

Forskning flytter bjerge i praksis

Forskning i sygepleje skal gavne patienterne, men også gerne sygeplejerskerne og generel praksis, siger nyudnævnt professor i sygepleje, **Connie Berthelsen**. Mød hende og få indblik i, hvordan landets yngste universitetshospital er lykkedes med at skabe en praksisnær forskningskultur.



Har I bestilt årets krammere?



Ansøg om
krammebamser
senest 3. april



Ansøg om krammebamser og bogen "Oscar, Theo og et lille bitte hul i hjertet"

Når alt er uvant, er det rart med en blød og beroligende ven. Derfor uddeler TrygFonden igen i år 50.000 krammebamser til børn på hospitaler og specialklinikker. I kan samtidig bestille en krammebamsehistorie, der er skrevet af Renée Toft Simonsen. Bogen handler om krammebamsens magi, og fortællingen kan aflede den lille patient og gøre det lettere at tale om store og svære følelser.

Bestil bamser og bøger på trygfonden.dk/krammebamser

TrygFonden



Foto Michael Drost-Hansen

Udsendt til Rødehavet

Katrine Langvad sprang til, da Frankrig i december sidste år spurgte Danmark, om man kunne sende en sygeplejerske og en fysioterapeut til hospitalet på hangarskibet Dixmude i Rødehavet, for at hjælpe sårede fra krigen i Gaza.

◀ Side 54



Jeg forstår ikke, hvordan man som nyuddannet anæstesisygeplejerske kan vælge at have fokus på at jage et billede.

Dilemma side 58

Tema

”Min forskning skal være praksisnær”

Side 8

Arbejdsliv

Kompetencepleje version 2.0

Side 34

Tillidsrepræsentanten

Forkert løntrin i halvandet år

Side 40

Den nødvendige samtale

Samtalen, der betyder alt for patienten

Side 48

Forskeren fortæller

Kortlægning af ’Missed Nursing Care’

Side 52

Mit job

Myretuen, hvor alle har en funktion

Side 54

Forskning får liv

Et forsvar for vand og sæbe

Side 60

Studerende i praksis

Når forberedelse er umulig

Side 66

Chiesi – for os er Shared Value en selvfølge

Vores formål er aktivt at bidrage til en positiv samfundsudvikling.¹ Vi prioriterer at imødekomme alle vores interessenter, som er patienterne, planeten, leverandører og samfundet ud over bare egen profit.

Det kalder vi at skabe **Shared Value**

Et konkret eksempel er Chiesi's bestræbelser på at blive CO₂-neutral senest i 2035.¹

Følg os på
rejsen mod en
mere bæredygtig
fremtid

<https://www.chiesipharma.dk/bredygtighed/rsrapport-og-bredygtighedsrapport-2022/>

Vi skaber
Shared Value

Sygeplejersken

Danish Journal
of Nursing

Ansvarsh. chefredaktør
Louise Balleby

Redaktionschef
Kristine Jul Andersen

Redaktionssekretærer
Henrik Boesen
Lotte Havemann
Lone Schaumann

Bladsekretær
Ditte Jørgensen

Art Directors
Mathias N Justesen
Sasja C R Hermansen

Grafiker
Catherine T Jørgensen

Journalister
Josephine stær
Christina Sommer
Helle Lindberg Emarati
Maria Klit
Mathilde Nyfos Ebbesen

Næste udgave udsendes: 22. - 25. april 2024

Distribueret oplag: Perioden 2021-22 76.299 ekspl. Medlem af Danske Medier

Ophavsret: Enhver anvendelse af hele eller dele af artikler, fotos og illustrationer fra Sygeplejersken, såvel papirudgaven som den elektroniske udgave, er kun tilladt med skriftligt samtykke fra redaktionen eller forfatteren/fotografen/illustratoren jf. lov om ophavsret.

Ansvar: Dansk Sygeplejeråd har intet ansvar for produkter og ydelser, som omtales i Sygeplejerskens annoncer eller indstik. Redaktionen påtager sig intet ansvar for materialer, der indsendes uopfordret. Holdninger, der tilkendes i artikler og andre indlæg, udtrykker ikke nødvendigvis Dansk Sygeplejeråds synspunkter.

Forsidefoto: David Kahr

Udgiver: Dansk Sygeplejeråd, Sankt Annæ Plads 30, 1250 København K, telefon: 3315 1555, redaktionen@dsr.dk, sygeplejersken.dk, ISSN 0106-8350

Tryk: Stibo

Annoncer og abonnement: Media-Partners, Telefon: 2967 1436

Vi tager ansvar for
indholdet og er tilmeldt

**PRESSE
NÆVNET** 



Sygeplejersker viser vejen frem

I skrivende stund er jeg i fuld gang med forhandlingerne om OK24. Forhandlingerne er vigtige, fordi vi kæmper for at skabe gode løn- og arbejdsvilkår for sygeplejerskerne.

I dette nummer af *Sygeplejersken* kan du læse mere om, hvorfor netop sygeplejerskerne og sygeplejen er så vigtige i sundhedsvæsnet. Det er der nemlig nogle dygtige sygeplejersker, som forsker i.

Forskningen viser den store forskel, som sygeplejen gør for patienter og borgere, og den tydeliggør værdien af vores profession. F.eks. viser et forskningsprojekt, at når patienter modtager sygepleje i form af systematisk og tidlig mobilisering efter hoftebrud, og man undlader brug af permanente katetre, forebygger det hospitalserhvervede infektioner.

Som sygeplejersker arbejder vi ud fra evidensbaseret viden om, hvad der bedst virker for patienter og borgere. I takt med at flere har mere komplekse forløb, er der brug for de nye løsninger og den specialiserede viden, som forskning i sygepleje bidrager med.

Professor og forskningschef Bibi Hølge-Hazelton siger det tydeligt: "Forskning er ikke glasur – det er nødvendigt for sygeplejen."

Derfor er det også svært at forstå, at vi kun skal 26 år tilbage i tiden for at finde den første danske ph.d. i sygepleje, Susanne Malchau. Dansk Sygeplejeråd har kæmpet for, at sygeplejersker skal kunne forske, og heldigvis er der kommet mange flere til siden. De er med til at udvikle sundhedsvæsnet og vores profession.

Vi arbejder stadig for, at forskning skal være en attraktiv karrierevej for sygeplejersker, og jeg har ofte vores forskningsudspil fra 2022 med, når jeg mødes med politikere og arbejdsgivere.

Dorthe Boe Danbjørg

Dorthe Boe Danbjørg
Forkvinde



Sammen giver
vi mere tilbage



Få mere ud af
den høje rente på
pka.dk/sparop

Få 8 % i rente på al opsparing

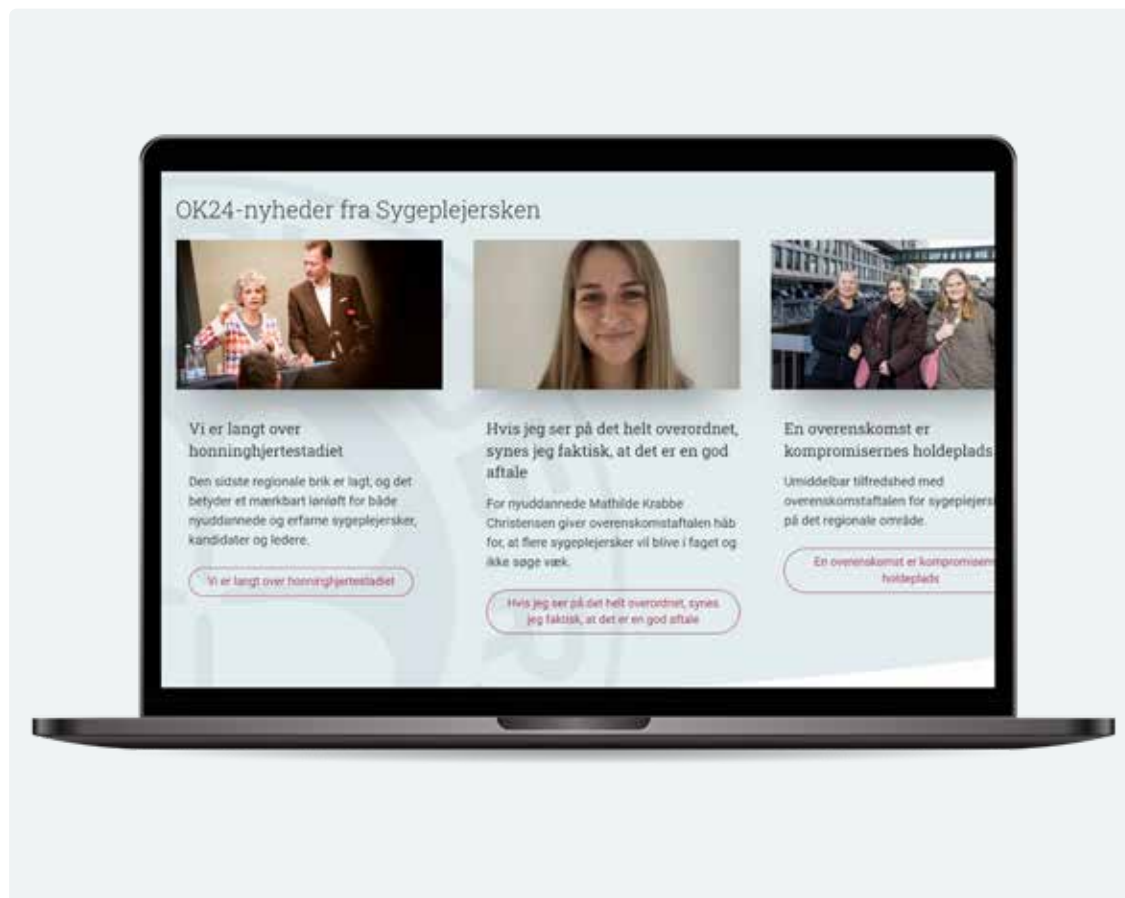
I 2024 får du 8 % i rente på din pensionsopsparing hos PKA. Det er den højeste rente siden 2007. Hvis du vil have mest muligt ud af den høje rente, så lav en ekstra indbetaling. Jo tidligere du indbetaler, jo mere får du ud af dine penge.

Se, hvad du får ud af en ekstra indbetaling på pka.dk/sparop

Dine fordele i PKA

- ✓ 8 % i rente i 2024 på al opsparing
- ✓ Lave omkostninger – det giver dig mere i pension
- ✓ Mulighed for fradrag, så du betaler mindre i skat

Følg overenskomstforhandlingerne på dsr.dk, hvor Sygeplejersken bringer artikler med seneste nyt om OK24.



Få seneste nyt om OK24 på dsr.dk

Sygeplejersken dækker overenskomstforhandlingerne tæt, og du kan følge med på dsr.dk, hvor vi løbende holder dig ajour og skriver aktuelle historier om OK24.

Vi vil nemlig gerne klæde alle sygeplejersker så godt på som muligt, når der skal stemmes om overenskomstresultatet, og derfor kan du læse om alt fra reguleringsordning, reallønsfremgang, organisationspuljer og den økonomiske ramme til, hvad ultimo-forhandlingen i november 2025 egentlig handler om.

Det er også her, vi bringer reaktioner fra dem, der for os er det vigtigste overhovedet, nemlig sygeplejerskerne.

Du kan derfor bl.a. læse om sygeplejerske og fællestillidsrepræsentant i Guldborgsund Kommune, Pia Kongsted Nielsen, som umiddelbart er positiv og glad for, at lønstigningen kommer så hurtigt:

”Lønstigningen kommer til at give et lidt større økonomisk råderum, men for mig personligt betyder

anerkendelsen af, at vi gør et godt stykke arbejde også en del,” siger hun.

Sygeplejerske Julie Bjørnlund Madsen arbejder på Afdelingen for urinvejskirurgi på Rigshospitalet, og hun synes også, at lønøfttet ser fornuftigt ud, og hun har ros til forhandlerne.

”Man bliver jo aldrig 100 pct. tilfreds og skal altid stræbe efter endnu bedre vilkår. Men en overenskomst er kompromisernes holdeplads, og set fra det synspunkt synes jeg, det er godt gået af vores forhandlere,” fortæller hun til *Sygeplejersken*.

Find artiklerne ved at bruge QR-koden til venstre eller tast linket ind i din browser og få direkte adgang til alle de artikler, *Sygeplejersken* bringer om OK24.

Læs mere

dsr.dk/fag-og-udvikling/sygeplejersken/sygeplejersken-ok24





Forskning forbedrer sygeplejen

Vi skal først og fremmest forske i sygepleje for patienternes skyld, men også for at skabe bedre arbejdsmiljø og udviklingsmuligheder for sygeplejerskerne, lyder det fra en nyudnævnt sygeplejeproffesor, en forskningschef og en vicedirektør, som her giver indblik i, hvordan man skaber en praksisnær forskningskultur.

Tekst **Dorte Mosbæk**

Foto **David Kahr**

Sygeplejeprofessor
Connie Berthelsen
forsker i patient-
ternes overgang
mellem hospital og
eget hjem. Målet er
at undgå genind-
læggelser kort tid
efter udskrivelsen.



”Min forskning skal være praksisnær”

Connie Berthelsen forsker for at forbedre sygeplejen for de ældre patienter, som i de seneste 30 år har været hendes store faglige interesse på den lange vej gennem det akademiske system. Fra sosuhjælper og -assistent i 1990'erne til **nyudnævnt professor i sygepleje**.

Tekst **Dorte Mosbæk**

Foto **David Kahr**

På det lille enmandskontor på første sal er der én eneste form for dekoration, der afspejler, hvem kontoret tilhører: Oven på det lille mødebord med to siddepladser står en stor indrammet plakat af Florence Nightingale med teksten: ”Let us never consider ourselves finished nurses ... We must be learning all our lives.”

”Hun er et kæmpe forbillede for mig. Men citatet er også vigtigt for mig i forhold til mit job – man kan altid lære nyt og udvikle sig som sygeplejerske.”

Kontoret tilhører Connie Berthelsen, og plakaten på bordet er sigende for hendes karriereforsøg, der har været kendetegnet af en livslang lyst til at udvikle sig fagligt. 30 år med sygeplejen som omdrejningspunkt kulminerede i januar i år, hvor



Man kan altid lære nyt og udvikle sig som sygeplejerske.

Connie Berthelsen
professor i klinisk sygepleje

hun fik opfyldt sin mangeårige drøm om at blive professor i klinisk sygepleje.

Siden 2022 har hun været forskningsleder på Sjællands Universitetshospital

i Køge, hvor hun er tilknyttet Medicinsk Afdeling, primært geriatrisk sengeafsnit. Og det er også her, hun holder til, mens hun i de kommende år skal forske inden for flere områder i forskningsprogrammet ”The Bridging Care Program”.

Forsker i overgange

Geriatrisk sengeafsnit på Sjællands Universitetshospital i Køge ligger på ottende sal med en udsigt, der nok med tiden bliver pæn. Lige nu kan patienterne gennem de store vinduespartier på moderne enmandsstuer blot kigge ned på en våd og travl byggeplads, hvor de næste etaper af det prestigefyldte hospitalsbyggeri er ved at blive opført.

Men de fleste af de ældre patienter på afdelingen er for syge til at nyde udsig-

► ten. Mange af dem har med Connie Berthelsens ord medicinsk multisygdom som f.eks. diabetes, lunge- og hjertesygdomme, cancer eller gigt samtidig.

"Nogle af patienterne over 65 år har 10-15 kroniske sygdomme, og jo flere forskellige inden for forskellige lægelige specialer, desto mere komplekst er deres liv og gang på hospitalet, men bestemt også selve udskrivelsen. Der er mange flere ting, der skal koordineres med kommunerne og de pårørende," forklarer Connie Berthelsen.

Afdelingen har derfor ansat sygeplejersker udelukkende som udskrivelseskoordinatorer, og netop transition – altså overgangen mellem hospital og eget hjem – er det overordnede fokusområde for Connie Berthelsens forskning, der sammen med lektor Gitte Bunkenborg har modtaget 11,7 millioner kroner i støtte fra InterReg ØKS og skal forløbe over de næste fem år.

Stor forskel for patienterne

Et vigtigt formål med forskningen er at forsøge at undgå genindlæggelse efter kort tid, og en ph.d-studerende under Connie Berthelsen skal forsøge at lave en beregningsmodel, der kan forudsæ, hvilke ældre patienter der er i størst risiko for at blive genindlagt.

En anden arbejder på at udvikle et dialogværktøj, der kan anvendes i udskrivelsessamtalen med den ældre patient, så der ud over praktiske informationer også bliver taget højde for mere personlige og individuelle behov.

"Jeg tror, det kommer til at gøre en stor forskel for patienterne, fordi mange af dem peger på manglende kommunikation, når de skal udskrives. Vi ved, at jo bedre udskrivelse desto bedre klarer patienten sig, og jo større sandsynlighed er der for, at patienten ikke bliver genindlagt. Vi ved i forvejen, at det er ældre i en høj alder, der bor alene, der er i høj risiko for at blive indlagt igen," forklarer Connie Berthelsen.

Fra skoletræt til hjemmepleje

Connie Berthelsen fylder 50 år om få måneder, og det var hendes dedikerede mål at blive professor inden den runde dag.



Det er vigtigt,
at vi har
afdelingens
sygeplejersker
og deres erfa-
ringer med.

Connie Berthelsen
professor i klinisk sygepleje

"Jeg kan godt lide at have noget konkret at arbejde henimod," konstaterer hun med et stort smil.

At Connie Berthelsen skulle blive professor i sygepleje, stod bestemt ikke skrevet i nogen journaler, da hun gik skoletræt ud af gymnasiet. Hendes mor opfordrede hende derfor til at blive sosuhjælper, hvor der i det mindste var elevløn.

"Jeg arbejdede i hjemmeplejen på Bispebjerg, hvor jeg cyklede rundt til de ældre, og jeg elskede det simpelthen. Det giver enormt meget tilbage at passe ældre mennesker – de har stor videnskapacitet og livserfaring."

Ville selv udvikle viden

Efter et par år som sosuhjælper gik hun videre på assistentuddannelsen og tilbragte de næste fire år med at passe patienter, indtil hun besluttede sig for at læse videre til sygeplejerske i 1999.

På uddannelsen hørte hun om forskning i sygepleje og blev med det samme tændt på at læse videre til cand.cur.

"Jeg har altid været en videbegærlig bogorm, så det lød spændende at kunne være med til at udvikle viden selv i stedet for at læse, hvad andre har gjort. Og på den måde også at forandre noget for patienterne."

Kandidatuddannelsen gav mere blod på tanden, så hun fortsatte med en ph.d., der handlede om pårørendes involvering i ældre patienters accelererede forløb

gennem hofte- og knæfornyelse. Den blev efterfulgt af en postdoc og senere en stilling som først adjunkt og siden lektor på Aarhus Universitet i Emdrup.

Sygeplejerskerne skal involveres

Her forskede hun bl.a. i, hvad der skal til, for at akademiske sygeplejersker kan få adgang til at forske på hospitalerne. Et emne, hun selv havde haft inde på livet.

"Det var ikke særligt velanset at være det, der kaldes "kolde hænder". Hverken ledere eller sygeplejersker syntes, at det var i orden, at der sad sygeplejersker på et kontor og lavede forskning. Det kunne godt være meget svært med en master- eller kandidatuddannelse at få adgang til patienter og praksis, selv om man i virkeligheden bare gerne ville gøre plejen bedre for patienterne," siger hun og ridser sine teoretiske erfaringer fra tiden som lektor op:

"Da jeg kom tilbage til Sjællands Universitetshospital som forskningsleder, vidste jeg, at det var vigtigt at være synlig og altid involvere sygeplejerskerne og især lederne i sine forskningsprojekter. Som udgangspunkt skal det altid være noget, de synes, er vigtigt, før man overhovedet kan komme igennem med noget som helst."

Skal have rod i virkeligheden

Connie Berthelsen er derfor også i dag iført sygeplejerskeuniform og har kontor midt på den medicinske afdeling, for det er blevet altafgørende for hende, at hendes forskning er praksisnær og tager udgangspunkt i realistisk klinisk arbejde.

"Forskning i sygepleje skal komme patienter, organisationen eller sygeplejerskernes arbejdsområde – praksis som helhed – til gavn. Og når jeg er på en medicinsk afdeling, laver jeg selvfølgelig forskning, som de synes, er vigtig, for det er dem, der betaler min løn."

Men først og fremmest skal forskningen være til gavn for patienterne, mener Connie Berthelsen.

"Man skal kunne udføre den allerbedste sygepleje for patienterne, og jeg er også sikker på, at hvis man spørger patienterne, om de vil indlægges på en afdeling, der anvender forskning i sygeplejen, eller om de vil indlægges på en afdeling,



hvor plejen er baseret på erfaringer – så ved både de og jeg godt, hvor vi helst vil ligge,” siger hun.

