



Strategi for sygepleje

2019-2023

3. udgave, januar 2021

Forord

Strategi for sygepleje sætter fokus på sygeplejen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (BFH). Strategien er skrevet af sygeplejersker til det sygeplejefaglige personale og er udarbejdet på baggrund af et fælles ønske fra direktion og oversygeplejersker om at styrke sygeplejen på hospitalet.

Ønsket var at udarbejde strategien på en anden måde end tidligere, men med hospitalets tidligere strategier for sygeplejen in mente. Arbejdet med strategien blev derfor indledt med et strategiseminar i juni 2018. Her deltog

hospitalets oversygeplejersker, afdelingssygeplejersker,

kliniske sygeplejespecialister og kliniske undervisere. De bød alle ind med perspektiver, ideer og ønsker til, hvad den nye strategi skulle indeholde. Efterfølgende blev der etableret en arbejdsgruppe med én deltager fra hver af hospitalets 12 afdelinger. Arbejdsgruppen skulle arbejde videre med de mange inputs fra strategiseminalet. Samtidigt blev der etableret en arbejdsgruppe, der bestod af ledende oversygeplejersker, og som havde til formål at beskrive organiseringen af sygeplejen på BFH. *Strategi for sygepleje* er resultatet af arbejdet i disse grupper.

Sygeplejefagligt personale forstås som alle de medarbejdere, der yder sygepleje: plejeportører, sygeplejestuderende, FADL vagter, social- og sundhedsassistentelever, sygehjælpere, social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker

Indledning

Sundhedsvæsenet er under konstant forandring. Dette gælder også BFH, der er Danmarks næststørste akuthospital, hvor der døgnet rundt ydes sygepleje af høj kvalitet.

Danske hospitaler befinder sig i et krydspres, hvor fokus er at levere højere kvalitet og produktivitet med begrænsede ressourcer (1,2). Fremtidens hospital efterspørger således sygeplejefagligt personale, som kan navigere i dette krydspres. Herudover skal personalet kunne støtte patienter og pårørende i deres møde med sundhedsvæsenet, så de oplever et sammenhængende pleje- og behandlingsforløb, som bygger på tillid, tryghed og nærvær.

Strategi for sygepleje skal imødekomme fremtidens udfordringer, og inddrager aftaler som ”De 8 Nationale Mål for Sundhedsvæsenet” (3) og ”Det Nære Sundhedsvæsen” (4). Udover det inddrages drøftelser fra strategiseminalet, møder i arbejdsgrupperne, input fra alle lag i organisationen og lokale BFH dokumenter. Patientsikkerhed og patientinddragelse prioriteres højt i sygeplejen. Derfor tager strategien også afsæt i BFHs resultater fra Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) (5) og utilsigtede hændelser (UTH) (6).

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital har en ambition om at være det bedst samarbejdende hospital. Dette gælder både samarbejdet med patienter og pårørende, samarbejdet mellem medarbejdere og ledere, men også samarbejdet i overgangene imellem afsnit, afdelinger og på tværs af sektorer. Overgange i patientens forløb er en særlig udfordring, f.eks. i forhold til patientsikkerhed, hvilket bl.a. stiller høje krav til dokumentation af den udførte pleje og behandling, samt kommunikationen herom (7). Med *Strategi for sygepleje* er det ambitionen at styrke den sygeplejefaglige profil og derigennem understøtte det tværprofessionelle samarbejde og sikre en høj faglig kvalitet i det samlede patientforløb.

På BFH stræber vi efter at give den enkelte patient og pårørende en oplevelse af et professionelt og personligt hospital. Der er fokus på relationer og på samarbejde. Strategiens sigte er at fremme sygepleje, der skaber værdi for patienter og pårørende, så de oplever sig imødekommet og involveret.

Det sygeplejefaglige personale og organisationen, som helhed, skal fortsat være fagligt stolte af den udførte pleje og behandling, da den er med til at skabe værdi for patient og pårørende i det samlede forløb.

Sygeplejen på BFH skal være kendetegnet ved at patienternes viden og præferencer bliver inddraget i samspil med klinisk ekspertise og evidensbaseret faglig viden. Herudover skal både den grundlæggende og den specialiserede sygepleje anerkendes og værdsættes for det bidrag, den yder til patientens forløb, pleje og behandling. *Strategi for sygepleje* skal bidrage til en tydelig sygeplejefaglig profil på BFH.

På BFH har vi fokus på dét, der giver værdi for patienten, fordi:

Det handler om mennesker – det handler om liv

Indsatser i strategien

Strategien indeholder fem indsatsområder. Det anbefales at læse strategien kronologisk og i sin helhed, så der opnås en samlet forståelse for både baggrund, aktualitet og ambition. Dog kan strategien læses med fokus på det enkelte indsatsområde. Hver indsats afsluttes med en boks med handlingsanvisende punkter, som afspejler de konkrete fokusområder i hver indsats. De fem indsatsområder er:

- Det handler om mennesket
- Fælles sygeplejefagligt sprog og fælles begrebsramme
- Kompetenceudvikling og uddannelse af det sygeplejefaglige personale
- Udvikling af og forskning i sygepleje
- Ledelse og organisering af sygeplejen

God læselyst!





