

Klinisk lederskab – når sygeplejen er vigtig for et godt behandlingsresultat

Landsmøde for Lunge- og allergisygeplejersker

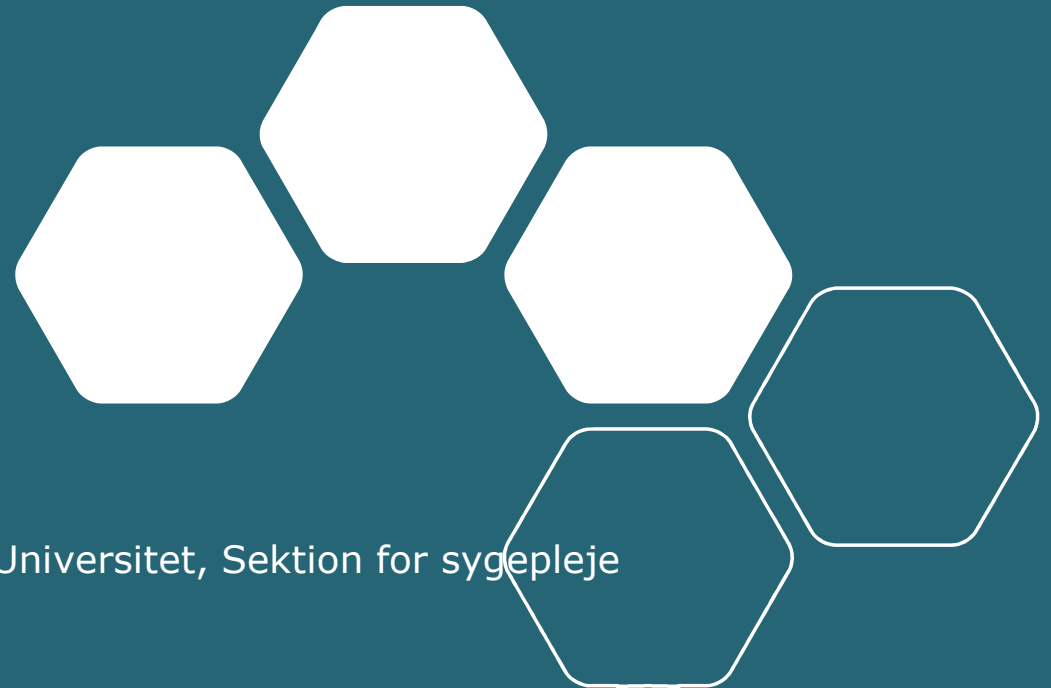
Torsdag den 12. marts 2026



Pia Dreyer

Professor i sygepleje, cand.cur., ph.d.

Aarhus Universitetshospital, Intensiv & Aarhus Universitet, Sektion for sygepleje





DAGENS PROGRAM

- 1. Evidensbaseret sygepleje er en nødvendighed**
- 2. Vi skal anvende sygeplejens egne teorier**
- 3. Observation af patientens tilstand og situation som kerneopgaven – med det sansende i fokus**
- 4. Omsorg er fundamentet i sygeplejen og vigtigt for et godt behandlingsresultat**

Inger





Evidensbaseret sygepleje er en nødvendighed

POINTE 1

SYGEPLEJEN ER UNDER PRES

- ›Fundamentet i sygeplejen (FoC) er glemt og sygeplejerskerne begår fejl og udøver sygepleje uden omsorg (E.E. Sørensen Fag og Forskning 2017)
- ›Fundamentet er snarere klemmt end glemt. For sygeplejen er presset af new public management, effektiviseringer, besparelser, politik og evidens

TV 2-dokumentar: 'Opråb fra sygehuset'

I en ny dokumentarserie fortæller læger og sygeplejersker, at travlhed og betydelig fejl betyder, at der sker fejl, der forværrer patienters tilstand og i værste fald 'Opråb fra sygehuset'

Oprettet: 20.10.2021 SV



ORIGINAL RESEARCH



Editor's choice
Scan to access more
free content

Pre
nurs
hospi
cros

Dietmar Sabina I
Juha Kii
Teresa M
Mariani
René Sc

"Operationen gik godt men patienten døde – af mangel på sygepleje"

83 procent vurderer, at undersøgelse fra Danske Mette Grønkjær profes

Oprettet: 26.10.2021 Lotte D



Foto: Lena Rønsholdt



KRONIKEN

Overlæger og professorer: Der spildes alt, alt for mange penge i sundhedsvæsenet

Der er alt, alt for lidt fokus på, om det, der koster meget mere ud af pengene – det er milliarder

AUTOMATISK OPLÆSNING



g af sygeplejen, viser sygeplejersker", siger

DOI: <https://doi.org/10.18261/ks.38.1.1>

LEDER

Er dårlig sygepleje virkelig den nye normal?



Bente Martinsen • 1st

Lektor og studieleder, Institut for Mennesker og Teknologi, Roskilde Univ...
6d • Edited •

Lad os tale mere om eksempler på god sygepleje..

