

Klinisk lederskab – når sygepleje er vigtig for et godt behandlingsresultat?

FSOS-temadag: Livsvigtige sygeplejersker – faglighedens betydning

Onsdag den 20. marts 2024



Pia Dreyer

Forkvinde for Dansk Sygeplejeselskab - DASYS
Professor i sygepleje, cand.cur., ph.d.

Aarhus Universitetshospital, Intensiv & Aarhus Universitet, Sektion for sygepleje





DAGENS PROGRAM

- 1. Sygeplejen er under pres**
- 2. At arbejde evidensbaseret**
- 3. Hvad er vigtigt i sygeplejen?**
- 4. Ledelse af sygeplejen er vigtig**



Sygeplejen er under pres

POINTE 1

Sygeplejen under pres

- › Fundamentet i sygeplejen (FoC) er glemt og sygeplejerskerne begår fejl og udøver sygepleje uden omsorg (E.E. Sørensen Fag og Forskning 2017)
- › Sygepleje tyranniseres af evidensen (Sackett 1996)
- › Fundamentet er snarere klemmt end glemt. For sygeplejen er presset af new public management, effektiviseringer, besparelser og evidens

TV 2-dokumentar: 'Opråb fra sygehuset'

I en ny dokumentarserie fortæller læger og sygeplejersker, at travlhed og personalemangel betyder, at der sker fejl, der forværrer patienters tilstand og i værste fald koster patienter livet. 'Opråb fra sygehuset' sendes torsdag 21. oktober og torsdag 28. oktober på TV 2.

Oprettet: 20.10.2021 SV



ORIGINAL RESEARCH



Prevalence, patterns and predictors of nursing care left undone in European hospitals: results from the multicountry cross-sectional RN4CAST study

Dietmar Ausserhofer,¹ Britta Zander,² Reinhard Busse,² Maria Schubert,³ Sabina De Geest,^{1,4} Anne Marie Rafferty,⁵ Jane Ball,⁶ Anne Scott,⁷ Juha Kinnunen,⁸ Maud Heinen,⁹ Ingeborg Strømseng Sjetne,¹⁰ Teresa Moreno-Casbas,¹¹ Maria Kózka,¹² Rikard Lindqvist,¹³ Marianna Diomidous,¹⁴ Luk Bruyneel,¹⁵ Walter Sermeus,¹⁵ Linda H Aiken,¹⁶ René Schwendemann,¹ on behalf of the RN4CAST consortium

Missed nursing care

”Operationen gik godt men patienten døde – af mangel på sygepleje”

83 procent vurderer, at travlhed og underbemanding har ført til nedprioritering af sygeplejen, viser undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd. ”Det er bekymrende for patienter og sygeplejersker”, siger Mette Grønkjær professor i sygepleje ved AAUH.

Oprettet: 26.10.2021 Lotte Dahlmann, ldh@dsr.dk



Foto: Lena Rønsholdt

Pissedårlig sygepleje

- Pissedårlig sygepleje er en vellykket debatbog
- Det er provokerende.....
- Veldokumenteret - 'missed nursing care'.
- **Konklusionen er overordnet 'manglende tid'.**
- Årsager og løsninger er komplekse. Der peges på indretning, prestige i specialer, ustruktureret samarbejde, manglende organisering, manglende faglighed, hierarkier og lav fejltolerance.

(Maj Siercke, sygeplejerske, ph.d. Fagredaktør)



God sygepleje



Bente Martinsen • 1st

Lektor og studieleder, Institut for Mennesker og Teknologi, Roskilde Univ...

6d • Edited •

Lad os tale mere om eksempler på god sygepleje..

[See translation](#)

- Lad os tale mere om eksempler på god sygepleje

Er dårlig sygepleje virkelig den nye normal?

Flere steder i verden spreder rammeværket Fundamentals of Care (FoC) sig som en løbeild. På sygeplejerskeuddannelsen, på hospitaler og i kommuner implementeres FoC som referenceramme for sygepleje, og der er en forventning om, at FoC i fremtiden også vil danne grundlag for andre sundhedsprofessionelles arbejde. Formålet med FoC er at skabe fokus på vigtigheden af at yde en situationsorienteret og personcentreret sygepleje, der imødekommer patienters behov for sygepleje på en kompetent, respektfuld og empatisk måde. Det er et ædelt formål, som det er svært at kritisere. FoC er udviklet af den australske professor Alison Kitson og medlemmer af International Learning Group Collaborative, som er en gruppe af sygeplejerskeledere med en vision om at forbedre de grundlæggende principper for pleje af patienter (1). FoC er blevet til på baggrund af målinger af forsømmelser af grundlæggende sygepleje. I videnskabelige undersøgelser blev der fx fundet patienter, som ikke fik den fornødne hjælp til personlig hygiejne eller til at få dækket deres behov for mad og drikke. Med andre ord bygger FoC på målinger af dårlig grundlæggende sygepleje, som brugen af FoC skal imødegå. I 2019 blev den videnskabelige artikel *'Shitty nursing – the new normal?'* (2) publiceret af to professorer, der også selv har oplevet mangelfuld grundlæggende sygepleje under deres respektive indlæggelser. I artiklen dokumenterer de, at 'lortesygepleje' (min oversættelse) ud over det anekdotiske niveau eksisterer mange steder i verden. Forskerne hævder, at den kontrakt, der eksisterer mellem samfundet og sygeplejefprofessionen, er på randen af et sammenbrud. De har tre bud på, hvordan den del af samfundskontrakten, der vedrører grundlæg-