Det handler om mennesket

På Bispebjerg og Frederiksberg Hospital skaber sygeplejen det bedst mulige forløb for patienten og mennesket bag. Patienten oplever at blive lyttet til og omsorgsfuldt plejet og behandlet med fokus på det, der giver værdi for den enkelte. Der stræbes efter at opbygge en relation til patient og pårørende med tilstedeværelse af kerneelementer som respekt, indlevelse og empati, så patienten føler sig tryk og oplever en samvittighedsfuld sygepleje (8). Relationen er i

centrum for udøvelse af sygepleje og behandling af høj kvalitet. Det sygeplejefaglige personales kliniske beslutninger favner patientens præferencer i planlægningen og udførelsen af sygeplejen, og patientens pårørende inddrages og involveres i det omfang, patienten ønsker (9).

Sygepleje af høj kvalitet hænger blandt andet sammen med at træffe kvalificerede kliniske beslutninger, hvor al tilgængelig viden inddrages. På den baggrund er begrebet klinisk beslutningstagen centralt i denne strategi. Der eksisterer flere modeller for klinisk beslutningstagen, men komponenterne er de samme:

- Klinisk ekspertise: Det sygeplejefaglige personales kendskab til grundlæggende og specialiseret sygepleje, samt bevidsthed om egne kompetencer
- Patientens præferencer: Inkluderer patientens ønsker, tidligere oplevelser og erfaringer
- Evidensbaseret viden: Kliniske retningslinjer, vejledninger, forskningsartikler m.v.
- Ressourcer: Tilstedeværende ressourcer på afsnitsniveau, hospitalsniveau og samfundsniveau (9)

En stærk sygeplejefaglig profil er således kendetegnet ved et sygeplejefagligt personale, som træffer kvalificerede kliniske beslutninger baseret på ovenstående. Det er vigtigt, at det sygeplejefaglige personale er imødekomende, så patient og pårørende føler sig ventet og velkommen – også selvom relationen og samarbejdet med patienten i hverdagen kan være udfordret. Ambitionen vil altid være at tilstræbe højest mulig grad af involvering og samarbejde med patient og pårørende.

Indsatsen ses i praksis ved at:

- Alle bidrager til, at patienter og pårørende oplever sig ventet og velkommen
- Alle bidrager til, at patienter og pårørende oplever en imødekomende dialog
- Patienter og pårørende inddrages i udviklingen af sygepleje, f.eks. ved data fra LUP, UTH, *patient reported outcomes* (PRO), patient feedback møder, patientsikkerhedsscreeninger m.v.
- Alle bidrager til en kultur med refleksion over og anvendelse af klinisk beslutningstagen
- Alle dokumenterer det, der har værdi for patienten, i forhold til at sikre videndeling på tværs af afdelinger og sektorer
- Alle anvender Sundhedsplatformen i arbejdet med at danne sig overblik over patientens forløb, samt hvad der har værdi for patienten
- Alle samarbejder med patient og pårørende ved udarbejdelsen af den indledende sygeplejefaglige vurdering (ISV) samt ved videre planlægning og evaluering af sygeplejen

”Det har været en fornøjelse at mærke, at jeg hele vejen gennem forløbet har følt mig i ”centrum”. Uanset hvem jeg var i kontakt med, har der været empati, engagement og professionalisme”.

Udtalelse fra patient



Fælles sygeplejefagligt sprog og fælles begrebsramme

Fundamentals of Care (FoC) er valgt som sygeplejefaglig begrebsramme på BFH, da begrebsrammen sætter patienten i centrum, og har etableringen af patient-sygeplejerske relationen som centralt fokus (8). Samtidig tilbyder begrebsrammen valgfrihed i forhold til at arbejde med sygeplejeteorier, som er relevante i de enkelte afsnit.

FoC er udviklet på baggrund af sygeplejefaglig forskning og skal ses som en forlængelse af Virginia Hendersons tænkning om sygepleje, herunder hendes beskrivelse af 14 almenmenneskelige behovsområder.

Begrebsrammen fokuserer på, hvordan sygeplejerske og patient sammen kan vurdere, planlægge, gennemføre og evaluere den sygepleje, som patienten har behov for. Begrebsrammen består af tre dimensioner: I) etablering af relationen, II) integrering af sygepleje, III) konteksten for sygepleje (se bilag 1).

”Jeg oplevede, at der var en god stemning; at alle talte sammen og kendte til status på mig, hvilket indgav stor tillid og tryghed. Følelsen af tillid og tryghed blev støttet af, at de andre patienter på min stue blev behandlet ligedan”.

Udtalelse fra patient

Fundamentals of Care kommer til udtryk, når det sygeplejefaglige personale opbygger relationen til patienten og eksempelvis arbejder empatisk og samvittighedsfuldt i sygeplejen, så patienten føler sig respekteret og værdigt plejet og behandlet under sit forløb på hospitalet (8). Fysiske sygeplejefaglige opgaver som at få patienten til at føle sig ren, varm, smertefri, ernæret, hydreret, mobil, udhvilet, påklædt og sikker (8) bliver en legitim prioritering i sygeplejen, fordi vi på BFH – med FoC som begrebsramme – er bevidste om betydningen af disse sygeplejehandlinger i det samlede patientforløb.