Forskningen skal give mening

Noget af det allersværeste er at få implementeret sin forskning, mener professoren.

”Det handler om, at sygeplejerskerne og lederne kan se ideen i det. Det skal gerne være til gavn for patienterne, men også helst for sygeplejerskerne. Særligt hvis det sparer tid og også gerne penge. Så vi snævrer os mere og mere ind. Det er

derfor også vigtigt, at vi har afdelingens sygeplejersker og deres erfaringer med i forhold til deres undrende refleksioner.”

For Connie Berthelsen personligt har udfordringerne på vejen mod professoratet været alt det, hun ikke har kunnet påvirke med sin egen arbejdsindsats.

”Jeg har en enormt høj arbejdskapacitet, så det sværeste har været at sikre mig de elementer, jeg ikke selv har indflydelse på. Kan jeg f.eks. få ph.d.-studerende og fondsmidler eller få publiceret mine artikler – det har indimellem været svært at være så afhængig af andre mennesker for at nå mit eget mål.” ♥

◆ Connie Berthelsen er den anden professor i sygepleje på Sjællands Universitetshospital.

Connie Berthelsen, 49 år

- ◆ Er uddannet sosuhjælper i 1994, og -assistent i 1996 og arbejdede i hjemmeplejen
- ◆ Uddannet sygeplejerske i 2003, cand.cur. i 2007
- ◆ Fra 2009-2012 skrev hun en ph.d. om pårørendes involvering i ældre patienters accelererede forløb gennem hofte- og knæfornylse
- ◆ I 2012-2015 skrev hun en postdoc om forbedringen af ægtefællers involvering gennem case management under og efter ældre patienters accelererede forløb ved total hofteudskiftning
- ◆ Fra 2016-2020 var hun ansat på Aarhus Universitet i Emdrup som adjunkt og lektor
- ◆ Fra 2020 var hun forskningskoordinator og lektor på Sjællands Universitetshospital på TLC-programmet (Transitional Care for older citizens Living with multiple Chronic medical conditions), der har fokus på sygeplejen til ældre borgere med medicinsk multisygdom i tværsektorielle overgangsforløb
- ◆ I 2022 blev hun udnævnt til forskningsleder på Sjællands Universitetshospital, og i januar 2024 blev hun professor i klinisk sygepleje samme sted.

”Forskning er ikke glasur – det er nødvendigt for sygeplejen”

Forskning i sygepleje er afgørende for at udvikle faget og sygeplejerskerne – og især for patienterne. Det fastslår forskningschef og sygeplejefaglig vicedirektør på landets yngste universitetshospital, hvor man de seneste år har opbygget en **forskningskultur inden for sygeplejen** og i dag har to professorer og 40 forskere.

Tekst **Dorte Mosbæk**

Foto **David Kahr**

For nylig holdt forskningschef og professor i sygepleje, Bibi Hølge-Hazelton, et kort oplæg om forskning i sygepleje på en introduktionsdag for nye ansatte på Sjællands Universitetshospital. En af sygeplejerskerne sad lidt tilbagelænet, rystede på hovedet og sagde ærligt, at hun ikke helt kunne se, hvad hun skulle bruge al den forskning til. Hun var jo ”bare fast nattevagt”.

Bibi Hølge-Hazelton svarede hende med egne ord sådan her:

”Du er formentlig den af alle os her i lokalet, der har det vigtigste arbejde. Vi ved fra forskning, som vi laver her på hospitalet, at hvis patienterne ikke sover godt om natten, heler de dårligere, de har svært ved at tage imod information, og de klarer sig generelt dårligere. Dårlig søvn er simpelthen forbundet med så mange negative konsekvenser for patienterne, og med forskning kan vi måske

udvikle noget, som gør, at du kan udføre dit arbejde endnu bedre.”

Med professorens ord er det essentielt, at nattevagten, ligesom alle sygeplejersker og hospitalets øvrige faggrupper, føler, at forskning i sygepleje ”kommer dem ved”.

”Vi møder også serviceassistenter, som ikke synes, det kommer dem ved, men forskning udført her på stedet viser bl.a., at omgivelserne har stor betydning for patienternes velvære og appetit. På den måde kommer deres arbejde også frem i lyset, og forståelsen bliver større,” forklarer Bibi Hølge-Hazelton, der blev professor i sygepleje i 2016.

Ingen sygeplejeforsker før 2010

Hun blev ansat som sygeplejefaglig forskningsleder tilbage i 2010 på det tidligere Sygehus Nord i Roskilde og Køge, som i dag hedder Sjællands Universitetshospital, hvor hun siden har været en vigtig

Tidlig mobilisering forebygger urinvejsinfektion efter hoftebrud

Urinvejsinfektion efter hoftebrud er en alvorlig trussel mod en patients rehabilitering, fordi det kan øge risikoen for den bevidsthedsforstyrrende og potentielt livstruende tilstand delir. Men når patienter modtager sygepleje i form af systematisk og tidlig mobilisering, samt at man undlader brug af permanente katetre, forebygger det hospitalserhvervede infektioner hos patienterne, **viser forskning fra Aalborg Universitetshospital** i Farsø og Hjørring.



◆ **Bibi Hølge-Hazelton blev professor i sygepleje i 2016 - den første af slagsen på Sjælland Universitetshospital.**

tigste sygeplejersker og gjorde som dem – uden at det nødvendigvis var evidensbaseret,” siger Susanne Lønborg Friis.

Både hun og forskningschef Bibi Hølge-Hazelton er enige om, at det overordnede mål med at forske i sygepleje er at kunne tilbyde patienterne den sikreste og bedst mulige omsorg.

”I takt med at patienterne har mere komplekse sygdomsforløb, har vi også brug for sygeplejersker med et højere vidensniveau inden for hvert speciale,” siger Susanne Lønborg Friis.

Bibi Hølge-Hazelton fremhæver, at alt for lidt af den pleje og behandling, brugerne af sundhedsvæsnet modtager, bygger på evidens. Noget, de ellers burde kunne forvente.

”Derfor er forskning i sygepleje ikke et lag glasur, man kan tilføje, hvis der er overskud. Det er helt nødvendigt, hvis vi skal levere en omsorgsfuld, sikker og nødvendig sygepleje. Hverken mere eller mindre,” siger hun.

Arbejder bredt med sygeplejen

Ved årsskiftet tiltrådte Connie Berthelsen således som ny professor i klinisk syge-

drivkraft for at skabe rum for forskningen i sygepleje.

Men hun kunne ikke have gjort det uden et tæt samarbejde med sygeplejefaglig vicedirektør Susanne Lønborg Friis, der har været en del af topledelsen på hospitalet siden 2008.

”Vi har arbejdet ekstremt målrettet og strategisk på at få udvikling og forskning i sygepleje ind på Sjællands Universitetshospital. Det er ikke bare noget, der sker fra den ene dag til den anden. Tilbage i 2010 havde vi ingen forskere i sygepleje, og der var slet ikke en kultur for det,” fortæller Susanne Lønborg Friis, som oprindeligt er uddannet sygeplejerske.

”Det er særligt for os, at ledelse og forskning er tæt knyttet, og det betyder, at vi er lykkedes med mange ting. Vi har nogle ledere, der er dedikerede og interesserede i at udvikle en forskningskultur, og vi sætter overordnede mål for det – og handling bag,” siger hun.

Forsker for den bedste omsorg

Susanne Lønborg Friis har altid ment, at forskning og udvikling af sygeplejen skal have høj prioritet.

”Det er vigtigt for patienterne, at vi hele tiden er nysgerrige og undrende på nye metoder. Da jeg selv blev uddannet i 80'erne, kiggede vi jo bare på de dyg-

God mundhygiejne forebygger alvorlig sygdom efter operation

8 pct. af dem, som udvikler lungebetændelse efter en hjerte-karoperation, dør af det. Systematisk mundhygiejne med tandbørste forud for en operation kan reducere risikoen for at udvikle postoperative infektioner med 45-65 pct. Tandbørstning kan halvere risikoen for lungebetændelse og dybe sårinfektioner, **viser forskning fra Aalborg Universitetshospital.**

Sygeplejeforskningens historie

1858: Florence Nightingale var ikke blot den moderne sygeplejers grundlægger, men også den første til at sige, at sygeplejers vigtigste instrument var statistik. I 1858 blev hun det første kvindelige medlem af The Statistical Society of London.

1907: I USA, Canada og England har man været længere fremme med sygeplejeforskning end herhjemme. Verdens første professor i sygepleje var canadiske Mary Adelaide Nutting ved Teachers College, Columbia University i New York. Hendes forskning centrerede sig om sygeplejerskers uddannelse på akademisk niveau.

1921: Christiane Reiman var den første danske sygeplejerske, der fik akademiske grader som først bachelor og siden master på Teachers College i New York. Hun etablerede International Council of Nurses' (ICN) videnskabelige tidskrift "The Bulletin" og varetog højt kvalificeret statistisk forskning relateret til hospitalsygeplejen internationalt.

1938: Aarhus Universitet oprettede videre- og specialuddannelser for sundhedsplejersker og for ledende og undervisende sygeplejersker. Det var noget af det største, man som sygeplejerske kunne opnå i 1938, og blev toneangivende for udviklingen.

1976: Margarethe Lorensen var den første danske sygeplejerske, der fik en ph.d.-grad. Det var ikke muligt i Danmark, så hun tog den på Arizona State University. I 1978 stiftede hun Dansk Selskab for Sygeplejeforskning, som begynder at tænke forskning ind i sygeplejen.

1980: Dansk Institut for Sygeplejeforskning (DISS) oprettes af Dansk Sygeplejeråd (DSR) med sygeplejerske, ph.d., Agnes Bjørn, som leder. Det Lægevidenskabelige Forskningsråd og DSR tildelte i regi af DISS forskningsstipendier til "den første generation" af sygeplejeforskere: Pia Ramhøj, Birgit Westphal Victor, Doris Christensen og Ingrid Håkansson.

1987: Margarethe Lorensen bliver den første danske professor i sygepleje, men ved Oslo Universitet.

1990: Uddannelsen til sygeplejerske omlægges fra at være mesterlære til at være et studie.

1991: Kandidatuddannelsen på Danmarks Sygeplejerskehøjskole etableres, og samtidig etableres en ph.d.-uddannelse i sygepleje ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet.

1992: Den første cand.cur. uddannes – Bente Sigvalsen.

1993: Anne-Lise Salling bliver landets første forskningsprofessor ved SDU med det første professorat i sygepleje i Danmark.

1998: Den første danske sygeplejerske bliver ph.d. i sygepleje i Danmark – Susanne Malchau.

2001: Institut for Sygeplejevidenskab på Aarhus Universitet udbyder kandidatuddannelsen i sygepleje.

2021: Der er nu 255 sygeplejersker med en ph.d. inden for mange akademiske discipliner og altså ikke kun i sygepleje.

2024: Der er i dag omkring 50 professorer i sygepleje i Danmark. Nogle af dem dog med arbejde i udlandet og nogle med tilføjelsen emerita/emeritus.

Kilde: Sygeplejehistoriker, ph.d. Susanne Malchau Dietz

pleje på Sjællands Universitetshospital som et synligt resultat af den mangeårige, prioriterede forskningsstrategi.

Hun er – efter Bibi Hølge-Hazelton – den anden professor i sygepleje. Dertil er der ansat 40 ph.d.-studerende, seniorforskere, adjunkter, lektorer og tre internationale gæsteforskere, der alle forsker i forskellige sygeplejefaglige emner som søvn, seksualitet, omsorg for døende og sammenhængen mellem arbejdsmiljø og patientsikkerhed.

Ud over de to sygeplejeforskere har hospitalet 21 andre professorer med anden baggrund.

Antallet af forskere er steget som led i Region Sjællands sygehusplan, hvor det i 2010 blev vedtaget, at Køge Sygehus skulle udbygges som et universitetshospital. I den forbindelse var det også en naturlig udvikling at opjustere på sygeplejefaglig forskning.

"Vi skal hele tiden balancere vores ambitioner i respekt for kulturen, men også erkende, at den er under forandring. Vi har en anderledes tilgang end lægerne – de siger for eksempel: "Her er et område uden forskning, vi etablerer et professorat, og så kommer resultaterne". Det er en top-down strategi. Men når vi skal integrere forskere i klinisk sygeplejeforskning."

Støttesygeplejerske i cancerforløb

Det gør en stor forskel for udsatte cancerpatienter med lav social status at blive guidet og støttet igennem deres cancerforløb, **viser sygeplejeforskning fra Sjællands Universitetshospital**. Disse patienter har som oftest udfordringer i deres forløb og udebliver som konsekvens fra undersøgelser og behandling. En nyansat støttesygeplejerske får nu til opgave at deltage i patienternes samtaler, undersøgelser og MDT samt være sparringspartner til alle, som har fokus på og omkring patienten.



Der vil komme flere professorer i sygepleje på Sjællands Universitetshospital, fortæller sygeplejefaglig vicedirektør Susanne Lønborg Friis.

sis, bliver vi nødt til at arbejde meget bredere med sygeplejen, for ellers bliver det en isoleret stabsfunktion, som ikke får nogen relevant afsmittning ind i afdelingerne,” siger Bibi Hølge-Hazelton.

Derfor mener både hun og Susanne Lønborg Friis, at det er ekstremt vigtigt med praksisnær forskning og ikke mindst, at ledelsen i de pågældende afdelinger er fuldstændig dedikerede i forhold til at efterspørge, understøtte og prioritere forskning og udvikling.

Splejsede om en ph.d.

Den første ph.d.-studerende inden for sygepleje blev ansat på Sjællands Universitetshospital i 2012 i et tværgående projekt om palliation.

”Der var mange barrierer i forhold til, hvordan vi skulle gøre det. Som sygeplejersker og ledere tilbage i tiden har vi jo ikke rigtig haft nogen tradition for forskning, eller hvordan man skaffede penge til det. Så der var 15 afdelinger, der splejsede om den første ph.d.-studerende,” fortæller Susanne Lønborg Friis.

Man skal ikke undervurdere betydningen af, at der laves forskning på et hospital, når det kommer til arbejdsmiljø og udvikling af medarbejderne, mener Bibi Hølge-Hazelton.

”Vi har også forsket i, hvad der skaber et godt arbejdsmiljø for sygeplejerskerne, hvor der er plads til at udvikle sig og stille spørgsmål. En lærende og nysgerrig kultur smitter af på sygeplejerskernes arbejdsmiljø, og det betyder noget i forhold til tilknytning og rekruttering,” siger hun.

Derfor har hospitalet også lige nu et stort fokus på at skabe attraktive karriereveje og videreuddannelses-muligheder på universitetet.

”Vi har ikke råd til at lade være”

Sygeplejefaglig vicedirektør Susanne Lønborg Friis har ligeledes haft stort fokus på mellemlidernes samspil med forskerne. Bl.a. for at styrke sygeplejerskernes tilknytning til hospitalet via gode perspektiver for akademiske videreuddannelser.

”Vi kræver af lederne, at de interesserer sig for forskning. Selvfølgelig kører de i forskellige tempi, men vi er nødt til at tænke på, hvordan vi kan give sygeplejerskerne nye muligheder i et langt arbejdsliv og være åbne for ting, der kan udvikles. Det her med at sige, at vi ikke har tid til at forske, det går simpelthen ikke. Vi har ikke råd til at lade være,” siger hun.

Bibi Hølge-Hazelton er enig i, at forskning skal berøre mange, hvis ikke de fleste, ansatte på hospitalet.

”Vi skal tænke forskning som andet end nogen, der sidder og stirrer ind i et mikroskop eller nogen, der sidder på månen fjernt fra hverdagspraksis. Den type forskning laver vi meget sjældent i sygeplejen,” siger hun og fortsætter:

”Men vi har brug for, at alle medarbejdere som minimum er nysgerrige og positive over for forskning. Det vil altid være en brøkdelen af det samlede personale, der gennemfører forskningen. Men alle skal være en brik i et større puslespil.”

Flere professorer på vej

Fremover forventer både Bibi Hølge-Hazelton og Susanne Lønborg Friis, at der kommer flere professorer i sygepleje på Sjællands Universitetshospital.

”Jeg forventer, at der kommer en professor med en MVU-baggrund inden for de næste par år. Det er nu, vi begynder at høste af alt det arbejde, der har været lavet gennem årene med at få skabt en kultur og lavet en infrastruktur til at opbygge forskning inden for sygeplejen i de enkelte afdelinger,” siger Susanne Lønborg Friis.

Ifølge Bibi Hølge-Hazelton er muligheden for at blive professor meget større, hvis man er ansat i klinisk praksis end på et universitet.

”Der bliver ikke lavet mange nye professorater på universiteterne, og de fleste forskere her på hospitalet, som er professor-kvalificerede, kan godt komme videre i systemet. Det er i virkeligheden de færreste sygeplejersker, der bliver forskere, og det er også rigtig fint. Jeg synes jo dybest set, at vi skal have de allerdygtigste sygeplejersker allertættest på vores patienter,” siger hun. ♥

Læs også Dansk Sygeplejeråds forskningsudspil på dsr.dk/forskningsudspil





1960

Sengebad med vand og sæbe

Tekst og foto

Dansk Sygeplejehistorisk Museum

På kirurgisk afdeling A på Bispebjerg Hospital i 1960 var sygeplejersken her muligvis ved at gøre et sengebåd klar. Vaskefadet står på stolen, og måske er det håndklædet, der ligger på radiatoren. Så er det lunt, når patienten skal tørres. Dengang brugte man vand, sæbe og froterede vaskeklude til at vaske den senge-liggende patient. Det fremgik af datidens lærebøger, at kludene skulle foldes, så hjørnerne vendte ind mod sygeplejerskens håndflade for at skåne patientens hud. Sygeplejersken på billedet er Esther Klint (1931-2019). Hun var formand for Københavns Kommunale Sygeplejerskeforening. ♥

Tilliden skal tilbage

Hvordan er vi nået hertil, at sygeplejerskerne får mindst ud af 'Trepartsforhandlingerne', når det var dem, der strejkede, fordi de ikke længere kunne stå inde for den udførte pleje?

Hvordan kunne DSR godkende grundlaget for forhandlingerne, når nøgletalene var forkerte, idet tillæg, som ikke alle får, var inkluderet i beregningerne, som dermed er misvisende! Ovenstående kan derfor ikke danne grundlag for stillingtagen til, om sygeplejersker får den rette løn?

Sygeplejerskerne har jo givet udtryk for et ønske om forhøjelse af grundlønnen, som pædagogerne er lykkedes med at opnå.

Hvordan kan DSR sikre, at de sygeplejerskestillinger, der nu er gået til social-

og sundhedsassistenter, tilbageføres til sygeplejerske-normerede stillinger?

Det er både et juridisk, sundhedsmæssigt og arbejdsmæssigt problem, da social og sundhedsassistenter skal have deres medicin-dosering kontrolleret af en sygeplejerske, som har tilstrækkelig viden om medicin/bivirkninger, anatomi og fysiologi til at observere bivirkninger m.m.

Jeg er stadig stolt af mit fag og ser gerne, at det ikke bare overlever de mange besparelser fra tidligere, men igen bliver et attraktivt fag, man ikke flygter fra. Vi skal have tilliden tilbage i sundhedsvæsenet!

Af **Inger Møller Christensen**, sygeplejerske

Bedre grundlag for politiske beslutninger

'SundFornuft - Tænk tanken for Sundhedspolitik' er Danmarks første uafhængige sundhedspolitiske tænketank, der blev stiftet i foråret 2020 af en gruppe sundhedsprofessionelle, som vil bidrage til at kvalificere politiske beslutninger. Vi vil bidrage til den sundhedspolitiske debat med ideer og løsningsforslag på de udfordringer, der er nu og i fremtiden for det danske sundhedsvæsen. Alt sammen med håbet om, at politikerne får et bedre grundlag for at kunne tage rationelle sundhedspolitiske beslutninger.

Vi ønsker et rationelt og økonomisk bæredygtigt sundhedsvæsen, som sik-

rer lighed i og omkring sundhed og vil bidrage med synspunkter og kendskab til hverdagen ud fra vores baggrund. Dette for at beslutninger ikke bliver baseret på 'synes' og på et øjebliksbillede ved besøg her og der i sundhedsvæsenet, men på evidens og rationalitet. Jeg vil ikke længere bare kigge på besparelserne, som rammer sundhedsvæsenet, og det pres, der påvirker mine kollegaer. Jeg vil gøre opmærksom på, hvordan hverdagen er i det danske sundhedsvæsen.

SundFornuft inviterer til tværfagligt arbejde, hvor både læger, farmaceuter, sygeplejersker, sosu'er, patienter,

Svar på læserbrev:

Kære Inger Møller Christensen

Jeg er glad for at høre, at du ligesom mig fortsat er stolt af vores fag. Derfor skal vi sammen kæmpe for, at politikerne og arbejdsgiverne skaber rammerne for et attraktivt fag.

