National klinisk kompetencevurdering for erfarne operationssygeplejersker i Danmark

Udarbejdet oktober 2019, FS OP.
Litteratur revideret 2024

En særlig interessegruppe (S.I.G.) funderet i det faglige selskab for operationssygeplejersker, FS OP, præsenterede i 2019, fire kompetencekort A, B, C og D til erfarne operationssygeplejersker. Kortene tager udgangspunkt i Region Hovedstadens kompetencekort og blev nationaliseret i 2019 og litteraturen revideret i 2024.

Gruppen med repræsentation fra landets regioner (2019) bestod af:

Fra Region Sjælland: Ansvarlig Klinisk Underviser Mette F. Andersen og Ansvarlig Klinisk Underviser Lene S Rasmussen

Fra Region Nord: Sygeplejerske med særlig klinisk funktion, uddannelse, undervisning og udvikling Marianne Ovesen og Jeanne K. Kroge Sygeplejerske med særlig klinisk funktion, uddannelse, undervisning og udvikling

Fra Region Midt: Klinisk Sygeplejespecialist Anette Viftrup

Fra Region Syd: Klinisk Sygeplejespecialist og i FS OP bestyrelsen Cellina Maj Bjørn, Klinisk Sygeplejespecialist Rikke Bendorf Andersen

Fra Region Hovedstaden: Klinisk Sygeplejespecialist Monica Kegel Dalsgaard, Klinisk Sygeplejespecialist og i FS OP bestyrelsen Sidsel L. Nikolaisen, Klinisk Sygeplejespecialist og i FS OP bestyrelsen Elisabeth Holbæk

Gruppen der har revideret litteraturen på kortene (2024) består af:

Fra Region Nord:
Tenna Sinne Munch, Operationssygeplejerske, Master i Klinisk Sygepleje, AAU

Fra Region Midt:
Mette Snedker Grøndahl, Uddannelsesansvarlig, SD, Viborg Sygehus
Anette Viftrup, Bestyrelsesmedlem FS OP, Klinisk Sygeplejespecialist, cand.cur., ph.d.-studerende, AUH

Fra Region Syd:
Rikke Pia Bendorf Andersen, Klinisk Sygeplejespecialist, cand.scient.san., OUH
Cellina Maj Eline Hedkjær, Klinisk Sygeplejespecialist, cand.scient.san., OUH
Janne Horsted Grevsen, Operationssygeplejerske, Vejle Sygehus

Fra Region Sjælland:
Lene Skaaning Rasmussen, Ansvarlig Klinisk Underviser, Næstved Sygehus
Gitte Christensen, Oversygeplejerske, Operationsgangen, Slagelse Sygehus

Fra Region Hovedstaden:
Johanne Søborg Hartmann, Bestyrelsesmedlem FS OP, Klinisk Sygeplejespecialist, cand.cur., ph.d.-studerende, RH
Mathilde Johanne Bennebo, Specialeansvarlig, cand.cur., RH

Henvendelser vedrørende kompetencekort rettes til FS OP's bestyrelse på e-mail: anetvift@rm.dk eller johanne.soeborg.hartmann@regionh.dk

Indhold

1. Introduktion....4
2. Formål....5
3. Mål....5
4. Operationssygeplejerskens praksisfelt....5
5. Værdigrundlag....6
   5.1. Omsorg, respekt og etik....6
   5.2 Professionel adfærd, samarbejde og ansvarlighed....6
   5.3 Kommunikation....6
6. Begrebsforklaring....6
7. Hvordan anvendes kompetencekortene?....6
8. Oversigt over kompetencekort:....8
9. Hvem er ansvarlig for gennemførelse af kompetencekortene?....9
10. Vejlederkompetencer....9
11. Hvordan forbereder vejleder sig til kompetencevurderingen?....9
12. Hvordan forbereder operationssygeplejersken sig til kompetencevurderingen?....9
13. Gennemførelse af kompetencekort A, B, C, D i praksis....10
14. Makkerpar....12
15. Evaluering og dokumentation....12
16. Bevis og dokumentation....12
17. Litteratur til kompetencekortene / Journal Club....13
18. Forslag til implementering af kompetencekortene....13
19. Kompetencekort A, B, C, D....14
   19.1 Kompetencekort A....14
   19.2 Kompetencekort B....21
   19.3 Kompetencekort C....25
   19.4 Kompetencekort D....30
20. Referencer til introduktion og bilag....34
Bilag A: Bevis A, B, C og D....35
Bilag B: Refleksionsspørgsmål til implementering af kompetencekort....36

National klinisk kompetencevurdering for erfarne operationssygeplejersker i Danmark

4 Kompetencekort: A, B, C, D

Godkendt af fagligt selskab for operationssygeplejersker i Danmark, FS OP d. 5.9.2019

1. Introduktion

Det er med stor glæde, at FS OP kan præsentere nationale kompetencekort for erfarne operationssygeplejersker i Danmark.

FS OP anbefaler, at alle operationssygeplejersker i Danmark anvender kompetencekort og bidrager til udbredelse og implementering af disse.

Kompetencekort er et redskab der for den enkelte operationssygeplejerske kan bidrage til klinisk kompetenceudvikling og for det givne operationsafsnit kan sikre et højt fagligt niveau af operationssygepleje samt et kontinuerligt kompetenceløft. Formålet med kompetencekortene er at sikre en kontinuerlig læring inden for operationssygepleje, for at imødekomme samfundets og professionens krav om udvikling og kvalitet af klinisk praksis.

På nuværende tidspunkt eksisterer der ikke en formaliseret bekendtgørelsesbelagt formel uddannelse for operationssygeplejersker i Danmark. Kompetencekort for erfarne operationssygeplejersker er derfor udviklet med ønsket om at sikre en ensrettet struktureret videreuddannelse og specifik evaluering af operationssygeplejersker. Evalueringen har fokus på de kompetencer, operationssygeplejersker skal erhverve sig og er relateret til konkrete læringsområder i fagudøvelsen ud fra specifikke mål: Tillært praksis ud fra viden, færdigheder og kompetencer, samt evnen til at reflektere over egen klinisk praksis.

Læring hos den enkelte er den proces, som udvikler den lærendes kompetence og potentiale til at handle. Læring kan defineres som et samspil mellem færdigheder, viden og holdninger samt erfaring, forståelse og følelser (Andersen, M., Wahlgren, B., 2017).

Der findes 2 nationale FS OP kompetencekort koncepter for operationssygeplejersker i Danmark:

- Kompetencekort 1-9 for nyansatte operationssygeplejersker med 0-2 års operationserfaring
- Kompetencekort A, B, C, D for erfarne operationssygeplejersker med mere end 2 års operationserfaring

Før kortene tages i brug, skal der foretages en individuel vurdering af den enkelte operationssygeplejerskes kompetencer.