Robusthedskommissionens anbefalinger

September 2023

- Et robust sundhedsvæsen skal have **tid** til den enkelte patient og borger. Det kræver **tilstrækkeligt og kompetent personale**, der modsvarer omfanget og antallet af opgaver. Med det afsæt har kommissionen fokus på en række tiltag, der både skal øge arbejdsudbuddet og understøtte bedre brug af kompetencer og samtidig **sikre reduktion af unødigt aktivitet** og smartere opgaveløsning gennem bl.a. bedre brug af teknologi.

Kommissionens anbefalinger

STÆRKERE PRIORITERING OG KLOGERE OPGAVELØSNING

- Anbefaling 1: Nationalt prioriteringsråd skal frigøre ressourcer til kerneopgaven
- Anbefaling 2: U hensigtsmæssig behandling skal nedbringes gennem stærkere faglig prioritering
- Anbefaling 3: Prioritering skal styrkes gennem fælles beslutningstagen, differentierede tilbud og øget egenomsorg
- Anbefaling 4: U hensigtsmæssig dokumentation skal nedbringes
- Anbefaling 5: Kompetencer skal bruges på tværs af geografi og sektorer
- Anbefaling 6: Der skal indføres et fælles princip om "digitalt og teknologisk først"
- Anbefaling 7: Der skal sikres bedre rammer for hurtig ibrugtagning af dokumenteret arbejdskraftbesparende teknologi
- Anbefaling 8: Digitale kompetencer og teknologiforståelse skal styrkes

ATTRAKTIVE ARBEJDSPLADSER OG TID TIL KERNEOPGAVEN

- Anbefaling 9: Ledelse skal prioriteres, og ledelseskvaliteten skal styrkes
- Anbefaling 10: Flere skal op i tid
- Anbefaling 11: Vagtarbejdet skal udtynnes og deles mellem flere
- Anbefaling 12: Stillinger og karriereveje skal være forankrede i det patient- og borgernære arbejde
- Anbefaling 13: Potentialet ved senere tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet skal indfries
- Anbefaling 14: Kompetencer fra udlandet skal bruges bedre gennem styrket tilknytning
- Anbefaling 15: Flere og bedre introforløb til nyuddannede

RETTE KOMPETENCER OG FAGLIG FLEKSIBILITET

- Anbefaling 16: Der skal være mere sammenhæng og større fleksibilitet på tværs af sundhedsuddannelserne
- Anbefaling 17: Efter- og videreuddannelserne skal reformeres, så karrierevejene rettes mod praksis
- Anbefaling 18: Faglige siloer skal nedbrydes, og flere skal bidrage
- Anbefaling 19: Kobling mellem uddannelse og job skal styrkes, så praksis- og ansvarschok undgås
- Anbefaling 20: Mere strategisk og langsigtet styring af udbud af de sundhedsfaglige uddannelser skal sikres

Pointe 1 Sygeplejen under pres

- › Nu må vi stå op for faget
- › Vi må arbejde evidensbaseret
- › Vi må vise at vi er kompetente
- › Vi må (alle) kunne forklare hvad sygepleje er





Vi skal arbejde evidensbaseret

POINTE 2

VÆRDI OG EFFEKT

- › Sikker viden via forskning om værdien og effekten af hverdagen på sygehusene.
- › Behandlingskvaliteten i det danske sundhedsvæsen er generelt god, men nogle patienter får for meget behandling, andre for lidt.
- › Fundamentet for behandlingerne i sundhedsvæsenet er **kliniske retningslinjer, som bygger på bedste viden. Denne viden opnås bedst gennem patientnær forskning, dvs. den forskning, der viser værdien og effekten for patienterne.**



klinisk retningslinje (def.)

- Systematisk udarbejdede udsagn, der kan bruges af fagpersoner og patienter, når de skal træffe beslutning om passende og korrekt sundhedsfaglig ydelse i specifikke kliniske situationer.

