

DANISH JOURNAL OF NURSING

Sygeplejersken

GRETE
CHRISTENSEN

Genvælt som formand:

»STOP
NEDSMELT-
NINGEN«

SIDE 8

315.221

kroner tilbage i løn

Ny måling: Fejl på fejl
i din lønseddel

SIDE 44

FRONTLØBERE

I Holbæk behandler
sygeplejersker

'DEN STILLE
DRÆBER'

SIDE 50

Sygeplejerske LISE MÜLLER

»Jeg fik 13
minutter«

YTRINGSFRIHED. Skulle stå skoleret efter
Facebook-opdatering. Hver tredje sygeplejer-
ske holder mund om kritisable forhold, som
offentligheden burde kende til.

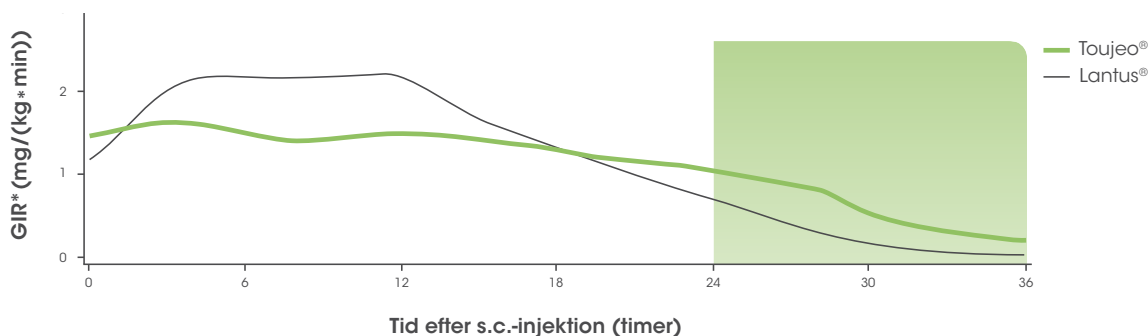
TEMA SIDE 22

Toujeo®

For et stabilt blodsukker¹⁻³



Toujeo® har en stabil virkningsprofil med lav variabilitet i mere end 24 timer¹⁻³



*GIR: Glukoseinfusionshastighed
Behandling: Toujeo 0,4 enheder/kg, Lantus 0,4 enheder/kg

Figur gengivet af Sanofi på baggrund af reference 3



Med Toujeo® kan type 2-diabetes patienter nå det glykæmiske mål med mindre risiko for hypoglykæmi vs. Lantus®²

Toujeo® indikation: Behandling af voksne med diabetes melitus.

1. Becker AH et al, Diabetes Care 2015;38:637-643. 2. Yki-Jarvinen H, et al. Diabetes Care 2014;37:3235-3243. Design: Non-inferiority studie. Toujeo® vs. Lantus® i et 6 måneders åbent, kontrolleret, multicenter studie af 811 T2D patienter på basalinsulin + OAD med HbA_{1c} 7%. Primært endepunkt: Reduktion i HbA_{1c}. Ingen signifikant forskel mellem Toujeo® og Lantus®. Hoved sekundært endepunkt % patienter med ≥1 bekræftet natlig hypoglykæmi (<3,9 mmol/l) fra uge 9 til måned 6. 3. Toujeo® produktresumé, maj 2015.

Produktinformation findes på side 6.

SANOFI DIABETES 


Toujeo®
insulin glargin 300 E/ml



Tag bladet fra munden!

D Ytringsfrihed er en grundpille i demokratiet. Men mange sygeplejersker oplever, at de i realiteten ikke kan ytre sig om forhold på deres arbejdspladser – eller at kritik bliver siddet overhørig. Som du kan læse i dette nummer af *Sygeplejersken*, ramte det bl.a. sygeplejerske Lise Müller, da hun på Facebook gav udtryk for sine frustrationer over alt for mange omstruktureringer i hjemmeplejen. Hun fik 13 minutter til at møde op på sin leders kontor, hvor hun fik læst og påskrevet, hvor meget hun tog fejl.

En del sygeplejersker oplever kritisable forhold på arbejdspladsen, men kun få af disse har påtalt problemerne offentligt. Mange oplever ikke, at forholdene kan forbedres inden for sundhedsvæsenets nuværende rammer. Det medfører mismod og manglende arbejdsgejst, som er så vigtigt i vores fag.

Sociolog Rasmus Willig peger også på, at kritik fra sygeplejersker bliver negligeret. Der bliver ikke længere lyttet til kritikken. Sygeplejersker presses til selvcensur, fordi de oplever, at opråb mod urimelige arbejdsvilkår bliver vendt mod sygeplejerskerne selv.

I begyndelsen af året lancerede Dansk Sygeplejeråd på en konference i Folketinget antologien "Bladet fra munden". Bogen skal ses som et opråb om at give rum for sygeplejerskernes stemmer, når de beretter om hverdagen i sundhedsvæsenet, og hvordan politiske beslutninger har negative faglige konsekvenser for sygeplejen.

Ytringsfrihed var også tema på den seneste kongres, hvor vi besluttede aktivt at arbejde for en styrket indsats, som fremmer lyst, mod, muligheder og kompetencer til at ytre sig om forhold på arbejdspladsen.

Arbejdsgivere og politikere skal anerkende og lytte, når medarbejdere forholder sig konstruktivt-kritisk til sundhedsvæsenet. Men der er også behov for en kulturændring hos os sygeplejersker. Vi skal støtte hinanden i at have modet til at stå frem og råbe op. Det er nødvendigt.

Grete Christensen

Grete Christensen,
formand



I SEPTEMBER-OKTOBER HAR DANSK SYGEPLEJERÅD VÆRET I MEDIERNE MED BL.A. DISSE EMNER

TV
ØST

"Ledelsen er i sin gode ret til at sidde med ved bordet, når Arbejdstilsynet kommer på besøg. Men der er nogle alarmklokker, der ringer, når sygeplejerskerne så svarer, at så er de ikke interesseret i at deltage. De frygter, at de får repressalier, hvis de udtaler sig helt ærligt om deres arbejdsmiljø."

ULLA BIRK JOHANSEN, kredsnaestformand i Dansk Sygeplejeråd, Kreds Sjælland om ny praksis, hvor regioner nu vil have ledelsen med, når Arbejdstilsynet har gruppesamtaler med medarbejderne.

/ritzau/

"Det vil være en stor lettelse for de praktiserende læger, hvis de ikke skal ordinere en enkelt hovedpinepille. Men det er bekymrende, at der ikke er større ambitioner på det her felt. Hvis vi reelt skal flytte noget, skal vi i højere grad give plads til, at sygeplejerskerne selv ordinerer medicin på nogle områder."

GRETE CHRISTENSEN, formand for Dansk Sygeplejeråd, om at læger vil lade sygeplejersker give patienter ikke-receptpligtig medicin.

TV2/NYHEDERNE

"Det er problematisk, da vi ikke får en akademikerløn, når vi er færdige. Som nyuddannet starter vores løn på højst 25.000 kr. Det vil betyde, at flere vil nedprioritere deres uddannelse for at kunne arbejde en ekstra dag om ugen, for ellers kommer vi ud med en kæmpe gæld og et forholdsvis lavt betalt job."

HELLE YNDGAARD STORM, formand for Sygeplejesterendes Landsammenslutning, om regeringens planer om at skære markant i SU'en og i stedet give bedre muligheder for SU-lån.

Ansvh. chefredaktør
KATRINE NIELSEN
knl@dsr.dk
Telefon: 4695 4282

Redaktionssekretær
LOTTE HAYEMANN
lha@dsr.dk
Telefon: 4695 4179

Redaktionschef
JAKOB LUNDSTEEN
jlu@dsr.dk
Telefon: 4695 4180

Redaktionssekretær
HENRIK BOESEN
hbo@dsr.dk
Telefon: 4695 4189

Fagredaktør
JETTE BAGH
jb@dsr.dk
Telefon: 4695 4187

Journalist
SUSANNE BLOCH KJELSDEN
sbk@dsr.dk
Telefon: 4695 4178

Art Director
MATHIAS N JUSTESEN
mnj@dsr.dk
Telefon: 4695 4280

Journalist
CHRISTINA SOMMER
cso@dsr.dk
Telefon: 4695 4264

Webredaktør
CHARLOTTE TROLLE
ctr@dsr.dk
Telefon: 4695 4111

Journalist
ANNE WITTHØFFT
awi@dsr.dk
Telefon: 4695 4108

Sekretær, kurser,
møder, meddelelser
BIRGIT NIELSEN
bn@dsr.dk
Telefon: 4695 4186

Journalist
BRIIT LINDEMANN
brl@dsr.dk
Telefon: 4695 4118

Hvis Sygeplejersken udebliver
Giv os venligst en besked med dit medlemsnummer til
udeblevetblad@dsr.dk, så retter vi fejlen.

Distribueret oplag:

1. januar – 30. juni 2015: 75.465 ekspl.
Medlem af Danske Medier

Årsabonnement:

(pr. januar 2016) 875,00 kr. + moms

Løssalg:

65,00 kr. + moms. Kontakt Dansk Mediaforsyning
på dsrabn@dmfnet.dk

Ændring af medlemsoplysninger:

Kontakt Medlemsregisteret, telefon: 3315 1555,
medlemsregisteret@dsr.dk

Tryk: ColorPrint

annoncer: Dansk Mediaforsyning,

Elkjærvej 19, st., 8230 Åbyhøj, telefon: 7022 4088

Stillingsannoncer: dsrjob@dmfnet.dk

Forretningsannoncer: dsrtekst@dmfnet.dk

Manuskriptvejledning, udgivelsesplan m.m:

www.sygeplejersken.dk

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 tilkendegives i artikler og andre indlæg, udtrykker ikke nødvendigvis Dansk Sygeplejeråds synspunkter.

Forsidefoto: Claus Bech

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



TEMA

DE TAVSE VIDNER

Kritisable forhold i sundhedsvæsenet, som offentligheden burde kende til, kommer ikke frem. Bl.a. fordi sygeplejersker går stille med dørene – hver tredje, viser en ny undersøgelse. Mange har givet op og tror ikke, det nytter at ytre sig. Andre frygter en fyring eller en truende samtale med ledelsen. Eksperter kalder det bekymrende og problematisk.

SIDE

22



20 DET TAVSE VÆSEN

24 "JEG FIK 13 MINUTTER"

26 SYGEPLEJERSKERNES STEMME I DEBATTEN



”Stop, inden det går helt galt”

GRETE CHRISTENSEN – nygentvalgt formand for Dansk Sygeplejeråd – frygter et decideret sammenbrud i det danske sundhedsvæsen, hvis politikerne ikke prioriterer anderledes.

SIDE **36**



Skiftedag

En sundhedsfaglig diplomuddannelse blev startskuddet til et nyt job som underviser for hjemmesygeplejerske **CAMILLA HOLST RASMUSSEN**.

SIDE **66**

• Dengang •



UDSENDT TIL ST. CROIX

SIDE **56**

Får du lønSEDEL som fortjent?



Læs, hvad du selv kan gøre for at sikre dig, at din løn lander på det rigtige beløb.

SIDE **44**

BLIK FOR PATIENTENS LIVSSTIL

I Hypertensionsklinikken i Holbæk forebygger sygeplejerske Christine Aabel blodpropper og hjertesvigt med motiverende samtaler.

SIDE **50**



STUDERENDE I PRAKSIS



Hun fortæller, at det var grænseoverskridende og uværdigt at ligge nogen foran en fremmed mand.

EVA K. ANDERSEN var som sygeplejestuderende vidne til en blind patients ubehagelige oplevelse.

SIDE **61**

HØRT!