Et vigtigt skridt var trepartsaf-talen, der sikrede hospitalsansatte sygeplejersker en solid lønforbedring. Sygeplejerskerne er den faggruppe, der i kroner og øre får mest ud af treparten pr. medarbejder. Vi havde ønsket, at det hele var lagt på grundlønnen, og at de kommunale og statsansatte sygeplejersker også var med. Men det var vilkår, vi ikke kom uden om.

Vi var ikke enige med Lønstrukturkomitéen i at opgøre løn inkl. genetillæg. Den uenighed kom tydeligt til udtryk i offentligheden. Diskussionen om genetillæg har dog ikke haft betydning for resultatet af treparten, da sygeplejersker netop er blandt lønløftets få, udvalgte faggrupper.

Manglen på sygeplejersker betyder, at det er blevet nødvendigt, at andre faggrupper ansættes i sygeplejerskestillinger. Vi har i DSR et skarpt øje på det og holder fast i vigtigheden af faglighed, patientsikkerhed, helhedspleje og arbejdsmiljø.

Af **Dorthe Boe Danbjørg**, forkvinde

sundhedsøkonomer og alle andre, der har en interesse i sundhedsvæsenet, er mere end velkomne. Følg gerne med eller kontakt os, hvis du har interesse.

Af **Tina Thorborg**, cand.cur., bestyrelsesmedlem i 'SundFornuft - Tænk tanken for Sundhedspolitik', www.sundfornuft.org

Send dit debatindlæg!

Skriv til redaktionen@
dsr.dk eller scan qr-koden:





Ledelse og personale gjorde forskellen

Der tales meget om værdig ældrepleje, og jeg gerne vil dele den gode historie.

Som sygeplejerske i 40 år har jeg set mange plejehjem - både gode og knap så gode.

Min far tilbragte otte måneder på det bedste plejehjem, Havestuen, Ollerup Plejecenter, i Svendborg Kommune.

En lille afdeling præget af varme, omsorg, empati og respekt. Min far var diagnosticeret med Alzheimers. En vidende mand, som havde været igangsætter, skrevet bøger m.m. Personalet læste og anvendte fars livshistorie. De brugte både den og hans bøger som en kilde til kontakt med ham, selv da hans formuleringsevne svigtede.

Personalet støttede os gennem hele forløbet. De tog de svære samtaler, også

om døden, og hvilke ønsker vi havde dertil. Og personalet efterkom dem.

De var der for os alle. Vi ringede dagligt for at høre til far. Kunne de ikke lige tale på det tidspunkt, ringede de altid tilbage til os, når de kunne.

Havestuen adskiller sig ikke nødvendigvis ved normeringen, men snarere ved ledelsen og det dedikerede personale. De skaber en kultur, hvor beboere og pårørende altid kommer først. Naturligvis har normeringen betydning, der må ikke skæres mere. Men lad os ikke glemme det gode arbejde, der bliver gjort, og huske, at med den rette ledelse og engageret personale kan vi skabe og fastholde en værdig ældrepleje.

Af **Bit Sloth Petersen**, sygeplejerske, arbejder i Aabenraa Kommune

Skuffet over svar

Kommentar til svar på indlægget "Også Sygeplejersken skal overholde uniformsetiketten" i Sygeplejersken nr. 1/2024.

Kære DSR-redaktion

Jeg blev noget overrasket og skuffet over jeres svar på Camilla Skovgaard Pedersens kommentar til billedet i artiklen "Hørt: Bilen sluger vores SU" i Sygeplejersken nr. 14/2023.

Camilla kommenterer, at den studerende, Sara, på billedet har løst hængende hår, ur og fingerringe, og Camilla argumenterer fagligt og sagligt for det u hensigtsmæssige i at afbilde Sara iført uniform på arbejdet på denne måde.

Jeg giver Camilla fuldstændig ret. Til gengæld er jeg både overrasket og skuffet over jeres svar. At I håber, "at læsere af Sygeplejersken ser billederne i den kontekst, de bliver formidlet i".

Det håber jeg også, at læserne gør, og i dette tilfælde formidles et billede af en kollega iført uniform i vores fagblad. Men en kollega, der fremstår uprofessionel. Alle, der arbejder i klinikken/er i uniform, skal følge retningslinjerne for korrekt uniformering = ikke løst hår, ingen ur eller ringe.

Jeres iscenesatte billede tydeliggør netop IKKE budskabet i jeres artikel, som I prøver. Det tydeliggør, at enten Sara eller I ikke er bekendt med retningslinjerne for uniformen.

Ethvert billede taget af en kollega i uniform bør være at betragte som, 'et billede taget i klinikken med de dertil hørende hygiejniske retningslinjer', specielt når afsenderen er vores eget fagblad.

Af **Vibeke Vestergaard**, hygiejne-sygeplejerske, MLP

Svar på læserbrev:

Kære Vibeke Vestergaard
Mange tak for dit indlæg til debatten og yderligere uddybning. Vi vil tage de ting, du fortæller, med videre i det fortsatte arbejde med Sygeplejersken.

Kristine Jul Andersen, redaktionschef

Announce for Novo Nordisk

Plads til kat og portvin

Aase Nørholm mener, at der skal være **mere omsorg, livsglæde og fest og farver i ældreplejen**. Et plejehjem skal være som et rigtigt hjem - for alle ældre.

Tekst **Laura Elisabeth Lind**

Foto **Claus Bech**

“Lørdag aften lavede vi en lille fest ud af det.

En af sygehjælperne dækkede et bord med blomster og fine servietter. Der blev serveret smørrebrød, en øl og en snaps. Vi fandt ud af, at én af beboerne kunne spille klaver, og vi kunne synge. Et par stykker tog en lille svingom. Behøver jeg sige, at der ikke var meget behov for sovemedicin efter sådan en aften?”

Sådan lyder 80-årige Aase Nørholms maleriske beskrivelse af det kommunale plejehjem i Køge, hun i 1980'erne arbejdede på som aftensygeplejerske. Beskrivelsen fremgår af hendes debatindlæg, der blev bragt i Kristeligt Dagblad den 17. januar.

Der gik dog ikke lang tid før, der blev sat en stopper for de festlige aftener, og Aase Nørholm oplevede i tiden efter desuden den ene besparelse efter den anden i ældreplejen. Hun frygter nu selv for sin egen sidste tid.

“Min veninde på 86 år fik for nylig to blodpropper, og det gik ud over hendes syn. Hun fik tilbudt et kvarters hjemmepleje hver 14. dag. Det er at gøre grin med de ældre. Man kan dårligt nå at komme ind i hjemmet, før tiden er gået. Der er ingen tid til omsorg og ingen tid til at sætte sig ned og få en kop kaffe og tage en snak.”

Vil nødtigt selv på plejehjem

Aase Nørholm har også været sygeplejerske på en neurologisk afdeling, i lægepraksis og i en øre-næse-halsklinik. I dag

er hun pensioneret og bor i et rækkehus i Køge. Hun har fået mange positive reaktioner på debatindlægget.

“Vi skal også høre fra de ældre. Ikke kun fra politikerne. Jeg er rask, cykler og vinterbader og har en god pension, børn og børnebørn. Men der kan hurtigt ske noget, og jeg vil nødtigt ende på plejehjem med de forhold, der er i dag.”

Smuldrer velfærdssamfundet?

Regeringens nye udspil til en ældrereform, hvor ældre bl.a. vil få flere muligheder for at tilkøbe ekstra ydelser, gør ikke Aase Nørholm mere tryk:

“Jeg er skeptisk. Jeg kunne nok godt selv have råd til at betale for ekstra ydelser og finde et sted med en dejlig lille have og plads til min kat. Men hvad med dem,

der ikke har haft midlerne til at spare op til alderdommen? Hvad med min veninde, der fik to blodpropper og kun havde sin folkepension?”

Hun frygter, at vores velfærdssamfund smuldrer:

“Der i 1980'erne på plejehjemmet levede ældre kvinder, der i et langt liv havde slidt på byens fabrikker, sammen med byens spidser. Alle blev behandlet ens. Der blev ikke gjort nogen forskel. Det er det, vi bryder med nu,” siger hun og tilføjer:

“Der skal være livsglæde. Alle gamle skal kunne få deres egen have, og man skal kunne få sin kanariefugl, hund eller kat med på plejehjemmet - og drikke et glas portvin klokken fem om eftermiddagen, hvis det er det, man ønsker. Et plejehjem skal føles som et hjem - for alle ♥



“Vi skal fortælle, hvad det er, vi kan”

Med udgangspunkt i sygeplejerskernes faglighed og centrale rolle i sundhedsvæsenet vil Kristina Robins som **nyvalgt 2. næstforkvinde** i Dansk Sygeplejeråd kæmpe for højere løn og bedre arbejdsvilkår til landets sygeplejersker.

Tekst **Christina Sommer**

Foto **Nikolai Linares**

Godt tre uger inde i sit nye job som 2. næstforkvinde i Dansk Sygeplejeråd har Kristina Robins stadig lidt udfordringer med at finde rundt til sine nye kolleger på de forskellige etager i Kvæsthuset i København.

Men det hindrer hende på ingen måde i at melde sig klar. Klar til at kæmpe for højere løn og bedre arbejdsvilkår til sygeplejerskerne – og ikke mindst for en større anerkendelse af professionen, fortæller hun.

”Jeg mener, at vi som organisation i højere grad skal finde tilbage til faget og blive bedre til at fortælle, hvad det er, vi kan som sygeplejersker - hvilken betydning vi har for borgerne, patienterne og sundhedsvæsenet. Lykkes vi med det, tror jeg på, at det også vil blive afspejlet i lønnen.”

Kristina Robins er landet i Dansk Sygeplejeråds øverste politiske ledelse i en hektisk tid: Lige efter de historiske trepartsforhandlinger sikrede 1,3 mia.kr. ekstra til sygeplejerskerne i regionerne og midt i de offentlige overenskomstforhandlinger.



Vi er så afhængige af vores TR og FTR, hvis vi skal lykkes.

Kristina Robins
2. næstforkvinde
i Dansk Sygeplejeråd

Hun har qua sit tidligere job som forkvinde i Kreds Hovedstaden været en del af Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse siden 2017. Hun har derfor et indgående kendskab til forhandlingsforløbet, men er nu kommet et par skridt tættere på det politiske maskinrum, hvor en stor del af aktiviteterne foregår i et fortroligt rum.

”Det har været helt vildt spændende at starte, og selvom det er Dorthe (Boe Danbjørg, *red.*), der kører forhandlingerne, sker der jo også noget sparring internt i den politiske ledelse.”

Psykiatrien og de privatansatte

Selvom overenskomstforhandlingerne fylder meget her midt i februar, har Dansk Sygeplejeråd også fokus på mange andre politiske områder, som de tre forpersoner deler mellem sig. Kristina Robins har f.eks. fået ansvar for psykiatrien.

”Det er et enormt vigtigt område, som jeg også har fulgt tæt, da jeg sad i Kreds Hovedstaden. Jeg kender udfordringerne og håber, at jeg kan være med til at påvirke arbejdet i den rigtige retning, nu hvor der er afsat penge til området. Det er nu, der skal rettes op på psykiatrien.”

Et andet politisk ansvarsområde, som Kristina Robins glæder sig til at dykke ned i, er de privatansatte sygeplejersker.

”Jeg er for et stærkt offentligt sundhedsvæsen, men i dag omfatter det jo også det private område, hvor flere og flere sygeplejersker søger hen. De skal også opleve, at Dansk Sygeplejeråd er deres organisation. Vi skal blive bedre til at synliggøre, hvad vi kan gøre for dem, og hvordan de kan være med til at sikre et stærkt og sammenhængende sundhedsvæsen.”

Fokus på de tillidsvalgte

Kristina Robins vej ind i det fagpolitiske arbejde begyndte for over 20 år siden, da hun blev valgt som tillidsrepræsentant med arbejdsmiljø som mærkesag. Og begge dele – arbejdsmiljøet og de tillidsvalgte – står stadig hendes hjerte nært.

”Et godt arbejdsmiljø har klart været min mærkesag som tillidsrepræsentant og siden fællestillidsrepræsentant. Er arbejdsmiljøet godt, følger den gode trivsel med. Så er det fedt at være sygeplejerske, og der er plads til fagligheden, men også individet,” siger Kristina Robins og fortsætter:

”I en tid, hvor arbejdsgiverne kræver større fleksibilitet jf. trepartsaftalen, har DSR en kæmpe opgave i at sikre, at sygeplejerskerne får indflydelse på, hvordan fleksibiliteten skal udmøntes. Det er vigtigt, at vi bliver inddraget i løsningerne, og at der bliver taget individuelle hensyn,” siger hun og tilføjer:

”Nogle sygeplejersker synes f.eks. det kan være fagligt udfordrende og spændende at passe flere patientgrupper eller være tilknyttet både et ambulatorie og sengeafsnit, mens andre slet ikke ønsker disse skift.”

I denne forbindelse fremhæver Kristina Robins Dansk Sygeplejeråds tillidsvalgte, som hun også har fået politisk ansvar for:

”Vi er så afhængige af vores TR og FTR, hvis vi skal lykkes. Vi skal styrke samarbejdet med og vilkårene for TR og FTR og arbejdsmiljørepræsentanterne og sørge for, at de bliver klædt ordentligt på og har de rette kompetencer.”

Kritiske stemmer vigtige

Inden Kristina Robins skal finde tilbage til sit skrivebord på 3. sal i Kvæsthuset har hun også brug for at understrege, at hun ønsker mere dialog med alle sygeplejer-

sker, også dem, der ytrer sig kritisk over for Dansk Sygeplejeråd.

”Jeg vil arbejde for at skabe mere samling og fagligt fællesskab mellem sygeplejerskerne i hele landet. Det indebærer, at vi skal kunne rumme alle sygeplejersker, også dem, der har et kritisk forhold til Dansk Sygeplejeråd. Vi skal lytte til deres frustrationer og lære og udvikle os af dem, men forhåbentlig også få rettet vreden og kritikken de rette steder hen.” ♥

Kristina Robins tager minderne om de sygeplejersker, hun har hjulpet som tillidsrepræsentant med i sit nye job: ”De er vigtige at have i bagehovedet. Især i en position som den, jeg har nu - det er jo dem, jeg er her for.”



Kort om Kristina Robins

- ◆ 62 år
- ◆ Bor i Søborg
- ◆ Gift med Michael Robins
- ◆ De har tre voksne børn og et barnebarn
- ◆ Bruger al fritid udendørs med bl.a. vandring, dykning og kajakroning.

Sundhedsparadokset

Mens der bliver talt om sygeplejerskemangel og rekruttering af sundhedspersonale fra tredjelande, er der **ansættelsesstop, stillingsnedlæggelser og fyringer** på sygehusene i flere regioner. Hvordan hænger det sammen? Og skal vi frygte, at der ikke er jobs til sygeplejersker, fordi regionerne skal spare flere mio. kr. hver?

Tekst **Mathilde Nyfos Ebbesen**

Illustration **Mathias N Justesen/iStock**

”Det er sgu paradoksalt.”

Politisk kommentator Noa Redington er ikke i tvivl:

”Det er helt uforståeligt for almindelige mennesker, at vi er i en situation, hvor sundhed er det vigtigste for vælgerne, der bliver bevilget flere og flere penge, alle er enige om, at vi skal gøre mere for sundhed - og så er vi i en situation, hvor sygeplejersker bliver fyret på landets hospitaler.”

Noa Redington kalder det paradoksalt, at fyringer, stillingsnedlæggelser og ansættelsesstop hersker, når der ellers er en mangel på sygeplejersker. Og særligt, når det er svært at navigere i, hvad der sker.

I starten af januar fyldte sundhedsvæsenet meget i de danske medier. Inden for én uge kunne man både læse om fyringer, stillingsnedlæggelser og ansættelsesstop på sygehuse i de fem regioner, men man kunne også læse, at regeringen ville hente udenlandske sygeplejersker og sosu-medarbejdere fra tredjelande til Danmark pga. en akut personalemangel.

”
Sundheds-
strukturmodellen
trænger til mere end
bare et eftersyn.



Noa Redington
politisk kommentator

Efter to ugers forhandlinger og måneders offentlig debat om fordele og ulemper ved at rekruttere sundhedshjælp fra tredjelande, landede der den 24. januar en aftale i Folketinget, der skal gøre rammerne for at hente sundhedsfaglige fra tredjelande mere smidige.

Men hvordan kan det være, at vi i Danmark mangler sygeplejersker og sund-

hedspersoner, men nedlægger deres stillinger? Og samtidig vil hente ny arbejdskraft fra tredjelande?

Paradoksets pris

Jes Søgaard er sundhedsøkonom på Syddansk Universitet. Når han får linet paradokset op, skiller han ansættelsesstop fra stillingsnedlæggelser og fyringer: Ansættelsesstop er en midlertidig, besparende løsning, som enten er ophørt eller ophører i løbet af foråret 2024 i alle regionerne. Efterfølgende kan der igen besættes personale i ledige stillinger. Det er noget andet med stillingsnedlæggelser og fyringerne. Jes Søgaard pointerer, at mange af de nedlagte stillinger er ubesatte og derfor ikke mærkes som en umiddelbart forringende effekt for enkeltpersoner. Men det er stadig en udfordring for det personale, der står tilbage:

”Det, der så kan være mere langsigtet, er, at man forud har oplevet et patientpres, der har gjort det nødvendigt at have de her normeringer. Og så er de blevet permanent nedlagt. Det vil sige, at ledelsen skal planlægge med en mindre stab af f.eks. sygeplejersker, sosu-assistenten og læger, som så skal løbe endnu hurtigere.”

Hvor ligger ansvaret?

Baggrunden for ansættelsesstoppene, stillingsnedlæggelserne og fyringerne har været, at regionerne ikke har kunnet holde de budgetter, regeringen har bevilget dem. Og derfor skal de nu spare flere mio. kr. hver. En af grundene til, at budgetterne er svære at holde for regionerne, er stigende medicinpriser. Særligt presser tilskuddet til diabetesmedicinen Ozempic priserne. Inflationen har også flået udgifterne i vejret.

Faktum er altså, at budgetterne ikke er blevet overholdt, men regeringen og regionerne er ikke enige om, hvis ansvar det er.

Sundhedsøkonom Jes Søgaard, forklarer:

”Man har vidt forskellige opfattelser af sundhedsvæsenet. I regeringen mener man, at penge er ikke noget problem - den har egentlig givet de penge, der skal til. I regionerne oplever man imidlertid, at der er nogle udgiftsposter, der løber løbsk, f.eks. til medicintilskud.”

Noa Redington har samme udlægning af sagen, og han forklarer, at det handler om en politisk dynamik, hvor hverken regering eller regioner vil undergrave sine egne udlægninger politisk:

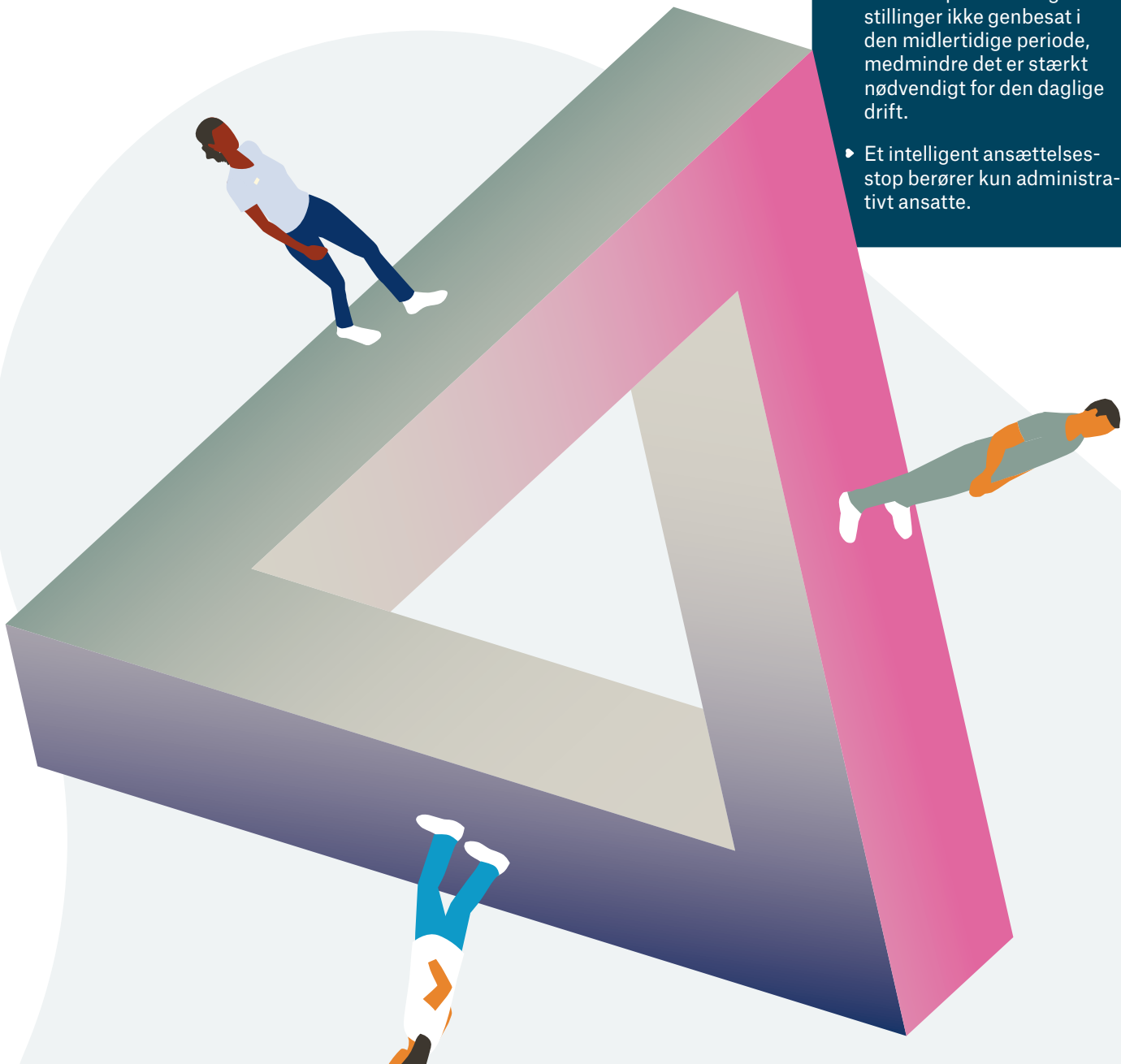
”Det, jeg synes, er interessant, er den politiske logik og dynamik. Regeringen kommer ikke til at sige, at den har brugt for få penge: ”Selvfølgelig bruger vi masser af penge på sundhed, nu må I bare tage jer sammen.” Og regionerne vil sige, at der ikke er nok penge. Det er en indbygget konflikt af ansvarsforflygtigelse.”