2. Formål

Formålet med kompetencekortene A, B, C, D er at sikre, at alle erfarne operationssygeplejersker får mulighed for at erhverve sig nye faglige kompetencer og formår at arbejde ud fra et bredere operationssygeplejefagligt perspektiv.

Endvidere at kvalificere den erfarne operationssygeplejerske til selvstændigt og i teams at kunne varetage specialiserede funktioner og udviklingsorienterede opgaver af høj kompleksitet.

Kompetencekortene faciliterer dermed videreudvikling og forbedring af operationssygepleje.

3. Mål

- At imødekomme patienternes og samfundets krav om kvalitet, udvikling og evidensbaseret sygepleje
- At styrke patientsikkerheden ved at fremme operationssygeplejerskers faglighed
- At rekruttere, uddanne og fastholde kvalificerede operationssygeplejersker
- At sikre en national kompetenceudvikling af operationssygeplejersker ved at konkretisere, systematisere, ensarte og dokumentere uddannelsen
- At øge operationssygeplejerskens fagprofessionalisme med afsæt i evidensbaseret viden og argumenteret sygepleje

4. Operationssygeplejerskens praksisfelt

Operationssygepleje er karakteriseret ved en høj grad af kompleksitet, hvilket forudsætter en høj faglig specialviden kombineret med specifikke praktiske kompetencer, erhvervet udover generalistniveau.

Operationssygeplejersken yder pleje og omsorg til patienter fra mange forskellige kirurgiske specialer, til mennesker i alle aldersgrupper, med forskellig kulturel baggrund, behov og problemstillinger samt i forskellige stadier af sundhed og sygdom. Arbejdet som operationssygeplejerske indebærer både elektive, akutte, kritiske og komplekse patientforløb.

Operationssygeplejersken indgår i et tæt professionelt samarbejde med specialiserede kirurger, specialuddannede anæstesilæger og sygeplejersker, hvor operationssygeplejersken indtager en aktiv rolle og bidrager til en professionel fremdrift i samarbejdet.

Operationsområdet er et højrisiko-område med særlig fokus på patientsikkerhed, komplikationsprofylakse og dokumentation. Dette fordrer et konstruktivt tværfagligt samarbejde, hvor faglighed, specialkundskaber, herunder håndtering af højteknologisk specialudstyr, kommunikation og overblik har stor betydning for kontinuiteten og den samlede kvalitet i det præ-, per- og postoperative forløb.

5. Værdigrundlag

Følgende værdier ligger til grund for og skal komme til udtryk i operationssygeplejerskens kompetencer.

5.1. Omsorg, respekt og etik
Omsorg for det enkelte menneskes individualitet betyder, at den enkelte patient betragtes som et unikt menneske med forskellige ønsker og behov. Udgangspunktet er således, at patienten er en ligeværdig ressourceperson i samarbejdet.

5.2 Professionel adfærd, samarbejde og ansvarlighed
Operationssygeplejersken skal handle respektfuldt og i overensstemmelse med sit faglige, etiske og juridiske ansvar. Operationssygeplejersken skal være fagligt velfunderet og skal derfor kontinuerligt være opsøgende og holde sig fagligt ajour.

Operationssygeplejersken er en central aktør i det tværprofessionelle samarbejde på operationsafdelingen og skal med bevidstheden om eget kompetenceniveau agere som en vigtig del i et effektivt, sikkert og fleksibelt teamsamarbejde.

5.3 Kommunikation
Kommunikation er grundstenen i alle menneskelige relationer og samarbejder, hvad enten det er verbal eller nonverbal kommunikation.

Kommunikationen med patienten skal derfor være forståelig, empatisk og medvirke til at patientens integritet bevares. Operationssygeplejersken skal samtidig skabe nærvær, tillid og tryghed i kontakten med patienten og dennes pårørende.

6. Begrebsforklaring

For overskuelighedens skyld gøres der i dette afsnit brug af betegnelsen *operationssygeplejersken* om operationssygeplejersken der skal kompetencevurderes, mens den sygeplejerske der er ansvarlig for uddannelsesforløbet (planlægning, vejledning og evaluering) betegnes *vejleder*.

7. Hvordan anvendes kompetencekortene?

Kompetencekortene er styringsredskaber i en uddannelsesperiode, hvor operationssygeplejersken skal sammenholde teori og praksis samt diskutere og reflektere over den udførte operationssygepleje.

Kompetencekortene er inddelt i niveauer:

- Færdigheder: Nyerhvervede eller eksisterende praktiske færdigheder der anvendes i udøvelsen af konkrete arbejdsopgaver
- Viden: Teori der tilegnes inden for de fire læringsområder
- Kompetencer: Evnen til diskussion og refleksion inden for læringsområdet

Kompetencekortene A, B, C, D angiver hvilke kompetencer der skal erhverves inden for det pågældende læringsområde.

- Kompetencekort A: Færdigheder, viden og kompetencer inden for operationssygeplejens praksisfelt
- Kompetencekort B: Viden og kompetencer inden for teamsamarbejde i det perioperative forløb
- Kompetencekort C: Viden og kompetencer inden for patientsikkerhed og kvalitet
- Kompetencekort D: Viden og kompetencer inden for kvalitetsforbedring og evidens i operationssygeplejen

8. Oversigt over kompetencekort:

Læringsområde og forudsætninger	Mål	Uddannelses-periode
A: Operationssygeplejerskens praksisfelt Forudsætning minimum 2 års erfaring som operationssygeplejerske	At operationssygeplejersken kan kombinere erfaring, viden og teori og på den baggrund vurdere og træffe kvalificerede valg i det perioperative forløb. At operationssygeplejersken har de fundamentale kompetencer til at medvirke til et sikkert operationsforløb.	3-4 måneder
B: Teamsamarbejde i det perioperative forløb Forudsætning minimum 2 års erfaring som operationssygeplejerske samt kompetencekort A	At operationssygeplejersken, med afsæt i teoretisk og praktisk viden, kan planlægge, vurdere og diskutere operationsforløb ud fra teamets kompetencer og ressourcer for at sikre kirurgisk fremdrift og patientsikkerhed i det perioperative forløb.	3-4 måneder
C: Patientsikkerhed og kvalitet Forudsætning minimum 2 års erfaring som operationssygeplejerske samt kompetencekort A	At operationssygeplejersken teoretiserer og reflekterer over udvikling af operationssygeplejen samt patientsikkerhed og kvalitet og relaterer dette til klinisk praksis og den enkelte patient	3-4 måneder
D: Kvalitetsforbedring og evidens i operationssygepleje Forudsætning minimum 2 års erfaring som operationssygeplejerske samt kompetencekort A, B, C	At operationssygeplejersken teoretiserer og reflekterer over udvikling af operationssyge-plejen. At operationssygeplejersken indsamler data og tilfører viden til klinisk praksis.	3-4 måneder

9. Hvem er ansvarlig for gennemførelse af kompetencekortene?

Det anbefales, at afdelings-/afsnitsledelsen, i samarbejde med vejleder, udarbejder en overordnet strategi for uddannelse af operationssygeplejersker i afdelingen/afsnittet.