En fælles begrebsramme bidrager, sammen med støtteredskaber (f.eks. ISBAR, ABCDE, EWS og screeninger) til, at vi på BFH får en fælles forståelse af, hvad der er vigtigt for patienten, for de pårørende og for sygeplejen. Denne fælles forståelse skal kvalificere sygeplejen, det sygeplejefaglige sprog og den sygeplejefaglige dokumentation. Ved at styrke vores fælles sygeplejefaglige og professionelle sprog, både på skrift og i tale, kan vi forbedre det tværprofessionelle samarbejde, således at alle får afklaret og videreformidlet patientens behov for pleje og behandling. Et fælles og professionelt sprog vil bidrage til at opnå sygepleje af høj kvalitet og større patientsikkerhed, både på de enkelte afsnit og i overgangene mellem afdelinger og sektorer (10).

Indsatsen ses i praksis ved at:

- Alle er bevidste om relationens betydning i sygeplejen
- Alle kender og anvender Fundamentals of Care som begrebsramme for sygepleje
- Alle anvender et professionelt fagsprog i det mono- og tværfaglige samarbejde
- Alle kender og anvender systematisk støtteredskaber (f.eks. ISBAR, ABCDE, EWS) og screeningsredskaber
- Alle målretter deres kommunikation til modtageren for at sikre overgange mellem afsnit, afdelinger og sektorer (f.eks. ved sikker mundtlig kommunikation og dokumentation i SP)
- Strategi for sygepleje og Fundamentals of Care præsenteres på fællesintroduktionen for nyansat sygeplejefagligt personale



Kompetenceudvikling og uddannelse af det sygeplejefaglige personale

På Bispebjerg og Frederiksberg Hospital gør vi os umage for at tiltrække de bedste kollegaer; dem der både kan og vil. Der arbejdes kontinuerligt med at skabe et fagligt miljø som er attraktivt for det sygeplejefaglige personale og samtidig tiltrækker de bedste og mest kvalificerede nye medarbejdere.

Der skal være fokus på det sygeplejefaglige personales kompetenceniveauer og gennemsigtighed i, hvordan den enkelte medarbejder kan dygtiggøre sig i sygeplejefaget. Ambitionen er en åbenhed og gennemsigtighed i de muligheder, der er både i forhold til kompetenceudvikling inden for et speciale og for videre uddannelse i bredere forstand. Det fagspecifikke indhold og metoden til udvikling af kompetenceprogrammer fra de afsnit, der allerede arbejder fokuseret med kompetenceudvikling, skal udbredes og gøres tilgængeligt, som inspiration, for alle afsnit på tværs af BFH. Der vil derfor blive oprettet en vidensbank på Insite (under "Sygeplejen i fokus"), hvor afsnittene kan dele deres kompetenceudviklingsprogrammer med hinanden, så de gode ideer bringes i spil på tværs af BFH.

Sygeplejefaglige kompetenceniveauer
Begynder
Avanceret begynder
Kompetent
Kyndig
Ekspert/kyndig +

Strategien skal først og fremmest understøtte, at sygeplejefaglige medarbejdere både bliver og forbliver dygtige og kompetente medarbejdere indenfor sygeplejen (11,12) (se figur 1). Dette kan eksempelvis gøres ved at have lokalt fokus på kliniske færdigheder, klinisk beslutningstagen og refleksion. Hertil kan anvendes de ressourcer, der allerede er i afsnittene, såsom specialespecifikke kompetencer hos sygeplejersker med nøglefunktioner, samt sygeplejersker med klinisk specialfunktion. Samtidigt skal der også være mulighed for, at sygeplejefagligt personale uden nøgle- eller klinisk specialfunktion kan få rum til at udvikle sig og arbejde med de områder af sygeplejen, som de brænder for. Medarbejderudviklingssamtaler er afsat for den enkelte medarbejders udvikling indenfor sygeplejen (13).

Figur 1: Kompetenceniveauer

Undervisning og videndeling kan foregå lokalt, men også på tværs af BFH. Læringsenheden på BFH er etableret med det formål at skabe trygge rammer for faglig læring og udvikling, og kan således bidrage både til lokal og tværgående kompetenceudvikling. Læringsenheden anvendes allerede til undervisning og træning, samt generel kompetenceudvikling af både medarbejdere og uddannelsessøgende (14). Der kan f.eks. udbydes simulationstræning og workshops i relation til sygepleje. Det sygeplejefaglige personale kan herigennem arbejde med refleksion og skærpelse af sygeplejefaglige argumenter, som understøtter det fælles sygeplejefaglige sprog.

Karriereveje for sygeplejen skal synliggøres på BFH, således at det bliver nemmere for den enkelte medarbejder at finde sin vej i arbejdslivet (se figur 2) (15).

