



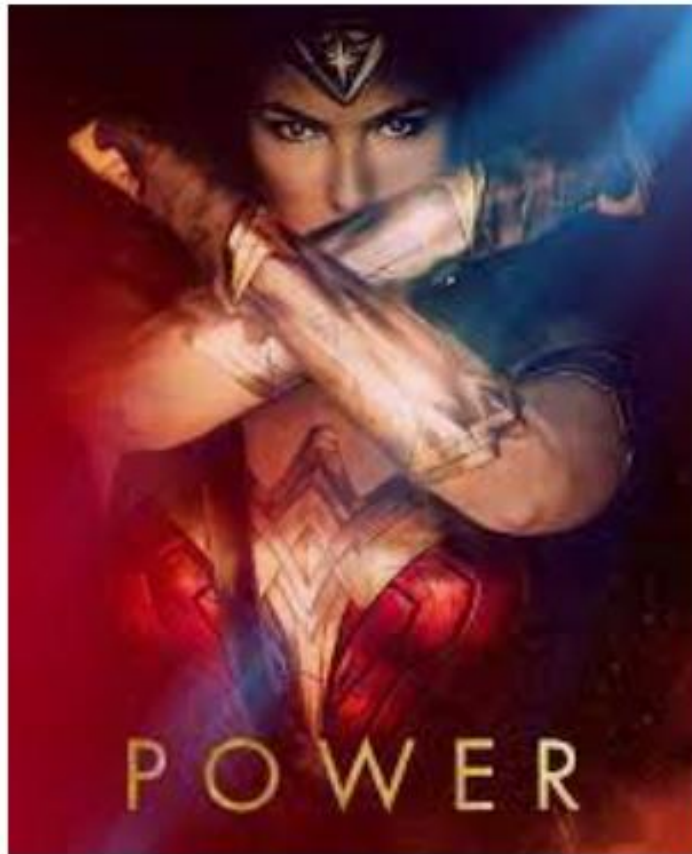
”Tag den stjålne tid tilbage!”

Agenda

1. Hvem og hvordan stjæles sygeplejerskers tid og fokus fra sygeplejen?
2. Hvordan få vi tiden tilbage til sygeplejersker og sygeplejen?



Sygeplejerskers power!



Hvad gør urologiske sygeplejersker unikke og uundværlige?

Hvad er I særligt stolte af?

Faglighed

Viden, forudsætninger, færdigheder og kompetencer som man besidder inden for et bestemt fag, fagområde, håndværk eller erhverv.

Faglighed kendetegnes ved, at sygeplejersken anvender sine sanser, sin teoretiske- erfarings,- og evidensbaserede viden, kunnen og håndelag i mødet med patienten.

Hvordan står det til med sygeplejefaglighed?

Accepted: 30 January 2018
DOI: 10.1111/jan.13564

WILEY **JAN**
Journal of Advanced Nursing

REVIEW PAPER

The association between nurse staffing and omissions in nursing care: A systematic review

Peter Griffiths^{1,2*} | Alejandra Recio-Saucedo^{1,2*} | Chiara Dall'Ora^{1,2} |

BMC Medical Informatics and Decision Making

Research article **Open Access**

Factors influencing the implementation of clinical guidelines for health care professionals: A systematic meta-review

Anneke L Francke*, Marieke C Smit, Anke JE de Veer and Patriek Mistiaen

ORIGINAL RESEARCH

Prevalence, patterns and predictors of nursing care left undone in European hospitals: results from the multicountry cross-sectional RN4CAST study

Dietmar Auserhofer,¹ Britta Zander,² Reinhard Busse,² Maria Schubert,³ Sabina De Geest,^{1,4} Anne Marie Rafferty,⁵ Jane Ball,⁶ Anne Scott,⁷ Juha Kinnunen,⁸ Maud Heinen,⁹ Ingeborg Strømseng Sjetne,¹⁰ Teresa Moreno-Casbas,¹¹ Maria Kozka,¹² Rikard Lindqvist,¹³ Marianna Diomidous,¹⁴ Luk Bruyneel,¹⁵ Walter Sermeus,¹⁵ Linda H Aiken,¹⁶ René Schwendimann,¹ on behalf of the RN4CAST consortium

