

# Sygeplejeprofil - en guide

AF PERNILLE BYSKOV, SYGEPLEJERSKE, MLP

**Artiklen henviser sig i særlig grad til hjemmesygeplejersker og deres ledere. Den beskriver, hvordan en sygeplejeprofil kan anvendes målrettet til udvikling af sygeplejen, sygeplejerskerne og organisationen i en kommune.**

Vi er stolte af vores sygeplejeprofil i Faaborg-Midtfyn Kommune! Vi er nu i gang med at planlægge en treårig udvikling af sygeplejen og sygeplejerskerne i Faaborg-Midtfyn Kommune 2009-12. I denne artikel beskriver jeg, hvordan vi tager afsæt i sygeplejeprofilen som fagligt fundament for udvikling af sygeplejen og sygeplejerskerne. Som konsekvens af arbejdet med sygeplejeprofilen ved vi, at vi skal starte med at udvikle områderne dokumentation, palliativ indsats, medicinhåndtering og sårpleje. Vi skal etablere et samarbejde med fagsekretariatet "Pleje og Omsorg" med henblik på at skabe sammenhængende borgerforløb internt i kommunen (se boks 1 herunder).

I perioden fra september 2007 til december 2008 har ca. 87 sygeplejersker i Faaborg-Midtfyn Kommune drøftet, hvilke sygeplejefaglige opgaver de varetager og skal varetage i forhold til borgere i kommunen.

Hensigten med de faglige drøftelser har været at belyse, hvad sygeplejens funktionsområde er i Faaborg-Midtfyn Kommune efter kommunesammenlægningen den 1. januar 2007.

Sygeplejerskerne har i fællesskab drøftet deres fag, sygeplejefaglige opgaver og rammer og har sammen formuleret, hvad "Sygepleje og Rehabilitering" skal yde i forhold til borgerne. Det skriftlige produkt, sygeplejeprofilen, målrettes borgerne i Faaborg-Midtfyn Kommune, alle sygeplejersker i "Sygepleje

og Rehabilitering" og vores samarbejdspartnere. Vi har i tilrettelæggelse og gennemførelse af processen taget udgangspunkt i Dansk Sygeplejeråds materiale (1) om sygeplejerskeprofil samt Dansk Sygeplejeråd, Københavns Amtskreds' projekt om fagidentitet: "Din viden – borgerens sikkerhed" (2).

En sygeplejeprofil er det faglige indhold, som fylder de overordnede rammer ud, f.eks. lovgivning, sundhedsaftaler mv. Den udgør det faglige fundament for udvikling af sygeplejen og sygeplejerskernes udvikling.

I de to år, processen har forløbet, har vi på baggrund af refleksion og drøftelse af sygeplejefaglige aspekter opnået øget klarhed om sygeplejen. Sygeplejeprofilen er et vigtigt redskab til at sikre, at hverdagens opgaver bliver løst ud fra bevidste valg og på baggrund af faglige argumenter og en fælles holdning. Sygeplejeprofilen er også et redskab til at identificere og dokumentere ressourcer samt behov for optimering og videreudvikling i og af sygeplejerskegruppen.

## Prioritering af tilbud

Sygeplejeprofilen beskriver, hvilke sundhedstilbud sygeplejerskerne skal prioritere i den daglige praksis, hvornår i borgerforløbet der er brug for sygeplejerskekompetencer, og hvilke sygeplejerskeresourcer, -kompetencer og -kvalifikationer der skal være til stede, for at den rigtige sygepleje kan ydes til borgeren på den rette måde på det rette tidspunkt.

Sygeplejeprofilen beskriver sygeplejens fire funktionsområder: udførelse, formidling, ledelse og udvikling.

Baggrundsrapporten beskriver de faglige forudsætninger samt de lovgivningsmæssige og lokale politiske rammer og vilkår for sygeplejerskernes virksomhedsområde i kommunen. I baggrundsrapporten er der foretaget en undersøgelse af behov for optimering og videreudvikling, og det konkluderes, at der skal være fokus på kompetenceudvikling af sygeplejersker i alle vagtlag for at varetage det niveau for grundlæggende sygepleje, profilen lægger op til.