Så ikke demografisk udvikling

Men en anden faktor spiller også ind i det pressede sundhedsvæsen, nemlig den demografiske udvikling. Det nævner

Ansættelsesstop

- ▶ I efteråret varslede alle fem regioner enten såkaldte kvalificerede eller intelligente ansættelsesstop.
- ▶ Tre af regionernes ansættelsesstop sluttede den 1. januar 2024, mens Region Nordjyllands varer til 1. maj, og Region Midtjyllands ophører i slutningen af marts 2024.
- ▶ Under et kvalificeret ansættelsesstop bliver ledige stillinger ikke genbesat i den midlertidige periode, medmindre det er stærkt nødvendigt for den daglige drift.
- ▶ Et intelligent ansættelsesstop berører kun administrativt ansatte.



- Nicolai Döllner, der er sundhedskommentator og fhv. chefredaktør på Dagens Medicin:

”Man kan sige, at det samlede sundhedsvæsen ikke har taget højde for den demografiske udvikling tidligt nok. Det er virkelig den store joker i det her, at regionerne ikke for 10 år siden kunne forudsige den udvikling, hvor vi får så mange flere ældre og dermed så mange flere komplicerede patienter i sundhedsvæsenet.”

Ifølge Nicolai Döllner kan man godt klandre regionerne for ikke at forudse, at budgetterne ikke kunne nås – og dermed har været for langsomme til at starte besparelserprocessen. Jes Søgaard nævner på den anden side, at de fem mia. kr., som regeringen frem mod 2030 vil løfte regionerne med, ikke vil være nok ift. den demografiske udvikling og løbende prisstigninger.

Strukturen skal på værksted

De tre eksperter er dog enige i, at den nuværende sundhedsstruktur har problemer. Det er derfor godt,



Stillingsnedlæggelser og fyringer

45 ansatte blev fyret fra deres stillinger ifm. stillingsnedlæggelser på AUH og Regionshospitalet Nordjylland. 15 af de medarbejdere har takket ja til en anden stilling i regionen, (som er blevet tilbudt, hvis det har været muligt). Fire af de 45 fyrede er sygeplejerske- og sosu-stillinger.

Desuden nedlægger Region Nordjylland 111,5 sygeplejerske- og sosu-stillinger. 13 af stillingerne er udpeget til en ny stilling i regionen.

Region Hovedstaden oplyser, at ansættelsesstoppet udelukkende har været for administrative stillinger, men at 282 stillinger er blevet nedlagt pga. budgettilpasninger – herunder 127 sygeplejerskestillinger. 55 medarbejdere er blevet fyret.



Man har vidt forskellige opfattelser af sundhedsvæsenet.



Jes Søgaard
sundhedsøkonom

mener de, at Sundhedsstrukturkommissionen er blevet sat i gang med at finde nye modeller, der kan gøre op med de strukturelle udfordringer.

Selvom alle eksperterne mener, at det vil hjælpe sundhedssektoren at få en ny struktur, pointerer Noa Redington, at regionerne overordnet har fungeret godt, og at sundhedsvæsenet har flyttet sig meget under strukturen:

”Vi har haft en model, som på mange måder har været meget optimal. Sundhedsvæsenet har grundlæggende haft en enormt stor succes de sidste 20 år. Men den er ved at være ved vejs ende. Sundhedsstrukturen trænger til mere end bare et eftersyn. Den trænger til mere end bare lige at få skiftet lidt olie.”

Sundhedsstrukturkommissionen er sat i værk af regeringen og skal i løbet af foråret præsentere bud på en ny sundhedsstruktur.

”Jeg tror, at der indbygget i den plan vil være åbnet op for alle de sygeplejersker, vi overhovedet kan tænke os i Danmark, der har brug for arbejde. Så jeg ville være optimistisk, hvis jeg var sygeplejerske,” siger Nicolai Döllner.

Alle tre eksperter slår fast, at der kommer til at mangle sygeplejersker og sosu-medarbejdere i fremtiden på trods af ansættelsesstop, fyringer og stillingsnedlæggelser. ♥

Announce for Novo Nordisk

Announce for Orion Pharma



Når du finder den rigtige, er du ikke i tvivl

Er du i tvivl om du har den rigtige bank? Det er vores kunder ikke. For tredje år i træk vinder Lån & Spar prisen for at have de mest loyale bankkunder i Danmark. Faktisk ville 86 pct. af vores kunder genvælge Lån & Spar, hvis de skulle vælge bank i dag. Det viser en uafhængig undersøgelse fra konsulenthuset Loyalty Group.

Er du medlem af DSR – men ikke kunde i Lån & Spar?

I så fald går du glip af en række fordele, du som medlem har adgang til. Som MedlemsKunde får du Danmarks højeste rente på din lønkonto, og du får en rådgiver med ekspertise i de forhold, der gælder for netop medlemmer af DSR. Hvorfor får du disse fordele? Fordi DSR er medejer af Lån & Spar og ønsker at give sine medlemmer de bedst mulige vilkår – også i banken.

Udnyt de fordele, der følger med dit medlemskab af DSR – bliv MedlemsKunde i dag.

Gå ind på lsb.dk/dsr eller ring 3378 1927



Kilde: Loyalty Groups
Brancheindex Bank 2023



Lån & Spar

Announce for Orion Pharma

Hurtigere viden om selvskade

Et nyt klinisk redskab til vurdering af selvskade hos patienter i psykiatrien er udviklet på Aarhus Universitetshospital – Psykiatrien. Redskabet kaldes *Transdiagnostic Self-injury Interview*, TSI, og kan hurtigere vurdere risiko for selvskade.

Forskellige typer interviews og spørgeskemaer kan i dag medvirke til at identificere risiko for selvskade, men ingen af dem er anvendelige i klinisk praksis, da de enten er for tidskrævende eller ikke er valideret på tværs af psykiske lidelser. Desuden bliver patientens tanker om selvskade ikke undersøgt, og sværhedsgraden af selvskade bliver heller ikke vurderet.

Op imod til halvdelen af alle indlagte patienter i psykiatrien har en selvskadende adfærd, der forbindes med øget selvmordsrisiko og overdødelighed.

Et pilotstudie med 50 deltagere fandt, at ved anvendelse af TSI tog det gennemsnitligt 9 minutter at afklare tanker om selvskade hos en patient. Yderligere studier skal dog sættes i gang for at afsøge validiteten af fundet.

/hbo

Læs hele studiet 'A feasibility study of the transdiagnostic self-injury interview' på tandfonline.com

Har du nyt fra forskningens verden, så skriv til os på redaktionen@dsr.dk

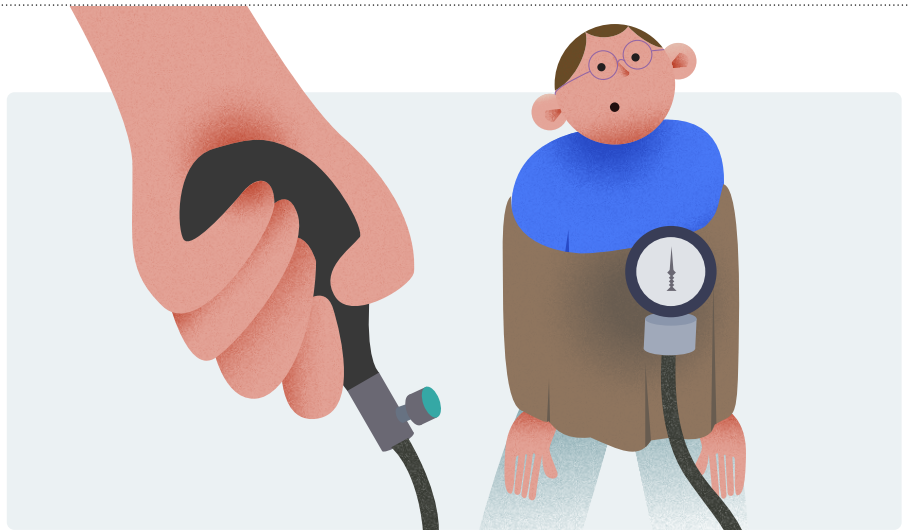


Illustration Catherine Temitayo Jørgensen

◆ Mange nyuddannede sygeplejersker i kommunale job føler sig presset af forventninger kombineret med kort erfaring. En del af dem siger derfor hurtigt farvel til den kommunale sygepleje.

Når praksis skuffer forventningerne

En del nyuddannede sygeplejersker, som ansættes i den kommunale sygepleje, søger efter kort tid til en anden arbejdsplads, læser videre eller sygemeldes med stress pga. arbejdspresset.

En undersøgelse fra VIA University College belyser tre forklaringer på de nyuddannedes hurtige farvel til den kommunale sygepleje:

- De nyuddannede har en teoretisk baggrund i evidensbaseret sygepleje med sig sammenholdt med ældre kolleger, som har en mere praktisk tilgang til opgaverne baseret på erfaring.
- De nyuddannede oplever for hurtigt et forventningspres, som de har svært ved at leve op til pga. manglende erfaring.
- De nyuddannedes forventning om tid

og plads til refleksion og fordybelse kan sjældent imødekommes i en travl hverdag.

Undersøgelsen anbefaler, at den kommunale sygepleje giver plads til fordybelse og refleksion i f.eks. faciliterede refleksionsgrupper. Mulighed for følgeskab med en erfaren kollega nævnes også, og endelig opfordrer undersøgelsen til at se på de ressourcer, de nyuddannede kan bidrage med ift. hvilken hjælp og sparing, de endnu har behov for.

/hbo

Læs hele undersøgelsen 'Forventninger til de nyuddannede sygeplejersker i den kommunale sygepleje' på tidsskrift.dk

Søg legat inden 15. april

Hvert år uddeles Harboefondens legat til sygeplejersker – et stipendium til sygeplejersker, der ønsker at kunne skrive en projektprotokol til deres forestående ph-d studie.

Stipendiet er på 110.000 kr. og kan søges via Harboefondens ansøgningsportal på harboefonden.grant.nu/profile

Man kan finde mere information om søgeproceduren på hjemmesiden www.harboefonden.dk

og spørgsmål kan rettes til forretningsfører Hanne Kyhse-Andersen enten på e-mail hka@harboefonden.dk eller på telefon 4053 8775. Kontoret har åbent torsdage fra kl. 9-15.

Sidste frist for at søge er den 15. april 2024. Legatet vil blive uddelt i maj/juni måned.

/lha

Kompetencepleje version 2.0

Hvordan plejer højt specialiserede sygeplejersker deres viden og skærper deres kompetencer? På bedøvelsesafsnittet på Randers Regionshospital har anæstesisygeplejersker via **digitale videnskort**, en app og inspiration udefra knækket koden.

Tekst **Helle Lindberg Emarati**

Foto **Mikkel Berg Pedersen**

På oversygeplejerske Annette Johnsen's lille kontor på Afsnit for Bedøvelse på Randers Regionshospital hænger et billede med et berømt citat, der ofte tilskrives Pippi Langstrømpe: "Det har jeg aldrig prøvet før, så det kan jeg sikkert godt."

Citatet er for mange en påmindelse om, at vi kan mere, end vi aner. At det er vigtigt at tro på sig selv. Men når man står med et menneskeliv mellem hænderne på et travlt bedøvelsesafsnit, er det først og fremmest hårde kompetencer, stærk faglighed og opdateret viden, der kan udgøre forskellen på liv eller død.

"Alligevel er der ingen krav til recertificering, efteruddannelse eller vedligehold af kompetencer, når du er færdiguddannet som anæstesisygeplejerske. Men vi står jævnligt i akutte situationer med patienter eller problemstillinger, vi slet ikke oplever hver dag, og hvor vores viden ikke sidder på ryggraden," siger Annette Johnsen, da hun byder *Sygeplejersken* indenfor – lidt sidelæns, da hendes telefon hele tiden ringer og kræver, at hun lige må løbe et ærinde. Der er mandefald i dag og derfor godt travlt på bedøvelsesafsnittet.



Vi efterspurgte
noget, der
kunne give
nem adgang til
vidensdeling.

Jakob Brændgaard Løyché

anæstesisygeplejerske

Annette Johnsen fortæller, at hun som leder altid har haft fokus på behovet for og nødvendigheden af, at anæstesisygeplejersker kan vedligeholde og udvikle deres kompetencer. Hidtil har hun haft svært ved at skabe rammerne for mere systematisk at pleje kompetencerne hos afsnittets anæstesisygeplejersker, ikke mindst i en travl hverdag, hvor fokus ofte kredser om drift og vagtplaner.

Indtil nu.

App samler viden

I bedøvelsesafsnittet på Randers Regionshospital har de nemlig indført et tiltag,

de kalder for digitale videnskort. Ca. en gang om måneden modtager alle anæstesisygeplejerskerne på afsnittet via en app et nyt videnskort om en specifik procedure eller et særligt scenarie. Det kan være alt fra håndtering af blodkomponenter til bedøvelse af diabetespatienter.

Videnskortet samler al den viden, sygeplejerskerne har brug for, ét sted: Links til relevante dokumenter i e-dok, brugsanvisninger til særlige apparater, små introduktionsvideoer eller andet, som kan være relevant for den pågældende procedure.

Initiativet til de digitale videnskort udsprang fra et lignende tiltag, som i 2018 blev indført på anæstesiafsnittene på det daværende Hospitalsenheden Vest, og som senere blev beskrevet i *Fag & Forskning 2/2021* (skan QR-kode side 37).

Det bemærkede anæstesisygeplejerske Jakob Brændgaard Løyché, som er tovholder på projektet på bedøvelsesafsnittet i Randers. Han kommer lidt forsinket ind på det lille kontor – nærmest direkte fra operationsstuen.

"Jeg læste om deres projekt og blev inspireret," siger han, da han har fået sat sig ned. "Erfaringerne fra Hospitalsen-



Jakob Brændgaard Løyché og Annette Johnsen ville gerne have lavet et reelt forsøgsstudie med videnskortene, men det kunne de ikke få midler til. Initiativet er derfor båret frem af bedøvelsesafsnittets egne kræfter.



Et af de digitale videnskort handler om proceduren for intubering af spædbørn. Her er anæstesisygeplejerskerne på afsnittet i gang med en simulationsøvelse, der træner netop det.



Vi vurderede, at det skulle være et tilbud.

Annette Johnsen
oversygeplejerske

- hed Vest viste, at deres udgave af kortene havde god effekt. Samtidig oplevede jeg både fra mig selv og mine kollegaer, at vi i høj grad efterspurgte noget, der både kunne vedligeholde vores kompetencer og give nem adgang til vidensdeling,” forklarer Jakob Brændgaard Løyche.

13 videnskort i app

På Randers Regionshospital gik Jakob Brændgaard Løyche imidlertid skridtet videre og inkorporerede videnskortene i appen Emento, da han med sin leders opbakning i 2022 søsatte projektet.

Emento blev allerede brugt på afdelingen til at planlægge patientforløb, men kunne også sagtens bruges til andre formål. Jakob Brændgaard Løyche fandt ud af, at han relativt nemt kunne lægge 13 videnskort ind i appen i et årshjul. Herfra bliver de løbende sendt ud til anæstesisygeplejerskerne. Hver gang, der sendes et nyt kort ud, modtager de en notifikation fra appen.

”Vi kan se, at cirka 2/3 af sygeplejerskerne er inde og læse i appen, når de får en ny notifikation. Feedbacken har også været rigtig god. Mine kollegaer giver udtryk for, at videnskortene løfter dem fagligt, og at det faktisk gør en forskel i forhold til, hvor kompetente de føler sig,” fortæller Jakob Brændgaard Løyche.

Allerhelst ville han og Annette Johnsen gerne have lavet et reelt forsøgsstudie ud af projektet, men det kunne de desværre ikke få tildelt midler til. Initiativet er derfor udelukkende båret frem af bedøvelsesafsnittets egne kræfter og ressourcer.

”Det betyder selvfølgelig, at vi har været nødt til at prioritere tiden til det, både i opstartsfasen og nu. Men som leder støtter jeg fuldt ud op om projektet, for jeg er overbevist om, at tiden og kræfterne er godt givet ud. I et så bredt, kompliceret og højtspecialiseret felt som vores, er det umuligt at være fuldstændig opdateret hele tiden, særligt ikke på sjældne procedurer. På den her måde får sygeplejer-

skerne mulighed for at få repeteret dem løbende,” siger Annette Johnsen.

Ikke et krav, men et tilbud

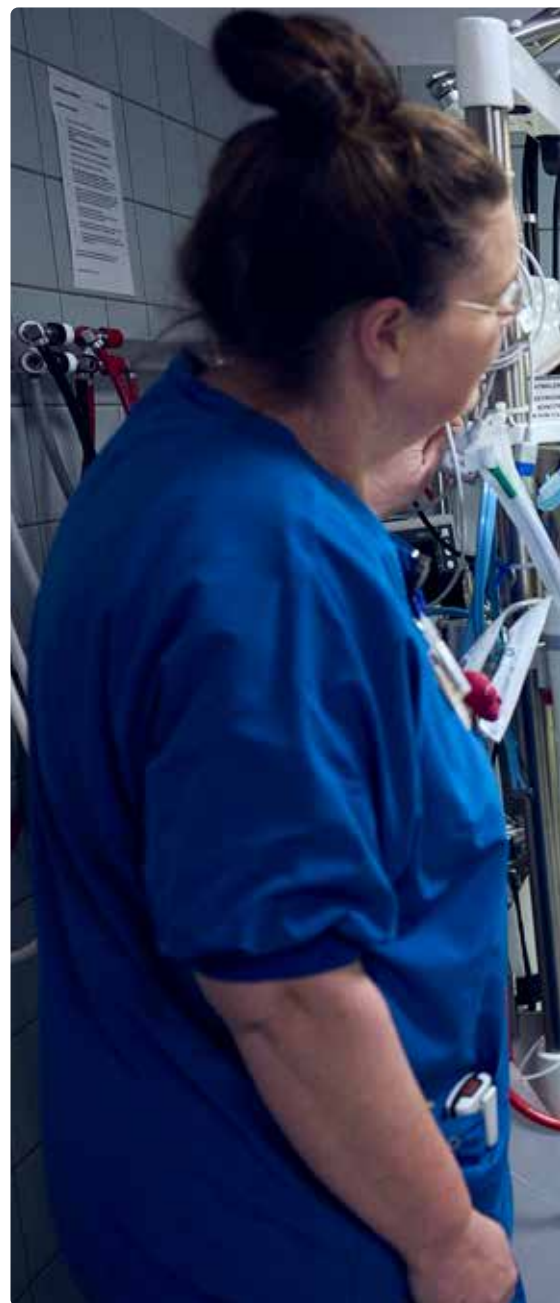
Indsatsen hjælpes dog godt på vej af, at anæstesisygeplejerskerne på afsnittet stille og roligt har taget kortene til sig. De kommer også selv med forslag til procedurer og emner, som de digitale videnskort skal have fokus på.