Ledelse	Klinisk	Uddannelse	Forskning
Assisterende afdelingssygeplejerske	Sygeplejerske	Klinisk vejleder	Projektsygeplejerske
Afdelingssygeplejerske	Sygeplejerske med klinisk specialfunktion	Klinisk underviser	Ph.d.-stipendiat, videnskabelig assistent
Ledende oversygeplejerske	Klinisk sygeplejespecialist	Adjunkt/lektor	Forsker, post.doc, adjunkt
			Seniorforsker/lektor, professor

Figur 2: Oversigt over karriereveje indenfor sygeplejen

Der skal være rum for, at medarbejderne kan se muligheder for kompetenceudvikling og uddannelse, uanset om man ønsker at dygtiggøre sig inden for den kliniske sygepleje eller at skabe afsæt for videre akademisk uddannelse i form af eksempelvis masteruddannelse, kandidatuddannelse eller ph.d.-studium. Mulighed for kompetenceudvikling skal medvirke til at fastholde det sygeplejefaglige personale, så den enkelte medarbejder sammen med sin leder skaber en karrierevej, og oplever faglig udvikling i sin ansættelse. Samtidig kan synlighed i karriereveje være et element i rekrutteringen af nye medarbejdere til BFH.

Indsatsen ses i praksis ved at:

- BFH understøtter tværgående kompetenceudvikling med udgangspunkt i allerede igangværende kompetenceudviklingsprogrammer
- Der oprettes en vidensbank på Insite (under "Sygeplejen i fokus"), hvor kompetenceudviklingsprogrammer, undervisningsmateriale inden for den grundlæggende sygepleje m.m. samles
- Afdelingssygeplejersken understøtter den enkelte medarbejder i kontinuerlig faglig udvikling
- Afdelingssygeplejersken understøtter den enkelte medarbejder i at finde sin karrierevej i sygeplejen, blandt andet ved hjælp af medarbejderudviklingssamtaler
- Der afholdes generisk undervisning for kompetenceudvikling af elementer i den grundlæggende sygepleje evt. med Læringsenheden som ramme



Udvikling af og forskning i sygepleje

Udvikling af og forskning i sygepleje er centrale elementer for at yde sygepleje af høj kvalitet for patienten.

Det sygeplejefaglige personale på alle niveauer inddrages i kliniske udviklings- og forskningsprojekter. Dette har til formål at fremme udviklings- og forskningskulturen samt at understøtte implementeringen af resultaterne.

Hensigten er at fremme en kultur, hvor flere er aktive i forhold til at identificere områder med behov for ny viden og dermed bidrage med ideer til

kliniske udviklings- og forskningsprojekter. "Paraplymodellen" er et eksempel på, hvordan der kan arbejdes struktureret med udvikling og forskning i klinisk praksis (16).

Udvikling af sygeplejen foregår løbende i de enkelte afsnit, og drives af den sygeplejefaglige ledelse i samarbejde med de kliniske sygeplejespecialister, sygeplejersker med klinisk specialfunktion samt de kliniske undervisere og vejledere. Udvikling af sygeplejen kan f.eks. tage udgangspunkt i refleksion over konkrete patientforløb, implementering af nyeste evidens på et givent område herunder kliniske retningslinjer eller andet, der vurderes at fremme læringskulturen lokalt. Områder, der har brug for særligt fokus, udvælges på baggrund af lokalt identificerede udfordringer eller udspringer af temaer, der vælges som fokusområde på hospitalsniveau.

Sygeplejersker med forskningskompetencer ansættes i afdelingerne til at varetage udviklings- og forskningsrelaterede opgaver, og kan medvirke til at iværksætte og gennemføre projekter, hvor det sygeplejefaglige personale involveres. Dette arbejde understøttes af den sygeplejefaglige ledelse samt Enhed for Sygeplejeforskning og Evidensbaserings (ESFE).

Medarbejdere, der arbejder med forskning og udvikling, hjælpes til at udbrede, formidle og implementere den nye viden på tværs af hospitalet. Dette kan f.eks. foregå via relevante fora og netværk, via arbejdet med kompetenceudvikling og uddannelse af sygeplejersker, udgivelse af videnskabelige artikler, samt det årlige sygeplejesymposium på BFH. Sygeplejestuderende kan ligeledes inddrages, da de i deres klinikophold arbejder med udvikling af sygepleje, og skriver opgaver med afsæt i klinisk praksis.

Et aktivt udviklings- og forskningsmiljø kan tiltrække sygeplejersker, som allerede har en master-, kandidat- eller ph.d.-grad. Dette vil fremme udviklingen af ny viden og anvendelsen af evidensbaseret sygepleje i praksis. Hertil er ambitionen at ansætte en sygeplejefaglig professor og forskningsleder, som kan være nøglefigur i arbejdet med udvikling og forskning på BFH, så både store forskningsprojekter med national slagkraft, samt konkrete udviklingsprojekter i de enkelte afsnit kan iværksættes og formidles på tværs af BFH.

”Når jeg er med i udviklingsprojekter, føler jeg, at jeg er med i noget større, og det er sjovt at få lov at arbejde med i praksis”.