Der skal udarbejdes profiler for sygeplejersker med supplerende opgaver og funktioner og ske en kombination af kompetenceudvikling af hele sygeplejerskegruppen med en rekrutterings- og fastholdelsesstrategi og en strategi i forhold til de udviklingsområder, som sundhedsvæsenet kræver. Endvidere skal der være fokus på interne og eksterne samarbejdspartnere og på, at vi i fællesskab skal dele viden og udvikle samarbejdet til gavn for borgeren – dvs. konstant sætte os selv og

### ))) BOKS 1. FAKTA OM FAABORG-MIDTFYN KOMMUNE

Ca. 70 pct. af Faaborg-Midtfyn Kommune dækker landområder, og ca. 30 pct. er byområder. Der er ansat ca. 4.500 medarbejdere i kommunen. Kommunens samlede budget er ca. 4,5 mia. kr. Sygeplejerskerne udgør ca. 90 personer, og budgettet er på ca. 35 mio. kr.

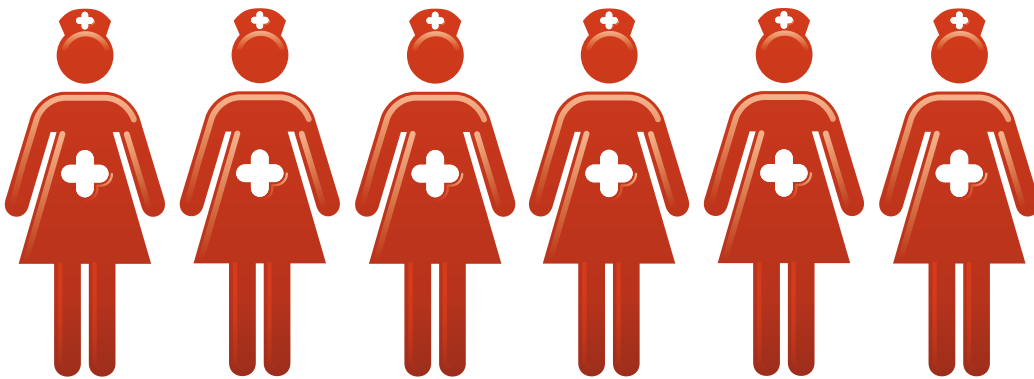
Sygeplejerskerne besøger ca. 1.200 borgere pr. måned. Borgerne får i gennemsnit ca. 7,5 besøg pr. måned, hvilket dog dækker over store variationer, idet der er borgere, som besøges mange gange i døgnet, og borgere, der får besøg hver 3. måned.

Sygdomsmønstret for kommunens 52.000 borgere ser nogenlunde således ud:

- 2.000-3.000 har type 2-diabetes
- 2.000 har KOL
- 2.000 har hjerte-kar-sygdomme
- 2.300 har kræftsygdomme, som kunne have været forebygget
- 2.000 har et alkoholproblem
- 2.000 har depression, og 2.000 lider af angst
- 2.300 har osteoporose
- 8.000 har muskel- og skeletlidelser
- 8.-10.000 har astma eller allergi.

# til målrettet udvikling

”En sygeplejeprofil er det faglige indhold, som fylder de overordnede rammer ud, f.eks. lovgivning, sundhedsaftaler mv. Den udgør det faglige fundament for udvikling af sygeplejen og sygeplejerskernes udvikling.”



hinanden i spil med henblik på altid at have borgeren i centrum.

## Udvikling baseret på evidens

Sygeplejerskernes egen kompetenceudvikling skal være baseret på evidens og have et højt fagligt niveau. Når vi formidler eller underviser andre faggrupper, skal vi levere på et højt fagligt niveau. Dokumentation skal ske på et evidensbaseret grundlag, og derfor skal vi have standardplejeplaner på grundlæggende sygepleje, problemområder og procedurer, hvor det er nødvendigt. Vi skal anvende denne kvalitetssikring til at sikre, at nye kolleger og andre faggrupper kender vores niveauer for grundlæggende sygepleje.

Processen med sygeplejeprofilen har vist os, at sygeplejersker skal have et fælles højt fagligt niveau inden for en lang række områder. Vi er også blevet opmærksomme på, at vi skal være tydeligere i forhold til at observere og vurdere borgernes behov for grundlæggende sygepleje (3).