Jakob Brændgaard Løyche genkalder sig bl.a. en situation på afsnittet sidste efterår, hvor et for tidligt født spædbarn skulle bedøves for at få lungemodnende medicin ned i lungerne via en plastiktube. Det er en procedure, som anæstesisygeplejerskerne ikke udfører særligt ofte, og flere af de sygeplejersker, der var med til proceduren, havde ikke prøvet det før.

”Selvom alt gik helt, som det skulle, var der alligevel én af dem, der foreslog, at der skulle laves et videnskort om proceduren, så vi er bedre forberedte næste gang,” fortæller Jakob Brændgaard Løyche.

Emnerne på de digitale videnskort bliver naturligt omdrejningspunkt for faglige diskussioner, halve og hele temadage, workshops eller vidensdeling fra kollega til kollega, tilføjer han.

Både Jakob Brændgaard Løyche og Annette Johnsen er enige om, at opbakningen blandt sygeplejerskerne til dels skyldes, at det aldrig har været et krav, men et tilbud fra ledelsen, at sygeplejerskerne skal gå ind og læse de digitale videnskort, når de bliver sendt ud.



”Vi vurderede, at det skulle være et tilbud, da vi arbejder med systematiske kompetencevedligeholdelse og -udvikling uden at have fået tilført ressourcer til det. Vi kan derfor kun arbejde med videnskortene ved at udnytte mulighederne i hverdagen. På sigt kunne det være en interessant regional eller national drøftelse, om der skal prioriteres ressourcer til det,” siger Annette Johnsen.

Kan bruges til rekruttering

Når Jakob Løyche Brændgaard taler med anæstesisygeplejersker fra andre hospitaler og afsnit, fortæller han gerne



om initiativet med de digitale videnskort. Reaktionen, han får, er nogenlunde den samme hver gang.

”De siger: Nå, men så skal jeg da vist søge job hos jer. Jeg kan derfor sagtens forestille mig, at der også kunne være noget brugbart i forhold til rekruttering og fastholdelse i et projekt som vores. Jeg tror ikke, man skal undervurdere, hvor meget f.eks. anæstesisygeplejersker brænder for at pleje og udvikle deres kompetencer. Det er i hvert fald noget, vi her på afsnittet gerne vil arbejde endnu mere med fremadrettet,” siger Jakob Løyche Brændgaard.

Læs mere

’Kompetencekort genopfrisker viden’
Fag&Forskning
nr. 2/2021



Både han og Annette Johnsen peger desuden på, at idéen med de digitale videnskort sagtens kan omsættes til andre sygeplejespecialer, hvor sygeplejerskerne føler sig usikre på sjældne procedurer og savner, at deres kompetencer bliver vedligeholdt.

Da Annette Johnsen efter interviewet hjælper *Sygeplejersken* med at finde vejen tilbage til hovedindgangen fra bedøvelsesafsnittet, taler hun lidt mere om kompetencer og om, hvor vigtigt det er, at man som sygeplejerske føler sig sikker i sin faglighed:

”Kompetenceløft handler selvfølgelig om, at vi kan levere den bedste kvalitet og sikkerhed for patienterne, men også om faglig tryghed. Jeg tror virkelig, det er noget, der har betydning for den enkelte sygeplejerskes trivsel og arbejdsglæde.” ♥

“Hestene giver et unikt arbejdsrum”

Sygeplejerske og ledende rideterapeut, **Anne Hove**, bruger heste som et spejl på, hvordan unge med udsathed har det. Hestene på Holmstrupgård giver de unge en gnist af lys i et liv, hvor sygdom kan fylde det meste.

Fortalt til **Laura Elisabeth Lind**
Foto **Mikkel Berg Pedersen**

Heste har altid været den røde tråd

og holdepunktet i mit liv. Jeg har redet, siden jeg var lille og købte min egen hest for mine konfirmationspenge. Mens jeg uddannede mig til sygeplejerske, havde jeg også to islandske heste. Efter uddannelsen fik jeg job på en voksenpsykiatrisk afdeling på Psykiatrisk Hospital i Risskov, og efter to år søgte jeg her til døgninstitutionen Holmstrupgård. Jeg ville gerne arbejde med unge, som jeg kunne gøre en forskel for, og jeg søgte også det lange patientforløb.

Jeg er lige blevet 50 år og har snart været her i 25 år. I begyndelsen var der ingen heste. Men vi havde et fritidshold, der en gang om ugen tog ud på en ride-skole. Her fik jeg øjnene op for rideterapien. Vi havde dog skiftende ridelærere og heste, og det kan godt være udfordrende for unge med udsathed.

Så jeg fik tanken: "Det kan vi gøre bedre selv." Jeg fik hurtigt overbevist min ledelse, vi søgte fonde og i 2004 startede vi. Først med en hest og mine to heste. Jeg havde et hold med rideterapi to eftermiddage om ugen.



Hesten
tilbyder
nærvær og
kræver
nærvær

Anne Hove
sygeplejerske

I dag har vi syv nøje udvalgte islandske heste, og jeg er ansat på 37 timer som ledende rideterapeut, og min kollega arbejder 32 timer som rideterapeut.

Hesten er fordomsfri

Jeg bor på et nedlagt landbrug og kan ride på arbejde - mest om sommeren, eller hvis der er brug for en af mine heste. Vi er en socialpsykiatrisk behandlingsinstitution med dag- og døgntilbud for børn og unge i alderen 12 til 23 år. De går i skole og deltager i en bred vifte af behandlingsfremmende tilbud og værksteder. Diagnoserne tæller alt fra anoreksi, skizofreni og angst til autisme, selvskadende adfærd og OCD. Men vi har også unge udefra, der ikke formår at komme i skole og bliver henvist til rideterapi af kommunen.

De unge udvikler emotionelle og sociale færdigheder, deres selvtillid og selvfølelse styrkes, og følelsen af at høre til et fællesskab bliver opbygget gennem det fælles ansvar at passe en hest.

Vi har mange med lavt selvværd, som har været syge en lang periode og har haft nederlag i skolen og hjemme. De føler sig usikre og er kede af at være dem, de er, og de har svært ved kontakten med andre mennesker. Men hesten er nemmere at være sammen med, for den er mindre dømmende, den er fordomsfri og vil gerne være i kontakten. Så de får

ofte et tæt forhold til hestene. Mange går også lige over og siger godnat til hestene og får ro på, inden de skal sove.

Rørende tillid fra hesten

Jeg bruger altid hesten som et spejl på, hvordan de unge har det. For det kan være svært at aflæse dem, hvis de f.eks. reagerer uden mimik og bare siger ok, når jeg spørger. Men jeg kan måske se, at hesten bliver urolig og tripper, og det kan være et tegn på, at der er en masse følelser i gang hos den unge. Hesten kan også blive meget langsom og invitere til ro og nærvær, hvis man er ked af det. På den måde er det også mindre konfronterende at snakke. For det bliver hesten, vi taler om, når vi begge to står og gætter på, hvad hesten mener og synes.

Det er et stort terapeutisk rum, når vi går rundt på marken. Det er en succesoplevelse, og det er identitetsopbyggende at gå forrest og vise vejen for en hest, der regner med én.

Når hesten går efter dem uden reb, bliver flere af dem rørt til tårer. For mange har måske fået taget mere og mere ansvar fra sig i takt med, at de er blevet syge. Vi ser tit unge starte deres opblomstring i rideterapien.

Hesten tilbyder nærvær og kræver nærvær, og ved de mange med sygdomme med kropslige udtryk – såsom selvskade og anoreksi – er nærværet vigtigt. Hesten kan mærke, hvis en ung pige ikke er nærværende og måske spænder i musklerne, fordi hun ikke rigtig har spist og sidder og tæller kalorier. Så bliver hesten anspændt og ubehagelig at sidde på. Men hun elsker jo hesten, og hun elsker at ride. På den måde erfarer hun, at mad er vigtigt.

Hesten motiverer til en lille smule mere liv. Som en gnist af lys i et mørkt liv, hvor sygdommen kan fylde det meste.

Rideterapeut-hold på VIA

Jeg bruger i den grad min sygeplejefaglige baggrund. F.eks. i opbygning af relationer, og jeg trækker meget på min viden fra psykologi og psykiatrien. Men for et par år siden kontaktede jeg VIA University College, fordi jeg syntes, der manglede en efteruddannelse inden for rideterapi. De tog det til sig, og her i januar kører vi



Anne Hove arbejder som rideterapeut for unge med psykiatriske lidelser.

tredje hold med alt fra pædagoger til sygeplejersker. Teori og eksamener er på VIA i Aarhus, og jeg underviser i det praktiske med at oversætte teorien til behandlingen med hestene.

Det er dejligt at mærke den anerkendelse og interesse for rideterapien. Det har været spændende at bygge det hele op og se det vokse, og jeg har også selv udviklet mig som sygeplejerske.

Jeg elsker mit arbejde. Det er hyggeligt

at ride i skoven eller her på marken med de unge. Men det betyder meget mere for mig at mærke, at mit arbejde gør en forskel. Det største er at møde "gamle" unge, som har haft nogle bumlede år, men som nu har fundet deres vej i livet. Jeg synes virkelig, at hestene giver mig et unikt arbejdsrum med de unge - en adgangsbillet til at komme tæt på dem. Det kræver det, hvis behandlingen skal lykkes. ♥



at the heart of healthcare

Dine patienter får 4 gratis ernæringsdrikke

Vi tilbyder alle nye kunder, med en grøn ordination, en GRATIS smagspakke sammen med første bestilling af ernæring.*



Hos Mediq:

- håndterer vi den grønne ordination og giver **60% i tilskud**
- giver vi **gratis** produktvejledning ved diætist
- leverer vi lige **til døren**

Kontakt kundeservice på 3637 9130 eller skriv til ernaering@mediqdanmark.dk

*Kampagnen gælder kun nye kunder, som har en grøn ordination. De 4 gratis ernæringsdrikke fås udelukkende sammen med første bestilling af klinisk ernæring foretaget senest d. 30/06 2024. Oplys koden "Smagspakke".



Tryghed både nu og senere!

Forsikring til dig og dine kære her og nu, samt ordnede forhold for fremtiden...

*Hvordan er din familie skruet sammen?
Har I et dejligt hjem, der danner rammen for jeres liv?*

Hos Popermo Forsikring kan vi forsikre dig og din familie, dit hus, jeres hund, bil osv. Vores kompetente rådgivere taler gerne med dig, så du får lige præcis de forsikringer, der giver mening for jer.

Vil du gerne have en finger med i spillet, når det gælder jeres fremtid, kan du benytte dig af vores **Familietjek**.

Her får du sparring af en rådgiver hos Din Familiejurist om testamente, fremtidsfuldmagt, børnetestamente osv.

På popermo.dk skriver vi lidt mere om et **Familietjek** - følg QR-koden, hvis du vil vide mere. Eller ring til os, hvis du har lyst til at tale om forsikringer!



Ring til os på
+45 66 12 94 48

Vi samler på tilfredse medlemmer!

Popermo Forsikring GS
C.F. Tietgens Boulevard 38
5220 Odense SØ

Telefon 66 12 94 48
popermo.dk
CVR 61 67 23 11

Popermo er et dansk forsikringsselskab
og er medlem af Garantifonden
for skadesforsikringsselskaber

 **popermo**
VORES FORSIKRING
medlemmers

Forkert løntrin i halvandet år

Berit Wentzer Licht opdager en dag, at der gennem mere end et år har været **fejl i hendes kollegas lønsedler**. Det resulterer i en løn-efterbetaling på knap 80.000 kr.

Tekst **Laura Elisabeth Lind**

Foto **Michael Drost-Hansen**



“Wow, julemanden har været forbi.”

Sådan er reaktionen fra Berit Wentzer Lichts kollega, Louise, som hun for et par måneder siden hjalp i forbindelse med et jobskifte fra Akutpladserne i Horsens Kommune til Plejecenter Egebakken. Her bliver Berit Wentzer Licht, der er sygeplejerske og fællestillidsrepræsentant for 230 kommunale sygeplejersker, opmærksom på nogle uoverensstemmelser i lønftalen.

“Det begynder med, at jeg får Louises lønftale tilsendt fra HR-afdelingen. Det er ren procedure,” fortæller Berit Wentzer Licht:

“Jeg ringer derefter altid sygeplejersken op, og her spørger jeg bl.a. Louise, hvor længe hun har arbejdet som sygeplejerske. Jeg kan ret hurtigt fornemme, at noget ikke helt stemmer.”

Forkert anciennitet

Da hun så gennemgår alle lønsedler og regner godt efter, kan hun se, at Louise har stået på det forkerte løntrin i et år og seks måneder. Hun skulle være skiftet fra løntrin 4 til

løntrin 7, men det er ikke sket. Det viser sig, at hun ikke har fået sin anciennitet noteret korrekt, da hun i sin tid blev ansat på Akutpladserne. Så hver måned tikker der 4.310 kr. for lidt ind på lønkontoen for den 32 timers stilling, hun er ansat i. Samlet set løber det op i knap 80.000 kr.

HR-afdelingen kan godt se, at der er fejl i lønnen.

“Men Louise får så otte A4-sider med lønsedler tilsendt, for alle aften- og week-entillæg skal også regnes om. Det er svært at gennemskue de tal over så lang en periode,” siger Berit Wentzer Licht og fortsætter:

“Så jeg skriver til HR og beder om en oversigt måned for måned. Jeg bliver ved med at kontakte dem, og til sidst tilbyder de, at vi kan komme ind til møde, hvor vi så gennemgår de her mange nye lønsedler. Det er jo vigtigt at være sikker på, at hun nu også får det rigtige i løn.”

Lønnen viser sig nu at være korrekt.

“Det er lidt tilfældigt, at jeg opdager fejlen. Når jeg gennemgår løn, kan jeg ikke altid se, hvor lang tid man har arbejdet som sygeplejerske og på den måde tjekke ancienniteten. Og med 230 sygeplejersker kan man ikke dykke ned i alle detaljerne,” siger Berit Wentzer Licht, der er godt tilfreds med, at tallene på lønsedlerne nu passer:

“Jeg er glad for, at jeg kunne hjælpe.” ♥

Vil du som tillidsvalgt eller medlem fortælle om den forskel, tillidsvalgte gør, så skriv til redaktionen@dsr.dk

Hvad har du lært af forløbet?

“Man skal være vedholdende, grundig og ikke tage noget for givet. Bare fordi lønftalen kommer fra HR, er det ikke sikkert, at det hele er rigtigt. Sund skepsis skader ikke. I mit nyhedsbrev vil jeg også igen nævne, at det er en god idé at tjekke op på, hvornår man skal stige i løn.”

♦ “Jeg er glad for, at jeg kunne hjælpe,” siger Berit Wentzer Licht, der opdagede fejl i nogle lønsedler.

Studerende hylder vestjysk hospice

Tid til refleksion er en af grundene til, at **Anker Fjord Hospice** i Hvide Sande blev anerkendt, da Sygeplejестuderendes Praktikpris 2023 blev uddelt.

Tekst **Josephine Stær**

Foto **Nadja Dam Jensen, JFM**

Et godt praktiksted er et sted, hvor praktikanter bliver taget imod med åbne arme, inddraget i det kollegiale fællesskab og bliver støttet og vejledt af praktikstedets ansatte. I hver af landets fem regioner levede særligt tre praktiksteder op til disse kriterier. Og i januar blev et praktiksted fra hver region tildelt Sygeplejестuderendes Praktikpris 2023.

I Region Midtjylland blev Anker Fjord Hospice i Hvide Sande den velfortjente vinder af prisen, og stedet blev fejret med blomster og diplom.

”Det gør mig utroligt stolt, at vi har vundet prisen. Alle her på stedet værdsætter anerkendelsen, især fordi den kommer fra de studerende,” siger Hanne Vendelbo Pedersen, der er klinisk vejleder på Anker Fjord Hospice.

Plads til eftertanke

På Anker Fjord Hospice er der tid til at bearbejde indtryk sammen. Hanne

Vendelbo Pedersen peger på, at det er en af de ting, der gør arbejdspladsen til en god praktikplads for de studerende.

”Der er en helt særlig ro her. Vi afsætter en del tid til at reflektere over både de gode og svære ting, som kan fylde i hverdagen hos os. Der er aldrig nogen, som skal gå herfra med uafklarede tanker og følelser,” fortæller hun.

Voksede som menneske

Maria Worm var i praktik på Anker Fjord Hospice i 10 uger på 2. semester. Hendes oplevelse var så god, at hun efterfølgende indstillede sit praktiksted til praktikprisen hos Sygeplejестuderendes Landssammenslutning, SLS.

”Under min praktiktid på Anker Fjord Hospice voksede jeg ikke kun fagligt, men også som menneske,” fortæller Maria Worm.

Hun uddyber, hvorfor hun indstillede stedet til prisen:

”Det helt særlige ved min praktiktid var at opleve, at jeg som ny praktikant kunne være med til at gøre en forskel for både patienter og pårørende. Hele stedet og alle ansatte bidrog til en utroligt positiv praktikoplevelse.”

Personalegruppe uden hierarki

De ansatte på Anker Fjord Hospice prioriterer at involvere deres praktikanter højt. Praktikanterne får også hurtigt deres egne patienter.

”Vores praktikanter bliver hurtigt en del af vores hverdag. Vi har ikke meget hierarki her på stedet, og vi værdsætter vores praktikanter bidrag og tanker,” siger Hanne Vendelbo Pedersen og tilføjer:

”Her på Anker Fjord Hospice har vi brug for alles observationer – også de studerendes. Vi inddrager de studerende meget, fordi det giver mening for både dem og os.” ♥





Kendetegn ved det gode praktiksted

Studerende anses som kommende kollegaer

- ▶ Praktikstedet tager kollektivt ansvar for uddannelsesopgaven, og afdelingen byder den studerende indenfor i det kollegiale fællesskab.

Tid til løbende vejledning og feedback

- ▶ Der er tid til sidemandsoplæring og løbende feedback, også på skriftlige opgaver. Der er mulighed for at kunne trække sig væk fra patientstuen og reflektere over egen læring sammen med medstuderende eller vejleder.

Veltilrettelagt forløb og information

- ▶ Information og læringsplaner udleveres inden praktikstart, så den studerende har overblik over forløbet.

Kilde SLS

▲ Maria Worm (t.v.) var i praktik på Anker Fjord Hospice, hvor Hanne Vendelbo Pedersen er klinisk vejleder. Oplevelsen var så god, at Maria Worm indstillede stedet til prisen.