See translation

Stjæler sygeplejerskernes tid

- Det ikke er arbejdsbyrden men andre, der stjæler sygeplejerskernes tid.
- Sygeplejersker kan blive forstyrret hvor som helst og når som helst
- Uden hensyntagen til sygeplejen og patienternes behov.



Lungemedicinsk Afdeling har taget tiden til sygepleje tilbage

Fra 45 minutters febrilsk forberedelse til tavlemødet til større ro og tid til fundamental, personcentreret og evidensbaseret sygepleje. Det er resultatet af en forskningsbaseret gennemgang af en af de årsager, der var til, at sygeplejerskerne på Lungemedicinsk Afdeling i Herlev ikke altid havde tid til at nå den livsvigtige sygepleje.

Tekst: ANNE WITTHØFT · Foto: RAS LINDHARDT

28 sygeplejersken 04.2022

Stjæl tiden tilbage siger Signe

- Hvis patienterne ikke får dækket deres mest fundamentale behov for både grundlæggende og specialiseret sygepleje, er der større risiko for, at de bliver mere syge, bliver genindlagt eller i værste fald dør. (Linda Aiken)
- Stjæl tiden tilbage til sygeplejersker og sygeplejen for at sikre at indlagte patienter modtager fundamental, personorienteret og evidensbaseret sygepleje

(Signe Eekholm 2023)



- Vi må vise og tale om hvad god sygepleje er
- Vi må vise at sygepleje redder liv



Forskellige vidensformer



- Vi må acceptere at forskellige former for viden kan være komplementære, dvs. ligeværdige og gensidigt udfyldende

(Kari Martinsen 2005)

Vidensniveauer

Viden på flere niveauer

- Det aggregerede niveau – hvor handlinger og interventioner gavner *grupper af patienter*
- Patientniveauet – hvor kliniske beslutninger gavner *den enkelte patient* mest muligt i en given situation

(Pedersen, Larsen, Håkonsen og Bjerrum 2017)

Evidensbaseret medicin

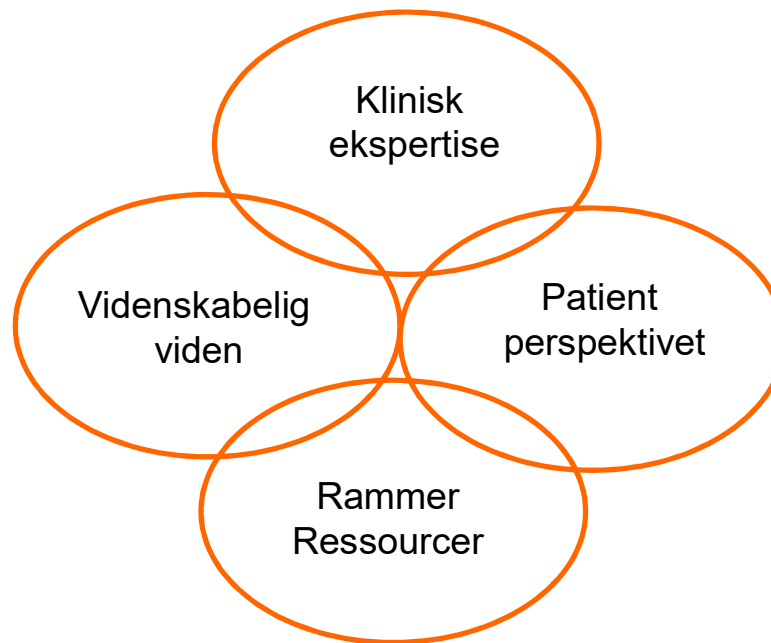
“Evidensbaseret medicin er samvittighedsfuld, eksplicit og velovervejede anvendelse af den bedste aktuelle viden til at træffe kliniske beslutninger om behandling af individuelle patienter.”

(Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JAM, Haynes RB, Richardson WS. Evidence-Based Medicine: What it is and what it isn't. BMJ 1996;312:71-2.

“Evidensbaseret **sygepleje** er samvittighedsfuld, eksplicit og velovervejede anvendelse af den bedste aktuelle viden til at træffe kliniske beslutninger om **sygepleje til** individuelle patienter.”

Evidensbaseret praksis

Integration af den bedst tilgængelige viden med patientens præferencer, det kliniske skøn og ressourcer



Sackett DL, 1996

Evidence-based practice

- “Without clinical expertise, practice risks becoming tyrannised by evidence, for even excellent external evidence may be inapplicable to or inappropriate for an individual patient”
- “Uden klinisk ekspertise risikerer praksis at blive tyranniseret af evidens, for selv fremragende ekstern evidens kan være uanvendelig eller upassende for en individuel patient.”

