



FUNDAMENTALS OF CARE I EN DANSK SYGEPLEJEFAGLIG KONTEKST

KONFERENCE CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER 8. NOVEMBER 2017

Erik Elgaard Sørensen,
Forskningsleder, professor, cand.cur., ph.d.,
Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje,
Aalborg Universitetshospital og
Klinisk Institut, Aalborg Universitet





Indlæg:

- ❑ Sygepleje - terminologi
- ❑ Sygepleje i krise?
- ❑ Tre antagelser
- ❑ International Learning Collaborative – ILC
- ❑ The Fundamentals of Care Framework – en begrebsramme
- ❑ Aktivt lederskab





SYGEPLEJE – AF BETYDNING FOR HVEM?





SYGEPLEJE – AF BETYDNING FOR HVEM?





Sygeplejeteori & profession – klemmt, men ikke glemt



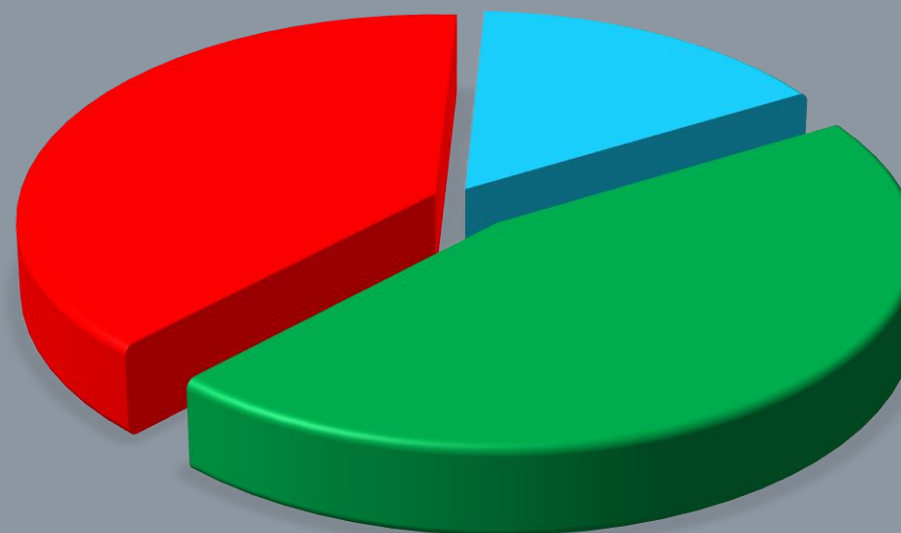


SYGEPLEJE – AF BETYDNING FOR HVEM?



Øvrige
medarbejdere 39%

Læger
15 %



Sygeplejersker
46 %



Hvad er
sygepleje?

Hvad er
grundlæggende
sygepleje/sygeplejens
fundament?



Hvad er
omsorg?





DANSK SYGEPLEJE TERMINOLOGI

Behovsbaseret
sygepleje

Specialiseret
sygepleje

Grundlæggende
sygepleje

Patientcentret
sygepleje

Opgavecentreret
sygepleje

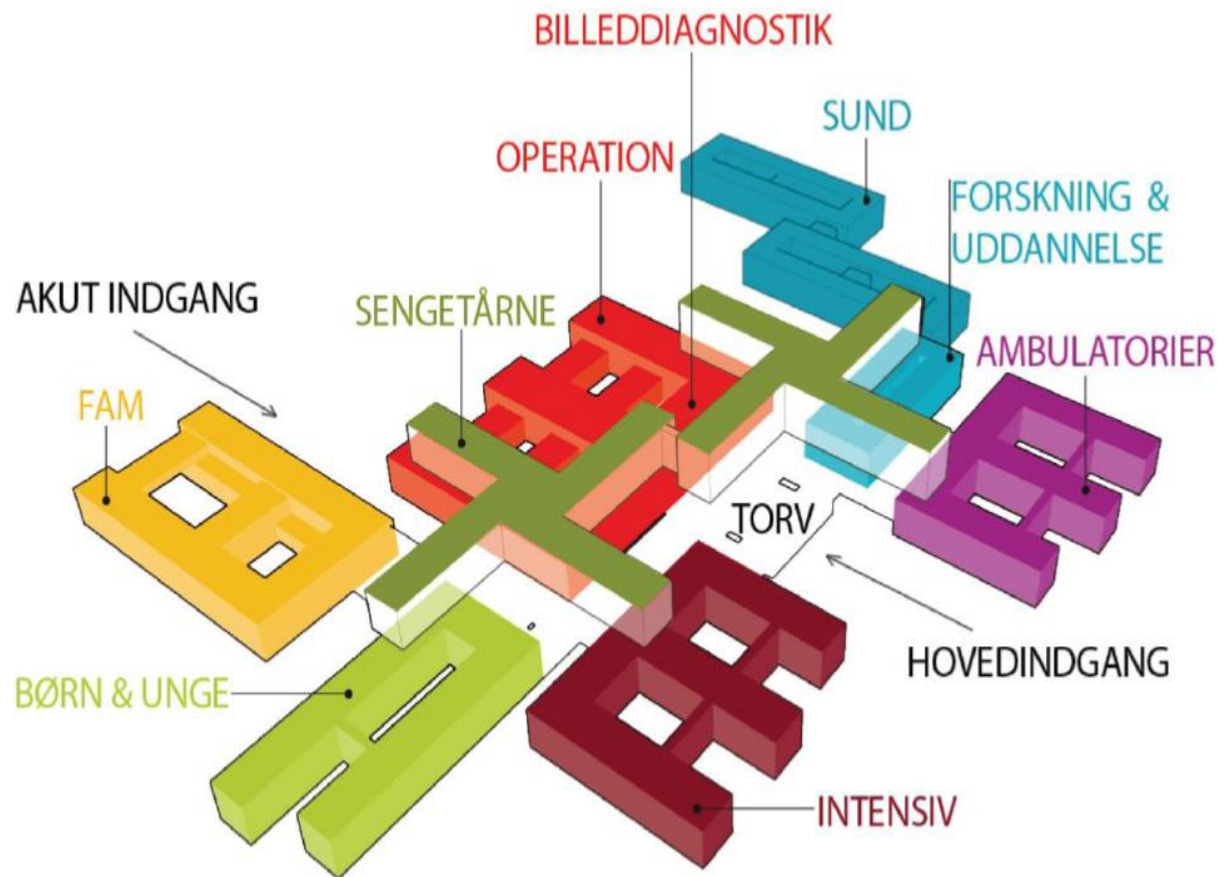
Evidensbaseret
sygepleje

Personcentreret
sygepleje

Værdibaseret
sygepleje



NYT AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL - NAU



Specialiseret
sygepleje

Grundlæggende
sygepleje

DANSK SYGEPLEJE TERMINOLOGI

Behovsbaseret
sygepleje

Specialiseret
sygepleje

Grundlæggende
sygepleje

Patientcentret
sygepleje

Opgavecentreret
sygepleje

Evidensbaseret
sygepleje

Værdibaseret
sygepleje

Personcentreret
sygepleje



'Notes on Nursing'
 Florence
 Nightingale
 1860

*'Principles and
 Practice of Nursing'*
 Virginia Henderson
 &
 Gladys Nite
 1978

*'Nursing
 models for
 practice'*
 Pearson
 &Vaughan
 1996

The Roper, Logan and
 Tierney model
 1983

Tab. 1.1. Spørgsmål og svar stillet af sygeplejeteoretikere og -forskere fra Nightingale frem til i dag i teorianvendelsesepoken.

EPOKE	SPØRGSMÅL	SVAR
Nightingale-epoken 1850-1900	Hvordan bidrage med sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende omgivelser?	Nightingale fremhæver sygeplejens særkende: at lægge omgivelserne til rette så naturens helende processer kan forløbe gunstigt for den syge (Nightingale 1995, s. 122)
Første epoke 1950'erne-1960'erne	Hvad er sygepleje?	Sygeplejeteoretikere (fx Virginia Henderson) flyttede sygeplejens fokus fra opgaver og procedurer til helhedspleje af patienten
Anden epoke 1960'erne-1970'erne	Hvad er teori? Hvad er sygeplejeteori? Hvad har patienten brug for?	Sygeplejeteoretikere (fx Dorothea Orem og S. Callista Roy) beskrev sygeplejen i omfattende abstrakte modeller og teorier med henblik på struktureret, professionel undervisning og praksis
Tredje epoke 1970'erne-1980'erne	Hvad er sygeplejefilosofi (værdigrundlag)?	Sygeplejeteoretikere (fx Kari Martinsen, Katie Eriksson, Patricia Benner, Merry Scheel) fremhæver det medmenneskelige aspekt som essensen i sygeplejen
Fjerde epoke 1980'erne-2000	Hvad er substansen i sygepleje? Hvad er sygeplejens metaparadigme?	Fortsat kundskabsudvikling. Menneske, miljø, sundhed og sygepleje accepteres som metaparadigme (Fawcett). En pluralitet af teorier, værdigrundlag og metoder inddrages
Teorianvendelses-epoken Efter år 2000	Hvordan inddrage teorier i sygeplejen? Hvad er evidensbaseret sygepleje?	Sygeplejen bygger videre på viden udviklet i de fire første epoker. Sygeplejefilosofi, middle range teorier, begrebsanalyser og meta-studier bidrager til evidensbaseret sygepleje, som bliver en ideologi

Teoriudviklingsperioden er der etableret nye begreber og et abstrakt fagligt sprog i faget.





