



Sygeplejevidenskab.dk

## Journal for Sygeplejevidenskab Fag, Disciplin & Fagkundskab

Tilgængelig online på Sygeplejevidenskab.dk



SPL Publishing

# Forskningsstrategi: Hvorfor, hvordan og med hvilke teoretiske redskaber kan sygeplejefaglige forskningsstrategier udarbejdes

Malene Beck<sup>1</sup> Anita Pedersen<sup>2</sup> Bibi Hølge-Hazelton<sup>3</sup>

<sup>1</sup> MSN, Ph.D, Forskningsleder & Lektor, Børne og Ungeafdelingen, Sjællands Universitetshospital, Region Sjælland / Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Institut for Regional Sundhedsforskning, SDU

<sup>2</sup> Sygeplejerske, Master i Public Governance, Chefsygeplejerske, Børne og Ungeafdelingen, Sjællands Universitetshospital, Region Sjælland.

<sup>3</sup> Sygeplejerske, MSN, Ph.d., Forskningschef & Professor, Forskningsstøtteenheden, Sjællands Universitetshospital, Region Sjælland / Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Institut for Regional Sundhedsforskning, SDU.



### Læs artiklen og få viden om:

- Praktisk indsigt i lokal forskningsstrategi baseret på sygeplejeteori
- Refleksion over praksis og hvordan teoretiske perspektiver kan implementeres
- Udvikling i klinisk praksis ved hjælp af teoretisk klarhed og bæredygtig udvikling

## Resume

Vores artikel beskæftiger sig med de teoretiske lag af udarbejdelsen af en forskningsstrategi inden for sygepleje.

Vi undersøger de grundlæggende argumenter for, hvordan, hvorfor, og hvilke redskaber der kan anvendes i denne komplekse proces med at producere forskningsstrategi med et sygeplejefagligt fokus.

Ved at sætte fokus på sygeplejeteori udforsker vi, hvordan disse kan informere og styrke udviklingen af en forskningsstrategi.

Artiklen tilbyder læserne at fordybe sig i rationale, metoder og indsigter om, hvordan sygeplejepsikis kan beriges gennem en systematisk udarbejdet forskningsstrategi.

Vores mål er ikke at præsentere en opskrift, men at understrege betydningen af sygeplejeteori som fundamental hjørnesteen til at udvikle en bæredygtig strategi inden for sygeplejepsikis og forskning.

## Introduktion

Chefsygeplejersker navigerer dagligt i et komplekst landskab, hvor de jonglerer mellem klinisk drift og ambitionen om at forbedre praksis gennem forskning. Forskere, som deler samme ambition, integrere sig i de kliniske miljøer med en forståelse af, at teori og praksis ikke er adskilte sfærer, men snarere indbyrdes afhængige elementer, der sammen skaber grundlaget for kvalitetsfyldt sygepleje. Det centrale spørgsmål er, hvordan forskningsstrategier kan tilpasses den enkelte kliniks unikke behov og designes til at skabe meningsfuld forandring inden for sygeplejefaget og -videnskaben.

Disse udfordringer udgør kernen i vores artikel, hvor vi udforsker, hvorfor og hvordan forskningsstrategier for sygepleje kan udvikles, og hvilke teoretiske perspektiver der kan bidrage til denne proces. Vores mål med artiklen er ikke at tilbyde en færdig opskrift, men at fremme refleksion over, hvordan vi kan forene vision med praksis, integrere ledelse med forskning og engagere os fagligt på et solidt videnskabeligt fundament.

Artiklen er resultatet af en udviklingsproces, der har fundet sted i forbindelse med deltagelse i et forskningslederkursus og oprettelsen af en sygeplejefaglig forskningsenhed på Børne- og Ungeafdelingen, og er derfor et vidnesbyrd om denne rejse. Mere end at afspejle denne udvikling, har artiklen til formål at gennemsigtgøre de teoretiske overvejelser, vi igennem det sidste år har haft med at etablere #WeDoCare, en sygeplejefaglig forskningsenhed.

Som klinikere, ledere, og forskere, har vi forsøgt, at arbejde på at producere en missionsorienteret forskningsstrategi, der sigter mod at øge velvære og reducere sårbarhed hos nyfødte børn, unge og deres familier i forbindelse med tilknytning til sundhedsvæsenet.