(Sackett, DL 1996)

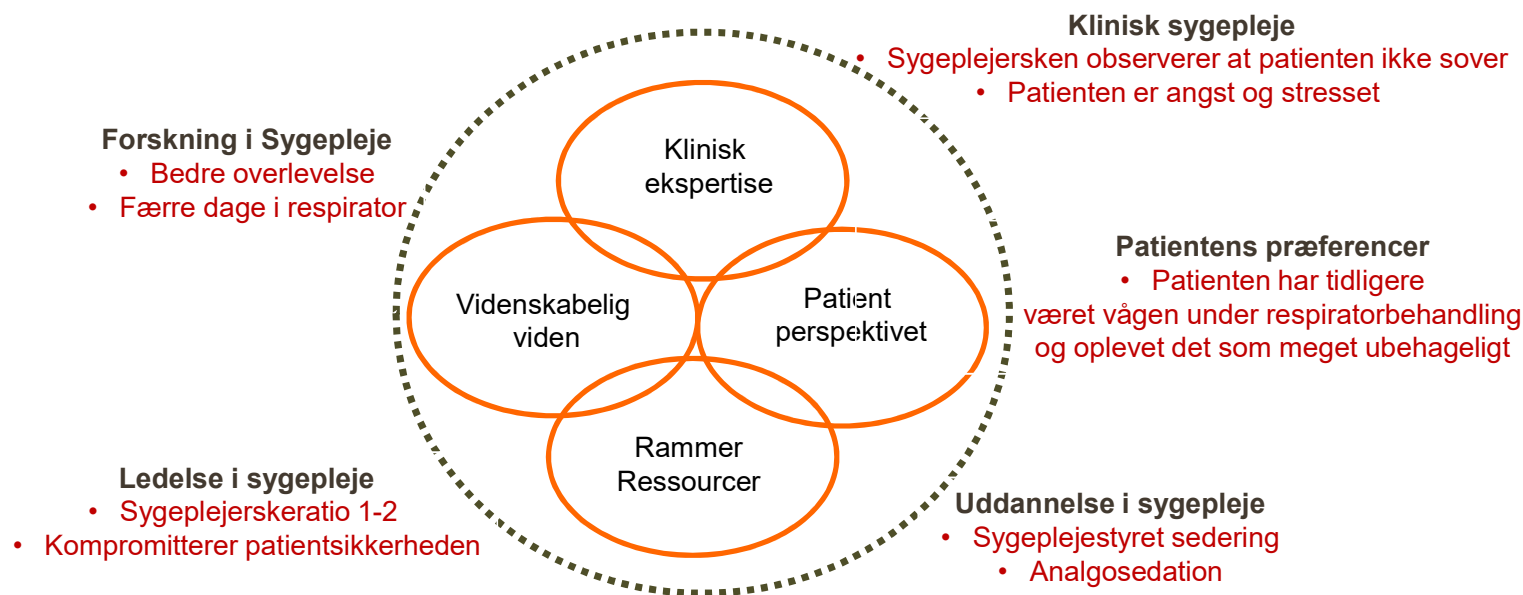
Et eksempel fra intensiv

- Paradigmeskifte – vågne patienter



Evidensbaseret praksis i sygepleje

Et eksempel fra Intensiv – vågne patienter i respiratorbehandling



Integration af den bedst tilgængelige viden med **patientens præferencer**, det kliniske skøn og ressourcer

Pointe 1 - Evidensbaseret sygepleje er en nødvendighed

Behov for et bredt evidensbegreb...(kvan/kval eller mixed metoder er helt underordnet – det er ikke enten/eller, men fokus på problemstilling og komplementerende studier...)

Betydning af perspektiver:

- Patientens
- Forskning
- Omsorg
- Relation
- Fag
- Ledelse

•



Vi skal anvende sygeplejens egne teorier

POINTE 2

Værdier i sygeplejen

- Sundhed er ikke en fast definerbar norm eller et legemligt og sjæleligt eller socialt velbefindende, men en aktiv realisering af den livsmulighed, der findes i alt liv.

Hildegard von Bingen (1098-1179)



Værdier i sygeplejen

Sygepleje ifølge Florence Nightingale:

- Pleje er, at tilgodese menneskets grundlæggende behov fx mad, vand ilt osv.
- Pleje er konkret legemlig pleje og hygiejne.
- Pleje er den grundlæggende form for omsorg.
- Pleje er varme, nærhed og berøring.



- Florence Nightingale (1820 - 1910)
- Verdens første epidemiolog

Sygepleje (def.)

Anne-Lise Salling Larsen

Sygepleje, pleje af et menneske, hvis sundhedstilstand er truet som følge af sygdomme, skader, dårlig almen tilstand eller ændrede livsvilkår. Sygeplejens kerneområde er den kliniske sygepleje på sygehuse og i det primære sundhedsvæsen. Sygepleje retter sig mod patienten som person og ikke mod sygdomsdiagnosen. Sygepleje omfatter således både det kropslige, patofysiologiske hændelsesforløb og eksistentielle livsproblemer, som patienten oplever i forbindelse med sygdommen, behandlingen, mødet med sundhedsvæsenet og en kortere eller længere ændring af sin livssituation. Sygepleje kombinerer derfor den naturvidenskabelige viden om sygdomsårsager, behandling og sygeplejeprocedurer med humanistisk viden om medmenneskelige forhold. (Den Store danske – sygepleje)



Indehaveren af Danmarks første forskningsprofessorat i klinisk sygepleje, 1993
professor, dr.med. Anne-Lise Salling Larsen