Det anbefales, at afdelings-/afsnitsledelsen beskriver de ønskede vejlederkompetencer. F.eks. at vejlederen har specifik faglig viden inden for et område, er teoretisk velfunderet inden for et område og har pædagogiske og kommunikative kompetencer.

Vejlederen er ansvarlig for planlægning og afholdelse af kompetencevurderingen. Vejlederen vurderer i samråd med operationssygeplejersken, hvornår det ønskede niveau er nået, så kompetencekortet kan gennemføres.

10. Vejlederkompetencer

Det anbefales, at vejleder har kompetencer svarende til 1/6 relevant diplomuddannelse.

Det anbefales, at den ansvarlige for ”kompetencekort-konceptet” er Klinisk Sygeplejespecialist eller lignende.

11. Hvordan forbereder vejleder sig til kompetencevurderingen?

Vejleder skal planlægge uddannelsesforløbet. Dette indebærer:

- Planlægning af tidspunkt for introduktion, undervisning/Journal Club og vejledning
- Udvælge fokusområde i samarbejde med operationssygeplejersken (B, C, D)
- Planlægge evalueringstidspunkt

12. Hvordan forbereder operationssygeplejersken sig til kompetencevurderingen?

Operationssygeplejersken forventes at være engageret, opsøgende og initiativrig. Det forudsættes endvidere at:

- Operationssygeplejersken læser referencerne til hvert kompetencekort og tilegner sig derved viden om læringsområdet. Dette danner grundlag for at opøve kompetencer i kobling af teori og klinisk praksis
- Operationssygeplejersken deltager i undervisning/ Journal Clubs for at styrke sine kompetencer i at argumentere og reflektere over operationssygepleje
- Operationssygeplejersken samarbejder med vejleder om planlægning af klinisk arbejde i forhold til kompetencekortenes læringsområder

13. Gennemførelse af kompetencekort A, B, C, D i praksis

Til inspiration: Skitsering af et forløb hvor kort A gennemføres

Et kompetenceudviklingsforløb indeholder:

- Udvælgelse af deltagere: Afdelingsledelsen udvælger de operationssygeplejersker, der skal gennemføre et kompetencekortforløb
- Velkomstmøde for alle deltagere
- Journal Club for alle deltagere. Af hensyn til de faglige diskussioner ved Journal Club anbefales det, at mindst 3 personer deltager. Mindre operationsafdelinger kan eventuelt samarbejde med andre operationsafdelinger
- Struktureret observation i klinisk praksis og efterfølgende samtale, hvor kompetencekortets spørgsmål besvares

Kompetencekort-forløbet tager 3-4 måneder. Det anbefales, at vejlederen planlægger forløbet i samarbejde med tjenestetidsplanlæggeren i god tid (ca. 2 måneder inden opstart). Datoer for opstartsmøde, Journal Club og evalueringsseancen fastlægges, således at deltagerne kan planlægge tjeneste i dagstid de pågældende dage.

Deltagerne inviteres til velkomstmødet i god tid

Velkomstmødet:

- Vejlederen orienterer deltagerne om forløbet
- Deltagerne præsenteres for kompetencekortets indhold og formål
- Kortets referencer udleveres til deltagerne – eventuelt på USB-stik
- Vejlederen orienterer om Journal Club og datoer for disse. Dette kan med fordel planlægges 2-3 måneder før opstartsmøde
- Vejlederen giver anbefalinger til, hvordan operationssygeplejersken kan forberede sig – eventuelt udlevering af vejledning til læsning og bedømmelse af akademiske artikler
- Vejlederen beskriver hvordan og hvornår kortet tages/gennemføres

Journal Club:

- Journal Club afholdes 3-4 uger efter velkomstmødet. Ved hver Journal Club gennemgås 1-2 artikler. Journal Club kan holdes med 3-4 ugers interval, så deltagerne har tid til forberedelse. Der er mødepligt ved Journal Club
- Journal Club kan afholdes i arbejdstiden eller efter arbejde
- Det kan aftales, at vejlederen bruger ca. 10 minutter på gennemgang af den faglige artikels metode og videnskabelige kvalitet. Herefter kan artiklens fund og resultaternes betydning for klinisk praksis diskuteres i plenum

Afvikling og gennemførsel af kompetencekort A:

- Ved kompetencekort A foretager vejlederen en struktureret observation i klinisk praksis, dvs. en observation af både den sterile og den usterile funktion. Det er de definerede færdigheder fra kompetencekortet, der observeres
- Operationsforløbene vælges af operationssygeplejersken og vejlederen dagen før kortet tages. Hvis muligt observeres både den sterile og den usterile funktion samme dag
- Umiddelbart efter observationen afholdes en samtale med en varighed på ca. 45-60 minutter. Samtalen kan indledes med vejlederens gennemgang af observationer af færdigheder (10-15 minutter). Operationssygeplejersken uddyber det observerede med sine overvejelser/refleksioner og begrundelser for handlinger. Derefter gennemgås spørgsmålene om viden og kompetencer
- I vurderingen af færdigheder, viden og kompetencer lægges vægt på operationssygeplejerskens evne til at diskutere, reflektere, argumentere og perspektivere

Til inspiration: Skitsering af et forløb hvor kort B & C tages/gennemføres
Ved kompetencekort B og C indeholder forløbet et velkomstmøde for alle deltagere samt 3-4 Journal Clubs som beskrevet ovenfor i skitseringen af et forløb hvor kort A tages/gennemføres. Endvidere indeholder forløbet vejledning, en formidlingsseance og en samtale, hvor kompetencekortets spørgsmål besvares og formidlingsseancen evalueres.