## Missionsorienteret forskning:

### En måde at værne om fællesskab og muligheder i sundhedsvæsenet

Ambitiøse forskningsstrategier spiller en afgørende rolle i løsningen af sundhedsvæsenets udfordringer (Rasmussen 2014), og i den kontekst har en missionsorienteret tilgang vundet anerkendelse som en central metode til at skabe værdi i fremtiden (Rasmussen 2014, Mazzucato 2018, Christensen 2020).

Missionsorienteret forskning strækker sig ud over blot ressourceallokering og indebærer en dyb forpligtelse til at forstå og opfylde de grundlæggende behov i sundhedsvæsenets komplekse sammensætning.

Mazzucato (2018) fremhæver nøglekarakteristika ved missionsorienteret forskning og innovation, såsom bruger- og fagprofessionel inddragelse, portefølje- og investeringstankegang, opbygning af bæredygtige infrastruktur, organisatorisk drivkraft og politisk engagement. Disse elementer danner grundlaget for at skabe meningsfulde og varige forandringer i sundhedssystemet.

Det vil også sige, at forskningsmissioner defineres som konkrete, langsigtede mål, der fokuserer på positiv værdiskabelse for samfund og borgere. Ligeledes kan forskningsstrategier betragtes som visionære og ambitiøse, og skal kunne involverer forskellige interessenter på tværs af sektorer og discipliner (Mazzucato's 2018).

**Tabel 1** viser vores fortolkning og oversættelse af Mazzucato's (2018) anbefalinger i relation til udvikling af forskningsstrategier indenfor forskning, sundhed og innovation. De fem strategier er ligeledes forenelige med international litteratur inden for genren 'applied research' (DeRuiter 2023) og implementering af sygeplejevidenskab i klinisk praksis (Meleis 2017, Polit & Beck 2020).

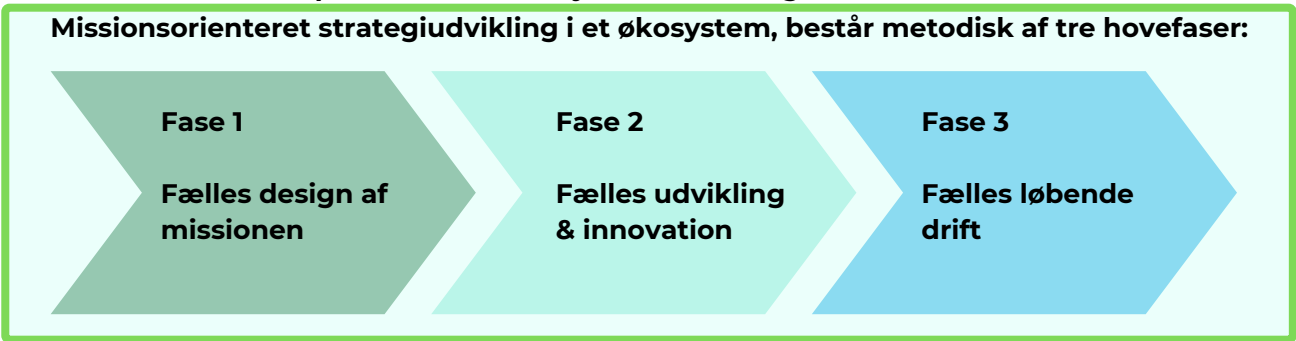
TABEL 1 Centrale karakteristika ved udarbejdelse af forskningsstrategier

Fem strategier til udarbejdelse af forskningsstrategier jf. teori af Mazzucato (2018)
<b>Samfundsrelevant og inspirerende:</b> Forskningsstrategien skal fokusere på udfordringer inden for sundhedsvæsenet, der er relevante for samfundet. Den skal inspirere og engagere klinikere ved at præsentere modige og ambitiøse muligheder for forbedring.
<b>Klare og målrettede mål:</b> Strategien skal indeholde tydeligt formulerede og målbare mål for forskningen. Disse mål skal være tidsbegrænsede for at muliggøre evaluering af succes og fremskridt.
<b>Ambitiøse, men praktisk gennemførlige forskningsinitiativer:</b> Forskningen skal være ambitiøs og udfordrende, men stadig realistisk og gennemførlig inden for sundhedssystemets rammer. Initiativer skal tilføre merværdi og fremme innovation.
<b>Tværfagligt og tværsektorielt Samarbejde:</b> Forskningen skal fremme samarbejde på tværs af fagområder og sektorer for at adressere komplekse udfordringer. Involver klinikere, forskere og andre aktører for at skabe en helhedsorienteret tilgang til forskning.
<b>Åbenhed over for forskellige løsninger og praksis:</b> Forskningen skal være åben for forskellige tilgange og løsninger. Forskningsideer skal have en Bottom-up tilgang, der giver plads til variation og mulighed for at justere undervejs for at forbedre patientpleje og praksis.