ABSTRACT Little is known of the extent to which nursing care tasks are left undone as an work, including the quality of the work environment and adequacy of staffing levels, are linked to patient safety and

Accepted: 22 August 2017
DOI: 10.1111/jocn.14058

WILEY **Journal of Clinical Nursing**

SPECIAL ISSUE FUNDAMENTAL CARE - REVIEW

What impact does nursing care left undone have on patient outcomes? Review of the literature

Alejandra Recio-Saucedo BSc, MSc, PhD, Research Fellow^{1,2} | Chiara Dall'Ora BSc, MSc,

JOURNAL OF NURSING SCHOLARSHIP

CLINICAL SCHOLARSHIP

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

Alison L. Kitson, BSc(Hons), DPhil, RN, FRCN, FAAN¹, Åsa Muntlin Athlin, MSc, PhD, RN, ClinNurs Spec(Emerg Care)², Tiffany Conroy, RN, BN, MNSc, FACN³, & on behalf of the International Learning Collaborative

Contents lists available at ScienceDirect

International Journal of Nursing Studies

ELSEVIER journal homepage: www.elsevier.com/ijns

'Shitty nursing' – The new normal?

David A. Richards^{a,*}, Gunilla Borglin^b

^a University of Exeter, College of Medicine and Health, St Luke's Campus, Heavitree Road, Exeter, EX1 2LU, UK
^b Department of Care Science, Faculty of Health and Society, Malmö University, Malmö, Sweden

Glemmer vi vores faglighed?

Article

'Stolen Time'—Delivering Nursing at the Bottom of a Hierarchy: An Ethnographic Study of Barriers and Facilitators for Evidence-Based Nursing for Patients with Community-Acquired Pneumonia

Signe Eekholm ^{1,2,*}, Karin Samuelson ¹, Gerd Ahlström ¹ and Tove Lindhardt ^{1,2}

¹ Department of Health Sciences, Faculty of Medicine, Lund University, P.O. Box 157, SE-221 00 Lund, Sweden; karin.samuelson@med.lu.se (K.S.); gerd.ahlstrom@med.lu.se (G.A.); tove.lindhardt.damsgaard@regionh.dk (T.L.)

² Department of Internal Medicine, Copenhagen University Hospital, DK-2900 Hellerup, Denmark

* Correspondence: signe.eekholm@med.lu.se

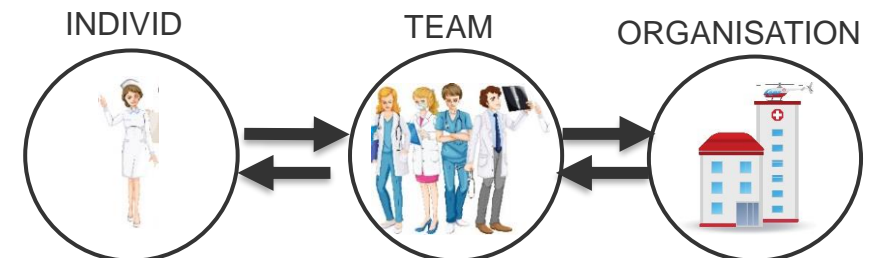
Abstract: The research has reported a high prevalence of low-quality and missed care for patients with community-acquired pneumonia (CAP). Optimised nursing treatment and care will benefit CAP patients. The aim of this study was to describe the barriers and facilitators influencing registered nurses' (RNs') adherence to evidence-based guideline (EBG) recommendations for nursing care (NC) for older patients admitted with CAP. Semi-structured focus group interviews (*n* = 2), field observations (*n* = 14), and individual follow-up interviews (*n* = 10) were conducted in three medical units and analysed by a qualitative content analysis. We found a main theme: "stolen time"—delivering nursing at the bottom of a hierarchy', and three themes: (1) 'under the dominance of stronger paradigms', (2) 'the loss of professional identity', and (3) 'the power of leadership'. These themes, each comprising two to three subthemes, illustrated that RNs' adherence to EBG recommendations

 **check for updates**

Citation: Eekholm, S.; Samuelson, K.; Ahlström, G.; Lindhardt, T. 'Stolen Time'—Delivering Nursing at the Bottom of a Hierarchy: An Ethnographic Study of Barriers and Facilitators for Evidence-Based Nursing for Patients with Community-Acquired Pneumonia. *Healthcare* **2023**, *11*, 1111. <https://doi.org/10.3390/healthcare11071111>