Omsorg

Patricia Benner

• "caring sets up the possibilities for acting in the world under new conditions"

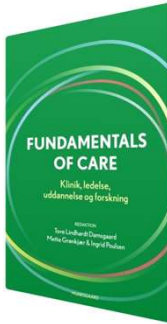
(Benner 2001)



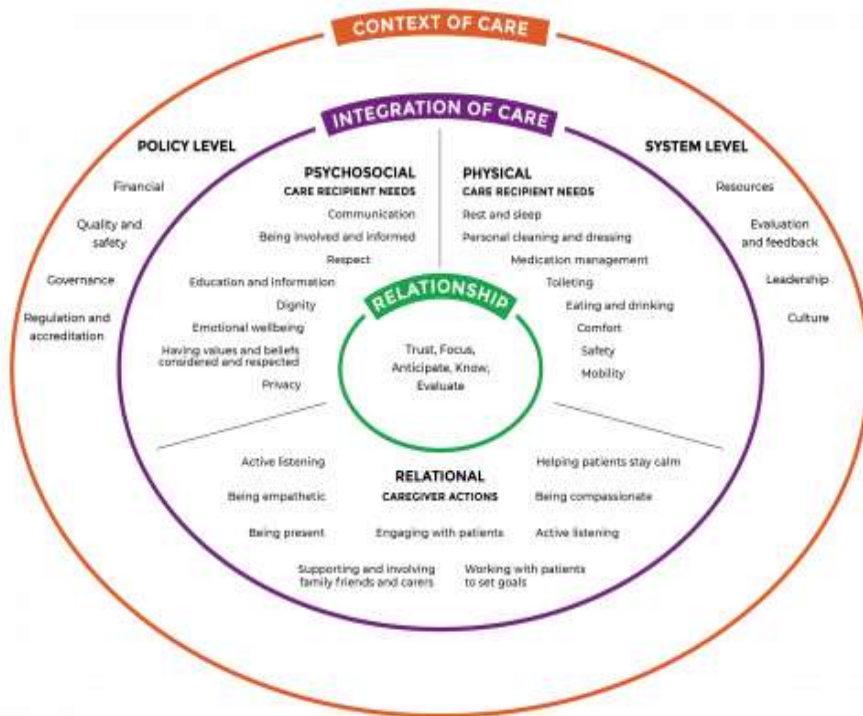
Et forskningsbaseret teorigrundlag



- Orems egenomsorg
- Erikssons teori om lidelse
- Martinsen og omsorgen
- Meleis og transition
- Benner og kompetenceudvikling
- Scheel og Interaktionel sygeplejepraksis,
- Delmar med tillid og magt
- Zoffmann og guided egen-beslutning
- Henderson og behovene



Fundamentals of care - FoC Rammen



- Beskriver hvad sikker, effektiv og kvalificeret sygepleje indebærer og fordrer
- Sætter fokus på personcentreret sygepleje
- Guider og stimulerer til refleksion over sygepleje, så ingen plejebenhov udelades
- Fremhæver sygeplejens kompleksitet
- Appellerer til samarbejde og et fælles sprog for sygepleje

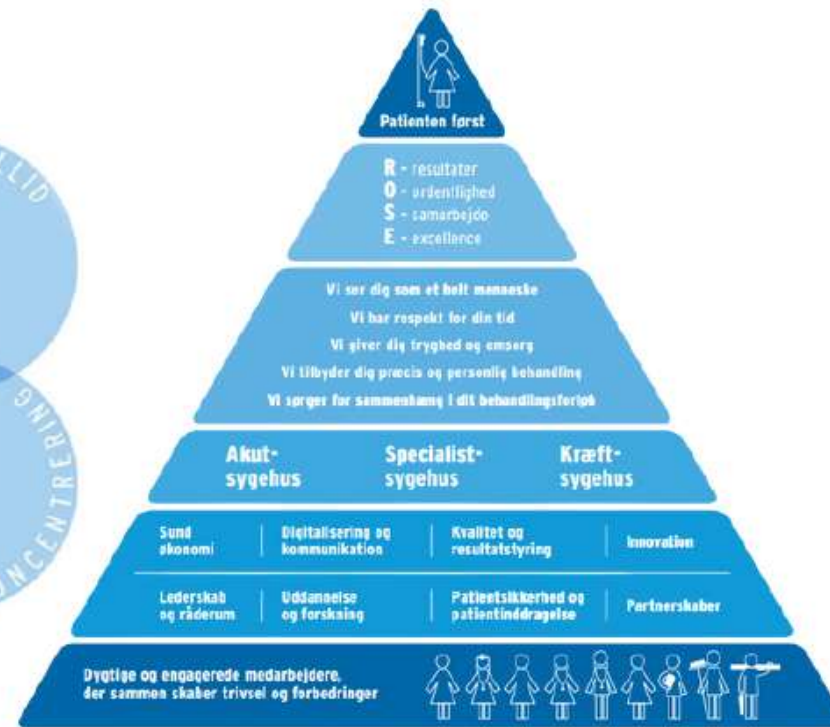
<https://ilccare.Org/the-framework/>



Excellent Sygepleje som tænkehorisont
-en nødvendig ramme der bidrager til patienter og pårørendes oplevelse af velvære

Mette Stiel¹ Dorthe Kronborg² Anette Sørensen Nissen³ Christina Nielsen Bræmør⁴ Lisbeth Uhrenfeldt⁵

Excellent sygepleje



Pointe 2 - Vi skal anvende sygeplejens egne teorier

- Husk sygeplejefaget er en profession med eget genstandsfelt, teorier og metoder.
- God sygepleje giver et bedre behandlingsresultat.



