

# TVÆRSEKTORIEL UDSKRIVNINGSSAMTALER- ET OVERGANGSRITUAL DER FREMMER LIGHED I SUNDHED

**Sygeplejesymposium Amager og Hvidovre Hospital,  
den 11. September 2024**

Mette Petersen,  
Ph.d. Studerende, og Kliniske Sygeplejespecialist  
Børne- og Ungeafdelingen, Hvidovre Hospital  
&  
Afdelingen for Intensiv behandling af nyfødte og mindre  
børn, Rigshospitalet  
&  
Roskilde Universitet

Received: 20 September 2023 | Accepted: 27 March 2024

DOI: 10.1111/jipn.12426

## ORIGINAL ARTICLE

WILEY

# Bridging the gap between healthcare sectors: Facilitating the transition from NICU to the municipality and home for families with premature infants

Mette Petersen MPH, RN<sup>1</sup>  | Helle Lerche Nordlund MPH, RN<sup>2</sup> |  
Mai Koreska MNs, RN<sup>3</sup>  | Anne Brødsgaard PhD, MHP, RN<sup>1,3,4</sup> 

<sup>1</sup>Department of Paediatric and Adolescent Medicine, Neonatal Intensive Care Unit, Copenhagen University Hospital Amager Hvidovre, Copenhagen, Denmark

<sup>2</sup>The Danish Patient Safety Authority, Copenhagen, Denmark

<sup>3</sup>Department of Obstetrics and Gynaecology, Copenhagen University Hospital Amager Hvidovre, Copenhagen, Denmark

<sup>4</sup>Department of Public Health, Nursing and Health Care, University of Aarhus, Aarhus, Denmark

## Correspondence

Mette Petersen, MPH, RN, Department of Paediatrics and Adolescent Medicine, Unit of Neonatology, Copenhagen University Hospital, Amager Hvidovre, Kettegård Allé 30, Hvidovre 2650, Denmark.  
Email: Mette.petersen.11@regionh.dk

## Abstract

**Purpose:** The transition from hospital to home can be challenging for parents of prematurely born infants. The aim of this ethnographic study was to describe a multidisciplinary and cross-sectoral discharge conference for families with premature infants transitioning from a neonatal intensive care unit to municipal healthcare services.

**Design and Methods:** An ethnographically/anthropologically inspired qualitative design was adopted. We conducted four participant observations of multidisciplinary and cross-sectoral discharge conferences and 12 semistructured interviews with four neonatologists, four nurses, and four health visitors who had attended one of the conferences. Salient themes were generated by two-part analysis consisting of a thematic analysis followed by Turner's ritual analysis.

**Results:** This study illustrated how multidisciplinary and cross-sectoral discharge conferences improved the quality of care for premature infants and their families in their transition process which was perceived as complex. These conferences contributed to promoting a sense of coherence and continuity of care. The healthcare professionals experienced that this event may be characterized as a ritual, which created structures that promoted cross-sectoral cooperation and communication while increasing interdisciplinary knowledge sharing. Thus, the conferences triggered a sense that the participants were building bridges to unite healthcare sectors, ensuring a holistic and coordinated approach to meet the unique needs of the infants and their families.

**Implications for Practice:** This study presented a unique holistic and family-centered approach to constructing multidisciplinary and cross-sectoral discharge conferences that seemed to underpin the quality of interdisciplinary and health-related knowledge sharing and establish a crucial starting point for early interventions, preventive measures, and health-promoting efforts. Hopefully, our findings will encourage others to rethink the discharge conference as a transitional ritual that

This is an open access article under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/), which permits use and distribution in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non-commercial and no modifications or adaptations are made.

© 2024 The Authors. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing* published by Wiley Periodicals LLC.