Formål

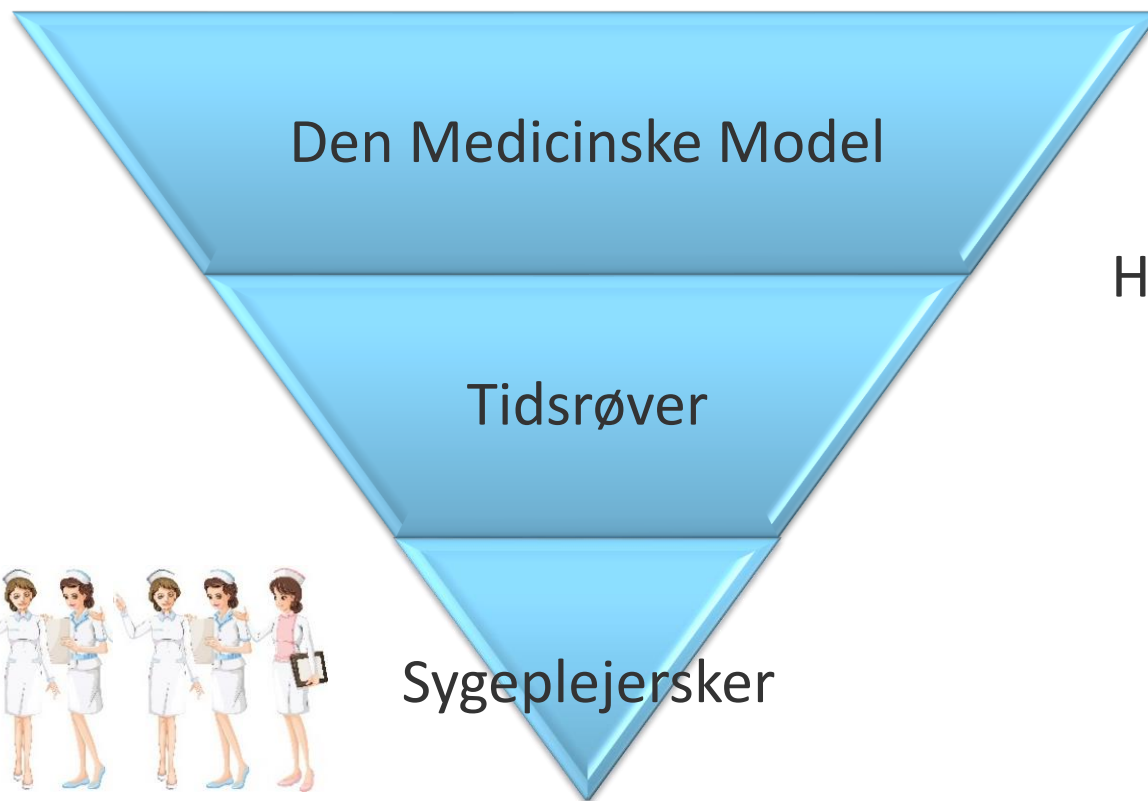
Identificere barrierer og facilitator på **individuel, team og organisatorisk** niveau for behandling og pleje af patienter iflg. kliniske retningslinjer



Resultat

Hovedtema	'Stjålet tid' — Levering af sygepleje I bunden af hierarkiet		
Temaer	<i>I bunden af hierarkiet</i>	<i>Professional identitet</i>	<i>Ledelsens magt</i>
Subtemaer	<i>Den Medicinske Model</i>	<i>Fyldning af tidslommer</i>	<i>Mediator af kulturen og af hierarkiet</i>
	<i>Tidsrøver</i>	<i>Viden uden handling</i>	<i>At stjæle stjålet tid tilbage</i>
		<i>Manglende fagterminologi</i>	

