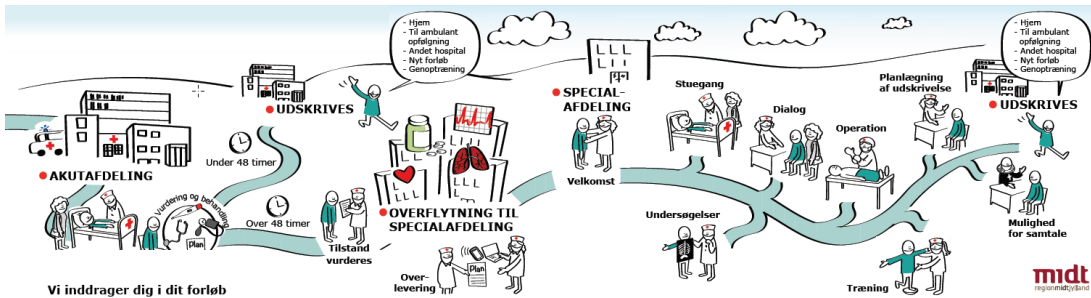


Strategi for sygeplejen på Regionshospitalet Horsens

Det gode patientforløb på Regionshospitalet Horsens



Forord

Strategi for sygeplejen på Regionshospitalet Horsens skal bidrage til at føre hospitalet i retning af en målrettet og fagligt fokuseret indsats med styrket faglig kvalitet, udvikling og forskning. Herved medvirker sygeplejen til en høj faglig kvalitet og patientsikkerhed i det samlede patientforløb med omsorg for og inddragelse af patienten og samarbejde med de pårørende.

Strategien understøtter ligeledes arbejdet med kompetenceudvikling og den kliniske uddannelse.

"Strategi for sygeplejen på Regionshospitalet Horsens" er en videreførelse efter evaluering af "Vision og strategi for sygeplejen 2014-2017".

Den knytter op til:

- "Den nye Sundheds- og hospitalsplan 2020-2023" hvor emner som det nære og sammenhængende patientforløb og sundhedsvæsen, fælles beslutningstagning og patientinddragelse er centrale emner
- "God ledelse og styring i Region Midtjylland"
- "Forskningsstrategi for Regionshospitalet Horsens 2019 – 2022"

Strategien understøttes af det sygeplejefaglige arbejde i de tværgående fora:

- Det Sygeplejefaglige Råd
- FOKUS-gruppen
- Dokumentationsgruppen
- Uddannelsesforum

Og den afspejler sig i funktionsbeskrivelserne.

Strategien for sygeplejen er fortsat, at sygepleje som profession varetager selvstændig klinisk beslutningstagning, som tager afsæt i patientens præferencer og baseres på viden fra videnskabelige felter og erfaring fra praksis.

I denne strategi ses evidensbaseret klinisk praksis, forskning, uddannelse og ledelse som generiske områder for alle sundhedsprofessionsuddannelserne. Denne udvikling betyder, at karriererveje er ens i struktur, kan være forskellig i proces, og at resultatet er med til styrke patienternes samlede behandlingsforløb, medarbejdernes trivsel og rekruttering til hospitalet.

Evaluering af strategien i 2018 viste stor forskel på arbejdet med og implementering af de indsatser, der var iværksat. Der var i Det Sygeplejefaglige Råd enighed om, at mere og tydelig fokus på sygeplejen i hverdagen var et must.

Siden evalueringen er iværksat initiativer, der medvirker til, at der ugentligt afsættes tid til struktureret at reflektere over, udvikle og italesætte sygeplejens kerneområder. Kerneområder, der retter sig mod behov og livsfænomener ift. patientens sundhed, kronisk, akut og elektiv sygdom samt lindring for den dødende patient. Excellent Sygepleje, Fundamental of Care og udvikling af nye sygeplejeteorier er eksempler på denne udvikling. Evaluering af strategien i 2018 vil fremover skabe baseline for de fælles evalueringer.

Styrkelse af de monofaglige professioner er med til at fremme forståelsen for patientinddragelse og udviklingen af det samlede tværfaglige-, tværororganisatoriske- og tværsektorielle samarbejde. Dette fagfokus og relations-tilgangen er afsættet for "et sundhedsvæsen på patientens præmisser".