Observation af patientens tilstand og situation er kerneopgaven - med det sansende i fokus

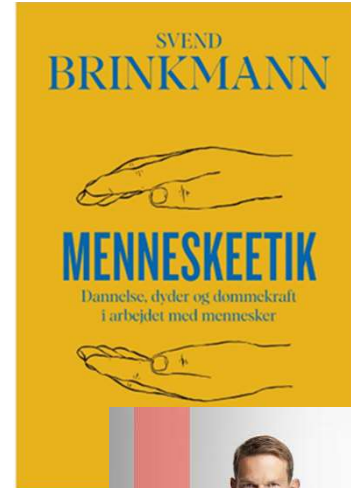
POINTE 3

ETIK I MENNESKEPROFESSIONERNE

Når man arbejder med mennesker er det umuligt at holde sin egen person ude af relationen - man er selv redskabet eller metoden.

Man har ansvaret for den magt man uundgåeligt har over andre mennesker.

I enhver situation må vi balancere nærheden med urørlighedszonen.

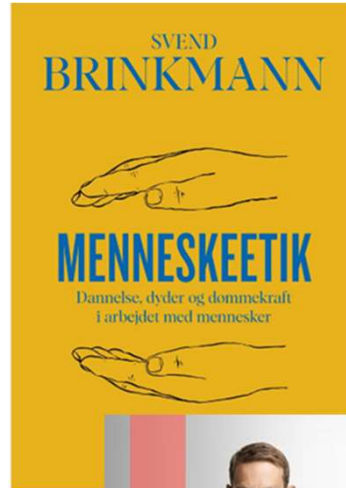


NÆRHED OG DISTANCE

Der skal et tænkende og **"sansende"** menneske med fingerspidsfornemmelse til for at kunne vurdere, hvordan nærhed og distance skal vægtes i konkrete situationer. Dilemmaet mellem nærhed og distance løser ikke sig selv, men kræver netop en løbende årvågenhed fra den professionelles side.

(Brinkmann s.191)

Er der noget der kan true den årvågenhed eller fornemmelsen for det andet menneske?



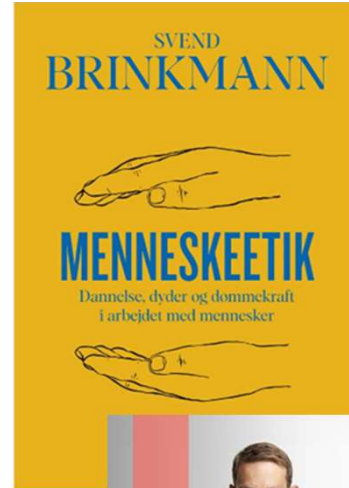
NÆRHED OG DISTANCE

Et indbygget dilemma

For nært eller distance

Personligt grænseoverskridende eller upersonligt og mekanisk.

Det bedste man kan gøre som menneskeprofessionel er som minimum at være opmærksom på dette dilemma og gøre det til genstand for løbende refleksion (Brinkmann s.184)



Observation def.

En observation er handlingen at observere eller den information, der indsamles gennem at iagttage et fænomen, en adfærd eller en situation med det formål at forstå og dokumentere, hvad der sker.

Det involverer at bruge sine sanser – enten direkte med "det blotte øje" eller indirekte gennem instrumenter – til at indsamle data om en begivenhed, som derefter kan beskrives, analyseres og fortolke.

Når sygepleje redder liv

- Sygeplejersken har opmærksomheden på patientens tilstand
 - Følsom, berøres
 - Ser og er opmærksom
 - Bruger sanserne
- Klogskab, refleksion, sensitivitet og opmærksomhed



Når sygepleje redder liv

At være opmærksom på patientens tilstand og situation starter med observation

- I mødet med patienten hvor sygeplejersken bruger sanserne
 - Ud fra en tjekliste
 - Et scoringsredskab
 - En samtale
 - En plejesituation
 -

Sykepleiere er eksperter

YouTube · Norsk Sykepleierforbund · 11. nov. 2015

YouTube



<https://www.facebook.com/sykepleierforbundet/videos/1085400788158588/>

Symptomer og tegn

- Et symptom er en subjektiv oplevelse af en ændring i normal funktion, i modsætning til tegn, der bruges til objektive målinger af tilstedeværelsen af en sygdom.
 - Symptomer: træthed, smerter, kvalme og svimmelhed.
 - Tegn: Forhøjet blodtryk, øget puls eller blødning.
- Tegn kan observeres af en anden person, enten direkte, f.eks. i tilfælde af blødning, eller ved at måle f.eks. puls eller blodtryk.
- Symptomer kræver derimod, at patienten selv udtrykker dem.
- **Hvert symptom bør beskrives med intensitet, varighed, gener og kvalitet.**

Sykepleien

FAGUTVIKLING

Symptomhåndtering er en av de viktigste sykepleieroppgavene

Sykepleiere bør ha en felles forståelse av hva symptomer er, og hva som forsterker symptomene.