Tema 1: I bunden af hierarkiet *Den Medicinske model, Tidsrøver*



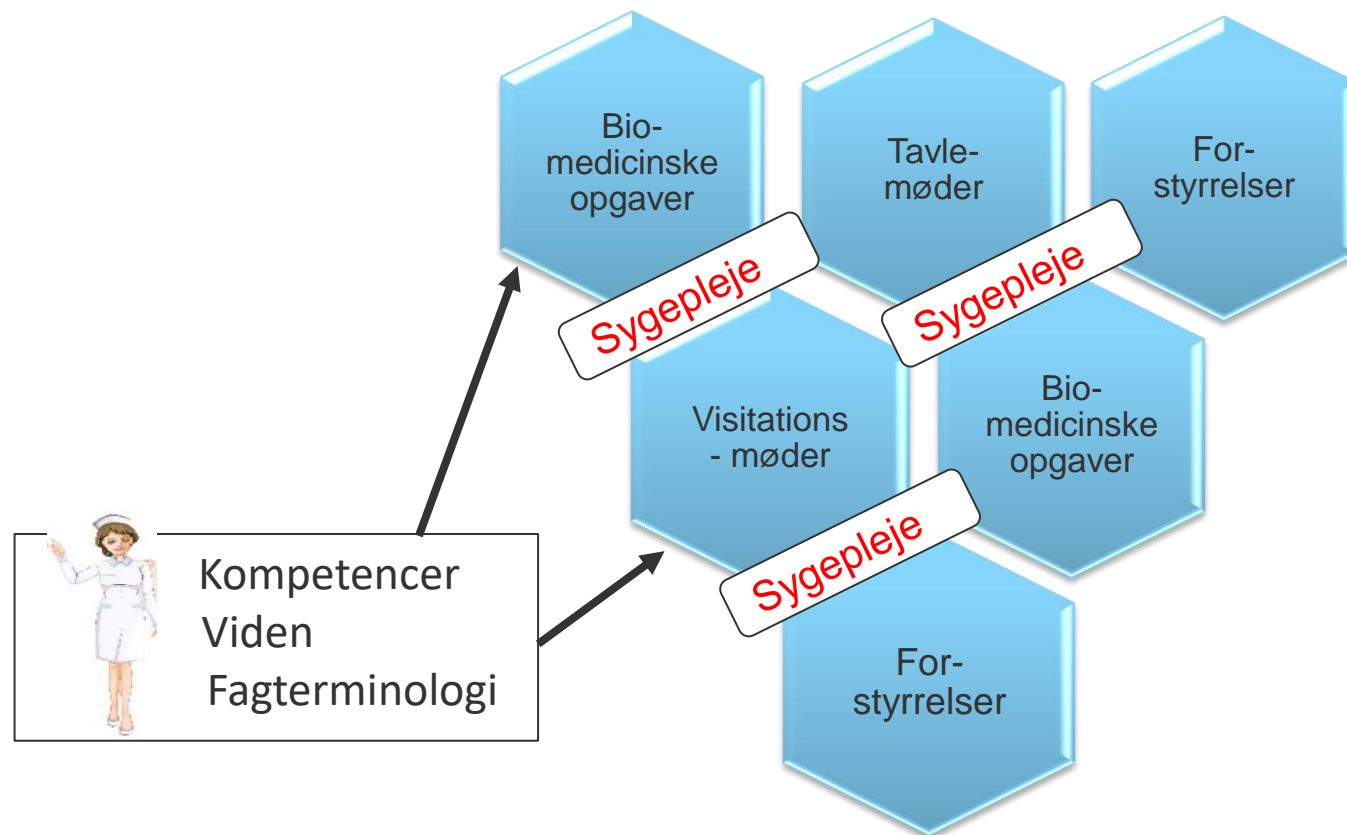
Hvilke sygepleje interventioner er vigtige for patienter med lungebetændelse?

Penicillin!!!

... jeg kan ikke nå det hele. Jeg skal lære, at jeg ikke kan nå det hele. Men, men jeg prøvet at vælge hvad jeg kan. Og problemet er at selv om jeg ikke har spist morgenmad og sådan noget ikke. Jeg kan ikke, stadigvæk. Jeg kan heller ikke nå alt. Jeg vil gerne gøre det hele, men... hvad skal jeg gøre? Jeg kan ikke (sukker).