Mazzucato (2018) beskriver, at det er afgørende at etablere en fælles plan gennem inddragelse af forskellige interessenter ved udviklingen af en forskningsstrategi. Hovedfaserne i strategiudvikling, herunder forskningsstrategi, ses i **Figur 1**. Fleksible regler, omfattende forståelse og forskellige synspunkter er nøglen til at sikre, at planen er vellykket (Mazzucato 2018). Desuden understreger Clayton Christensen (2020) betydningen af at fokusere på 'the job that needs to be done'. Det betyder at forskningsstrategier skal kunne identificere behovet og problemer i sundheds-forskning, med det formål, at producere løsninger til fremtidens udfordringer.

Dette indebærer for eksempel, at forstå og imødekomme patientens og familiens behov under sygdom, for at forbedre livskvaliteten i forbindelse med lidelse og/eller symptomer. Forskningsstrategier kræver derfor en dybdegående forståelse af, hvad der virkelig betyder noget for de mennesker, forskningen tjener. I **Figur 1** ses overblik over processen ved udarbejdelse af strategier. Figuren er udleveret ved Forskningslederkursus ledet af Søren Barlebo Rasmussen, Mobilize Consulting, & Peter Bentsen, Centerchef for Klinisk Forskning og Forebyggelse, afholdt i Region Hovedstaden d. 2. November 2023.

FIGUR 1 Overblik over proces ved udarbejdelse af strategier.



Vi deler synspunkt med Rasmussen (2014) & Mazzucato's (2018) om, at det er altafgørende at have noget at stræbe efter i vores missionsarbejde. Samtidig erkender vi, at der mangler en vigtig dimension, nemlig sygeplejeteori. I sundhedssektoren er sygepleje essentiel for at forstå og imødekomme patienters grundlæggende behov og bidrage til en helhedsorienteret og effektiv sygepleje og behandling (Damsgaard et al. 2021).

Det er afgørende, at forskningsstrategier ikke kun identificerer og adresserer nuværende udfordringer, men også forudser fremtidige behov (Rasmussen (2014), Mazzucato's (2018), Christensen 2020). Det kræver en proaktiv tilgang, hvor forskere engagerer sig i løbende dialog med patienter og sundhedsfagfolk for at sikre, at forskningen forbliver relevant og rettet mod de mest presserende sundhedsspørgsmål.

Ved at fokusere på 'the job that needs to be done', kan forskning bidrage til at forme en fremtid, hvor sundhedsvæsenet er bedre rustet til at håndtere komplekse og skiftende sundhedsmæssige landskaber.

I det kommende afsnit vil vi udforske, hvordan integrationen af sygeplejeteori i vores forskningsstrategier styrker muligheden for at levere meningsfulde og evidensbaserede resultater, der gavner både patienter og sundhedssystemet som helhed.

### **Sygeplejeforskning: En teoribaseret mission for integreret patientpleje**

Sygeplejeteori udgør en essentiel ramme for forståelsen af sygeplejens praksis og dens udvikling (Martinsen et al. 2021). Men hvad indebærer sygeplejeteori egentlig? Og hvordan kan den anvendes i forskning og udarbejdelse af forskningsstrategier?

Når vi taler om sygeplejeteori, henviser vi til en omfattende forståelse af de omstændigheder, handlinger og konsekvenser, der er forbundet med sygepleje. Det betyder, at teorien giver os et rammeværk for at se på, hvordan sygepleje udføres (processen), de situationer, hvor sygepleje finder sted (konteksten), og hvad der opnås gennem sygepleje (resultaterne).

Dette rammeværk hjælper sygeplejersker og andre sundhedsprofessionelle med at forstå og forbedre deres praksis ved at give dem et sprog og en struktur til at beskrive, analysere og forbedre plejen, de leverer (Meleis 2017).

