

Sårbarhed i et transformeret sundhedsvæsen, hvad er sygeplejerskens rolle?

v. Dorte Susanne Nielsen, sygeplejerske og professor i sårbarhed (2020), geriatrik afd. OUH

Hvad er det **transformerede sundhedsvæsen**?

- i omstilling, hvor behandling i stigende grad flytter fra sygehus til hjemmet / hverdagslivet
- Mere tværsektorielt og digitalt understøttede handlinger
- Dermed også et større behov for sygeplejerskens kliniske blik, koordinering og prioritering

Øget kompleksitet i behandlingsforløb kan skabe sårbarhed

Teknologi kan både forbedre adgang til pleje, MEN også skabe afstand og udfordringer for nogle patienter

Nye opgaver og ansvar kan føre til stress og omsorgstræthed hos sygeplejersken

Sårbarhed opstår ved manglende ressourcer

Begrebet sårbarhed:

Sårbarhed er konstrueret af mange interagerende påvirkninger; sociale, historiske, kulturelle og situerende faktorer. Vi har alle en iboende sårbarhed.

Sårbarhed er ikke stationær - den flytter sig. Vi er sårbare i forskellige situationer afhængig af den kontekst vi befinder os i

Et perspektiv på sårbarhed baseret på differentiering mellem objektive ydre faktorer og subjektive indre oplevelser og følelser:

- Etic - perspektivet - et udefra perspektiv : risikofaktorer
- Emic - perspektivet - et indefra perspektiv : autonomi, handlemuligheder, handleevne

Kultur - hvad betyder det?

Sprog er SÅ vigtigt, hvordan taler vi til og om hinanden?

Kultur hvor alm. aktiviteter kan få en følelsesmæssig og moralsk betydning for deltagerne.

Det er svært at ændre en kultur på f.eks. en afdeling, i en gruppe, men det er ikke umuligt. Man kan selv ende med at blive en del af en kultur, man ikke synes er i orden.

Er vi sygeplejersker med til at gøre patienterne sårbare?

Dem der har brug for noget særligt:

Vi danner os ofte et billede af en patient, inden vi ser dem fysisk. Det er med til at skabe en kultur og det skaber en ulighed .

Den dæmoniske fortælling: f.eks. "hallo-damer"

Stop op og vær nysgerrig på den sårbarhed der er til stede, så man får stoppet de dæmoniske fortællinger.

Den eksotiske patient: den lægerne taler godt om

Den barnlige fortælling: kunne være en geriatrik patient, vi taler ned til patienten

Offerfortællingen: det er synd for patienten

Folk placeres kasser, men vi skal være nysgerrige på, hvad der er på spil, så vi kan møde deres sårbarhed

Patienter fortjener respekt og værdighed

“Tiden at være sanseligt til stede. Vi skal skynde os langsomt” Kari Martinsen.

Dorte Nielsen har lavet en model: **Sårbarhedscirklen**

Sårbarhed -> tid/ressourcer -> kompetencer -> narrativ om patienten -> forråelse -> sårbarhed

- Et safe space for personalet i afdelingen (på geriatrisk afd.). Ledelsesfrit rum. Tale om det svære og blive passet på og komme ordentligt videre.
- Ved mangel på tid og ressourcer blev hurtigt skabt fortællinger om, at det kan vi ikke nå Kulturen blev at det var ok at sige, at patienterne og pårørende var besværlige. Man når f.eks. ikke personlig pleje begrundet med travlhed. Presset personale der har svært ved at holde en god tone. Tonen smitter blandt personale og patienter.
- Mønstret startede tit i overlevering mellem vagter f.eks. fra nat til dag. Stemningen blev lagt.
- Der blev lavet små time-outs i løbet af vagten, man rykkede sammen og forsøgte at vende stemningen

COPE-Modellen - culture and older people

Nielsen og Eilertsen

Makroniveauet; hvordan har vi konstrueret vores sundhedsvæsenet

Patientperspektiv på autonomi, handleevne og handlekraft

Konklusion:

Der er behov for strategier, der sikrer, at alle patienter også udsatte, modtager ligeværdig og målrettet pleje uanset socioøkonomisk baggrund eller digitale færdigheder.

Vellykket transformation skal fokusere på at bevare relationel pleje gennem tværfaglig og tværsektorielt samarbejde og en balance mellem teknologi og menneskelige værdier.

Der er behov for målrettet støtte, opkvalificering og stærkt lederskab for at minimere sårbarheden og sikre høj kvalitet i plejen.

Strategier: f.eks. Et godmorgen er en kultur og gør en kæmpe forskel

Husk på; hvordan er det, jeg gerne vil ses og mødes, hvis det var mig, der mødte systemet?

Hvordan kan modellerne tages i brug i den korte kontakt? at være sanseligt til stede er især vigtigt i det korte møde. Brug tiden vi har fornuftigt og mød det enkelte menneske.

Den patientcentrede sygepleje - der er mange måder at have fokus på patientens sårbarhed i den korte kontakt. Vigtigt at man når hen til at være nysgerrig på patienten. Få skabt en kultur for det. Byg videre på det, der lykkes. Man kan hele tiden blive bedre.