

CASEKATALOG

Sygeplejersker
for et **sundere**
samfund



Sygeplejersker for et sundere samfund – Casekatalog

Layout: Dansk Sygeplejeråd 25-24

Fotografer: Anton Kjølner Alexandersen (s.28), Claus Bech (s. 20, 23), Marcus Emil Christensen (s. 12, 16, 18, 19), Michael Drost-Hansen (s.8, 11, 24), Mikkel Berg Pedersen (s. 4, 6, 14).

Copyright © Dansk Sygeplejeråd september 2025. Alle rettigheder forbeholdes.

Fotografisk, mekanisk eller anden form for gengivelse eller mangfoldiggørelse er kun tilladt med angivelse af kilde.



Sygeplejersker møder mennesker
gennem alle livets faser.

Indhold

Vejen til færre indlæggelser starter i hjemmet	7
Mere liv og nærhed end sygdom, når sundhedsvæsenet rykker ind i hjemmet	9
Flere sygeplejersker i almen praksis giver hurtigere behandling	13
En samlet indsats gør det enklere for borgere med komplekse forløb	15
Sundhed begynder i barndommen	17
En sammenhængende og sikker psykiatri – også i det nære	21
Den sygeplejefaglige stemme skal tydeligt høres i de nye sundhedsråd	25
Et uddannelsesløft er et kvalitetsløft af sundhedsvæsenet	27
Teknologi kan sikre omsorg, tryghed og patientsikkerhed	29



I Esbjerg bruger specialuddannede sygeplejersker deres faglighed til at opdage sygdomstegn tidligt og forebygge indlæggelser.

Vejen til færre indlæggelser starter i hjemmet

CASE

Specialuddannede sygeplejersker skaber sammenhæng i Kalundborg og Esbjerg

Kalundborg og Esbjerg kommuner har satset på specialuddannelsen i borgernær sygepleje. Det betyder, at sygeplejersker med særlig videreuddannelse har fået en tydelig rolle i de komplekse borgerforløb. De tager ansvar for helheden, koordinerer på tværs af sektorer og spotter tidlige tegn på sygdomsforværring. Samtidig fungerer de som en faglig sparringspartner for kolleger i både hjemmeplejen og på plejehjem, som oplever, at de nu står stærkere i hverdagen.

Resultater

Erfaringerne viser bedre kvalitet i sygeplejen, styrket patientsikkerhed og hurtigere faglig sparring til kolleger. Kommunerne oplever også færre indlæggelser og bedre sammenhæng i borgerforløbene.

Hvad skal der til?

At kommunerne afsætter midler til specialuddannelsen og fastlægger lokale måltal, så en langt større andel af sygeplejersker kan videreuddannes.

handle selvstændigt inden for en ramme og dermed reagere langt hurtigere på borgerens behov.

Resultater:

Borgerne får hurtigere behandling, antallet af unødvendige indlæggelser er faldet, og sygeplejerskerne oplever, at de får frigivet tid til at hjælpe flere.

Hvad skal der til?

At kommunerne implementerer det forbeholdte virksomhedsområde fuldt ud og sikrer, at der er rammer til det, og at de nødvendige instrukser og kompetencer er til stede.

CASE

Sygeplejersker mindsker indlæggelser på plejehjem i Vallensbæk

Vallensbæk Kommune har haft et konkret mål om, at alle plejehjemsafdelinger skal have en sygeplejerske ansat. Det mål er nået, og sygeplejersker er nu en del af hverdagen på alle kommunens plejehjem.

Resultater

Kommunen oplever markant færre akutte indlæggelser blandt plejehjemsbeboere, landets laveste andel af ufaglærte i sosu-stillinger og et lavt sygefravær blandt medarbejderne.

Hvad skal der til?

At kommunerne sikrer flere sygeplejersker på plejehjemmene.