Kristin Hofse

Intensivsykepleier og førsteamanuensis
Akuttlinikken, Oslo Universitetssykehus og Master og videreutdanning, Lovisenberg diakonale høyskole

Tone Rustoen

Sykepleier, forsker og professor II
Avdeling for FoU, Oslo universitetssykehus, Ullevål og Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo

Symptomer hos intensiv patienterne

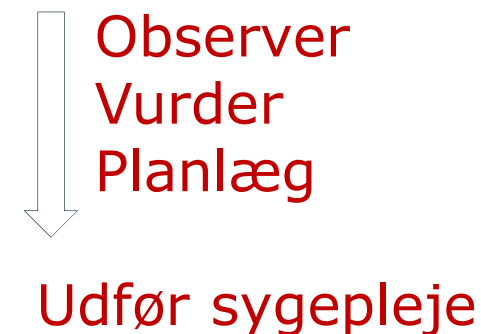
Spørgeskema til intensivpatienter

- skema til at beskrive forekomsten, intensiteten og plagsomhed af symptomer
 - smerte, tørst, angst, træthed og åndenød hver dag i op til syv dage (n = 353).
- Det mest udbredte symptom var tørst (66%). Det var også det mest intense symptom under hele intensivopholdet.
- Angst var det mest plagsomme symptom. (Hofsø & Rustøen 2025)

Sygeplejens kerneopgave

Pia Dreyer

- Observation – også ved brug af sanser
- Udføre sygepleje i forhold til patientens tilstand og patientens situation
- Omsorgsfuldt og evidensbaseret



Pointe 3

God sygepleje starter med observation

- Styrk sygeplejerskernes kompetencer i at observere patientens tilstand og situation.
- Sygeplejersken observerer, vurderer, planlægger og udfører sygepleje.



Omsorg er fundamentet i sygeplejen og vigtigt for et godt behandlingsresultat

POINTE 4

Min syge far stak af fra en sygt sundhedsvæsen

Er det vigtigste at holde en ængstelig patient i hånden, eller er det at dokumentere, at man har sat tre flasker proteindrik frem på sengebordet?

UGENS UDVALGTE

ANDERS SENECA
Fortæller og ledelsesrådgiver, Hvidovre

»Far er blevet fundet af politiet. Jeg stammede vantro på sengen fra min seng. Min far var alvorligt cancer syg, indlagt på et landets bedste hospital, og havde slet ikke indtaget fast føde og derfor tabt sig 10-15 kg i løbet af få uger. Da jeg dagen inden havde besøgt ham, havde han fået i sin seng, tillækket dropparater, kaffesug og mobiltelefon som usædvanlig fagbeværelse, hvis han skulle gøre sig forhåbninger om at flytte sig.

Jeg havde derfor meget svært ved at forstå den besked, jeg modtog, da jeg rullede ud af vores indkørsel, på vej på sygebesøg hos netop min far.

Jeg havde simpelthen ikke i situationen fantasi til at forestille mig, hvor i alverden politiet skulle have fundet min far?

Nok havde jeg på afdelingen undret mig over, at personalet gik »rundt omkring« og som hovedregelt var at finde i svagtarens, men egentlig politipatruljerende havde jeg ikke forventning om, trods de mange færgebetjenerforretninger.

Det viste sig, at min far var stukket af fra sundhedsvæsenet i eftermiddag af sin søn og havde haft lyst til frisk luft. Han havde pligtsskyldigt trukket i »den røde tråd« ved sengoppasiet, som han var instrueret i, men som han sagde: »Jeg tror altså ikke, den virker.« I hvert fald skete der ikke noget, trods lyd og blinkende lampe på gangen uden for stuen.

Han fik afmonteret droppeslangen og fandt et par hjemmiske under senget. Egentlig ville det have været oplagt at tage den rullator, der var stillet frem på stuen, med sig, men den efterlod han bag sig og begav sig afted. Det har heldigvis



Det lykkes Anders Senecas far at bevæge to kilometer væk fra hospitalet, inden han måtte opgive sit »flugtforsøg«. Privatfoto

blevet været i meget adstadigt tempo, da han efter uges uden nærværdigt indtag af mad og drikke var svagelig og usikkert glendte, ja nærmest stavrende.

Alligevel formåede han at bevæge sig gennem hospitalets gange, »det var jo nærmest som at gå på slalom« mellem alle de læges og sygeplejersker, jeg mødtes.