Den fremtrædende internationale sygeplejeteoretiker, Afaf Meleis, har fremhævet, at sygeplejeteori fungerer som et lærred, der giver plads til at udtrykke og udforske en mangfoldighed af synspunkter og fortolkninger. Dette lærred er ikke kun forbeholdt sygeplejersker, men også for studerende, klinikere og patienter, hvilket understreger teoriens rolle i at fremme en dybdegående og mange facetteret forståelse af sygepleje (Meleis 2018, Kapt. 1).

Når Meleis (2017) bruger udtrykket "lærred" i forbindelse med sygeplejeteori, er det en metafor for den måde, hvorpå teorien giver et grundlag eller en baggrund, hvor ideer og koncepter kan udvikles og udforskes. Ligesom en kunstner bruger et lærred til at skabe et maleri, bruger sygeplejersker, og andre sundhedsprofessionelle, teori som et fundament til at bygge og forme deres forståelse og praksis af sygepleje. Det er et rum, i overført betydning, hvor 'man' kan male et billede af patientpleje, der er rigt på detaljer, nuancer og farver, hvilket betyder, at det tillader en dyb og bred forståelse af, hvordan vi bedst kan yde omsorg.

Inspireret af Meleis' overvejelser, kan sygeplejeteoriernes principper anvendes til at forme forskningsstrategier, der fremmer en dybere og patientfokuseret praksis, der bidrager til videnskabelig forståelse. Det vil altså sige, at vi kan betragte teorierne som en 'vejviser' gennem sygeplejens kompleksitet, og sikrer, at vores praksis er rodfæstet i videnskabelig tilgang. Desuden styrker integrationen af sygeplejeteori i forskningsstrategier en patientorienteret tilgang, som understøtter både teoretisk indsigt og praktisk innovation i sygeplejen (McCormack 2021).



## Udviklingen af en forskningsstrategi: Fra teori til handling i sygepleje

Udviklingen af vores sygeplejefaglige forskningsstrategi har været en omfattende proces, der har involveret ledere, klinikere, kliniske specialister, uddannelsesansvarlige og forskere for at sikre en ensrettet og bæredygtig tilgang.

Processen blev påbegyndt i Maj 2023, og begyndte med, at forskningslederen tilbragte tid i klinikken for at få en dybere forståelse af de daglige udfordringer og behov. Dette blev efterfulgt af en revision af det allerede etablerede forum, som arbejdede med kvalitet, udvikling og uddannelse. Forummet fik nyt navn og et revideret kommissorium med fokus på forskning.

I det nuværende Sygeplejefagligt Strategisk Forum deltager repræsentanter fra alle relevante interessentgrupper. I dette forum arbejder vi kontinuerligt sammen om vision og strategier, der inkluderer klare mål, handlinger og en struktur for samarbejdet. I udviklingen af forskningsstrategien fokuserede vi på både såkaldte '1. ordens opgaver', det vil sige daglige operationelle opgaver, der støtter forskningsstrategien, og såkaldte '2. ordens opgaver', som havde et mere strategiske og udviklingsorienterede fokus (Barlebo). **Tabel 2** giver et overblik over nogle de forskellige trin, der var vigtige, i udviklingen af vores forskningsstrategi og viser, hvordan både operationelle (1. Ordensopgaver) og strategiske opgaver (2. Ordensopgaver) er blevet håndteret.

For at sikre et bæredygtigt miljø, etablerede vi systemer for regelmæssige møder mellem forskere, ledere og klinikere, samt formidling af information (nyhedsbreve), akademiske aktiviteter (sygeplejefaglige konferencer og journal-clubs), samt en strategi for implementering af forskningsresultater. Medlemmerne i forskningsenheden udviklede i fællesskab navnet #WeDoCare, som ikke blot repræsenterer en identitet eller et brand, men også en forpligtelse på at levere medfølelse og evidensbaseret pleje.

At navngive vores indsats gav os en retning og et løfte, som er lige så vigtigt som at materialisere sig i fysiske lokaler – det skaber et rum for værdier og intentioner, der transcenderer de fysiske grænser og indgyder en kultur af omsorg i hele organisationen (Glasdam 2013).