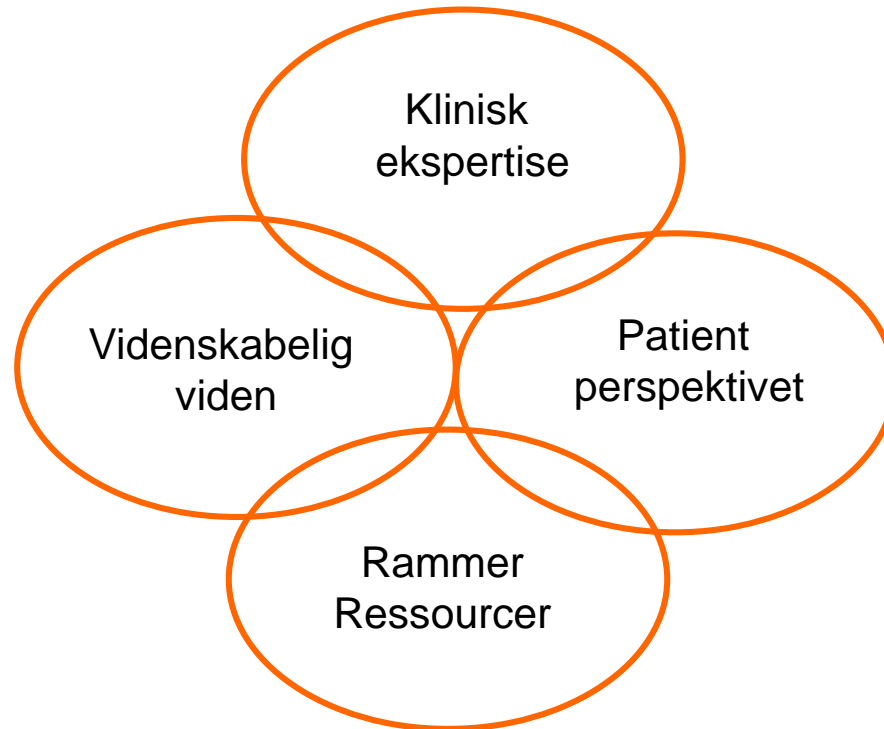
(Sundhedsvæsnets kvalitetsbegreber og definitioner, 2003)

<http://www.cfkr.dk/>



Evidensbaseret praksis

Integration af den bedst tilgængelige viden med patientens præferencer, det kliniske skøn og ressourcer



Sackett DL, 1996

Evidence-based practice

- “Without clinical expertise, practice risks becoming tyrannised by evidence, for even excellent external evidence may be inapplicable to or inappropriate for an individual patient”
- “Uden klinisk ekspertise risikerer praksis at blive tyranniseret af evidens, for selv fremragende ekstern evidens kan være uanvendelig eller upassende for en individuel patient.”

(Sackett, DL 1996)

Pointe 2 – Vi skal arbejde evidensbaseret

Behov for et bredt evidensbegreb...(kvan/kval eller mixed metode er helt underordnet – det er ikke enten/eller, men fokus på problemstilling og komplementerende studier...)

Betydning af:

- Patientperspektiver
- Forskningsperspektiver
- Omsorgsperspektiver
- Relationsperspektiver
- Fagperspektiver



Hvad er vigtigt i sygeplejen?

POINTE 3

Værdier i sygeplejen

- Sundhed er ikke en fast definerbar norm eller et legemligt og sjæleligt eller socialt velbefindende, men en aktiv realisering af den livsmulighed, der findes i alt liv.

Hildegard von Bingen (1098-1179)



Værdier i sygeplejen

Omsorg ifølge Florence Nightingale:

- Pleje er, at tilgodese menneskets **grundlæggende behov** fx mad, vand, ilt osv.
- **Pleje er konkret legemlig pleje og hygiejne.**
- Pleje er den grundlæggende form for omsorg.
- Pleje er varme, nærhed og berøring.



- Florence Nightingale (1820 - 1910)
- Verdens første epidemiolog

Sygepleje (def.)

Anne-Lise Salling Larsen

Sygepleje, pleje af et menneske, hvis sundhedstilstand er truet som følge af sygdomme, skader, dårlig almen tilstand eller ændrede livsvilkår. Sygeplejens kerneområde er den kliniske sygepleje på sygehuse og i det primære sundhedsvæsen. Sygepleje retter sig mod patienten som person og ikke mod sygdomsdiagnosen. Sygepleje omfatter således både det kropslige, patofysiologiske hændelsesforløb og eksistentielle livsproblemer, som patienten oplever i forbindelse med sygdommen, behandlingen, mødet med sundhedsvæsenet og en kortere eller længere ændring af sin livssituation. Sygepleje kombinerer derfor den naturvidenskabelige viden om sygdomsårsager, behandling og sygeplejeprocedurer med humanistisk viden om medmenneskelige forhold. (Den Store danske – sygepleje)



Indehaveren af Danmarks første forskningsprofessorat i klinisk sygepleje, 1993 professor, dr.med. Anne-Lise Salling Larsen

