

WP-Slutrapport

Samskabelse af nordisk videreuddannelse i nefrologisk sygepleje

Executive Summary

Kronisk nyresygdom er en voksende folkesundhedsudfordring i Norden og globalt. Flere patienter lever længere med komplekse behandlingsforløb, herunder dialyse, hjemmedialyse og nyretransplantation. Samtidig oplever de nordiske lande begrænset adgang til specialiseret videreuddannelse inden for nefrologisk sygepleje.

Denne arbejdsmappe har undersøgt mulighederne for at udvikle en fælles nordisk model for videreuddannelse i nefrologisk sygepleje gennem samskabelse mellem universiteter, klinikere, forskere, ledere og sygeplejersker. Arbejdet er gennemført i samarbejde mellem VID Specialized University (Norge), Aarhus Universitet (Danmark) og Göteborgs Universitet (Sverige).

Resultaterne viser et betydeligt fælles behov for specialiseret kompetenceudvikling inden for nefrologisk sygepleje. Samarbejdet har identificeret komplementære faglige styrker på tværs af landene og vist, at fælles udvikling af uddannelsesforløb kan bidrage til højere kvalitet, bedre ressourceudnyttelse og større bæredygtighed.

Projektet peger på, at digitale og hybride læringsformer kan understøtte fleksibel adgang til uddannelse for sygeplejersker i hele Norden. Samtidig er der behov for fælles læringsmål, kompetencebeskrivelser og pædagogiske modeller for at sikre harmonisering og gensidig anerkendelse.

Arbejdet har dannet grundlag for etablering af et nordisk netværk med henblik på udvikling af en fælles postgraduate uddannelse i nefrologisk sygepleje.

B. Arbejdspakkens opdrag

Arbejdspakkens formål var at undersøge mulighederne for at udvikle og implementere fælles nordiske kompetenceudviklingsaktiviteter inden for nefrologisk sygepleje.

Opgaven omfattede:

- Kortlægning af uddannelsesbehov og kompetencekrav.
- Identifikation af eksisterende uddannelsesstilbud i Norden.
- Udvikling af et fælles nordisk samarbejde mellem uddannelsesinstitutioner.
- Afklaring af muligheder for fælles curriculumudvikling.
- Udarbejdelse af anbefalinger for fremtidig implementering.

C. Baggrund

Kronisk nyresygdom rammer et stigende antal mennesker og forventes i de kommende årtier at udgøre en af de største globale sygdomsbyrder. Udviklingen skyldes blandt andet aldrende befolkninger, øget forekomst af diabetes og hjerte-kar-sygdomme samt forbedrede behandlingsmuligheder.

Samtidig flyttes stadig flere behandlingsopgaver fra hospital til patientens hjem. Hjemmedialyse og egenomsorg stiller øgede krav til sygeplejerskers specialiserede kompetencer inden for patientuddannelse, klinisk vurdering og koordinering.

Trods disse udviklinger findes der begrænsede muligheder for specialiseret videreuddannelse i nefrologisk sygepleje i Norden. Dette udfordrer både rekruttering, kompetenceudvikling og kvaliteten af den fremtidige behandling.

D. Problemstilling

Hvordan kan nordiske uddannelsesinstitutioner og kliniske miljøer i fællesskab udvikle en bæredygtig model for videreuddannelse i nefrologisk sygepleje, som understøtter fremtidens kompetencebehov?

Følgende spørgsmål blev undersøgt:

- Hvilke kompetencer efterspørges i fremtidens nefrologiske sygepleje?
- Hvordan kan ressourcer deles på tværs af landegrænser?
- Hvordan kan digitale læringsformer understøtte adgang og kvalitet?
- Hvilke organisatoriske og regulatoriske barrierer findes?

E. Metode

Arbejdet blev gennemført med udgangspunkt i en samskabende (co-creation) tilgang, hvor uddannelsesinstitutioner, kliniske miljøer og forskere i fællesskab identificerede behov, udviklede løsningsforslag og vurderede muligheder for implementering. Formålet var at sikre, at den foreslåede model for videreuddannelse bygger på både forskningsbaseret viden og erfaringer fra klinisk praksis.

