



Sygeplejevidenskab.dk
Fag, Disciplin & Fagkundskab

Excellent Sygepleje som tænkehorisont

-en nødvendig ramme der bidrager til patienter og pårørendes oplevelse af velvære

Mette Stie¹ Dorthe Kronborg² Anette Sørensen Nissen³ Christina Nielsen Bræmer⁴ Lisbeth Uhrenfeldt⁵

¹ Sygeplejerske, cand.cur., Ph.d., klinisk sygeplejespecialist, adjunkt, Onkologisk Afdeling, Vejle Sygehus, Sygehus Lillebælt & Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet

² Sygeplejerske, MPM, chefsygeplejerske, Onkologisk Afdeling, Vejle Sygehus, Sygehus Lillebælt

³ Sygeplejerske, FMOL, chefsygeplejerske, Afdeling for Hjertesygdomme, Vejle og Kolding Sygehus, Sygehus Lillebælt

⁴ Sygeplejerske, cand.scient.san., klinisk sygeplejespecialist, Ortopædkirurgisk Afdeling, Vejle, Sygehus Lillebælt

⁵ Sygeplejerske, Professor, cand.cur., BA I dehistorie, Ortopædkirurgisk afdeling, Kolding Sygehus, Sygehus Lillebælt & Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet



Læs artiklen

- For at blive klogere på hvordan 'Excellent Sygepleje som tænkehorisont' på Sygehus Lillebælt har udviklet sig til en teoretisk ramme, hvorfra der kan reflekteres, forstås, og udøves sygepleje
- For at få viden om hvordan der konkret arbejdes med at fremme en sygeplejefaglig tilgang og kultur, der afspejler Excellent Sygepleje
- For at få inspiration til hvordan en stærk ledelsesmæssig vilje og prioritering bidrager til at fremme patientens udbytte gennem høj sygeplejefaglig kvalitet

Resumé

Sygehus Lillebælt har gennem flere år arbejdet med at udvikle og integrere 'Excellent Sygepleje som tænkehorisont'. Arbejdet har afsættet dels i en analyse af begrebet excellent sygepleje, dels i en ambition om at præcisere sygeplejens selvstændige bidrag i patientens behandling og pleje og dels i et mål om at skabe et fælles fundament for sygepleje på Sygehus Lillebælt.

'Excellent Sygepleje som tænkehorisont' indeholder i alt syv kernebegreber, som tilsammen definerer og beskriver forudsætninger og egenskaber ved excellent sygepleje, herunder at patientens oplevelse af velvære er en egenskab og, at høj faglighed, en tillidsfuld relation, personcentreret og etisk praksis samt nærvær er forudsætninger for udøvelse af excellent sygepleje.

Excellent sygepleje er således en måde at være, tænke, reflektere, udøve og organisere sygepleje på. Tænkehorisonten understøttes af udvalgte sygeplejefaglige teorier og ambitionen er, at tænkehorisonten skal udgøre det fælles fundament for sygeplejen på Sygehus Lillebælt. Det fordrer ledelsesmæssig prioritering og organisering samt flere forskelligartede indsatser på tværs af sygehuset. Artiklen præsenterer baggrunden for arbejdet med excellent sygepleje, tænkehorisontens tilblivelse, indsatser der har til formål at integrere tænkehorisonten, erfaringer samt fremtidige perspektiver for udvikling og forskning i Excellent Sygepleje.



Introduktion

For at imødekomme de udfordringer, der følger med når den aldrende befolkning, der i stigende grad har ko- eller multi-morbiditet, møder et tiltagende højspecialiseret, teknologisk og komplekst sundhedsvæsen, er der mere end nogensinde brug for, at den sygepleje, der udøves, er excellent (1-3).

Særligt i USA har såkaldte MAGNET hospitaler fokuseret på at levere excellent sygepleje for at skabe gode helbredsrelaterede resultater hos patienterne og dermed tiltrække nye patienter (og deres forsikringspenge) (4-6). Samtidig har det vist sig, at disse hospitaler tiltrækker dygtige og veluddannede sygeplejersker, som igen er med til at højne kvaliteten og dermed levere excellent sygepleje (4, 7).

Den amerikanske sygeplejeforsker Linda Aikens mangeårige forskning har netop vist, at dygtige og veluddannede sygeplejersker har direkte indflydelse på patienternes helbred, herunder bl.a. dødelighed, tryksår, fald og infektioner (6, 8). I ægte amerikansk stil fejres dygtige sygeplejersker derfor hver uge eller måned for at have udøvet excellent sygepleje (5, 9).

Begrebet excellence stammer oprindeligt fra engelsk og betyder på dansk fremragende, fortræffelig og pragtfuld (Den Danske Ordbog). Excellence anvendes dog i stigende grad i den danske sundhedsfaglige kontekst, især i forbindelse med centre, der har opnået et højt internationalt niveau inden for forskning og klinik og som er attraktive for topforskere og – klinikere (10).

På Sygehus Lillebælt (SLB) udgør begrebet excellence den ene af fire tværprofessionelle værdier (ROSE: Resultater, Ordentlighed, Samarbejde og Excellence). Overordnet skal værdierne bringes i spil for at nå i mål med at løse opgaver i mødet med patienter og andre samarbejdspartnere (11). Da værdierne blev publiceret og præsenteret i 2016 var der åbenlys enighed om betydningen af værdierne resultater, ordentlighed og samarbejde.

I forhold til værdien excellence var det anderledes. Her udtrykte medarbejderne tvivl om, hvordan excellence skulle forstås konkret og specielt i forhold til den sygeplejefaglige praksis.

Denne tvivl, sammenholdt med en ambition om at leve op til sygehusets værdier motiverede en gruppe faglige ledere (oversygeplejerske, kliniske sygeplejespecialister og specialeansvarlige sygeplejersker) i Onkologisk Afdeling til at afklare begrebet excellent sygepleje og dets betydning for klinisk praksis og patienter og pårørende.

Med afsæt i begrebsanalyse som metode (12, 13) blev et systematisk arbejde med at definere begrebet excellent sygepleje derfor sat i gang i 2017. Dette førte til en ikke-ubetydelig præcisering af sygeplejens selvstændige bidrag i patientens samlede behandlings- og plejeforløb, nemlig at bidrage til patientens oplevelse af velvære.

Den eksplicitte præcisering af sygepleje styrkede sygeplejerskernes fagidentitet og dermed deres bidrag i det tværfaglige samarbejde omkring patienten (14). Ligeledes stod det klart, at excellent sygepleje er en tilgang – en måde at være, tænke, reflektere, udøve og organisere sygepleje på og, at denne tilgang har afsæt i en teoretisk horisont. Derved opstod et nyt begreb – 'Excellent Sygepleje som tænkehorisont'.