Hun gav de efterladte børn en stemme

Sygeplejerske **LOUISE GJERVIG LEHN** forsvarede i et debatindlæg de sårbare børn, som ikke længere kan få deres omsorgsperson med på OUH. Hun og kollegerne kan nu ikke sikre, at de får lige pleje og behandling.

SIDE **18**



PRODUKTINFORMATION

De med * markerede afsnit er omskrevet/forkortet i forhold til de godkendte produktresumé. De godkendte produktresuméer kan vederlagsfrit rekvireres fra sanofi-aventis Danmark A/S.

Lantus®, insulin glargin 100 E/ml, injektionsvæske, opløsning, i cylinderampul. **Lantus®, insulin glargin 100 E/ml**, injektionsvæske, opløsning i fyldt pen, **SoloSTAR®**. **Indikation:** Behandling af diabetes mellitus hos voksne, unge og børn fra 2 år og opefter. **Dosering*:** Lantus indeholder insulin glargin, som er en insulinanalog. Den har en lang virkningsvarighed. Lantus skal doseres én gang daglig. Det kan gives på et hvilket som helst tidspunkt af dagen, men på samme tid hver dag. Dosis og doseringstidspunkt af Lantus skal tilpasses individuelt. Til patienter med type 2 diabetes mellitus kan Lantus også indgives sammen med oralt aktive antidiabetika. Styrken af dette præparat er angivet i enheder. Disse enheder gælder udelukkende for Lantus og er ikke det samme som IE eller enhederne, som angiver styrken på andre insulinanaloger. **Ældre (≥ 65 år):** Hos ældre kan en fremadskridende forringelse af nyrefunktionen føre til et stadigt nedsat insulinbehov. **Nedsat nyrefunktion:** Hos patienter med nedsat nyrefunktion kan insulinbehovet være reduceret på grund af nedsat insulinmetabolisme. **Nedsat leverfunktion:** Hos patienter med svært nedsat leverfunktion kan insulinbehovet mindskes på grund af nedsat evne til gluconeogenese og nedsat insulinmetabolisme. **Børn:** Lantus' sikkerhed og effekt er påvist for voksne og børn på 2 år og ældre. Lantus er ikke blevet undersøgt i børn under 2 år. **Skift fra andre insuliner til Lantus*:** Dosisjustering kan blive nødvendig. **Skift fra insulin glargin 300 enheder/ml til Lantus:** Lantus og Toujeo (insulin glargin 300 enheder/ml) er ikke bioekvivalente og er ikke direkte udskiftelige. For at reducere risikoen for hypoglykæmi bør patienter, som skifter deres basalininsulinregime fra et insulinregime med insulin glargin 300 enheder/ml en gang daglig til et regime med Lantus en gang daglig, reducere deres dosis med cirka 20 %. Hyppig måling af blodsukker er nødvendig ved præparatskift og i de første uger herefter. På grund af forbedret metabolisk kontrol og deraf følgende øget insulinfølsomhed, kan yderligere dosisjustering blive nødvendig. Dosisjustering kan også blive nødvendig, hvis f.eks. patientens vægt eller livsstil ændres, ændring af tidspunkt for dosering, eller hvis andre omstændigheder gør, at følsomheden for hypo- eller hyperglykæmi øges. **Administration*:** Lantus indgives subkutan. Lantus må ikke gives intravenøst. Subkutan injektion af Lantus er en forudsætning for den lange virkningsvarighed. Intravenøs indgift af den normale subkutane dosis kan føre til alvorlig hypoglykæmi. **Kontraindikationer:** Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedrørende brugen*:** Lantus er ikke det insulinpræparat, man først skal vælge til behandling af diabetisk ketoacidose. I sådanne tilfælde anbefales det i stedet for at indgive regulær insulin intravenøst. Hvis en patient skal omstilles til en anden type eller brand af insulin, bør det gøres under omhyggelig medicinsk kontrol. Ændringer i styrke, brand (fremstiller), type (regulær, NPH, lente, langtidsvirkende, etc.), oprindelse (animalsk, human, human insulinanalog) og/eller fremstillingsmetode kan medføre, at det kan være nødvendigt at ændre dosis. Behandling med insulin kan føre til dannelse af antistoffer mod insulin. I sjældne tilfælde kræver forekomsten af sådanne insulinantistoffer justering af insulin dosis for at korrigere for tendensen til hyper- eller hypoglykæmi. **Hypoglykæmi:** Hvornår en eventuel hypoglykæmi opstår, afhænger af det anvendte insulins virkningsprofil, og kan derfor ændre sig, hvis behandlingen ændres. På grund af et mere vedvarende tilskud af basalininsulin ved Lantus kan der forventes færre natlige men flere tidlige morgen hypoglykæmier. Særlig forsigtighed bør udvises og intensiveret blodglucosekontrol tilrådes til patienter, hvor hypoglykæmi kan være af særlig klinisk betydning, f.eks. hos patienter med betydende stenoser i koronararterierne eller i hjernens forsyningskar (risiko for kardielle eller cerebrale hypoglykæmi-komplikationer) og også til patienter med proliferativ retinopati, især hvis denne ikke er laserbehandlet (risiko for forbigående amaurose efter hypoglykæmi). **Interkurrente sygdomme** kræver en intensiveret metabolisk kontrol. Urinstests for ketonstoffer er indiceret i mange tilfælde, og det er ofte nødvendigt at justere insulin dosis. Insulinbehovet er ofte øget. **Flergangspenne:** Lantus cylinderampuller må kun anvendes sammen med følgende penne: JuniorSTAR, OptiPen, ClickSTAR, Tactipen, Autopen 24 og AllStar, og bør ikke bruges med andre former for flergangspenne, da dosisnøjagtighed kun er vist med ovenstående penne. **Medicineringsfejl:** Der er rapporteret tilfælde af medicineringsfejl, hvor andre insuliner, primært hurtigvirkende, utilsigtet er blevet administreret i stedet for insulin glargin. **Kombination med Lantus og pioglitazon:** Der er rapporteret tilfælde af hertesvigt ved anvendelse af pioglitazon i kombination med insulin, særligt hos patienter med risikofaktorer for udvikling af hertesvigt. Dette skal tages i betragtning, hvis kombinationsbehandling med pioglitazon og Lantus overvejes. Hvis kombinationen anvendes, skal patienterne observeres for tegn og symptomer på hertesvigt, vægtstigning og ødem. Pioglitazon bør seponeres, hvis der sker en forværring i symptomer fra hjertet. **Interaktioner*:** En række stoffer har indflydelse på glucosemetabolismen og kan nødvendiggøre dosisjustering af insulin glargin. Stoffer, som kan forstærke den blodglucosesænkende effekt, og som kan øge risikoen for hypoglykæmi, omfatter orale antidiabetika, ACE-hæmmere, disopyramid, fibrater, fluoxetin, MAO-hæmmere, pentoxifylin, propoxyphen, salicylater og sulfonamidantibiotika. Stoffer, som nedsætter den blodsukkersænkende effekt, omfatter kortikosteroider, danazol, diazoxid, diuretika, glukagon, isoniazid, østrogen og gestagener, phentiazinderivater, somatropin, sympatomimetiske lægemidler, thyreoideahormoner, atypiske antipsykotiske lægemidler og proteasehæmmere. Beta-blokkere, clonidin, lithiumsalte og alkohol kan enten øge eller hæmme insulins blodsukkersænkende effekt. Pentamidin kan føre til hypoglykæmi, som til tider efterfølges af hyperglykæmi. Under behandling med sympatikolytiske lægemidler kan symptomerne på adrenerg modregulation ligeledes være reduceret eller helt mangle. **Graviditet og amning*:** **Graviditet:** Der foreligger ikke kliniske data fra kontrollerede kliniske studier om eksponering for insulin glargin under graviditet. Data fra mere end 1000 graviditeter viser ingen specifikke skadelige virkninger af insulin glargin på graviditet og ingen specifikke misdannelser eller føtal/neonatal toksicitet. Anvendelsen af Lantus til gravide kan overvejes, hvis det behandlingsmæssigt er nødvendigt. Det er meget vigtigt at opretholde en god metabolisk kontrol under graviditeten hos patienter med forudeksisterende eller gestational diabetes for at forebygge skadelige følgevirkninger i forbindelse med hyperglykæmi. Insulinbehovet kan falde i første trimester, og stiger normalt igen i andet og tredje trimester. Umiddelbart efter fødslen falder insulinbehovet hurtigt (øget risiko for hypoglykæmi). Omhyggelig glucosekontrol er vigtig. **Amning:** Det vides ikke om insulin glargin udskilles i humant mælk. Det forventes ikke at insulin glargin som indtages af den nyfødte ved amning, giver nogen metabolisk effekt, da insulin glargin som et peptid bliver fordøjet til aminosyrer i den humane mave-tarm-kanal. Det kan være nødvendigt at justere insulin dosis og diæt hos kvinder, der ammer. **Virkning på evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner*:** Patientens koncentrations- og reaktionsevne kan nedsættes som følge af hypoglykæmi eller hyperglykæmi eller f.eks. på grund af nedsat syn. Dette kan udgøre en risiko i situationer, hvor disse evner er af særlig betydning (f.eks. ved bilkørsel eller ved betjening af maskiner). **Bivirkninger*:** Hypoglykæmi, lipohypertrofi, reaktioner på injektionsstedet, lipotrofi, allergiske reaktioner, synsforsryrelser, retinopati, ødemer, dysgeusia, myalgi. **Overdosering*:** Kan medføre svær og til tider langvarig og livstruende hypoglykæmi. **Pakninger:** Lantus, injektionsvæske, opløsning, i cylinderampuller, 3 ml x 5 (Vnr. 00 47 46). Lantus injektionsvæske, opløsning i fyldt pen, SoloSTAR, 3 ml x 5 (Vnr. 08 19 96). **Priser:** Se dagsaktuel pris på www.medicinpriser.dk. **Udleveringsgruppe: B. Tilskud:** Generelt tilskud. **Registreringsindehaver:** Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Tyskland. **Lokal repræsentant:** sanofi-aventis Danmark A/S. Slotsmarken 13 · 2970 Hørsholm · Tlf. 45 16 70 00 · Fax 45 16 70 10

PRODUKTINFORMATION TOUJEO®

Produktinformation

De med * markerede afsnit er omskrevet/forkortet i forhold til det godkendte produktresumé. De godkendte produktresumé kan vederlagsfrit rekvireres fra sanofi-aventis Danmark A/S.