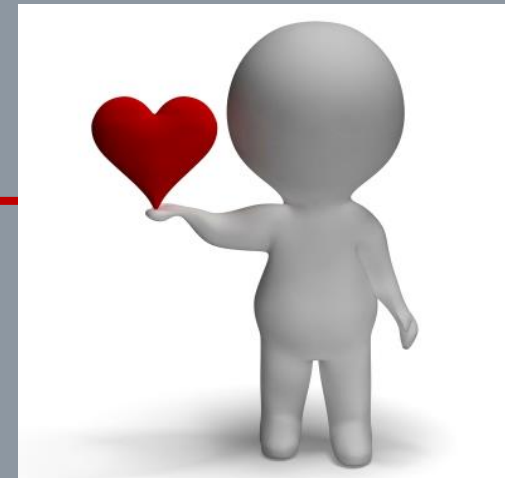
Grundlæggende behov



Virginia Henderson
1897 – 1996

14 behovsområder

1. At trække vejret (**respiration**)
2. At spise og drikke (**ernæring**)
3. At udskille kroppens affaldsstoffer (**udskillelse af affaldsstoffer**)
4. At gå, sidde og ligge, at bevæge sig fra en stilling til en anden (**mobilisering, indtagelse af stillinger**)
5. At sove og hvile (**søvn og hvile**)
6. At vælge tøj, at klæde sig på og af (**påklædning**)
7. At regulere legemstemperaturen (**varmeregulation**)
8. At holde kroppen ren og soigneret, at beskytte hud og slimhinder (**personlig hygiejne**)
9. At undgå farer i omgivelserne, at undgå at skade andre (**sikkerhed og tryghed**)
10. At kommunikere med andre ved at udtrykke følelser, behov, bekymringer eller meninger (**meningsfuld kontakt**)
11. At praktisere egen tro og egne værdier (**livsværdier**)
12. At arbejde eller være engageret i produktiv beskæftigelse (**produktivitet**)
13. At foretage rekreative aktiviteter (**velvære og adspredelse**)
14. At lære, at opdage, at udvikle sig (**udvikling**)



Fra behov til principper

14 behovsområder:

- ☐ Er livsvigtige
- ☐ Nødvendige for alle patienter uafhængig af fysisk eller psykisk diagnose
- ☐ Kan knyttes til principper om aktiviteter i grundlæggende sygepleje

"The unique function of the nurse is to assist the individual, sick or well, in the performance of those activities contributing to health or its recovery (or to peaceful death) that he would perform unaided if he had the necessary strength, will or knowledge. And to do this in such a way as to help him gain independence as rapidly as possible" (Henderson, 1966).

14 principper:

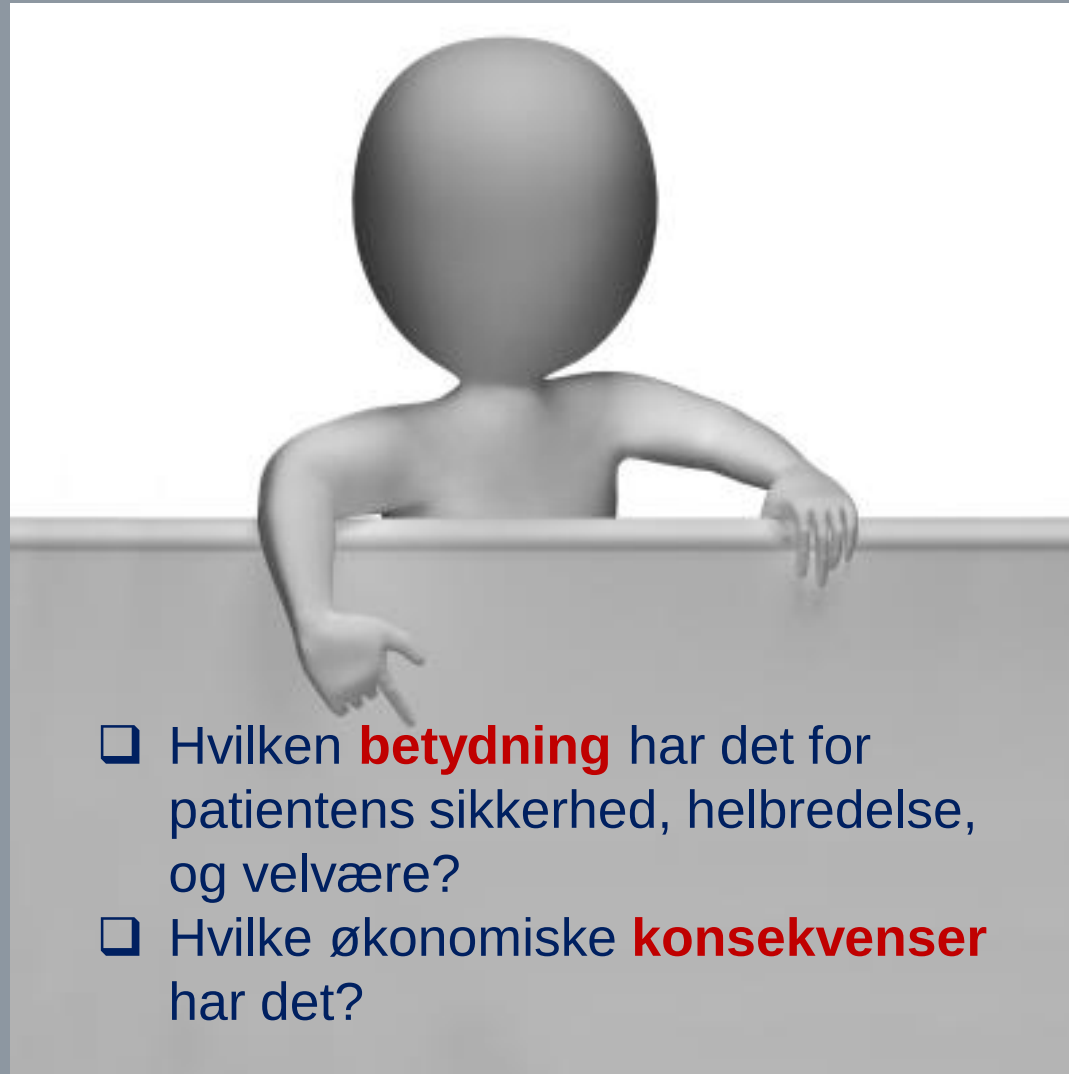
- ☐ Hendersons bud på sygeplejens suveræne funktion
- ☐ Er universelle og tidløse
- ☐ Stor indflydelse på måden, hvorpå man opfatter, beskriver og udøver sygepleje overalt i verden





Sygepleje i krise?

International forskning afspejler at **patienterne oplever ringe eller ingen sygepleje**



- ☐ Hvilken **betydning** har det for patientens sikkerhed, helbredelse, og velvære?
- ☐ Hvilke økonomiske **konsekvenser** har det?





Sygepleje i krise?

International forskning

The Garling Report

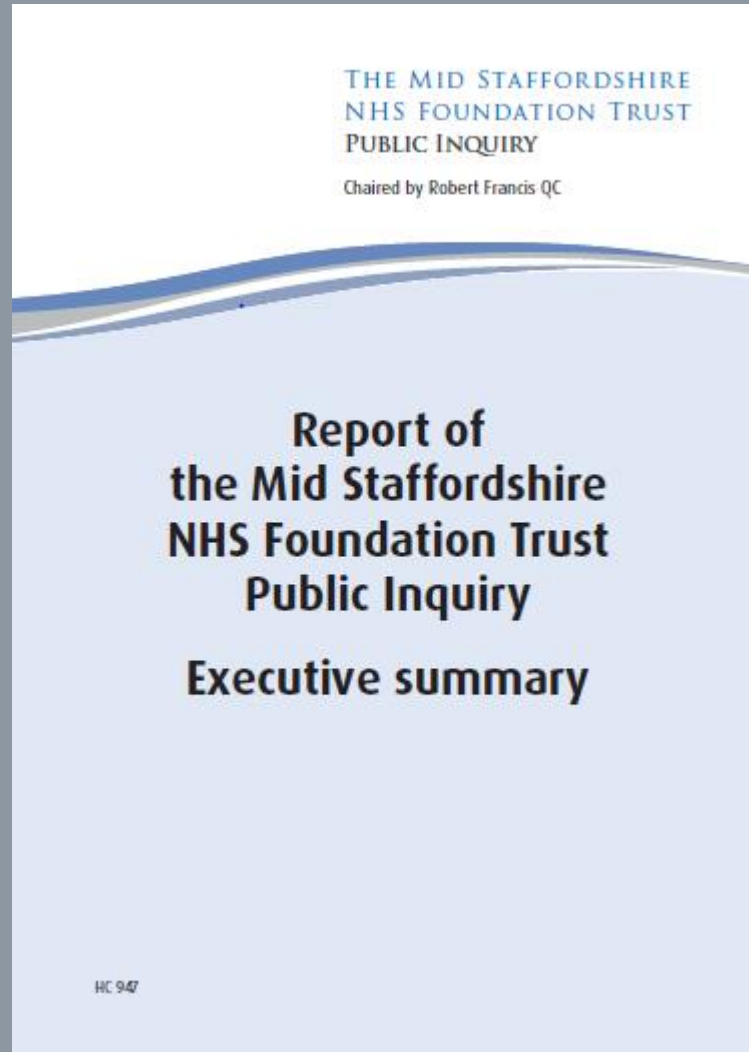


The Garling Report

The Garling Commission of Inquiry investigated and found a deteriorating

In 2010, the new system patients was in NSW adopted implementing charts and a that details who are required health practice

staff undergo mandatory training to adhere to these



Mangelfuld Sygepleje →
Utilsigtede hændelser og i
særlige tilfælde dødsfald

Mangelfuld
-infektionskontrol
-mobilisering
-ernæring
-hydrering



Når patienter oplever ringe eller ingen sygepleje

I 3 dage blev der ikke taget værdier på patienten, selvom han **var febril, havde ondt og ikke ville spise eller drikke**. Patienten havde tydelige infektionstegn, men ingen reagerede herpå

