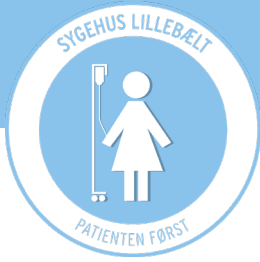


# Nødvendige kompetencer for at praktisere personcentreret pleje i en evidensbaseret praksis

Sygeplejerske, professor Lisbeth Uhrenfeldt, ph.d., cand cur., BA  
Ortopædkirurgisk afdeling, Kolding Sygehus, Syddansk universitet

## Dagens oplæg om nødvendige kompetencer er opdelt i 7 dele:

1. Opgøret med omsorg
2. Indkredsningen af dygtighed
3. Patienterne tog over
4. Direktøren fokuserede på faglig ledelse
5. Pårørende som ressource?
6. Brugerinddragelse i Norsk-Dansk studie
7. Sygehus Lillebælt



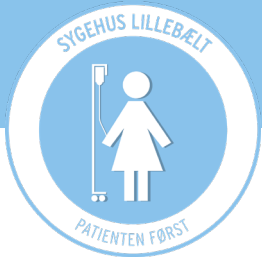
# 1. Opgøret med omsorg

Mit kandidatspeciale (cand cur.) blev et opgør med den herskende omsorgsfilosofi som på det tidspunkt (1996) havde tre forskellige førende forskere (foruden alle de andre som havde et vist overlap):

Jean Watson (New Age), Kari Martinsen (Kristen ontologi) og Katie Erikson (kristen katolsk ontologi).

Deres forskellighed bestod af deres syn på kroppens betydning ift sindets, deres syn på fænomenologi og modernitet. Kun Martinsen gav kroppen samme betydning i sin omsorgstænkning som psyke og ånd. (Se evt [www.researchgate.net](http://www.researchgate.net) Lisbeth Uhrenfeldt)

*Kan kompetent omsorg udføres uden kroppens ligeværdighed, næppe!*



## 2. Indkredsningen af dygtighed

I 2002 var jeg så heldig at modtage Dansk Sygeplejeråd stipendium til at udforme en ph.d. afhandling om faglig ledelse. Samtidig fik jeg i 2003 lektor Elisabeth Hall som en meget kompetent og engageret hovedvejleder. Sammen besluttede vi, at jeg fokuserede på ledelse og fastholdelse af de dygtigste mellemledere og kliniske sygeplejersker på to forskellige hospitaler.

Undervejs blev mine kompetencer skærpet af den treårige sommerskole udbudt af European Academy of Nursing Science og et forskningsophold hos professor Barbara Paterson, University of New Brunswick, Canada.

Afhandlingen kom i 2007 og hed: *Leadership, job satisfaction and clinical wisdom: a hermeneutic study of charge and clinical nurses experiences*

([www.researchgate.net](http://www.researchgate.net) Lisbeth Uhrenfeldt)



**2. Leadership, job satisfaction and clinical wisdom: a hermeneutic study of charge and clinical nurses experiences** ([www.researchgate.net](http://www.researchgate.net) Lisbeth Uhrenfeldt)

Min væsentligste lære om kompetencer var, at dygtige sygeplejersker besidder:

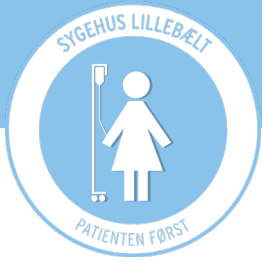
*Klinisk visdom:* en særlig dømmee-og handlekraft som de dygtigste erfarne sygeplejersker besidder.

Dens baggrund findes både i evidens og det evidente (selvindlysende medmenneske kundskab) (Uhrenfeldt & Hall 2007).



*Ansættelse på regionshospitalet Horsens,  
Region Midt 2008- 2014.*

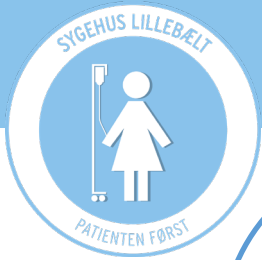
*Patientperspektivet bliver meget  
nærværende- hvilke kompetencer  
forventer de hos plejepersonalet!*



**3.** Uddrag af samtale med **Laura i 2015**, en nyopereret kræft patient, og hendes begrundelse for at deltage i min forskning om ernæring, (et observationsstudie). Jeg tilbragte fra 7-12 timer sammen med hver patient:

*Laura fortalte, at hun normalt levede et aktivt liv med kontakt til sine døtre, der bor i samme by som hende selv, og som hun så sig selv, var Laura normalt en glad person.*

*Men ved vores første møde var hun tæt på at græde. Hendes mund dirrede og hendes øjne var våde, hun lå stadig i sengen og havde endnu ikke spist morgenmad. Hun kiggede mig lige i øjnene og spurgte, om hun stadig kunne annullere vores aftale, hvis hun følte sig for træt, hvilket jeg bekræftede.* (Uhrenfeldt & Høybye 2015)



Vores samtale bevægede sig gradvist fra småsnak om grunden til at lave denne undersøgelse, og hvorfor hendes bidrag kunne informere dette mål, til, hvad der syntes at være hendes primære budskab:

Med en fast tone argumenterede hun: "*Der er to slags sygeplejersker, dem, der er omsorgsfulde, og dem, der viser deres magt.*" Hun henviste til sygeplejersker generelt (uddannede og studerende), som ikke accepterede hendes behov for at slappe af i sengen og holde maveområdet omkring hendes sår i fred for at forhindre kvalme. Hendes argument for at blive i sengen var, at efter anus var fjernet og hendes kolostomi etableret, så steg smerten, hver gang hun forsøgte at sætte sig ned, og det fremkaldte kvalme og svimmelhed. *(Uhrenfeldt & Høybye 2015)*





Personalet på denne stue var en sygeplejestuderende og en sosu assistent elev. De to under uddannelse vidste, at de patienter der var en del af et fast-track forløb, skulle hjælpes til nå visse mål, for rettidig udskrivelse, fx ift. mobilisering.

Selvom de fulgte de faglige retningslinjer for plejen, så mærkede de hvordan stemningen blandt patienterne ændrede sig fjendtligt når de henvendte sig på denne fire-sengsstue og foreslog mobilisering og fysisk aktivitet. De stod rådvilde tilbage efter afvisningen. *(Uhrenfeldt & Høybye 2015)*



De faglige kompetencer for at udføre en personcentreret pleje var ikke tilstede denne formiddag på fire-sengsstuen, det var der en række eksempler på. Som observerende forsker reflekterede jeg over hvad der er på spil;

*Det var åbenlyst at begge parter oplevede et nederlag, patienten at møde, det flere oplevede som magtskygde onde hjælpere;*

*de to studerende/elever oplevede at de ikke havde nok argumenter, den dybdegående viden eller den erfaring der kunne løse situationen op og gøre den udbytterig for alle parter.*

*Der manglede en faguddannet person, der kunne være garanten for at dem, der er under uddannelse får situationsorienteret vejledning og succes med deres spirende professionalitet. De manglede klinisk lederskab. De to studerende/elever stod alt for alene og resultatet var at patienterne følte sig hjælpeløse i situationen. (Uhrenfeldt & Høybye 2015)*

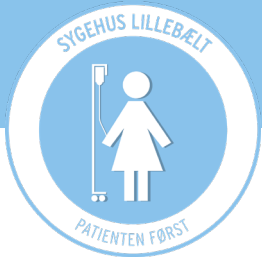


**4. Direktionen kendte dog problemstillingen: stor fokus på drift og manglende klinisk lederskab.**

Så på samme sted havde vi i en 6 måneders periode (finansieret af sygeplejedirektøren), tilrettelagt et obligatorisk program for alle chefsygeplejersker (n=9).

Programmet angreb den personcentrerede pleje fra flere evidensbaserede og evidente vinkler.

Ingen af de deltagende chefsygeplejersker havde uddannet sig yderligere i sygepleje siden grunduddannelsen, men flertallet i ledelsesprogrammer. Dette program havde *Klinisk lederskab* som overskrift, og bestod af to interventioner. (Uhrenfeldt L, et al. 2016)



Programmet havde to interventioner:

1. 35 timers undervisning (5 hele dage) i akademisk og klinisk relevant sygepleje. Seks aktive forskere underviste i emner som fx kliniske retningslinjers betydning ift ledelse, drift og pleje praksis. Kliniske emner fra egen dagligdag der kan indgå i opbygningen af sygeplejeforskning og få betydning for patienter og pårørende.
2. Coaching som redskab til at indfri nye mål. På kursets sidste dag kunne alle deltagere få coaching af en certificeret Life coach, foruden en ekstra session efter aftale. Der blev forud givet mundtlig og skriftlig introduktion til coaching muligheden, og til sammenhængen med at udvikle sine egne kliniske ledelses strategier og handleplaner. *Uhrenfeldt L, et al. 2016*



**Nord Universitet, Fakultet for  
sykepleie og helsevitenskap  
2016-2023**  
(professor og vikar for  
prodekan forskning)



# 5. De pårørende en ressource? Omlægning til fast-track programmer i Norge og DK beskytter patienter mod lange indlæggelser, samtidig begyndte politikere at tale om pårørende som noget man kunne bruge som en ressource- kan man det?