'Excellent Sygepleje som tænkehorisont'

Det skulle hurtigt vise sig, at det lokale arbejde i Onkologisk Afdeling gav genklang og var generisk anvendeligt i resten af organisationen og førte til en ledelsesmæssig ambition om, at 'Excellent Sygepleje som tænkehorisont' skulle udgøre den sygeplejefaglige referenceramme for Sygehus Lillebælt. På baggrund af begrebsanalysen, som blev gennemført fra 2017 til 2019, blev den sygeplejefaglige referenceramme udarbejdet i perioden 2019-2020 i et tæt samarbejde mellem arbejdsgruppen fra Onkologisk Afdeling og det daværende Sygeplejefaglige Råd på Sygehus Lillebælt.

Referencerammen blev endeligt publiceret i 2021 (15). Siden da er der kontinuerligt arbejdet med at udbrede forståelsen og dermed udøvelsen af excellent sygepleje på Sygehus Lillebælt. Arbejdet har udviklet sig undervejs fra lokale oplæg, undervisnings- og refleksionsseancer til intern ambassadøruddannelse, fælles central undervisning, udgivelse af podcasts, strategiske indsatser samt etablering af en organisation, som dels understøtter nuværende indsatser og dels sætter retning for det fremtidige arbejde med excellent sygepleje.

I 2023 lykkes det for sygehuset at tiltrække en fuldtids professor med særlig interesse og kompetence i excellent sygepleje og fra 2024 tillige en internationalt anerkendt professor i velvære som adjungeret professor i sygepleje på Sygehus Lillebælt.

Formål

Formålet med denne artikel er at præsentere 'Excellent Sygepleje som tænkehorisont', herunder at beskrive de syv kernebegreber, som udgør tænkehorisonten. Med afsæt i teorier, der afspejler de syv kernebegreber, beskriver artiklen hvordan disse anvendes som en teoretisk ramme til at tænke, reflektere, forstå, udøve og organisere sygepleje fra. Målet med artiklen er desuden at give indblik i de organisatoriske og ledelsesmæssige prioriteringer og beslutninger, integrering af 'Excellent Sygepleje som tænkehorisont' forudsætter.

Til slut præsenterer vi de nuværende perspektiver for arbejdet med at udvikle og videnskabeliggøre excellent sygepleje på Sygehus Lillebælt.

Begrebsanalyse

'Excellent sygepleje som tænkehorisont' er udviklet med afsæt i en begrebsanalyse som er beskrevet af den amerikanske professor i sygepleje Beth Rodgers. Rodgers anses som ekspert inden for udvikling af sygeplejefaglig viden og teori, herunder bl.a. begrebsanalyse om metode. Metoden er evolutionær, hvilket betyder at begreber anskues som dynamiske, konstant foranderlige over tid og kontekster og forbundet med virkeligheden.

Det er således gennem socialisering og brug, at begreber defineres, afklares, forfines og udvikles. Ved at analysere den almindelige brug af et begreb afdækkes underliggende ideer, forudsætninger, egenskaber og nuancer ved begrebet (12, 13).

Definition af excellent sygepleje

På baggrund af vores analyse af den almene brug af begrebet excellent sygepleje i forskningslitteratur kan excellent sygepleje overordnet defineres som:

"Den gode, kloge og rigtige sundhedsfaglige handling, som afgøres i den konkrete situation og foregår i en gensidig tillidsfuld relation mellem patient og sygeplejerske. I udøvelsen af excellent sygepleje har sygeplejersken blik for patientens behov og livsfænomener. Sygeplejersken udviser autenticitet, sensitiv opmærksomhed og agerer modigt henimod netop det, som lige netop denne patient har brug for i forhold til at opleve velvære" (15).

Excellent sygepleje foregår således i mødet med patienten, og patientens individuelle oplevelse af velvære er en specifik egenskab ved excellent sygepleje. Det forudsætter sygeplejerskens evne og mulighed for at være nærværende, udøve høj faglighed, handle personcentreret og etisk og bevare eller styrke en tillidsfuld relation med patienten (15).

Fra begrebsanalyse til tænkehorisont

Gennem analysearbejdet stod det imidlertid klart, at for at leve op til værdien om excellence var der brug for mere end en definition og en afklaring af begrebet excellent sygepleje, dets forudsætninger og egenskaber. Der var brug for en dybere forståelse af de forudsætninger og egenskaber, der kendetegner excellent sygepleje. For hvad menes der f.eks. med velvære, nærvær, faglighed osv.? Det førte til udvikling af 'Excellent Sygepleje som tænkehorisont'.

Med afsæt i udvalgt sygeplejefaglig teori og forskning er tænkehorisonten således et teoretisk fundament, som bidrager til en forståelse af de syv kernebegreber, der afspejler forudsætninger for og egenskaber ved excellent sygepleje, herunder 'velvære', 'relation', 'tillid', 'faglighed', 'personcentrering', 'etik' og 'nærvær'. På den måde udgør tænkehorisonten et teoretisk fundament, hvorfra der kan reflekteres over klinisk praksis.

Den sygeplejefaglige teori og forskning, som indgår i tænkehorisonten er nøje udvalgt og afstemt i forhold til resultaterne af selve begrebsanalysen og dermed i overensstemmelse med definitionen af excellent sygepleje.

I **Tabel 1**, s. 5 ses de syv kernebegreber i tænkehorisonten defineret og beskrevet med reference til de teorier, der understøtter tænkehorisonten.

Refleksion som metode

Grundlæggende for excellent sygepleje er, at kliniske beslutninger og handlinger ideelt set er evidensbaserede og har en høj patientoplevelse kvalitet. Det vil sige, at der fagligt kan argumenteres for den sygepleje, der udøves, hvilket fordrer en kontinuerlig og kritisk refleksion over klinisk praksis. Desuden indebærer excellent sygepleje et personlighedsarbejde -en form for uafsluttet læringsproces, hvor betydningen af kritisk refleksion er afgørende (16).

Excellent sygepleje er således at vide, men også at ville. En villighed og oprigtig interesse i dels at få indblik i patientens individuelle oplevelser, perspektiver og reaktioner og dels at forholde sig kritisk konstruktiv til udøvelse af egen sygepleje. Tænkehorisonten for excellent sygepleje er derfor udarbejdet med henblik på at give mulighed for - gennem teoretisk refleksion og analyse at løfte den sygeplejefaglige kvalitet og derved bidrage til udøvelse af excellent sygepleje samt personlig læring og faglig udvikling.

Med afsæt i professor og ekspert indenfor bl.a. læring, tavs viden og refleksion anvendes Steen Wackerhausens forståelse af 2. ordensrefleksion.

Det betyder, at de teorier der udgør 'Excellent sygepleje som tænkehorisont' anvendes med henblik på at 'blive fremmede' og anskue den sædvane, der finder sted i klinisk praksis i et kritisk konstruktivt spørgende lys (17).