Patienten blev ikke observeret tilstrækkeligt i relation til hendes væskebalance... hun blev derfor livstruende **dehydreret**

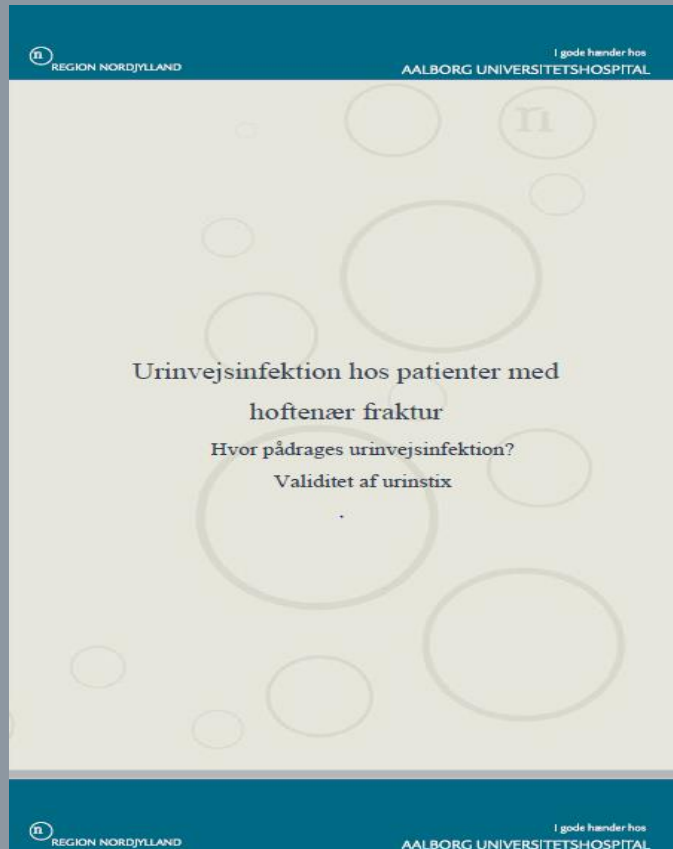
Patienten fik ikke hjælp til plejen, herunder **ikke hjælp til at spise eller drikke**, at drop med **væske ikke blev opsat** og tilsluttet, og at han ikke blev hjulpet med sin medicin





Sygepleje i krise?

Dansk forskning



6. Forskningsspørgsmål

- Har patienten, der har pådraget sig hoftenær fraktur, UVI ved indlæggelse?
- Pådrager patienten sig nosokomial UVI under indlæggelsen?
- Kan man belyse faktorer i forhold til udvikling af UVI?
- Hvor valide er de anvendte urinstix til diagnosticering af UVI?

Results

Data are analyzed at the moment

Preliminary findings:

That the nursing care in aprox 50% of patients comply with the national clinical guideline for nursing of patients with hip fractures



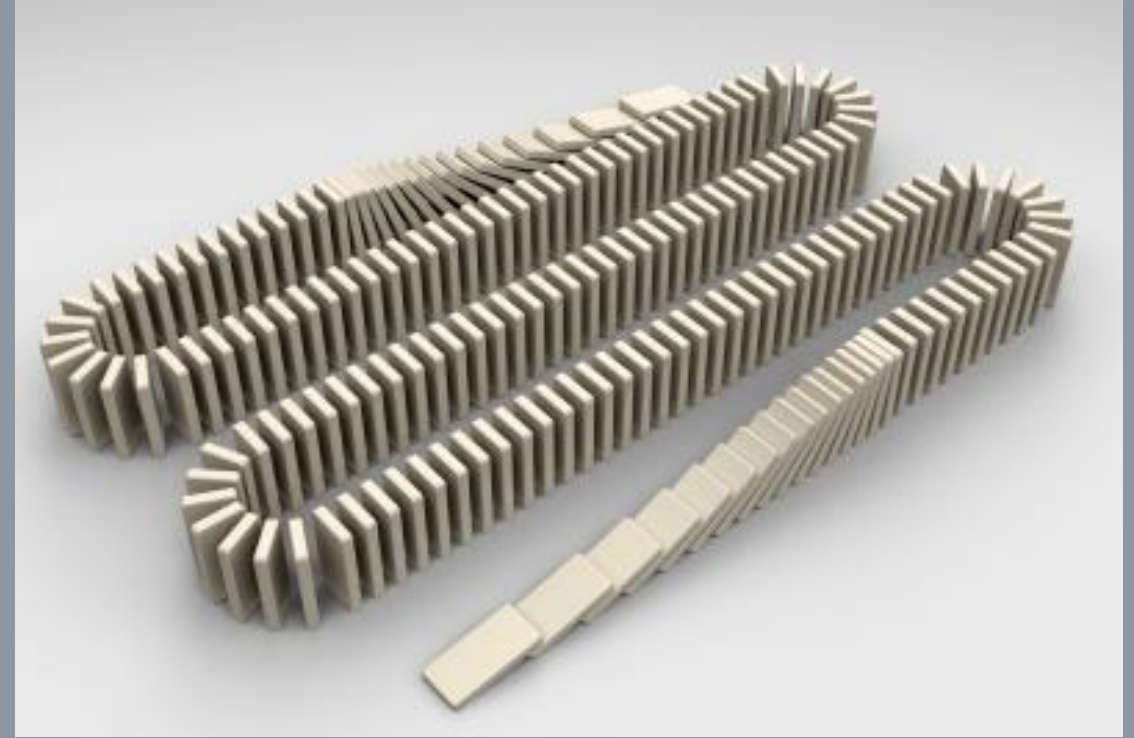
Når sygepleje udebliver – konsekvenser

Patienterne risikerer:

- ☐ Utilstrækkelig ernæring
- ☐ Længere indlæggelsesforløb
- ☐ Genindlæggelse
- ☐ Hospitalserhvervet infektion
- ☐ Langsom rehabilitering
- ☐ Fysiske handicap
- ☐ Fald
- ☐ Reduceret livskvalitet
- ☐ Dehumanisering

Heraf også samfundsmæssige konsekvenser:

- ☐ Højere morbiditet og mortalitet
- ☐ Højere sundhedsudgifter





CME »



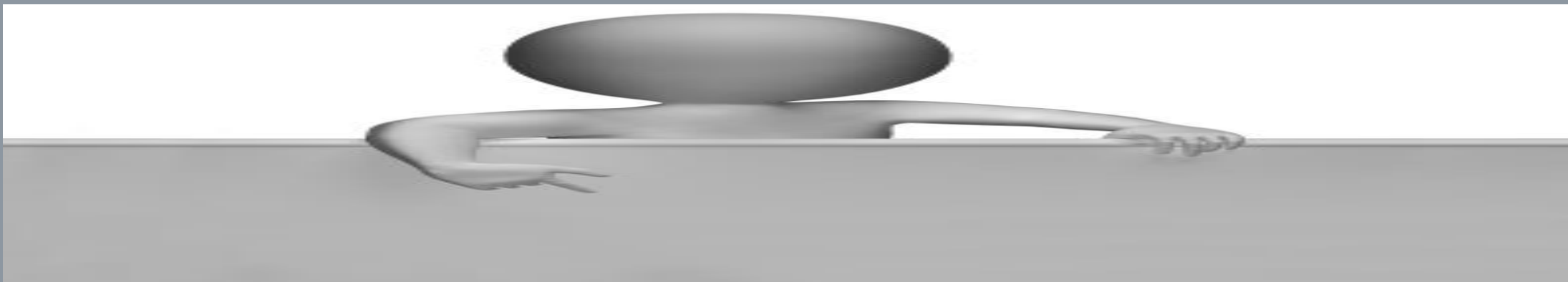
N Engl J Med 2013; 368:100-102 | January 10, 2013 | DOI: 10.1056/NEJMp1212324



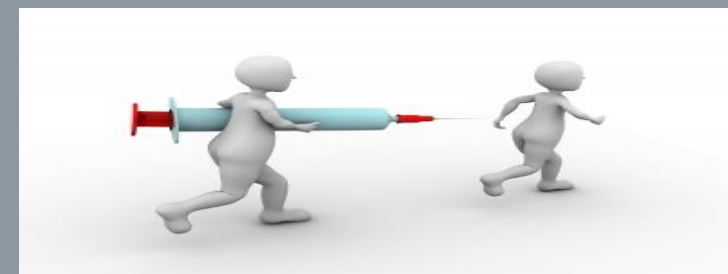
19



... forskning afspejler mangelfuld sygepleje – **MEN IKKE HVORFOR**



- ☐ Betragtes sygepleje som **ren opgaveløsning** uden indlevelse og forståelse?
- ☐ Ved sygeplejersker ikke længere **hvad sygepleje er?**
- ☐ Relaterer problemet direkte til **sygeplejefprofessionen/sygeplejerskeuddannelsen?**
- ☐ Er der mere **respekt** for sygeplejersker, der udøver sygepleje i en avanceret højteknologisk klinisk praksis? Har pleje/omsorg lavstatus?
- ☐ Påvirker den højteknologiske og avancerede sygepleje **sygeplejerskers evne til at udføre personcentreret sygepleje?**
- ☐ Er sygepleje – begrundet i Hendersons teori – **forældet?**
- ☐ Er der **et gab** mellem viden og klinisk sygeplejepraksis?