Tema 2: Professionel identitet

Fyldning af tidslommer, Viden uden handling og Manglende fagterminologi

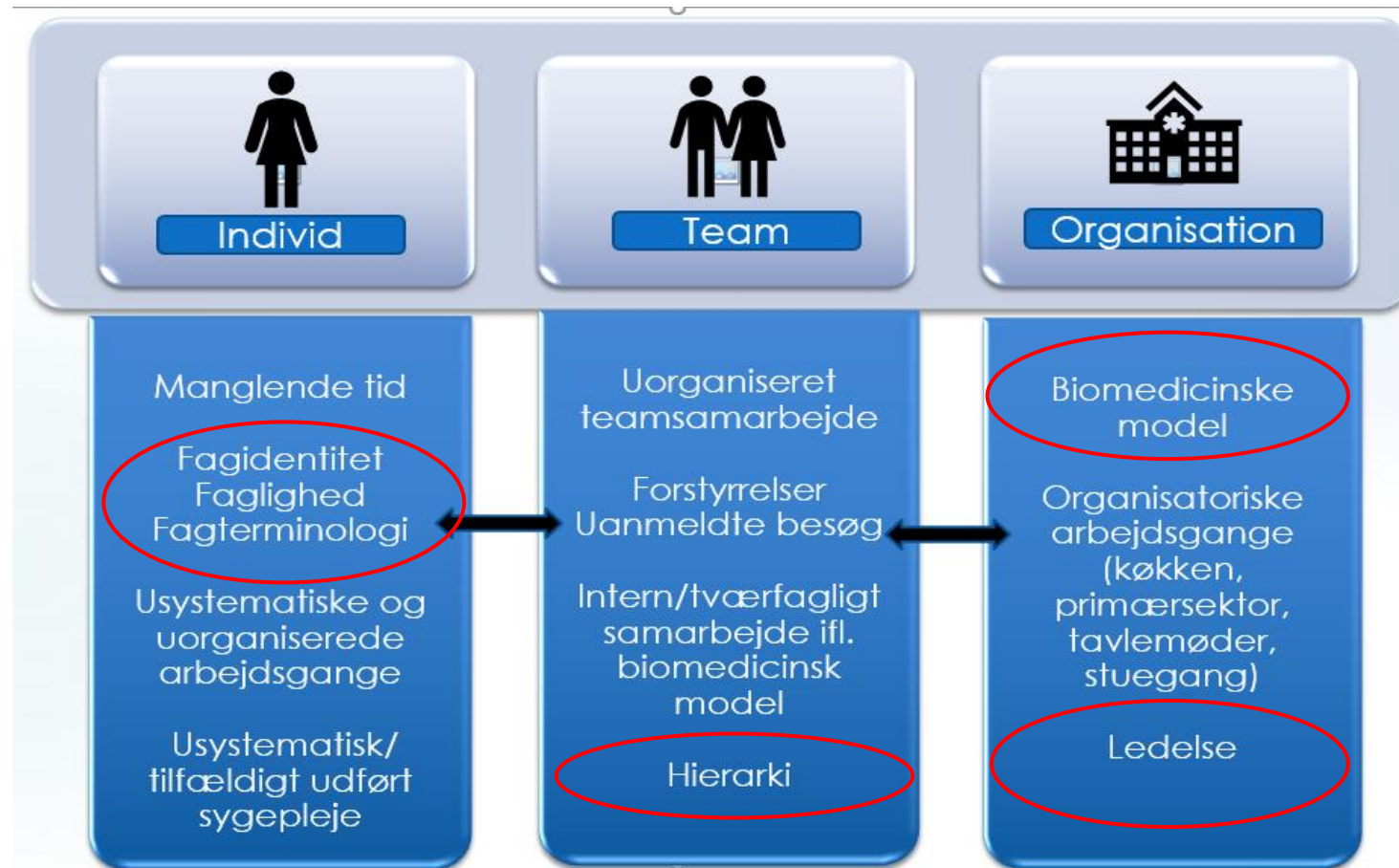


Tema 3: Ledelsens magt

Mediator af kulturen og af hierarkiet, Stjæle stjålet tid tilbage



Konklusion. Sygeplejerskers tid og fokus fra sygepleje stjæles!



Hvorfor sker det?