Slalom blev inderstidst snart til langrend, da han forlod hospitalets trygge gange og bevægede sig ud i det fri. Og han nød det. Den friske luft og forsvunden rosen i ansigtet. Hvordan han formåede at bevæge sig de to kilometer væk fra hospitalet, ved jeg ikke, men så var han også træt og erkendte, at han ikke ved egen hånd ville kunne finde tilbage.

Heldigvis formåede han at stoppe en forhåbelsesende familie, eller måske har de stukket over den un-

deretværende, ligblødt mand i hvidt og slidt hospitalstøj og hjemmesko? I hvert fald fik han dem fortalt, at han var indlagt og havde behov for hjælp til at komme tilbage. De ringede til politiet, der bragte ham tilbage til hospitalet, hvor man dog trods runderinger ikke havde registreret hans fravær.

Til gengæld kunne jeg ved ankomsten umiddelbart efter konstatere, hvordan man i hans fravær havde formået at afvilde den urette mad og erstatte den med en varmt serveret sveskegrød, skifte droppeslangen, servere og åbne ikke blot én, men hele fire forskellige, pastelfarvede proteindrikke, der nu stod lukkede på natbordet. Alt sammen uden at have savnet patienten. Eller måske i virkeligheden kunne det lykkes, allerede det, næste forni patienten havde taget flugten?

Historien er her gonfortalt, som jeg og min far oplevede den og kan læses som en anekdotisk kritik. Alene som illustration af, at det sjældent er kerneopgaven, der stræver de dygtige medarbejdere. Det er vigtigt at holde fast i, at min far nok var alvorligt syg, men han var indlagt og ikke indsat. Han var derfor i sin fulde ret til at bevæge sig i det omfang, han kunne, og medarbejdere var sundhedsprofessionelle med mangarbede opgaver, ikke færgesvogtere.

Min far var ikke i fængsel, og historien er derfor ikke fortællingen om en springtur, men kan bruges som spejling på diagnosen på et sygt sundhedsvæsen.

De medarbejdere, der i min fars fravær har haft deres gang på sygestuen, har haft et dygtigt fokus på deres faglige arbejdsopgaver. De har haft fokus på og honoreret, hvad de hver især har skullet leve. Formentlig har de også løbende kunnet dokumentere det og sætte de vigtige flakken i skemaet.

Det kan lyde karikeret, men min pointe er, at de rent faktisk har leveret og præsteret som forventet. Disse medarbejdere har formentlig levet op til diverse kvalitetsstandarder og har trods - eller måske på grund af min fars fravær - været ublynde produktive.

For sandt er det jo, hvis jeg bliver målt på, om jeg får allet en værdi på skærmen, om jeg får vasket et gulv, ryddet op i linnedskabet, skiftet sengelinnedet, afleveret sengelinnedet eller lukket persiennerne, så sollyset ikke slipper ind, ja, så kan jeg jo lykkes bedst uden forstyrrelser.

Kerneopgaven bæres ikke om, hvad vi laver, men om hvad vi sammen skal lykkes med. Det handler ikke om vores indsats, men om den effekt, der skal skabes hos patienten.

Så nok var medarbejderne ublynde produktive i min fars fravær, men de var ikke effektive.

De løste deres arbejdsopgaver, men ikke deres kerneopgave.

Eller måske var de havnet der, hvor de forvekslede deres arbejdsopgaver med kerneopgaven, og derfor kunne lykkes bedst, hvis patienterne og de pårørende forstyrrede?

Vi har over tid skabt et sundhedsvæsen, hvor produktivitet forveksles med effektivitet. Et sundhedsvæsen, hvor kvalitet vurderes ud fra den producerede indsats frem for den oplevede effekt. Naturligvis kan produktivitet og effektivitet ikke tænkes uafhængigt af hinanden. Men hvis fokus er en tydelig på produktivitet, så havner vi let der, hvor kvalitet forveksles med kvantitet.

Vi dokumenterer, hvad vi laver, frem for hvad der rent faktisk kommer ud af det. Det betyder især, at værder bliver meget, medarbejderen aflæses på en skærm, frem for noget, min far, patienten, oplever i medarbejderens adfærd. Men hvad er kerneopgaven på hospitalet i dag?

I 1995 blev Aarhus Amtssygehus indviet. Over hovedindgangen stod den »stillebroede, lindre & trøste.« Det var datidens beskrivelse af kerneopgaven: et budskab om, hvad man skulle lykkes med, ved fælles hjælp og professionalisme. Mange ville nok mene, at kerneopgaven i dag er åbenlys, nemlig at man kommer på hospitalet for at blive rask.

Men rent er det jo et fåtal af de mange patienter med ofte komplekse lidelser og forløb, der oplever det. Hver stillebroede, lindre og trøste i sin tid betød en tryk- og indlydende afstemning mellem behandling, pleje og omsorg, er trængigheden i dag brudt. Det gennemgængende og årelange fokus på produktivitet frem for effektivitet har betydet, at omsorg bliver omsat. I dag er det ikke sensens, der dokumenteres og prioriteres. I dag er kerneopgaven krakeleret. Kerneopgaven er reduceret til behandling, uden blæk for at denne forudsætter såvel pleje som nærvilg omsorg.