At udvikle praksis fordrer netop, ifølge Wackerhausen, at der i højere grad stilles spørgsmål til praksis ud fra fremmede teorier og i mindre grad ud fra sædvanlig praksis og erfaring (17). Med tænkehorisontens teorier som analytisk linse er det således muligt at reflektere over praksis ved at stille specifikke spørgsmål om konkrete kliniske situationer, herunder f.eks.:

- Hvilke tegn på velvære eller lidelse er tilstede i situationen?
- Hvordan er tillid, sårbarhed og magt i spil i situationen?
- Hvilke livsfænomener er fremtrædende?
- Hvilken person træder frem i situationen?

Refleksion skaber fælles sprog og forståelse

De teorier, der udgør tænkehorisonten, er relativt velkendte for nogle sygeplejersker, mens de for andre er helt fremmede. Essensen af teorierne er dog velkendt for de fleste sygeplejersker og mange udtrykker en oplevelse af, at de ofte udøver sygepleje, som er i overensstemmelse med teorierne og således excellent sygepleje. De har blot ikke haft et sprog og dermed argumentation herfor. Den fokuserede og systematiske anvendelse af tænkehorisonten som fundament for refleksion har dermed bidraget væsentligt til en fælles forståelse af excellent sygepleje samt udvikling af klinisk praksis og læring (14).

Her har de sygeplejefaglige ledere haft en særlig opgave i at efterspørge, kommentere, forvente og skabe gode rammer for udøvelse af excellent sygepleje. Det fordrer organisering og faglig ledelse men også forståelse for tænkehorisontens tilblivelse, indhold og værdi.

TABEL 1 De syv kernebegreber i Excellent sygepleje som tænkehorisont

KERNEBEGREB	TEORI OG REFERENCER
<p>1 VELVÆRE</p> <p>Velvære er mere end fravær af sygdom og lidelse. Velvære er en ubevidst kropslig, emotionel og eksistentiel fornemmelse, som patienten først bliver opmærksom på, når den ikke er tilstede. Velvære er kendetegnet ved, at patienten oplever vitalitet og livsmød og er i stand til at håndtere hverdagslivet med sygdom, lidelse og behandling. Velvære er en tilstand, hvor patienten er til stede i nuet og i stand til at give slip på det, der er uden for vedkommendes magt.</p>	<p>Kropslig velvære</p> <ul style="list-style-type: none"> Morse JM, Bottorff JL, Hutchinson S. The phenomenology of comfort. <i>Journal of Advanced Nursing</i>. 1994;20:189-195 Lomborg K. Krop og velvære I: red. Winther B, Suhr L. <i>Basis bog I Sygepleje</i>. Munksgaard 2. udg. Kap. 3;75-79 <p>Emotionel velvære</p> <ul style="list-style-type: none"> Morse JM. Toward a Praxis Theory of Suffering. <i>Adv nurs sci</i>. 2001;24(1): 47-59 <p>Eksistentiel velvære</p> <ul style="list-style-type: none"> Delmar C. Udvikling af en sygeplejefaglige teori om livsfænomener – med Kari Martinsens omsorgsfilosofi som tænkehorisont. I: Jørgensen B, Steinfeldt V, redaktører. <i>Med sygeplejeteori som referenceramme – i forskning og udvikling</i>. 2010:79-102 Dahlberg K, Todres L, Galvin T. Lifeworld-led healthcare is more than patient-led care: an existential view of well-being. <i>Med Health Care and Philos</i>. 2009, 12:265-271 Galvin T, Todres L. Kinds of well-being: A conceptual framework that provides direction for caring. <i>Int J Qualitative stud health well-being</i>. 2011;6: 10362 Bové HM & Norlyk A. Med lifeworld-led care I en akutafdeling I: red. Martinsen B, Dreyer P, Norlyk A. <i>Sygeplejens superhelte Sygeplejeteoretikere der styrker klinisk praksis</i>. Munksgaard 2021; 61-76
<p>2 RELATION</p> <p>Relation skal forstås som et fundamentalt grundvilkår. Det betyder, at vi som mennesker er afhængige af hinanden og dermed er sårbare i relationen. Patienten og sygeplejersken er ligeledes afhængige af hinanden og sårbare i deres relation. I relationen er de ligeværdige som mennesker, men der findes dog et asymmetrisk magtforhold, idet patienten har brug for sygeplejerskens viden og kompetencer. I den gode relation er sygeplejersken opmærksom både på patientens viden, livshistorie, handlekraft og sårbarhed. Sygeplejersken forvalter sin faglige viden og kompetencer således, at patienten bliver i stand til at magte sin situation.</p>	<p>Relation og sårbarhed som grundvilkår</p> <ul style="list-style-type: none"> Angel S, Vatne S. Vulnerability in Patients and Nurses and the Mutual Vulnerability in the Patient-Nurse Relationship. <i>Journal of Clinical Nursing</i>. 2016;26:1428-1437 Brøbecher H, Delmar C. Det relationelle møde og relations kompetence. <i>Klinisk Sygepleje</i>. 2007;1:61-71 Nordisk forlag; 2013:728-739 Delmar C. Professionel sygeplejefaglig omsorg – en rammemodell. <i>Klinisk Sygepleje 3</i> 2021; 219-241 <p>Relationsformer</p> <ul style="list-style-type: none"> Morse JM. Negotiating commitment and involvement in the nurse-patient-relationship. <i>Journal of Advanced Nursing</i>. 1991;16:455-468 Zoffmann V. Patient-sygeplejerske-relationen. I: Hundborg S, Lynggaard B, redaktører. <i>Sygeplejens fundament</i>. København: Nyt Nordisk forlag; 2013:728-739