Omsorg

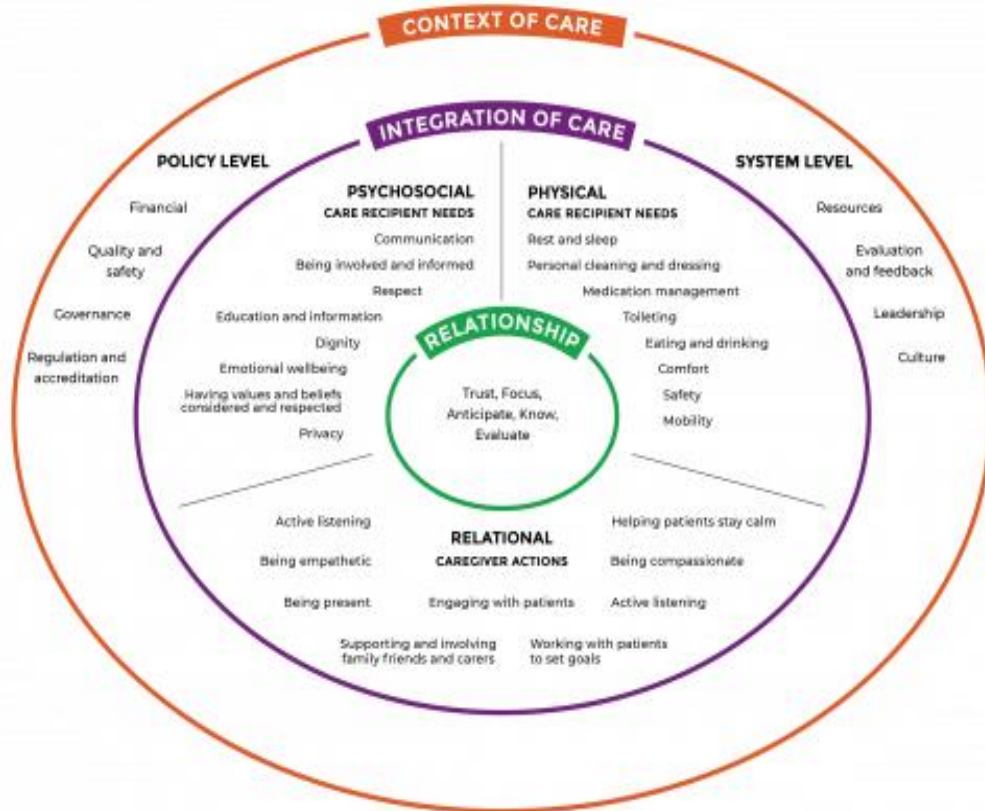
Patricia Benner

- "caring sets up the possibilities for acting in the world under new conditions"

(Benner 2001)

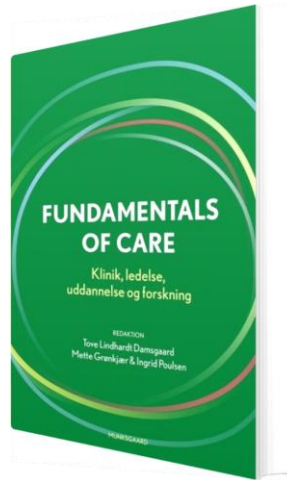


FoC Rammen



<https://ilccare.Org/the-framework/>

- Beskriver hvad sikker, effektiv og kvalificeret sygepleje indebærer og fordrer
- Sætter fokus på personcentreret sygepleje
- Guider og stimulerer til refleksion over sygepleje, så ingen plejebestand udelades
- Fremhæver sygeplejens kompleksitet
- Appellerer til samarbejde og et fælles sprog for sygepleje



SYGEPLEJENS SUPERHELTE

Sygeplejeteoretikere der styrker klinisk praksis

REDAKTION Bente Martinsen, Pia Dreyer & Annelise Norlyk

MUNKSGAARD

Et forskningsbaseret teorigrundlag



- Orems egenomsorg
- Erikssons teori om lidelse
- Martinsen og omsorgen
- Meleis og transition
- Benner og kompetenceudvikling
- Scheel og Interaktionel sygeplejepraksis,
- Delmar med tillid og magt
- Zoffmann og guided egen-beslutning
- Henderson og behovene