For patienten i sengen, min far og alle de andre som ham, har det stor betydning, om der på hospitalet eksisterer en produktivitetsskulptur eller en effektivitetsskulptur?

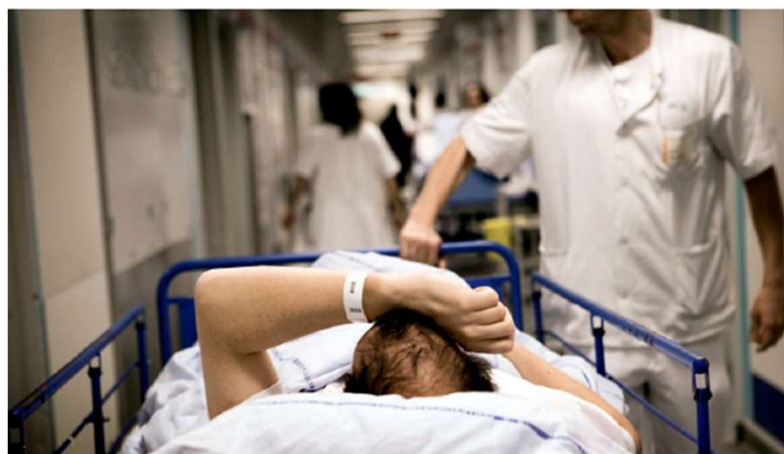
Det afgør i sidste ende, om man som det første spørger patienten, hvad vil gøre dagen god for dig, eller om man kan lykkes bedst, hvis det ikke patienten er det. Grunden af professionalisme skal ikke måles på antallet af hænder, og hvad de laver, men derimod hvorvidt de får andre til at klappe i hænderne.

Fri om få de værre hænder, hvis ikke vi vil anerkende dem for også at have et hoved og et hjerte.

Kommentar af Jacob Birkler

Sundhedsvæsenets ensidige fokus har tabt blikket for omsorgens kvalitet og værdi

Sygehusene har en behandlingskultur, hvor omsorgen for patienten er nedprioriteret og omsorgspersonalet bliver set som en kvantitativ størrelse. Den nuværende prioritering har afgørende konsekvenser for liv og død, skriver tidligere formand for Det Ethiske Råd Jacob Birkler.



Sygeplejersker ser hver dag en lang række omsorgsbehov hos patienterne, uden at de har mulighed for at forpligte sig til omsorgen, skriver Jacob Birkler. Foto: Linda Kastrop/Ritzau Scanpix

Jacob Birkler Lektor, filosof og forfatter, fhv. formand, Det Ethiske Råd

Omsorg i sundhedsvæsenet

- Ønsker vi et humant og omsorgsfuldt sundhedsvæsen, bør vi fortløbende diskutere, hvad omsorg i behandlingen **og plejen** går ud på
- Omkostningsbevidstheden må dog ikke blive så dominerende, at det bliver på bekostning af omsorgsbevidstheden

(Det Ethiske Råd 2022)



Omsorg i sundhedsvæsenet

- Omsorg er udtryk for en holdning til en patient eller en borger. Derfor er der en grænse for dens standardisering
- Omsorgen må rumme en spontan dimension, **så der er tale om en reaktion på netop denne patient, på netop denne situation**, og ikke **kun** tilrettelagte handlemuligheder ud fra standardsituationer
- **Det er en kunst (fagkundskab)** at være udøver af omsorg fordi man skal forene to hensyn, som ikke er så nemme at forene

(Det Ethiske Råd 2022)

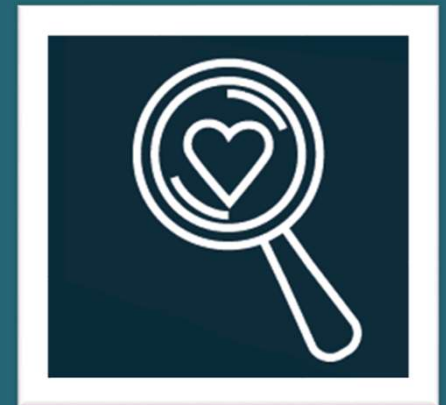


Pointe 4 - Omsorgsperspektivet må være fundamentet i sundhedsvæsenet

Ikke kun drage omsorg for patienter og pårørende

Men også drage omsorg for de fagprofessionelle
"Care for the carers"

- Anerkendelse
- Lydhørhed
- Dialog
- Refleksion
- Realistiske rammer



Take home message

- Styrk sygeplejerskens kompetencer i at observere
- Fremhæv den gode sygepleje
- Sygeplejersken skal vide hvad god sygepleje er
- Evidensbaseret praksis er mere end viden
- Sygeplejersken arbejder evidensbaseret og omsorgsfuldt
- Vi skal bruge fagets egne teorier og metoder
- **Det hele starter med en god observation**



- Observation er kernen i al sygepleje
- Omsorg er det fundament sygeplejen står på



Spørgsmål?

- Tak fordi I lyttede