Sundhedssektoren anno 2016:

- ☐ Accelererede Patientforløb
- ☐ Det Aktive Patientforløb
- ☐ Ambulant behandling og pleje
- ☐ Endagskirurgi
- ☐ Involvering af patient og pårørende
- ☐ Teknologisk udvikling
- ☐ Mangel på læger



Patienternes behov har en anden karakter



Sygeplejerskernes rolle ændres



TRE ANTAGELSER

- 1: Bio-mekanisk tænkning dominerer
- 2: Pleje/omsorg ingen værdi i ressourcemæssigt og økonomisk perspektiv
- 3: Sygeplejersker og sygeplejefprofessionen evner ikke at italesætte sygepleje





Antagelse nr. 1

Den bio-mekaniske tænkning dominerer fortsat over den mere patientcentrerede bio-psyko-social tænkning

Konsekvenser:

- ☐ Kun sygdommes fysiske årsag anerkendes
- ☐ De psykosociale faktorer anerkendes IKKE
- ☐ Sygdomme som ikke har tydelig fysiske årsager ignoreres eller underkendes
- ☐ Kroppen er en maskine
- ☐ Sjæl-Krop dualisme





Antagelse nr. 2

I ressourcemæssigt/økonomisk perspektiv gives pleje/omsorg ingen værdi

Konsekvenser:

- ☐ Sundhedsvæsenet styres af management principper
- ☐ Fokus er på produktion (antal operationer ol.), udbytte, effektivitet og økonomiske ressourcer
- ☐ Sundhedsinstitutionerne og de sundhedsprofessionelles arbejde måles alene ved objektive, målbare opgaver (produktivitetskrav), og ikke på patienternes positive oplevelser
- ☐ Sygepleje betragtes som en række adskilte opgaver, hvorved sygeplejen bliver upersonlig og mekanistisk
- ☐ Den relationelle dimension af sygepleje ignoreres eller betragtes som unødigt luksus
- ☐ Målbare aktiviteter prioriteres over de aktiviteter, der vanskeligere lader sig måle
- ☐ Oplevelser af tidspres tvinger sygeplejersker til at prioritere i opgaverne
- ☐ Med sådanne prioriteringer risikerer sygepleje at blive reduceret til noget sygepleje ikke er





Antagelse nr. 3

Som sygeplejersker og sygeplejefprofession evner vi ikke at italesætte og værdsætte sygepleje

Konsekvenser:

- ☐ Avanceret højteknologisk sygepleje tillægges højeste status
- ☐ Mange sygeplejersker betragter ikke GS som en del af deres job
- ☐ Selv sygeplejestuderende har tendens til at devaluere GS
- ☐ Varetagelsen af GS tildeles oftest lavere uddannet sundhedspersonale eller ”yngre” sygeplejersker
- ☐ Sygeplejersker som forsøger at yde GS er i højere risiko for at få stress, blive udbrændte, desillusioneret og tilmed opgive deres fag



Crossing the caring chasm



International Perspectives on
Healthcare Practice

[Explore this journal >](#)

Editorial

Crossing the caring chasm

Alison Kitson , Erik Elgaard Sorenson

Accepted manuscript online: 25 October 2016 [Full publication history](#)

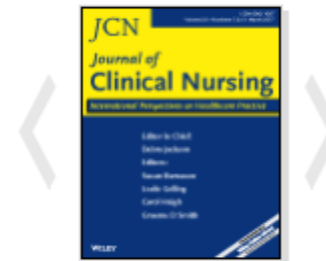
DOI: 10.1111/jocn.13619 [View/save citation](#)

Cited by: 0 articles  [Citation tool](#)



This article has been accepted for publication and undergone full peer review but has not been through the copyediting, typesetting, pagination and proofreading process, which may lead to differences between this version and the Version of Record. Please cite this article as doi: 10.1111/jocn.13619

Accepted Articles



[Browse Accepted Articles](#)
Accepted, unedited articles published online and citable. The final edited and typeset version of record will appear in future.





KLØFTEN

OPGAVECENTRERET SYGEPLEJE



PERSONCENTRERET SYGEPLEJE



Hvordan kommer vi videre?

KONFERENCEOPLÆG

Klinisk Sygepleje · 28. årgang · Nr. 3 · 2014 · 19

Tværfagligt samarbejde – En udfordring og en fordring i klinisk sygepleje

Erik Elgaard Sørensen



KONFERENCEOPLÆG

Klinisk Sygepleje

Tværfagligt samarbejde – En udfordring og en fordring i klinisk sygepleje

Erik Elgaard Sørensen

På den ene side er der ingen tvivl om, at fagets placering i samfundsmæssige sammenhænge, med et ubønhørligt krav om øget aktivitet og drift for stadigt færre ressourcer, risikerer at indsnævre sygepleje til, hvad Kari Martinsen kalder for “teknisk instrumentel livsforståelse” (25). På den anden side mener jeg heller ikke, at der kan være tvivl om, at sygeplejefaget som profession, og vi som fagets udøvere, står overfor nogle udfordringer om at tage vare på fagets inderside. Jeg mener, at det er en fordring, vi har, fordi vi som sygeplejersker tager vare på syge, sårbare og svage mennesker.



Mål →

- Genopretning af dialektikken mellem sygeplejefprofessionens fag (inderside) og sag (yderside).

Middel →

- Afklaret forståelsesgrundlag ("backbone in nursing") og videreudvikling af fagets vidensgrundlag, der giver "mening" både blandt fagets egne og andre udøvere

Med henblik på →

- En proaktiv professionsbaseret adfærd



En sikker forståelse af sygepleje – dengang og nu?



Virginia Henderson – publiceret i 1978
og **genpubliceret** i 2006



As long as international, national and local organizations and governments define nursing and nurses differently, and as long as nursing personnel are prepared for their work differently and accorded different rewards and roles in health services, we will, almost certainly, continue to discuss the concept of nursing.



NORDJYSKE.DK

**- Ind i kampen
sygeplejersker**

UDVIKLING: Professor i sygepleje giver kolleger en opsang

» Jeg vil gerne stimulere sygeplejerskerne rundt om på sygehusenes forskellige afdelinger til i højere grad at spørge sig selv, hvorfor de gør, som de gør.

DSR N  RD

*Kan vi gøre det
på en bedre måde?*

- Vi skal ikke bedrive forskning, for at fjerne os fra patienterne – tværtimod er det den anden vej, vi skal gå.



Hvorfor forskning i og dokumentation af klinisk sygepleje?



Samfundet kan spare penge
 Hvordan kan sygeplejersker overbevise
 beslutningstagere om, at der er økon-

Code data er afgørende

I Danmark skal hver sygeplejerske år for
 år pleje flere og flere patienter, og sygeple-
 jerskernes arbejdsmiljø er derfor under et

Infektioner kan forebygges med sygepleje

Hvad er dit budskab til verdens syge-

Nøglen til at forbedre kvaliteten og
 sikkerheden inden for hospitalsbehandling
 er at investere i sygepleje. Investeringer i
 sygepleje giver god værdi for patienter og
 sundhedsorganisationer, fordi evidensba-
 seret sygepleje resulterer i forebyggelse af
 dyre negative patientresultater.”





Hvorfor arbejde med FoC i 2017?

Anything but Basic: Nursing's Challenge in Meeting Patients' Fundamental Care Needs

*På trods af et enigt engagement i patientcentreret/rettet initiativer forbliver der et **mismatch** (en uoverensstemmelse) mellem den politiske dagsorden og det patienterne oplever.*
(Kitson et al 2014)

*Sygepleje er mere end blot at gøre noget med nogen. Det er samarbejde medieret gennem **en relation**.* (Kitson 2016)



Fundamentals of Care ~ FoC

❑ Den internationale anerkendte betegnelse

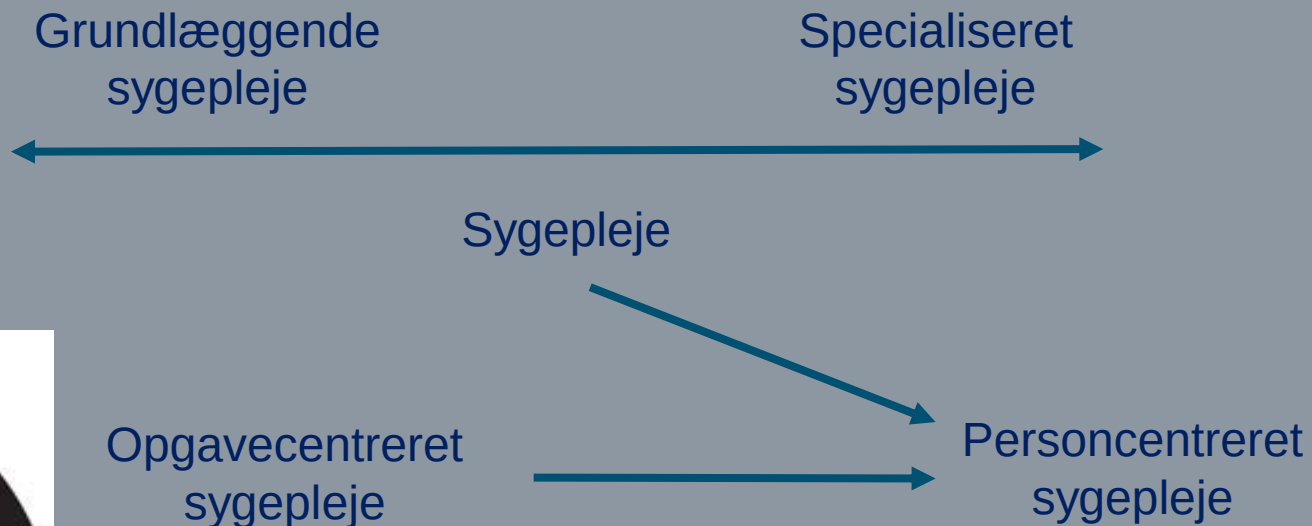
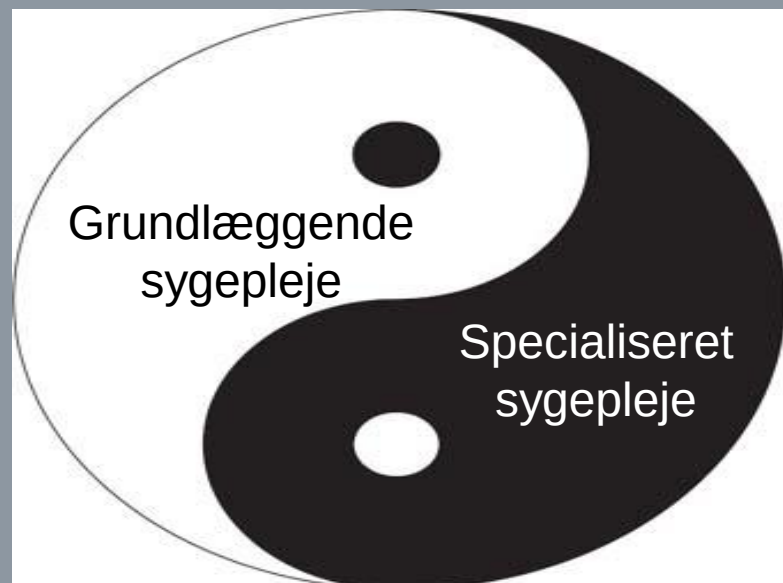
En dansk betegnelse findes ikke