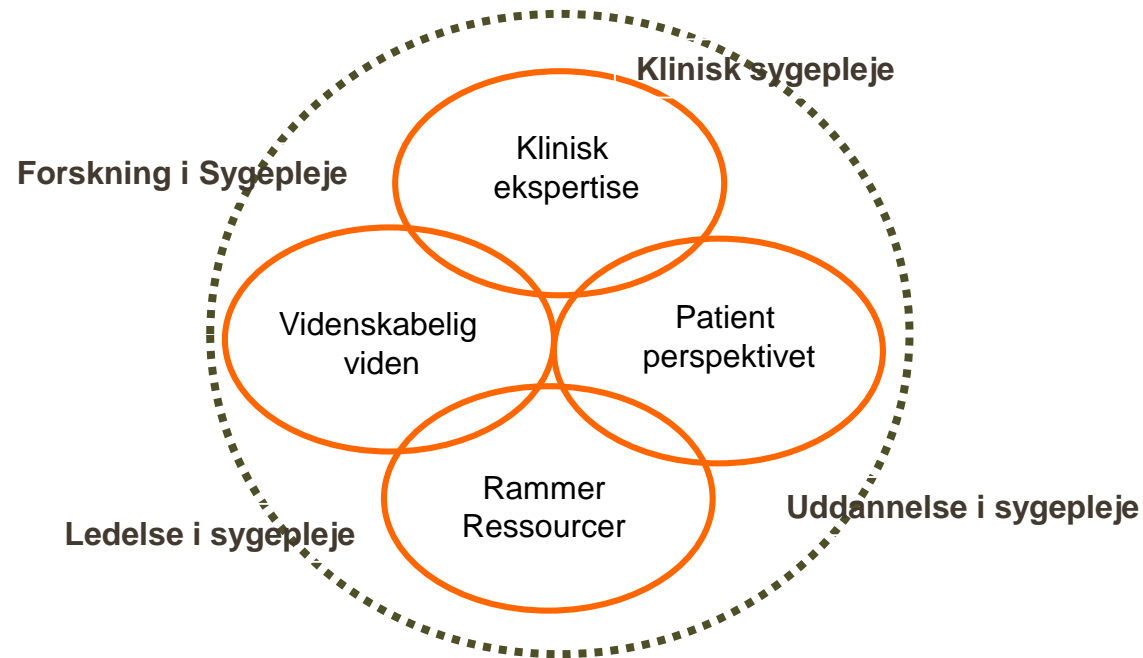
Sygeplejens genstandsfelt

- Klinisk praksis
- Uddannelse
- Ledelse
- Forskning og udvikling



Evidensbaseret praksis

Integration af den bedst tilgængelige viden med patientens præferencer, det kliniske skøn og ressourcer



Når sygepleje redder liv

- Sygeplejersken har opmærksomheden på patientens tilstand
 - Følsom, berøres
 - Ser og er opmærksom
 - Bruger sanserne

- Klogskab, refleksion, sensitivitet og opmærksomhed



Per Nortvedt

Når sygepleje redder liv

Det hele starter med observation

- I mødet med patienten
- Bruge sanserne
- Ud fra en tjekliste
- Et scoringsredskab
- En samtale



<https://www.youtube.com/watch?v=FC5RJECuXWg>

Pointe 3

Sygepleje giver et bedre behandlingsresultat

- Styrk sygeplejerskernes kompetencer i at observere patientens tilstand.
- Husk sygeplejefaget er en profession med eget genstandsfelt, teorier og metoder.

En stærk monofaglighed vil gavne tværfagligheden?



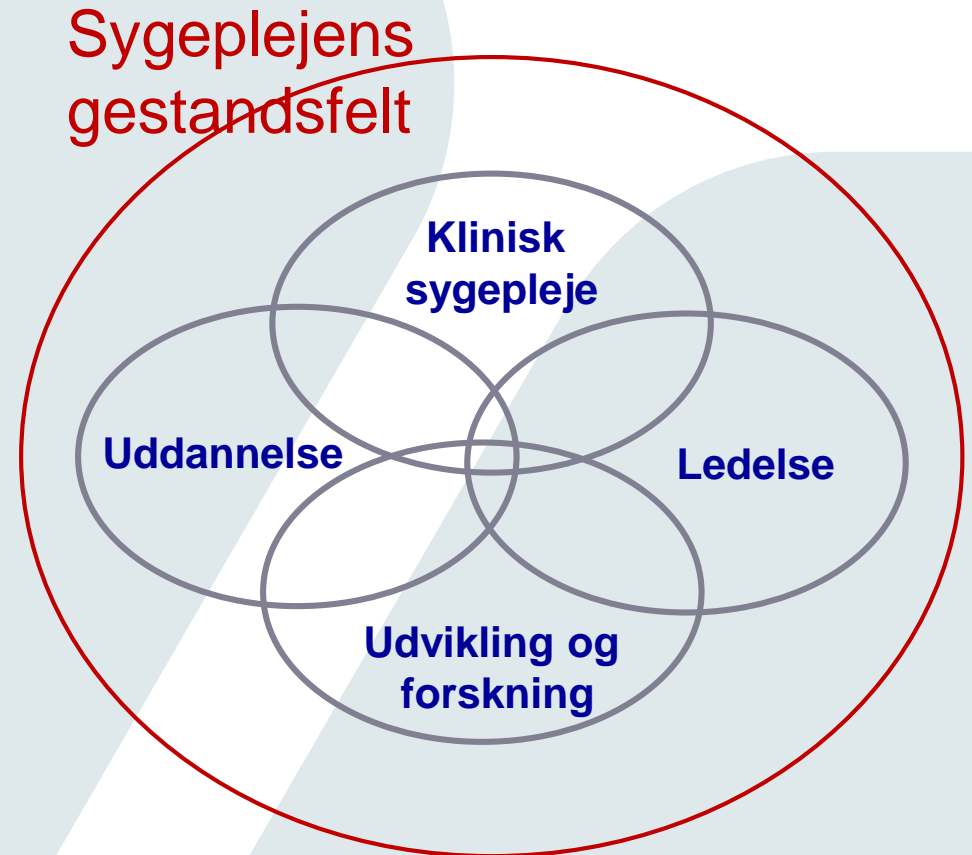


Ledelse af sygeplejen er vigtig

POINTE 4

Sygepleje

- **Sygeplejerskens virksomhedsområde** er at *udføre, formidle, lede og udvikle sygepleje* og er rettet mod mennesker, der har behov for sygepleje.



Vi mangler ikke 'hænder', men veluddannede sygeplejersker

- Vi mangler kloge hoveder
- I omsorgsfagene mangler vi mennesker med både hoved, hjerte og hænder
- Vi ved fra forskningen, at det er afgørende for patienters indlæggelsesvarighed og dødelighed, at der er tilstrækkeligt med veluddannede sygeplejersker til stede.

Hold op med at reducere sygeplejersker til et spørgsmål om 'hænder'.