CASE

Københavns akutteam sætter sygeplejersker fri

I Københavns Kommune har akutteamet givet sygeplejersker adgang til at udføre opgaver, som tidligere krævede lægens godkendelse. Det kan være at tage en blodprøve og hurtigere få iværksat en behandling. Før betød det ofte lang ventetid og besvær for borgeren, mens sygeplejersken stod i telefonkø til en læge. Nu kan sygeplejersken

Læs mere på dsr.dk

Scan QR-koden for at læse mere.





I Viborg, Skive og Silkeborg får ældre borgere hospitalsbehandling i eget hjem med tæt opfølgning af sygeplejersken

Mere liv og nærhed end sygdom, når sundhedsvæsenet rykker ind i hjemmet

CASE

Hospitalsbehandling i hjemmet skaber tryghed og hurtigere bedring i Viborg, Skive og Silkeborg

I Viborg, Skive og Silkeborg kommuner kan ældre borgere over 65 år modtage hospitalsbehandling i eget hjem som alternativ til indlæggelse. Tilbuddet gælder ved nyopstået sygdom som infektioner, KOL og hjertesvigt og er en del af et forskningsprojekt, der skal dokumentere effekten af den nære behandling.

Behandlingen foregår i hjemmet og omfatter fx intravenøs medicin, ilt og tæt sygeplejefaglig opfølgning. Hospitalets akutafdeling har det faglige ansvar og arbejder tæt sammen med kommunale sygeplejersker, som står for den daglige sygepleje. Patienten modtager besøg i hjemmet og har døgnet rundt mulighed for kontakt til hospitalet.

Resultater

Patienterne føler sig mere trygge, kommer sig hurtigere og undgår forvirring og funktionstab i forbindelse med indlæggelse. Samtidig oplever personalet styrket samarbejde og arbejdsglæde. For både kommune og region betyder indsatsen besparelser på sengepladser og transport.

Hvad skal der til?

At flere kommuner og regioner indfører fælles modeller for hjemmebehandling, hvor sygeplejersker og akutafdelinger samarbejder om behandling i trygge omgivelser tæt på borgeren.

CASE

Akutsygeplejersker rykker ud med hurtig diagnostik

I Middelfart har et tværfagligt projekt styrket samarbejdet mellem akutsygeplejersker, praktiserende læger og Middelfart Sygehus. Akutsygeplejerskerne er udstyret med POCT-apparater, som gør det muligt at stille hurtige diagnoser direkte i borgernes hjem. De har samtidig adgang til lægefaglig sparring, så de kan handle hurtigt og kvalificeret, når en borger bliver dårlig. Projektet bygger på rammedelegation, hvor sygeplejerskerne kan udføre avancerede opgaver inden for en fastsat lægefaglig ramme.

Resultater

Indsatsen har reduceret behovet for indlæggelser, skabt mere smidige sektorovergange, øget arbejdsglæden blandt personalet og dokumenteret økonomiske besparelser.

Hvad skal der til?

At sygeplejersker i borgerens hjem har adgang til udstyr og sparring, der gør, at de hurtigt kan reagere på forværring og undgå indlæggelse.

CASE

Hjemme-NIV giver KOL-patienter mere luft og færre indlæggelser

På Herlev og Gentofte Hospital kan borgere med svær KOL modtage hjemmebehandling med non-invasiv ventilation (NIV). Behandlingen foregår i borgerens eget hjem med en tætslutende maske, som forbedrer vejtrækningen og reducerer kuldioxid i blodet. Sygeplejerskerne spiller en nøglerolle, fordi de underviser og støtter

borgerne i at bruge udstyret korrekt og selv reagere tidligt på symptomer. Det skaber tryghed og giver borgerne mulighed for at mestre deres sygdom i hverdagen.

Resultater

Antallet af indlæggelser for borgere med svær KOL er faldet med omkring 30 procent. Borgerne oplever øget livskvalitet, mere frihed og større handlekraft i dagligdagen.

Hvad skal der til?