Det betyder, at vi skal kvalitetssikre den sygepleje, som borgerne i Faaborg-Midtfyn Kommune skal modtage ved at udarbejde standardplejeplaner og procedurer på en lang række sygeplejefaglige områder (3,4,5,6). Vi ser det som vores opgave at tydeliggøre for vores interne samarbejdspartnere og i særlig

grad plejepersonalet, at vi har den faglige ekspertise og viden, der gør os i stand til at vurdere, hvordan vi i samarbejde med borgeren og plejepersonalet kan tilrettelægge forløb med høj faglig standard og i respekt for borgerens selvbestemmelsesret (7). Vi skal i de sammensatte og komplekse borgerforløb påtage os rollen som tovholdere og sikre sammenhæng i den indsats, som borgeren og dennes pårørende involveres i som konsekvens af kronisk sygdom, alderdom, psykisk lidelse eller kræft.

## Fokus på dokumentation

I MED-udvalg (medindflydelse- og medbestemmesudvalg) og på ledelsesniveau er der i slutningen af 2009 vedtaget en strategi- og handleplan for ”Sygepleje og Rehabilitering” for den kommende treårige periode. Strategi- og handleplanen tager udgangspunkt i de resultater, der er skabt i forbindelse med sygeplejeprofilen.

Formålet er at kvalitetssikre og kvalitetsudvikle sygeplejerskernes funktionsområde. Det gør vi ved overordnet at have fokus på, at:

- borgeren er i centrum
- det, vi gør, skal nytte noget for sygeplejerskernes arbejde
- samarbejde er en nøglefunktion af hensyn til sammenhængende borgerforløb, og den samfunds-

- » mæssige udvikling i sundhedssektoren påvirker vores funktionsområde.

Konkret har vi i efteråret 2009 sat fokus på dokumentation. Vi benytter Rambøll Care, et elektronisk omsorgssystem, som dokumentationsredskab. Undervisning i Care har hidtil haft fokus på teknik, funktion og opbygning. Vi har derfor gennemført fire temadage på tværs af ”Sygepleje og Rehabilitering” og ”Pleje og Omsorg” for at belyse, hvordan vi kan benytte Care til at dokumentere den sygepleje,

”Ved sygeplejeprofil møder var det især den palliative indsats og håndtering af egen professionalitet i forbindelse med svær sygdom og død, som fyldte meget.”

borgerne modtager. Vi diskuterer, hvad og hvornår der skal dokumenteres i journalen, hvornår vi anvender en plejeplan, og på hvilke områder vi har behov for standardplejeplaner og procedurer.

Journalnotater benyttes, når sygeplejen drejer sig om et enkeltstående eller akut problem, eller når borgerens situation ændrer sig væsentligt, f.eks. i forbindelse med udskrivelse/midlertidigt ophold på en aflastningsplads/akut sygdom o.l. Journalnotater kan føre til, at der defineres en eller flere aktuelle problemstillinger, som skal dokumenteres i en plejeplan, hvis der vel at mærke ikke findes en standardplejeplan for det aktuelle problem.

På de sygeplejefaglige problemområder, hvor der er udarbejdet standardplejeplaner, skal disse benyttes som dokumentation for, hvad der konkret vurderes at være aktuelt for den pågældende borger. Sygeplejeprocesen anvendes som analysemodel i plejeplanerne, idet problem/årsag, mål, handlinger og evaluering beskrives for den/de sygeplejefaglige problemstillinger.

### Behov for flere standardplejeplaner

Vi vil i 2010 og fremover arbejde med at udvikle standardplejeplaner og procedurer (faglige retningslinjer) for en række sygeplejefaglige områder. Det gør vi for at sikre, at alle borgere modtager sygepleje af høj faglig kvalitet i forhold til deres aktuelle behov og for at sikre, at det ikke er op til den enkelte

fagperson, f.eks. sygeplejerske, social- og sundhedsassistent eller social- og sundhedshjælper, at vurdere behovet på et individuelt grundlag.

På baggrund af arbejdet med sygeplejeprofilen ved vi, at vi kan fastholde det faglige fokus ved hele tiden at være i dialog om vores erfaringer. Vi skal bruge vores erfaringer til at formulere standardplejeplaner og procedurer.