Lantus®, insulin glargin, 300 enheder/ml injektionsvæske, opløsning, i en fyldt pen. **Indikation:** Behandling af diabetes mellitus hos voksne. **Dosering*:** Toujeo er en basalininsulin til administration en gang daglig, der kan gives på et hvilket som helst tidspunkt af dagen men helst på samme tid hver dag. Dosisregimet skal tilpasses individuelt. Til patienter med type 1 diabetes mellitus, skal Toujeo kombineres med korttids-/hurtigvirkende insulin for at dække insulinbehov ved måltider. Til patienter med type 2-diabetes mellitus kan Toujeo også gives sammen med andre antidiabetika. Styrken af dette præparat er angivet i enheder. Disse enheder gælder udelukkende for Toujeo og er ikke det samme som IE eller enhederne, som angiver styrken på andre insulinanaloger. **Fleksibilitet i doseringstid:** Efter behov kan patienter administrere Toujeo op til 3 timer før eller efter deres sædvanlige administrationstidspunkt. **Opstart: Patienter med type 1-diabetes mellitus:** Toujeo skal anvendes én gang daglig sammen med insulin ved måltid og kræver individuelle dosisjusteringer. **Patienter med type 2-diabetes mellitus:** Den anbefalede daglige startdosis er 0,2 enheder/kg efterfulgt af individuelle dosisjusteringer. Insulin glargin 100 enheder/ml og Toujeo er ikke bioekvivalente, og er ikke direkte udskiftelige. Ved skift fra insulin glargin 100 enheder/ml til Toujeo gøres dette som udgangspunkt på enhed-enhed basis. Ved skift fra Toujeo til insulin glargin 100 enheder/ml bør dosis reduceres. Tæt metabolisk kontrol anbefales ved præparatskift og i de første uger derefter. **Skift fra andre basalininsuliner til Toujeo:** Ved skift fra behandling med middellangt eller langtidsvirkende insulin til behandling med Toujeo kan det blive nødvendigt at ændre dosis af basalininsulin og at justere anden samtidig antidiabetisk behandling. Skift fra basalininsulin, der skal tages en gang daglig, til Toujeo en gang daglig kan gøres enhed-til-enhed baseret på den tidligere dosis af basalininsulin. Ved skift fra basalininsulin, der skal tages to gange daglig, til Toujeo en gang daglig er den anbefalede initiale Toujeo-dosis 80 % af den totale daglige dosis af basalininsulin, der er ved at blive seponeret. Patienter, som på grund af antistoffer mod human insulin får høje insulin doser, kan få et bedre insulinrespons med Toujeo. Tæt metabolisk kontrol anbefales ved præparatskift og i de første uger derefter. **Særlig population:** Toujeo kan bruges af ældre mennesker samt patienter med nedsat nyre- og leverfunktion. **Ældre (≥65 år):** Hos ældre kan en fremadskridende forringelse af nyrefunktionen føre til et stadigt nedsat insulinbehov. **Nedsat nyrefunktion:** Insulinbehovet være reduceret på grund af nedsat insulin-metabolisme. **Nedsat leverfunktion:** Insulinbehovet være nedsat på grund af nedsat evne til glukoneogenese og nedsat insulinmetabolisme. **Børn:** Sikkerhed og virkning af Toujeo er ikke påvist hos børn og unge under 18 år. Der foreligger ingen data. **Administration:** Toujeo er kun til subkutan brug. Toujeo må ikke indgives intravenøst. Toujeo må ikke anvendes i insulininfusionspumper. En fyldt Toujeo SoloStar-pen kan anvendes til at indgive en dosis på 1-80 enheder per injektion i trin på 1 enhed. Dosisvinduet viser antallet af Toujeo-enheder, der skal injiceres. Den fyldte Toujeo-pen er specielt designet til Toujeo. Derfor er det ikke nødvendigt at genberegne dosis. **Kontraindikationer:** Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedrørende brugen*:** I tilfælde af diabetisk ketoacidose anbefales det at indgive regulær insulin intravenøst. **Hypoglykæmi:** Særlig forsigtighed bør udvises og intensiveret blodglucosekontrol tilrådes til patienter, hvor hypoglykæmi kan være af særlig klinisk betydning, f.eks. hos patienter med betydende stenoser i koronararterierne eller i hjernens forsyningskar (risiko for kardielle eller cerebrale hypoglykæmi-komplikationer) og også til patienter med proliferativ retinopati, især hvis denne ikke er laserbehandlet (risiko for forbigående amaurose efter hypoglykæmi). **Interkurrente sygdomme:** Kræver en intensiveret metabolisk kontrol. **Kombinationsbehandling med Toujeo og pioglitazon:** Der er indrapporteret tilfælde af hertesvigt ved anvendelse af pioglitazon i kombination med insulin, særligt hos patienter med risikofaktorer for udvikling af hertesvigt. **Medicineringsfejl:** Etiketten på insulinet skal altid kontrolleres før hver injektion for at undgå forveksling mellem Toujeo og andre insuliner. **Interaktioner*:** Orale antidiabetika, ACE-hæmmere, disopyramid, fibrater, fluoxetin, MAO-hæmmere, pentoxifylin, propoxyphen, salicylater og sulfonamidantibiotika, kortikosteroider, danazol, diazoxid, diuretika, glukagon, isoniazid, østrogen og gestagener, phentiazinderivater, somatropin, sympatomimetiske lægemidler, thyreoideahormoner, atypiske antipsykotiske lægemidler og protease-hæmmere. Beta-blokkere, clonidin, lithiumsalte og alkohol kan enten øge eller hæmme insulins blodsukker-nedsættende effekt. Pentamidin kan føre til hypoglykæmi, som til tider efterfølges af hyperglykæmi. Under behandling med sympatikolytiske lægemidler kan symptomerne på adrenerg modregulation ligeledes være reduceret eller helt mangle. **Graviditet og amning*:** Der foreligger ikke kliniske data fra kontrollerede kliniske studier om eksponering for Toujeo under graviditet. Data fra mere end 1000 graviditeter viser ingen specifikke skadelige virkninger af insulin glargin på graviditet og ingen specifikke misdannelser eller føtal/neonatal toksicitet. Anvendelsen af Toujeo til gravide kan overvejes, hvis det behandlingsmæssigt er nødvendigt. Omhyggelig glucose-kontrol er nødvendig. **Amning:** Det vides ikke om insulin glargin udskilles i human mælk. Det forventes ikke, at insulin glargin, som indtages af den nyfødte ved amning, giver nogen metabolisk effekt. **Virkning på evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner*:** Patientens koncentrations- og reaktionsevne kan nedsættes ved hypoglykæmi eller hyperglykæmi. **Bivirkninger*:** Hypoglykæmi, lipohyper-trofi, reaktioner på injektions-stedet, lipotrofi, allergiske reaktioner, synsforsryrelser, retinopati, ødem, smagsforsryrelser, myalgi. **Overdosering*:** Kan medføre svær og til tider langvarig og livstruende hypoglykæmi. **Pakninger:** Toujeo, injektionsvæske, opløsning, i en fyldt pen, SoloStar, 1,5 ml x 3 penne (vnr. 44 57 05) samt 1,5 ml x 5 penne (vnr. 13 52 16). Se dagsaktuel pris på www.medicinpriser.dk. **Udleveringsgruppe: B. Tilskud:** Generelt tilskud. **Registreringsindehaver:** Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Tyskland. **Lokal repræsentant:** sanofi-aventis Danmark A/S. Slotsmarken 13 · 2970 Hørsholm · Tlf. 45 16 70 00



MINUTTER MED...

ULLA TRUSTRUP

52 år, diabetes sygeplejerske på Steno Diabetes Center, ambulatoriet, Gentofte.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**

☉ Hvorfor valgte du at blive sygeplejerske?

”Jeg har i bund og grund altid været god til at lytte, give råd og hjælpe andre. Jeg er nok også ”socialt belastet”, da min mor er sygeplejerske, så kulturen har altid været en del af min hverdag.”

☉ Hvad var dit første job?

”Medicinsk Mave-tarm Afdeling på Glostrup Amtssygehus.”

☉ Hvorfor valgte du at specialisere dig inden for diabetes?

”Jeg begyndte for alvor at beskæftige mig med diabetes omkring år 2000, lige før den første nationale handleplan for type 2-diabetes blev vedtaget i 2003. Det har været spændende at være med til at starte en diabetes-2-klinik op. Jeg finder stor tilfredsstillelse i at følge diabetespatienterne. At være med til at motivere dem til at ændre det, de kan, og hjælpe dem med at acceptere, forstå og mestre deres sygdom bedre ved hjælp af sparing og dialog.”

☉ Hvem har du lært mest af i din karriere?

”Mine kolleger her på Steno, som er kompetente og har gennemgået vores diabetesuddannelse. Vi er gode til at spørge og sparre med hinanden og andre faggrupper i vores åbne miljø. Gennem det faglige selskab for diabetes sygeplejersker udveksler jeg erfaringer med andre sygeplejersker fra hele landet, og det er uundværligt.”

☉ Hvad kendetegner en god sygeplejerske?

”Man er imødekommende, dedikeret og engageret og en god kollega, der træder til, hvis en kollega har brug for hjælp både personligt og fagligt.”

☉ Hvilket råd vil du give en nyuddannet?

”Tro på, at du kan, og at din indsats er vigtig. Vær god til at sige fra og bede om hjælp.”

☉ Hvad er det mest tilfredsstillende ved dit job?

”Når jeg får forklaret en patient, hvor meget han eller hun selv kan gøre, tager mange faktisk teten selv. Jeg ved godt, det primært skyldes patientens egen indsats, men jeg bliver så glad og stolt, hver gang det lykkes mig at hjælpe en patient på rette vej.”

☉ Hvad er det mest udfordrende ved dit job?

”Det er lige udfordrende, hver gang jeg får en patient, hvor kemien bare ikke er rigtig. Der er nogle få, man ikke kan nå, og det må man ikke tage personligt. Det er vigtigt at erkende, når det sker, og ikke mindst sige fra og sende patienten videre til en kollega. Det vigtigste er, at patienten får en ordentlig behandling.”

☉ Hvad er du mest stolt af i din karriere?

”Jeg er især stolt af, at man politisk har besluttet, at der også i fremtiden skal være diabetesklinikker som den, vi har bygget op her på Steno. Diabetes er for

alvor kommet på dagsordenen, og det giver mig håb om, at vi som samfund også kan blive bedre til at forebygge.”

☉ Hvis du kunne ændre en ting i sundhedsvæsenet, hvad skulle det så være?

”Nogle gange har patienterne meget svært ved at få de bevillinger, de har brug for og ret til. I nogle kommuner er personalet ikke fagligt uddannet og kan have svært ved at forstå, hvor vigtige de enkelte hjælpemidler er for diabetikerne. Jeg ville ønske, at vi kunne få en tættere kontakt og samarbejde, så de ikke skal vente unødigt længe.”

☉ Hvor ser du dig selv om fem år?

”Den 1. januar 2017 overgår vi til Region Hovedstaden, som har besluttet, at der skal bygges et helt nyt center – Steno Diabetes Center Copenhagen – foran Herlev Hospital. Det skal stå færdigt i 2020 og optimere behandlingen for alle diabetikere i regionen. Jeg håber, at jeg og mine kolleger får lov til at være med til at bygge centret op og fortsat sætte dagsordenen i diabetesbehandlingen.”

☉ Hvordan tror du, at sygeplejen vil udvikle sig de næste 10 år?

”Alt tyder jo på endnu kortere indlæggelser, men jeg håber virkelig, at man snart stopper med at skære i personalet. Jeg tror, at der kommer mere elektronisk kontakt mellem patienter og personale – e-mails, telemedicin og samtaler og tolkning via SKYPE f.eks.” ☉

Natarbejde øger risiko for diabetes markant



Sygeplejersker, som kun arbejder i aften- eller nattevagt, har signifikant større risiko for at udvikle diabetes end kolleger, der arbejder om dagen eller i skiftende vagter. Det viser ny forskning med udgangspunkt i Den Danske Sygeplejerskekohorte. Dansk Sygeplejeråd efterlyser mere forskning i årsager og opfordrer til at skabe bedst mulige arbejdsvilkår for nattevagter.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**

Sygeplejersker, som arbejder i fast nattevagt, har 73 pct. højere risiko for at udvikle diabetes end kolleger med skiftende eller faste dagvagter. For sygeplejersker i fast aftenvagt er risikoen forhøjet med 20 pct. Det viser den første danske undersøgelse på området. Og resultaterne overrasker forskerne, fortæller lektor ved Center for Epidemiologi og Screening på Københavns Universitet, Zorana Andersen.

”Den markante og tydelige sammenhæng mellem natarbejde og risikoen for at udvikle diabetes kom faktisk lidt bag på os,” siger Zorana Andersen.

Flere internationale undersøgelser har allerede sat skifteholdsarbejde i forbindelse med bl.a. søvnforstyrrelser, vægtøgning og metabolisk relaterede sygdomme som fedme og type 2-diabetes. Imidlertid har kun få undersøgelser forsøgt at kortlægge den direkte sammenhæng mellem skifteholdsarbejde og risiko for diabetes, og netop her udmærker det danske studie sig på flere områder.