Hjemme-NIV og lignende eksempler kan udbredes til flere kommuner og regioner, så borgere med for eksempel svær KOL kan få behandling i hjemmet. Her er sygeplejerskerne garanteret for støtte, oplæring og hurtig indsats.

CASE

Lungeultral lyd i hjemmet redder liv i Kolding Kommune

Kolding Kommune har som de første i Europa oplært og certificeret akutsygeplejersker til at udføre fokuserede lungeultral lydsscanninger (FLUS) i borgernes hjem. Samtidig er de blevet oplært i at tage venøse blodprøver. Sygeplejerskerne er udstyret med bærbart udstyr, der gør det muligt at opdage alvorlige problemer tidligt og sætte ind på stedet. Indsatsen er forskningsunderstøttet i samarbejde med Odense Universitetshospital og Syddansk Universitet.

Resultater

Forskningen dokumenterer, at dødeligheden reduceres med over 50 procent uden at øge mængden af hjemmehjælp, brug af aflastningspladser eller kontakter til egen læge.

Hvad skal der til?

Uddannelse og certificering af akutsygeplejersker samt investering i mobilt udstyr, der kan anvendes i hjemmet.

CASE

Telecare i Region Nordjylland

Region Nordjylland har indført telemedicinsk monitorering til hjertepatienter. Sygeplejersker opsætter og vedligeholder udstyret, analyserer patienternes data og fungerer som faste kontaktpersoner. De kan reagere hurtigt, når målingerne viser tegn på forværring, og de tilbyder løbende støtte via telefon eller video. Det giver både tryghed og kontinuitet i behandlingen.

Resultater

Antallet af hospitalsbesøg er reduceret, patienternes livskvalitet er forbedret, og indsatsen muliggør en mere proaktiv og forebyggende tilgang, hvor komplikationer opdages tidligt.

Hvad skal der til?

At telemedicin kombineres med sygeplejefaglig opfølgning, så patienterne har en fast kontaktperson og en sammenhængende indsats.

Læs mere på dsr.dk

Scan QR-koden for at læse mere.





Sygeplejerskens daglige opfølgning hjælper patienten hurtigere på benene og forebygger indlæggelser.



*Konsultationssygeplejerske
tager blodprøver under års-
kontrol i Herlev lægecenter.*

Flere sygeplejersker i almen praksis giver hurtigere behandling

CASE

Sygeplejersker tager styring i kronikerindsatsen i Herlev lægecenter

I Herlev lægecenter står konsultations-sygeplejersker for de årlige kontrolbesøg af borgere med kroniske sygdomme som KOL og diabetes. De gennemgår medicinlisten, tager blodprøver, følger op på symptomer og arbejder systematisk med forløbsplaner og kvalitetssikring. De er ryggraden i den daglige indsats for borgere med kronisk sygdom og har op til ti årskontroller dagligt, samt mellem 10-20 andre konsultationer.

Resultater

Borgerne oplever kontinuitet, tid til samtale og hurtig opfølgning. Lægerne får frigivet tid til de mest syge patienter, og kvaliteten i indsatsen styrkes markant.

Hvad skal der til?

At almen praksis prioriterer og finansierer flere konsultationssygeplejersker, så indsatsen for borgere med kronisk sygdom kan leveres med høj kvalitet, kontinuitet og frigjort tid.

konsultationer og håndterer både behandling af akutte lidelser som urinvejs- og luftinfektioner, sikrer opfølgning på kroniske sygdomme, medicinjusterer og laver henvisninger.

Resultater

Erfaringerne viser, at klinikkerne reducerer presset på lægerne, sikrer høj kvalitet og forbedrer sundhedsresultater.

Hvad skal der til?

At Danmark afprøver lignende klinikker, hvor sygeplejersker kan arbejde selvstændigt med blandt andet kroniske sygdomme i tæt samarbejde med læger og andre faggrupper.

Læs mere på dsr.dk

Scan QR-koden for at læse mere.