Vi vil i første omgang beskrive den bedste praksis, det, vi ved og kan, og så vidt det er muligt supplere med litteratursøgning. Det er hensigten, at alle faggrupper uanset uddannelsesbaggrund skal kunne bruge standardplejeplaner og procedurer, så borgerne får en sygepleje af høj faglig kvalitet. På sigt skal vi evaluere standardplejeplanerne og procedurerne, så vi sikrer, at vi bruger den viden, som er udviklet hos os, i andre kommuner, på sygehuse og via forskning.

### Systematik i plejen

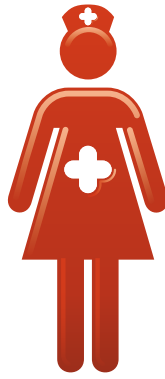
Vi har i 2009 udarbejdet flere standardplejeplaner og procedurer f.eks. inden for sårområdet, inkontinens og KOL. Endvidere er der udarbejdet en fælles medicinhåndteringsinstruks (6), som er gældende på 12 plejecentre og i hjemmeplejen.

Vi beskriver de sygeplejefaglige problemområder på baggrund af en sammenstilling af Virginia Hendersons 14 komponenter i grundlæggende sygepleje (3), embedslægens 11 målepunkter (4) og bilag 1 i vejledning om sygeplejefaglige problemområder (5). Vi mener, vi dækker de sygeplejefaglige problemområder ved at beskrive tiltag inden for de pågældende områder.

### Fremtiden

Alle sygeplejersker forventes at blive involveret i udarbejdelsen af standardplejeplaner og procedurer, fordi vi tror på, at involvering i et konkret sygeplejefagligt problemområde øger den generelle viden om sygepleje og fremmer den enkeltes brug af og forståelse for, hvad det er, standardplejeplanerne og procedurerne kan hjælpe os med i hverdagen. Det er hensigten med standardplejeplaner og procedurer, at de skal lette hverdagen på sigt, så der bruges mindre tid på at dokumentere, dvs. skrive fristile, og mere tid på direkte borgerkontakt.

Ved at sætte fokus på dokumentation og faglig kvalitet ønsker vi i de daglige faglige dialoger mellem sygeplejersker og mellem sygeplejersker og ple-



jepersonale at fastholde, implementere og udvikle fagligheden og samarbejdet døgnet rundt.

I foråret 2010 planlægger vi at sætte fokus på palliativ sygepleje for alle sygeplejersker. Vi har ca. 80-90 terminalerklærede borgere om året, hvoraf ca. 30 dør. Derudover kommer de borgere, som ikke er terminalerklærede, men som har brug for palliativ sygepleje. Ved sygeplejeprofil møder var det især den palliative indsats og håndtering af egen professionalitet i forbindelse med svær sygdom og død, som fyldte meget. Derfor er det hensigten at søge treparts midler i 2010 mhp. generel kompetenceudvikling af alle sygeplejersker, så de er bedre rustet til at yde sygepleje til borgeren og de pårørende i livets sidste fase. Der skal øget fokus på den fysiske pleje og behandling samt på psykosociale faktorer. Det er blevet tydeligt, at den palliative sygepleje fylder i alle sygeplejerskers hverdag, og at der hos alle er behov for at kunne magte opgaven professionelt og kompetent.

### Samarbejde på tværs

I 2010 igangsætter vi et udviklingsprojekt i samarbejde med "Pleje og Omsorg," Borgeren i Centrum – fokus på sammenhængende borgerforløb i kommunen mellem "Sygepleje og Rehabilitering" og "Pleje og Omsorg."

Der er udført en del forarbejde i 2009, og i 2010 forventer vi at kunne iværksætte en række konkrete delprojekter. Vores erfaring er, at det ikke er nok at se på sammenhængende borgerforløb på tværs af sygehussektor og kommune, men at vi også må se på sammenhængende forløb på tværs af aftaleområder i kommunen. Tværsektorielt er der etableret samarbejde i Region Syddanmark med Sambo. (Samarbejde om borger/patientforløb, Samarbejdsaftale mellem kommuner og region om borger/patientforløb i Region Syddanmark.)

På tilsvarende vis skal vi have fokus på internt samarbejde, og vi er så småt startet op med tværfaglige behandlert møder, hvor sektionsleder for plejen, visitator og sygeplejerske samt evt. andre fagpersoner deltager.