Afvikling og gennemførsel af kompetencekort B & C:

- Operationssygeplejersken vælger et sygeplejefagligt fokusområde inden for kortets emne (teamsamarbejde og patientsikkerhed/kvalitet). Fokusområdet kan indeholde refleksioner over en af artiklerne fra Journal Club eller fra andre videnskabelige artikler med samme emne. Vejlederen har i forløbet givet sparring til valg af emnet, formidlingsform og hjælp til litteratursøgning. Der kan også planlægges besøg på en anden operationsafdeling for at observere praksis inden for det valgte fokusområde
- Når operationssygeplejersken vurderes at have erhvervet de fornødne kompetencer afholdes, med udgangspunkt i det valgte sygeplejefaglige fokusområde, en formidlingsseance (minimum 30 minutter) for hele personalegruppen inkl. Vejlederen
- Umiddelbart efter formidlingsseancen afholdes en evaluerende samtale mellem vejlederen og operationssygeplejersken
- I vurderingen af viden og kompetencer lægges vægt på operationssygeplejerskens evne til at diskutere, reflektere, argumentere og perspektivere

Til inspiration: Skitsering af et forløb hvor kort D tages/gennemføres
Ved kompetencekort D skal operationssygeplejersken *planlægge* et mindre forbedringsprojekt.

Afvikling og gennemførelse af kompetencekort D:

- Operationssygeplejersken skal med hjælp fra vejlederen søge litteratur om emnet i relevante databaser samt finde forbedringsprojektets formål, metode til indsamling af data, resultatbehandling og strategi for implementering
- Når operationssygeplejersken vurderes at have erhvervet de fornødne kompetencer, afholdes med udgangspunkt i det valgte sygeplejefaglige fokusområde, en formidlingsseance (minimum 30 minutter) for hele personalegruppen

- Umiddelbart efter formidlingsseancen afholdes en evaluerende samtale mellem vejlederen og operationssygeplejersken
- I vurderingen af viden og kompetencer lægges vægt på operationssygeplejerskens evne til at diskutere, reflektere, argumentere og perspektivere

14. Makkerpar

Det kan være en støtte for den deltagende operationssygeplejerske at samarbejde med en makker (dvs. kollegavejledning).

Det er en fordel at sparre med hinanden for løbende at holde fast i forløbet:

- Når operationssygeplejersken formulerer den læste litteratur for en kollega, styrker det transfer/overførbarheden til klinisk praksis, samt bidrager til refleksioner over sygeplejefaglige handlinger
- Når litteraturen skal læses, kan det være en fordel at gøre dette i makkerpar. På denne måde hjælper man hinanden og kan i fællesskab besvare de konkrete spørgsmål, der er knyttet til det enkelte kompetencekort under *viden* og *kompetencer*
- I udarbejdelse og fremlæggelse af fokusområder/forbedringsprojekt på kompetencekort B, C og D kan et samarbejde med en kollega give flere perspektiver på det udvalgte område.
- Ved gennemførelse af kortet kan makkerpar bidrage til en bredere besvarelse, idet operationssygeplejerskernes forskellige refleksioner skaber synergi.

15. Evaluering og dokumentation

Evalueres kompetenceniveauet som værende tilfredsstillende, dokumenteres dette på kompetencekortet. Hvis ikke, gives feedback på de områder, der skal forbedres. Der lægges en ny plan for opnåelse af et tilfredsstillende niveau.

Herefter foretages der en ny kompetencevurdering.

16. Bevis og dokumentation

Kompetencekort gælder for hele landet. Kompetencekortene skal gennemføres én gang.

Kompetencekortbevis for A, B, C og D udfyldes, kvitteres og opbevares eventuelt i personalesag.

BILAG: Bevis for gennemførsel af FS OP Nationale kliniske kompetencekort for erfarne operationssygeplejersker i Danmark (til print).

17. Litteratur til kompetencekortene / Journal Club

Det anbefales at købe bøgerne der er angivet på kompetencekortenes referencelister.

De fleste artikler kan hentes frit på internettet.

Der skal til hvert af kompetencekortene tilknyttes lokale vejledninger og instrukser. Det kan være en stor hjælp at samle artikler og bøger på afdelingens drev eller udlevere USB-stik, kompetencekort og kilder.

Journal Club er en metode, hvor deltagerne introduceres til artiklerne. Der kan på nettet hentes forskellige redskaber til, hvordan der kan arbejdes med artiklerne i Journal Club for eksempel med vurderingsredskabet CASP.

Den kliniske sygeplejespecialist vil som regel være tovholder for Journal Club, da denne kan gøre brug af akademiske kompetencer i forbindelse hermed.

18. Forslag til implementering af kompetencekortene

”Refleksionsspørgsmål som inspiration til implementering af kompetencekort for erfarne operationssygeplejersker”.

BILAG B.

19. Kompetencekort A, B, C, D

19.1 Kompetencekort A

Kompetencekort A	**Operationssygeplejerskens praksisfelt**
Mål:	At operationssygeplejersken teoretiserer og reflekterer over udvikling af operationssygeplejen og på den baggrund vurderer og træffer kvalificerede valg i det perioperative forløb At operationssygeplejersken har fundamentale kompetencer til at medvirke til et sikkert operationsforløb
Uddannelsesperiode:	3-4 måneder
Forudsætninger:	Minimum 2 års erfaring som operationssygeplejerske
Læringsmetode:	Selvstudie, Journal Club og vejledning
Evalueringsmetode:	Struktureret observation og vurdering af refleksion over praksis

Færdigheder:	Tilfredsstillende
1. Indhenter relevante data om patient, planlægger og gennemfører operationsforløb under hensyntagen til kvalitet og patientsikkerhed	
2. Identificerer og planlægger individuel peroperativ sygepleje i samarbejde med patienten	
3. Inddrager patientens ressourcer samt eventuelle pårørende	
4. Prioriterer og koordinerer handlinger ud fra det specifikke operationsforløb	
5. Vejleder og sikrer handlinger i henhold til hygiejniske vejledninger	
6. Forebygger hypotermi hos patienten i det perioperative forløb	
7. Samarbejder med team, og hvis muligt patient, om at lejrer og forflytter patient samt vurderer den specifikke patients risiko for lejringsskade	
8. Håndterer biologisk materiale under hensyntagen til patientsikkerhed og arbejdsmiljø	
9. Dokumenterer relevante sygeplejefaglige tiltag og informationer til det postoperative forløb	
10. Assisterer sterilt og prioriterer i forhold til den kirurgiske fremdrift	
11. Håndterer patient overlevering I forbindelse med afløsning og skift af personale	

Viden:	Tilfredsstillende
12. Beskriv patient og pårørendes reaktion og mestring i forbindelse med operation	
13. Redegør for overvejelser om teamsamarbejde	
14. Redegør for Sikker Kirurgi	
15. Beskriv tekniske og ikke-tekniske færdigheder i den operationsassisterende funktion	
16. Forklar forskellige former til afbrydelse af smitteveje	
17. Forklar generelle og specifikke regler for adfærd på en operationsstue og gang, inklusive isolationsregimer	
18. Beskriv hvordan hypotermi kan påvirke patient i det perioperative forløb	
19. Forklar hvad forskellen er på en klinisk retningslinje og en instruks	
20. Forklar begrebet kvalitetsudvikling	
21. Beskriv risici for lejringskomplikationer peroperativt	
22. Forklar dokumentationens betydning for den sygeplejefaglige kvalitet i patientforløbet	