Forskningsstrategien er nøje blevet gennemlæst af Sygeplejefagligt Strategisk Forum, og blev justeret yderligere i en workshop blandt forskningsenhedens medlemmer bestående af uddannelsesansvarlig sygeplejersker, post.doc, ph.d. studerende, samt kliniske specialister. I udviklingen af vores forskningsstrategi har vi taget et grundigt og inkluderende greb, der har involveret en bred vifte af nøglepersoner fra klinisk praksis, herunder lederne på alle afsnit og tværfaglige samarbejdspartnere. Slutteligt, blev forskningsstrategien gennemlæst og redigeret ud fra et ledelsesmæssigt perspektiv i tæt samarbejde med chefsygeplejersken, afsnitsledere, samt den sygeplejefaglige forskningsleder på Sjællands Universitetshospital.

Efter godkendelse af forskningsstrategien blev den officielt lanceret (**Box 2**) på hjemmeside og i afdelingen via et Kick-Off arrangement, der også introducerede vores nye fysiske lokaler. Vi sørgede for, at alle nøglepersoner og interessenter i relation til forskningsaktiviteter på afdelingen var informeret og engageret i implementeringen jf. anbefalinger fra implementeringsteori (Richards 2015).

Ved at bruge et Kick-Off arrangement som en platform for lanceringen, skabte det en følelse af begyndelse på en ny æra og engagement blandt os og nøglepersonerne på afdelingen, hvilket er afgørende for en vellykket implementering (Richards 2015).

**TABEL 2 Udvikling af Missionsdrevet Forskningsstrategi**

	TRIN	BESKRIVELSE	1. ORDENSOPGAVER	2. ORDENSOPGAVER
1	Forskningsleder i Praktik	Forskningslederen indsamler indsigt i klinikkens daglige udfordringer for at forme strategien.	Daglig drift, dataindsamling	
2	Sygeplejefagligt Strategisk Forum	Oprettelse af et forum for at sikre bred involvering og forankring af strategien.	Kommunikation	Netværksopbygning
3	Fordybelse i Sygeplejeteori	Læsning og orientering i relevante sygeplejeteorier for inspiration, diskussion og fælles læring.	Teoriundersøgelse	
4	Vision og Strategi	Udarbejdelse af fælles mål og handlingsplaner gennem workshops og brainstorming.		Strategisk planlægning
5	Møder og Kommunikation	Etablering af regelmæssige møder og kommunikation til klinikere via nyhedsbreve og journalclubs.	Kommunikation	Innovation
6	Fysiske Rum	Design og indretning af inspirerende fysiske rum, for fremmer samhørighed, samarbejde og kreativitet.	Arbejds miljø	Kulturudvikling
7	Velkomstmateriale	Udvikling af informativt velkomstmateriale til nye medarbejdere samt fast del af introduktionsprogram til alle personaler.	Onboarding	Branding
8	Struktur	Definering af en klar struktur for forskningsenheden og dens funktioner. Tilgængelighed i projektbeskrivelser, projektoverblik for alle medarbejdere.	Organisatorisk klarhed	Ledelsesudvikling
9	Workshop og Strategigennemgang	Afholdelse af workshops for at gennemgå og finjustere forskningsstrategien.	Kompetenceudvikling	Kvalitetssikring
10	Kick-off Arrangement	Planlægning og afvikling af et kick-off arrangement for at fejre lanceringen af forskningsstrategien og fysiske lokaler.	Team building	Engagement

**BOKS 2 Pixi udgave af vores forskningsstrategi til daglig anvendelse**

# #WeDoCare

## Forskningsenhed for Sygepleje til Nyfødte, Børn, Unge og deres Familier

**Hvem er vi**

Vi er en dedikeret forskningsenhed ved Sjællands Universitetshospital & Institut for Regional Sundhed, SDU, der fokuserer på at forbedre sygepleje i pædiatrisk regi.

**Hvad er vores mission**

At øge velvære og reducere sårbarhed i tilværelsen med sygdom hos nyfødte, børn, unge og deres familier, der er i kontakt med sygehusvæsenet.

**Hvad er vores faglige indhold**

Vi har et særligt fokus på **omsorg, etik og relation** for at generere forskningsbaseret viden inden for støttekundskab.

Dette arbejde styrker den patientcentrerede tilgang og hjælper med at navigere i komplekse problemstillinger.