*J Spec Pediatr Nurs.* 2024;29:e12426.  
<https://doi.org/10.1111/jipn.12426>

[wileyonlinelibrary.com/journal/jipn](https://wileyonlinelibrary.com/journal/jipn) | 1 of 12





Follow-up & continuing care

## Transition from hospital to home

Families receive a comprehensive discharge management plan to facilitate transition from the hospital to home.



european standards of  
care for newborn health



european foundation for  
the care of newborn infants

# Baggrund

- En systematisk gennemgang har vist, at cirka 20 % af udskrevne familier oplever plejerelevante udfordringer i overgangen til hjemmet (Hamline et al. 2018).
- For tidligt fødte børn har en forhøjet risiko for dårlig vækst, kronisk lungesygdom og neuro-udviklingsmæssige udfordringer, med en genindlæggelsesrate på 15-23 % i det første leveår (Kuo et al. 2017).
- Efter udskrivelse viser 33 % af mødre og 17 % af fædre depressive symptomer (Garfield et al. 2021).
- Sundhedsprofessionelle, sundhedsmyndigheder og organisationer argumenterer for: Familier med tidligt fødte børn har særlige behov i overgangen fra NICU til kommunale sundhedsplejen og til hjemmet (Brødsgaard & Wagner 2005).
- Tidlig udskrivelsesplanlægning af et tværfagligt team reducerer genindlæggelsesraten, mindskede spædbarnsdødelighed, reducerede forældrestress, forebygger og styrkede forældrenes selvtillid.  
(European Standards of Care for Newborn Health, 2024)



## Formål:

- Formålet med denne studie var at beskrive implementeringen af en tværfaglig og tværsektorielt udskrivelsessamtale
- Med deltagelse af neonatologer, sygeplejersker, sundhedsplejersker og familier med tidligt fødte børn, for at understøtte deres overgang fra NICU til kommunale sundhedspleje

# Design and Methods



**FIRE  
DELTAGEROBSERVA  
TIONER AF  
TVÆRFAGLIGE OG  
TVÆRSEKTORIELLE  
UDSKRIVELSE  
S-SAMTALER**



**12 SEMI-  
STRUKTUREREDE  
INTERVIEWS MED FIRE  
NEONATOLOGER, FIRE  
SYGEPLEJERSKER OG  
FIRE  
SUNDHEDSPLEJERSKER,  
DER HAVDE DELTAGET  
I EN AF SAMTALERNE**



**KONTEKST:  
UNDERSØGELSEN BLEV  
UDFØRT PÅ ET  
UNIVERSITETSHOSPITAL,  
MED ET  
OPTAGEOMRÅDE PÅ 14  
KOMMUNER I REGION  
HOVEDSTADEN,  
DANMARK.**

62.900 FØDSLER BLEV  
REGISTRERET, OG CA.  
4.000 (6,4%) BØRN BLEV  
FØDT FOR TIDLIGT.



**NEONATALAFSNIT  
TET: HAVDE 1.038  
INDLÆGGELSER.  
BLANDT DISSE  
INDLÆGGELSER  
BLEV 350 SPÆDBØRN  
FØDT MED EN  
GENNEMSITLIG  
GESTATIONSALDER  
PÅ 33+3  
(UGER + DAGE)**



**FAMILIECENTRERET  
PLEJE OG  
BEHANDLING ER  
REFERENCERAMMEN.  
MED RESPEKT OG  
LIGEVÆRDIGHED  
VIDENSDELING,  
DELT ANSVAR OG  
FORHANDLEDE  
PARTNERSKABER.**

## Characteristics of the 12 healthcare professionals

| Participants number # | Healthcare professional seniority (years) | Seniority in current employment (years) | Participation in discharge conferences # |
|-----------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|
| Neonatologist 1       | 20 years                                  | 9 years                                 | 330                                      |
| Neonatologist 4       | 6 years                                   | 1 year                                  | 7                                        |
| Neonatologist 7       | 9 years                                   | 4 years                                 | 5                                        |
| Neonatologist 10      | 19 years                                  | 1 year, 9 months                        | 20                                       |
| Neonatal nurse 2      | 9 years                                   | 1 year, 6 months                        | 75                                       |
| Neonatal nurse 5      | 8 years, 6 months                         | 2 years, 6 months                       | 5                                        |
| Neonatal nurse 8      | 27 years                                  | 20 years                                | 100                                      |
| Neonatal nurse 11     | 30 years                                  | 13 years                                | 315                                      |
| Health visitor 3      | 2 years, 5 months                         | 2 years, 6 months                       | 35                                       |
| Health visitor 6      | 6 years                                   | 6 years                                 | 4                                        |
| Health visitor 9      | 11 years                                  | 11 years                                | 40                                       |
| Health visitor 12     | 10 years                                  | 10 years                                | 80                                       |