Kompetencer:	Tilfredsstillende
23. Reflekter over operationssygeplejerskens rolle i forbindelse med operationspatienters og pårørendes reaktionsmønstre i forbindelse med operation	
24. Reflekter over mulige etiske dilemmaer i mødet med patienten	
25. Diskuter teamets samarbejde omkring patientforløb på operationsgangen	
26. Overvej operationssygeplejerskens rolle i forhold til patientsikkerhed og videregivelse af relevante observationer	
27. Reflekter over din rolle som operationssygeplejerske i et tværfagligt team	
28. Diskuter kommunikationens betydning for teamsamarbejdet	
29. Overvej hvordan et organisatorisk perspektiv kan påvirke det tværfaglige samarbejde	
30. Overvej hvordan adfærd har betydning i forebyggelse af infektion	
31. Sammenlign og diskuter arbejdsrutiner i situationer, som kan indebære smittefare	
32. Reflekter/overvej hvordan retningslinjer/vejledninger kan bruges som operationssygeplejerske	
33. Reflekter over den sterile operationsassisterende funktion, ansvarsområde og rolle i den kirurgiske fremdrift	

Referencer:

Bøger:

Bundgaard, K. & Sestoft, B. ”Sygepleje i det korte patientmøde”. I Jastrup, S. & Rasmussen, D.H. (red.) *Klinik: grundbog i sygepleje*, 1. udg. Munksgaard (2014): 521 – 537

Dåvøy, G.M. ”Faglig skjønn i operasjonssykepleien”. I Dåvøy, G.M., Eide, P.H. & Hansen I. (red.) *Operasjonssykepleie*, 2. udg., 3. oplag, Gyldendal Norsk Forlag (2022): 147-163

Eide, P.H. ”Håndlag i operasjonssykepleien”. I Dåvøy, G.M., Eide, P.H. & Hansen I. (red.) *Operasjonssykepleie*, 2. udg., 3. oplag, Gyldendal Norsk Forlag (2022): 164-177

Eide, P.H. ”Forebygging av hypotermi”. I Dåvøy, G.M., Eide, P.H. & Hansen I. (red.) *Operasjonssykepleie*, 2. udg., 3. oplag, Gyldendal Norsk Forlag (2022): 307-319

Frederiksen, L. & Friis, A. ”Assistancefunktionen”. I Rørvik, A.K. & Sebens, S. (red.), *Operationssygepleje*, 1 udg., Nyt Nordisk Forlag (2010): 235-247

Laugesen, B. et al. ”Præsentation af begrebsrammen Foc”. I Damsgaard et al. (red.) *Fundamentals of Care – Klinik, ledelse, uddannelse og forskning,* 1. udg., 2 oplag, Munksgaard (2021). 15-35

Martinsen, K. ”Operasjonssykepleieren og den sårbare pasienten”. I Dåvøy, G.M., Eide, P.H. & Hansen I. (red.) *Operasjonssykepleie*, 2. udg., 3. oplag, Gyldendal Norsk Forlag (2022): 130-146

Nordenhof, B. ”Operationspatienten”. I Rørvik, A.K. & Sebens, S. (red.), *Operationssygepleje*, 1 udg., Nyt Nordisk Forlag (2010): 25-42

Pedersen, P.U. et al. *”Fra forskning til praksis”*, Munksgaard København (2017), 1. udgave, 1. oplag, kap. 2: 35-62 og kap 3: 63-88

Riis, M.B. & Korup, J.C. ”FoC som værktøj til sygeplejefaglig ledelse”. I Damsgaard et al. (red.) *Fundamentals of Care – Klinik, ledelse, uddannelse og forskning,* 1. udg., 2 oplag, Munksgaard (2021). 73-93

Viftrup, A. & Kirkegård A. ”Evidensbaseret perioperativ sygepleje”. I Hundborg S.(red.) *Kirurgiske sygdomme og evidensbaseret sygepleje,* 1. udg., FADLS´S Forlag A/S København (2022), s.70-94

Artikler:

Bentsen, S.B. et al.	"Patient positioning on the operating table and patient safety: A systematic review and meta-analysis". *Journal of Advanced Nursing* (2024): 1-18 Klik her
Brinkmann, M. et al.	"Dokumentation er en væsentlig del af sygeplejen". *Fag og Forskning* nr. 1 (2020): 64-69 Klik her
Gamst-Jensen, H. el al.	What Matters to Patients on the Day of Surgery—A Flash Mob Study". *Journal of PeriAnesthesia Nursing* (2024): Klik her
Sirevåg, I. et al.	"A Delphi study identifying operating room nurses' non-technical skills." *Journal of Advanced Nursing*, 77 (2021): 4935-4949 Klik her
Sørensen, E.E. et al.	"Sygepleje tilbage til det basale". *Fag & Forskning*, nr. 1 (2017): 52-57 Klik her
Tørring, B. et al	"Gensidig respekt er af central betydning". *Fag og Forskning*, nr. 2 (2020): 10-27 Klik her
Vogelsang, A.V. et al	"Operating theatre nurse specialist competence to ensure patient safety in the operating theatre: A discursive paper". *Nursing Open* (7), (2019): 495-502 Klik her

Vejledninger og instrukser m.m.:

- CASP – Critical Appraisal Checklists. Analyse redskab til videnskabelige artikler Klik her
- NIR – Det præ-, per- og postoperative område, 2. udg. 2020 Klik her
- NIR – Håndhygiejne, 2.1 udg. 2021 Klik her
- NIR – Genbehandling af steriliserbart medicinsk udstyr, 1. udg. 2019 Klik her
- Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet Klik her
- Bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet Klik her
- Vejledning om kontrolforanstaltninger ved anvendelse af servietter, tamponer, duge, instrumenter mv. i forbindelse med operationer Klik her
- Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser Klik her
- Vejledning om sygeplejefaglig journalføring Klik her
- Etisk grundlag for sygeplejersker Klik her

- Vejledning til sikker kirurgi tjekliste, 1. udg., Dansk Selskab for patientsikkerhed (2009) Klik her