CASE

Internationale sygeplejerskeklিনিকкер aflaster læger og styrker kronikerbehandlingen

I lande som Irland, England og Holland er der etableret sygeplejerskeklিনিকкер drevet af sygeplejersker. Klinikkerne varetager selvstændige

*Med faglig ekspertise
skaber APN-sygeplejersker
sammenhæng og overblik i
komplekse forløb.*



En samlet indsats gør det enklere for borgere med komplekse forløb

CASE

APN-sygeplejersker i Aalborg og Aarhus afværger genindlæggelser og skaber tryghed i hjemmet

Flere kommuner har indført APN-sygeplejersker i indsatsen for borgere med de mest komplekse forløb.

I Aalborg Kommune har et team af seks APN-sygeplejersker fokus på borgere, der er i risiko for indlæggelse. APN-sygeplejerskerne tilkaldes eller går selv ind i et forløb, hvis en borger vurderes at være i risiko for indlæggelse. De foretager en helhedsvurdering i borgerens hjem, taler med pårørende og øvrige fagpersoner og foreslår konkrete tiltag til egen læge og andre aktører.

I Aarhus Kommune har man siden 2021 haft syv APN-sygeplejersker, der bruges i forløb præget af multisygdom, multifarmaci og mange aktører og ved særlige diagnoser, sklerose, ALS eller Parkinsons. De bliver tilkaldt via journalsystemet, samarbejder tæt med personalet og bidrager med sparring og opkvalificering. Derudover har de med en databaseret tilgang bl.a. analyseret mønstre hos udadreagerende borgere for at styrke det forebyggende arbejde.

Resultater

Erfaringerne viser, at APN-sygeplejersker kan reducere indlæggelser markant. I både Aalborg og Aarhus bevarer borgerne i højere grad deres funktionsevne, og der skabes tryghed og sammenhæng i forløbet. Samtidig aflaster indsatsen det øvrige personale og mindsker kompleksiteten i patientforløbene.

Hvad skal der til?

At flere kommuner etablerer APN-funktioner som en del af de tværfaglige teams. Mindre kommuner kan gå sammen om en fælles ordning. Samtidig skal APN-sygeplejerskerne have rammer til at arbejde selvstændigt, opsporende og helhedsorienteret – med ledelser, der kan understøtte udviklingen af funktionen og give faglig sparring i de mest komplekse forløb.

Læs mere på dsr.dk

Scan QR-koden for at læse mere.





Når mistrivsel spænder ben for hverdagen, er sundhedsplejersken en vigtig støtte for både barn og forældre.

Sundhed begynder i barndommen

CASE

Sundhedsplejersker i front mod skolefravær

Sundhedsplejersker har udviklet samtaleredskabet "Kom glad i skole – hver dag", der hjælper børn med bekymrende skolefravær. Når en elev har haft fem fraværsperioder på et halvt år, indkaldes familien til en samtale med sundhedsplejersken. Samtalen afdækker årsagerne til fraværet, og indsatsen munder ud i en konkret handleplan, som skolen følger op på.

Resultater

På Nørrebro Park Skole fik 75 procent af de deltagende børn reduceret deres fravær. Forældrene følte, at de blev mødt med respekt, og at de var bedre rustet til at støtte deres barn, og lærerne oplever færre bekymringer og et bedre samarbejde.

Hvad skal der til?

At flere kommuner systematisk bruger sundhedsplejersker på folkeskolerne til at styrke indsatsen i forbindelse med bl.a. skolefravær.

trækker spørgsmål og deler tanker i et trygt- og støttende fællesskab.

Formålet er at styrke børnenes mentale trivsel, selvværd og sociale relationer og samtidig give dem konkrete redskaber til at håndtere hverdagen. For sundhedsplejerskerne er spillet et værdifuldt værktøj til at opbygge tillid og skabe åben dialog med børnene. Det styrker samarbejdet med både lærere og forældre og giver mulighed for tidlig opsporing af mistrivsel.