❑ Hvilken dansk betegnelse kan favne kompleksiteten, der knytter sig til professionel sygepleje?



FoC skal italesættes og drøftes i det danske sygeplejevidenskabelige miljø, for at opnå en fælles teoretisk forståelsesramme og overføre betegnelsen til en dansk terminologi.





Ikke knyttet an til:

- Diagnoser
- Behandling
- Institutioner





- ❑ **International** Learning Collaborative
- ❑ En international **sammenslutning**
- ❑ Grundlagt i 2008
- ❑ **Formål: At udvikle og raffinere evidensgrundlaget for FoC gennem et internationalt forskningsnetværk og -samarbejde**
- ❑ Styregruppen udgøres af repræsentanter fra Australien, Sverige, Canada, UK og Danmark



Et stærkt internationalt samarbejde omkring FoC

Forskningsenhed for Klinisk
Sygepleje



ILC er en gruppe af sygeplejefaglig ledere, klinikere, forskere og politikere.
- engageret i at optimere den kliniske pleje og behandling begrundet i international forskning

- ❑ Gensidige besøg
- ❑ Forsknings-samarbejde
- ❑ Ph.d.-vejledning
- ❑ Fælles forsknings-projekter
- ❑ Studiebesøg



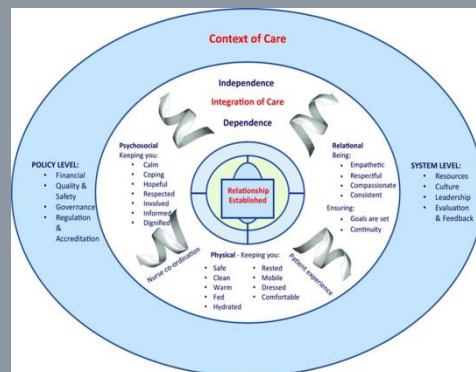
University of Adelaide
Australien



Afholdelse af seminar
(klinikere, forskere, ledere)

Meta Narrativt Review

Patientperspektivet undersøges



Forskning

Forskning

Forskning

Forskning

Forskning





AFHOLDELSE AF SEMINARER



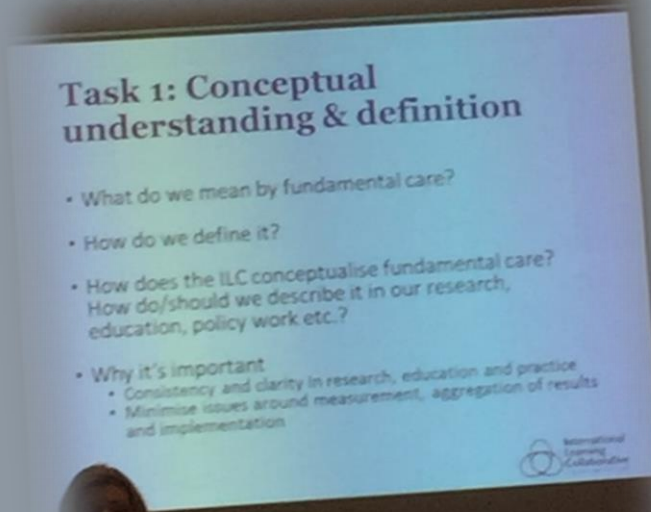


ILC 2017

Getting the Evidence around Fundamentals of Care into Practice

International Learning Collaborative (ILC) Conference and Summit - 2016

13-15 June 2016, Green Templeton College, Oxford, UK



Årlige konferencer



DET SUNDHEDSVIDENSKABELIGE FAKULTET
AALBORG UNIVERSITET

AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL



META NARRATIV REVIEW

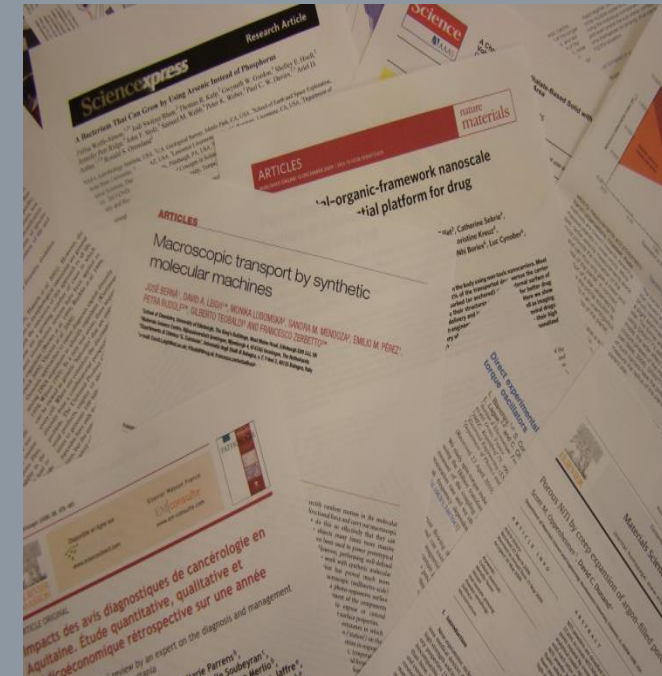
Formål:

Struktureret gennemgang af hvorledes 'Fundamentals of Care' er beskrevet, forsket i og afrapporteret i skelsættende sygeplejefaglig litteratur. At kortlægge terminologien, dens udvikling over tid, og det overensstemmende og / eller divergerende i den anvendte terminologi.



META NARRATIV REVIEW (Kitson et al. 2010)

- ❖ Safety, prevention and medication
- ❖ Communication and education
- ❖ Respiration
- ❖ Eating and drinking
- ❖ Elimination
- ❖ Personal cleansing and dressing
- ❖ Temperature control
- ❖ Rest and sleep
- ❖ Comfort (including pain management)
- ❖ Dignity
- ❖ Privacy
- ❖ Respecting choice
- ❖ Mobility
- ❖ Expressing sexuality





PATIENTPERSPEKTIV OG FoC

Kitson AL, Dow C, Calabrese JD, Locock L, & Muntlin Athlin Å. *Stroke survivors' experiences of the fundamentals of care: a qualitative analysis*. Int J Nurs Stud, 2013 Mar;50(3):392-403

Muntlin Athlin, A, Brovall, M, Wengström, Y, Conroy, T & Kitson, A. *Experiences of Fundamentals of Care for people with a cancer diagnosis – regaining independence and being involved*. Submitted 2015.

Jangland E, Kitson A & Muntlin Athlin A. *Meeting “white dressed people” across the acute care episode. An interview study using the Fundamental of Care framework*. Manuscript in preparation, 2015





KONKLUSIONER PÅ PATIENTPERSPEKTIV

- Patienter refererer til 'Fundamentals of Care'
- Patienter refererer til sygepleje i forhold til *det fysiske, psykosociale og relationelle*.
- Patienters erfaringer med sundhedspersonale: enten positivt i form af oplevet støtte og respekt eller negativt i form af følelse af at være forlegen (flov), ydmyget eller ensom.
- Der er få beskrivelser af positive erfaringer med restitutions processen eller hvorledes sundhedspersonale hjalp patienter til at håndtere deres situation (*to cope*).





KONKLUSIONER PÅ PATIENTPERSPEKTIV

Patienterne fornemmer en mangel på anerkendelse og det at blive set som et menneske. Ikke blot som en diagnose med tilknyttede handlinger.