## Informanterne:

Neonatologerne havde det behandlingsansvar for barnet på neonatalafdelingen og for familiens ambulante kontroller det første år efter udskrivelsen.

Sygeplejerskerne fungerede som familiens plejeansvarlige under hele indlæggelsesforløbet

Sundhedsplejerskerne besøgte familien under indlæggelsen og var planlagt til at vejlede familien i sundhedsfremme og forebyggelse i barnets første leveår

## Characteristics of the four families

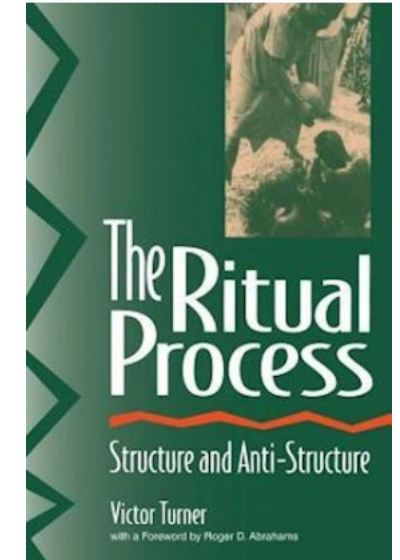
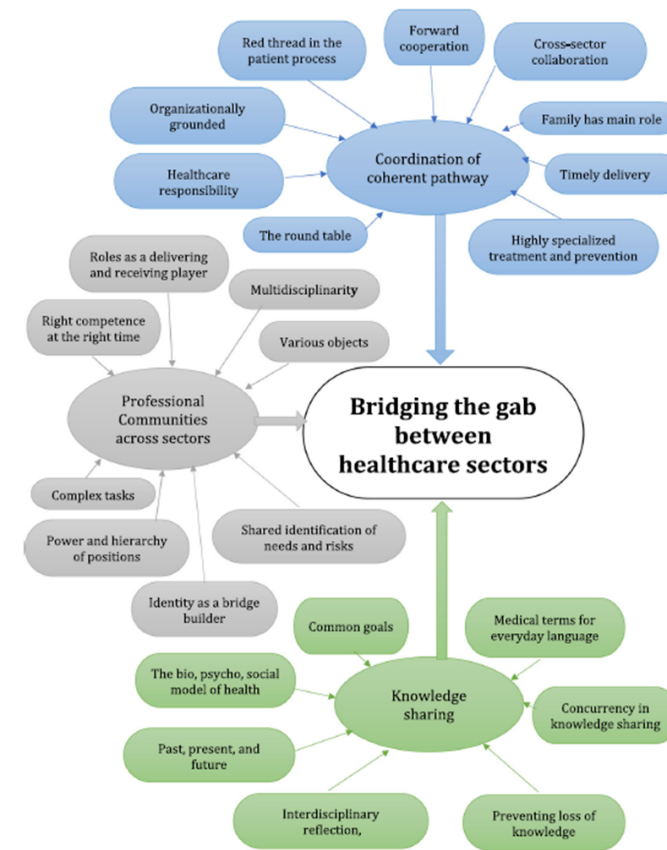
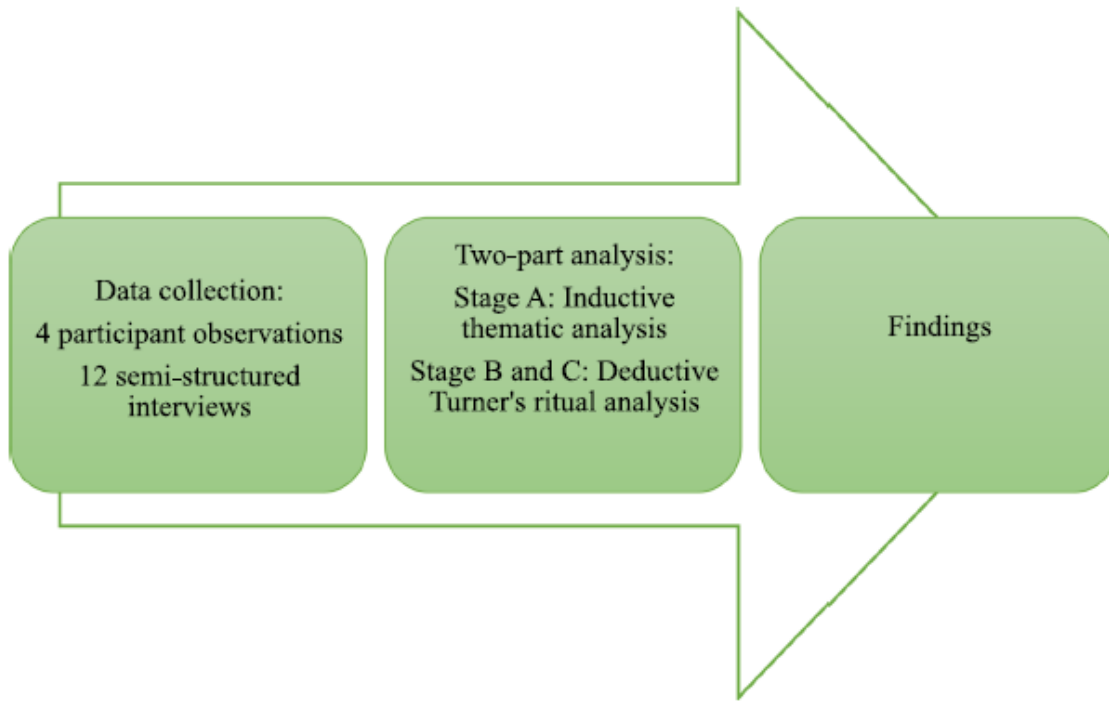
| Participating families | Child's anonymized name | Premature infant birth age; weeks + days | Birth weight; gram | Citizen/ language | Parent's educational level <sup>a</sup> |
|------------------------|-------------------------|------------------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------------------------------|
| 1.                     | Peter                   | 27 + 0                                   | 930                | Danish            | Medium                                  |
| 2.                     | Mia                     | 26 + 4                                   | 646                | Danish            | Short                                   |
| 3.                     | Liam                    | 28 + 0                                   | 1100               | Hungary           | Short                                   |
| 4.                     | Mads                    | 28 + 2                                   | 990                | Danish            | Long                                    |
|                        | Emil                    | 28 + 2                                   | 1080               |                   |                                         |