Besparelser, fokus på øget produktivitet og specialisering

=>

Øget fokus på standardisering og opgavecentreret sygepleje

=>

Fragmentering af plejen, opgaveglidning og nedprioritering af personcentreret sygepleje

Konsekvenser for patienterne

Væske	<ul style="list-style-type: none">• obstipation, nedsat kognitiv funktion, fald• ortostatisk hypotension, UVI, hjertekar sygdomme, nyresten• ↑ risiko for akutte og genindlæggelse• ↑ mortalitetsrate under/ efter indlæggelsen
Ernæring	<ul style="list-style-type: none">• ↓ BMI, underernæring = sarkopeni, skrøbelighed, infektioner, tryksår• ↑ hospitalsindlæggelser, sundhedsudgifter, mortalitet
Mobilisering	<ul style="list-style-type: none">• ↓ af proteinsyntesen, muskelmasse, muskelstyrke• ↑ indlæggelsestid med 1.1 dag
Mundpleje	<ul style="list-style-type: none">• smerter, underernæring, lungebetændelse, hjerte-kar sygdomme, endocarditis, mortalitet• ↑ bakteriæmi, genindlæggelser, ↑ sundhedsudgifter• ↓ ventilationsassocieret pneumoni med 18% til 24%

Konsekvenser for patienterne



Data fra 400,000 patienter og 25,000 sygepl.
300 hospitaler i 9 lande

Resultat

- 10% stigning i rapporteret manglende sygepleje var associeret med 16% forhøjet risiko for 30 dages mortalitet
- ”Manglende sygepleje” - ”early warning indicator” for risiko for død

Der skal handles NU!



- Vi skal gentænke hele sundhedsvæsenet. Hvordan vi arbejder, hvordan vi møder og så videre...
- Et quickfix med højere løn er nødvendigvis ikke nok til at imødekomme rekrutteringsproblemerne
- Vi skal trække på alle løsningsmetoder

Indenrigs- og Sundhedsministeriets eftersyn, 2023

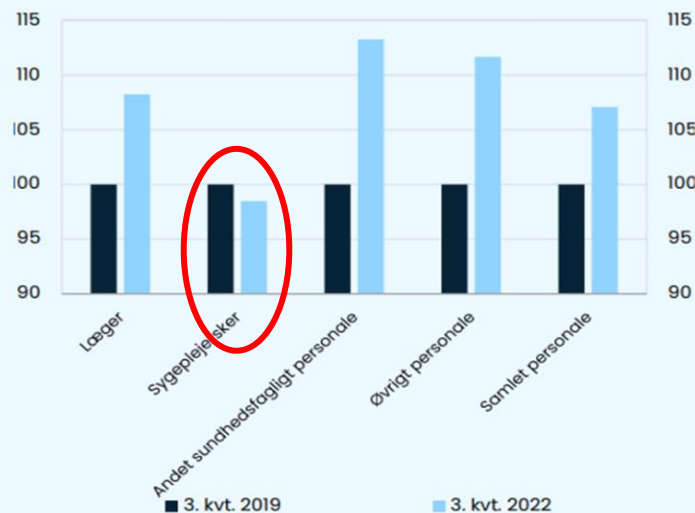
3

Fald i aktivitet trods mere personale

Udvikling i personale på sygehusene fra 2019-2022, 2019 = indeks 100.

Indeks, 2019 = 100

Indeks, 2019 = 100



Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor

Anm.: Data er for 3. kvartal i begge år. Data er for antal årsværk for ansatte på offentlige sygehuse. Andet sundhedsfagligt personale dækker eksempelvis over bioanalytikere, fysioterapeuter, SOSU-assistenten o.l. Øvrigt personale dækker eksempelvis over lægesekretærer, rengøringspersonale, portører mv.