Juni 2020

Hanne Sveistrup Demant

Sygeplejefaglig direktør

Regionshospitalet Horsens

Fire generiske indsatsområder

1. Evidensbaseret klinisk praksis
2. Forskning
3. Uddannelse
4. Ledelse

Fire generiske, ligevægtige indsatsområder for sundhedsprofessionerne er udvalgt til at indfri sygeplejestrategien. Mål, handleplaner og evalueringer fastsættes af de relevante ansvarlige og betragtes som dynamiske elementer, der løbende justeres. Der planlægges næste fælles evaluering i 2023.

1. Evidensbaseret klinisk praksis

En evidensbaseret praksis er kendetegnet ved, at den er fagligt forankret i teori, forskningsbaseret viden og klinisk erfaring.

Den tager afsæt i dialog og samarbejde med patienten og dennes pårørende og er medvirkende til at forme gode patientforløb af høj kvalitet.

Den bygger på omsorg, der er kendetegnet ved medinddragelse og anerkendende dialog, nærvær og forståelse i mødet med patienten.

Udvikling af sygeplejefagets kerneområder indgår i hele sygeplejegruppens praksis. På sygeplejekonferencer, temadrøftelser og i det tværfaglige-, tværsektorielle- og tværorganisatoriske samarbejde sættes klinisk praksis i spil gennem dialog og refleksion. Ligeledes stilles der krav om at arbejde målrettet med at formidle viden fra lokale udviklingsarbejder.

Klinisk sygeplejepraksis baseres på regionale, nationale og internationale guidelines, den nyeste viden fra forskning samt udarbejdelse og implementering af godkendte kliniske retningslinjer, fx fra Center for Kliniske Retningslinjer.

Kliniske retningslinjer skal understøtte medarbejderen i samarbejdet med patienten og de tværfaglige-, tværsektorielle- og tværorganisatoriske samarbejdspartnere i de daglige kliniske beslutninger.

1.1 Dokumentation

Evidensbaseret sygeplejepraksis skal dokumenteres på en struktureret måde med afsæt i Virginia Hendersens sygeplejeteori. Det er bl.a. gennem entydig dokumentation af indsamlede data og resultaterne af den planlagte og iværksatte sygepleje, at sygeplejepraksis kan udvikles til gavn for patienterne og fagets egen udvikling. Det er gennem struktureret dokumentation, at sygeplejen er med til at kvalificere kvaliteten og resultatet af det sammenhængende patientforløb.

Struktureret og monitoreret dokumentation af den faglige kvalitet er nogle af grundlagene for at være en fagprofession.

Der henvises i øvrigt til:

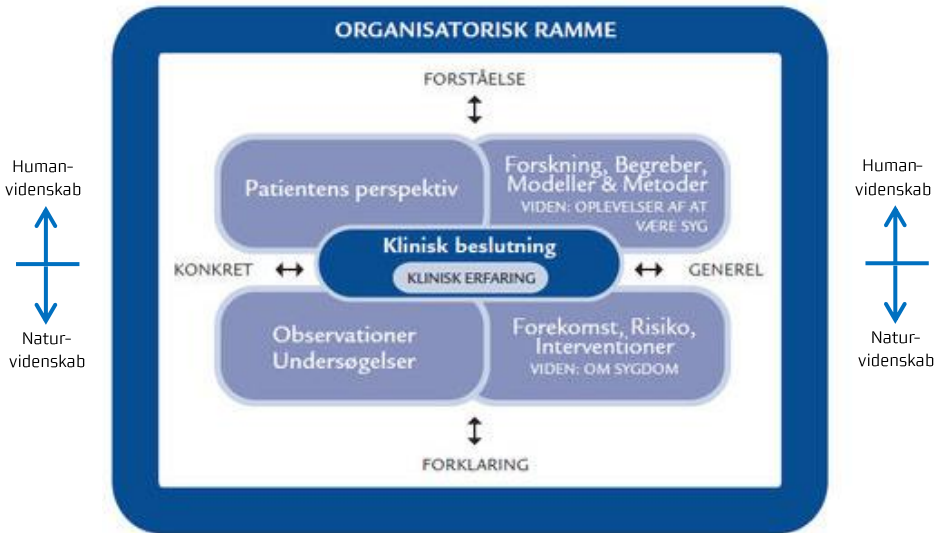
e-dok: [Patientjournal, regional retningslinje](#)

e-dok: [Regionalisering af SFI i MidtEPJ, regional retningslinje](#)

e-dok: [Kliniske retningslinjer – høring og implementering, RHH,
www.cfkr.dk](#)