De nominerede til Sygeplejestuderendes Praktikpris 2023

Vinderne er fremhævet

Region Sjælland

- ▶ **Holbæk Sygehus, 43-4 Hjertemedicinsk afsnit**
- ▶ Slagelse Sygehus, Neonatalafdeling
- ▶ SUH Køge, Intensiv, Anæstesiologisk afdeling

Region Syddanmark

- ▶ **Den kommunale sygepleje i Ærø Kommune**
- ▶ Kolding Kommune, S2 Team Seest
- ▶ Hospice Sønderjylland, Haderslev

Region Nordjylland

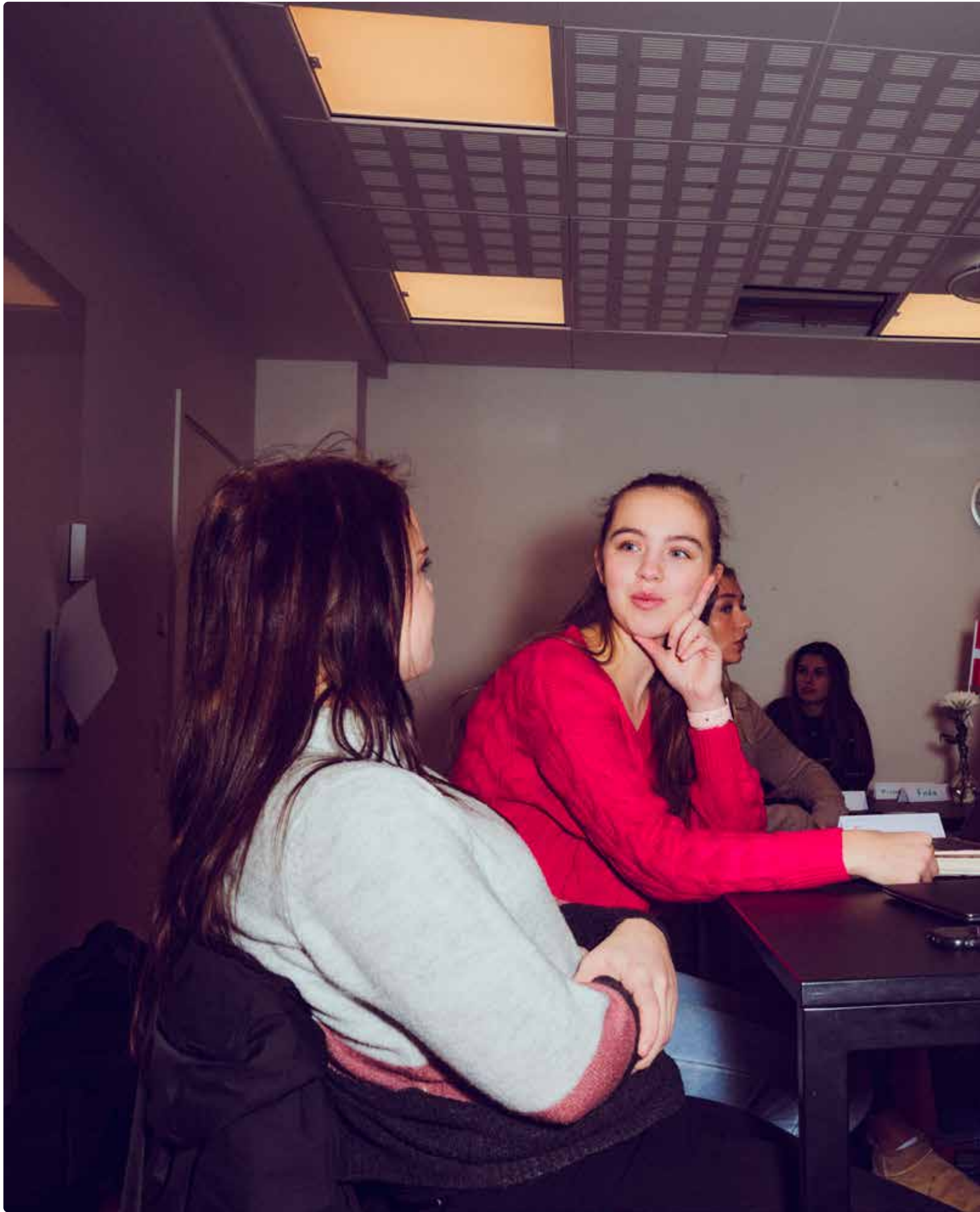
- ▶ **Psykatrien i Region Nordjylland, Børne- og ungdomspsykiatrisk dag- og døgnafsnit - BU1 Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling**
- ▶ Aalborg Universitetshospital, Syd, Thorax Intensiv Afsnit - TIA
- ▶ Psykatrien i Region Nordjylland, Intensiv Sengeafsnit S5

Region Hovedstaden

- ▶ **Hjertemedicinsk afdeling, sengeafsnit 115, AMH/HVH Hvidovre Hospital**
- ▶ Hjertemedicinsk, Afsnit C, Amager Hospital
- ▶ Afdeling for Tarmsvigt og leversygdomme, sengeafsnit 3123 og 3124, Rigshospitalet

Region Midtjylland

- ▶ **Anker Fjord Hospice, Hvide Sande**
- ▶ Enggård Centeret, Struer
- ▶ Regionshospitalet Viborg, Operationsafdelingen





Et nyt kapitel

Tekst **Laura Elisabeth Lind**

Foto **Thomas Nielsen**

Hvide blomster og dannebrog på bordene pynter i klasselokalet med de nye sygeplejestuderende, og denne 5. februar summer af forventninger til den kommende tid. 22-årige Maja Drachmann Frydenlund (i rød bluse) er en af de 647 studerende, som er mødt op til den første dag på sygeplejerskeuddannelsen på Københavns Professionshøjskole.

Hun ser frem til et nyt kapitel i sit liv, hvor hun skal lære sit hold, lærerne og fagene godt at kende.

“Jeg håber, vi bliver klædt godt på til at komme ud i arbejdslivet. Under uddannelsen skal vi meget i praktik. Det har haft stor indflydelse på mit valg af uddannelse. Jeg kan godt lide, at det ikke bare er teoretisk, men at vi også arbejder med fagligheden i praksis,” siger Maja Drachmann Frydenlund.

Hun glæder sig til arbejdslivet som sygeplejerske:

“Jeg elsker, at det er en uddannelse med mange muligheder. Man kan arbejde med alt lige fra ældre på plejehjem til børn på barselsafsnit. Man kan virkelig dreje uddannelsen i mange retninger.” ♥

Forældrevejledning, medicin og overspisning

Redaktionen på *Sygeplejersken* får løbende tilsendt bøger fra flere af landets forskellige forlag. Her præsenterer vi et lille udvalg af dem, vi har modtaget den seneste tid.



Ann Lykkegaard Sørensen (red.)
Medicinhåndtering i sygepleje
Gads forlag 2024
280 sider - 399,95 kr.

Lærebog til sikker medicinhåndtering

► **Professionel medicinhåndtering** herunder juridiske ansvarsforhold, administrationsmåder og opbevaring er blandt emnerne, som denne lærebog indfører læseren i. Bogen er skrevet af erfarne klinikere med en stor viden indenfor hver deres fagspecialitet, og den er målrettet de sundhedsfaglige professionsbachelorer og grunduddannelser. Bogen kan læses og benyttes som henholdsvis lærebog og opslagsbog. Desuden

medfølger supplerende materiale såsom refleksions-spørgsmål og opgaver, der kan udvide læserens forståelse af stoffet. Til bogen er tilknyttet en app, der giver adgang til f.eks. videomateriale.

'Medicinhåndtering i sygepleje' kan med fordel læses sammen med de andre grundbøger i serien Menneskekroppen: 'Sygdomslære', 'Anatomi', og 'Fysiologi', 'Sygeplejeprocedurer og -teknikker' samt 'Ernæring i klinisk praksis'.



Tea Sletved
Bogen til pårørende
Strandberg Publishing 2024
268 sider - 199,95 kr.

Forældre er vigtige for psykisk udfordrede børn

► **Viden, vejledning og gode råd er afgørende**, når man er forælder til et barn med psykiske problemer. Bogen henvender sig til personer, der er tæt på et barn med psykiske udfordringer. Forskning viser nemlig, at forældre er vigtige i behandlingen, men at de ikke nødvendigvis får den fornødne hjælp til at håndtere opgaven. For sundhedspersonale kan det være brugbart at vide noget om, hvordan forældre til børn med psykiske problemer reagerer.



Anette Stadler Bang
I tvangsoverspisningens skygge
BoD - Books on Demand 2023
310 sider - 239,95 kr.

I spiseforstyrrelsens jerngreb

► **Tvangsoverspisning er den spiseforstyrrelse**, der rammer flest. Forfatter og sygeplejerske Anette Stadler Bang har selv været én af de ramte. I bogen beretter hun og 17 andre om bl.a. overspisning, selvhad, ensomhed og stigmatisering. Eksperter bidrager med viden om behandling, der virker. Bogen henvender sig til personer, der kæmper med tvangsoverspisning, deres pårørende og alle andre, som ønsker at få et større kendskab til overspisning.

Kvinder passer ikke altid ind i mænds verden

Tekst **Michael Holbek**

Hvad læser du lige nu?

"Jeg genlæser Marianne J. Legatos 'Evas ribben', om hvorfor medicin og genoptræning virker forskelligt på kvinder og mænd. Men den er fra 2004, og jeg savner opdateret viden om samme emne."

Hvordan har den inspireret dig?

"Man har altid sygdomsforsket på mænd, fordi det var lettest og gav de mest homogene svar. Kvinder har været sværere at forske på, bl.a. fordi vi har vores hormoncyklus. Bogen sætter tanker i gang, om hvor langt vi er i Danmark med at forske i forskelle på mænd og kvinder. Den vigtigste forskel, jeg selv har lagt mærke til, er ved en blodprop i hjertet, hvor symptomerne ikke er de samme. Mænd vil ofte få en trykken i brystet, som trækker ud i venstre arm, mens en kvinde vil få mavesmerter og ondt omme i ryggen. Det er jo vigtigt at være bevidst om de forskelle."

Hvad er det næste, du skal læse?

"Bogen 'Usynlige kvinder – skævvredne data i en verden designet til mænd' af den britiske forfatter Caroline Criado Perez. Den tager udgangspunkt i, at verden er skabt af mænd til mænd, og der er mange ting, der ikke passer på kvinder. Med de katastrofale konsekvenser det kan have."

Hvilken bog burde alle sygeplejersker læse - og hvorfor?

"Jeg vil anbefale 'Etik i sygeplejen – grundbog i teori og praksis' af Lisbeth Aaskov Falch og Benjamin Olivares



Tanne Black

Intensivsygeplejerske, konsultationssygeplejerske i lægepraksis i Slagelse. Næstforperson i Fagligt selskab for Konsultations- og Infirmersygeplejersker



Caroline Criado Perez

Usynlige kvinder

Svane og Bilgrav 2023
376 sider – 149,95 kr.



Holger Bech Nielsen og Jonas

Teorien om alt

Gyldendal 2019
272 sider – 299,95 kr.

Bøgeskov. Den indgår på sygeplejestudiet, men er god at tage frem med jævne mellemrum. For i en presset hverdag er det tit sådan, at tingene bare skal gøres, og så er der ikke altid tid til at reflektere så meget over etikken."

Hvilken bog har betydet mest for dig?

'Shabanu, Vindens datter', en roman om en nomadefamilie i Pakistan, som ingenting har. Jeg fik den anbefalet af vores skolebibliotekar og læste den som barn. Hovedpersonen er en 12-årig muslimsk pige, som skal giftes væk til én, hun ikke har lyst til. Den har betydet meget for mig personligt i forhold til ikke at tage alting for givet, og den har gjort mig nysgerrig på andre kulturer. Det er også gavnligt i mit arbejde, hvor vi har patienter fra 17 forskellige lande med kulturer, der er anderledes end min."

Hvilken bog fik du aldrig læst helt til ende?

"'Teorien om alt' af Holger Bech Nielsen og Jonas Kuld Rathje er jeg gået i stå med. Den kræver mere tankevirk-somhed, end jeg har, når jeg læser, inden jeg skal sove."

Hvad har været din bedste læseoplevelse de seneste år?

"Lærebogen 'Intensiv medicin' af Sten Rubertsson og Anders Larsson har gjort en kæmpe forskel for mig. For på sygeplejestudiet lærer man meget om den raske krop, og i den bog lærte jeg virkelig meget om den syge krop." ♥

”Samtalen, der betyder alt for patienten”

På Holbæk Sygehus får sygeplejerskerne **undervisning i den nødvendige samtale** med patienterne om død og eksistens. ”Indholdet af sådan en samtale har afgørende betydning for patienterne resten af deres liv,” fortæller sygehuspræst Thomas Gudbergesen.

Tekst **Mathilde Nyfos Ebbesen**
Foto **Claus Bech**

En kvinde ligger i hospitalsengen. Hun har nyresvigt og hjerte-problemer og er generelt meget dårlig. Så dårlig, at hun ikke kan blive tilbudt dialysebehandling. Det er dialysesygeplejerske Annika Sørensen, der skal fortælle hende det.

”Jeg synes ikke, at samtalen er svær i sig selv. Jeg synes mere, at det er samspillet med lægen, der er svær. At man ikke træder ham eller hende over tærerne. Tit har patienten brug for at høre tingene flere gange, og nogle gange får lægen forklaret det lidt for ...”

”Læger har jo den naturfaglige baggrund, og vi sygeplejersker har den humanistiske. Vi er mere fokuserede på intim omsorg og nærvær, og lægen er meget faktuel. Men man har brug for begge dele i samtalen,” fortæller Annika Sørensen.

Berøringsangst for det åndelige

Kvinden i sengen er ikke en rigtig patient. Det er en skuespiller. Og Annika Sørensen har netop øvet sig i den svære samtale med hende og en læge. De befinder sig i



Jeg kan se på dig, at du bliver bange nu.

Thomas Gudbergesen
sygehuspræst,
Holbæk Sygehus

læringslaboratoriet på Holbæk Sygehus omgivet af en masse mennesker ansat på sygehuset. De er her alle for at deltage i den halvårlige undervisning og simulationstræning i ”den nødvendige samtale”.

Samtalen er også kaldet den vanskelige samtale eller den svære samtale. Det er den samtale, man skal tage med en patient, der er døende. Eller som ikke kan få børn. Når dialysebehandlingen

Undervisningsteamet bag ’den nødvendige samtale’ på Holbæk Sygehus består af:

- ▶ Pensioneret læge og tidligere specialeansvarlig overlæge og forskningsansvarlig, Hans-Henrik Bülow.
- ▶ Afdelingslæge Nethe Eichen.
- ▶ Anæstesisygeplejerske Jette Nørr Møllebjerg.
- ▶ Sygeplejerske på mavetarmkirurgisk afdeling, Iris Jensen.
- ▶ Skuespiller Christine Albrechtslund.
- ▶ Sygehuspræst Thomas Gudbergesen.

Skuespiller Christine Albrechtslund simulerer den terminale patient, så sygeplejerske Jette Nørr Møllebjerg (th.) og læge Christine Vollmond kan træne den nødvendige samtale. Resten af kursisterne kigger med.



- ▶ ikke længere virker. Og hvis man som sundhedspersonale har lavet en fejl.

Hans-Henrik Bülow er en af underviserne. Han er pensioneret læge på tredje år, og før det var han bl.a. specialeansvarlig overlæge og forskningsansvarlig i 20 år på Holbæk Sygehus' afdeling for intensiv terapi. Nu dukker han op to gange om året og holder oplæg til et formiddags- og eftermiddagshold om den nødvendige samtale for sundhedspersonale tilknyttet Holbæk Sygehus.

Hans-Henrik Bülow taler om betegnelsen 'den nødvendige samtale', som før blev kaldt 'den vanskelige samtale':

"Det giver ingen mening at skræmme folk væk fra samtalen fra starten af ved at kalde den vanskelig," fastslår han.

Nærvær og øjenkontakt

Mens Annika Sørensen udfører samtalen med patienten i sengen, bliver hun observeret af både underviserholdet og en række andre kursister. Og bagefter giver skuespilleren feedback i, hvordan hun oplevede samtalen som "patienten" – og resten af teamet kommer med gode råd og kommentarer til bl.a. formuleringer, kropsholdning og nærvær.

"Skuespilleren fortalte bl.a., at det var dejligt, at jeg supplerede lægens lægesprog med andre ord, som var let for-

Baggrunden for undervisning i 'den nødvendige samtale'

En arbejdsgruppe for alvorligt syge og døende skulle skabe palliative initiativer, og her blev kommunikation et nedslagspunkt. De hyrede en skuespiller og gav sig i kast med undervisningen og simulationstræningen i den nødvendige samtale, inspireret af CAMES, Copenhagen Academy for Medical Education and Simulation, på Herlev Hospital, som afholder lignende kurser.



Jeg synes mere, at det er samspillet med lægen, der er svær.



Annika Sørensen
dialysesygeplejerske,
Holbæk Sygehus.

ståelige," fortæller Annika Sørensen, der også fik ros for at have placeret sig over for patienten, så hun både kunne holde en god øjenkontakt og have en hånd på bordet imellem dem. Det viste, at hun var nærværende i samtalen.

Berøringsangst for det åndelige

Thomas Gudbergsen er sognepræst på Tusenæs og sygehuspræst på Holbæk Sygehus og Psykiatrisygehuset i Slagelse. Han er en del af undervisningsteamet i den nødvendige samtale for bl.a. at guide kursister inden for sit åndelige speciale. Han er syg, den dag *Sygeplejersken* er på besøg, men fortæller efterfølgende:

"Den nødvendige samtale er en af de vigtigste samtaler i patientens liv. Det er samtidig en af de mest triste. Det er ikke den sjoveste, men det er en af de mest intense og mest betydningsfulde, fordi indholdet af sådan en samtale får meget afgørende betydning for patienterne resten af deres liv."

Men hvorfor skal en præst være med til at undervise sygeplejersker og læger i at tale med patienter?

Thomas Gudbergsen forklarer, at han som præst har øjnene rettet mod det eksistentielle og åndelige, der sker for patienten, og det er noget, han kan finde på at opfordre kursisterne til også at gøre:

"Typisk har lægen eller sygeplejersken berøringsangst, når det gælder det mere eksistentielle og i hvert fald det åndelige, og der er det oplagt, at jeg så siger: Det kunne du have spurgt ind til her, for det var jo faktisk det, patienten cirklede omkring ... angst, usikkerhed osv."

Han giver eksempler på, hvordan den omsorgsfulde lytter kan spørge ind til patientens potentielle frygt for døden.

"Tror du på et liv efter døden? Er du nervøs for, at der sker noget, du ikke bryder dig om, efter døden?" Eller: "Jeg kan se på dig, at du bliver bange nu," siger han og fortsætter:

"Det kunne være sådan nogle råd, jeg kunne komme med i simulationstræningen som facilitator på det eksistentielle og åndelige i kommunikationen."

Den ER nødvendig

Hans-Henrik Bülow mener, at 50 pct. af alle patientklager kunne være undgået med god kommunikation, og en undersøgelse fra 2022 lavet af Ugeskrift for Læger viser, at patienter primært klager over kommunikation og opførsel. Det er også hans drivkraft til at blive ved med at undervise særligt læger og sygeplejersker i samtalen – for det er dem, der skal tage den sammen.

"Jeg kan se, at det betyder rigtig meget. Det betyder rigtig meget for de pårørende, det betyder alt for patienten, og det betyder også noget for personalet," siger han.

En anden drivkraft er, hvad det kan spare af ressourcer, at man forventningsafstemmer med den terminale patient.

"Forskning i palliation viser faktisk, at vores nogle gange knappe ressourcer anvendes mest rationelt, når indsatsen afstemmes med patientens og de pårørendes ønsker," fortæller Hans-Henrik Bülow til tilføjer, at samtalen også handler om, at patienten og de pårørende skal kunne få det bedste ud af patientens sidste tid.

"Man er nødt til at fortælle, når man ved, at man ikke kan helbrede patienten. Og spørge, hvad vi så skal hjælpe med, for at resten af livet bliver så godt som muligt. Det er også en super vigtig forventningsafstemning, og det kræver, at der er nogen, der sætter sig ned og snakker om det," siger han. ♥

Lyden af sikker infusion med **Space®Plus** Din nye partner



Citat fra en dansk sygeplejerske:
«Den er så let at betjene - pumpen taler til mig»

Vil du se hele produktpræsentationen, så [klik her](#)

Vil du høre mere om produkterne, så kontakt vores produktchefer:

[Lone Hesner](#) eller [Anne Bartholdy](#)



**Hanne Mainz**

Sygeplejerske, cand. scient.san., ph.d. og postdoc med klinisk baggrund i skadestue og ortopædkirurgi fra Aarhus Universitetshospital.

Siden 2022 ansat i Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje på Aalborg Universitetshospital og affilieret til Center for Akutforskning, Aarhus Universitetshospital.

Deltager i nordisk forskningsgruppe om Missed Nursing Care.

Kortlægning af 'Missed Nursing Care' i Danmark

Et nationalt forskningsprojekt fra Aalborg Universitetshospital undersøger forekomsten af og årsagerne til Missed Nursing Care, som dækker over nødvendig sygepleje, der ikke bliver udført. Målet er at udvikle interventioner, der kan forbedre vilkår og kvalitet i sygeplejen.

Tekst **Ulla Abildtrup**

Illustration **Andreas Normann**

Det kan have alvorlige konsekvenser, når nødvendig sygepleje ikke bliver udført, er forsket eller kun delvist udført. International forskning viser, at risikoen for komplikationer som tryksår, lungebetændelse eller blærebetændelse stiger, hvis den indlagte patient f.eks. ikke bliver mobiliseret, får mundpleje eller hvis sygeplejen er mangelfuld i forhold til information og omsorg. Derudover viser studier, at mangelfuld sygepleje kan have betydning for plejepersonalets arbejdsglæde, sygefravær og ønske om at forlade jobbet.

Begrebet kaldes 'Missed Nursing Care', og sygeplejerske, ph.d. og postdoc ved Aalborg Universitetshospital, Hanne Mainz, er projektleder på et nationalt forskningsprojekt, der kortlægger forekomsten af og årsagerne til Missed Nursing Care i Danmark.

"Alle sundhedsprofessionelle ønsker at yde en indsats af høj kvalitet, men det sker ikke altid, og det kan der være forskellige årsager til. Missed Nursing Care kan f.eks. handle om mangel på tilstrækkelige ressourcer, kompetencer eller rammer. Forskningsprojektet vil bidrage med viden om, hvor hyppigt og hvordan plejepersonalet må prioritere mellem forskellige sygeplejehandlinger, som de skønner nødvendige for patienten. Det vil desuden afdække, hvilke årsager der er til, at den nødvendige sygepleje ikke altid bliver udført," fortæller Hanne Mainz.

Hun har sammen med en forskergruppe fra Aarhus Universitetshospital oversat og afprøvet et internationalt anvendt spørgeskema om Missed Nursing Care. Siden har Aalborg Universitetshospital udviklet et nationalt forskningsprojekt, der førte til, at spørgeskemaet sidste år havnede i mailboksen hos tusinder af plejepersonaler på voksenmedicinske og -kirurgiske sengeafsnit samt intensivafdelinger. Det

skete med opbakning fra sygeplejefaglige ledere på 19 ud af de i alt 21 hospitaler i Danmark.