Udtalelse fra sygeplejerske

Indsatsen ses i praksis ved at:

- BFH skaber mulighed for, at alle bidrager aktivt til udviklings- og forskningsprojekter
- Der er sygeplejefaglig repræsentation i relevante forskningsfora på hospitalsniveau
- Der etableres et netværk for forskende sygeplejersker på BFH
- Den sygeplejefaglige ledelse understøtter lærings- og udviklingskulturen i afdelinger og afsnit
- Alle, der arbejder med udvikling og forskning, bidrager med deres viden i afdelingen og understøtter refleksion over praksis
- Der afholdes årligt sygeplejesymposium på BFH, hvor alle afdelinger bidrager til formidling af deres udviklings- og forskningsprojekter
- Sygeplejefagligt personale med hovedfunktion i klinisk praksis, der har ydet en væsentlig indsats for udvikling af den kliniske sygepleje, kan indstilles til Charlotte Munck-prisen, der uddeles årligt i forbindelse med Sygeplejesymposiet på BFH
- Alle afdelinger har mindst én sygeplejerske med en kandidatgrad ansat
- Alle afdelinger stiler efter at ansætte sygeplejersker med en ph.d.-grad for at fremme udvikling og forskning af sygeplejen
- BFH ansætter på sigt en sygeplejefaglig forskningsleder (evt. professor) med interesse for grundlæggende sygepleje



Ledelse og organisering af sygeplejen

Strategi for sygepleje skal være ledelsesmæssigt forankret på alle niveauer, ligesom organiseringen af sygeplejen på hospitalet skal støtte op om strategien. Det er nødvendigt med en klar organisering og ledelsesopbakning i alle ledelseslag for at sikre udvikling og implementering af sygeplejen. Ledelsesopbakning og tydelig organisering styrker bevidstheden om, hvem der har ansvaret for opgaver og funktioner i forbindelse med sygeplejefaglige indsatser. Den sygeplejefaglige ledelse er kulturbærere i forhold til at sikre

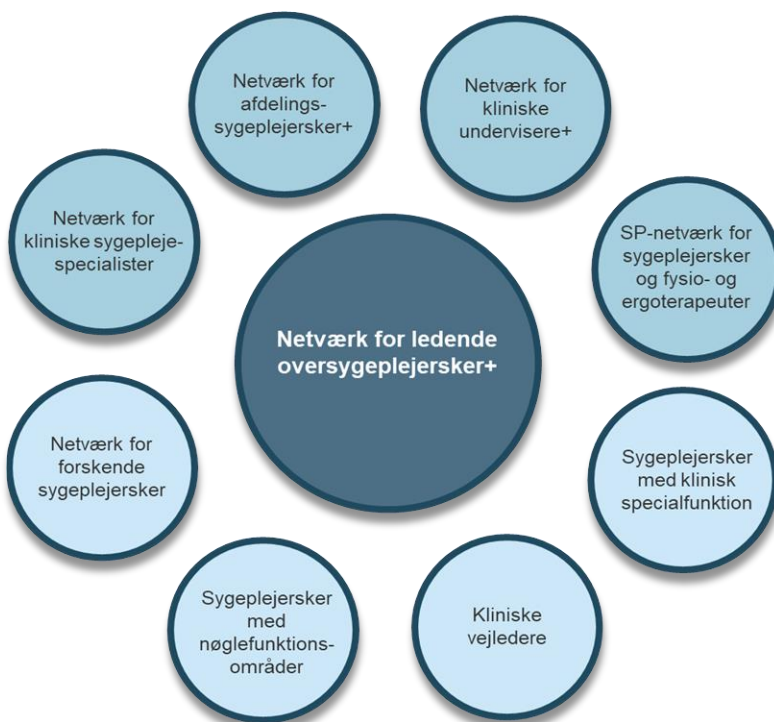
medinddragelse af personale, videndeling og læring på tværs af sygeplejen og har ansvar for at skabe fælles mening og klare mål. Medarbejdernes nærmeste leder har en nøglerolle i at understøtte udvikling og implementering i den daglige udførelse af sygeplejen. Gennemførelse af indsatser på tværs af organisationen kræver tillid og åbenhed i forhold til samarbejdet. Netværk på tværs af organisationen er derfor væsentlige for udviklings- og implementeringsprocesser.

Ledelse af sygeplejen

Ledelse af sygeplejen på BFH tager udgangspunkt i Region Hovedstadens *leadership pipeline* (17), som beskriver ansvarsområder indenfor strategisk-, faglig-, personale- samt driftsledelse. I denne strategi er det primært områderne "ledelse af medarbejdere" og "ledelse af ledere", som er relevant, idet disse indbefatter henholdsvis afdelings- og ledende oversygeplejersker. Implementeringen af strategien fordrer, at ledende sygeplejersker kontinuerligt indtænker strategien i deres ledelsesopgave indenfor alle fire ansvarsområder. De sygeplejefaglige ledere skal derudover sikre, at afdelingerne og BFH som helhed, arbejder målrettet hen imod en evidenskultur med udgangspunkt i faglig ledelse.

Organisering af sygeplejen

Figur 3 illustrerer organiseringen af sygeplejen på BFH. Organiseringen skal understøtte udviklings- og implementeringsprocesser således, at det er entydigt og klart, hvor forskellige opgaver initieres, udvikles, udføres og evalueres.