1.2 Begrebsramme; klinisk beslutning anvendt i sygepleje

Pædagogisk refleksionsmodel –
dimensioner og niveauer i en klinisk beslutning



Kilde:
Jane Færch , sygeplejerske, cand.cur.
Camilla Bernild , sygeplejerske, cand.mag.
Sygeplejersken 2011; (11), s. 54 – 56. [1]

Modellen er inspireret af POMI modellen
som beskrevet af Hørdam B, Overgaard
D & Pedersen PU (Gads forlag, 2008).[2]

Modellen anvendes konkret ved, at en klinisk beslutning analyseres og diskuteres vha. modellens dimensioner, så der skabes refleksion med henblik på både at kvalificere sygeplejen til patienterne og udvikle kompetencer hos sygeplejegruppen.

Den pædagogiske refleksionsmodel fører sygeplejegruppen gennem fire områder, der alle er væsentlige i forhold til den kliniske beslutningsproces. Den kliniske beslutning anvendt i sygepleje defineres som de beslutninger, der træffes på baggrund af identificerede patientaktuelle og potentielle plejeproblemer/behov/ressourcer. Det betyder, at der er tale om ordination af fremadrettet sygepleje. De kliniske beslutninger skal derfor være funderet på både den enkelte patients perspektiv og et fagligt perspektiv.¹

Patientens perspektiv: handler om at indfange den viden, de forestillinger og værdier, som patienten har. Dette er både individuelt og foranderligt, og det er derfor vigtigt at forholde sig til, at den kliniske beslutning ikke nødvendigvis er statisk – vigtigt, så der tilrettelægges og udføres individuel sygepleje.

At give patienten indflydelse på eget forløb ud fra individuelle problemer, behov, præferencer og viden gøres gennem dialog, beslutninger om behandling og pleje og/eller tilrettelæggelse af aktiviteter.²

Samarbejde med pårørende i de individuelle behandlingsforløb skal være ud fra patientens behov.

Forskning, begreber, modeller & metoder: giver sygeplejersken evidensbaseret viden og begreber til at forstå patientens perspektiv, ønsker og behov, fx viden om patientens oplevelse af angst eller træthed, eller begreber som mestring, krise, sundheds- og sygdomsopfattelser samt egenomsorgskapacitet. Det er også her, de kliniske retningslinjer findes.

Observationer og undersøgelser: konkrete observationer og undersøgelser om den enkelte patients fysiske tilstand og de symptomer, der kan understøtte den kliniske beslutning. Her baserer sygeplejersken sig på sin generelle viden om sygdom og praksiserfaring.

¹ Jane Færch, Camilla Bernild, definition af klinisk beslutning i sygepleje. [1]

² VIBIS, definition af individuel brugerinddragelse.[3]

Forekomst, risiko, interventioner: generel viden om sygdom, der forklarer sammenhænge mellem fx risiko, sygdom, symptomer og behandling. Der anvendes kliniske metoder og redskaber fx ernæringscreening, TOKS, røntgen og blodprøver.

Sygeplejegruppen er, på baggrund af sin autorisation, forpligtet til løbende at holde sin viden ajour. Det er forudsætningen for at kunne arbejde professionelt, udviklingsorienteret og situationsbestemt med fokus på høj faglig kvalitet og patientsikkerhed.

Organisatorisk ramme: Den kliniske beslutning træffes altid inden for en given organisatorisk ramme, som er bygget op om fx organisering af patientforløb, behandlingsstrategier, fysiske rammer samt ledelse og organisering af sygeplejegruppens arbejde.