Over 3.500 sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter udfyldte spørgeskemaet, og alle besvarelser er nu anonymiseret og samlet i en national sygeplejedatabase, hvorfra de vil indgå i forskning om Missed Nursing Care.

Et følsomt emne

Forskergruppen i Aalborg har bl.a. planer om at anvende data til at undersøge, hvilke faktorer der øger forekomsten af

Om projektet Missed Nursing Care

Det nationale forskningsprojekt om Missed Nursing Care er forankret i Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje ved Aalborg Universitetshospital og er blevet til i et samarbejde med Aarhus Universitetshospital. Projektet er støttet af Forsknings-KUBEmidler i Region Nord. De første resultater fra projektet offentliggøres senere i år.



Missed Nursing Care, og hvilke konsekvenser manglende sygepleje kan have for patienter, plejepersonale og organisationen.

Et andet studie foregår i samarbejde med Sjællands Universitetshospital og kommer til at handle om lederes perspektiv på Missed Nursing Care og mulige interventioner, der kan sikre den nødvendige sygepleje.

Forskergruppen i Aalborg er også i gang med at analysere 44 interviews med plejepersonale for at få en mere dybdegående viden om de situationer, hvor plejepersonalet må prioritere i den nødvendige sygepleje. Derudover er der igangsat et ph.d.-projekt i Aalborg i samarbejde med Amager-Hvidovre Hospital om oversættelse og validering af et spørgeskema rettet mod patienter for at få viden om patienters oplevelse af Missed Nursing Care.

”Med et så stort nationalt datamateriale og med respekt for det plejepersonale, som har brugt tid på at udfylde spørgeskemaet, har vi som forskere en forpligtelse til at udlede mest mulig viden,”

påpeger Hanne Mainz og tilføjer, at det også er grunden til, at forskergruppen har givet mulighed for, at andre forskere kan ansøge om data fra databasen til forud definerede forskningsprojekter.

”Det glæder mig, at vi også i Danmark har fået fokus på Missed Nursing Care, selvom det for nogen er et følsomt emne. Hverken ledere eller plejepersonale er jo stolte af de situationer, hvor patienterne ikke får den sygepleje, der er nødvendig. Men ved at klarlægge området får vi mulighed for at udvikle og teste interventioner, som kan minimere Missed Nursing Care og på sigt gavne patienterne,” fortæller Hanne Mainz.

Forstå konteksten

Hanne Mainz har i mere end 20 år interesseret sig for, hvordan vi kan styrke sygeplejen og de vilkår, der er nødvendige for at yde sygepleje af høj kvalitet. I sin ph.d. fra 2017 så hun på forskellige elementer i konteksten som normeringer, plejepersonalets kompetencer, patienternes plejebehov og arbejdsmiljø. Hendes

forskning viste, at færre plejetimer per patient, lavere procentandel af sygeplejersker, lavere kompetenceniveau blandt plejepersonalet og højere plejeintensitet har sammenhæng med lavere sygeplejefaglig kvalitet.

På Aalborg Universitetshospital har begrebsrammen Fundamentals of Care de sidste 10 år dannet udgangspunkt for forståelsen af sygepleje. Rammen favner en bred opfattelse af sygepleje indenfor tre dimensioner: relationen mellem patient og sygeplejerske, integreringen af sygeplejen og konteksten for sygepleje, og Hanne Mainz finder rammen nyttig.

”Den tydeliggør, at det er vigtigt at forstå kontekstens betydning for at kunne yde situationsorienteret og personcenteret sygepleje rettet mod patientens fundamentale behov. Jeg håber, at vi de kommende år får styrket fokus på forskning om betydningen af konteksten og dermed sygeplejens vilkår til gavn for patienterne, for sygeplejen, for plejepersonalet og for sundhedsvæsenet,” siger Hanne Mainz. ♥

Myretuen, hvor alle har en funktion

Katrine Langvad er i Forsvarets Sanitetskommando med til at ruste sundhedsfaglige medarbejdere til at blive **udsendt til verdens brændpunkter**. Lige før jul var hun selv afsted som operationssygeplejerske på det fransklede hospitalsskib Dixmude i Rødehavet.

Fortalt til **Christina Sommer**

Foto **Michael Drost-Hansen**

I den militær-medicinske udviklingsafdeling i Forsvarets Sanitetskommando i Brabrand har jeg som afdelingssygeplejerske primært administrative opgaver. Jeg sidder f.eks. med anmeldelser om sygeorlov, andre helbredssager og reparation af soldater på mission, der pga. f.eks. sygdom eller familiære omstændigheder ikke længere kan varetage deres funktion i missionen.

Sagsbehandling er en stor del af mit arbejde, men jeg er også tilknyttet en del udviklingsprojekter. Et af dem, jeg arbejder på nu, handler om, hvordan vi rent sundhedsfagligt håndterer seksuelle overgreb i Forsvaret.

Jeg er også med i et projekt om, hvordan vi bedst forbereder vores sundhedsfaglige medarbejdere til at blive udsendt. Vi har en stor reserve med bl.a. dygtige sygeplejersker, fysioterapeuter og læger, som til dagligt arbejder i det civile, men som løbende skal forberedes ordentligt til missioner i udlandet.

Jeg har arbejdet som operationssygeplejerske, siden jeg blev uddannet i 2007, og har prøvet kræfter med flere specialer, senest ortopædkirurgien. Inden mit job



Vi modtog primært civile palæstinensere.

Katrine Langvad
afdelingssygeplejerske

her arbejdede jeg fem år i det private, hvor mine opgaver til sidst blev mere og mere administrative. Det var spændende og også noget af det, der tiltrak mig her.

Mange dyrlæger

Jeg arbejder sammen med mange forskellige fagligheder, f.eks. læger, fysioterapeuter, tandlæger og dyrlæger. I begyndelsen undrede jeg mig faktisk lidt over, at der er så mange dyrlæger ansat. Men en af vores vigtigste opgaver er at sikre den bedst mulige behandling af syge og tilskadekomne soldater og tjenestedyr i national og international tjeneste.

Dyrlægerne har f.eks. ansvaret for Sirius-patruljens hunde. Og derudover er de også eminent dygtige til alt, hvad der har med fødevarerhygiejne og vacciner at gøre, og hvordan man som udsendt undgår at tage sygdomme med sig hjem og bedst forebygger f.eks. slange- og flåtbid. Det ved de alt om.

Som ansat her skal jeg stå til rådighed for internationale missioner. Det tiltrak mig også ved jobbet, selvom det i langt de fleste tilfælde er folk fra reserven, der bliver udsendt.

De har som udgangspunkt tre måneders varsel, så både de og deres arbejdsgivere kan planlægge omkring deres fravær. Men da Frankrig i december sidste år spurgte Danmark, om man med kort varsel kunne sende en sygeplejerske og en fysioterapeut

til hospitalet på helikopterhangarskibet Dixmude i Rødehavet, blev jeg spurgt. Som operationssygeplejerske passede jeg ret godt ind i profilen, og jeg ville også gerne afsted, selvom det var lige op til jul.

Amputationer og såroprensninger

Dixmudes opgave er at behandle sårede palæstinensere fra Gazastriben. De kommer ud gennem overgangen ved byen Rafah, hvorefter Egypten fordeler dem til egne hospitaler og altså Dixmude. Skibet ligger efter aftale mellem Frankrig og Egypten i den egyptiske havneby Arish på Sinaihalvøen ca. 50 km. fra Gazastriben.

Vi var mange forskellige nationer på skibet, og en lille del af mit arbejde bestod i at repræsentere Danmark, når der var officielle besøg.

Jeg brugte allermest tid på ortopædkirurgisk stue, hvor jeg assisterede under operationer. Vi modtog primært civile palæstinensere, mange børn. De fleste blev kørt ombord, men nogle blev også fløjet ind med helikopter, hvis de var hårdt tilskadede.

Mange havde fået udført det, man kalder livreddende kirurgi i Gaza, men havde altså behov for mere. Vi udførte en del amputationer og eksterne fiksationer af brud. Vi lavede såroprensninger og bortopererede fragmenter og behandlede også mange alvorlige infektioner og brandsår.

Det var fagligt meget spændende, men også udfordrende at arbejde på Dixmude. Skadesmekanismerne var helt anderledes end dem, jeg tidligere har set. Og det var meget overvældende, at så mange patienter var børn. Jeg har selv tre børn i alderen 6-13.

Som en myretue

Sproget var også en udfordring. Flertallet af besætningen talte fransk og kun ganske få lidt engelsk. Så man var virkelig "på" hele tiden, selvom alle tog godt imod mig. Vi var fire operationssygeplejersker i alt til at bemane de to operationsstuer ombord, men der var også mange læger og anæstesi-, intensiv- og akutsygeplejersker og andre sundhedsfaglige medarbejdere. Og så var der alle de andre besætningsmedlemmer.



Tiden på hospitalskibet Dixmude har givet Katrine Langvad et større indblik i, hvordan det er at være udsendt. Hun er her fotograferet foran den gamle Jaka-fabrik i Brabrand.

I den tid jeg var på Dixmude, var det som at være en del af en kæmpe myretue, hvor alle havde deres specifikke funktion: Nogle passede på os, nogle sørgede for, at vi fik mad, nogle sørgede for, at motoren kørte, og nogle sørgede for, at patienterne blev taget godt imod, opereret og passet på bagefter.

Det er et kæmpe koordinationsarbejde. Jeg har svært ved at forestille mig noget mere meningsfuldt. Jeg følte mig på intet

tidspunkt utryg. Men det var rart at være afsted med en kollega, så vi kunne mødes om aftenen og tale dagen igennem eller bare tale om noget helt andet.

Det var min første mission, og jeg tror, at jeg nu bedre kan sætte mig ind i, hvordan det er at være udsendt. Jeg er blevet klar over, hvor vigtigt det er, at man har god kontakt med "dem derhjemme" – at der altid er én, man kan kontakte, hvis man har brug for det. ♥

HUSK

PSYLLIUM · MAVEBALANCE

KOSTTILSKUD

Kender du
vores fiber-
beregner?

Se mere på husk.dk/fiberberegneren

Brug for
sparring?

Kontakt vores produkt-
specialister Rikke Sloth
& Jette Uhre på
info@husk.dk



**HOLD
DIN MAVE
I BALANCE**



**UANSET
HVAD
DAGEN
BYDER PÅ**



- ✓ Godt for fordøjelsen
- ✓ Regulerer tarmen
- ✓ Hjælper mod træg mave
- ✓ Indeholder 85% kostfibre
- ✓ Naturligt fri for gluten
- ✓ Pulveret kan anvendes til børn fra 6 år

Orkla Care anvender varmebehandling af psyllium frøskallerne som led i kvalitetssikringen af HUSK® Psyllium Mavebalance. Varmebehandlingen giver psyllium frøskallerne en lidt mørkere farve. Farven på psyllium frøskallerne kan variere fra produktion til produktion. Læs mere på husk.dk



VARME-
BEHANDLEDE
PSYLLIUM
FRØSKALLER

Psyllium frøskaller bidrager til en normal fordøjelse og tarmfunktion samt bidrager til tarmregelmæssighed og til at blødgøre afføring.

Vidste du, at Sorbact® Surgical Dressing kan reducere postoperative sårinfektioner^{1,2}?

Sårinfektion efter kirurgisk indgreb er en almindeligt forekommende postoperativ komplikation. Hver enkelt postoperativ infektion svarer til omkring 7-11 ekstra postoperative indlæggelsesdage.² Sorbact® Surgical Dressing er en steril og vandafvisende sårbandage, der binder bakterier og svampe. Den består af et grønt Sorbact® sårkontaktlag kombineret med en absorberende sårpude og en transparent, klæbende film.

Sorbact® bakteriebindende bandager forebygger og behandler sårinfektioner ved at reducere den mikrobiologiske belastning i såret på naturlig vis.



Scan QR-koden og bestil prøver eller book et møde med en af Sorbact® produktspecialister

1. Staninowski PJ, et al. Randomized Controlled Trial Evaluating Dialkylcarbamoyl Chloride Impregnated Dressings for the Prevention of Surgical Site Infections in Adult Women Undergoing Cesarean Section. *Surg Infect (Larchmt)* 2016; 17(4):427-35.
2. Anderson DJ, et al. Strategies to Prevent Surgical Site Infections in Acute Care Hospitals: 2014 Update. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2014; 35(6):605-627



 sorbact®

- ✓ Forebygger og behandler sårinfektioner
- ✓ Fjerner bakterier, svampe og endotoksiner på en sikker måde
- ✓ Effektiv mod de mest almindelige resistente patogener

 **essity**

Sorbact® er et registreret varemærke
tilhørende ABIGO Medical AB

2022-94

Essity Denmark A/S
Cydevang 33
DK-3450 Allerød

sorbact.dk
+45 48 16 82 20
info@sorbact.dk

Navne

Christina Brosbøl Fridh

Ny chefsygeplejerske

Christina Brosbøl Fridh tiltræder den 1. marts som chefsygeplejerske for den nye Karkirurgisk Afdeling på Sjællands Universitetshospital (SUH), Roskilde. Hun kommer fra en stilling som oversygeplejerske og leder af cirka 50 tværfaglige medarbejdere på Sengeafsnit for Hormon og Stofskiftesygdomme samt Intern Medicinsk Ambulatorie på Herlev- og Gentofte Hospital.

Ud over udredning og behandling af samtlige karkirurgiske patienter i Region Sjælland er ambitionen at styrke samarbejdet med almen praksis og på sigt at hjemtage flere højt specialiserede behandlinger fra naboregionerne, så patienterne kan blive behandlet på Karkirurgisk Afdeling i Roskilde.

Christina Brosbøl Fridh skal stå i spidsen for den nye Karkirurgisk Afdeling sammen med cheflæge Martin Græbe.



Privatfoto

Navne

Tina Skov

Ny uddannelsesleder

Tina Skov er ny uddannelsesleder for Sygeplejerskeuddannelsen hos VIA University College i Holstebro og Herning. Hun har de seneste 10 år undervist på både den traditionelle og den netbaserede sygeplejerskeuddannelse hos VIA Viborg.

Desuden har Tina Skov været teamkoordinator ved Sygeplejerskeuddannelsen i Viborg med ansvar for at facilitere kvalitet, pædagogiske og didaktiske drøftelser samt sammenhæng og udvikling i uddannelsen, og hun har været vejleder for adjunkter samt mentor for studerende, der er tildelt socialpædagogisk støtte.

Tina Skov blev sygeplejerske i 1997. Hun har en masteruddannelse i sundhedsvidenskab og sygepleje fra Deakin University i Australien og har gennemført syv af modulerne på uddannelsen Master in Public Governance ved Aalborg Universitet.



Privatfoto

Navne

Katrine Øelund

Ny chefsygeplejerske

Oversygeplejerske på Geriatrik afdeling G, OUH, Katrine Øelund, er pr. den 1. marts ansat som chefsygeplejerske på Øjenafdeling E på OUH.

Med sig i bagagen har hun 14 års erfaring som sygeplejerske, de sidste 7,5 år som leder.

Katrine Øelund har erfaring med sig fra flere forskellige sygehuse over hele landet, hvor hun har været omkring flere sygeplejefaglige specialer.

Det seneste halvandet år har hun været oversygeplejerske på Geriatrik ambulatorie på OUH efter en kort overgang at have været konstitueret chefsygeplejerske på Akutafdelingen på Kolding Sygehus – et job, som hun bestred samtidig med, at hun var i gang med en masteruddannelse i offentlig ledelse.



Privatfoto

Mindeord

Anna Bjørn

Anna Bjørn sov stille ind den 21. januar efter lang tids sygdom, 65 år. Hun var ansat i Børn og Unge, Regionshospitalet Viborg, fra 1987 indtil for få år siden, både i sengeafsnittet, i Børn og Unges Øjenklinik og sidst i Børn og Unge Klinik.

Anna Bjørn var en fagligt meget dygtig sygeplejerske og en ildsjæl med stort engagement, som altid satte børn og deres familier i centrum.

Anna Bjørn dygtiggjorde sig løbende, delte altid gerne ud af sin store viden, og mange yngre kollegaer fandt stor faglig støtte hos hende. Hun var en meget afholdt kollega og samarbejdspartner, og vi er dybt taknemmelige for hendes store indsats i Børn og Unge.

De sidste år kæmpede hun for at overvinde sin kræftsygdom. På trods af tilbagefald og gentagne kemokure holdt hun positivt fast i livet.

Anna Bjørn havde to børnebørn, som betød uendelig meget for hende. Hun efterlader sig sin mor, to sønner, to svigerdøtre og to børnebørn. Æret være Annas minde.

*Oversygeplejerske Ulla Holm,
Børn og Unge Klinik,
Regionshospitalet Viborg.*

Hun lægger fotos op på Instagram fra operationsstuen. Er det ok?

Lene synes ikke, at en nyuddannet kollegas fokus skal være på Instagram. **Den yngre kollegas fokus burde være 100 pct. på patienten** og på at lære mere om anæstesi. Men kan hun tillade sig at anfægte sygeplejerskens adfærd?

Tekst **Laura Elisabeth Lind**

Illustration **Andrea Ucini**

Et par klik på mobilen, og så er et nyt foto fra anæstesi-afdelingen lagt op på Instagram. Efterhånden ligger der en del fotos og kortere *reel*-videoer med fængende musik. Et af billederne er taget under en operation på det anæstesiafsnit, hvor Lene arbejder.

Det er en yngre nyuddannet anæstesisygeplejerske, der flittigt bruger mobilen, men hun uploader ikke billeder af patienter eller plejepersonale, og Lene tænker da også, at juraen for så vidt er overholdt.

“Men jeg kan genkende patientforløbet via mit kendskab til udstyr og set-up, foto af et skema med patientens højde og vægt, valg af medicin og tidspunktet på dagen,” siger Lene, som er over 50 år og efterhånden har mange års erfaring som anæstesisygeplejerske.

Ingen af de andre kollegaer på afsnittet kender til profilen. Lene har fået nys om den, fordi en god kollega fra et andet afsnit på afdelingen kunne se ud fra billederne, at sygeplejersken nu måtte være rykket videre til det specialafsnit, hvor Lene arbejder.

Sygeplejersken har valgt at oprette profilen under sin uddannelse for at promovere anæstesiuddannelsen. Der er flere billeder, hvor monitoren kører i baggrunden under et anæstesiforløb.

“Jeg bliver stødt over, at en meget nyuddannet anæstesisygeplejerske har brugt tid på stuen til at tage billeder af set-up og udstyr og uploade i arbejdstiden. Teksten indikerer, at det er

Flere dilemmaer

Se et udpluk af andre etiske dilemmaer og problemstillinger, som Sygeplejeetisk Råd har taget stilling til ved at scanne koden:



” Er det bare mig, der ikke kan se Instagram som en gave til promovering af vores speciale?



vildt spændende at bedøve, og at der sker meget akut. Den opfordrer til at vælge anæstesispecialet, hvis man vil prøve noget vildt,” siger hun og fortsætter:

“Når vi forsøger at forklare og vejlede, lytter hun ikke ret grundigt, men fortæller om de vilde blå blink-episoder, hun har stået i. Jeg er derfor i tvivl om, om hun modtager tilstrækkelig vejledning.”

Lene bekymrer sig over, om sygeplejerskens fokus i virkeligheden er et andet sted end på patient og læring.

“Hendes adfærd strider mod vores professionelle varetagelse af patientsikkerhed og høje grad af omsorg og omhyg-



gelighed for patienter i en sårbar situation. Jeg forstår ikke, hvordan man som nyuddannet anæstesisygeplejerske kan vælge at have fokus på at jage et billede. Hvad, hvis der sker fejl under anæstesiforløbet, og det kan bevises, at hun har været i gang med at tage billeder og uploade til profilen?”

Afdelingens mobilpolitik siger, at man ikke må bruge sin private telefon i patientnære omgivelser. Men det gør mange alligevel, f.eks. under anæstesiforløb, hvis deres barn har ringet. Lene mener da også, at instabilleder fra stuen er at gå langt over grænsen.

“Men er jeg bare en gammel sur anæstesisygeplejerske, der sværger til, at vi skal have vores fulde opmærksomhed på patienten under hele anæstesiforløbet? Er det bare mig, der ikke har fundet ud af at se Instagram som en gave til promovring af vores fag og speciale?”