Pårørende kan være villige til at indgå, men da har de krav til os- personalet om at inddrage dem tidligt i plejeforløbet, så de føler sig klædt på til opgaverne (Uhrenfeldt et al. 2018)

Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ) 139 (2018) 1-9

Contents lists available at ScienceDirect  
Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ)  
journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/zefq>

Evidenz in der Gesundheitsversorgung / Evidence in Health Care  
Significant others' experience of hospitalized patients' transfer to home: A systematic review and meta-synthesis  
*Über die Erfahrungen engster Bezugspersonen mit der Verlegung von Krankenhauspatienten nach Hause: systematischer Review und Metasynthese*  
Lisbeth Uhrenfeldt<sup>1,2,\*</sup>, Liv Fegran<sup>3</sup>, Hanne Aagaard<sup>4,5</sup>, Mette Spliid Ludvigsen<sup>1,6</sup>  
<sup>1</sup> Danish Centre of Systematic Reviews: a Joanna Briggs Institute Centre of Excellence, Aalborg University, Aalborg, Denmark  
<sup>2</sup> Faculty of Nursing and Health Sciences, Nord University, Bodø, Norway  
<sup>3</sup> Department of Health and Nursing Science, Faculty of Health and Sport Sciences, University of Agder, Kristiansand, Norway  
<sup>4</sup> Lovisenberg Diaconal University College, Oslo, Norway  
<sup>5</sup> Section for Nursing, Aarhus University, Aarhus, Denmark  
<sup>6</sup> Randers Regional Hospital, Randers and Department of Clinical medicine, Aarhus University, Aarhus, Denmark



## 6. Brugerinddragelse i Norsk-Dansk studie (Uhrenfeldt et al. 2021)

Beteiligung von Patientinnen und Patienten / Patient Participation

User participation in perioperative hospital care research: a methodological framework for a research program

*Nutzerbeteiligung in der perioperativen Krankenhausversorgung: methodisches Rahmenkonzept für ein Forschungsprogramm*

Lisbeth Uhrenfeldt<sup>a,\*</sup>, Susanne F. Sondergaard<sup>b</sup>, Kari Ingstad<sup>c</sup>, Ingjerd Gåre Kymre<sup>a</sup>, Preben U. Pedersen<sup>d</sup>