KERNEBEGREB	TEORI OG REFERENCER
<p>3 ETIK</p> <p>Den gode etiske praksis er kendetegnet ved, at sygeplejersken respekterer patientens ret til selvbestemmelse og anerkender patienten som et unikt og værdifuldt menneske uanset livssituation, evner og kompetencer. Sygeplejersken viser hensyn til patientens værdier, personlighed, væren, ønsker, tro og mål i livet og udviser omhu for patientens sårbarhed og handlekraft. Enhver situation i sygeplejen ansues som unik og typisk på samme tid. Det betyder, at sygeplejersken anerkender, at den konkrete situation er unik, men har samtidig med sin faglige viden og erfaring blik for det typiske, når sygeplejersken sammen med patienten skal træffe gode og kloge beslutninger om plejen.</p>	<p>Den etiske fordring, ontologisk situationsetik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Martinsen K. Etik normer og skøn. I: Løgstrup og sygeplejen. 2012:49-123 • Sygeplejeetisk Råd. De sygeplejeetiske Retningslinjer. 2014:1-12 <p>Etiske teorier</p> <ul style="list-style-type: none"> • Birkler J. Etiske teorier. I: Birkler J. Etik i sundhedsvæsenet. København: Munksgaard Danmark; 2009:43-98
<p>4 FAGLIGHED</p> <p>Faglighed kendetegnes ved, at sygeplejersken anvender sine sanser, sin teoretiske- og erfaringsbaserede viden, kunnen og håndelag i mødet med patienten. På den måde er faglighed en udøvelse af det faglige skøn, hvor sygeplejersken sanser og med sin faglighed tyder, hvad der er det kloge, det rigtige og det gode at gøre i mødet med patienten. Faglighed er således kendetegnet ved en bred forståelse af evidens. Evidens i sygeplejen indebærer, at flere typer af viden bringes i spil, når der skal træffes kliniske beslutninger, herunder viden fra forskning, klinisk erfaring, patientens perspektiv og den konkrete kontekst. Endelig er faglighed at forholde sig kritisk til egen praksis, forskning, kliniske retningslinjer og instrukser og at holde sig opdateret på ny viden.</p>	<p>Det faglige skøn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alvsvåg, H. Martinsen, K. Omsorg og Skjønn. Care and Discerning Judgement. Tidsskrift for omsorgsforskning. 2018;4(3): 215-222 • Delmar C. Det faglige skøn – En kernequalifikation i klinisk beslutningstagen. I: Nielsen B, Barbesgaard, H redaktører, Klinisk beslutningstagen – Sygeplejefaglige perspektiver. København, Fadl´s forlag, 2019;17-32 • Martinsen K. At se med hjertets øje. I: Øjet og kaldet. 2010: 11-49 <p>Personspecifik evidens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rycroft-Malone J, Seers K, Titchen A, Harvey G, Kitson A, McCormack B. What counts as evidence in evidence-based practice? Journal of Advanced Nursing 2004;47(1):81-90 • Zoffmann V og Kirkevold M. En personcentreret kommunikations –og refleksionsmodel. Fælles beslutningstagning i plejen af patienter med kroniske sygdomme. Klinisk Sygepleje 2009(23): 41-60

KERNEBEGREB	TEORI OG REFERENCER
<p>5 TILLID</p> <p>Tillid er et fundamentalt grundvilkår. Det betyder, at vi som udgangspunkt har en gensidig tillid til hinanden: at patienten har tillid til sygeplejersken, og at sygeplejersken har tillid til patienten. Tillid er således troen på, at den anden vil mig det bedste. Tilliden styrkes, når sygeplejersken udviser respekt og ægte interesse i patienten, anerkender at patienten er unik og imødekommer patientens behov og livsfænomener. Tilliden styrkes ligeledes, når sygeplejersken er troværdig, kommunikerer oprigtigt, udviser en selvsikker praktisk kunnen og forvalter sin faglighed på en etisk og ikke autoritær måde. Tillid i sygeplejerske-patient relationen viser sig ved, at patienten tør vove sig frem i sin sårbarhed med sine bekymringer, udfordringer og problemstillinger.</p>	<p>Tillid som grundvilkår</p> <ul style="list-style-type: none"> • Delmar C. Indledning. I Tillid og Magt, En moralsk fordring. København. Munksgaard Danmark.2006:11-13 • Delmar C. Forforståelse. I: Tillid og Magt, En moralsk fordring. København. Munksgaard Danmark.2006: 17-42 <p>Tillidens betydning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bell L, Duffy, A. A concept analysis of nurse-patient trust. British Journal of Nursing. 2009,18(1): 46-51 • Charalambous, A. et al. An international study of hospitalized cancer patients' health status, nursing care quality, perceived individuality in care and trust in nurses: A path analysis. International Journal of Nursing Studies. 2016,61: 176-186
<p>6 PERSON-CENTRERING</p> <p>Person-centreret sygepleje er karakteriseret ved at være holistisk, individuel og respektfuld. Patienten anerkendes først og fremmest som en unik person og dernæst som en patient med en diagnose, en sygdom, et symptom, en udfordring og/eller et livsfænomen. Patienten anerkendes som ekspert i eget liv, hvilket betyder, at sygeplejersken ser vedkommende som en person med følelser, værdier, fremtidsplaner, oplevelser, præferencer, overbevisninger, forestillinger og rettigheder, som har betydning for dennes livssituation og den kontekst, vedkommende er i. Denne personspecifikke viden inddrages og er styrende for sygeplejen (8,15-16).</p>	<p>Person-centreret pleje</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ekman I et al. Person-centered care – Ready for prime time. European Journal of Cardiovascular Nursing (2011) • Thomsen T, Kjerholdt M, Scheuer P, Rosted E. Udvikling af personcentrerede praksiskulturer på et universitetshospital: Muligheder og udfordringer. Forstyrrelsen (2021);2;9-14 • Britten N et al. Elaboration of the Gothenburg model of person-centred care. Health expectations (2016)20; 407-418 • McCance T & McCormack B. The Person-centred Practice Framework In: ed. McCormackB & McCance T. Person-Centred Practice in Nursing and Health Care (2017) chapter 3; 36-64 • Dansk Selskab for PatientSikkerhed. What is person-centered care? (2016) • Hansson E, Carlström E, Olsson L-E, Nyman J, Koinberg I. Can a person-centred-care intervention improve health-related quality of life in patients with head and neck cancer? A randomized, controlled study. BMC Nursing. 2017,16(9)

KERNEBEGREB	TEORI OG REFERENCER
<p>7 NÆRVÆR</p> <p>Nærvær er at være sansende, opmærksomt, sårbar og autentisk tilstede med hele sin person. Nærvær er et ægte engagement i patientens situation og evne til at rette sin opmærksomhed mod patienten. Opmærksomheden er en sanselig tilstedeværelse, hvor det, der er betydningsfuldt for patienten, træder frem. Den sanselige tilstedeværelse er at se, lytte, føle og lugte i den konkrete situation uden en foruddefineret dagsorden. Den sensitive opmærksomhed er en opmærksomhed rettet mod patienten, hvor sygeplejersken er selvforglemmende. Patienten, der møder en nærværende sygeplejerske, oplever at blive set, hørt og mødt som et menneske med individuelle fysiologiske og psykosociale behov samt etiske og eksistentielle livsfænomener. I det nærværende møde mellem patient og sygeplejerske opstår der en betydningsfuld relation, hvor patienten føler sig anerkendt, tryk og oplever, at velværen kan fremmes.</p>	<p>Nærvær</p> <ul style="list-style-type: none"> • Martinsen K. Forundring, tænkning og viden. I: Løgstrup og sygeplejen, 2012: 28-48 • Martinsen K. At se med hjertets øje. I: Øjet og kaldet. 2010: 11-49 <p>Betydningen af nærvær</p> <ul style="list-style-type: none"> • Delmar C. Udvikling af en sygeplejefaglige teori om livsfænomener – med Kari Martinsens omsorgsfilosofi som tænkehorisont. I: Jørgensen B, Steenfeldt V, redaktører. Med sygeplejeteori som referenceramme – i forskning og udvikling. 2010:79-102 • Herholdt-Lomholdt SM. Invisible but sensible aesthetic aspects of excellence in nursing. Nurs Philos. 2019 Apr;20(2) • Herholdt-Lomholdt, S.M. At fornemme "mere". I: Skønne øjeblikke i sygeplejen – en kilde til innovation. Aalborg, Aalborg Universitetsforlag, 2018:141-160