Lene er i tvivl om, hvad hun skal gøre. Skal hun lukke øjnene, eller bør hun tage snakken med sygeplejersken og oversygeplejersken? ♥

Kommentar fra Sygeplejeetisk Råd

En etisk refleksion kan være relevant

De Sygeplejeetiske Retningslinjer er vejledende i forhold til etiske dilemmaer og problemstillinger, når de opstår i udøvelse af sygepleje. Sygeplejersken har et fagligt, personligt, etisk og æstetisk ansvar i forhold til de patienter, der har behov for sygepleje. Lene kan derfor vejlede den nyuddannede anæstesisygeplejerske i henhold til de sygeplejeetiske retningslinjer og orientere sig i hospitalets personalepolitik vedrørende de sundhedsprofessionelles anvendelse af mobiltelefonen og holdninger til anvendelse af sociale medier i arbejdstiden.

Situationen kan give anledning til en drøftelse - en etisk refleksion - i fagfællesskabet, hvor Lene er med til at forholde sig aktivt og kritisk til sin egen og kollegers adfærd på sociale medier, overholdelse af tavshedspligten og sætte fokus på patientsikkerheden såvel under anæstesen som efterfølgende, hvis billederne kan afsløre patientens identitet eller skade patienten.

Desuden må de hygiejniske principper medtænkes. For formodentlig anvendes mobiltelefonen i mange forskellige sammenhænge, også uden for operationsstuen. Lene kan henvise til De Sygeplejeetiske Retningslinjer og pjecen 'Brug af sociale medier' udgivet af Sygeplejeetisk Råd.

*På vegne af Sygeplejeetisk Råd, Dorte Sørensen Tunge-
lund og Jette Christiansen.*

Det gjorde Lene

Lene konfronterede ikke sygeplejersken med sin holdning. Hun gik derimod til ledelsen, som derefter tog kontakt til sygeplejersken og bad om, at billeder fra anæstesiforløb, der kunne genkendes, blev slettet. Desuden er det blevet indskærpet, at hun ikke må tage billeder, optage film og uploade til profilen i arbejdstiden.

Det er også formidlet som en generel regel for personalegruppen: Man må ikke bruge sin private telefon i patientnære situationer, ligesom der ikke må tages billeder og video i arbejdstiden.

Et forsvar for vand og sæbe

Ny forskning i sengebade viser, at patienterne foretrækker vand og sæbe fremfor vådservietter. Derfor giver sygeplejersker som Hajrije Gajtani **valgmuligheder ved sengebadet** og styrker patientrelationen imens.

Tekst **Helle Lindberg Emarati**

Foto **Michael Drost-Hansen**



Hajrije Gajtani rækker patienten spejlet. Hun kan se, at han bliver berørt, da han kigger på sig selv.

Han er 70 år og har været indlagt på Intensiv i en uges tid. Sidste gang, Hajrije Gajtani så ham, var i søndags. Nu er det tirsdag, og hun har netop givet ham et tiltrængt sengebade. Han er også blevet friseret og soigneret.

"Jeg kan slet ikke genkende mig selv. Jeg ligner et nyt menneske," siger han.

Da hun først kom ind på stuen og tilbød ham hjælp til at blive vasket, var det

tydeligt, at han ikke ønskede at være til besvær.

"Du kan bare gøre det samme, som du gjorde forleden. Du behøver ikke gøre mere ud af det, det er fint nok," havde han sagt til hende.

Men Hajrije Gajtani lod ham forstå, at det ikke var til besvær.

"Jeg forklarede ham, at jeg havde tid til at hjælpe ham, og at han ikke behøvede at nøjes med vådservietter," siger hun, da hun fortæller *Sygeplejersken* om episoden.

"Det er meget symptomatisk for mange

▲
Hvis patienterne er friske nok til det, spørger Hajrije Gajtani gerne, om de f.eks. vil sidde op i en stol, mens de bliver vasket. De må også gerne selv hjælpe til med badet, hvis de kan og vil.



af de patienter, vi ser her, at de helst ikke vil være til ulejlighed. Derfor gør vi meget ud af at forklare dem, at det er de ikke. At de faktisk har mulighed for at vælge. Når vi gør det, viser det sig jo, at langt de fleste helst vil vaskes med vand og sæbe,” fortæller hun.

Sådan var det også med denne patient. Egentlig ville han allerhelst i rigtigt brusebad, men det var han for syg til. I stedet tilbød Hajrije Gajtani, at han kunne få et sengebade med vand og sæbe. Det ville han rigtig gerne.



Patienterne vil klart helst vaskes med vand og sæbe

Pia Lysdal Veje
sygeplejerske, cand.cur., ph.d.

Forskning i sengebade

I sit ph.d.-projekt forsker Pia Lysdal Veje i sengebade med vand og sæbe eller vådservietter med fokus på patientens perspektiv, indvirkning på patientens bakterieflora og omkostninger.

Projektet kortlægger patienters præferencer ift. at blive vasket med vand og sæbe eller vådservietter over flere dage og opnår viden om hvilken af de to vaskemetoder, der er mest effektiv til at fjerne bakterier under udførelse af nedre toilett. Rent hygiejnisk bliver patienterne rene af begge metoder, og der er ingen statistiske forskelle.

Derudover bidrages med et litteraturstudie, der giver en systematisk oversigt over omkostningerne ved de to vaskemetoder.

Baggrunden for projektet er, at det at blive vasket har afgørende betydning for patienters livskvalitet, sociale image og velvære. Ud over at føle sig ren og frisk, kan fjernelse af synligt snavs og reduktion af antallet af potentielt patogene mikroorganismer på huden medvirke til at forebygge sundhedssektorerhvervede infektioner.

Immobiliserede patienter tilbydes ofte sengebade, hvilket tidligere primært har været udført ved anvendelse af vand og sæbe. Nu anvendes i stigende grad præimprægnerede vådservietter ved den personlige hygiejne.

Kilde: UC Syd, 'Comparison of two washing methods for bed baths: Soap and water or disposable wet wipes - A mixed methods study'.

► Ifølge Hajrije Gajtani reagerer patienterne godt på at få valgmuligheder ved sengebade. "De føler sig måske en smule mere i kontrol i en situation, hvor der er et kæmpe kontroltab," siger hun.

- "Det endte med, at han sad op i sengen og endda selv hjalp lidt til med at sæbe sig ind og tørre af," siger hun.

Ingen teori siden Krimkrigen

Hajrije Gajtani er intensivsygeplejerske på Intensiv på Sygehus Sønderjylland i Aabenraa. På afdelingen arbejder de målrettet med at præsentere patienter for deres muligheder ved sengebade. Sygeplejerskerne tager patienterne med på råd, forklarer dem fordele og ulemper og giver dem et valg mellem vådservietter, vand og sæbe eller måske en kombination af begge dele.

Den tilgang til sengebadet er der fordele ved, som vi snart vender tilbage til.

Arbejdet er baseret på Pia Lysdal Vejes forskning. Hun er uddannet sygeplejerske, cand.cur., ph.d. og er lektor på Sygeplejerskeuddannelsen på University College Syddanmark i Aabenraa.

Som sygeplejeforsker beskæftiger hun sig med den personlige pleje med fokus på nedre toilette og sengebade. Netop sengebadet var omdrejningspunktet for hendes ph.d.-afhandling '*Comparison of two washing methods for bed baths: Soap and water or disposable wet wipes - A mixed methods study*'.

I sit forskningsprojekt sammenlignede Pia Lysdal Veje sengebade, hvor patienten vaskes med vand og sæbe eller med vådservietter.

"Forskningen på området er sparsom. Der er ikke sket ret meget, siden Florence Nightingale introducerede sengebade med vand og sæbe under Krimkrigen. Jeg har også selv givet mange sengebade



som sygeplejerske, men jeg er ikke blevet introduceret for evidens, heller ikke som underviser på sygeplejerskeuddannelsen. Det var bare sådan, man gjorde," forklarer Pia Lysdal Veje.

Tidsforbrug og effektivitet

Hendes forskningsprojekt udsprang af et simpelt spørgsmål: Hvorfor?

"Da jeg begyndte at undervise sygeplejestuderende i nullerne, fandtes der

Gode råd til sengebadet

- Giv patienten valgmuligheder, men ikke nødvendigvis kun mellem vand og sæbe eller vådservietter. Det kan også være en kombination.
- Giv patienten mulighed for at vaske hænderne og ansigtet med vand og sæbe.
- Hvis muligt, så lad gerne patienten selv hjælpe til med at vaske sig.

Kilde: Hajrije Gajtani og Pia Lysdal Veje

f.eks. vådservietter, men de lå ude på depotet og dem kunne vi blot vise, ikke bruge. Nu har vådservietter mange steder helt erstattet vand og sæbe. Jeg kunne ikke lade være med at undre mig over, hvorfor det er blevet sådan. Kunne det virkelig være rigtigt, at patienterne var lige tilfredse, og at den ene metode var lige så god som den anden?” siger Pia Lysdal Veje.

Via randomiserede studier, kvalitativ og kvantitativ forskning, har hun undersøgt patienternes egne oplevelser og præferencer ift. sengebadet, omkostninger og sygeplejerskernes tidsforbrug samt de to vaskemetoders effektivitet ift. at fjerne mikroorganismer.

Og er den ene metode så lige så god som den anden?

Ifølge Pia Lysdal Veje og hendes forskning er svaret: Det kommer an på.

Patienter foretrækker vand og sæbe

Hun fandt forskelle på sygeplejerskernes tidsforbrug ved de to metoder, hvor vådservietterne bliver italesat som ”nemmere og hurtigere” at bruge i sengebadsituationen. Det var dog ifølge Pia Lysdal Veje store variationer, som ikke nødvendigvis kunne kvalificeres som en målbar gevinst.

Rent hygiejnisk bliver patienterne rene af begge metoder, og hendes studier viste ingen statistiske forskelle. Begge vaskemetoder flytter desuden i nogen grad rundt på mikroorganismer.

Men patienternes præferencer var til gengæld relativt klare.

”Hvis jeg skal sige det så kort som muligt, så er hovedkonklusionen i min afhandling, at patienterne helst vil vaskes med vand og sæbe. Det er duften, traditioner, kultur og opvækst. Vandet, der vasker snavset væk, er en indgroet del af os, og det er det, vi instinktivt forbinder med at være rigtig ren,” forklarer Pia Lysdal Veje.

Både og, ikke enten eller

Men – for der er et men.

”Spørger man patienterne om, hvad de allerhelst vil, så er svaret brusebad. Så hvis patienten overhovedet kan komme op, så er det dét, man gør. Og hvis man spørger patienterne, om de er tilfredse med et sengebade med vådservietter, hvis alternativet er, at de slet ikke bliver vasket, så vælger de straks vådservietterne og siger, at det skam er fint nok,” forklarer forskeren.

Derfor kan vådservietterne være et godt alternativ. Pia Lysdal Veje understreger, at det må bero på sygeplejerskens kliniske vurdering og patientens ønsker ved selve sengebade.

”Det er ikke enten eller, det er både og. Hvis patienten f.eks. er dårlig, har ondt eller har sart hud, så kan

den bedste løsning være vådservietterne. Det kan også være en kombination, hvor man vasker kroppen med vådservietter, og så f.eks. vasker hænderne og ansigtet med vand og sæbe,” siger Pia Lysdal Veje.

Hun uddyber:

”Min forskning viser f.eks., at mange patienter helst ikke vil ansigtvaskes med vådservietter, fordi det efterlader en følelse af at have ’noget’ i ansigtet. Mange giver desuden udtryk for, at de også gerne vil have deres hænder vasket med vand og sæbe bare én gang om dagen. Når jeg er ude og under-vise i det her, kan jeg også godt finde på at spørge f.eks. hygiejnesygeplejersker: Hvad synes I egentlig? Kan I forsvare at patienter kun vasker hænder med vådservietter?”

Sengebad er sygeplejefaglighed

Hajrije Gajtani er én af de sygeplejersker, Pia Lysdal Veje har undervist i sin sengebadsforskning. Hun oplever, at noget så simpelt som at give valgmuligheder ved sengebade kan styrke den gode relation til patienterne.

”De føler sig set og respekteret og føler sig måske også en smule mere i kontrol i en situation, hvor der er et kæmpe kontroltab. Det styrker deres tillid til mig. Selvom de bliver indlagt på Intensiv, har de stadig deres egne rutiner, præferencer og behov. Det er ikke bare en patient – et objekt – der ligger i sengen, det er et menneske,” forklarer Hajrije Gajtani.

For hende har denne tilgang til sengebade sat en tyk streg under, hvorfor netop sengebade også er en sygeplejefaglig kerneopgave, der ikke uden videre kan overlades til andre faggrupper.

”Det viser bare endnu en gang, at det meste sygepleje er usynligt for andre end sygeplejerskerne. Et sengebade er ikke bare noget vask og sjask. Det er klinisk, sygeplejefagligt arbejde. Det er observation af patientens hudtone, åndedræt og fysiske tilstand. Det er stimulering, bevægelse og motorik. Det er omsorg og styrkelsen af relationen til patienten,” siger Hajrije Gajtani og uddyber:

”Det er *Fundamentals of Care*. Hvis det ikke er mig, der giver sengebade, føler jeg mig nærmest amputeret ift. min viden om og føling med patienten,” siger Hajrije Gajtani.

Hun opfordrer andre sygeplejersker til at koble konklusionerne fra Pia Lysdal Vejes forskning på, når de giver sengebade til deres patienter:

”Som sygeplejersker kan vi også godt komme til at tage udgangspunkt i vores egne præferencer. Når jeg spørger kollegaer, hvordan de er kommet frem til, hvilken slags sengebade, der er bedst for patienten, svarer de ofte: Jeg gjorde det sådan, fordi sådan ville jeg selv have foretrukket det. Men hvis patienten er vågen, så synes jeg da, vi skal spørge dem, hvad de foretrækker i stedet.” ♥

Læs mere

om
forskning i
sengebade



Announce for Pfizer

Nursing Research Symposium 2024

17. april 2024 kl. 9:30-15:30

Novo Nordisk Fonden har i samarbejde med Komite for Sygeplejerskeforskning inviteret en række oplægsholdere, der hver især vil bidrage med en vinkel på årets tema: *"Advancements in Transitional Care"*. Dette symposium vil give indblik i, hvordan udviklingen i den danske velfærdsstat har implikationer for praksis og forskning inden for sundhedsvæsenet. Fokus vil være rettet mod den seneste viden og praksis inden for transitionspleje med vægt på kontinuitet og koordination af sundhedsydelser på tværs af forskellige miljøer.

Læs mere og tilmeld dig
senest 20. marts 2024 på:

[www.conferencemanager.dk/
nursingresearchsymposium2024](http://www.conferencemanager.dk/nursingresearchsymposium2024)



ITALIEN HOS HANNE

Charmerende familiehôtel med hyggelige ferielejligheder eller værelser med køleskab, mikro-ovn, kaffe/thé hjørne, i RIMINI ved Adriaterhavets skønne sandstrand.

Eller nær TOSCANA i et naturskønt landhus med pejsestue, køkken, 3 soveværelser, 2 badeværelser og have med BBQ. Udlejes året rundt på ugebasis.

www.hotel-dalia.it

Hanne Astrup
+39 335 8239863
hanne@hotel-dalia.it



Spar penge med Forbrugs- foreningen

Som medlem af Dansk Sygeplejeråd kan du melde dig ind i Forbrugsforeningen. Med forbrugsforeningens betalingskort får du bonus i over 4.000 butikker, restauranter, webshops og meget mere.

Uden et minimumsbeløb og med bonus fra første køb er du allerede godt på vej til at spare penge.

Se, hvor du kan spare her:
dsr.dk/medlemsfordele/forbrugsforeningen



Announce for Pfizer

Specialuddannelse i kræftsygepleje 2024-2025

Specialuddannelsen i kræftsygepleje er en 1½ årig kompetencegivende videreuddannelse for sygeplejersker.

**Uddannelsen begynder 13.05.2024
og afsluttes i uge 49, 2025.
Tilmeldingsfrist 27.03.2024.**

Uddannelsesforløbet svarer til 60 ECTS-points.

Yderligere information og tilmelding:

<https://rm.plan2learn.dk> skriv "kræftsygepleje" i søgefeltet.

Forløbet afholdes i:

Uddannelsescenter, Koncern HR,
Center for Kompetenceudvikling, Region Midtjylland,
Olof Palmes Allé 26, 8200 Aarhus N.

Kontakt:

Sundhedsfaglig Specialkonsulent Randi Dahl Kristensen
Mobil: 2139 5082 / e-mail: randi.dahl@stab.rm.dk

regionmidtjylland **midt**

BIDRAGER TIL VEDLIGEHOLDELSE
AF KNOGLERNE

Calcium Ultra Forte + Vitamin D3

Calcium Ultra Forte er et kalk produkt der indeholder **Calcium-Citrat-Malat**. Et calciumsalt, der sikrer optagelse – uafhængig af mavesyre og kost!

***35%**

højere biotilgængelig
(Optagelighed)
end Carbonat

Købes på dit
lokale apotek
eller helsekost-
forretning



Camette
NATURPRODUKTER

Camette, Lillebæltsvej 47, 6715 Esbjerg N • Tlf.: 7547 05 55 • camette.dk

* Calcium absorption from calcium carbonate and a new form of calcium (CCM) in healthy male and female adolescents 1-3 Judy Z Miller, PhD; David L. Smith, PhD; Lawrence Flora; Charles Slemenda, PhD; Xiangyu Jiang; and C Conrad Johnston Jr, MD

Når forberedelse er umulig

To oplevelser på en god praktikplads fik en studerende til at se behovet for at **bearbejde stærke indtryk.**

Mens dette skrives, nærmer mit 4. semester på sygeplejerskeuddannelsen sig sin afslutning – det semester, hvor man rammer halvvejspunktet på uddannelsen. Jeg har nu været knap to måneder i praktik, hvor jeg nok en gang har følt mig enormt heldig, efter at have fået tildelt endnu en helt fantastisk praktikplads med masser af god læring og udfordringer. Det blev også den praktik, hvor jeg for første gang oplevede en bestemt type situationer. Den slags, hvor jeg havde tænkt, at jeg var forberedt, men alligevel fandt ud af, at man først rigtigt er forberedt på dem, når man har prøvet at stå i dem. Og så endda med få dages mellemrum.

Først var det oplevelsen af, at et meget ungt og ellers raskt menneske pludselig var blevet ramt af meget alvorlig sygdom, der havde ramt som en bombe i både patientens og de pårørendes tilværelse. Det fremkaldte en følelse af uretfærdighed, som jeg egentlig har følt i tidligere praktikker, men som pludseligheden af sygdommen og den krise, en hel familie står i, alligevel forstærker en del. Tænk, hvordan det må være som forælder at se sit barn i sådan en situation.

Den anden situation var få dage senere og med en ganske anderledes følelse, som også er den sværeste helt at lægge fra sig. Det blev første gang, jeg så et menneske dø. Det var en patient med høj alder i palliativ pleje, så døden var forventet. Det var både i situationen og i dagene efter dybt bevægende at have været med til at holde et menneske i hån-



Illustration Thomas Thorhaug

den og prøve at give en smule tryghed, mens vedkommende tog sit sidste åndedrag.

Begge disse situationer, tror jeg, kommer til at stå klart for mig i al min tid på helt forskellige måder. Og det var begge situationer, der har krævet en vis bearbejdelse. Specielt ved dødsfaldet var alle på min praktikplads straks på plads for at tjekke, hvordan jeg havde det. Men jeg må erkende, at jeg selv tog lidt for let på det umiddelbart efter. Heldigvis har jeg på hjemmefronten en dejlig hustru, som fastholdt mig i at få bearbejdet indtrykkene og sætte mig ned og bruge lidt tid på at få tankerne på plads. Samtidig har min vejleder været enormt god til også at følge op i de efterfølgende dage.

En rigtig vigtig ting at tage med fra dette er for mig, at jeg for fremtiden skal være bedre til at tænke over, om der er behov for at bearbejde noget af det, jeg oplever. Og så lige bruge den tid, der skal til, på at få talt det igennem. ♥



Lukas Folting
4. semester,
Københavns
Professionshøjskole

A person wearing a bright yellow jacket is shown from the chest up, with their hands raised to frame a sunset over a body of water. The sun is low on the horizon, creating a warm, golden glow. The background is a soft-focus landscape with water and distant hills under a hazy sky.

DEDICARE

Sygeplejerske og specialsygeplejerske - ønsker du at arbejde i Norge?

Dedicare er førende inden for rekruttering af **sygeplejersker** og **specialsygeplejersker**, og har mange ledige jobs **på sygehuse og kommuner i hele Norge.**

Vi tilbyder sommerbonus, trygge ansættelsesforhold, kombineret med mulighed for at opleve nye steder. Vi tager os af det praktiske, såsom rejser og bolig, så du kan fokusere på det, du er bedst til – at yde ekstraordinær pleje.

Du vil få en kontaktperson, som er sygeplejerske, og som står klar til at hjælpe dig. Dedicare er Nordens største vikarbureau inden for det sundhedsfaglige område.

✉ rekruttering@dedicare.no

☎ +47 74 80 40 70

🌐 www.dedicare.no/nurse