For det første har forskerne kunnet indhente en stor og valid mængde data om bl.a. livsstil og normal arbejdstid (dag-, aften-, natte- eller roterende vagter, red.) fra de knap 20.000 erhvervs-

aktive sygeplejersker, som Den Danske Sygeplejerskekohorte indeholder. De oplysninger er dernæst koblet med data fra Det Nationale Diabetesregister, hvilket betyder, at undersøgelsen kun omfatter personer med såkaldt objektive diabetesdiagnoser baseret på f.eks. medicinbrug eller indlæggelse. Data er desuden så vidt muligt rensset for kendte diabetesrisikofaktorer som overvægt, rygning og fysisk inaktivitet, hvilket gør resultatet endnu mere entydigt, men måske også lidt konservativt, fortæller Zorana Andersen.

”Det er jo velkendt, at natarbejde kan påvirke negativt både socialt og helbredsmaessigt. Men det har vi jo taget højde for, så vi må konkludere, at vi ikke kender de mekanismer til bunds, som fører til den signifikante forskel.”

Derfor efterlyser Zorana Andersen mere forskning i sammenhængen mellem natarbejde, risiko for diabetes og ikke mindst årsagerne dertil.

Det samme gør næstformand i Dansk Sygeplejeråd Dorte Steenberg.

”Der er ikke tale om fuldstændig ny viden, men jeg ser gerne endnu mere forskning i årsagerne, så man kan blive bedre til at forebygge,” siger hun og tilføjer:

”Resultaterne bekræfter endnu en gang, at man skal være opmærksom på de eventuelle risici, natarbejde kan medføre. Især ledelsesmaessigt er det vigtigt at skabe de optimale rammer, f.eks. adgang til sund kost og mulighed for hvile. Og nattevagter skal kun tage sig af den mest nødvendige pleje og behandling og ikke også en masse unødige opgaver,” siger Dorte Steenberg.

Yderligere oplysninger

- Læs mere om Den Danske Sygeplejerskekohorte på www.rigshospitalet.dk → Klinikker → Finsencentret → Sygeplejeforskning
- Læs mere om undersøgelsen i artiklen "Night shift work and incidence of diabetes in the Danish Nurse Cohort", som er bragt i *Occupational & Environmental Medicine*, april 2016.



Kvinder spørger, men får ikke lønstigning

Det er velkendt, at mænd tjener mere end kvinder, men det skyldes ikke, at kvinder er for dårlige til at bede om lønforhøjelse. Det viser et nyt studie, som forskere fra Cass Business School, London, og universiteterne i Warwick, England, og Wisconsin, USA, står bag.

Forskerne har gennemgået spørgeskemaer fra 4.600 tilfældigt udvalgte ansatte fra 840 australske arbejdspladser for at finde svaret på, hvad årsagen til lønstigninger er. Og resultatet overraskede dem, især fordi det gør op med myten om, at kvinder nærmest ikke spørger om lønstigninger.

Forskerne fandt, at begge køn er lige gode til at kræve lønstigninger. Til

gængæld er der en kæmpe forskel i resultaterne. Faktisk var chancen for en lønstigning 25 pct. højere hos mændene end hos kvinderne. Konklusionen var groft sagt, at kvinder uden nogen nærmere forklaring bare ikke får lønforhøjelse, når de spørger om det.

Forskerne antog, at den manglende lønstigning kunne skyldes, at kvinder var mere tilbageholdende med at spørge. Men den myte blev skudt ned, da 14,6 pct. af mændene sagde, at de ikke havde forsøgt at få lønforhøjelse, mens det tilsvarende tal hos kvinderne var 12,9 pct. Det skriver finans.dk

(cso)



Hver 3. sygeplejerske og jordemoder overvejer at sige op

Arbejdspresset er stigende, værd-sættelsen lav og chancen for at brænde ud er stor for australske sygeplejersker og jordemødre. 32 pct. af dem overvejer at stoppe med at arbejde ifølge en undersøgelse foretaget af Monash Business School's Australian Consortium for Research on Employment and Work. Over halvdelen af sygeplejersker og jordemødre oplever ifølge undersøgelsen, at de ikke bliver taget med på råd, når ledelsen træffer beslutninger, der ændrer den enkeltes arbejdsdag drastisk. Mange føler også, at ledelsen ikke bakker dem op, når det kommer til klager over det stigende arbejdspress. Med en arbejdsstyrke inden for området, der for hovedparten er 47 år eller ældre, så lurer en potentiel krise i fremtiden.

(brl)

Film

24 Weeks

Astrid er standupper. Hun har succes og bor med sin kæreste og datter i et lækkert hus. Og så er hun endda lykkelig gravid med barn nr. 2. Men 24 uger inde i graviditeten fortæller en scanning, at barnet med stor sandsynlighed har Downs syndrom og måske også en alvorlig hjertefejl. Astrid og hendes kæreste prøver at tackle beskeden med en god portion sort humor. Men tingene udvikler sig hurtigt til et spørgsmål om liv og død – om det er ansvarligt at sætte et barn i verden, som er både psykisk og fysisk sygt, eller om parret skal vælge en sen abort. Filmen byder efter sigende også på de første og foreløbigt eneste high-definition-optagelser direkte fra en livmoder.

"24 Weeks" er en del af filmfestivalen CPH PIX 2016, som løber af stablen den 27. oktober – 9. november. "24 Weeks" vises bl.a. i Empire Bio og Grand Teatret i København samt Øst for Paradis i Aarhus. For tidspunkter gå ind på www.cphpix.dk

Innovation og rummelighed Det er mit job

Rikke Degn, Afdelingssygeplejerske



Mit job handler meget om menneskelige relationer. Det handler om, at jeg kan være med til at udvikle mine medarbejdere, og samtidig prøve at optimere tingene for patienterne. Tit synes jeg, at vi lykkes med både at gøre tingene mere effektivt og bedre på samme tid. Og så motiverer det mig til at gøre mig rigtig umage, at jeg arbejder på en afdeling, hvor vi er på kanten af livet.

Vil du også være med til at skabe sundhed, trivsel, vækst og velstand for Region Midtjyllands 1,3 millioner borgere?

Søg et job med hjerne og hjerte på midtjob.dk

midt
regionmidtjylland

Lys forude for personer med demens

Sundhedsministeren har leveret en bredt favnende handlingsplan, der både fokuserer på udredning, mere professionel viden hos medarbejderne og styrket viden og forskning om demens.

Tekst **PETER AAGAARD BRIXEN**

Behandlingen af mennesker, der er ramt af demens, skal løftes markant. Det er meldingen i regeringens oplæg til den nationale demenshandlingsplan 2025, som blev præsenteret i slutningen af september. Formand for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen, betegner oplægget som flot og gennemarbejdet.

Grete Christensen efterlyser dog større politiske ambitioner for de enkelte delindsatser:

”Det er helt afgørende for indsatsen for mennesker, der har demens, at vi får løftet det faglige niveau. Mindre end hver anden sygeplejerske inden for demensområdet mener, at mennesker med demens modtager en kompetent behandling. Derfor er det positivt, at regeringen vil afsætte midler til kompetenceløft i kommuner og regioner hos relevante medarbejdere. Men der er brug for, at satspuljepartierne sætter krav om, at kompetenceløftet hviler på forskning og udvikling, så vi højner kvaliteten i den sundhedsfaglige og specialiserede pleje og behandling.”

Grete Christensen peger også på, at det er vigtigt at være ambitiøs i de mål, der sættes for de demensvenlige miljøer på sygehusene. Her skal der sættes bredere end små forsøgsprojekter og i stedet stiles højere, som man har gjort i England, hvor demensplaner fokuserer på at forbedre plejen på hospitalerne.

Studerende kårer Årets Kliniksted

Medlemmerne af Sygeplejestuderendes Lands sammenslutning (SLS) har tradition for hvert år at kåre ”Årets Kliniksted”. Målet med kåringen er at hyldede et godt samarbejde mellem de kliniske vejledere og den studerende.

SLS opfordrer derfor sine medlemmer til senest den 11. november at indstille det kliniksted, de finder værdigt til som vinder at modtage æresdiplomet og kage til hele afdelingen.

Indstillingen sker via e-mail til sls@dsr.dk mærket ”Årets Kliniksted”, og yderligere oplysninger om konkurrencen kan læses på www.dsr.dk/sls under ”Årets Klinik”.

(hbo)



Hyldest til hel faggruppe

Pengene fra Alt for damernes Kvindepris 2016 placeres i en særlig pulje, der skal understøtte græsrodsprojekter, som sygeplejersker brænder for at realisere.

Tekst **PETER AAGAARD BRIXEN**
Foto **SIMON KLEIN-KNUDSEN**

Alt for damernes Kvindepris 2016 går – som fortalt i sidste nummer af *Sygeplejersken* – til de danske sygeplejersker og blev overrakt til formand for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen, i forbindelse med bladets 70-års jubilæum. Det er første gang i prisens historie, at den tildeles en hel faggruppe. De 25.000 kr., som følger med, bliver placeret i en særlig pulje, Spirekassen, der reserveres til græsrodsprojekter, som sygeplejersker brænder for at realisere.

Prisuddelingen fandt sted ved en større reception i mediehuset Egmont i København, hvor godt 200 festklædte gæster var mødt op. Rundt i lokalet svævede balloner i sølv forment i jubilæumstallet 70, og i en fotostand fik de besøgende taget billeder i blitzlys på en baggrund med ALT for damernes logo. Og rundt omkring i salen stod grupper af de mange sygeplejersker, som har deltaget i Alt for damernes og Dansk Sygeplejeråds kampagne i forbindelse med Kvindepris 2016.

En million har set hyldesten

Chefredaktør på ALT for damerne Tina Nicolaisen overrakte prisen og glædede sig over, at bladets hyldest til sygeplejerskerne på Facebook allerede var blevet set af mere end en million mennesker.

”Vi syntes, at Kvindeprisen 2016 skulle gå til sygeplejerskerne. I er der fra vugge til grav. I er der med en hjælpende hånd for flygtningene, og I er der i det hele taget, når vi har allermest brug for hjælp. Det vil vi meget gerne værdsætte,” sagde Tina Nicolaisen.

Hun overrakte en buket blomster og en check til Grete Christensen – og som noget særligt var Kvindepris 2016 i år udvidet med betegnelsen M/K i respekt for, at prisen går til alle kvinder og mænd i faget.

Anerkendelse for vigtigt arbejde

Grete Christensen takkede for prisen på sygeplejerskernes vegne og roste ALT for damerne for at anerkende sygeplejerskerne og deres vigtige arbejde.

”Det er en anerkendelse, som sygeplejersker heldigvis også får i det daglige fra patienterne og deres familier. Men det er også en anerkendelse, som vi indimellem skal kæmpe lige lovlig hårdt for at få fra vores arbejdsgivere i regioner og kommuner. Der er stadigvæk højere løn til den mandlige ingeniør, som passer på kommunens maskiner, end til den kvindelige sygeplejerske, som passer på kommunens demente,” sagde hun.

Grete Christensen hæftede sig ved, at ALT for damernes kampagne #vihyldersygeplejersker er et fint boost for

sygeplejerskernes faglige stolthed. Det ses bl.a. i de indslag, som mange sygeplejersker har lagt på Facebook og Instagram, og hvor de fortæller om menneskelige stjernestunder i deres arbejde.

”Patienternes anerkendelse er og bliver en vældig drivkraft for sygeplejerskers arbejde. For det meste forbliver det mellem patienten og den enkelte sygeplejerske og kan være alt fra en fin bemærkning på tomandshånd eller måske et sødt postkort til afdelingen. Men det har været herligt at få de stærke oplevelser frem i lyset, hvor alle kan se dem. Så bliver det pludselig også tydeligt, hvilken samfundsværdi sygeplejerskernes arbejde har,” sagde Grete Christensen.