**Hvorfor vi laver forskning**

Vores ambition er at bidrage til personcentreret, reflekteret sygepleje baseret på kontinuitet, evidens og styrkede professionelle kompetencer.

Dette er i tråd med FN's Verdensmål og skaber et sundhedsvæsen, hvor børn, unge og pårørende føler sig velkomne og respekterede.

**Hvad vi bidrager med**

Vi integrere international ekspertise og bruger metoder, der inddrager brugerne, for at undersøge, hvordan livet med sygdom påvirker nyfødte, børn, unge og deres familier.

Vores arbejde er forankret i Region Sjælland og styrker forskningsmiljøet, inden for sygeplejen. Dette er i overensstemmelse med Region Sjællands sundhedspolitik og bidrager til en bæredygtig udvikling indenfor omsorgsarbejdet til de yngste borgere.

**Hvad er vores engagement og mål**

Vi er en enhed præget af praksisnær tilknytning, åbenhed og tillid. Trods den globale mangel på sygeplejersker stræber vi efter at være en attraktiv arbejdsplads og samarbejdspartner.

Målet er at skabe banebrydende forskningsresultater, publikationer og debatter, der positionerer os som en nationalt anerkendt vidensbank.

I Region Sjælland, hvor indlæggelsesraten er høj, søger vi at udvikle sundhedsvæsenet til at være mere børne- og familievenligt.

**Kontakt:****Malene Beck**

Forskningsleder & Lektor, Børne og Ungeafdelingen Sjællands Universitetshospital, Region Sjælland

**Tlf. 29807880**

**Email:** Maleb@regionsjælland.dk



REGION SJÆLLAND  
SJÆLLANDS UNIVERSITETSHOSPITAL

*- vi er til for dig*



### Relevante sygeplejeteoretiske perspektiver

I udviklingen af vores forskningsstrategi har vi fokuseret på sygeplejeteoretiske perspektiver, der fremmer en personcentreret og familieorienteret tilgang, som foreslået af McCormack (2021) og Wright & Leahey (2020). Vi er bevidste om, at en universel "one size fits all"-tilgang ikke er tilstrækkelig, især ikke i en afdeling for patienter i alderen 0 til 18 år.

Derfor har vi fordybet os i sygeplejefagets teorier og ladet os inspirere af forskellige teoretikere, deres sprogbrug og værdier, for at sikre, at vores forskningsmission er sygeplejefagligt velunderbygget og relevant for både klinisk praksis og sygeplejefaget. I **Tabel 3** ses de centrale perspektiver, der har inspireret os i vores forskningsstrategi. Tabellen viser de sygeplejeteoretiske perspektiver, som har været betydningsfulde, for værdierne bag vores forskningsstrategi, hvilket eksempelvis gennemsyrrer sig i valget af ord, og problemstillinger, der guider vores valg af forskningsprojekter.

Sygeplejeteorierne tjener derved som en vital ramme for at adressere og forstå de sundhedsmæssige udfordringer, vi står overfor i vores arbejde med nyfødt, børn, unge og deres familier i relation til sygdom. Eksempelvis indenfor emnerne; sund kropsopfattelse, trøst, hjemlighed, og børneparate møder, som illustrere nogle af de tematikker, vores forskningsstrategi repræsenterer.

Sygeplejeteorier er derfor ikke blot akademiske koncepter; de er praktiske værktøjer, der guider vores forskningsspørgsmål, metodevalg og dataanalyse, hvilket sikrer, at vores arbejde er relevant og direkte anvendeligt i sygeplejepsiksis.

Strategien inkluderer også en portefølje af igangværende projekter, som vi mener er bæredygtige og har dyb sygeplejefaglig relevans, hvilket bidrager til meningsfuld praksis og forskning inden for sygepleje.

### Konklusive bemærkninger

Vores arbejde med at integrere sygeplejeteori i vores forskningsstrategi har vist sig at være en værdifuld metode til at strukturere og målrette vores forskningsindsats.

Ved at tage udgangspunkt i et sygeplejefagligt curriculum, har vi kunnet fokusere vores forskning på områder, der har størst betydning for patientplejen.

Resultatet har været udvikling af forskningsprojekter, der ikke kun adresserer specifikke plejebehov, men også fremmer en mere omfattende forståelse af patientcentreret sygepleje.