Figur 3: Organisering af sygeplejen på BFH

Organiseringen tager højde for, at mange indsatser indenfor sygeplejen går på tværs af afdelinger. På den baggrund har Netværk for ledende oversygeplejersker+ har bl.a. til opgave at koordinere indsatser af sygeplejefaglig karakter, herunder at sikre samarbejdet på tværs af afdelinger og mellem de forskellige stillingsstrukturer, således at opgaver løses med høj kvalitet for patienten. Netværket har også ansvar for, at sikre tværprofessionel inddragelse. Derfor indgår afdelingsledelsesrepræsentanter fra de øvrige professionsbachelorfag også i netværkene benævnt med et plus.

Repræsentanter fra Netværk for ledende oversygeplejersker+ er placeret

i forskellige tværprofessionelle udvalg og fora på BFH, og har dermed ansvaret for det sygeplejefaglige perspektiv i de forskellige udvalg og fora, herunder at sikre kommunikationen mellem Netværk for ledende oversygeplejersker+ og de tværprofessionelle udvalg og fora. Desuden har Netværk for ledende oversygeplejersker+ ansvaret for at sikre fremdriften i forhold til forskellige sygeplejeindsatser til udvikling af patienternes forløb, postgraduat kompetenceudvikling og tværsektorielt samarbejde (18). Dermed vil der for hver sygeplejefaglig indsats være mindst en ansvarlig repræsentant fra Netværk for ledende oversygeplejersker+.

De øvrige netværk har en central rolle i forhold til implementeringen af sygeplejefaglige indsatser og i forhold til at fremme videndeling på tværs af hospitalet. Det forventes således, at de igangværende sygeplejefaglige indsatser understøttes af samtlige netværk, så implementeringskraften styrkes (19, 20, 21, 22, 23). For at sikre samarbejdet på tværs af netværkene og med Netværk for ledende oversygeplejersker+ indgår en repræsentant fra Netværk for ledende oversygeplejersker+ i hvert af netværkenes formandskaber.

Der kan endvidere etableres arbejdsgrupper/netværk ad hoc, som kan understøtte den patientnære implementering, såsom sygeplejersker med specialfunktion og sygeplejersker med nøglefunktionsområder.

Udvikling og implementering forudsætter endvidere, at man lokalt i de enkelte afdelinger har en klar organisering og struktur, således at de sygeplejefaglige indsatser kommer patienterne til gavn. Her ses afdelingssygeplejerskerne og de kliniske sygeplejespecialister som særlige vigtige aktører.

Indsatsen ses i praksis ved at:

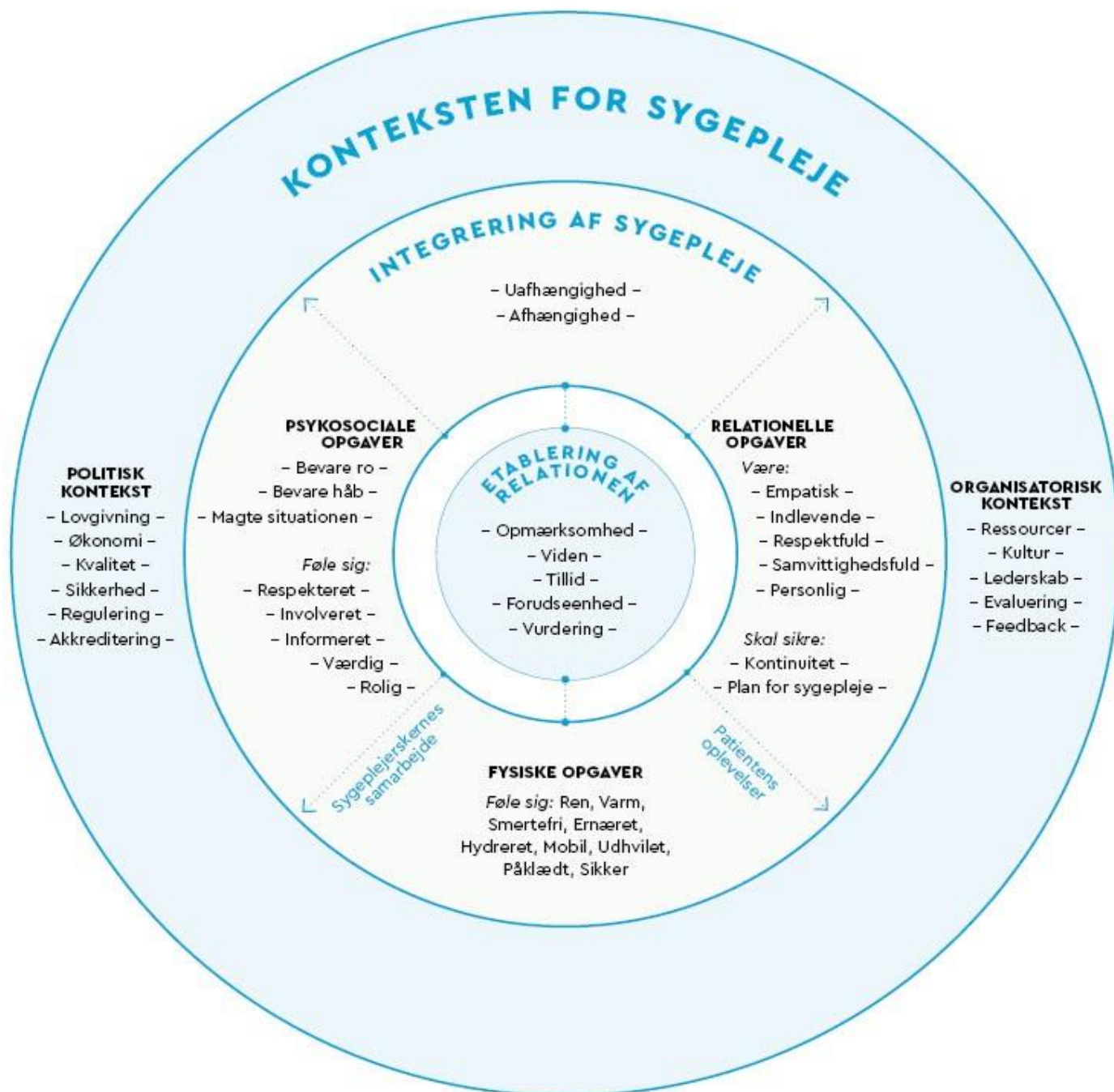
- Implementeringsstrukturen tydeligt afspejler, hvordan sygeplejefaglige indsatser implementeres
- Sygeplejefaglige ledere på BFH har relevant lederuddannelse
- Sygeplejefaglige ledere på BFH har viden om implementeringsmodeller og -teorier, samt viden om det emne som skal implementeres
- Sygeplejefaglige ledere på BFH bidrager aktivt og afsætter ressourcer til implementering af strategi for sygepleje
- Sygeplejefaglige ledere på BFH har kompetence til at lede medarbejdere indenfor klinisk praksis, uddannelse, udvikling og forskning
- Sygeplejefaglige ledere prioriterer ressourcer til kompetenceudvikling, præ- og postgraduat uddannelse, udvikling af sygeplejen og forskning
- Der er etableret et netværk for afdelingssygeplejersker med fokus på ledelse og implementeringskraft
- Alle netværk er velfungerende og arbejder målrettet med prioriterede sygeplejefaglige indsatsområder
- Samarbejdet mellem afsnit og afdelinger er kendetegnet ved åbenhed og videndeling, således at patientens forløb og overgange forbedres