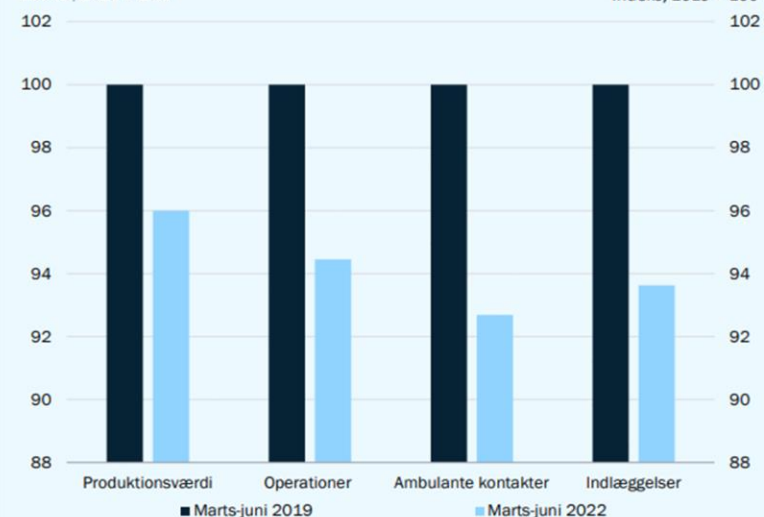
3

Fald i sygehusenes aktivitet

Udvikling i sygehusenes produktionsværdi og aktivitet, 2019-2022, 2019 = indeks 100.

Indeks, 2019 = 100

Indeks, 2019 = 100



Kilde: Landspatientregistret.

Anm.: Data er for uge 9-25 i 2019 og 1-26 i 2022. Årsagen herfor er, at januar og februar i 2019 er påvirket af overgangen til LPR3 samt at der ikke er færdigt data længere frem end til juni måned i 2022. For operationer er data først fra uge 14 grundet databrud.

Resultat...

70 procent af forandringsprojekter lykkes ikke

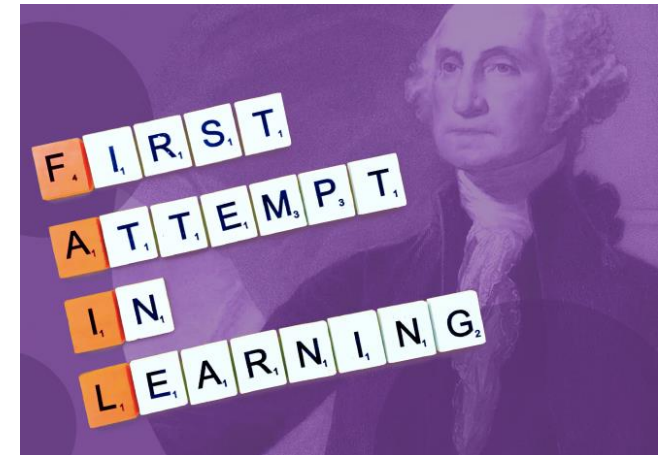
(McKinsey et al. 2018)

90 % af alle ressourcer bruges på at skabe interventioner, politikker, programmer – blot 10 % bruges på implementering

(Ogden, 2010; Levin, 2011)

”Mere end 100 milliarder US\$ om året på verdensplan i biomedicinsk-, og sundhedsforskning er spildt på grund af forandrings- og implementeringsfejl!”

(Woolf, 2008)



Hvorfor sker det? 6 sikre måder at fejle på!

Årsager:

1. Mngl. implementeringsplan
2. Non-evidensbaseret intervention
3. Mngl. involvering og facilitering af ledelsen
4. Mngl. personale involvering
5. Impl. strategien er baseret på enkelt aktivitet/intervention
6. Impl. strategien matcher ikke konteksten

(McKinsey et al. 2018)



Hvordan løser vi problemet?

Kodeord: IMPLEMENTERINGSVIDENSKAB



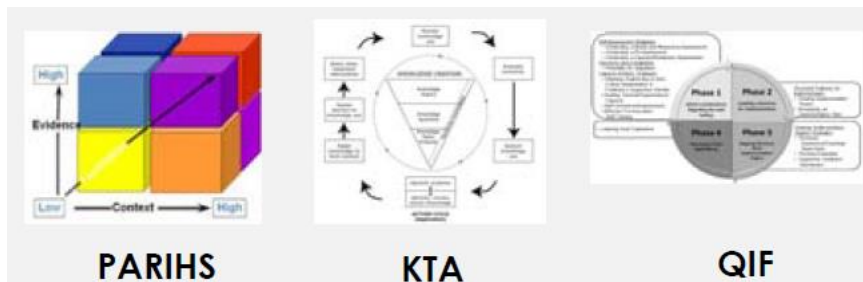
Implementering:

Anvendelse af strategier for at 1) vedtage og integrere evidensbaserede interventioner og/eller 2) ændre mønstre (adfærd, kultur, vaner, organisatoriske arbejdsgange) indenfor specifikke rammer (Richards et al, 2015)

Vejen til succes!!! - At få tiden tilbage til sygeplejersker og sygeplejen

”Planlægning, planlægning, planlægning”

*Implementation Model (Grol and Wensing),
Intervention Mapping (Bartholomew), CFIR, PARIHS,
OSV.*



Step 1: Identificere problemet

- *Hvad skal ændres, hvad fungerer ikke, non-evidens baseret praksis?*

Step 2: Identificere barrierer, facilitator, determinanter

- *Individ, team og organisatorisk niveau*

Step 3: Design og planlæg implementeringsstrategien

- *Teori-, evidensbaseret og skræddersyet til kontekst*

Step 4: Test og evaluere implementeringsstrategien

PhD studie: Tiden tilbage til sygeplejersker og sygeplejen!

Submitted:
Implementation Science Communications

RESEARCH

Open Access

Design and development of a strategy for implementation of evidence-based nursing care for patients with community-acquired pneumonia: An intervention mapping approach

Signe Eekholm, Karin Samuelson, Gerd Ahlström, Tove Lindhardt

Formål

- Øget faglighed, fagidentitet, nedbrydning af hierarkiet, (stjæle stålet tid tilbage)

Mål

- At patienterne modtager fundamental, personcentreret og evidensbaseret sygepleje



MUNDPLEJE



ERNÆRING



VÆSKETERAPI



MOBILISERING



EKSPEKTORAT
MOBILISERING



RESPIRATORISK
BEHANDLING

Design, test, implementering og evaluering af en skræddersyet implementeringsstrategi



Implementering (proces outcomes*)	Resultater
Accept	✓
Optagelse	✓
Hensigtsmæssighed	✓
Troværdighed ift. design	»»»
Gennemførlighed	»»»
Gennemtrængelighed	✓
Vedvarenhed	»»»
Omkostninger	✓

*Proctor et al, Implementation Outcomes Framework (IOF), 2011

Resultat- personalets perspektiv

Jeg syntes at jeg har fået rigtig meget tid tilbage ift. udførelse af sygepleje. Det fungerer 10 gange bedre end det gjorde det før. De 15 minutter om morgenen som man har fået ekstra betyder en verden for mig, for jeg har tid til patienterne nu. Jeg kan gå ud hos dem med det samme og jeg kan gå i gang med patientplejen og jeg kan tale med patienterne.

Individuel interview, citat 31

Jeg vil bare lige også tilføje, at jeg syntes generelt at samarbejde med lægerne er blevet meget bedre og de vil virkelige gerne høre hvad vi har at sige. De vil gerne høre om sygepleje, hvad vi observerer og vurder. Jeg få lov til at tale om sygepleje og jeg bliver lyttet til. Sygepleje er blevet en vigtig del af vores samarbejde.

Gruppe interview, citat 33

Resultat-patient perspektiv

Jeg ved ikke hvad det er, men der er altså sket noget her på afdelingen. Det kan jeg sige, for jeg har været indlagt her før. Lad os sige det på den måde, at det ikke har været en god oplevelse de andre gange. Den sidste gang havde jeg det også ret dårligt. Jeg følte mig forladt. De sad bare der, bag ved deres computer men de kom sjældent hen til en. Men... denne gang... der er altså sket noget på afdelingen, ... med personalet. Denne gang, de kommer hele tiden og tilbyder hjælp. Men de spørg ikke kun, de gør det faktisk også. De spørg mig om jeg har behov for væske, mad. Men ikke kun mad som sådan, de tilbyder det efter mit behov. De spørg også om jeg har behov for at blive vasket og jeg få hjælp til det. Jeg føler virkelige, at mine menneskelige behov blive dækket. Mine behov bliver set og lyttet til. Det er virkelige noget helt andet Og så er der en dejlig ro på afdelingen. Det ville jeg bare lige sige.

Individuel interview nr. (50) 11.12

Dagens budskab: "Det er sygeplejersker og deres faglighed som gør en forskel!"

Tak!

SIGNE EEKHOLM

Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje,
Medicinsk afdeling, Herlev og Gentofte Hospital

Email: signe.eekholm@regionh.dk