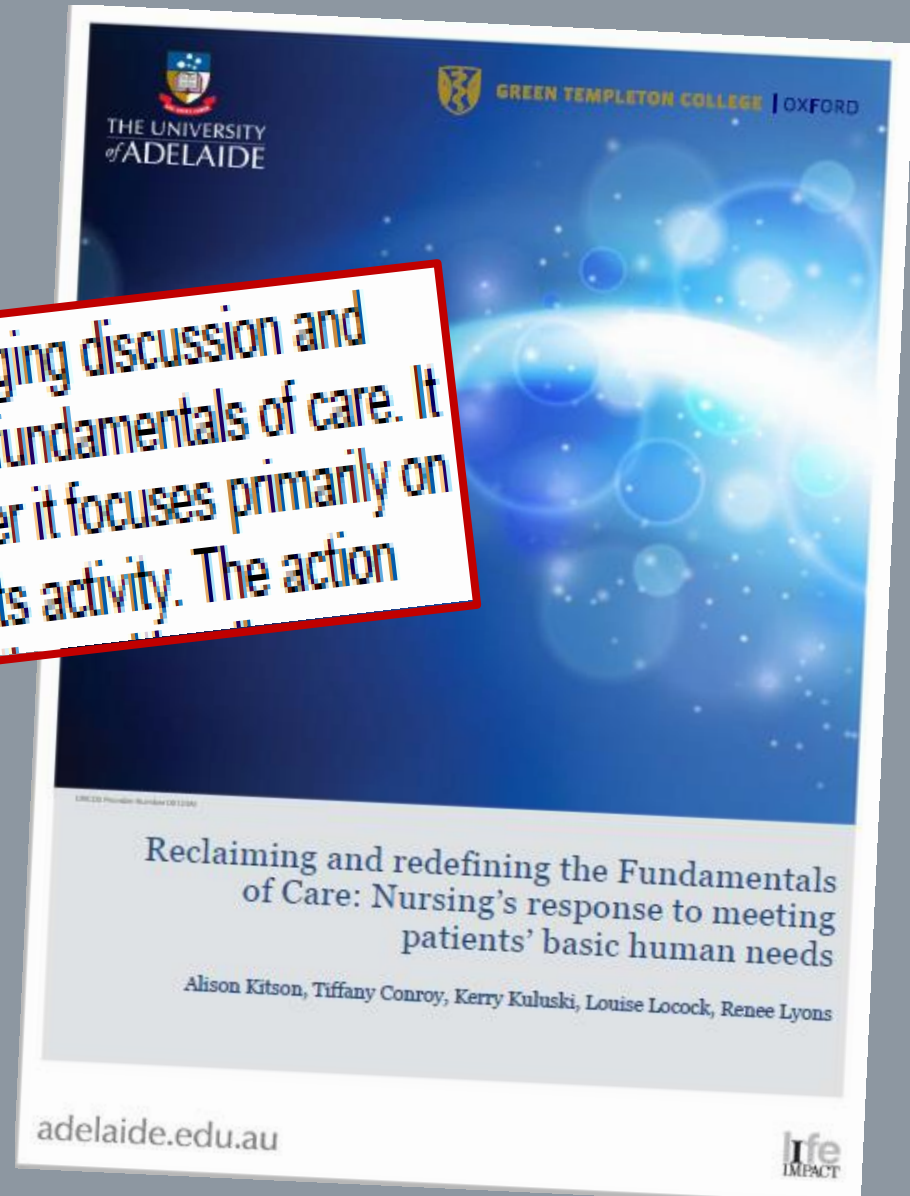
‘FUNDAMENTALS OF CARE’ - THE FRAMEWORK

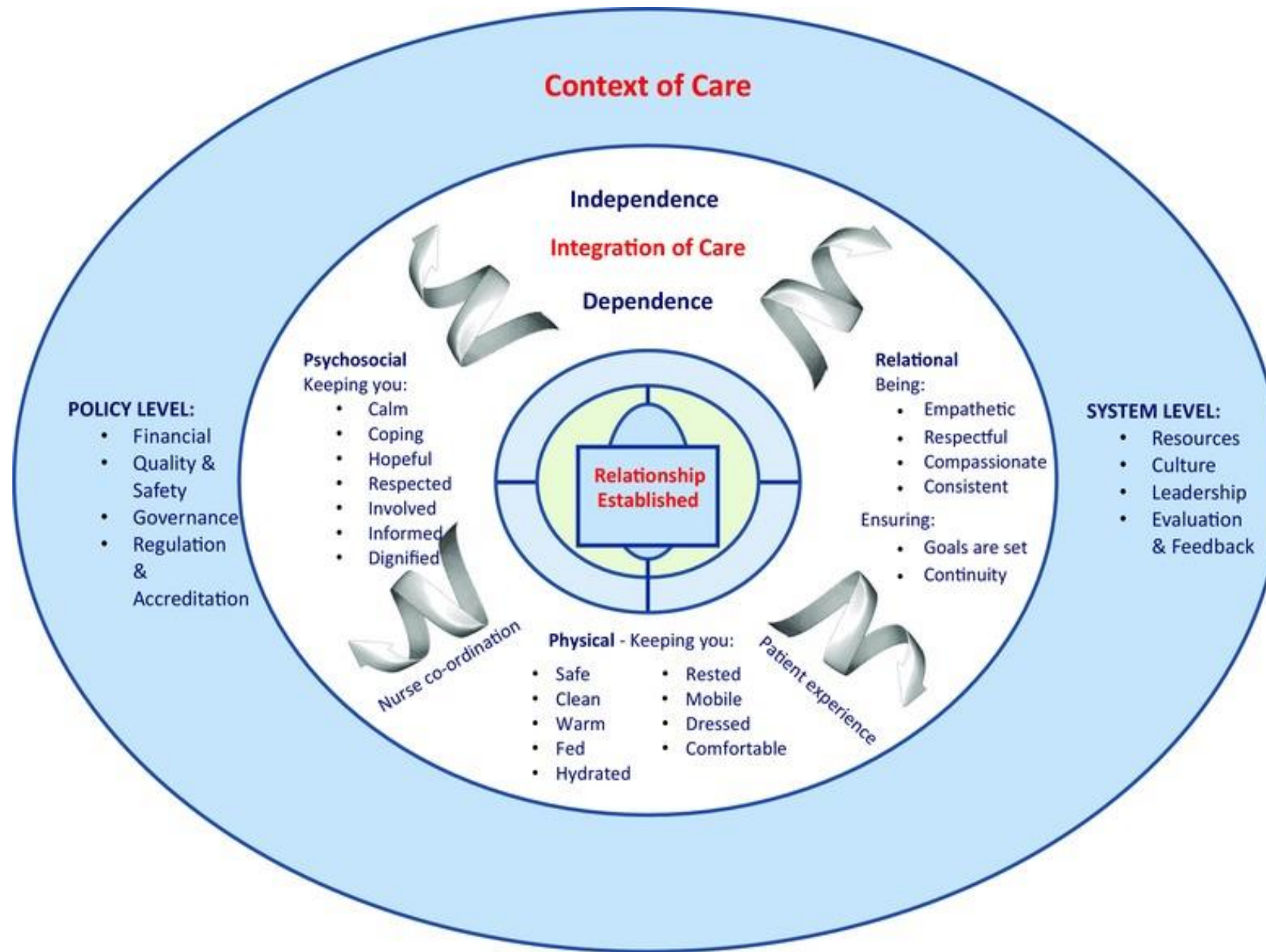
*‘The need for an **integrated** way of thinking about the fundamentals of care and the need for a **systematic approach** to the fundamentals of care that combines the physical, psychosocial and relational dimensions with context of the care environment’ (Kitson et al. 2014)*



The Fundamentals of Care Framework v. Kitson et.al. – Et muligt skelet?

The proposed framework is intended to act as a way of encouraging discussion and dialogue around the core elements of providing patient centred fundamentals of care. It is not intended to be a comprehensive nursing framework; rather it focuses primarily on how nursing can put the fundamentals of care at the centre of its activity. The action





The Fundamentals of Care i en **dansk** sygeplejefaglig kontekst



Sygepleje tilbage til det basale

Fundamentals of Care er en ny teoretisk forståelsesramme for sygepleje. Rammen har fokus på planlægning og udførelse af situationsorienteret og individualiseret sygepleje, dvs. en back to basics-model, der også arbejdes med i et internationalt perspektiv.



Fag & Forskning 2017 ; (1): 52-57. Sygeplejefaglige artikler
 Erik Elgaard Sørensen , sygeplejerådgiver, cand.cur., ph.d., professor MSO
 Iben Bøgh Bohnsen , sygeplejerådgiver, cand.cur.
 Preben Ulrich Pedersen , sygeplejerådgiver, ph.d., professor MSO
 Lisbeth Uhrenfeldt , sygeplejerådgiver, cand.cur., ph.d.

