisinutdelingen. «Du har vært her lenge nå, så det går bra». Arnstein vil ikke være vanskelig så han går inn til Per med medisinen. Per svelger medisinen uten noe problem. Allikevel kjenner Arnstein på en usikkerhet rundt situasjonen. Han vet ikke noe som helst om medisinen han delte ut. Hva om sykepleieren i en stresset situasjon hadde gitt ham feil medisin? Hvem blir stilt til ansvar? Arnstein får en dårlig følelse rundt dette og tenker kanskje at han burde sagt nei til å dele ut.



Helserekruttens perspektiv:

- Var det greit at Arnstein delte ut medisinen siden det ble bestemt av en sykepleier?
- Arnstein føler han burde si nei til å dele ut, hva kan være årsaken til det?

Sykepleierens perspektiv:

- Hva kan være årsaken til at sykepleieren spør Arnstein om å dele ut medisinen?

Beboerens perspektiv:

- Kunne det ha noen konsekvenser for Per at han fikk medisinen av Arnstein?

Problemløsning:

- Hvordan kan man sikre at medisinbehandling skjer faglig forsvarlig på avdelingen?

SJEKKLISTE TRINN 4

Helserekruttens og praksisveilederens vurderinger og kommentarer.
Hva er gjennomført og hva må jobbes videre med?

Tar eget initiativ til oppgaver og rutiner i avdelingen

Jobber faglig forsvarlig:

- Du kan begrunne valgene dine
- Du ber om opplæring i oppgaver du ikke kan eller mestrer godt
- Du går ikke utover ditt kompetanseområde
- Du er til å stole på (beboere, kollegaer og pårørende)

Viser utvikling i praktiske sykepleieferdigheter:

- Du kan planlegge arbeidet
- Du ser sammenhenger
- Du kommer med forslag til tiltak

Du begynner å bli klar for selvstendige vakter

Gjennomfører veiledningssamtaler og jobber aktivt med Kompetansetrappa

TIL SLUTT

Overgang fra helserekruttperiode til skole og praksis

Etter en lang helserekruttperiode, skal du fortsette med skole og praksis. Noen skal også ha sommerjobb før skolestart. Ta med deg dine erfaringer så langt inn i ditt videre opplæringsløp. Benytt Kompetansetrappa, inkludert dine notater med refleksjoner, perspektivoppgavene og sjekklisterne.

Og ikke minst: Ta med deg den gryende helsefagarbeideren i deg!

Skole og praksis veksler mellom undervisning i teori og praksis ute i bedrift. I samarbeid mellom lærere og dine praksisveiledere ute på arbeidsplassene vil du gjennom utdanningsløpet knytte teori og praksis sammen. Dette vil gi deg økt forståelse, øke din evne til å se sammenhenger og hjelpe deg på veien til å bli en kompetent og attraktiv helsefagarbeider.

Veien frem mot fagbrevet kan oppleves krevende, det er mye som skal læres på kort tid! Din innsats får betydning for når du kan gå opp til fagprøve. Tenk derfor over din egen motivasjon og innstilling til opplæringen du skal igjennom. Husk at du har mange på laget rundt deg som vil at du skal lykkes: praksisveiledere, kollegaer, lærere og fylkeskoordinator til Menn i helse.

Lykke til på din vei mot fagbrevet!

*FEM AV VÅRE HELSEREKRUTTER SOM
HAR TATT ELLER ER PÅ VEI MOT FAGBREVET
Stian, Bjørnar, Jamal, Einar og Kjell Arnfinn.*



«Ikkje dytt!»

*Ikkje dytt!
Eg må få gå trappa sjølv.
Vil du gå fortare med andre pausar,
så er det greitt det.
Eg går ikkje fortare enn eg går, eg.*

*Ikkje dytt!
Eg må få stå her ei stund,
– kvila, kava, gråta, le.
– Rygga og setja foten ned att på forrige trinn.
– kjenna ekstra etter om eg er ferdig til å gå vidare.*

*Ikkje dytt!
Det er så vondt å snubla.
Eg gjer det likevel, men då er det på min måte
– den er tryggast for meg.*

*Ikkje tru at trappa er lettare å gå
fordi du veit kva neste trinn heiter.
Men det er trygt å ha deg sammen med meg,
for eg leitar etter nokon å halda i.*

*Fint å ha nokon stødig bak ryggen,
nokon som kjenner trappa.
Det er tungt å gå åleine,
fint å ha deg der, men ikkje dytt!
Eg kjem i mitt eige ganglag, eg.*

*Det er fint å sjå at andre har kome seg opp.
Eg er i seget,
men ha tolmod med meg!*

*Av Gudrun Lid Sæther,
fra diktsamlingen «Akk ja og ja takk».
(Gjengitt med tillatelse av forfatteren).*

mennihelse.no



ET NASJONALT PROSJEKT



**MENN
I HELSE**