19.2 Kompetencekort B

Kompetencekort B	**Teamsamarbejde i det perioperative forløb**
Mål:	Kan planlægge, vurdere og diskutere operationsforløb ud fra teamets kompetencer og ressourcer for at sikre kirurgisk fremdrift og patientsikkerhed i det perioperative forløb
Uddannelsesperiode:	3-4 måneder
Forudsætninger:	FS OP's kompetencekort A for den erfarne operationssygeplejerske Minimum 2 års erfaring som operationssygeplejerske
Læringsmetode:	Selvstudie, Journal Club og vejledning samt formidling. Sammen med vejleder udvælges et fokusområde med afsæt i kompetencekort B
Evalueringsmetode:	Vurdering af teoretisering og refleksion over klinisk praksis Formidlingsseancen afholdes for personalegruppen, hvor vejleder deltager. Umiddelbart efter afholdes evaluering med vejleder

Viden:	**Tilfredsstillende**
1. Forklar hvordan teamsamarbejdet kan påvirke patientens oplevelse på operationsstuen	
2. Forklar de professionelles ansvarsområder i operationsteamet	
3. Forklar begrebet "ikke tekniske færdigheder" i relation til teamsamarbejdet	
4. Forklar hvordan det enkelte operationsteams planlægning og koordinering får betydning for afviklingen af det samlede program i afdelingen	
5. Forklar teorier om kommunikation og feedback	
6. Forklar teorier i det valgte fokusområde	
7. Redegør for didaktiske overvejelser til formidlingsseancen	

Kompetencer:	Tilfredsstillende
8. Overvej hvilke roller/funktioner de enkelte i teamet har overfor patienten	
9. Diskuter hvordan patienten inddrages og sikres en individuel pleje i operationsforløbet	
10. Diskuter kommunikationens betydning for teamsamarbejdet på operationsstuen og for patientens perioperative forløb	
11. Overvej hvilken betydning teamets sammensætning og det tværprofessionelle samarbejde har for den kirurgiske fremdrift	
12. Diskuter operationssygeplejerskens rolle i det peroperative forløb	
13. Diskuter udfordringer, der kan opstå i afvikling af operationsprogrammet på den enkelte operationsstue og afdeling som helhed	
14. Diskuter hvordan uoverensstemmelse i teamet håndteres	
15. Overvej hvordan kommunikation og dokumentation styrker patientsikkerhed i perioperative overgange	

Referencer:

Bøger:

Gittell, J.H.	*Effektivitet i sundhedsvæsenet - samarbejde, fleksibilitet og kvalitet*. Munksgaard 1. udg. 2. oplag (2014); Kap. 2 Hvad er relationel koordinering?, s. 29 – 38
Hammerich, E., Frydensberg, K.	*Konflikt & kontakt: om at forstå og løse konflikter.* Hovedland, Gjern, 4. udg. (2021); Kap. 2 At forstå konflikter s. 41-67, Kap. 4 At gå ind i konfliktens kerne og handle s. 79-99
Hedensted, R.V.	”Feedback”. I Tejmers, J.W. & Lind, J. (red.) *Pædagogik – for sundhedsprofessionelle*, 3. udg., 1. oplag, Gads forlag (2020). 191-202
Juul, H. & von Oettingen, A.	”Almen Didaktik”. I Brodersen, P. (red.) *Didaktisk opslagsbog*. Hans Reitzels Forlag, 2. udg. (2022); s. 17-23
Juul, H.	”Didaktiske modeller”. I Brodersen, P. (red.) *Didaktisk opslagsbog*. Hans Reitzels Forlag, 2 udg. (2022); s. 79-85
Jørgensen, K.	”Aktiv lytning, spørgsmål og gensvar”. I Jørgensen, K. (red.) *Kommunikation for sundhedsprofessionelle*. Gads Forlag, 5. udg. (2021); s. 109-124
Oksavik, W.S.	”Samarbeid i team”. I Dåvøy, G.M., Eide, P.H. & Hansen I. (red.) *Operasjonssykepleie*, Gyldendal Norsk Forlag, 2 udg. 3. oplag, (2022); s. 203-217

Artikler:

Arad, D. et al.	“Patient safety and staff psychological safety: A mixed methods study on aspects of teamwork in the operating room”. *Front. Public Health* vol. 10 (2022): 1-10 Klik her
Bundgaard, K., Delmar, C. & Elgaard Soerensen, E.	“Fundamentals of Care in Time-Limited Encounters: Exploring Strategies that can be used to Support Establishing a Nurse-Patient Relationship in Time- Limited Encounters.” *Journal of Nursing Studies and Patient* Care 1.1 (2019); 08-016. Klik her
Holmes, T., Vifladt, A & Ballangrud, R.	“A qualitative study of how inter-professional teamwork influences perioperative nursing.” *Nursing Open*, (2019) Klik her

Oksavik, W.S., Heen, C. & Heggdal, K. ”Faktorer som påvirker kommunikasjon og samspill i kirurgiske team med betydning for pasientsikkerhet - belyst fra operasjonssykepleierens ståsted”. *Klinisk Sygepleje* nr.1, vol.35 (2021): 3-22. Klik her

Sandelin, A. et al. “Prerequisites for safe intraoperative nursing care and teamwork—Operating theatre nurses’ perspectives: A qualitative interview study”. *Journal of Clinical Nursing* (2019) 2635-2643 Klik her

Skråmm, S. et al. ”Communication as a non-technical skill in the operating room: A qualitative study”. *Nursing Open* (2021): 1822-1828 Klik her

Vejledninger, instrukser m.m.:

- SPLINTSdk håndbog (Scrub Practitioners’ List of Intraoperative Non-Technical Skills), CAMES (2014) Klik her
- Relationel Koordinering, Væksthus for Ledelse (2016), Klik her

19.3 Kompetencekort C

Kompetencekort C	**Patientsikkerhed og kvalitet**
Mål:	At operationssygeplejersken teoretiserer og reflekterer over udvikling af operationssygeplejen samt patientsikkerhed og kvalitet og relaterer dette til klinisk praksis og den enkelte patient
Uddannelsesperiode:	3-4 måneder
Forudsætninger:	FS OP's kompetencekort A for den erfarne operationssygeplejerske Minimum 2 års erfaring som operationssygeplejerske
Læringsmetode:	Selvstudie, Journal Club og vejledning samt formidling
Evalueringsmetode:	Vurdering af teoretisering og refleksion over klinisk praksis Afholdes som formidlingsseance for personalegruppen, hvor vejleder deltager. Umiddelbart efter afholdes evaluering med vejleder