Organisering af Excellent sygepleje

Integrering af 'Excellent Sygepleje som tænkehorisont' har haft ledelsesmæssig og organisatorisk fokus gennem flere år og særlig prioritering siden 2021. I perioden fra 2018-2020 arbejdede det daværende

Oversygeplejerskeråd med at klarlægge værdien af det amerikanske Magnet-koncept i en Sygehus Lillebælt kontekst.

Det Sygeplejefaglige Råd arbejdede sideløbende med grundlaget for at revidere 'Referenceramme for Sygeplejen' samt 'Strategi for Udvikling af Sygeplejen' på Sygehus Lillebælt. Med inspiration fra det amerikanske Magnet-koncept, besluttede Sygehus Lillebælt således i 2019, at excellence i behandling og pleje skulle udgøre en af fire værdier og, at den udviklede tænkehorisont for excellent sygepleje skulle integreres på hele Sygehus Lillebælt. Denne beslutning gav anledning til mange organisatoriske og dermed ledelsesmæssige overvejelser og beslutninger.

Fra start blev det tydeligt, at en succesfuld integration af tænkehorisonten forudsatte, at alle afdelinger var repræsenteret i Det sygeplejefaglige Råd. Indtil da havde Det Sygeplejefaglige Råd bestået af to specialeansvarlige sygeplejersker, tre kliniske sygeplejespecialister, to oversygeplejersker, tre afdelingssygeplejersker, en programchef for Magnet-konceptet, den sygeplejefaglige direktør samt en professor i patientcentreret kræftbehandling.

Med den nye organisering ændrede rådet navn til Sygeplejefagligt Board med en klinisk sygeplejespecialist fra hver afdeling, to chefsygeplejersker, den sygeplejefaglige direktør samt en professor i sygepleje. Samtidig arbejdede en selv-etableret implementeringsgruppe bestående af to kliniske sygeplejespecialister, to chefsygeplejersker og to oversygeplejersker med at initiere og gennemføre tiltag for at understøtte integrering af tænkehorisonten på hele sygehuset.

Gruppen gennemførte bl.a. intern ambassadøruddannelse, workshops for ambassadører og ledere mm., se **Tabel 2**, s. 12. Der var imidlertid ikke en tydelig kobling mellem implementeringsgruppen og det Sygeplejefaglige Board, hvilket var u hensigtsmæssig for en langsigtet og succesfuld integrering af 'Excellent Sygepleje som tænkehorisont'.

Her står vi i dag

I 2023 blev det derfor besluttet at samle det Sygeplejefaglige Board og implementeringsgruppen under ét i den nuværende organisering, som består af en Strategisk styregruppe for Excellent Sygepleje, en Board-ledelse samt et Board for Excellent Sygepleje, se **Figur 1**, s. 10.

Den Strategiske styregruppe, som består af to kliniske sygeplejespecialister, fire chefsygeplejersker, to oversygeplejersker, den sygeplejefaglige direktør samt en professor i sygepleje sætter den strategiske retning, prioriterer indsatser og styrker det faglige miljø ved at fokusere på at støtte og udvikle stolte, ambitiøse og selvledende medarbejdere, der praktiserer excellent sygepleje.

Board-ledelsen, som udgøres af de to kliniske sygeplejespecialister, de to chefsygeplejersker og den sygeplejefaglige professor fra den Strategiske styregruppe, sikrer at de strategiske beslutninger fra Styregruppen omsættes effektivt og akademisk til et mere operationelt niveau.

Board-ledelsen har ligeledes ansvar for kontinuerligt at kvalificere 'Excellent sygepleje som tænkehorisont' ved at initiere og gennemføre udvikling og forskning i excellent sygepleje.

Board for Excellent Sygepleje består af kliniske sygeplejespecialister fra samtlige afdelinger på Sygehus Lillebælt. I samarbejde med deres sygeplejefaglige ledere er de ansvarlige for integrering af tænkehorisonten og således integrering af excellent sygepleje i klinisk praksis, kompetenceudvikling af kolleger samt formidling.

FIGUR 1. Organisering af Excellent Sygepleje

STRATEGISK STYREGRUPPE FOR EXCELLENT SYGEPLEJE	BOARD LEDELSEN	BOARD FOR EXCELLENT SYGEPLEJE
MEDLEMMER <ul style="list-style-type: none"> • SYGEPLEJEFAGLIG DIREKTØR • 2 CHEFSYGEPLEJERSKER • 2 OVERSYGEPLEJERSKER • BOARD-LEDELSEN • ADMINISTRATIV SUPPORT FRA DIREKTØRENS PA 	MEDLEMMER <ul style="list-style-type: none"> • PROFESSOR • 2 KLINISKE SYGEPLEJESPECIALISTER • 2 CHEFSYGEPLEJERSKER • ADMINISTRATIV SUPPORT FRA CHEFSYGEPLEJERSKERNES AFDELINGER 	MEDLEMMER <ul style="list-style-type: none"> • KLINISKE SYGEPLEJESPECIALISTER - ÉN FRA ALLE AFDELINGER • BOARD LEDELSEN • PH.D STUDERENDE, POST DOC., LEKTORER. PROFESSORER INVITERES AD HOC
OPGAVE PRIORITERE INDSATSER FOR SYGEPLEJEN PÅ SYGEHUS LILLEBÆLT, SÅ DET ER SYNLIGT FOR ALLE, HVILKEN VEJ VI SKAL GÅ OG HVORDAN SYGEPLEJE BIDRAGER TIL AT INDFRI SYGEHUS LILLEBÆLT'S PEJLEMÆRKE OM AT SÆTTE PATIENTEN FØRST	OPGAVE <ul style="list-style-type: none"> • AKADEMISK LEDELSE • FAGLIG OG ORGANISATORISK LEDELSE • HOLDE SAMMEN PÅ INDSATSERNE • HOLDE TÆNKEHORIZONTEN OPDATERET 	OPGAVE <ul style="list-style-type: none"> • INTEGRERING AF EXCELLENT SYGEPLEJE I KLINISK PRAKSIS • KOMPETENCEUDVIKLING • FORSKNING OG UDVIKLING • PUBLICERING
MØDER 4 X ÅRLIGT	MØDER 10 X ÅRLIGT	MØDER 4 X ÅRLIGT 1 ÅRLIG TEMADAG MED ALLE KLINISKE SYGEPLEJESPECIALISTER PÅ SYGEHUS LILLEBÆLT

Samlet set understøtter den nye organisering en fælles indsats mod integrering af excellent sygepleje på Sygehus Lillebælt til gavn for patienter og pårørende. Forventningen er ligeledes, at denne organisering muliggør en kontinuerlig tilpasning af sygeplejen, så den imødekommer samfundets og patienternes aktuelle og fremtidige behov og ønsker.