SYGEPLEJE

PIA DREYER, PROFESSOR I SYGEPLEJE,
FORMAND FOR DANSK SYGEPLEJE SELSKAB

DANMARK HAR netop haft en sundhedskrise af de helt store, en hundredårshændelse, som foreløbig er endt med et opsving og mangel på arbejdskraft både offentligt og privat. Hvad specifikt sundhedsvæsenet angår, hører vi konstant i nyheder, dagblade og på sociale medier, at der mangler 'varme hænder'.

Forleden kom turen så til smedene, for dem er der selvfølgelig også mangel på, og jeg tænkte naivt: Mangler vi så 'stærke hænder'? Men nej. Her lyder formuleringen, at der mangler 'faglærte' smede.

Håndværkere skal være faglærte, altså veluddannede. Sygeplejersker skal bare være varme hænder. Det er sproglig diskrimination af værste skuffe og uden hold i virkeligheden.

I et videnssamfund som det danske mangler vi aldrig 'bare' hænder. Vi mangler kloge hoveder, og i omsorgsfagene mangler vi mennesker med både hoved, hjerte og hænder.

LIGE PRÆCIS sygeplejersker er fagpersoner med autorisation til at udføre sygepleje efter tre- eller halvtårs uddannelse. Sygeplejefaget er en profession med eget

“
Det er sproglig diskrimination af værste skuffe og uden hold i virkeligheden

genstandsfelt, teorier og metoder og med forskning og udvikling, der tager afsæt i omsorg og patientens helhedssituation. Som sygeplejersker udfører vi professionel sygepleje og behandling på et evidensbaseret grundlag, og det kræver veluddannede medarbejdere.

Derfor vil jeg gerne bede alle velmenende politikere, konsulenter og journalister om at holde op med at reducere sygeplejersker til et spørgsmål om hænder. Det er ikke bare upræcist; det er farligt både for patienterne og faget.

For vi ved fra forskningen, at det er afgørende for patienters indlæggelsesvarighed og dødelighed, at der er tilstrækkeligt med veluddannede sygeplejersker til stede. Derfor afhjælpes vi ikke sygeplejemanglen ved at flytte sygeplejersker til opgaver, de ikke er specialiseret i, eller

ved at bede udviklings- og forsknings-sygeplejersker om kun at passe patienter. Sygeplejens genstandsfelt består af både klinisk sygepleje, udvikling og forskning, og vi kan aldrig undvære to af de tre søjler. Vi kan ikke bare tale om 'hænder'.

HVIS VI REELT vil rekruttere og fastholde sygeplejersker, uden at det sker på bekostning af patienterne, skal der mere end omrokninger til. Der er fortsat et lønproblem, der er brug for arbejdsforhold, som kan forenes med et familieliv, og så skal der selvfølgelig uddannes flere sygeplejersker. Kort sagt: Vil vi i Danmark gøre det attraktivt for sygeplejersker at blive i faget, kræver det ordentlig løn, bedre arbejdsforhold og mere uddannelse. Ja, det er hele tre ting på én gang, men mindre kan ikke gøre det.

Vi mangler ikke 'hænder', men veluddannede sygeplejersker

- Sygeplejersker er fagpersoner med autorisation til at udføre sygepleje efter tre et halvt års uddannelse.
- Sygeplejefaget er en profession med eget genstandsfelt, teorier og metoder og med forskning og udvikling, der tager afsæt i omsorg og patientens helhedssituation.
- Som sygeplejersker udfører vi professionel sygepleje og behandling på et evidensbaseret grundlag, og det kræver veluddannede medarbejdere.

Hold op med at reducere sygeplejersker til et spørgsmål om 'hænder'.

SYGEPLEJE

PIA DREYER, PROFESSOR I SYGEPL. E. FORMAND FOR DANSK SYGEPL. SELSKAB

DANMARK: HAR netop haft en sundhedskrise af de helt store, en hundredårshandelse, som foreløbig er endt med et opsving og mangel på arbejdskraft både offentligt og privat. I hvad specifikt sundhedsområdet angår, hører vi konstant i nyheder, dagblade og på sociale medier, at der mangler varme hænder.

Forleden kom turen så til smedene, for dem er det selvfølgelig også mangel på, og jeg tænkte naivt: 'Mangler vi så 'varme hænder'? Men nej. Her lyder formuleringen, at der mangler 'laglærte' smede.

Håndværkere skal være laglærte, altså veluddannede. Sygeplejersker skal bare være varme hænder. Det er sproglig diskrimination at værste skuffe og uden held virkeligheden.

I et videnssamfund som det danske mangler vi aldrig 'bare' hænder. Vi mangler kloge hoveder, og i omsorgsfagene mangler vi mennesker med både hoved, hjerte og hænder.

LIGE FRÆCIS: Sygeplejersker er fagpersoner med autorisation til at udføre sygepleje efter tre et halvt års uddannelse. Sygeplejefaget er en profession med eget

Det er sproglig diskrimination af værste skuffe og uden hold i virkeligheden

genstandsfelt, teorier og metoder og med forskning og udvikling, der tager afsæt i omsorg og patientens helhedssituation. Som sygeplejersker udfører vi professionel sygepleje og behandling på et evidensbaseret grundlag, og det kræver veluddannede medarbejdere.