Viden:	**Tilfredsstillende**
1. Beskriv begrebet patientsikkerhed	
2. Forklar patientsikkerhedens betydning ud fra et patientperspektiv	
3. Beskriv operationssygeplejerskens juridiske ansvar i forhold til patienten	
4. Beskriv hvilke rettigheder patienten har i forhold til sit operationsforløb	
5. Beskriv patientsikkerhed i overgange og betydningen af videregivelse af relevante observationer og informationer	
6. Forklar hvordan utilsigtede hændelser (UTH) indberettes	
7. Beskriv evidensbegrebet	
8. Beskriv hvordan evidens benyttes i forhold til kliniske retningslinjer og lokale instrukser	
9. Forklar forskellen på en klinisk retningslinje og en lokal instruks	
10. Forklar teorier i det valgte fokusområde	
11. Redegør for didaktiske overvejelser til formidlingsseancen	

Kompetencer:	Tilfredsstillende
12. Diskuter og reflekter over sammenhængen mellem patientsikkerhed og kvalitet	
13. Reflekter over hvorfor det er vigtigt at alle faggrupper har viden om retningslinjer	
14. Diskuter og reflekter over brug af retningslinjer og anvendelse af klinisk beslutningstagning	
15. Reflekter over hvordan operationssygeplejen forbliver individuel	
16. Overvej juridiske dilemmaer i forbindelse med operation	
17. Overvej hvordan retningslinjer og instrukser bruges i klinisk praksis	
18. Diskuter UTH og dokumentationens betydning for patientsikkerhed og kvalitetsudvikling	

Referencer:

Bøger:

Juul, H. & von Oettingen, A.	”Almen Didaktik”. I Brodersen, P. (red.) *Didaktisk opslagsbog*. Hans Reitzels Forlag, 2. udg. (2022) s. 17-23
Juul, H.	”Didaktiske modeller”. I Brodersen, P. (red.) *Didaktisk opslagsbog*. Hans Reitzels Forlag, 2 udg. (2022) s. 79-85
Kristensen, H.K. & Minet, L.R.	”Evidensbaseret praksis - den historiske udvikling og centrale begreber”. I Kristensen, H.K. & Minet, L.R (red.) *Evidensbaseret praksis: forskning, brugerperspektiv, praksisviden.* Munksgaard, Kbh., (2021), s. 13-29
Larsen, P. et al.	”Kliniske retningslinjer”. I Pedersen, U. et al. (red.) *Fra forskning til praksis*, 1. udg., 1 oplag, Munksgaard (2017), s. 189-216
Mainz, J & Paaske Johnsen, S	*Kvalitet & patientsikkerhed*, Munksgaard. 1. udg. 1. oplag (2023) Kap. 3. ”Kvalitet og patientsikkerhed i det moderne sundhedsvæsen”, s. 61-75. Kap. 14. ”Patientsikkerhed”, s. 275-301

Artikler:

Frasier, L.L. et al.	“Evaluation of Intraoperative Hand-Off Frequency, Duration, and Context: A Mixed Methods Analysis”, *Journal of Surgical Research* (256), (2020); s. 124-130 Klik her
Ingvarsdottir, E. m.fl.	“Enhancing patient safety in the operating theatre: from the perspective of experienced operating theatre nurses”, *Scandinavian journal of caring sciences*; 32 (2) 2018; 951-960 Klik her
Søndergaard, S.F. m.fl.	“A Realistic Evaluation of Danish Perioperative Nurses’ Documentation Practices”. *AORN journal* vol. 110, 2019; s. 500-509 Klik her
Van Dalen, A.S. m.fl.	“Six Sigma in surgery: how to create a safer culture in the operating theatre using innovative technology”. *BJA* vol. 127, nr. 6 2021; 817-820, Klik her
Vikan M. et al.	The anatomy of safe surgical teams: an interview-based qualitative study among members of surgical teams at tertiary referral hospitals in Norway. Patient Safety in Surgery (2024) Klik her

Vejledninger, instrukser m.m.:

- Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet. VEJ nr. 9808 af 13/12/2013 Klik her
- Bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsnet m.v. BEK nr. 867 af 20/06/2023 Klik her
- Vejledning om kontrolforanstaltninger ved anvendelse af servietter, tamponer, duge, instrumenter mv. i forbindelse med operationer. VEJ nr. 9091 af 13/03/2013. Klik her
- Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser. VEJ nr. 9207 af 31/05/2011. Klik her
- Vejledning om sygeplejefaglig journalføring. Vejledning nr. 9521 af 01/07/2021. Klik her
- Bekendtgørelse om autoriserende sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed. Bek nr. 1219 af 11/12/2009. Klik her
- Bekendtgørelse af Sundhedsloven. LBK nr. 247 af 12/03/2024. §§ 1-6, §§ 15-21, §§ 36-48. Klik her
- Dansk Selskab for patientsikkerhed. 2007. Læringssæt: Sikker Mundtlig Kommunikation. ISBAR. Klik her
- DASYS, Sygeplejerskers dokumentationspraksis, 2017. Klik her
- Styrelsen for Patientsikkerhed. Utilsigtede hændelser. Klik her

19.4 Kompetencekort D

Kompetencekort D	**Kvalitetsforbedring og evidens i operationssygepleje**
Mål:	At operationssygeplejersken teoretiserer og reflekterer over udvikling af operationssygeplejen At operationssygeplejersken planlægger et mindre forbedringsprojekt
Uddannelsesperiode:	3-4 måneder
Forudsætninger:	FS OP's kompetencekort A, B og C for operationssygeplejersker Minimum 2 års erfaring som operationssygeplejerske
Læringsmetode:	Selvstudie, instruktion/undervisning og vejledning samt formidling Introduktion til og vejledning i brug af databaser og litteratursøgning Udvælge et sygeplejefagligt fokusområde i samråd med vejleder Udarbejder skriftligt materiale og forslag til videre implementering
Evalueringsmetode:	Vurdering af teoretisering og refleksion over klinisk praksis Formidlingsseancen afholdes for personalegruppen, hvor vejleder deltager. Umiddelbart efter afholdes evaluering med vejleder

Viden:	Tilfredsstillende
1. Beskriv evidensbegrebet	
2. Beskriv hvordan evidens benyttes i forhold til kliniske retningslinjer og lokale instrukser	
3. Redegør for hvilke databaser der er egnet til litteratursøgning indenfor sygepleje	
4. Beskriv forskelle på kvantitativ og kvalitativ forskning	
5. Forklar teorier i det valgte fokusområde	
6. Beskriv dataindsamling- og bearbejdningsmetoder og analyse	
7. Beskriv implementeringsstrategi	
8. Beskriv tids- og procesplan for forbedringsprojekt	
9. Redegør for didaktiske overvejelser til formidlingsseancen	

Kompetencer:	Tilfredsstillende
10. Argumenter for valg af bearbejdningsmetode	
11. Diskuter udfordringer ved at implementere ny viden	
12. Overvej hvordan evidensbaseret kultur kan udvikle sig i afdelingen	
13. Sammenlign og diskuter forskellen mellem evidensbaseret praksis og best practice	
14. Argumenter for valg af litteratur fra de forskellige databaser	