Ledelse af Excellent Sygepleje

Integrering af 'Excellent Sygepleje som tænkehorisont' fordrer en stærk faglig ledelse og prioritering. Indsatsen omkring excellent sygepleje blev derfor startet med fælles kick-off møder i 2019 for alle oversygeplejersker, chefsygeplejersker og de sygeplejersker, der var udvalgt til at gennemføre den interne ambassadøruddannelse i excellent sygepleje, se **Tabel 2**, s 12.

Her blev de introduceret til begrebet 'excellent sygepleje', dets implikationer for praksis, plan for ambassadøruddannelsen samt forventninger til samarbejdet mellem ambassadør og leder.

For at klæde lederne på til at bidrage til det fælles sprog og understøtte, stimulere og udfordre sygeplejerskerne i daglige refleksioner og praksis, blev de på kick-off-mødet opfordret til at deltage i den lokale undervisning i de 7 kernebegreber, der udgør excellent sygepleje. På den måde kunne lederne komme ind i teorigrundlaget samtidig med, at de med deres tilstedeværelse kunne vise opbakning til både ambassadører og excellent sygepleje. Derudover var forventningen, at lederne prioriterede og skabte rammer for at arbejde med excellent sygepleje i hverdagen.

Ansvar, snubletråde og sammenhold

Erfaringerne viser med tydelighed, at ledelse af excellent sygepleje er en vanskelig opgave. For nogle afdelinger har arbejdet været vanskelig og taget tid. De afdelinger, der er kommet bedst fra start med at integrere excellent sygepleje, kompetenceudvikle medarbejdere og initiere udvikling, er kendetegnet ved at de sammen sætter retning, motiverer og insisterer på at prioritere excellent sygepleje – også i en hverdag, der er udfordret af drift, vakante stillinger og andre snubletråde som fx Covid-19 pandemien eller udfordringer som modstand eller problemer med at se mening med indsatsen.

Som ledere har vi et ansvar for at Sygehus Lillebælt lykkes med visionen om at blive et nationalt og internationalt sygeplejefagligt fyrtårn. Det kalder på, at vi ud over indsatsen i egen afdeling, ligeledes understøtter de tværgående indsatser f.eks. ved at bidrage med undervisere til interne og eksterne oplæg, udvikling af podcasts, artikelskrivning samt redaktører til "Sygepleje Nyt" (nyhedsbrev til alle sygeplejersker på Sygehus Lillebælt).

Oplevelsen er, at arbejdet med excellent sygepleje har styrket det faglige og ledelsesmæssige sammenhold, givet et fælles sprog for sygepleje og en større fagprofessionel bevidsthed både hos de kliniske sygeplejersker og de sygeplejefaglige ledere.

Vi oplever, at nye medarbejdere bemærker og værdsætter den tydelige forventning om excellent sygepleje, ligesom den erfarne sygeplejerske næres af refleksioner over sygeplejefaglig praksis i den kliniske hverdag. Sygeplejersker med stærk faglighed tilføjer nye og vigtige perspektiver i det tværfaglige samarbejde til gavn for patienter og pårørende. Som sygeplejefaglige ledere betyder arbejdet med excellent sygepleje og visionen for sygeplejen på Sygehus Lillebælt, at vi kontinuerligt udfordres og må stå på tæer for at bevare fremsyn og holde fremdrift.

Integrering af Excellent Sygepleje som tænkehorisont


Ud over en stærk ledelsesmæssig vilje og prioritering har vi arbejdet fokuseret med at integrere tænkehorisonten i den daglige kliniske praksis. I daglig tale kalder vi det at 'give tænkehorisonten liv', at lade den 'bo i væggene og hjørnerne' og i 'sygeplejerskernes dna'.

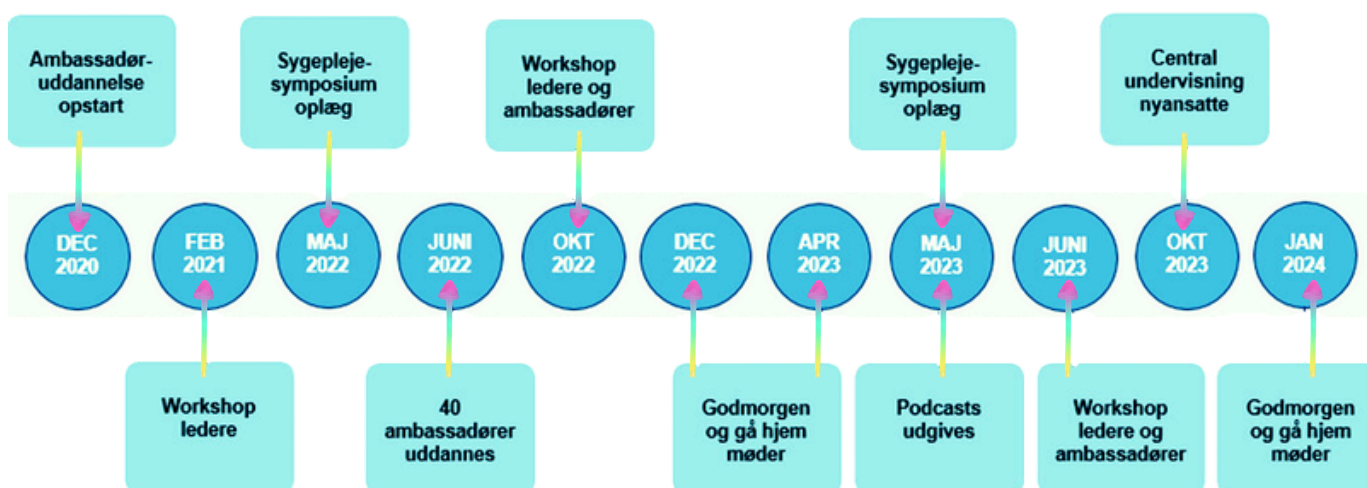
Udfordringen med det såkaldte teori-praksis gab, hvor teorier kan opleves som virkelighedsfjerne og svære at anvende er både velkendt, velbeskrevet og problematiseret (18, 19). Vores ambition har imidlertid ikke været at lukke dette gab, men at anvende det teoretiske fundament som en mulighed for gennem refleksion at åbne for nye og mere nuancerede forståelser af klinisk praksis og derigennem fremme den excellente sygepleje. At Integrere og 'give liv' til 'Excellent Sygepleje som tænkehorisont' forudsætter således både kendskab og forståelse af det teoretiske fundament, der udgør excellent sygepleje, samt evne til kritisk refleksion over klinisk praksis.