L. Uhrenfeldt et al. / Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ) xxx (2021) xxx–xxx

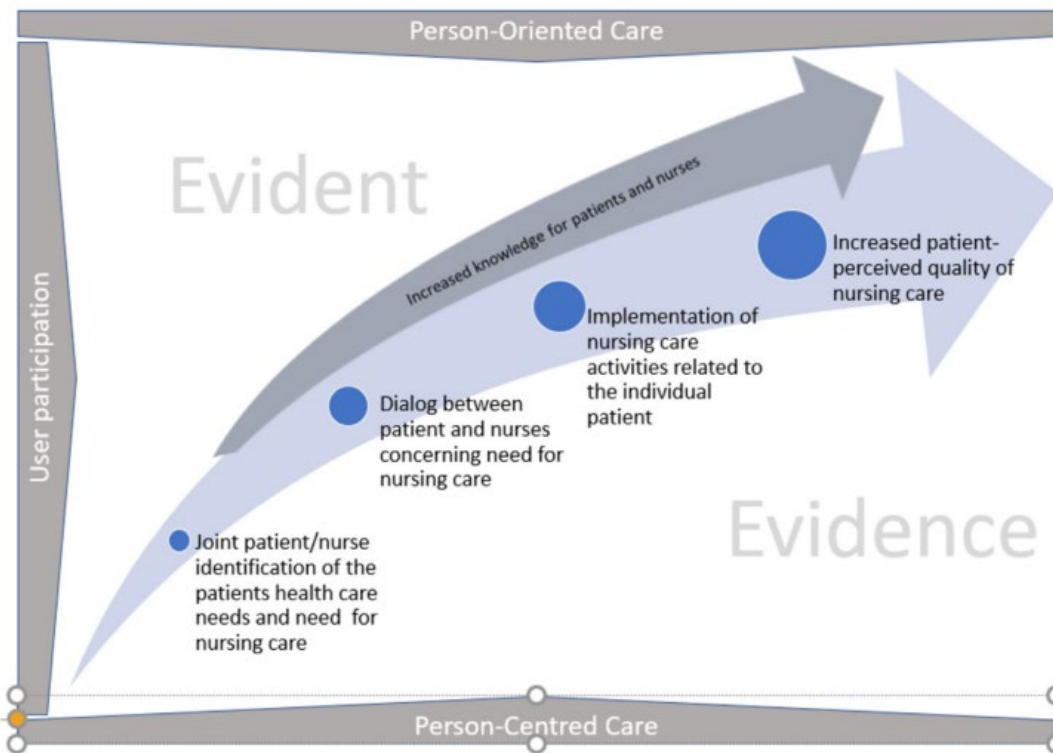


Figure 3. The user participation influence the HCPs person-oriented and person-centred care.

1. Brugernes opfattelse af deres udbytte af indlæggelsen (spørgeskema)
2. Plejepersonalets opfattelse af deres indsats i den gode kirurgiske indlæggelse (fokusgruppeinterview)
3. Evidensen og det evidente- en prioritering af hvad der skal udvikles og ændres
4. Implementering
5. Evaluering

**7. På sygehus Lillebælt** er kompetenceudvikling sat i system, så den fremragende indsats er målet for behandlere og plejere, og derfor opleves af de personer der møder os som patienter eller pårørende.

Vi ønsker at være kendt for den excellente sygepleje!



### Værdighed øges gennem:

- *Relation*, inddragelse af viden og holdning, handling, erfaring, følelser, omsorg og empati
- *Tillid*, gensidig
- *Nærvær*, evne at lytte og at give svar i forståeligt sprog, behandle døden som en mulighed
- *Etik*, samvittighedsfuldhed i samarbejdet

(Galvin & Todres 2015) m. fl.



### Velvære gennem faglighed og personcentrering:

- Mulighed for *velvære* gennem fornemmelsen af rum og kontinuitet
- Mulighed for aktivitet samt ro og hvile
- Livet med en krop og dens udfordringer
- Samarbejde med pårørende

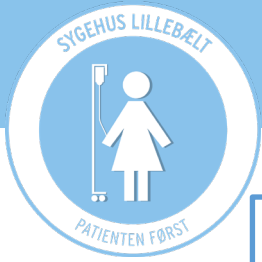
(Galvin & Todres 2011) m. fl.

**Tak** for invitationen til at fremlægge mit perspektiv i dag.

**Tak** til Center for Kliniske Retningslinjer under ledelse af professor Preben Ulrich Pedersen for hans kloge, udfordrende og aldrig svigtende kliniske perspektiver på samarbejdet!



*Foto: Nord universitet, Levanger.  
Kurs i Systematisk review*



## Referencer

- Uhrenfeldt L. (2007) Leadership, job satisfaction and clinical wisdom: A hermeneutic study of charge and clinical nurses' experiences. Dissertation. Faculty of Health Sciences, University of Aarhus.
- Uhrenfeldt, L. & Hall EOC (2007) Clinical Wisdom among Proficient Nurses. *Nursing Ethics*.14 (3)
- Uhrenfeldt L, Høybye MT. (2015) Care interaction adding challenges to old patients' well-being during surgical hospital treatment. *Int J Qualitative Stud Health Well-being* 2015, 10: 28830 - <http://dx.doi.org/10.3402/qhw.v10.28830>
- Uhrenfeldt L, Ulsøe M-L, Pedersen PU, Ammentorp J. (2016) Competency development: an intervention for clinical leaders. *Nordic Nursing Research*, 6(3): 261-277
- Uhrenfeldt L, Fegran L, Aagaard H, Hall EOC, Ludvigsen M.S. (2018). Significant others' experience of hospitalized spouses or parents' transfer to home: a systematic review and meta-synthesis. *ZEFQ, Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes.* 139:1-9. doi: 10.1016/j.zefq.2018.11.006
- Uhrenfeldt L, Sørensen EE, Bahnsen IB, Pedersen PU. (2018) The centrality of the nurse-patient relationship: a Scandinavian perspective. *Journal of clinical nursing*. DOI:10.1111/jocn.14381.
- Uhrenfeldt L, Søndergård SF, Ingstad K, Kymre IG, Pedersen PU. (2021) User participation in perioperative hospital care research: A methodological frame for a research program. *ZEFQ* <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2021.08.010>