Klinisk erfaring: som vidensforum refererer til den enkeltes handlinger, hvor viden fra områderne integreres i en klinisk beslutning. Erfaring er et kompleks, hvor forskellige former for viden integreres gennem interaktion mellem patient og relevante samarbejdspartnere. Det afspejler sig i omsorgen samt den relationelle og instrumentelle kliniske sygeplejepraksis.

2. Forskning

Forskning på Regionshospitalet Horsens tager afsæt i forskningsstrategien for hospitalet. Forskningsspørgsmålene udspringer fra klinisk praksis, og resultaterne af forskningen har som mål at understøtte den evidensbase-rede praksis, medvirke til at løfte det akademiske og kliniske faglige niveau og sikre, at patienterne tilbydes behandling på et højt nationalt og internationalt niveau.

Forskning indgår i afdelingernes konkrete forskningsplaner, og alle forskere udarbejder en skriftlig godkendt forskningsplan. Der motiveres og støttes op om forskning på hospitalet gennem tværfagligt arbejde i afdelingerne og gennem samarbejde på tværs af forskningsinstitutioner. Forskningsenheden på Regionshospitalet Horsens samarbejder bl.a. med Aarhus Universitet, Syddansk Universitet, Aalborg Universitet, Københavns Universitet og forskningsinstitutioner på både landets universitetshospitaler og regionale hospitaler.

Alle forskningsresultater offentliggøres i peer reviewed videnskabelige tidsskrifter, og resultaternes kliniske betydning formidles både lokalt, regionalt, nationalt og internationalt. I implementeringen af forskningsresultaterne har forskere, udviklingssygeplejersker, de kliniske sygeplejersker og de sygeplejefaglige ledere et stort fælles ansvar.

Læs mere i:

[Regionshospitalet Horsens, Forskningsstrategi 2019 - 2022](#)

3. Uddannelse

Regionshospitalet Horsens har en uddannelsesopgave med tilhørende undervisningsforpligtelser. Det gælder uddannelse af præ- og post-graduate studerende og elever samt efter- og videreuddannelse af medarbejdere.

Alle medarbejdere og ledere har et stort og fælles ansvar for at skabe det bedste læringsmiljø i samarbejde med alle uddannelsesinstitutioner inden for de mellemlange/videregående uddannelser, erhvervsuddannelser og specialuddannelser. Uddannelses- og videnskulturen skal udvikle sig og forblive unik set i et læringsperspektiv for de uddannelsessøgende. Dette skal bidrage til trivsel og rekruttering.

De uddannelsessøgende skal opleve at blive inddraget og fagligt udfordret. Herved bliver viden og refleksion systematisk anvendt til at udvikle den kliniske praksis.

Der er stillingsfællesskaber mellem Regionshospitalet Horsens og uddannelsesinstitutioner med henblik på at skabe sammenhæng mellem teori og klinisk praksis.

Uddannelse og kompetenceudvikling af medarbejderne indgår som dynamiske processer i hverdagen. Medarbejderen har et stort selvstændigt ansvar for egen udvikling i samarbejde med kolleger og nærmeste leder, og lederne har ansvar for at udarbejde lokale handleplaner på området.

Læs mere i:

[Klinisk uddannelse i Professionsbachelor i sygepleje, regional retningslinje](#)
[Praktikuddannelse i Social- og Sundhedsassistentuddannelsen, regional retningslinje](#)

4. Ledelse

Den sygeplejefaglige ledelse tager afsæt i "God ledelse og styring i Region Midtjylland" og "Ledelses- og virksomhedsgrundlag for Regionshospitalet Horsens".

Der efterspørges en sygepleje som er evidensbaseret klinisk praksis samt relevant dokumentation af den udførte sygepleje hos den enkelte patient og pårørende.

Der er fokus på uddannelse og undervisning af præ – og postgraduate medarbejdere inden for sygeplejen, samtidigt med et fokus på forskning i sygepleje set i relation til den samlede forskningsstrategi ved hospitalet.

Der vægtes en sygeplejefaglig ledelse med blik for at udvikle sygeplejefaget gennem refleksioner, og at alle i sygeplejegruppen fortløbende ajourfører sin viden, færdigheder og holdninger til sygepleje, samt skaber trivsel og arbejdsglæde i sygeplejegrupperne ved Regionshospitalet Horsens.