1,2 millioner klik

1,2 millioner mennesker har klikket på Alt for damernes Facebook-video, hvor chefredaktør Tina Nicolaisen overrasker Dansk Sygeplejeråds formand, Grete Christensen.

Da Dansk Sygeplejeråd delte nyheden på Facebook om, at landets sygeplejersker får Kvindeprisen, nåede den over 212.000 brugere og blev delt 1.700 gange. En række små videoer blev lagt på Facebook og delt under #vihyldersygeplejersker.

HAVET BRÆNDER

Årets Guldbjørn-vinder fra Berlin, Gianfranco Rossis seneste dokumentar "Havet brænder", er et rystende vidnesbyrd om den kaotiske flygtningesituation på den italienske middelhavsø Lampedusa. Øen er gennem de sidste 20 år blevet tilflugtssted for titusindvis af flygtninge, som forsøger at undslippe krig, tørke og sult. "Havet brænder" er ikke en klassisk flygtningedokumentar, for Rossi skildrer sideløbende øens lokalsamfund, hvor tilværelsen går sin vante gang. Den 12-årige Samuele, der dør med søsyge og et dovent øje, elsker at gå på jagt med sin slangebøsse. Lægen, Dr. Bartolo, hjælper ham og tilsår samtidig alle de bådflygtninge, der rammer øen.

"Havet brænder" havde premiere den 6. oktober og vises bl.a. i Øst for Paradis og Ishøj Bio.



© CAMERA FILM

Særligt sygeplejeteam nedbringer indlæggelser

Et team af sygeplejersker oprettet på tværs af kommunerne Furesø, Ballerup og Herlev samt Gentofte og Herlev Hospitaler, forhindrer unødige indlæggelser.

Tekst **BRITT LINDEMANN**

Det specialiserede hjemmesygeplejeteam (SHS) har de sidste 18 måneder hjulpet patienter, der ellers enten havde fået forlænget hospitalsopholdet eller var blevet unødigt indlagt. Alene i Furesø Kommune har det betydet, at 240 borgere har kunnet modtage hjælp i eget hjem frem for at blive indlagt.

Sygeplejerske Christina Dandakis har arbejdet i SHS-teamet de seneste fem måneder og ser tydelige fordele ved teamets arbejde.

"Vi er med til at højne kvaliteten og sammenhængen i borgernes forløb, når vi kan fungere som bindeled mellem kommunerne og i samarbejdet med praktiserende læger og hospital," siger hun.

SHS-teamet bliver primært kaldt ud til ældre borgere, som de hjælper med f.eks. placering af katetre og sonder. Men også yngre patienter, der ellers ville skulle igennem længere indlæggelser, kan med hjælp fra SHS-teamet modtage f.eks. intravenøs antibiotisk behandling i eget hjem.

Udover at hjælpe med allerede planlagt behandling udfører SHS-teamet vurderinger af borgere med henblik på videre behandling. De måler vitale værdier og kan i samråd med praktiserende læge f.eks. udføre blodprøver på stedet.

Som sygeplejerske er Christina Dandakis især glad for, at der er mere tid til at vurdere den enkelte patient. Med fokus på borgeren i centrum er det med til at hindre unødvendige indlæggelser. Men også det nære tværfaglige samarbejde har stor betydning.

"Som team er vi med til at løfte niveauet i kommunerne, når vi tager ud og underviser personalet i hjemmeplejen og på plejehjemmene. Med faglig sparring og undervisning er vi med til at løfte det generelle kompetenceniveau," siger hun.

SHS-teamet har været en del af et toårigt projekt, hvor Furesø, Ballerup og Herlev Kommuner er gået sammen om udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

Fag & Forskning

Mere nyt fra Fag & Forskning
Du kan finde flere nyheder på dsr.dk/fagogforskning.
Tjek os løbende på mobilen, eller få en daglig nyhedsopdatering direkte i din mailboks.

Spørg, før du bedøver en veltrænet patient

Anæstesi og anabolske steroider er en farlig cocktail. Der er nemlig betydelig kardiovaskulær risiko forbundet med at undergå anæstesi, hvis man er misbruger af anabolske steroider, påviser rapport. Det kan dog være vanskeligt at identificere misbrugerne, da de ofte ikke er ærlige omkring dette. Derfor bør anæstesisygeplejersken være med til at rette opmærksomheden henimod og insistere på, at denne gruppe patienter kræver en mere omfattende forundersøgelse, skriver anæstesisygeplejerske Mette Bjerre.

Hun mener, at anæstesisygeplejersken i højere grad skal være med til at forebygge, at patienter med et misbrug af anabolske steroider får kredsløbskollaps under generel anæstesi. "Ved at betragte og behandle misbrugere af anabolske steroider som hjertesygge er det måske muligt at undgå kredsløbskollaps i samme grad som beskrevet i eksempelvis den kasuistik at være særligt opmærksom overfor patienter, der har et misbrug af anabolske steroider," siger Mette Bjerre. Læs hele rapporten online på Fag og Forskning.



Kagekoordinator og sygeplejerske Solveig Kielsgaard Damm præsenterer et udvalg af de hjemmebagte lækkerier.

Romkugler og Kaj-kager gav smil på læben

Fibre, kostpyramide og varieret kost veg pladsen for glasur, remonce og kager i lange baner. På Viborg Sygehus' GENI-afdeling (Gastroenterologi, Endokrinologi, Nefrologi og Infektionsmedicin) var det den 25. august tid til Monsterkagedag for andet år i træk.

Konceptet er klart: Alle på afdelingen har én kage med hver, i alt 35 stk., og fra

kl. 10 og resten af dagen spiser medarbejderne kun kage. Monsterkagedagen er ikke kun med til at forsøde den ene dag om året, men er i det hele taget med til at skabe god humor og øge fællesskabsfølelsen imellem de forskellige faggrupper.

Selvom medarbejderne spiser med god appetit, så er der langt mere kage, end de kan spise selv. Det betyder, at andre

på hospitalet nyder godt af konceptet. I år blev bioanalytikerne forkælet med kage som tak for, at de dagligt er vigtige for patienternes flow igennem afdelingen.

Patienterne bliver ikke tilbudt kage, da de kun må modtage mad fra sygehusets køkken eller deres pårørende.

(brl)

Teori T gør op med traditionel sondring

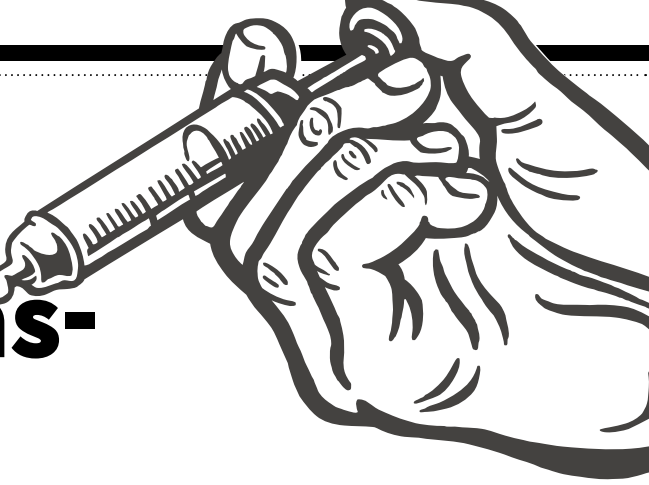
Sygeplejen har i mange år haft fokus på dybdefagligheden. Omstillinger inden for sygehusvæsenet og flere komplekst sygepatienter stiller imidlertid krav om, at sygeplejersker må agere professionelt på tværs af strukturelle og faglige grænser. Og nye faglige fællesskaber betyder, at sygeplejersker skal tage sig af patientgrupper fra flere specialer. Det kan opleves som en trussel imod den fagidentitet, sygeplejersker har bygget op om de lægefaglige specialer igennem mange år. Men her kan den enkelte leder med Teori T som redskab styre processen og blive

bevidst om sygeplejerskernes bredde- og dybdefaglighed for at sikre de nødvendige kompetencer, viser et forskningsprojekt fra Aarhus Universitetshospital.

Teori T slår fast, at man skal bevæge sig væk fra at betegne sygeplejen som generel eller speciel og hen imod at betegne sygepleje som faglighed i to dimensioner: bredde- og dybdefaglighed.

Læs artiklen "Teori T understøtter den nødvendige faglighed" på dsr.dk/fag-og-forskning

Vaccine-skepsis kan true verdenssundheden



I Danmark har 6 pct. af befolkningen ikke tillid til, at vacciner er sikre. Dermed placerer Danmark sig i den ende af skalaen, hvor der er størst tiltro til vacciners sikkerhed. Men andre steder i verden er billedet et helt andet. Syv af de 10 lande, hvis befolkning er mest skeptisk over for vacciners sikkerhed, er europæiske. Frankrig er den klare topscorer. Her svarer 41 pct. af de adspurgte, at de ikke stoler på vacciners sikkerhed.

Den voksende usikkerhed om vacciner er et vigtigt fokuspunkt i forhold til verdenssundheden. Når flere mennesker fravælger vacciner, fører det f.eks. til udbrud af mæslinger over hele verden.

WHO Europa har længe arbejdet målrettet på at udrydde både mæslinger og røde hunde med stor succes. Men nu er udryddelsen af de to sygdomme stagneret i nogle områder af Europa, og der forekommer jævnlige udbrud. Derfor har WHO Europa indkaldt til et møde for at

sikre, at arbejdet med udryddelse af mæslinger og røde hunde fortsat skrider frem. På mødet vil man bl.a. diskutere, hvordan man kan fjerne tvivl i forhold til vacciner og arbejde hen imod 100 pct. dækning.

(brl)

Kilde: "State of Vaccine Confidence 2016: Global insights through a 67-country survey." En global undersøgelse med 66.000 deltagere fordelt på 67 lande, foretaget af Vaccine Confidence Project, the London School of Hygiene & Tropical Medicine i samarbejde med to andre engelske uddannelsesinstitutioner og to i Singapore.

Rettelse

I *Sygeplejersken* nr. 10/2016 side 25 bragte vi en liste over de hospitalsafdelinger, som i 2014 fik påbud af Arbejdstilsynet pga. for stor arbejdsmængde og tidspres. På listen optrådte bl.a. Køge Sygehus, Geriatrik afsnit L1. Efterfølgende har det dog vist sig, at Arbejdstilsynet i 2014 ophævede dette påbud med den begrundelse, at der ikke forelå den nødvendige dokumentation til at kunne konkludere, at den sikkerheds- og sundhedsmæssige risiko ved stor arbejdsmængde og tidspres på Geriatrik afsnit L1 var utilstrækkeligt forebygget.

Vi beklager fejlen.

(Redaktionen)

Facebookside vil bryde tavshedskultur

Marianne Walter Johnsen, akutsygeplejerske i Vejle Kommune, taler hurtigt, længe og voldsomt engageret om, hvorfor hun i begyndelsen af september har oprettet facebooksiden "Et Bæredygtigt Sundhedsvæsen".

"Jeg tænker med hjertet, og jeg siger tingene, som de er, og har fokus på, hvad det hele drejer sig om. Og nu er det nok. Sundhedsvæsenet er blevet sygt!"

Marianne Walter Johnsen er gået hele vejen fra hjemmehjælper og social- og sundhedshjælper til både sygeplejerske, ledende sygeplejerske, selvstændig og vikarsygeplejerske og har derigennem fået et solidt fagligt indblik i forholdene for patienterne og for fagets udøvere – sygeplejerskerne. Med facebooksiden vil hun være med til at ændre på tingenes tilstand.