Nationalt og internationalt samarbejde hviler på **en fælles begrebsramme:**



Med afsæt i den er det muligt at **diskutere, forstå, undervise, udøve og forske i FoC.** (Kitson 2016)



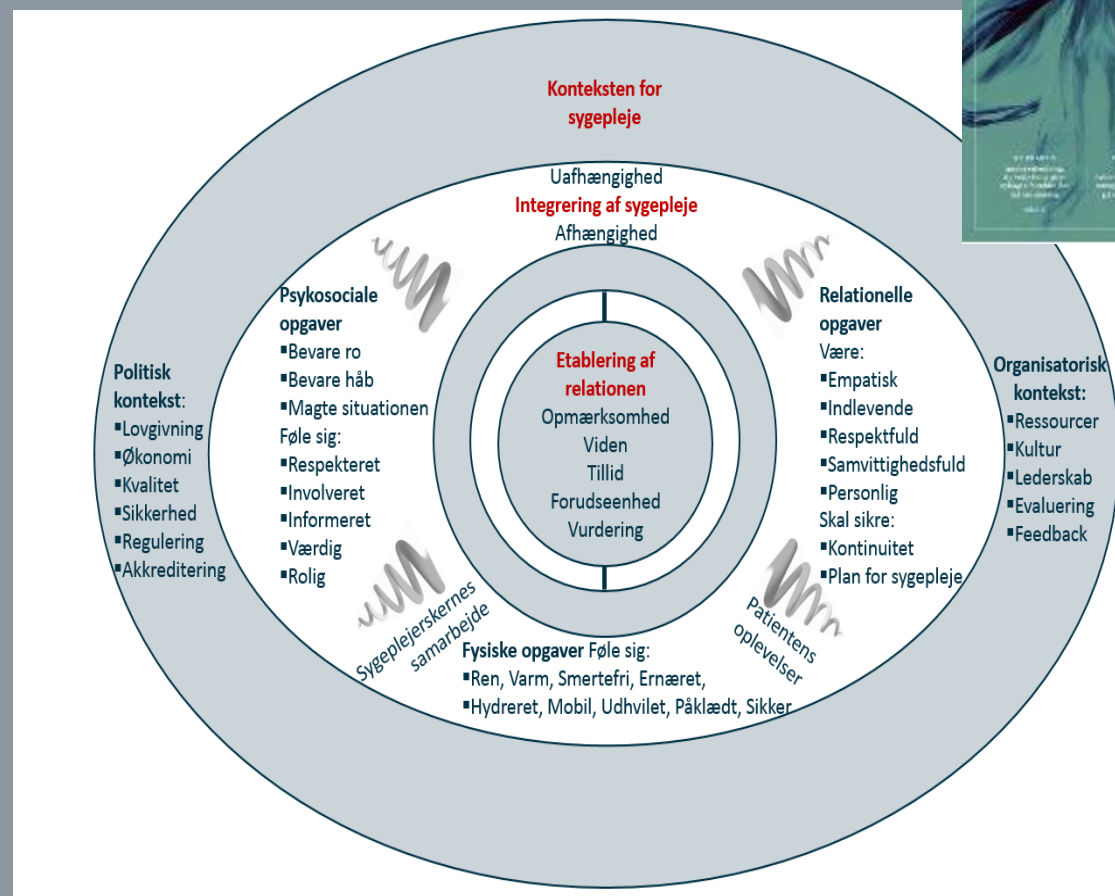
FUNDAMENTALS OF CARE SOM TEORETISK RAMME

- Består af tre dimensioner som er relaterede til hinanden

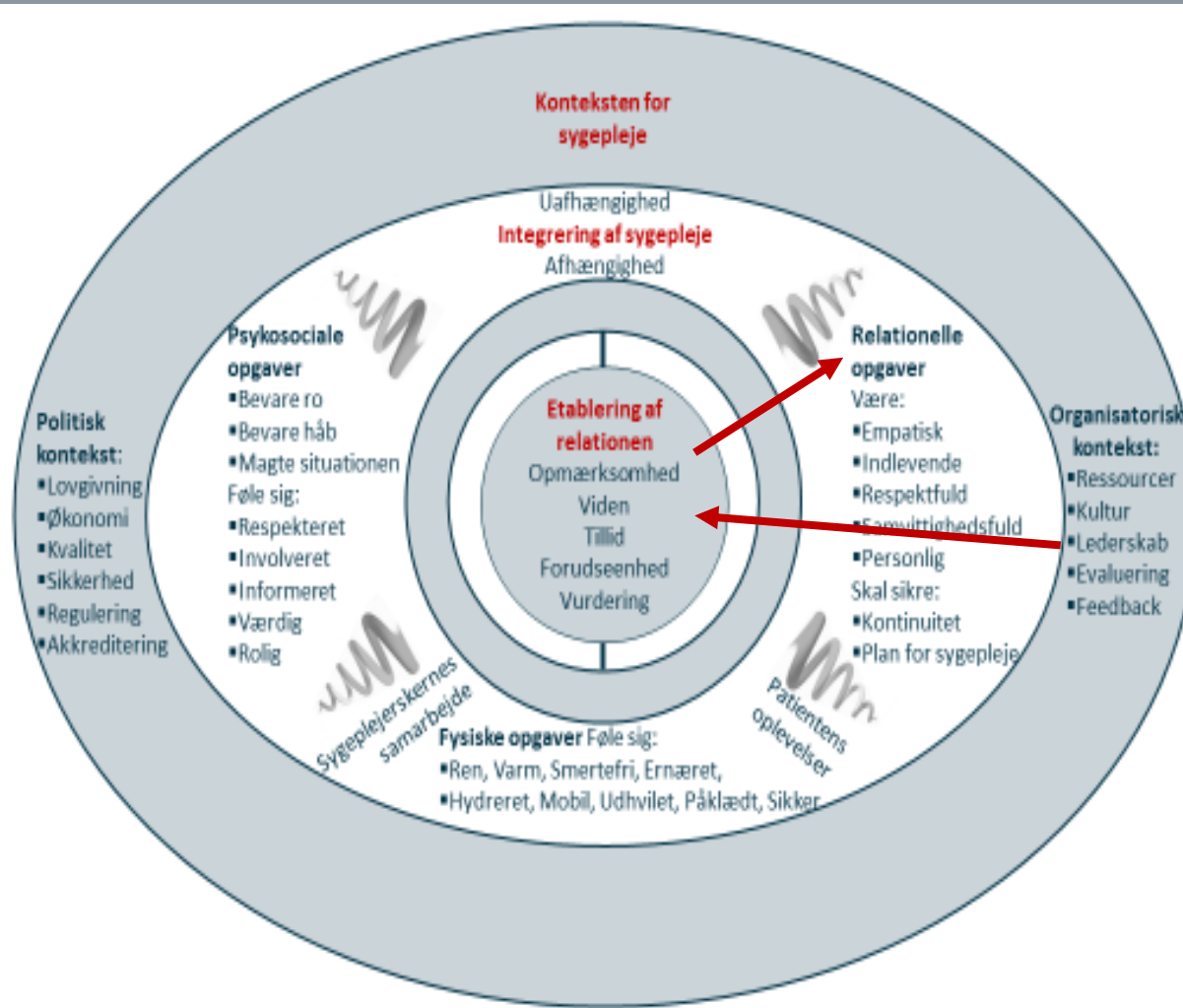
- Etablering af en relation

- Integration af sygepleje

- Konteksten for sygepleje



- Plejeform
- Rammer og vilkår
- Evidensbaseret praksis
- Kompetenceudvikling





Samarbejde på tværs af 6 institutioner i Region Nordjylland

AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL




DET SUNDHEDSVIDENSKABELIGE FAKULTET
AALBORG UNIVERSITET

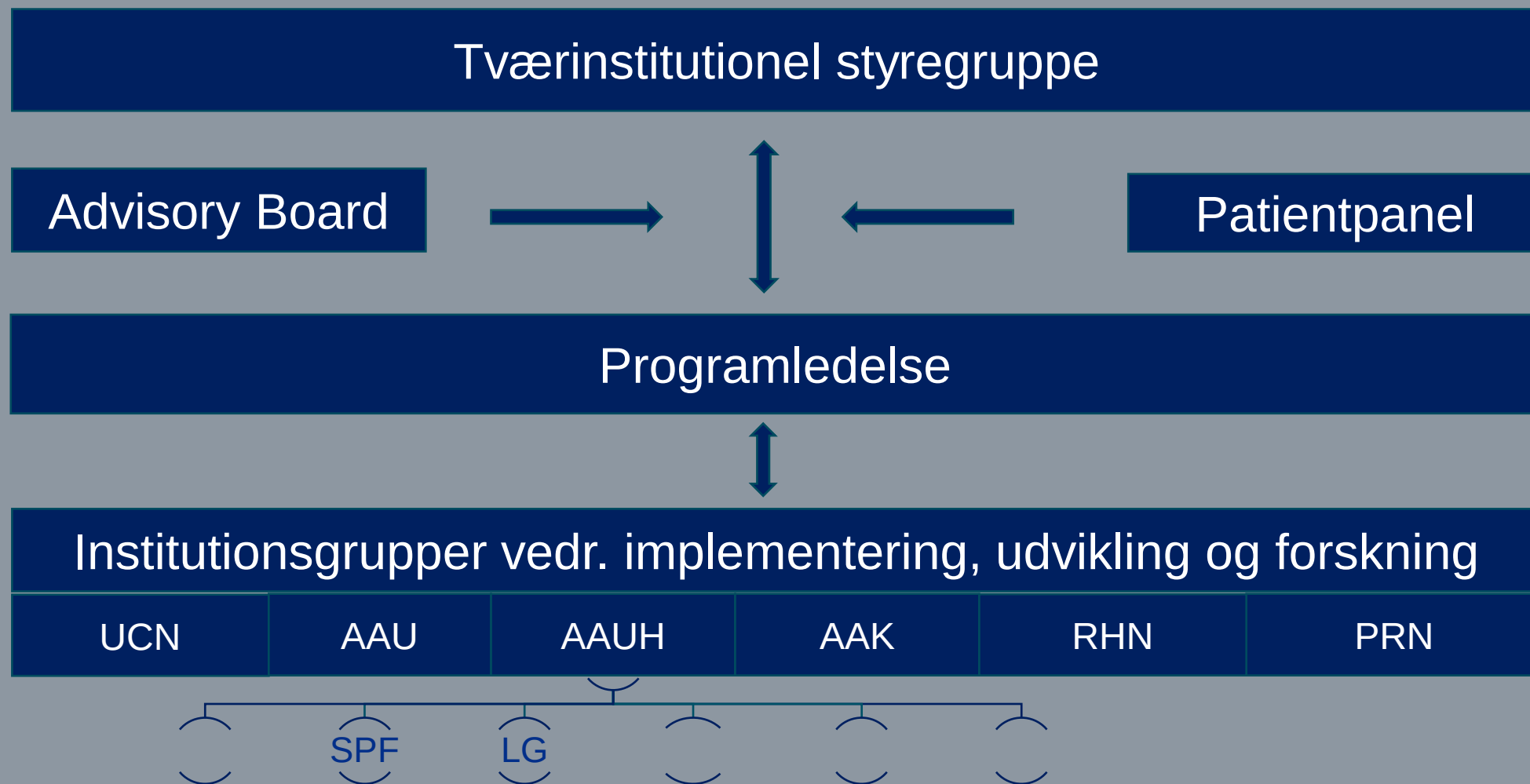


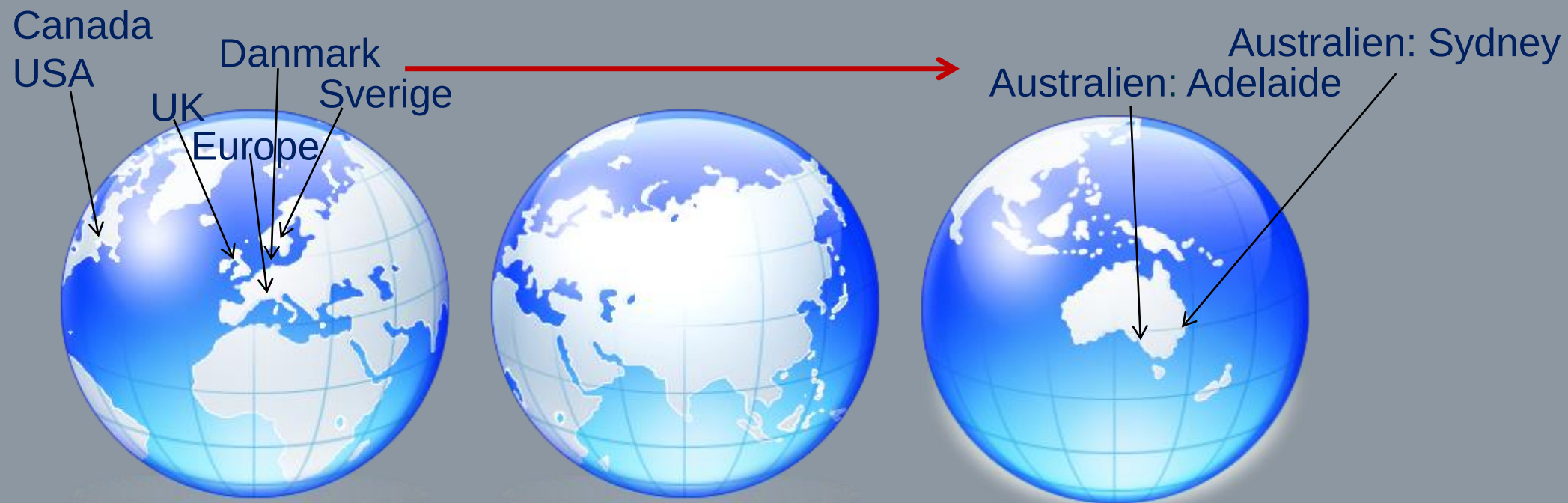
Regionshospitalet Nordjylland




AALBORG
KOMMUNE

FOC – DK ORGANISERING





FoC som forståelsesramme og “objekt” i forskningsarbejdet:

Formål:

- ☐ En **kortlægning af terminologien**, dens udvikling over tid, og det overensstemmende og/eller divergerende i den anvendte terminologi
- ☐ En fælles forståelsesramme giver grobund for **faglig dialog** omkring patientcentreret sygepleje
- ☐ Generere **ny viden**
- ☐ Gennem det internationale forskningsnetværk og –samarbejde **udvikle og raffinere evidensgrundlaget** for FoC



Hvordan samarbejde?

Det nationale og internationale forskningssamarbejde hviler på
FoC som en fælles teoretiske forståelsesramme

Samarbejde inspireret af følgende **fire domæner**

(Kitson et al 2013):

1. **Clarification and agreement** of the core concepts and understanding the ontological base for FoC
2. **Refining** the evidence base for a range of FoC activities undertaken in nursing and health care