Den strategisk ledelse tager sit afsæt i "Målbilledet" med "Patienten som partner" og en sygepleje på patientens præmisser og i tæt samarbejde med de pårørende. Der er fokus på at udvikle og sikre gode, sammenhængende patientforløb, hvor de relevante ressourcer er til rådighed for, at patientforløbene gennemføres med høj faglig kvalitet og sikkerhed for både patient og medarbejdere.

Læs mere i:

[God ledelse og styring i Region Midtjylland](#)

[Ledelse og virksomhedsgrundlag for Regionshospitalet Horsens, RHH](#)

Karrieremuligheder på Regionshospitalet Horsens med udgangspunkt i en sundhedsprofessionsbachelor

De strategiske ledelses- og styringsredskaber, der er fastsat både i Region Midtjylland og på Regionshospitalet Horsens, har patienten som partner og et sundhedsvæsen på patientens præmisser som fokuseret indsatsområde.

Bacheloruddannelserne på sundhedsområdet er på baggrund af deres specifikke evidensbaserede kliniske praksis fokuseret på at videreudvikle og videreuddanne i den monofaglige viden og erfaring.

Patientforløb skal ses i sammenhæng med tværfaglige nærhedsrelationer, organisationer og sektorer imellem. For at sikre at patienterne tilbydes en evidensbaseret pleje, behandling og rehabilitering i et samlet patientforløb, er det vigtigt, at man som fagprofessionel er stærk på sit fag, således at tværfaglighed naturligt medfører en arbejdsgang, der konstant understøtter patientens samlede forløb.

Karriereveje bygger på de samme generiske principper for alle sundhedsprofessionsbachelorer og nærværende illustration er et forsøg på at give et entydigt billede af de mulige karriereveje på hospitalet efter en afsluttet sundhedsprofessionsbachelor.



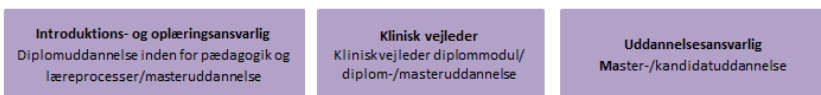
Evidensbaseret klinisk praksis



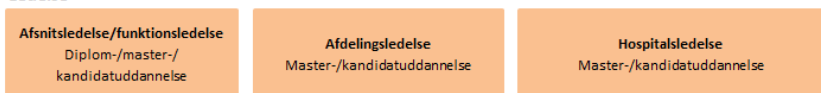
Forskning



Uddannelse



Ledelse



Karrieremuligheder på Regionshospitalet Horsens inden for sygeplejen

Evidensbaseret klinisk praksis

Social- og sundheds-assistent	Syge-plejerske	Sygeplejerske med specialuddannelse (fx inden for anæstesi, intensiv, palliation, hygiejne, psykiatri)	Sygeplejerske med særlig funktion (fx flow eller klinisk koordinator, nøglefunktioner såsom hygiejne, palliation eller socialsygepleje)	Specialeansvarlig sygeplejerske Diplom-/master-/kandidatuddannelse	Udviklingssygeplejerske/ kvalitetsansvarlig Master-/kandidatuddannelse
--------------------------------------	-----------------------	--	---	--	--

Forskning

Ph.d.-studerende Kandidatuddannelse	Forsker, klinisk specialist, post doc, adjunkt Ph.d.	Seniorforsker og lektor Ph.d.	Professor Ph.d.
---	--	---	---------------------------

Uddannelse

Introduktions- og oplæringsansvarlig Diplomuddannelse inden for pædagogik og læreprocesser/masteruddannelse	Klinisk vejleder Klinisk vejleder diplom modul/ diplom-/masteruddannelse	Uddannelsesansvarlig Master-/kandidatuddannelse
---	--	---

Ledelse

Afdelingssygeplejerske Diplom-/master-/kandidatuddannelse	Oversygeplejerske Master-/kandidatuddannelse	Sygeplejefaglig direktør Master-/kandidatuddannelse
---	--	---

Referencer, baggrundslitteratur og link-samling

[1] Jane Færch & Camilla Bernild. Kvalificering af den kliniske beslutning. Sygeplejersken 2011 (11), siderne 54-56.