Resultater

Børnene får lettere ved at tale om svære emner og oplever øget trivsel. Sundhedsplejerskerne får en stærkere relation til børnene og bedre mulighed for at støtte og følge op. Projektet har fået prisen Årets Sundhedsplejerske 2023.

Hvad skal der til?

At flere kommuner giver sundhedsplejersker redskaber og tid til at arbejde systematisk med samtalebaseret trivsel.

CASE

Sundhedsplejersker styrker trivsel med samtalspil i 4. klasse

I Ikast-Brande Kommune har sundhedsplejersker udviklet samtalspillet Sundhed i Spil til elever i 4. klasse. Spillet gør det lettere for børn at sætte ord på emner som følelser, søvn, mad og venskaber – temaer der ofte er svære at tale om i den alder. Spillet foregår i små grupper, hvor børnene

CASE

Graviditetsbesøg i Tønder Kommune

I Tønder Kommune tilbyder sundhedsplejen graviditetsbesøg til alle gravide. Også til dem, der ikke venter deres første barn. Besøgene foregår i hjemmet og giver en tidlig mulighed for at skabe relation og tillid mellem familien og sundhedsplejersken. Sundhedsplejersken kan

støtte forældrene i at forberede sig på amning, tale om efterfødselsreaktioner og hjælpe med at skabe trygge rammer for barnet.

Resultater

Ny dansk forskning viser, at graviditetsbesøg styrker ammeetableringen, giver mere målrettet støtte og får forældre til at række tidligere ud ved problemer. Forældrene oplever større tryghed, og sundhedsplejen får bedre mulighed for tidlig opsporing.

Hvad skal der til?

At alle kommuner indfører graviditetsbesøg som et tilbud i sundhedsplejen, så indsatsen starter, allerede før barnet er født.

gratis prævention eller test for kønssygdomme. Tilbuddet findes både på ungdomsuddannelser og i en åben klinik.

Resultater

De unge oplever et trygt rum, hvor de kan dele problemer, som de ellers ikke ville have søgt hjælp til. Sundhedsplejerskerne kan opspore mistrivsel tidligt, og deres indsats kan bidrage til bedre mental og fysisk sundhed blandt unge.

Hvad skal der til?

At flere kommuner opretter åbne sundhedstilbud på ungdomsuddannelserne og giver sundhedsplejersker mulighed for at være synlige og tilgængelige i de unges hverdag.

Læs mere på dsr.dk

Scan QR-koden for at læse mere.



CASE

UngeLiv giver et trygt rum og tidlig hjælp

I Hvidovre Kommune har man etableret UngeLiv – et anonymt tilbud til unge mellem 12 og 25 år, hvor de kan møde en sundhedsplejerske i øjenhøjde. De unge kan tale om trivsel, seksualitet, stress, digitalt liv og få adgang til



På Nørrebro Park Skole fik 75 procent af børnene reduceret deres fravær gennem "Kom glad i skole – hver dag"-projektet.



På Nørrebro i København møder sundhedsplejerskerne børnene i øjenhøjde



*Med blik for både psyke og krop
skaber sygeplejersker i Slagelse
stabilitet i forløb for borgere med
dobbeldiagnoser.*

En sammenhængende og sikker psykiatri – også i det nære

CASE

Fusionsklinik i Slagelse samler psykiatri og somatik og styrker stabil behandling

Fusionsklinikken i Slagelse samler psykiatri og somatik under ét tag og tilbyder et specialiseret, tidsubegrænset behandlingstilbud til borgere med både psykisk sygdom og diabetes. Klinikken drives af et tværfagligt team, hvor sygeplejersker er centrale, fordi de har kompetencer i både psykiatri og somatik. De kan håndtere alt fra EKG og blodprøver til selvmordsscreening og kriseplaner.

Resultater

Patienterne oplever tryghed og stabilitet i et samlet forløb. Der er færre afbrydelser i behandlingen, og livskvaliteten stiger, når patienterne ikke længere skal pendle mellem to adskilte systemer.

Hvad skal der til?