Referenceliste

1. Institut for Økonomi og Ledelse, Aalborg Universitet København, 2015: Forskningsprojekt Det samarbejdende Hospital (lokaliseret november 2018)
https://intranet.regionh.dk/regi/personale/arbejdsmilj%c3%b8-og-trivsel/trivsel-og-psykisk-arbejdsmilj%c3%b8/Documents/resume_projekt_det-samarbejdende-hospital.pdf
2. Bispebjerg og Frederiksberg Hospital: *Det samarbejdende Hospital* (lokaliseret november 2018)
<https://intranet.regionh.dk/bfh/personale/arbejdsmilj%c3%b8-og-trivsel/psykisk-arbejdsmilj%c3%b8/Sider/Det-samarbejdende-hospital.aspx>
3. Sundheds-og ældre ministeriet, Danske Regioner og KL 2017: *Nationale Mål for Sundhedsvæsenet*.
4. KL 2012: *Det Nære Sundhedsvæsen*.
5. Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2018 (lokaliseret november 2018)
<https://intranet.regionh.dk/bfh/data/find-data/indikatorer/Sider/default.aspx?RootFolder=%2Fbfh%2Fdata%2Ffind%2Ddata%2Findikatorer%2FDocuments%2FTilfredshed&FolderCTID=0x0120004EEAC9890E33BF4AA889E226CBD2B8FF&View={1ABAF8B-FA3A-4563-B814-DEED414C6ACC}>
6. Afdeling for Kvalitet og Uddannelse 2018: *Utilsigtede hændelser på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital – statistik og organisatorisk læring*.
7. Dansk Sygeplejeselskab og Dansk Sygeplejeråd 2012: *Dokumentation af sygepleje – en statusrapport*.
8. Elgaard Sørensen E. et al, 2017: *Sygepleje tilbage til det basale*, Fag og Forskning, (1):52-57
9. Haase K et al, 2016: *Nye begreber i sygeplejerskeuddannelsen. Klinisk beslutningstagen og klinisk lederskab*, Uddannelsesnyt, 3:(27):11-16
10. Region Hovedstaden, Kvalitet og Patientsikkerhed: *Sikker mundtlig kommunikation* (lokaliseret november 2018)
<https://www.regionh.dk/til-fagfolk/Sundhed/kvalitet/Patientsikkerhed/Sider/Sikker-mundtlig-kommunikation.aspx#>
11. Bispebjerg Hospital 2002: *Strategi for kompetenceudvikling for medarbejdere i sygeplejen på H:S Bispebjerg Hospital*
12. Region Hovedstaden, REGI: *Medarbejderudvikling* (lokaliseret november 2018)
<https://intranet.regionh.dk/regi/personale/uddannelse/Medarbejderudvikling/Sider/default.aspx>
13. Bispebjerg og Frederiksberg Hospital: *Medarbejderudviklingssamtaler* (lokaliseret november 2018)
<https://intranet.regionh.dk/bfh/personale/lederportal/personaleledelse/undersattelse/Sider/MUS.aspx>
14. Bispebjerg og Frederiksberg Hospital: *Læringsenheden* (lokaliseret november 2018)
<https://intranet.regionh.dk/bfh/afdelinger/afdeling-for-kvalitet-og-uddannelse/uddannelse-og-l%c3%a6ring/l%c3%a6ringsenheden/Sider/default.aspx>
15. Bispebjerg og Frederiksberg Hospital 2014: *Stillingsstruktur og karriereveje indenfor sygeplejen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital* (lokaliseret november 2018)
<https://intranet.regionh.dk/bfh/personale/lederportal/personaleledelse/undersattelse/Documents/2014.04.03.%20Stillingsstruktur%20og%20karrierevej%20inden%20for%20sygeplejen%20p%c3%a5%20Bispebjerg%20og%20Frederiksberg%20Hospitaler.pdf>
16. Olsen, P.R. og Hølge-Hazelton B., 2018: *Under samme paraply*, Fag og Forskning, (1):40-48