Referencer:

Bøger:

Hjelen, W. — ”Fagutvikling og forskning i opersjonssykepleien” I Dåvøy, G.M., Eide, P.H. & Hansen I. (red.) *Operasjonssykepleie*, Gyldendal Norsk Forlag, 2 udg. 3. oplag, (2022); s. 45-61

Larsen, S.M & Carlsen, A.F. — ”Systematisk litteratursøgning af videnskabelige artikler”. I Kristensen, H.K. & Peoples, H. (red.) *Evidensbaseret praksis: forskning, brugerperspektiv, praksisviden*, 1. udg., Munksgaard, Kbh. (2021), s. 87-104

Ravn, B. et al. — ”Implementering, spredning og fastholdelse – en introduktion til gennembrudsmodellen”. I Mainz et al. (red.) *Kvalitetsudvikling i praksis*, 1. udgave, 2. oplag, Munksgaard (2011), s. 333-347

Tejmers, J.W. — “Teoretiske perspektiver på læring: Knud Illeris’ teori om læring”. I Tejmers, J.W. & Lind, J. (red.) *Pædagogik – for sundhedsprofessionelle*, 3. udg., 1. oplag, Gads forlag (2020). s. 73-86

Vedtofte, D.I. — “Centrale pædagogiske begreber”. I Tejmers, J.W. & Lind, J. (red.) *Pædagogik – for sundhedsprofessionelle*, 3. udg., 1. oplag, Gads forlag (2020); s. 93-101

Artikler:

Bauer, M.S & Kirchner. — “Implementation science: What is it and why should I care?”. *Psychiatry Research* vol. 283 (2020). Klik her

Malterud, K. — Qualitative research: Standards, challenges, and guidelines, *The Lancet*, VOL 358 (2001) 483-488 Klik her

Møller K.E. el al. — Implementation of an Innovative Technology Called the OR Black Box: A Feasibility Study, *Surgical Innovation*, vol. 30 (2023) 64-72 Klik her

Nilsen, P. — “Making sense of implementation theories, models and frameworks”. *Implementation Science* 10:53 (2015) Klik her

Wright, I. et al. — The Art of Speaking Up: Supporting a Culture of Safety in the OR”. *AORN*, vo. 120, no. 3 (2024); 134-142 Klik her

Granqvist, K. et.al. — Hand hygiene in a clinical setting: Evaluation of an electronic monitoring systemin relation to direct observations. American J of infection control vol. 52 (2024); 843-848 Klik her

Pereira L. et al. Preoperative anxiety in ambulatory surgery: The impact of an empathic patient-centered approach on psychological and clinical outcomes. Patient Educ Couns, vol. 99, no. 5 (2016); 733-738 Klik her

Vejledninger, instrukser m.m.:

- Dansk Selskab for Patientsikkerhed Klik her
- QIF – Quality Implementation Framework, Metodecentret, 2017. Klik her

20. Referencer til introduktion og bilag

Andersen, M., Wahlgren, B. m.fl.	2017, ”Evaluering af læring, undervisning og uddannelse”, Hans Reitzels Forlag, 1. udgave, 1. oplag
FS OP kompetencekort 1-9	FS OP hjemmeside: https://dsr.dk/fs/fs2
Lauvås, Per m.fl.	2018, ”Kollegavejledning med kritiske venner”, KLIM, 4. udgave, 1. oplag
Mundt, S., Nikolaisen, S., Petersen, S. S.	2017, ”Kompetencevurdering – empirisk undersøgelse af implementering og brug af kompetencekort 1-10 i Region Hovedstaden” – tilgængelig på REGI
Dalsgaard, K. M., Nikolaisen, S.	2015, Region Hovedstaden Kompetencevurdering og udvikling af erfarne operationssygeplejersker i Region Hovedstaden A, B, C og D – Udarbejdet af Region Hovedstaden Operationsassisterende Udvalg
Retsinformation	https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=181963
Rørvik, A. K. m.fl. (red.)	2010, Operationssygepleje, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck
	Power Point Bilag 2
Sørensen, E. E.	2011, *”Bag masker og lukkede døre, En etnografisk undersøgelse operationsassisterende funktioner i dansk sundhedsvæsen”*
Undervisningsministeriet	https://www.uvm.dk/uddannelsessystemet/den-danske-kvalifikationsramme
Wahlgren, Bjarne.	2010, ”Voksnes læreprocesser – kompetenceudvikling i uddannelse og arbejde”, Akademisk forlag

Bevis A, B, C og D

Bevis for gennemførsel af FS OP Nationale kliniske kompetencekort for erfarne operationssygeplejersker i Danmark

Navn:

Kompetencekort	Dato	Vejleder/e – Operationsafdeling
A: Operationssygeplejerskens praksisfelt		
B: Teamsamarbejde i det perioperative forløb		
C: Patientsikkerhed og kvalitet		
D: Kvalitetsforbedring og evidens i operationssygepleje		

Bilag B: Refleksionsspørgsmål til implementering af kompetencekort

Region Hovedstaden

Kommunikation & Samarbejde

- Hvem skal udarbejde implementeringsplanen
- Hvordan skal den se ud, er der nogle kriterier
- Skal der nedsættes en planlægningsgruppe
- Hvem skal være med i den gruppe
- Skal der udarbejdes en kommunikationsplan
- Forventningsafstemning med kolleger

REGION

Center for HR OperationsvejledereNavn (Sidehoved/fod) 3

Region Hovedstaden

Planlægningsfasen

Forventningsafstemning med lederen, herunder ressourcer og opbakning

Styregruppe, hvem skal deltage

Kommissorium (aftaler)

Mødekadence

Inspiration udefra, har gruppen brug for sparring

REGION

Center for HR OperationsvejledereNavn (Sidehoved/fod) 4

Region Hovedstaden

Startseminar – kick-off

Hvordan skal konceptet præsenteres

Hvilke argumentationer er motiverende

Hvor er udfordringerne, og hvem skal håndtere dem

Har kollegerne indflydelse, skal der evalueres

REGION

Center for HR OperationsvejledereNavn (Sidehoved/fod) 5

Region Hovedstaden

Specifikke overvejelser

- ❑Hvem skal kompetencevurderes
- ❑Har vi brug for journal Clubs
- ❑Hvordan håndterer vi litteraturreferencerne
- ❑Har vi de rette kompetencer til at forestå kompetencevurdering af en erfaren kollega

REGION

Center for HR OperationsvejledereNavn (Sidehoved/fod) 6