At flere kommuner og regioner etablerer tilbud, hvor borgere med dobbeltdiagnoser får et helhedsorienteret tilbud med sygeplejersker i en nøglerolle.

CASE

AUH kobler somatik og psykiatri tæt sammen i akutmodtagelsen

På Aarhus Universitetshospital er der etableret et tæt samarbejde mellem den psykiatriske akutmodtagelse og den somatiske akutafdeling. Sygeplejersker fra begge enheder deltager i fælles kapacitetskonferencer flere gange dagligt, hvor de gennemgår patienterne og planlægger forløbene i fællesskab.

Når en patient med psykiatrisk diagnose bliver indlagt på den somatiske akutafdeling, kan psykiatriske sygeplejersker træde til med støtte

og vejledning. Det tværfaglige samarbejde sikrer, at både den fysiske og mentale sundhed bliver håndteret professionelt og koordineret med udgangspunkt i patientens samlede behov.

Resultater

Patienterne oplever en mere helhedsorienteret sygepleje og behandling og færre skift i kontaktpersoner. Sygeplejerskerne får bedre mulighed for at samarbejde om komplekse forløb og skabe sammenhæng i akutte situationer.

Hvad skal der til?

At flere hospitaler organiserer tværfagligt samarbejde mellem psykiatri og somatik med sygeplejersker som bindeled.

CASE

Epilepsibehandling på bosteder med tryghed og færre indlæggelser til følge

I Region Hovedstaden samarbejder Rigshospitalets epilepsiklinik med bosteder for borgere med udviklingshæmning. Sygeplejersker og læger kører ud til bostederne, hvor de møder patienterne i trygge omgivelser og justerer medicin, tager prøver og følger op på anfald i tæt dialog med personale og pårørende.

Resultater

Ordningen dækker 250 patienter på 17 bosteder og forebygger fejlmedicinering og unødige indlæggelser. Samarbejdet mindsker også risikoen for fejlinformation, når borgere med udviklingshæmning ikke møder alene op til kontrol. Det er

med til at sikre, at pårørende og personale føler sig bedre klædt på til at støtte borgeren.

Hvad skal der til?

At flere specialiserede hospitalstilbud flytter tættere på borgeren gennem udkørende teams og faste samarbejder med bosteder og kommuner. Det er med til at sikre, at bostedets personale og de pårørende føler sig bedre klædt på til at støtte borgeren.

CASE

Socialsygeplejersken i Nyborg skaber adgang til sundhed for de mest udsatte

I Nyborg arbejder en socialsygeplejerske håndholdt med socialt udsatte borgere og møder dem i øjenhøjde. Han hjælper med alt fra at læse breve fra sundhedsvæsenet i e-boks og finde et par specialsko til at sikre, at en borger møder til sin behandling. Pointen er, at små praktiske problemer kan være det, der afgør, om en udsat borger får adgang til sundhedsvæsenet.

Resultater

Indsatsen skaber tillid og gør, at flere udsatte borgere får den behandling, de har brug for. Socialsygeplejersken forebygger ulighed i sundhed og bygger bro mellem borgeren og systemet.

Hvad skal der til?

At alle regioner og kommuner ansætter socialsygeplejersker i sundhedsvæsenet og giver dem tid og rammer til opsøgende arbejde.

CASE

Bispebjerg sætter en stopper for vold med risikovurdering og læring i hverdagen

På Fælles Intermediært Afsnit (FIMA) på Bispebjerg Hospital er patienterne ofte kritisk syge med både somatiske og psykiatriske problemstillinger. Det gav tidligere mange voldsepisoder. Afdelingen har nu indført systematisk risikovurdering, faste procedurer for konflikthåndtering, sikkerhedsvagter og daglig læring efter episoder.

Resultater

Både personale og patienter oplever større tryghed, og sikkerhedskulturen er blevet markant styrket.

Hvad skal der til?

En systematisk indsats over for vold. Eksempelvis gennem faste procedurer for konflikthåndtering.