<sup>a</sup>Category, years of education after primary and secondary school, short: 2–2½ years of business academy education; medium: 3–4½ years of professional bachelor education; long: 3 years (bachelor) + 2 years (master) of university education, and possibly an additional 3 years (PhD).

# Informanter

## Familier blev inkluderet, hvis:

- (1) Det præmature barn var født  $\leq 28$
- (2) Familien var klar til udskrivelse
- (3) Forældrene kom fra forskellige socioøkonomiske baggrunde
- (4) Forældrene ikke var tilknyttet et forløb hos psykolog eller psykiater



# ILLUSTRATION AF DEN TODELTE ANALYSEPROCES

Induktiv og deduktiv

# Fund

## Udskrivningssamtalens separationsfase skabte oplevelse af sammenhæng

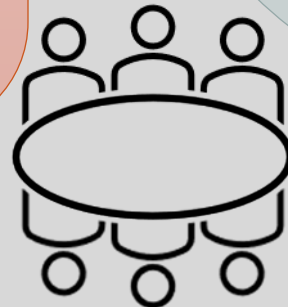
*"Vi etablerer tæt kontakt med familierne, og vi føler et ansvar, fordi vi er involveret i den tidlige fødsel og begyndelsen af forældreskabet.*

*Ja, jeg har en god ven, der bygger huse, og han siger altid: 'Man kan ikke bygge et hus uden at holde et byggemøde, og vi kan ikke udskrive et nyfødt barn uden at have én udskrivningssamtale.'*

(Interview 7, Neonatolog)

*Jeg forløste Mia, og hun var 26 gestationsuger gammel — 646 gram, men fuld af liv.' Hun blev bragt til neonatalafdelingen og respiratorbehandlet. Og far — du nåede at holde Mia., inden hun blev flyttet til GN. Faren nikkede i fuld enighed... Mias mor sagde med en blød stemme og tårer i øjnene: 'Jeg har aldrig opfattet hende som så lille, og jeg har altid haft tillid til hende.'*

(Feltnotat, deltagerobservation 2)



# Fund

## Udskrivningssamtalens liminale fase med fokus på vidensdeling

*Neonatologen undersøgte nyfødte barn og kiggede på sundhedsplejersken: 'Peter er en dreng, der har haft en svær start på livet, og det er sjældent gratis at blive født i uge 27.'*

*Derefter undersøgte sundhedsplejersken Peter. På et tidspunkt håndterede alle fire hænder Peter nænsomt og i det, der virkede som et elegant, koordineret samarbejde.*  
(Feltnotat, deltagerobservation 1)



*“Hvis barnet har en hjerneskade—så ved jeg, hvor jeg skal henvende mig til. Jeg behøver ikke først at kontakte familiens praktiserende læge.*

*Jeg synes, det er et godt tværsektorielt samarbejde—hvis du har en bekymring, bliver du hørt og vi skaber i fællesskab en tidlig opsporing”*  
(Interview 9, sundhedsplejerske)



# Fund

Udskrivningssamtalens inkorporationsfase opbygger faglige fællesskaber

*"Der er behov for at skabe broer, hvilket har en forebyggende effekt"*  
(Interview 7, sygeplejerske)."



"Kommunikation er en udfordring, særligt ved overgangen mellem sektorer og viden går ofte tabt, hvilket let kan føre til situationer, hvor familier bliver overset i forløbet."(Interview 10 sygeplejerske)



**Tværfaglige og tværsektorielt udskrivelsessamtalens forbedrede kvaliteten af plejen for tidligt fødte børn og deres familier i overgangsprocessen**

**Udskrivelsessamtalens forbedrede patientsikkerheden og bidrog til sammenhæng og kontinuitet i plejen**

**Sundhedsprofessionelle oplevede samtalerne som et ritual, der understøtter tværsektorielt samarbejde og tværfaglig vidensdeling**

**Samtalerne byggede broer mellem sundhedssektorer og sikrede en koordineret og familiecentreret tilgang, der imødekommer de unikke behov hos nyfødte og deres familier**



**Conclusion**

# Hvordan kan disse fund påvirke klinisk praksis?

En ny familiecentreret strategi for tværfaglige  
udskrivelssamtale

Videndeling på tværs styrker samarbejdet og  
fremmer en forebyggende samt  
sundhedsfremmende indsats

Udskrivelssamtalerne som overgangsritualer,  
bygger bro mellem sundhedssektorerne

Inspireret til en effektiv udskrivelsesinterventioner  
der fremmer patients sikkerheden

Udskrivelssamtaler, er et redskab til at skabe  
lighed i sundhed i sektor overgangene

Udskrivelssamtalerne kan inkorporeres i  
nationale og internationale retningslinjer for at  
understøtte komplekse overgangen



E-mail: [mette.petersen.11@regionh.dk](mailto:mette.petersen.11@regionh.dk)



DU ER  
VELKOMMEN  
TIL AT STILLE  
SPØRGSMÅL

TAK FOR JERES  
OPMÆRKSOMHED