Deltagerne omfattede kliniske sygeplejersker, specialsygeplejersker, ledere, undervisere og forskere fra Norge, Sverige og Danmark med erfaring inden for nefrologisk sygepleje og videreuddannelse.

Datagrundlaget bestod af:

- Fysiske workshops med tværnationale arbejdsgrupper.
- Digitale møder med løbende udvikling og validering af forslag.
- Fælles refleksioner over uddannelsesbehov og fremtidige kompetencekrav.
- Dokumentanalyse af nationale uddannelseskrav, eksisterende videreuddannelser og kompetencebeskrivelser.
- Erfaringsudveksling mellem partnerinstitutionerne om organisering, læringsformer og implementering.

Data blev analyseret tematisk med fokus på at identificere fælles behov, organisatoriske barrierer, pædagogiske muligheder og områder, hvor nordisk samarbejde kunne skabe merværdi. Resultaterne blev løbende valideret gennem fælles workshops, hvor deltagerne opnåede konsensus om de centrale temaer og anbefalinger.

Den samskabende metode bidrog til, at anbefalingerne bygger på tværnational konsensus og afspejler både uddannelsesinstitutionernes og klinikkernes perspektiver.

F. Resultater og konklusion

Arbejdet identificerede en række fælles udfordringer på tværs af de nordiske lande.

Der var bred enighed om behovet for:

- Øget specialiseret kompetence inden for nefrologisk sygepleje.
- Mere systematisk efter- og videreuddannelse.
- Fælles nordiske læringsmål.
- Fleksible uddannelsesmodeller.

Samarbejdet viste desuden, at de deltagende institutioner besidder komplementære kompetencer, som kan styrke uddannelseskvaliteten gennem fælles udvikling.

Digitale læringsformer vurderes som særligt relevante i en nordisk kontekst, hvor geografiske afstande kan begrænse deltagelse. Samtidig understregede deltagerne behovet for pædagogiske modeller, der fremmer aktiv deltagelse, refleksion og social læring.

Projektets vigtigste resultat er etableringen af et grundlag for et langsigtet nordisk uddannelsesnetværk inden for nefrologisk sygepleje.

G. anbefalinger

På baggrund af arbejdet anbefales det:

1. De deltagende universiteter bør inden for to år etablere et permanent nordisk netværk for videreuddannelse i nefrologisk sygepleje. Baseret på fundene i afsnit F om behovet for langsigtet samarbejde bør netværket først formaliseres med en fælles governance-model og efterfølgende evalueres med hensyn til deltagelse og fælles aktiviteter.
2. Universiteterne bør i samarbejde med nationale sundhedsmyndigheder udvikle et fælles nordisk postgraduate uddannelsesprogram inden for de næste tre år. Baseret på fundene i afsnit F om fælles kompetencebehov bør uddannelsen udvikles som et modulopbygget pilotforløb og evalueres før bred implementering.
3. Universiteterne og de nationale faglige selskaber bør inden for to år formulere fælles kompetenceprofiler og læringsmål for nefrologisk sygepleje. Baseret på fundene i afsnit F om behovet for harmonisering bør kompetencebeskrivelserne udvikles i fællesskab og afprøves i de deltagende uddannelser.
4. Universiteterne bør i næste udviklingscyklus implementere og evaluere digitale og hybride læringsformer som en integreret del af uddannelsen. Baseret på fundene i afsnit F om geografiske udfordringer bør løsningerne testes med fokus på læringsudbytte, tilgængelighed og deltageroplevelse.
5. Sygehusafdelinger og universiteter bør inden for to år etablere faste samarbejdsstrukturer, der sikrer systematisk involvering af klinisk praksis i udvikling, gennemførelse og evaluering af uddannelsen. Baseret på fundene i afsnit F om værdien af praksisnær læring bør samarbejdet evalueres gennem feedback fra studerende og kliniske vejledere.
6. De nationale sundhedsmyndigheder og universiteterne bør inden for tre år udrede og afprøve modeller for gensidig meritoverførsel og anerkendelse af videreuddannelsen mellem de nordiske lande. Baseret på fundene i afsnit D og F om regulatoriske barrierer bør pilotordninger evalueres før en bred implementering.
7. Projektpartnerne bør i den næste ansøgningsperiode søge finansiering gennem Nordplus og andre nordiske programmer for at videreføre udviklingen af den fælles uddannelse. Baseret på fundene i afsnit F om behovet for langsigtet samarbejde bør finansierede udviklingsaktiviteter følges op med en fælles evaluering af resultater og bæredygtighed.