"De fleste sygeplejersker føler, de ikke længere kan stå inde for, hvad systemet

byder patienterne. Samtidig er der skabt en tavshedskultur, hvor vi ikke må eller kan ytre os uden risiko for at blive fyret. Systemet er blevet sygt, og det kræver et godt helbred at være syg og arbejde i denne kultur. Et bæredygtigt sundhedsvæsen skabes af mennesker og for mennesker. Vi skal stå sammen i fællesskab, og vi skal ytre os," opfordrer hun.

Facebooksiden er sidste skud på stammen i en faglig aktivitetskarriere, som tæller formands- og medlemskab for studenterråd, studieråd og uddannelsesråd samt medlemskab af den daværende Dansk Sygeplejeråds amtskredsbestyrelse for Fyns Amt. Og som kronen på værket har hun også meldt sig ind i et politisk parti.

Find siden på www.facebook.com/baeredygtigtsundhedsvaesen

(hbo)

101.200

SÅ MANGE PERSONER er tegnefilmen ”Du ved, du er sygeplejerske, når ...” nået ud til ved at blive vist flere end 65.600 gange og er dermed blevet populær på Facebook. Formålet med tegnefilmen med svaret, at du ved, du er sygeplejerske, når ... ”du har skabet fuld af hvide sko, altid har håndsprit i tasken og elsker at gå i biografen”, var at få flere sygeplejersker til at logge ind på www.dsr.dk og opdatere deres medlemsoplysninger. Som tak for indsatsen var det muligt at vinde biografbilletter, og det lykkedes i stor stil. Flere end 2.000 medlemmer rettede deres profil som følge af kampagnen.

(sbk)

Rigshospitalet skal nedlægge over 100 stillinger

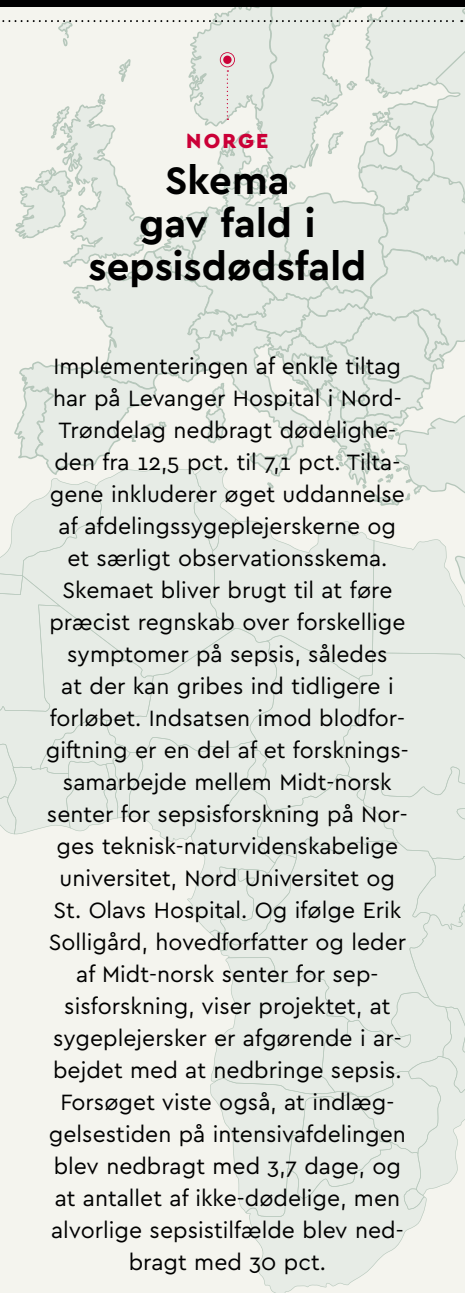
Besparelserne i Region Hovedstaden rammer Rigshospitalet hårdest. Her skal nedlægges 116,27 basisstillinger og fem lederstillinger, mens fire sygeplejersker er blevet fyret.

Ordet ”stillingsreduktion” blev ifølge Dagens Medicin nævnt 105 gange i det sparekatalog, som sygehusene i Region Hovedstaden gav til regionen forud for forhandlinger om næste års budget. Ved det endelige budgetforlig blev Rigshospitalet ramt hårdest, her skal 116,27 sygeplejerskebasisstillinger nedlægges foruden fem lederstillinger. Fire sygeplejersker er blevet fyret. På andre af regionens sygehuse er der endnu ikke sat tal på reduktion af sygeplejerskestillinger.

Udmeldingen om nedlæggelse af stillinger og fyringer kommer samtidig med, at Rigshospitalet står over for at skulle implementere Sundhedsplatformen, og det vækker bekymring ifølge fællestillidsrepræsentant for sygeplejerskerne på Rigshospitalet, Charlotte Kistrup Vallys:

”Selvom vi er 4.800 sygeplejersker på Rigshospitalet, så kan det sagtens mærkes, at der skal nedlægges 116 stillinger, for vi er i forvejen langt nede i bemanning. Derfor handler det nu om, at sygeplejersker lokalt må forventningssafstemme i MED-udvalgene, hvordan de skal prioritere, når der skal implementeres en stor forandring på et tidspunkt, hvor der skæres i bemanning.”

(sbk)



NORGE Skema gav fald i sepsisdødsfald

Implementeringen af enkle tiltag har på Levanger Hospital i Nord-Trøndelag nedbragt dødeligheden fra 12,5 pct. til 7,1 pct. Tiltagene inkluderer øget uddannelse af afdelingssygeplejerskerne og et særligt observations-skema. Skemaet bliver brugt til at føre præcist regnskab over forskellige symptomer på sepsis, således at der kan gribes ind tidligere i forløbet. Indsatsen imod blodforgiftning er en del af et forsknings-samarbejde mellem Midt-norsk senter for sepsisforskning på Norges teknisk-naturvidenskabelige universitet, Nord Universitet og St. Olavs Hospital. Og ifølge Erik Solligård, hovedforfatter og leder af Midt-norsk senter for sepsisforskning, viser projektet, at sygeplejersker er afgørende i arbejdet med at nedbringe sepsis. Forsøget viste også, at indlæggelsestiden på intensivafdelingen blev nedbragt med 3,7 dage, og at antallet af ikke-dødelige, men alvorlige sepsistilfælde blev nedbragt med 30 pct.

(brl)

Fag& Forskning

Mere nyt fra

Fag&Forskning

Du kan finde flere nyheder på dsr.dk/fagogforskning. Tjek os løbende på mobilen, eller få en daglig nyhedsopdatering direkte i din mailboks.

Giv tyggegummi til mave-tarm-kirurgiske patienter

Ny klinisk retningslinje anbefaler brug af tyggegummi til voksne mave-tarm-kirurgiske patienter. Postoperativ paralytisk ileus (tarmslyng) er en hyppig følge til mave-tarm-kirurgiske operationer til stor gene for patienterne og kan forlænge indlæggelsen, medføre andre komplikationer og øge hospitals-

omkostningerne. Men her kan brug af tyggegummi komme på banen, fordi tyggegummi stimulerer bearbejdningen af føde i mave-tarm-systemet og sætter gang i de peristaltiske bevægelser i mave-tarm-systemet. På den måde kan tyggegummi være med til at afkorte perioden med paralytisk ileus.

inpraxis

SYSTEMISK OG NARRATIV TEORI OG PRAKSIS

Uddannelser:

- Arbejdet med børn, unge og familier
- Konsulent
- Supervisor- og coach
- Faglig ledelse i hverdagen

Supervisionsgrupper og workshops

Læs mere om os på www.inpraxis.dk

Cand. pæd. psych. Dorte Nissen
Ma. i retorik, sygeplejerske Dorte Lund-Jacobsen
Cand. psych. Thilde Westmark
Cand. psych. Iben Ljungmann
Cand. psych. Annette Mortensen
Cand. psych. Ane Wermer

Systemisk
Narrativt
Konkret

inpraxis

SILENTIA SKÆRMSYSTEM

Skab den rumløsning, du har brug for



Silentia Skærmsystem er en patenteret skærmløsning, som bidrager til optimal hygiejne, fleksibilitet og praktisk håndtering.

EasyClean™
Let at rengøre

EasyReturn™

Let at folde sammen og trække ud

EasyClick™
Mobil eller fast monteret



Book tid for en gratis fremvisning hos jer af en Silentia foldeskærm.



THE FUTURE IN PRIVACY & HYGIENE SOLUTIONS

Silentia ApS – Tel: 39 90 85 85 • info@silentia.dk | www.silentia.dk

Friske og velsmagende fødevarer til den lille appetit

KRÆVER IKKE GRØN ORDINATION.

ME
VALLEPROTEIN



Forhandles via din grossist og i supermarkeder over hele landet.

arla.dk/protino



nyd det gode

Sundhedscenter letter tværfagligheden

Nyoprettet sundhedscenter er en succes for både patienter og tværfagligheden i Nakskov, viser erfaringsopsamling.

Tekst **BRITT LINDEMANN**

Da sygehuset i Nakskov lukkede, blev det erstattet af et sundhedscenter oprettet af Region Sjælland og Lolland Kommune. Her er der samlet mange funktioner såsom hjemmesygeplejersker, praktiserende læger, genoptræning, rusmiddelcenter, tandpleje, blodprøvetagning og drop in-røntgen samt flere ambulatoriefunktioner.

Det er, viser en erfaringssopsamling lavet af Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning (KORA), en stor fordel for især de svageste borgere, som ikke længere skal bruge kræfterne på at skulle til undersøgelse flere forskellige steder. Men også for f.eks. sygeplejerskerne, som har lettere adgang til praktiserende læger, hvad enten det er for at aflevere en blodprøve eller samtale om en patient.

”Helt lavpraktisk så øger det fokus på samarbejde og tværfaglighed, når lægen er lige i lokalet ved siden af. Det kommer

især borgerne til gode, når sygeplejersken hurtigt kan handle, selvom det er lægen, der skal visitere,” siger Grete Breinhild, ældre- og sundhedschef, Lolland Kommune.

Nakskov Sundhedscenter har endnu kun eksisteret i knap to år, men der er allerede gode tilbagemeldinger fra både borgere og personalet, som arbejder på centeret. På sigt er det tanken, at centeret skal give et endnu mere nært samarbejde mellem faggrupperne.

”Hjemmesygeplejerskerne, lægerne og ambulatoriet er de tre ben i sundhedscenteret, men vi vil se på, om opgaverne kan fordeles anderledes, så sygeplejerskerne f.eks. kan varetage nogle af de opgaver, lægerne har i dag,” siger Grete Breinhild.

Også i Kalundborg Kommune blev der oprettet nye faciliteter, da sygehuset lukkede. Erfaringsopsamlingen fra KORA viser de samme takter for Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter, som ses i Nakskov.

Jane Aamund takker for helbredet

For nylig var en dobbeltsidig lungebetændelse ved at tage livet af forfatter Jane Aamund.

Efter at have været ramt af adskillige kræftformer i årevis og have klaret skærene hver gang var det en dobbeltsidig lungebetændelse, der var ved at gøre en ende på Jane Aamunds liv i juni. Under sygdomsforløbet tabte hun sig og nåede helt ned på 46 kg, inden hun oplevede bedring og blev udskrevet midt i september. Bedringen takker hun sygeplejerskerne for.

”Jeg er stadig meget svag. Heldigvis er jeg ved at få mit helbred tilbage takket være nogle fantastiske sygeplejersker, som gør alt for mig, og en alletiders behandling på Holstebro Hospital, der reddede mit liv,” siger Jane Aamund til BT.

Jane Aamund har siden udskrivelsen taget på, og det går igen fremad med helbredet. Hun havde ellers frygtet, at hun ikke ville komme til at opleve udgivelsen af sin kommende bog ”Mine egne veje – overklassen der forsvandt”.

(brl)



Fag&Forskning

Mere nyt fra Fag&Forskning Du kan finde flere nyheder på dsr.dk/fagoforskning. Tjek os løbende på mobilen, eller få en daglig nyhedsopdatering direkte i din mailboks.

