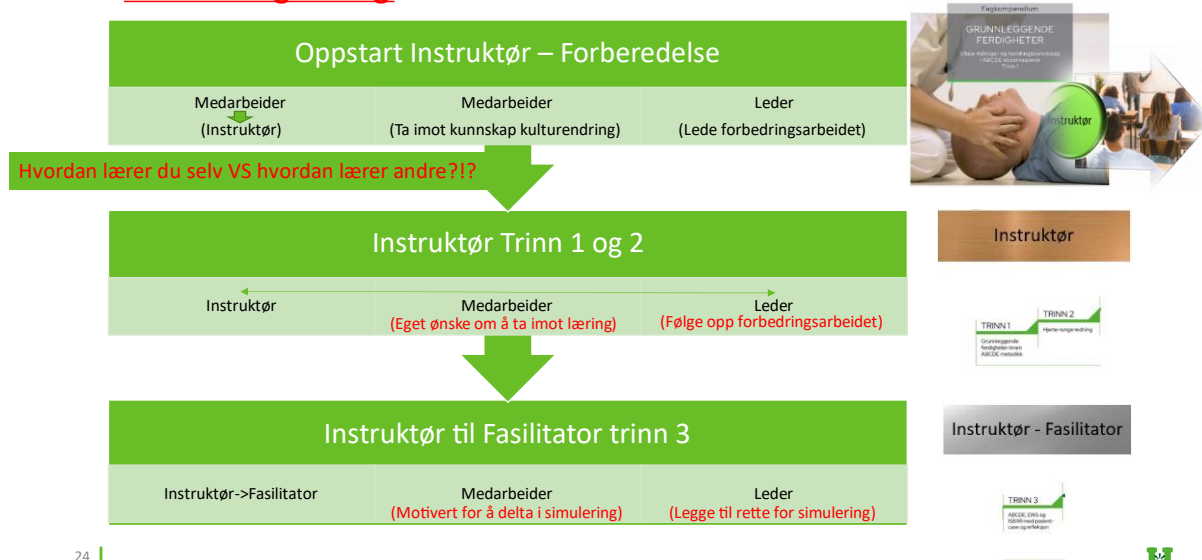


Avtale	KlinObsKommune instruktør opplæring.
Formål	Sikre at tiltaket KlinObsKommune blir ivaretatt slik at observasjonskompetanse blir opprettholdt.
Definisjon og retningslinjer KlinObsKommune	<p>KlinObsKommune står for: klinisk observasjonskompetanse i kommunehelsetjenesten.</p> <p>Hdir har utarbeidet nasjonal faglig råd om - Tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand.</p> <p>KlinObsKommune er en kompetansemodell for å gjennomføre og ivareta de nasjonalfaglige rådene.</p> <p>Observasjonskompetanse er også forankret i lov og nasjonal faglige retningslinjer:</p> <p><u>Lov:</u> Legemiddelhåndteringsforskriften s. 9 Observere/rapportere <u>Nasjonale faglige retningslinjer:</u> Forebygging og behandling av underernæring Palliasjon i kreftomsorgen – handlingsprogram 1.7 kartlegging av symptomer Demens – krav til kompetanse</p> <p>I reform Bo trygt hjemme ligger det en forventning at spesielt observasjonskompetanse skal få oppmerksomhet og prioriteres.</p>
Kompetansekrav for instruktører - fasilitatorer	<ul style="list-style-type: none"> • Helsefaglig utdanning • Personlig egnethet-, være motivert, engasjert, kunne skape tillit, evne til samarbeid, utholdenhet, holdninger, skape forståelse og problemløsning. • Faglig kompetanse, grunnleggende forståelse for observasjonskompetanse. Ønske om å lære pedagogiske metoder: formidling, veilede, undervise/ stå foran flere, case/ simulering samt didaktiske metoder: planlegging av undervisning. <p>Fagressurser som må gjennomføres før samling: USHT KlinObsKommune</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fagkompendium USHT – må leses. • E-læring: Aldring og helse- Observasjonskompetanse – gjennomføres, kompetansebevis skal mailles: usht@lorenskog.kommune.no før kursdag.
Opplæring og oppfølging av instruktører/ fasilitatorer	<p>USHT bidrar med tre dagers opplæring, fokuset er primært pedagogikk og didaktikk. Deltagerne får øvd seg på å være instruktør og lage egne opplegg. Oppsett: Dag en, vi går igjennom KlinObsKommune og grunnleggende pedagogiske og didaktiske metoder. Dag to er digitalt med selvstudium, der det legges opp til at alle skal lage et opplæringsopplegg til neste dag. Dag tre skal deltagerne gjennomføre opplegget og vi jobber videre med hva, hvordan og hvorfor.</p> <p>USHT vil holde årlige samlinger der alle kan delta for å opprettholde kompetansen sin og vi kommer til å ha aktuelle fagtemaer.</p> <p>Leder skal legge til rette for at instruktører skal få tid til å holde seg faglig oppdatert.</p> <p>Kommunen skal ha en overordnet strategisk kompetanseplan, en forventning er at observasjonskompetanse og oppfølging av kommunens instruktører blir omtalt i dokumentene.</p>
Organisering	Det er en forventning at kommuner som sender ansatte på instruktørkurs har

	en organisering internt i egen kommune som ivaretar instruktørene se eks. skisse 2. Organiseringen bør være nivåinndelt med en overordnet ansvarlig for kommunen på strategisk nivå, videre bør kommunen ha hovedinstruktører i hvert av tjenesteområdene sine, nederste nivå er instruktørene.
Ansvar	USHT har ansvar for å gjennomføre opplæringsdagene og årlig samling. Nærmeste leder har ansvar for å legge til rette for instruktørene se skisse 1. Kommunen og da spesielt nærmeste leder må gjennomføre en forventningsavklaring med instruktøren/e før oppstart.
Økonomi/ Ressurser	Det forventes at nærmeste leder lager en plan for ressursbruk for både opplæring av andre ansatte og at instruktør får avsatt tid. Det bør forankres i kommunens strategiske dokumenter, som helse og sosial plan og strategisk kompetanseplan. Opplæring og konferanser fra USHT er gratis, reise må dekkes av arbeidsgiver.
Kommune/avdeling	
Signatur deltager:	
Signatur leder:	

Vi må utvikle en lærende organisasjon - For livslang læring.



Struktur - KlinObsKom.