H. Deltagere

Projektet blev gennemført i et tværnationalt samarbejde mellem **VID Specialized University (Norge)**, **Aarhus Universitet (Danmark)** og **Göteborgs Universitet (Sverige)**.

Samskabelsesprocessen involverede repræsentanter fra både uddannelsesinstitutioner og

klinisk praksis med henblik på at sikre, at den udviklede uddannelsesmodel afspejlede behovene i hele den nefrologiske patientforløb.

Deltagergruppen omfattede:

- Kliniske sygeplejersker med erfaring inden for hæmodialyse, peritonealdialyse, hjemmedialyse og transplantation.
- Specialuddannede nefrologiske sygeplejersker.
- Kliniske vejledere og uddannelsesansvarlige sygeplejersker.
- Ledere fra nefrologiske afdelinger.
- Universitetsundervisere med ansvar for sygeplejerskeuddannelse og videreuddannelse.
- Forskere med ekspertise inden for nefrologisk sygepleje, kompetenceudvikling, sundhedspædagogik og samskabelse.

Deltagerne bidrog gennem workshops, digitale møder, fælles refleksioner og løbende udvikling af forslag til læringsmål, kompetenceprofiler og organisatoriske modeller. Sammensætningen af deltagergruppen gjorde det muligt at integrere kliniske erfaringer, uddannelsesmæssige perspektiver og forskningsbaseret viden i udviklingen af den fælles nordiske model.

Alle partnerinstitutioner deltog aktivt i planlægning, gennemførelse, analyse og formulering af arbejdsprogrammets anbefalinger.

I. Referenceliste

Batalden, P., & Davidoff, F. (2007). What is "quality improvement" and how can it transform healthcare? *Quality and Safety in Health Care*, 16(1), 2–3.
<https://doi.org/10.1136/qshc.2006.022046>

Bovaird, T., & Loeffler, E. (2012). From engagement to co-production: The contribution of users and communities to outcomes and public value. *Voluntas*, 23(4), 1119–1138.
<https://doi.org/10.1007/s11266-012-9309-6>

Brandsen, T., Steen, T., & Verschuere, B. (Eds.). (2018). *Co-production and co-creation: Engaging citizens in public services*. Routledge.

European Dialysis and Transplant Nurses Association/European Renal Care Association. (2023). EDTNA/ERCA educational resources. <https://www.edtnaerca.org>

European Renal Association. (2023). European Renal Association (ERA): Education and guidelines. <https://www.era-online.org>

Institute of Medicine. (2001). Crossing the quality chasm: A new health system for the 21st century. National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/10027>

Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO). (2024). KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney International, 105(Suppl. 4).

Nordisk Ministerråd. (2021). Vision 2030 – Norden som verdens mest bæredygtige og integrerede region. <https://www.norden.org>

Nordplus. (2024). Nordplus Higher Education Programme Guide. <https://www.nordplusonline.org>

OECD. (2023). Health at a Glance 2023: OECD Indicators. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice (11th ed.). Wolters Kluwer.

Rycroft-Malone, J., Harvey, G., Kitson, A., McCormack, B., Seers, K., & Titchen, A. (2002). Getting evidence into practice: Ingredients for change. Nursing Standard, 16(37), 38–43.

Senge, P. M. (2006). The fifth discipline: The art and practice of the learning organization (Rev. ed.). Doubleday.

Sørensen, E., & Torfing, J. (2018). Theories of democratic network governance. Palgrave Macmillan.

Topping, A. (2005). Peer tutoring in health professional education: A systematic review. Medical Teacher, 27(7), 631–640.

World Health Organization. (2021). Global strategic directions for nursing and midwifery 2021–2025. WHO. <https://www.who.int>

World Health Organization. (2022). Health and care workforce in Europe: Time to act. WHO Regional Office for Europe.

World Health Organization. (2024). Global health observatory: Chronic kidney disease. <https://www.who.int>

World Medical Association. (2013). Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. JAMA, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>