Derfor har vi initieret og gennemført flere målrettede indsatser på tværs af sygehuset. Alle sammen med det overordnede formål at fremme excellent sygepleje til gavn for patienter og pårørende. Samtlige indsatser er planlagt og gennemført med en ambition om at give alle sygeplejersker ansat på SLB mulighed for at opnå en fælles forståelse og et fælles fundament at udøve excellent sygepleje fra, men også at give mulighed for lokal forankring og tilpasning.

De tværgående indsatser er kort præsenteret i **Tabel 2**, s 12 og i **Figur 2**, s. 13 ses en tidslinje for de udvalgte indsatser.

TABEL 2 Udvalgte indsatser

INDSATS	FORMÅL	INDHOLD	MÅLGRUPPE	TID
Ambassadør uddannelse	At uddanne ambassadører for Excellent Sygepleje, som kan formidle og integrere tænkehorisonten i egen afdeling	Undervisning i det teoretiske fundament som udgør de syv kernebegreber i tænkehorisonten. Undervisning og øvelse i facilitering af kritisk refleksion over klinisk praksis	To udvalgte sygeplejersker fra hver afdeling (Specialister, udd.ansvarlige, ledere)	2020-2022 2 kick-off møder á 2 timer 2x8 undervisning á 2 timer
Ambasadør Workshops	At inspirere og understøtte ambassadører for Excellent Sygepleje i arbejdet med at integrere tænkehorisonten	Undervisning og øvelse i forskellige metoder til facilitering af refleksion Inspiration til fælles dialog og planlægning af lokale strategier for integrering af tænkehorisonten	Samtlige ambassadører for Excellent Sygepleje og sygeplejefaglige ledere (chefsygeplejersker og oversygeplejersker)	2022-2023 4 Workshops á 2 timer
Workshops for ledere	At inspirere og understøtte faglig ledelse af Excellent Sygepleje	Undervisning i udvalgte teorier fra Excellent Sygepleje som tænkehorisont Inspiration og debat om ledelse af Excellent Sygepleje	Samtlige chefsygeplejersker og oversygeplejersker	2022-2023 4 Workshops á 2 timer
Godmorgen og gå-hjem møder	At øge kendskabet til Excellent Sygepleje som tænkehorisont	Kort introduktion til kernebegreberne i Excellent Sygepleje med specifikt fokus på hvad det indebærer for udøvelse i klinisk praksis	Alle interesserede på Sygehus Lillebælt	2022-2024 10 oplæg á 30 minutter
Oplæg på Sygepleje symposium	Fælles forståelse af Excellent Sygepleje og dets betydning for patienter og pårørendes oplevelse af velvære	Præsentation af Excellent Sygepleje som tænkehorisont. De syv kernebegrebers betydning for oplevelse af velvære hos patienter og pårørende	300 kliniske sygeplejersker og sygeplejefaglige ledere fra Sygehus Lillebælt	2022-2023 2 keynote oplæg á 45 minutter
Podcasts 	At inspirere til refleksion over klinisk praksis og udøvelse af Excellent Sygepleje	Præsentation af kernebegreberne og konkrete eksempler fra klinisk praksis samt refleksionsspørgsmål. 7 podcasts – en for hvert kernebegreb.	300 kliniske sygeplejersker og sygeplejefaglige ledere fra Sygehus Lillebælt. Alle interesserede.	2023 7 podcasts á ca. 20 minutter
Undervisning nyansatte	At øge kendskab og forståelse af de teorier, der er fundamentet for de syv kernebegreber og bidrage til refleksion over klinisk praksis	Undervisning i det teoretiske fundament som udgør Excellent Sygepleje som tænkehorisont samt øvelse i refleksion over klinisk praksis med afsæt i tænkehorisonten	Alt ny-ansat plejepersonale på Sygehus Lillebælt	2023-2024 2x7 undervisning á 1 time

FIGUR 2 Tidslinje for udvalgte indsatser

Fremtiden – uddannelse, forskning, udvikling og formidling

På sygehuset er vores vigtigste opgave at sikre patienter den bedst mulige pleje og behandling i rette tid. Dernæst er det vores opgave at sikre drift, ledelse, udvikling, forskning og uddannelse så pleje og behandling understøttes på et højt fagligt og menneskeligt niveau.

For at fremme dette perspektiv og således integrere og udvikle excellent sygepleje har Sygehus Lillebælt gennemført en intern ambassadøruddannelse i Excellent Sygepleje, som det kan ses af **Tabel 2**, s. 12.

Diplommodul i Excellent Sygepleje

I takt med øget behov og efterspørgsel – både internt på SLB og eksternt - om at få en dybere forståelse for det teoretiske fundament i excellent sygepleje, har vi besluttet at udbyde uddannelse i excellent sygepleje i form af et diplom modul med tilhørende ECTS point i samarbejde med UCL Erhvervsakademi og Professionshøjskole. Diplom modulet 'Excellent Sygepleje' forventes opstart i 2025.



QR til podcast

Forskning og udvikling

Det forsknings- og udviklingsmæssige perspektiv understøttes ligeledes gennem en ambitiøs forskningsplan. Internationalt er der flere eksempler på forståelsen for betydningen af udvikling af den excellente sygepleje, som tidligere nævnt i Magnet hospitalerne.

I Europa har den Hollandske Sygeplejerske forening igangsat et top-down projekt (20).