3. **Design and testing** of interventions within multiple population types as well as reviewing and testing how nurses acquire skills around the FoC
4. **Evaluation** – careful monitoring in relation to impact on the way we think about and deliver the FoC.





Begrebsrammen:

- Genindsætter sygepleje på dagsordenen
 - Er dynamisk
- Kan rumme/samle sygeplejefilosofier/-teorier
- Kalder på dokumentation/forskningsbaseret viden
- Videreudvikles internationalt med DK/RN som vigtig aktør





FOC - EN BEGREBSRAMME

- 1. En begrebsramme er ikke en teori. En begrebsramme muliggør, at man frit afhængig af den konkrete patient situation kan inddrage og gøre brug af teorier, filosofier og evidensbaseret viden
- 2. En begrebsramme er ikke handlingsanvisende. Begrebsrammen kan derimod være med til at 'minde os om' hvilke aspekter af sygeplejen, vi bør være opmærksomme på
- 3. Fænomenet 'situationsorienteret opmærksomhed' er et fint eksempel på, hvorledes teori er med til at skabe opmærksomhed og belyse kompleksiteten af en sygeplejefaglig situation. Valg af teorier og filosofier er dog situationsbestemt og er ikke dikteret af FoC rammen, og skal ej heller være en fast del af rammen. Formålet er derimod, at rammen med dens elementer kan stimulere til inddragelse af teorier og evidensbaseret viden.



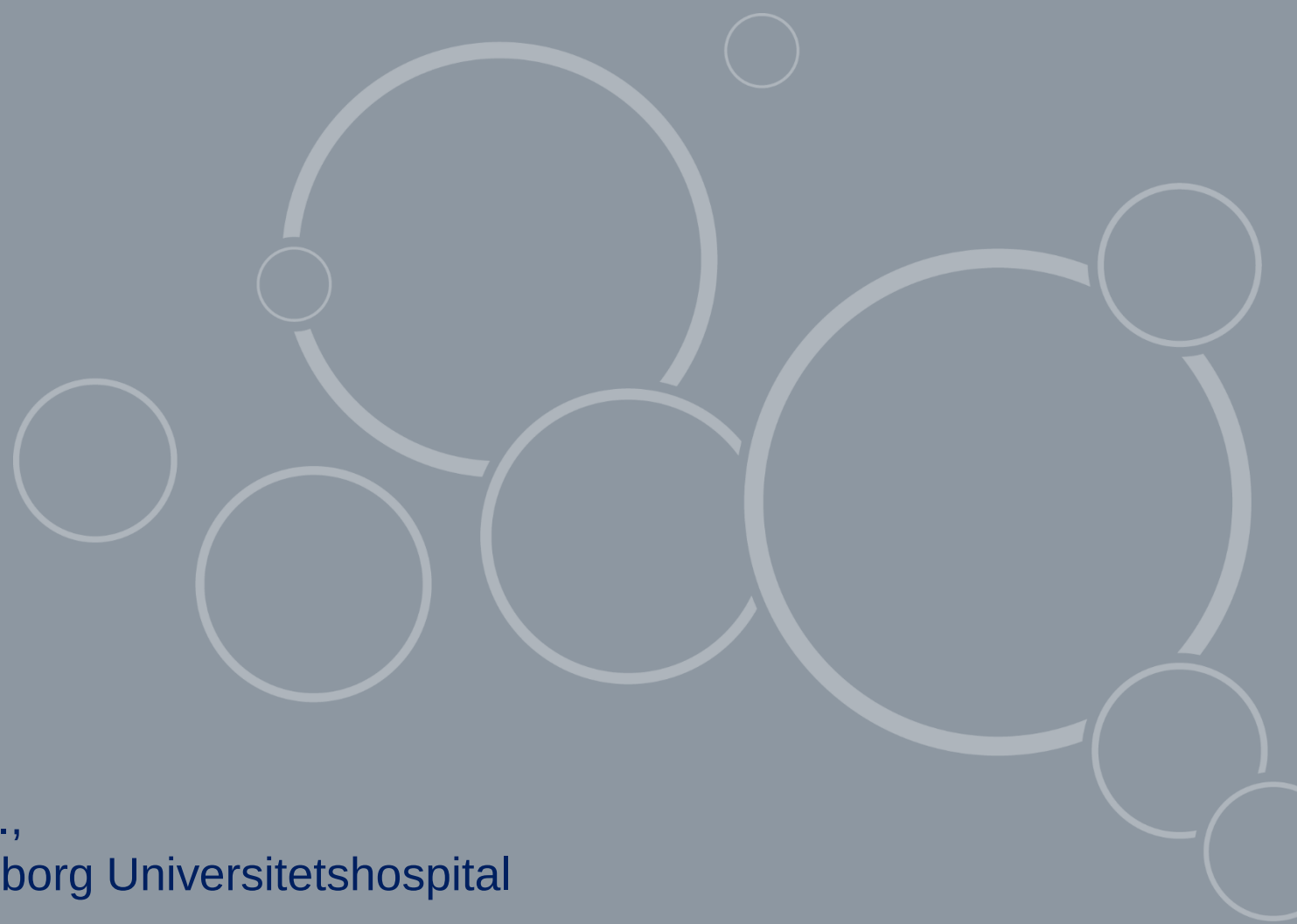
Tilbage på sporet – En ny vej

Getting the Evidence around Fundamentals of Care into Practice
International Learning Collaborative (ILC)
Conference and Summit - 2016
13-15 June 2016, Green Templeton College, Oxford, UK



Alison Kitson





Erik Elgaard Sørensen,
Forskningsleder, professor, cand.cur., ph.d.,
Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital
og Klinisk Institut, Aalborg Universitet
ees@rn.dk www.foksy.dk