Sygeplejeteorier har derved fungeret som et kompas, der har inspireret vores forskningsmæssige nysgerrighed, og ledet os til nye fokusområder i vores kliniske sygeplejepsiksis.

**TABEL 3 Sygeplejeteoriernes centrale perspektiver**

TEORI	BESKRIVELSE
<b>Hendersons Behovsteori</b>	Fokuserer på at imødekomme patientens 14 grundlæggende behov for at fremme helbredelse og velvære. Sikrer, at patienter og deres familier føler sig set, hørt og imødekommet.
<b>Meleis' Transition Theory</b>	Afgørende for forståelsen af patienters oplevelser under sundhedsmæssige overgange og understøtter deres vej mod helbredelse
<b>Watson's Theory of Human Caring</b>	Muliggør en empatisk og omsorgsfuld patientpleje, der prioriterer menneskelige relationer.
<b>Galvin og Todres' Lifeworld Approach</b>	Humaniserer sundhedsplejen ved at placere individet i centrum og fremme velvære gennem en livsverdensorienteret tilgang.
<b>Chinn og Kramers teori</b>	Fremhæver de æstetiske aspekter af sygeplejepsiksis og vigtigheden af æstetisk viden, der forbedrer patientoplevelsen.



Ved at anvende teorier i fordybelsesgrundlag for vores forskning har vi kunnet adressere de essentielle behov hos patienter og deres familier, hvilket har ført til udviklingen af støttende og omsorgsfulde interventioner, der kan afprøves og evalueres i vores forskningspraksis. Det er vores overbevisning, at ved fortsat, at væve teori sammen med praktisk handlinger, kan vi bidrage til en fremtid, hvor sygeplejepsis ikke blot er evidensbaseret, men også meningsfuld og patientcentreret.

Fordybelsesgrundlaget involverer følgende refleksionsspørgsmål:

- Hvordan kan vi sikre, at vores forskning forbliver relevant for sygeplejerskers daglige arbejde?
- Hvilken forskel har vores forskning gjort for patienterne indtil nu?
- Hvordan kan vi gøre det lettere at bruge teori i praksis?

I **Boks 2** er de første milepæle for forskningsstrategien beskrevet.

## **BOKS 2 Milepæle for første fase i forskningsstrategien**

Siden vores forskningsenheds start i maj 2023 har vi nået flere vigtige mål. Vi har med succes opnået finansiering til projekter, der dykker ned i unges kropsopfattelse (post.doc) og børns patientoplevelser (ph.d.), samt projekt om sorggrupper til familier, der har mistet et barn, tilknyttet Børne og Ungepalliationsenheden (Forskningsprojekt). Fire ph.d. studerende, (en præ ph.d.), en post.doc, samt 3 kandidatstuderende, er tilknyttet vores forskningsenhed, hvor vi bidrager med vejledning i patientcentrerede tilgange og/eller sygeplejefaglige tiltag i relation til sygdomsrelaterede problemstillinger.

At få tildelt kontorlokaler til forskningsaktivitet i klinisk praksis har været særdeles værdifuldt. Vores ledere og kliniske kollegers dedikation til forskning i hverdagen er en kilde til særlig stolthed. At vi har kunne iværksætte minimum et udviklingsprojekt, og et forskningsprojekt på hver afsnit, har kun været muligt, med ledernes støtte og det er samarbejdet med disse personer, vi værdsætter højest i dagligdagen.

Vi har med succes etableret 'Efterklang', en sygeplejefaglig journalclub, der tjener som en platform for sygeplejersker til at dele indtryksfulde historier og forbedre deres kompetencer i litteratursøgning. Dette initiativ understøtter vores engagement i kontinuerlig faglig udvikling og fremmer en kultur af læring og samarbejde.

Samtidig har vi lanceret projektet 'Sådan rekrutterer vi sygeplejersker', som revolutionerer vores ansættelsesproces ved at indføre en personcentreret tilgang. Dette initiativ har allerede resulteret i mere målrettede ansættelsessamtaler, der fokuserer på individuel sygeplejefaglig refleksion, hvilket sikrer, at vi tiltrækker og ansætter sygeplejersker, der ikke kun er dygtige, men som også deler vores værdier omkring patientpleje. Vores Personcentrerede Sygeplejekonferencer på neontalafdelingen har ligeledes skabt et rum for ugentlig refleksion og har været velmodtaget, med en igangværende evaluering.