[2] Hørדם B & Pedersen PU. POMI model I: Hørדם B, Overgaard D & Pedersen PU. Klinisk sygeplejeforskning, udvikling & implementering. København: Gads Forlag; 2008.

Jane Færch & Camilla Bernild. Pædagogisk refleksionsmodel gavner patienten. Sygeplejersken 2015 (7), siderne 78-82.

Kitson A, Conroy T, Kuluski K, Lyons R. Reclaiming and redefining the Fundamentals of Care: Nursing's response to meeting patient's basic human needs. Adelaide, South Australia: School of Nursing, the University of Adelaide, 2013. (Hentet 17. oktober 2016).

Sørensen, Erik Elgaard et al (2017) Sygepleje tilbage til det basale , Fag & Forskning 2017 ; (1): 52-57. Sygeplejefaglige artikler. Sygeplejersken 2017.

Excellent Sygepleje, undervisningsforløb 2020 v. Mette Stie og Bodil Winther. Artikel under udarbejdelse.

Hoeck, B & Delmar, C. (2018). Theoretical development in the context of nursing. The hidden epistemology of nursing theory. Nursing Philosophy, 19, e12196. DOI: 10.1111/nup.12196.

Delmar, C. & Hoeck, B. (2018). Fremtidens sygepleje. Upubliceret projektbeskrivelse. Aarhus Universitet Aarhus; Syddansk Universitet, Odense.

Delmar, C. & Hoeck, B. (2014). Projekt Sygeplejeteori. Et forskningsprojekt om sygeplejens fremtidige vidensgrundlag. Upubliceret projektbeskrivelse. Aarhus Universitet Aarhus; Syddansk Universitet, Odense.

Delmar C. Professionel omsorg for patient og pårørende – hvor svært kan det være? Klinisk Sygepleje, 2013, 27 (2): 8 – 20.

Delmar C. A Danish/Norwegian Culture Nursing Care Model: An Ethical Demand. In: Ray M. (ed.). Transcultural Caring Dynamics. 2nd Edition. Philadelphia. F.A. Davis Company 2016: Chapter 29. eBook. (ISBN: 978-0-8036-5912-4).

Delmar C. Scandinavian Caring Sciences. In: Rosa W, Horton-Deutsch S, Watson J. (eds.) A Handbook for Caring Science. Expanding the Paradigm. Springer Publishing Company 2018: Chapter 31. (ISBN: 0826133894, 9780826133892)

Delmar C. Omsorgsetik. I: Frederiksen K, Glinsvad B. Fag. Grundbog i sygepleje, 2. udgave. [Care ethics. In: Frederiksen K, Glinsvad B, (eds.). Basic nursing]. København. Munksgaard 2018: 341 – 361 (ISBN: 978-87-628-1841-5).

Link-samling:

[3] [Vibis, definition af individuel brugerinddragelse.](#)

[Sundheds- og hospitalsplan, høringsudgave \(høring frem til 15.3.2020\).](#)

[Patientjournal, regional retningslinje.](#)

[Regionalisering af SFI i MidtEPJ, regional retningslinje.](#)

[Kliniske retningslinjer- høring og implementering, RHH.](#)

[Forskningsstrategi, Regionshospitalet Horsens 2019-2022.](#)

[Klinisk uddannelse i Professionsbachelor i sygepleje, regional retningslinje](#)

[Praktikuddannelse i Social- og Sundhedsassistentuddannelsen, regional retningslinje](#)

[God ledelse og styring i Region Midtjylland, 2018.](#)

[Ledelse og virksomhedsgrundlag for Regionshospitalet Horsens, RHH](#)

[HR personalepolitiske og etiske overvejelser ved brug af lokaliserings- og kommunikationsteknologier, HEH](#)

[www.health.adelaide.edu.au/nursing](#)

<https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/ff-nr-2017-1/sygepleje-tilbage-til-det-basale>

Kontakt:

Regionshospitalet Horsens
Sundvej 30
8700 Horsens

www.regionshospitalet-horsens.dk/