Læs mere på dsr.dk

Scan QR-koden for at læse mere.





Sygeplejersken i Fusionsklinikken håndterer både blodtryk og kriseplaner og giver patienten en samlet indgang.



*Når sygeplejerskers
faglighed bringes ind i
beslutningsrummene,
styrkes sammenhængen
og kvaliteten i sundheds-
væsenet.*

Den sygepleje- faglige stemme skal tydeligt høres i de nye sundhedsråd

CASE

WHO anbefaler en national sygeplejedirektør som faglig stemme i toppen af sundhedsvæsenet

WHO har siden 2015 anbefalet, at alle lande indfører en national sygepleje- og omsorgsdirektør (CNO). Flere europæiske lande som Sverige, Finland og Irland har allerede oprettet stillingen, og på verdensplan svarer 82 procent af alle landene i 2025, at de har en CNO. Rollen skal sikre, at sygepleje og omsorg indgår i politiske beslutninger, og at erfaringer fra praksis og forskning bliver en del af det nationale beslutningsgrundlag.

Resultater

Erfaringer fra andre lande viser, at en CNO styrker faglig ledelse, fremmer evidensbaseret praksis og hjælper med at forudse behovet for sygeplejersker. Det bidrager til bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet.

Hvad skal der til?

Danmark bør indføre en sygepleje- og omsorgsdirektør i Sundhedsstyrelsen, så det sygeplejefaglige perspektiv får en fast plads i toppen af sundhedsvæsenets beslutninger.

Læs
mere på
dssr.dk

Scan
QR-koden
for at læse
mere.





Erfarne og nye lærer sammen og løfter fagligheden i fællesskab på Sjællands Universitetshospital.

Et uddannelsesløft er et kvalitetsløft af sundhedsvæsenet

CASE

Sjællands Universitetshospital investerer i fremtidens kliniske sygepleje

Sjællands Universitetshospital har indgået et strategisk samarbejde med Syddansk Universitet om at uddanne tre hold sygeplejersker på erhvervskandidatuddannelsen i klinisk sygepleje. Det første hold startede i 2023. Uddannelsen gennemføres sideløbende med klinisk arbejde på nedsat tid, så de studerende kan omsætte ny viden direkte i praksis.

En central styrke ved indsatsen er, at man er mange afsted samtidigt, og at ledelsen er aktivt involveret i forløbet. Det skaber en fælles forståelsesramme, styrker faglig sparring og giver et bredt løft af det kliniske niveau på tværs af afdelinger.

Resultater

Kandidatuddannelsen bidrager til et stærkere fagligt miljø, højere kvalitet i den daglige sygepleje og bedre fastholdelse af erfarne sygeplejersker. Uddannelsesmiljøet styrkes, når ledelsen går forrest og prioriterer systematisk kompetenceløft.

Hvad skal der til?

At flere hospitaler og regioner forpligter sig på at understøtte sygeplejerskers videreuddannelse gennem målrettede partnerskaber med universiteterne og aktiv ledelsesopbakning.

have en specialuddannelse. Dette mål blev sat med intentionen om at styrke kvaliteten og fastholdelsen inden for psykiatrien.

Resultater

Andelen er steget til 31 procent i 2024, hvilket er landes højeste.

Hvad skal der til?

At alle regioner opstiller konkrete måltal for specialuddannelser og følger op med uddannelsespladser og systematisk kompetenceudvikling.

Læs mere på dsr.dk

Scan QR-koden for at læse mere.



CASE

Syddanmark går forrest med måltal for specialuddannede i psykiatrien

Region Syddanmark besluttede i 2020, at 55 procent af sygeplejerskerne i psykiatrien skal



Sygeplejersken på Bornholm skaber tryghed og sammenhæng, når patienten møder Rigshospitalet på skærmen.