Uddannelsesmæssigt er vi stolte af at bidrage til Team Erhvervskandidat i Klinisk Sygepleje (TEKS) uddannelsen (Sjællandsuniversitetshospital.dk), med både vejledning, undervisning og studerende, samt samarbejde med specialestuderende, som bidrager væsentligt til vores forskningsmiljø. Vores undervisningsindsats strækker sig fra lokale til internationale niveauer, og vi er repræsenteret på adskillige universiteter.

Endelig er vores forskningssamarbejde med lektor Michael van Manen, Alberta University, Canada, en ekspert i etik, neonatologi, og teknologi, noget vi er ekstraordinært stolte af. Hans adjungerede tilknytning til vores afdeling, hans engagement i vores undervisningsmiljø og forskning har været utroligt værdifuldt.

## Taksigelser

Vi ønsker at udtrykke vores store taknemmelighed over for personalet på Børne- og Ungeafdelingen. Deres engagement og indsigt har været uvurderlige som sparringspartnere i både dagligdagen og i udviklingen af vores forskningsstrategi. Deres praktiske erfaringer og faglige ekspertise har været en afgørende kilde til inspiration og refleksion. En særlig tak går til Søren Barlebo og Peter Bentsen for deres ekspertise og vejledning i forskningslederkurset, som har været fundamentalt for vores forståelse af, hvordan teoretisk viden kan omsættes til praksis.

## Hvis du vil vide mere

kan du følge Malene Beck på [LinkedIn](#)



### **TEKS - Team Erhvervs kandidat i Klinisk Sygepleje**

Et projekt, der skal understøtte sygeplejerskers mulighed for at kombinere en klinisk karriere med en akademisk karriere. Et samarbejde mellem Sjællands Universitetshospital (SUH) og Syddansk Universitet (SDU). Se mere om uddannelsen og samarbejdet [HER](#)

## Referencer

- Christensen C., Hall, T., Dillon, K., Duncan, D. (2020). JOBS-TO- BE-DONE. Historien om innovation og kundevalg. Dafolo.
- Damsgaard, T. L., Grønkjær, M. & Poulsen, I. (2021). Fundamentals of care: klinik, uddannelse, ledelse og forskning. 1. udgave udg. Kbh:Munksgård Danmark.
- DeRuiter, M., Ginsberg, S. (2023) Clinician's guide to applying, conducting, and disseminating clinical education research. Routledge.
- Larsen K. (2013). At finde rundt i klinisk praksis og om de enkelte rums funktion og betydning. I: Glasdam S, Hundborg S, red. Læring i og af klinisk praksis. 1. udg. Kbh.: Nyt Nordisk Forlag; 2013. s. 105-23)
- Mazzucato, M. (2018). Mission-Oriented research & innovation in the European Union. A problem-solving approach to fuel innovation-led growth. Research and Innovation. European Commission. Link til publication: mazzucato-report-2018-pdf-7474.pdf (horizon-europe.gouv.fr)
- McCormack, B.; McCance, T. (2017). Person-Centred Practice in Nursing and Health Care, Theory and Practice. Wiley Blackwell.
- McCormack, B.; McCance, T. (2021). Fundamentals of Person-Centred Healthcare Practice, Wiley Blackwell.
- Martinsen, B., Dreyer, P., Norlyk, A. (2021). Sygeplejens Superhelte. Sygeplejeteoretikere der styrker klinisk praksis. Gyldensdal.
- Meleis, A. (2017). Theoretical Nursing. Development and Progress. 6th Edition. Wolters Kluwer.
- Polit, D., Beck, C. (2020) Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. Wolters Kluwer
- Rasmussen, SB., (2014) Potentiale ledelse: Om strategisk ledelse i fagprofessionelle organisationer. 2. Udgave. Barlebokon.
- Richards, D., Hallberg, I. (2015) Complex interventions in Health. An overview of research methods. Routledge.
- TEKS - Team Erhvervskandidat i Klinisk Sygepleje på SUH/SDU - Sjællands Universitetshospital (sjaellandsuniversitetshospital.dk)
- Wright, L., Leahey, M. (2012). NURSES AND FAMILIES: A Guide to Family Assessment and Intervention. 6th edition. Davis Company