Hygiejnesygeplejerske vinder førsteplads

Hygiejnesygeplejerske Helle Amtsbiller modtog førsteprisen for sin poster på årets IFIC-konference (The International Foundation for Integrated Care) i Wien. Prisen fik hun for posteren ”Making national infection control (IC) guideli-

nes for the healthcare sector”, der beskriver det store arbejde med at få udbredt og ajourført de infektionshygiejniske retningslinjer på de danske sygehuse og i primærsektoren. Posterens kan ses på ssi.dk

HØRT! BØRN SKAL IKKE INDLÆGGES ALENE

Handicappede og kronisk syge børn, der bor på bosteder, får ikke længere følgeskab af deres omsorgspersoner, når de indlægges på børneafdelingen på OUH. Det fik sygeplejerske **Louise Gjervig Lehn** til at fare i blækhuset.

Tekst **BRITT LINDEMANN** · Foto **NILS LUND PEDERSEN**

Hver uge bliver børn op til 18 år – med f.eks. Downs syndrom eller en hjerneskade – indlagt alene. Uden forældre eller de omsorgspersoner, der tager sig af dem i dagligdagen. De har særlige plejebehov, og nogle af dem har ikke et sprog, så de kan kommunikere deres behov til en fremmed omverden under hospitalsindlæggelse. Før har kommune og hospital i fællesskab fundet en løsning, men nu er der, ifølge børnesygeplejerske Louise Gjervig Lehn, ingen, der kan afsætte ressourcerne til det. Det har fået Louise Gjervig Lehn til at skrive et debatindlæg bragt i Information 19. september, hvor hun opfordrer sundhedsminister Sophie Løhde (V) til at gribe ind.

”Når et helt almindeligt barn bliver indlagt i dag, så har de far og mor med. Man indlægger ikke børn alene i dag. Det gik man bort fra for 40-50 år siden,” fortæller Louise Gjervig Lehn.

Men sådan er virkeligheden alligevel for mange af de børn, der til daglig bor på et bosted. De bliver indlagt alene og overladt til et personale, der hverken har tiden eller det fornødne kendskab til at yde børnene den samme støtte, som andre børn har med sig.

”Mange af børnene har ikke noget sprog. De bruger tegn til tale eller andre for-



Man gik bort fra at indlægge børn alene for 40-50 år siden.



mer for kommunikation, men vi kan ikke læse dem, som deres daglige omsorgspersoner kan. Det bliver meget tydeligt, hvor afhængige de er af hjælp både til de helt basale plejeopgaver, men også til bare at skabe tryghed,” siger Louise Gjervig Lehn.

Nødt til at efterlade børn alene

Pårørende – og i det her tilfælde professionelle omsorgspersoner – er en vigtig brik i behandlingen og indlæggelsen af et barn. Det etiske dilemma er tydeligt for Louise Gjervig Lehn, når hun må efterlade et barn alene på en stue.

”Min kerneopgave som sygeplejerske er at yde omsorg, pleje og behandling, men i mødet med de her børn, der er blevet efterladt alene, kan jeg ikke sikre, at de får lige pleje og behandling,” siger hun. Uanset hvor stor viljen er, så kan en fremmed sygeplejerske ikke erstatte et barns nærmeste omsorgsperson.

Det er sårbare børn, der bliver gjort endnu mere sårbare, når de ikke bliver sikret retten til tryghed og omsorg under indlæggelsen. Det betyder, at de har mistet retten til den lige behandling, der ellers ligger forankret i det danske sundhedsvæsen. Det har fyldt meget for både Louise Gjervig Lehn og hendes

kollegaer, men de daglige samtaler om det løste ikke problemet.

Da hun satte sig ved tastaturet, var det med kollegaernes opbakning og for at give en stemme til de efterladte børn.

”Er der nogen, der ved, at de her børn efterlades alene på hospitalet?” spurgte hun sig selv om.

Hun vidste, at hun var nødt til at gøre sit til, at den viden bliver spredt. ●

”Min kerneopgave som sygeplejerske er at yde omsorg, pleje og behandling, men i mødet med de her børn, der er blevet efterladt alene, kan jeg ikke sikre, at de får lige pleje og behandling,” siger sygeplejerske Louise Gjervig Lehn, OUH, som skrev et debatindlæg i Information om børn, der ikke kan blive indlagt med deres omsorgspersoner.

Har du lyttet til din partner?

Patientinddragelse er et varmt emne i sundhedsvæsenet, og i politiske visioner bliver det lanceret under forskellige slogans som "Patienten som partner", "Patienten først", "Patienten bestemmer" og endda "Patienten er alt".

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDEN**
Illustration **FLEMMING DUPONT**

Hver fjerde patient har spørgsmål eller bekymringer, de ikke får talt med personalet om. Det viste en undersøgelse fra 2014, som Trygfonden og Dansk Selskab for Patientsikkerhed gennemførte. Det var en af de mange undersøgelser, som var med til at overbevise politikerne om, at der er brug for mere patientinddragelse. Og lige siden har der været fuld fart på udviklingen, og mange slogans har set dagens lys som "Patienten først", "Patienten bestemmer", "Patienten som partner" og "Patienten er alt".

En af dem, som har fulgt udviklingen i patientinddragelse over mange år, er Erik Riiskjær, rådgiver for Danske Patienters Videnscenter for brugerinddragelse, ViBIS, og chefkonsulent ved Defactum i Region Midtjylland. Han er også forfatter til en bog om begrebet "patienten som partner", som han mener er et begreb, der adskiller sig fra de andre udtryk ved at være dybt forankret i international forskning helt tilbage fra 1980'erne.

Stræb ikke efter patienttilfredshed

"Det drejer sig ikke om at gøre en passiv patient tilfreds, men om at sikre en relation, der giver plads til både patienten og den sundhedsprofessionelles viden og holdninger. I virkeligheden kan det være farligt at stræbe efter patienttilfredshed,



fordi det nogle gange drejer sig mere om, at patienten skal udfordres. Måske skal det bringes på bane, at det er livsstilsændringer, der skal til," siger Erik Riiskjær.

Han understreger, at "patienten som partner"-ideologien ikke nødvendigvis kan og skal give patienttilfredshed på kort tid:

"Der er stor forskel på at ville tilstræbe en ærlig dialog med patienten og på at overlade ansvaret til patienten

og lade patienten sejle sin egen sø som forbruger."

Patientinddragelse rykkede for alvor højt op på den politiske dagsorden, da Danske Patienter, KL, Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen udformede en vision om patientinddragelse i 2012, og to år senere lancerede Danske Regioner "Borgernes sundhedsvæsen".

Men ét er visioner, et andet er virkeligheden, når idéerne skal implementeres, og her mener Erik Riiskjær, at det halter. Hans bog har titlen "Patienten som partner - En nødvendig idé med ringe plads". Som det sidste af titlen antyder, er ideologien ikke så nem at implementere i et politisk styret sundhedsvæsen.

"Der er ingen tvivl om, at de politiske visioner er ærligt ment, men der er bare mange andre initiativer i sundhedsvæsenet, der kan trække den anden vej.

Ikke mindst, hvis man glemmer at få medarbejderne med på de mange idéer, der hele tiden melder deres ankomst i sundhedsvæsenet," siger Erik Riiskjær, som mener, at medarbejderne har brug for tid og ro til at implementere nye tiltag:

"En forskningsideologi som partnerskabstanken handler ikke om hurtige resultater. Hvis der ikke er ro til at skabe konsensus og få medarbejderne til at se den samme vision, så får de ikke sjælen med, og så risikerer man, at der ikke sker noget." ●

BAG NÅLEN

Ferieglade
sygeplejersker



FERIE

72,5 pct. af sygeplejerskerne har holdt ferie i Danmark det seneste år. Det samme gjorde lidt færre danskerne, nemlig **63,4 pct.**



CHARTER

Mens **20,3 pct.** af befolkningen har været på charterrejse mindst én gang det seneste år, gælder det for hele **27,8 pct.** af sygeplejerskerne.



CAMPING

12,4 pct. af danskerne har været på campingferie i Danmark sidste år. Hele **19,1 pct.** af sygeplejerskerne benyttede sig af den ferieform.



SKI

15 pct. af sygeplejerskerne var på ferie på sne- og skidestinationer sidste år. Det samme var kun **9,7 pct.** af øvrige danskere.

Kilde: Index Danmark/Gallup 2015

*Får du
råd til at
leve livet
fuldt ud?*



*Tjek din pension på
PKA.dk/PKAtjek*

Hører du til dem, der satser på at kunne leve et aktivt liv, når du på pension? Så har du det som mange andre. Men ved du med sikkerhed, om din pension rækker til alt det du vil? Et PKAtjek kan vise dig, om du får råd til at leve livet fuldt ud som pensionist.

I første omgang kan alle medlemmer under 55 år tage et PKAtjek.



Sammen giver
vi mere tilbage

HVER TREDJE HOLDER MUND

Fejlmedicinering, skjult overbelægning og medicinske forsøg uden patientens samtykke. Eksemplerne kommer fra en ny analyse, der afslører, hvad sygeplejersker er vidne til uden at råbe op. Hver tredje vælger at tie med kritisable forhold, selv om de mener, at offentligheden burde kende til dem. Læs også interviewet med hjemmesygeplejerske Lise Müller, der blev kaldt til møde med sin øverste chef efter et indlæg om et presset arbejdsliv.

Tekst ANNE WITTHØFFT
Illustration MATHIAS N JUSTESEN



DET TAVSE VÆSEN



En ny analyse fra Dansk Sygeplejeråd viser, at 28 pct. af alle sygeplejersker ikke ytrer sig i offentligheden om de kritisable forhold, de oplever. Jurist og offentlighedsrådgiver, Oluf Jørgensen, kalder undersøgelsens resultat bekymrende, da vigtige politiske beslutninger dermed bliver truffet uden solidt kendskab til konsekvenserne.

Tekst ANNE WITTHØFFT
Illustration MATHIAS N JUSTESEN

”Det er dybt kritisabelt at forske på patienter, der er så alvorligt syge, at de ikke selv er i stand til at give tilsagn om deltagelse, og alligevel inkludere dem i forskningsprojekter, der indebærer blindforsøg med medicinering (...), og at man undlader at indhente tilsagn fra pårørende om, at deres nærmeste bliver indlemmet i forsøg.”

Citatet stammer fra en ny undersøgelse, som Megafon har lavet sammen med Dansk Sygeplejeråd. Den viser, at 28 pct. af sygeplejerskerne har oplevet kritisable

forhold på deres arbejdsplads, som de ikke har ytret sig offentligt om. Selv om de mener, at det er forhold, som offentligheden ”burde have kendskab til”.

De kritisable forhold dækker bl.a. over patienter, der sederes på grund af travlhed, højt arbejdspress, skjult overbelægning, udskrivelser af borgere, der ikke er færdigbehandlede, fejl omkring administration og dispensering af medicin, manglende tid til at indberette utilsigtede hændelser og en lang række andre forhold.

Begrænset ytringsfrihed

Hovedårsagen til, at sygeplejerskerne ikke ytrer sig, er, at de mener, at forholdene ikke kan forbedres inden for sundhedsvæsenets nuværende rammer. ”Jeg har givet op.” ”Det hjælper alligevel ikke noget.” Og ”Giv mig styrke til at acceptere det, jeg ikke kan gøre noget ved.”

Derudover er en del i tvivl om skillelinjen mellem ytringsfrihed og tavshedspligt. De er bange for at blive fyret eller har oplevet, at de selv eller deres kollegaer er blevet mødt med kritik eller sanktioner fra ledelsen, når de har ytret sig.