Målet med de forskellige initiativer er at skabe en attraktiv arbejdsplads for sygeplejerskerne i kommunen og vise, at hjemmesygepleje er et fagligt område i udvikling med udfordringer, stor kompleksitet og høje krav til sygeplejerskernes kompetencer. Vi er

**"Det er blevet tydeligt, at den palliative sygepleje fylder i alle sygeplejerskers hverdag, og at der hos alle er behov for at kunne magte opgaven professionelt og kompetent."**

enige med Sidsel Vinge fra Dansk Sundhedsinstitut (8,9) om, at hjemmesygeplejerskernes opgaver ændres drastisk i disse år, og at vi skal være bedre til at fortælle og beskrive, hvad det er, der er vores force, og hvor vores faglige ekspertise og viden supplerer sygehuse, almen praksis, og hjemmepleje.

### Anvendelse af sygeplejeprofilen

Hvad bliver vores sygeplejeprofil så brugt til i Faaborg-Midtfyn Kommune?

Sygeplejeprofilen er det fundament, vi har udarbejdet i fællesskab efter kommunesammenlægningen. Sygeplejeprofilen sætter retning for den udvikling af sygeplejefaget og af sygeplejerskerne, der er nødvendig, fordi vi kan forvente en samfundsmæssig udvikling med:

- flere ældre, og flere kronisk syge
- accelererede forløb på sygehusene
- flere komplekse og specialiserede sygeplejefunktioner
- flere behandlingsforløb i kommunerne/flere ambulante behandlinger
- øget fokus på sundhedsfremme og forebyggelse
- forskning i kommunerne.

Derfor har vi taget de første skridt på en lang rejse, som vi glæder os til at deltage i.

*Pernille Byskov er udviklingssygeplejerske i Faaborg-Midtfyn Kommune; pbyisk@faaborgmidtfyn.dk*

*Sygeplejeprofil og baggrundsrapport kan læses på [www.faaborgmidtfyn.dk](http://www.faaborgmidtfyn.dk) > Borger > Voksne og ældre > Hjemmesygepleje*

### Litteratur

1. Dansk Sygeplejeråd, Hvilke funktioner skal sygeplejerskerne have i kommunerne i fremtiden? – en guide til at udarbejde sygeplejerskeprofiler, 2006.

- 2. Dansk Sygeplejeråd, Københavns Amtskreds, Din viden – borgerens sikkerhed, Et projekt om fagidentitet, 2004.
- 3. Henderson V. Sygeplejens grundlæggende principper, Dansk Sygeplejeråd, 2008.
- 4. Sundhedsstyrelsen, Standardisering af plejehjemstilynet, dec. 2006.
- 5. Sundhedsstyrelsen, Vejledning om sygeplejefaglige op-tegnelser, VEJ nr. 9229 af 29/4 2005.
- 6. Sundhedsstyrelsen, Vejledning om ordination og hånd-tering af lægemidler, VEJ nr. 0429 af 30/6 2006.
- 7. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Sundhedslo-ven, LBK nr. 95 af 7/2 2008.
- 8. Vinge S, Kilsmark J. Hjemmesygeplejens opgaver i ud-vikling, belyst via interviewundersøgelse blandt hjem-mesygeplejersker samt statistiske analyser af udviklingen på udvalgte somatiske områder, Dansk Sundhedsinsti-tut, maj 2009.
- 9. Vinge S, Emdal L. Fra opgaveglidning til opgaveoverdra-gelse, en interviewanalyse om udfordringer og muligheder i relation til opgaveglidning og opgaveoverdragelse i Region Midtjylland, Dansk Sundhedsinstitut, november 2009.

#### ))) ENGLISH ABSTRACT

Byskov P. Nursing profile – a guide to targeted development. Sygeplejersken 2010;(13):58-62.

The article describes how creation of a nursing profile is used for targeted development of nursing, nurses and the organisation “Nursing and Rehabilitation” (Sygepleje og Rehabilitering) in Faaborg-Midtfyn municipality.

A strategy and action plan has been prepared, which will enable planning of targeted development over the years, at the same time as we can adjust the plan based on any external challenges that might be anticipated.

This article focuses on a series of nursing areas which we are working specifically to develop, e.g. documentation, palliative nursing, together with the Linked Patient Care project.

Key words: Community nursing, nursing profile, professional development, competency development.