17. Region Hovedstaden 2013-2014: *Leadership pipeline* (lokaliseret november 2018)
<https://intranet.regionh.dk/regi/personale/lederportal/regionens-leadership-pipeline/Sider/default.aspx>
18. Kommissorium for Netværk for ledende oversygeplejersker+
19. Kommissorium for Netværk for afdelingssygeplejersker+
20. Kommissorium for Netværk for kliniske undervisere+
21. Kommissorium for Netværk for kliniske sygeplejespecialister
22. Kommissorium for Netværk for forskende sygeplejersker
23. Kommissorium for SP-netværk for sygeplejersker og fysio- og ergoterapeuter

Bilag 1 – Fundamentals of Care



Kilde: Elgaard et al., Fag & Forskning 2017 (7)

Strategien er udarbejdet af:

Arbejdsgruppe "Strategi"

- Kamilla Petschnig, klinisk underviser, Akutmodtagelsen (skrivegruppe)
- Sine Alette Nogel Eriksen, klinisk sygeplejespecialist, afd. Z (skrivegruppe)
- Anne Kristine Halgren Mikkelsen, afdelingssygeplejerske, afd. D/S
- Brigitte Rousku, klinisk underviser, afd. N
- Eline Noiesen, klinisk sygeplejespecialist, afd. L
- Jane Sax Røgind, afdelingssygeplejerske, afd. Y
- Maria Gai Olsen, klinisk sygeplejespecialist, Abdominalcenter K
- Marianne Spile, klinisk sygeplejespecialist, afd. P
- Rosa Hansen, afdelingssygeplejerske, afd. M
- Ulrike Vestergaard van Kuppevelt, ledende oversygeplejerske, Vikarkorpset
- Vibeke Taagholt, klinisk sygeplejespecialist, afd. Q

Referencegruppe

- Erik Drejer, klinisk underviser, afd. M
- Jette Grothe Skiveren, klinisk sygeplejespecialist, afd. D/S
- Louise Christine Hyltoft, afdelingssygeplejerske, Abdominalcenter K
- Maja Pedersen, klinisk sygeplejespecialist, afd. Y
- Winnie Schmelling, klinisk sygeplejespecialist, afd. M

Arbejdsgruppe "Organisering"

- Charlotte Gersel Wegmann, ledende oversygeplejerske, afd. Z
- Marlene Fleischer, ledende oversygeplejerske, afd. N
- Ulrike Vestergaard van Kuppevelt, ledende oversygeplejerske, Vikarkorpset

Projektledere:

- Christina Emme, sygeplejefaglig forskningskonsulent, afd. for Kvalitet og Uddannelse
- Kamilla Hesthaven Mikkelsen, udd.ansvarlig udviklingskonsulent, afd. for Kvalitet og Uddannelse

Vil du vide mere?

På Insite kan du finde oplysninger og diverse materiale om indsatser indenfor sygeplejen på BFH: <https://intranet.regionh.dk/bfh/afdelinger/esfe/sygeplejen-i-fokus/Sider/default.aspx>

The screenshot shows the Insite intranet interface for Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. The page title is 'Sygeplejen i fokus'. The main content area contains the text: 'Bispebjerg og Frederiksberg Hospital ønsker at sætte sygeplejen i fokus. Dette gøres blandt andet gennem fælles indsatser på tværs af afdelingerne. På denne side kan du finde information og materiale om igangværende og afsluttede fælles indsatser.' Below this, there is a section titled 'Strategi for sygeplejen' with sub-points: 'Udkast til strategi for sygeplejen' and 'Organisering og tidsplan'. The left sidebar contains a navigation menu with items like 'ENHED FOR SYGEPLEJEFORSKNI OG EVIDENSBASERING', 'Evidensbaserede kliniske retningslinjer', 'Forskning', 'Om ESFE', 'Strategier', 'Sygeplejen i fokus', and 'Undervisning og vejledning'. The top navigation bar includes 'Patient', 'Personale', 'IT', 'Data', 'Organisation', 'Forskning', 'Kommunikation', and 'Service'.