Derfor vil jeg gerne bede alle velmenende politikere, konsulenter og journalister om at holde op med at reducere sygeplejersker til et spørgsmål om hænder. Det er ikke bare upræcist; det er farligt både for patienterne og faget.

For vi ved fra forskningen, at det er afgørende for patienters indlæggelsesvarighed og dødelighed, at der er tilstrækkeligt med veluddannede sygeplejersker til stede. Derfor arbejder vi ikke sygeplejemanglen ved at flytte sygeplejersker til opgaver, de ikke er specialiseret i, eller

ved at bede udviklings- og forskningssygeplejersker om kun at passe patienter. Sygeplejersgenstandsfelt består af både klinisk sygepleje, udvikling og forskning, og vi kan aldrig undvære to af de tre søjler. Vi kan ikke bare tale om 'hænder'.

HVISVI REELT vil rekruttere og fastholde sygeplejersker, uden at det sker på bekostning af patienterne, skal der mere end omrokninger til. Der er fortsat et lønproblem, der er brug for arbejdsforhold, som kan forenes med et familieviv, og så skal der selvfølgelig uddannes flere sygeplejersker. Kort sagt: Vil vi i Danmark gøre det attraktivt for sygeplejersker at blive i faget, kræver det ordentlig løn, bedre arbejdsforhold og mere uddannelse. Ja, det er hele tre ting på én gang, men mindre kan ikke gøre det.

Sygeplejefaglighed

"Hvor langt kan vi strække elastikken?"

Akutte og alternative løsninger bliver taget i brug pga. rekrutterings- og fastholdelsesproblemer i sygeplejen med risiko for, at de sygeplejefaglige grundværdier udvandes. Lad os værne om sygeplejefagligheden. Den har betydning for kvalitet i plejen og for arbejdsglæde.



Sygeplejersken nr.11.2023

- Fritid før arbejde
 - Længsel og oprørstrang
 - Et stille oprør
 - Bløde kompetencer i høj kurs
 - De vil gerne bidrage
-
- Tilbyd:
 - godt fællesskab
 - høj faglighed
 - mulighed for ansvar og udvikling



“Der er jo altid en frygt...”

En fænomenologisk-hermeneutisk interviewundersøgelse af nyuddannede sygeplejerskers oplevelse af frygten for at begå fejl
Af Anne Mortensen og Tine Lykke

- 1) Ansvar er angstprovokerende
- 2) Nye situationer kan give præstationsangst
- 3) Anerkendelse og bekræftelse fra andre forløser bekymringerne
- 4) At stå alene kan skabe panik
- 5) At være bange for at slå en patient ihjel



“Der er jo altid en frygt...”

En fænomenologisk-hermeneutisk interviewundersøgelse af nyuddannede sygeplejerskers oplevelse af frygten for at begå fejl Af Anne Mortensen og Tine Lykke

- Tal om fejl - Det bør være en del af introduktionen, at risikoen for at begå fejl i faget italesættes.
- Facilitér deling af cases - Det øger oplevelsen af fællesskab og tillid til kollegaer, når der gives plads til at udfolde oplevelser med hinanden
- Tæt sparring i nye og ukendte situationer - Den nyuddannede sygeplejerske bør have tæt sparring i nye opgaver og situationer
- Del ansvaret - Den nyuddannede bør aldrig stå alene med ansvar.
En “livline” i hver vagt.

Robusthedskommissionens anbefalinger

September 2023

- Et robust sundhedsvæsen skal have **tid** til den enkelte patient og borger. **Det kræver tilstrækkeligt og kompetent personale, der modsvarer omfanget og antallet af opgaver.** Med det afsæt har kommissionen fokus på en række tiltag, der både skal øge arbejdsudbuddet og understøtte bedre brug af kompetencer og samtidig **sikre reduktion af unødigt aktivitet** og smartere opgaveløsning gennem bl.a. bedre brug af teknologi.

Kommissionens anbefalinger

STÆRKERE PRIORITERING OG KLOGERE OPGAVELØSNING

- Anbefaling 1: Nationalt prioriteringsråd skal frigøre ressourcer til kerneopgaven
- Anbefaling 2: U hensigtsmæssig behandling skal nedbringes gennem stærkere faglig prioritering
- Anbefaling 3: Prioritering skal styrkes gennem fælles beslutningstagen, differentierede tilbud og øget egenomsorg
- Anbefaling 4: U hensigtsmæssig dokumentation skal nedbringes
- Anbefaling 5: Kompetencer skal bruges på tværs af geografi og sektorer
- Anbefaling 6: Der skal indføres et fælles princip om "digitalt og teknologisk først"
- Anbefaling 7: Der skal sikres bedre rammer for hurtig ibrugtagning af dokumenteret arbejdskraftbesparende teknologi
- Anbefaling 8: Digitale kompetencer og teknologiforståelse skal styrkes