Teknologi kan sikre omsorg, tryghed og patientsikkerhed

CASE

Virtuelle kræftkonsultationer på Bornholm bringer Riget tættere på patienten

På Bornholm kan kræftpatienter få adgang til specialiseret behandling uden at rejse til København. De møder i stedet på Bornholms Hospital, hvor en onkologisk sygeplejerske sidder med dem under en videokonsultation med Rigshospitalet.

Resultater

Patienterne slipper for lange rejser i en svækket tilstand og oplever større tryghed og tilgængelighed. Sundhedsvæsenet udnytter specialiserede ressourcer bedre.

Hvad skal der til?

At flere hospitaler indfører videokonsultationer som supplement til fysisk fremmøde med sygeplejersker som faste tovholdere.

på pårørende, mens sygeplejersker og specialister samarbejder om plejen.

Hvad skal der til?

At der investeres i teknologier, der gør det muligt med mere hjemmebehandling, så borgere på blandt andet øer og i yderområder kan få samme adgang til sygepleje og behandling som i resten af landet.

CASE

Kunstig intelligens på Rigshospitalet frigør tid og forebygger komplikationer

Nye teknologier gør det muligt at monitorere patienters vitale værdier som blodtryk, puls og iltmætning kontinuerligt og præcist. Med sensorer og kunstig intelligens bliver sygeplejersken kun alarmeret ved reelle afvigelser – ikke ved falske alarmer, som tidligere stjal tid og fokus.

Når AI-assisteret monitorering kombineres med sygeplejerskens kliniske blik, skabes bedre forudsætninger for at opdage forværring i tide og forebygge komplikationer.

Resultater

Patienterne oplever mere stabile forløb, sundhedsvæsenet undgår unødvendige indlæggelser og genindlæggelser, og sygeplejerskerne får frigjort tid til sygepleje og professionel omsorg.

CASE

Telehospice på Ærø giver palliativ tryghed uden at forlade øen

Ærø har oprettet et telehospice, hvor borgere i den sidste levetid kan være tæt på familie og venner. Hospicepladsen ligner en almindelig hospiceplads, men med videokontakt til specialister i Svendborg og på OUH.

Resultater

Omkring ti borgere om året bruger telehospicet. De får mulighed for at dø i trygge omgivelser tæt

Hvad skal der til?

At hospitaler og kommuner investerer i teknologi og sikrer opkvalificering af sygeplejersker i anvendelsen af teknologi.

CASE

I Region Sjælland lader eHospitalet borgeren blive hjemme og sundhedsvæsenet følge med digitalt

eHospitalet i Region Sjælland giver borgere mulighed for behandling og rådgivning uden at være indlagt. Borgeren foretager selv målinger i hjemmet for eksempel blodtryk og blodsukker, som sygeplejersker og læger vurderer digitalt. Sygeplejersker følger op og koordinerer forløbet med hospital, almen praksis og kommunal sygepleje. Stuegang kan for eksempel foregå ved, at en kommunal sygeplejerske er fysisk hos borgeren, mens lægen deltager digitalt fra eHospitalet.

Resultater

Borgerne kan blive hjemme, unødige indlæggelser undgås, og ressourcerne i sundhedsvæsenet udnyttes mere effektivt. Behandlingen bliver

dermed ikke en enkeltstående ydelse, men en sammenhængende og fleksibel indsats, hvor digital kontakt kombineres med fysisk nærvær.

Hvad skal der til?

At hjemmebehandling udbredes i samarbejde mellem hospitaler, kommuner og almen praksis, og at sygeplejersker har de rette kompetencer.

Læs mere på dsr.dk

Scan QR-koden for at læse mere.





Ved spørgsmål

Kontakt Dansk Sygeplejeråds afdeling
for Politik, Profession og Analyse på
ppa@dsr.dk.

Dansk Sygeplejeråds pressetelefon
er åben alle dage mellem 08:00-16:00:
61 95 65 65. Der kan ikke sendes sms.



Dansk Sygeplejeråd
Sankt Annæ Plads 30, 1250 København K
Telefon 33 15 15 55
dsr@dsr.dk www.dsr.dk