

Oplæg til FSSK den 5. oktober 2026



Esbjerg
Kommune



Den borgernære specialuddannelse og ønsket om APN opstod som svar på en udfordring.

- 10 års rejse – fra integreret til monofaglighed
- Flere komplekse patienter i kommunen
- Kortere indlæggelser og forcerede udskrivelser
- Behov for højere kvalitet og patientsikkerhed
- Øget tværsektorielt samarbejde
- Rekruttering og fastholdelse
- Sundhedsreformen og ny kvalitetstandard



Vi har uddannet/er i gang med at uddanne.

- 32 borgernære sygeplejersker
- I år opstartet 5 yderligere på den borgernære specialuddannelse
- I år påbegyndt 2 erhvervskandidater



Uddannelse af disse grupper er et bevidst valg.

Vi ønsker primært at styrke kvaliteten af sygeplejen ved den enkelte borger. Derfor et stort tal af sygeplejersker med videreuddannelse (Borgernær og APN) der arbejder og ønsker at blive arbejde med direkte borgerkontakt.

De borgernære sygeplejersker har ingen specialefunktion efter endt uddannelse.



Uddannelse er en investering i fremtiden

- 1) Den borgernære specialuddannelse koster ca. 53000 kr. pr. kursist i kursusafgift.
- 2) Kursisterne tilbydes vejledning hver gang de skal aflevere opgave.
- 3) Kursisterne fritages for vagter.
- 4) Kursisterne sættes op i tid, hvis ikke de i forvejen er fuldtids.
- 5) Ferier kan kun lægges i de uddannelsesfrie perioder dvs skoleferierne.
- 6) Kursisterne får bøger og kan printe læsestof fra uddannelsen på arbejdspladsen.
- 7) Der bevilges studietid i det nødvendige omfang.



Nødvendige forudsætninger

- 1) Vejleder og uddannelsesansvarlig for den borgernære specialuddannelse.
- 2) Ledere der véd, hvor de uddannede gør en forskel i dagligdagen.
- 3) Uddannede der byder sig til der, hvor de ved de har anderledes forudsætninger for at gøre en forskel i forhold til borgeren.
- 4) En organisationskultur, hvor vi respekterer og værdsætter hinandens uddannelsesmæssige forskelle og bidrag.



Skematisk oversigt over en typisk vejledning

- Hvordan er det gået siden sidst? Hvordan var oplevelsen af at arbejde med teorien i praksis? Hvad var nyt i forhold til det du plejer?

Udarbejdelse af fælles dagsorden:

- Det du ønsker vejledning på i forhold til fremsendte.
- Det jeg evt. vil drøfte herudover i forhold til teori i forhold til borgercase.
- Hvordan gør vi det i Esbjerg i forhold til det i har lært? Hvad er fordele og ulemper med det vi gør i Esbjerg og det lærte? Har i rammer til stadig at bruge det lærte i Esbjerg?
- Hvis der er tid og i har overskud til det,- kan vi tage fat på tidligere temaer i forhold til jeres borgercase.



Min vej ind i APN-funktionen

Esbjerg Kommune August 2022

Ny funktion

Cand. Cur. APN

- Struktureret og analytisk tilgang
- Sammenholde oplysninger
- Se mønstre og sammenhænge
- Identificere, når noget ikke passer sammen
- Klinisk lederskab



Hvordan arbejder jeg med som APN?

Forstå forløbet:

Journal – sundhedsjournal – borger

Klinisk vurdering:

Anamnese – objektiv undersøgelse – medicin – TOKS

Afhængigt af kompleksiteten:

Kliniks udredning

Detektiv/tovholder

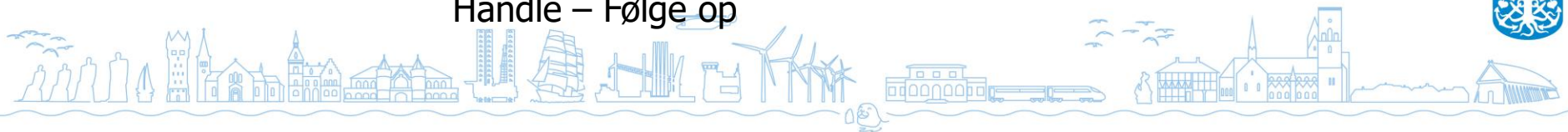
Helhedsvurdering

Sammenhænge over tid

Organ-/top-til-tå us.

Mange aktører/sektorer

Handle – Følge op



Case 1- et langt og komplekst borgerforløb

Klinisk kompleksitet

Mange samtidige problemstillinger

PEG/ernæring og stor vægtudvikling

Opioider og andre afhængighedsskabende præparater

Gentagne indlæggelser

Organisatorisk kompleksitet

Mange specialer og fagpersoner

Henvisning til Klinik for funktionelle lidelser går i stå

Flere sektorovergange

Behov for tæt koordinering og opfølgning



Case 2- Når symptomer skal ses i en anden sammenhæng

55-årig borger

- Mange aftaler
- Gentagne aflysninger
- Nedsat mobilitet
- Fald
- Hyppig vandladning
- Kognitive udfordringer
- Kendt hydrocephalus



De Borgernære sygeplejersker

- Øget grundighed i dataindsamling
- Øget forståelse af en struktureret dokumentation
- Øget bevidsthed på, at sygeplejen har afsæt i evidensbaseret viden
- Opøvet struktur og systematik i forhold til tidlig opsporing
- Øget skarphe d på, hvordan sygeplejerskerne kan bidrage i tværfaglig og tværsektoriel koordinering og samarbejde
- Opøvet kritisk refleksion over egen praksis og instrukser, der anvendes i kommunen f.eks. i forbindelse med tidlig opsporing
- Øget inddragelse af borger/pårørende i planlægning og evaluering af sygeplejen
- Øget opmærksomhed på at opsøge den nyeste forskning på de forskellige områder
- Kendskab til metoder til kvalitetssikring af sygeplejeområdet
- Øget evne til kritisk refleksion omkring borgerens medicin og behandlingsplaner
- Kendskab til metoder til at afholde effektive møder med samarbejdspartnerne.



Antal APN i fremtiden?