ATTRAKTIVE ARBEJDSPLADSER OG TID TIL KERNEOPGAVEN

- Anbefaling 9: Ledelse skal prioriteres, og ledelseskvaliteten skal styrkes
- Anbefaling 10: Flere skal op i tid
- Anbefaling 11: Vagtarbejdet skal udtyndes og deles mellem flere
- Anbefaling 12: Stillinger og karriereveje skal være forankrede i det patient- og borgernære arbejde
- Anbefaling 13: Potentialet ved senere tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet skal indfries
- Anbefaling 14: Kompetencer fra udlandet skal bruges bedre gennem styrket tilknytning
- Anbefaling 15: Flere og bedre introforløb til nyuddannede

RETTE KOMPETENCER OG FAGLIG FLEKSIBILITET

- Anbefaling 16: Der skal være mere sammenhæng og større fleksibilitet på tværs af sundhedsuddannelserne
- Anbefaling 17: Efter- og videreuddannelserne skal reformeres, så karrierevejene rettes mod praksis
- Anbefaling 18: Faglige siloer skal nedbrydes, og flere skal bidrage
- Anbefaling 19: Kobling mellem uddannelse og job skal styrkes, så praksis- og ansvarschok undgås
- Anbefaling 20: Mere strategisk og langsigtet styring af udbud af de sundhedsfaglige uddannelser skal sikres

Fremtidens sygepleje - NSF

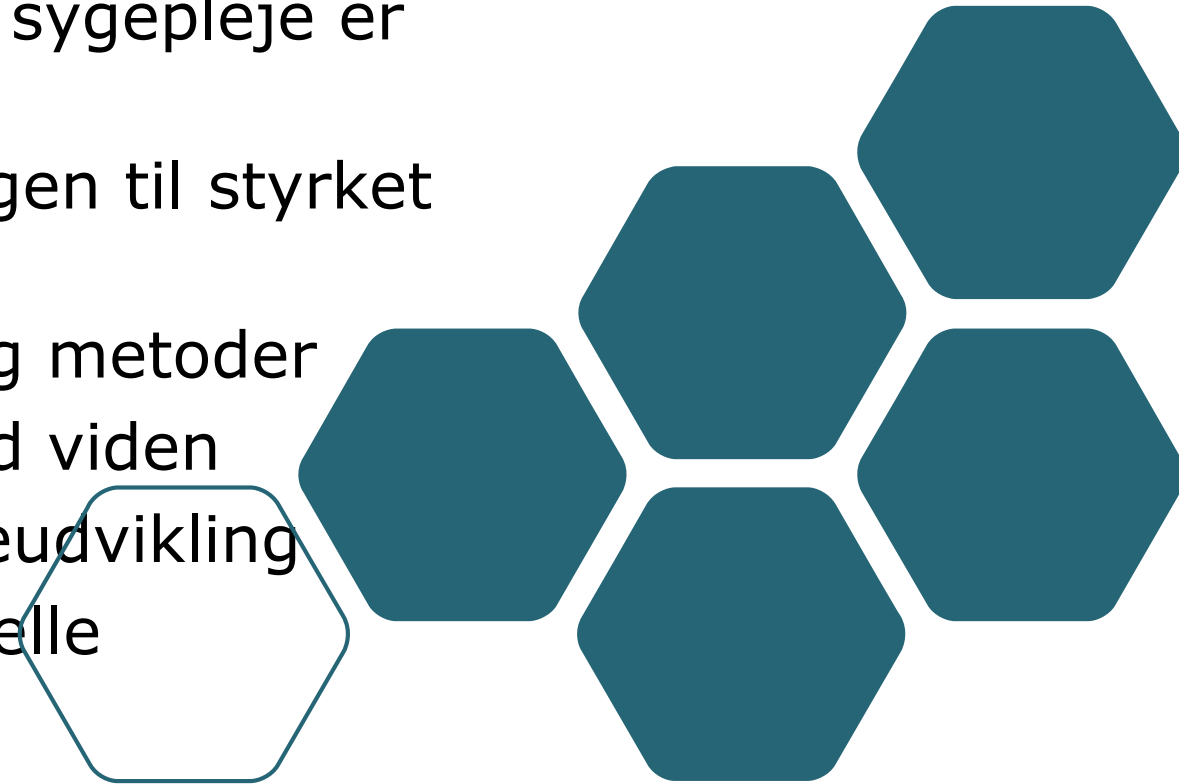
- Kliniske vurderinger, teknologiforståelse og tverrfaglig samarbeid er sentrale kompetanseområder i fremtidens sykepleie.

(Norsk Sykepleierforbundet)



Take home message

- Styrk sygeplejen, fremhæv den gode sygepleje
- Sygeplejersken skal vide hvad god sygepleje er på afdelingen
- En stærk monofaglighed er indgangen til styrket tværfaglighed
- Vi skal bruge fagets egne teorier og metoder
- Evidensbaseret praksis er mere end viden
- Skab gode rammer for kompetenceudvikling
- Drage omsorg for de fagprofessionelle





Hvad er sygepleje

Pia Dreyer

- Observation – vurdering – planlægning
- Udføre sygepleje i forhold til patientens tilstand og patientens situation
- Omsorgsfuldt og evidensbaseret

Vi har brug for en stærk ledelse i sygeplejen





AARHUS
UNIVERSITY
HOSPITAL