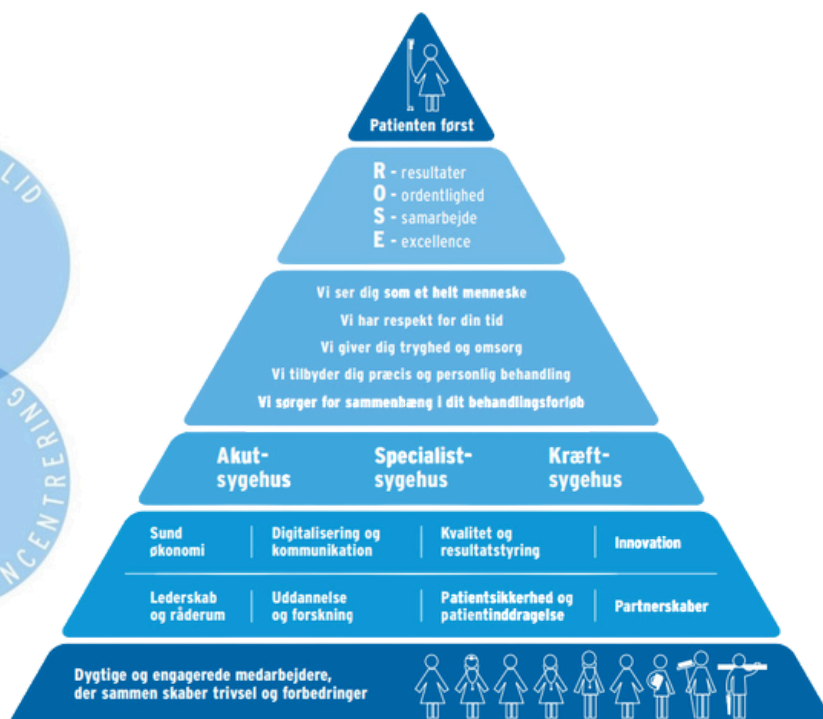
På Sygehus Lillebælt er arbejdet drevet nedefra og op, hvilket har ført til et fælles engagement blandt sygeplejersker, kliniske sygeplejespecialister og ledere. Denne proces er særlig værdifuld, idet den giver ejerskab, der kan være med til at sikre fuldbyrdelsen af den excellente sygeplejepraksis, som er mærkbar blandt patienterne.

Det er denne praksis som forskningen skal indfange og dokumentere værdien af.

'Excellent sygepleje som tænkehorisont' er netop nu moden og klar til videre forsknings- og udviklingsindsatser. Forskningsplanerne er under udvikling i Board-ledelsen og de to tilknyttede professorer, som står i spidsen for dannelsen af den forskergruppe, der skal fremvise forskningsresultater på baggrund af det udviklingsarbejde, der allerede er foregået.

Perspektivet er i første omgang kvalitativt.

Der eksisterer allerede en række data: de publicerede podcasts, tidslinje over udviklingsprocesserne, samt indhold, observationer og evalueringer fra afholdte workshops, undervisning og oplæg. Arbejdet med excellent sygepleje har i perioden 2021-2024 haft fokus på de interne linjer, mens der i stigende grad er kommet henvendelser om formidling af vores arbejde blandt fagprofessionelle nationalt. Vi kan imidlertid ikke tilfredsstille dette behov samtidig med udvikling og kvalificering af excellent sygepleje. Derfor arbejder vi nu og i den nærmeste fremtid fokuseret med at producere videnskabelige og faglige publikationer. Tilsammen skal det bl.a. være med til at understøtte behovet for formidling om arbejdet med excellent sygepleje på Sygehus Lillebælt.



Referencer

1. Ferguson SL. The global quest for nursing excellence. *J Nurs Adm* 2013;43:555-556 10.1097/01.NNA.0000434514.27739.e2.
2. Registered Nurses Association of Ontario (RNAO). Policy Statement Excellence in Clinical Nursing Practice.
3. Harden JT, Watman RA. The National Hartford Center of Gerontological Nursing Excellence: An Evolution of a Nursing Initiative to Improve Care of Older Adults. *Gerontologist* 2015;55 Suppl 1:S1-12 10.1093/geront/gnv056.
4. Wilson M, Sleutel M, Newcomb P, Behan D, Walsh J, Wells JN, et al. Empowering nurses with evidence-based practice environments: surveying Magnet®, Pathway to Excellence®, and non-magnet facilities in one healthcare system. *Worldviews Evid Based Nurs* 2015;12:12-21 10.1111/wvn.12077.
5. Curto C. Celebrating Magnet® Nursing Excellence: Meet the Recipients of the 2020 National Magnet Nurse of the Year® Awards and ANCC Magnet Prize®. *JONA: The Journal of Nursing Administration* 2021;51:533-536 10.1097/nna.0000000000001059.
6. Stimpfel AW, Sloane DM, McHugh MD, Aiken LH. Hospitals Known for Nursing Excellence Associated with Better Hospital Experience for Patients. *Health Serv Res* 2016;51:1120-1134 10.1111/1475-6773.12357.
7. Merriam DH, Kelly K, Kelman GB, Rusin ML. Intersection of Quality and Excellence: Characteristics of Redesignated National League for Nursing Centers of Excellence. *Nurs Educ Perspect* 2016;37:278-280 10.1097/01.Nep.0000000000000026.
8. Aiken LH, Sloane D, Griffiths P, Rafferty AM, Bruyneel L, McHugh M, et al. Nursing skill mix in European hospitals: cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Qual Saf* 2017;26:559-568 10.1136/bmjqs-2016-005567.
9. Melendez-Torres GJ, Kagan SH. Celebrating excellence and innovation in gerontological nursing. *Int J Older People Nurs* 2016;11:83-84 10.1111/opn.12121.
10. Danish Nation Research Foundtion. What is a Center of Excellence [Available from: <https://dg.dk/en/active-centers-of-excellence/>].
11. Det Sygeplejefaglige Råd, Sygehus Lillebælt. Patienten først. Sygehus Lillebælts vision og mision 2017.
12. Rodgers BL. Concepts, analysis and the development of nursing knowledge: the evolutionary cycle. *J Adv Nurs* 1989;14:330-335 10.1111/j.1365-2648.1989.tb03420.x.
13. Toftthagen R, Fagerstrøm LM. Rodgers' evolutionary concept analysis--a valid method for developing knowledge in nursing science. *Scand J Caring Sci* 2010;24 Suppl 1:21-31 10.1111/j.1471-6712.2010.00845.x.
14. Pouslen NB, Stie M. Større glæde ved at udføre sygepleje. *Fag & Forskning Sygeplejersken* 2023.
15. Det Sygeplejefaglige Råd, Sygehus Lillebælt. Refrenceramme for sygeplejen på Sygehus Lillebælt. 2021.
16. Delmar C. Det faglige skøn En kernequalifikation i klinisk beslutningstagen I: Nielsen B, Barbesgaard H, editor. *Klinisk beslutningstagen Sygeplejefaglige perspektiver*. København: FADL´s Forlag; 2019: 19-30.
17. Wackerhaunsen S. Erfaringsrum, handlingsbåren kundskab og refleksion. *Refleksion i praksis:skriftserie* 2008;3-21.
18. Beedhol K og Frederiksen K. Teorier i sygepleje I: Hundborg S og Lynggaard BK. *Sygeplejens fundament*. 2013: 200-211.
19. Risjord M. Evidence and practical knowledge. *Exploring Evidence-based Practice*. Routledge; 2015.
20. De Kok E, Janssen-Beentjes K, Lalleman P, Schoonhoven L, Weggelaar AM. Nurse Leadership Development: A Qualitative Study of the Dutch Excellent Care Program. *Journal of Nursing Management* 2023;2023:2368500 10.1155/2023/2368500.