”Kammeratlige truende samtaler, hvor vi får at vide, at vi har ytringsfrihed, men vi skal tænke os rigtig, rigtig godt om, hvis vi benytter den,” siger en.

Og en anden siger: ”Jeg har fået kritik for at påpege kritisable forhold. Ledelsen får det drejet hen på, at det er sygeplejersken, der ikke har håndteret opgaven korrekt.”

Ekspert i offentlighedsloven, Oluf Jørgensen, der er jurist og offentlighedsrådgiver ved Danmarks Medie- og Journalisthøjskole, finder undersøgelsen fra Dansk Sygeplejeråd bekymrende.

”Undersøgelsen viser, at der er alvorlige problemer med ytringsfriheden for ansatte i sundhedsvæsenet. Det betyder, at mange ansatte ikke har modet til at gøre offentligheden og politikerne opmærksom på væsentlige problemer, de møder i det daglige arbejde. Vigtige beslutninger om regler, organisering og prioritering bliver derfor truffet uden solidt kendskab til konsekvenserne,” siger han.

Regler strider mod ytringsfrihed

18 pct. af sygeplejerskerne i undersøgelsen siger, at de oplever, at der er regler på deres arbejdsplads, der begrænser deres ytringsfrihed. Nogle af de 18 pct. henviser til tavshedspligten, mens andre henviser til en praksis, der ifølge jurist med speciale i ytringsfrihed, Jacob Mchangama, direktør i den juridiske tænketank Justitia, meget vel kan være i strid med ytringsfriheden, hvis de også gælder sygeplejerskernes ytringer som privatpersoner:

”Centerleder skal ind over alt, og medarbejder har mundkurv på.”

”I forbindelse med en nylig sparerunde fik vi at vide af vores leder, at vi ikke skulle udtale os til pressen.”

”Vi får besked af ledelsen om ikke at sige noget negativt om afdelingen. Vi mangler personale, er meget produktionspressede, og ledelsen er trætte af at lytte til vores ønsker og behov, for de kan intet ændre på grund af økonomiske restriktioner pålagt af sygehusledelsen.”

Jacob Mchangama, siger: ”I min optik fremtræder ovennævnte ”regler” som en slags censur, hvilket er i strid med offentlig ansattes ret til frit at ytre sig.”

Samlet set synes han, undersøgelsen tyder på, at der er problemer på området, og at der er for stramme tøjler for sygeplejerskernes ytringsfrihed.

Ytringsfrihed

Grundlovens paragraf 77 siger, at ”Enhver er berettiget til på tryk, i skrift og tale at offentliggøre sine tanker, dog under ansvar for domstolene. Censur og andre forebyggende forholdsregler kan ingensinde på ny indføres.”

Og når en sygeplejerske i undersøgelsen siger: ”Som enkeltpersoner må vi ikke stille op i offentligheden og udtale os om arbejdspladsen.” så påpeger Mchangama, at det er misforstået.

”For det er netop kernen i offentlig ansattes ytringsfrihed, at de må udtale sig om arbejdspladsen. Dog med den begrænsning, at denne ret kun består, når medarbejdere udtaler sig som privatpersoner,” siger Mchangama.

Dansk Sygeplejeråd genkender billedet

I Kreds Syddanmark genkender kredsformand i Dansk Sygeplejeråd, John Christiansen, alt for godt det billede, analysen tegner.

”Ytringsfrihed er desværre en række steder en stor udfordring. Vi møder sygeplejersker både i basis- og i ledende stillinger, som bevidst holder deres mund og ikke tør ytre sig. Og vi møder sygeplejersker, der har ytret sig og været udsat for repressalier,” siger John Christiansen, der fortæller, at sygeplejerskerne ofte ikke har lyst til at stå frem, fordi de frygter for repressalierne. Og nogle gange med god grund.

”Vi har kollegaer, der har måttet skifte job eller mistet jobbet, og nogle, der har mistet gejsten,” siger John Christiansen og fortæller, at Dansk Sygeplejeråd nogle gange først får kendskab til sagerne, lang tid efter det er sket, ligesom kredsene oplever, at sygeplejersker også siger, at de ikke ønsker, at Dansk Sygeplejeråd kører en sag for dem, fordi de frygter for konsekvenserne.

I Kreds Sjælland sidder kredsformand i Dansk Sygeplejeråd, Helle Dirksen. Hun siger: ”Helt overordnet synes jeg, at det står galt til med ytringsfriheden.”

”Jeg synes, at det er alarmerende, at når sygeplejersker ytrer sig offentligt, så bliver de kaldt ind til venskabelige samtaler eller det, der er værre.”

Offentligt ansattes ytringsfrihed

I modsætning til privatansatte har offentligt ansatte i vid udstrækning ret til at udtale sig om deres arbejdsplads og arbejdsforhold, så længe de ikke overskrider tavshedspligten.

Det har de, fordi det er vigtigt for offentligheden at vide, hvordan forholdene i den offentlige sektor er.

Hun oplever, at selv om man siger, at sygeplejersker har ytringsfrihed, så oplever kredsen, at der flere og flere steder kommer retningslinjer for, hvad sygeplejerskerne skal være opmærksomme på, når man ytrer sig.

”Ledelserne skulle hellere være meget mere optaget af, hvordan de kan understøtte medarbejdernes lyst til at deltage i den offentlige debat,” siger hun.

Irene Hesselberg, der er formand for Lederforeningen i Dansk Sygeplejeråd, efterlyser, at lederne tager undersøgelsens resultat alvorligt, og opfordrer lederne til at tage emnet op på personalemøder og i MED-udvalg:

”Hvis så mange sygeplejersker oplever det som et problem at ytre sig, er det et ledelsesmæssigt anliggende, der skal tages alvorligt.”

I Dansk Sygeplejeråds hovedkontor kommer antallet af sygeplejersker, der oplever kritisable forhold på arbejdspladsen og føler, at de ikke har mulighed for at ytre sig, bag på formand Grete Christensen.

”Det er både overraskende, at SÅ mange oplever noget, som ikke er i or-

den. Og det er chokerende, hvor mange der ikke tager bladet fra munden. Det er rigtig alvorligt, når der er en så stærk oplevelse af, at ytringsfriheden mangler,” siger hun.

”Udviklingssygeplejersker og ledende sygeplejersker bør sætte sig i spidsen for at få rettet op på den opfattelse.”

Grete Christensen peger på, at sygeplejersker qua deres fag er ambassadører for patienterne og borgerne. Men hun mener, at travlheden i dag gør, at mange af de rum, hvor man havde tid til at diskutere patienterne og sygepleje, er væk.

”Når der endelig er et personalemøde, er der så mange andre ting på dagsordenen, at der ikke er tid til at diskutere sygeplejen, og derfor forsøger man at lukke kritikken ned,” siger Grete Christensen.

Hun mener, at manglen på tid til at diskutere internt, gør, at nogle sygeplejersker føler det nødvendigt at gå til pressen.

”De gør det jo ikke bare for at råbe op. De gør det, fordi de har noget på hjerte.”

Plads til forbedring

På Sjællands Universitetshospital Køge kom det for nylig frem, at sygeplejerskerne på intensiv afdeling igennem længere tid havde skruet op for bedøvelsen, når der var travlt. Sygeplejerskerne havde adskillige gange forsøgt at råbe op om forholdene internt.

På det tidspunkt havde hospitalet i mere end et år haft projektet ”Stop the line”. Det er et sæt retningslinjer for, hvordan man som medarbejder kan sige fra, hvis man observerer noget uhensigtsmæssigt, som kan være til fare for patientsikkerheden.

Vicedirektør på hospitalet, Susanne Lønborg Friis, siger:

”Sagen om sedering af patienter viste, at det tilsyneladende ikke var blevet implementeret ordentligt.”

”Derfor har vi nu besluttet, at vi i de kommende år sætter fokus på at få drøftet det ude i afdelingerne,” siger hun og understreger: ”For det er rigtig vigtigt, at man siger til, når der er noget, der ikke fungerer.”

Susanne Lønborg Friis, erkender at der er plads til forbedring, når mange sygeplejersker siger, at de holder mund om forhold, der ikke er i orden:

”Det er jo bekymrende og ærgerligt, når sygeplejerskerne siger, at de ikke ytrer sig om kritisable forhold på deres arbejdsplads. For det er vigtigt for at beskytte patienter og patientsikkerheden, at de sundhedsprofessionelle siger fra – og siger til, når der skal gøres noget andet. Det er vigtigt både af hensyn til patienterne og patientsikkerheden, at de, der er tæt på dem, ytrer sig. Først og fremmest i dagligdagen – over for kolleger, ledelsen og i MED-systemet,” siger hun.

YTRINGSFRIHEDEN UNDER PRES...

En omfattende analyse foretaget af DSR Analyse og Megafon viser bl.a., at 28 pct. af de adspurgte sygeplejersker har valgt at tie om kritisable forhold i sundhedsvæsenet, selv om de mener, at offentligheden burde kende til dem.

1.828 sygeplejersker deltog i analysen.

Også i Region Hovedstaden, er der kommet forkus på mere åbenhed. Regionsdirektør Hjalte Aaberg, siger, at åbenhed er en central værdi, og at regionen er midt i en høringsfase om en ny åbenhedspolitik.

”Åbenhed skal gennemsyre vores arbejdspladskultur. Og undersøgelsen viser, at vores kultur kan blive bedre på det punkt.”

Kritik er vigtigt

Sociolog Rasmus Willig har de seneste 15 år forsket i begrebet ”kritik”, og i foråret udgav han bogen ”Afvæbnet Kritik”, som er resultatet af syv års indsamling af de svar på kritik, som møder kritiske medarbejdere i det offentlige.

”Vi ved, at når der er mange, der holder sig tilbage med at vidne for offentligheden, så fører det til fremtidige politiske beslutninger af et demokratisk underskud, fordi beslutningerne ikke er foretaget på baggrund af et retvisende billede,” siger han.

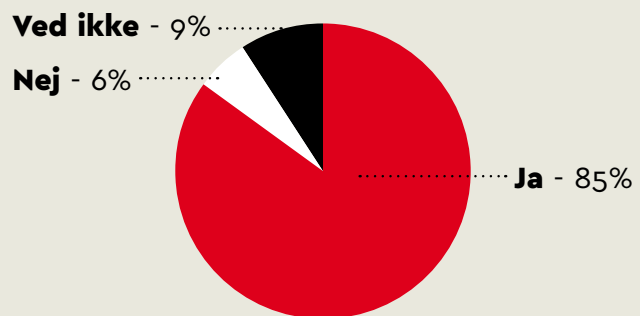
”Og vi ved efterhånden fra en række undersøgelser på området, at der er voldsomme problemer for sygeplejerskerne, og det er et problem, for de er dem, der er tættest på konsekvenserne af de politiske besparelser og reformer,” siger han.

”Og når de ansatte siger, at det ”ikke nytter noget” at ytre sig, så må vi desværre fastslå, at selvcensuren er lykkedes,” siger han.

Men hvordan løser man problemet med selvcensuren og de manglende ytringer for offentligt ansatte?

”Det handler bare om politisk vilje,” siger han. ”Noget andet er, at vi får en kultur, hvor vi forstår, at kritik er motor for forandring, og at vi derfor skal byde den velkommen.” ●

Mener du, at sygeplejersker og andre offentligt ansatte har ytringspligt, det vil sige pligt til at ytre sig, når vilkårene for patienter, borgere og/eller kolleger bliver urimelige?



Ud af 1.828 sygeplejersker, svarede 503 på, hvorvidt et af følgende udsagn er relevante for vedkommende selv:

Jeg kender ikke reglerne for, at almindelige medarbejdere kan ytre sig offentligt.

43 %

Jeg tør ikke påtale de uholdbare forhold af bekymring for at blive fyret.

33 %

Jeg har tidligere har oplevet, at jeg selv eller kollegaer er blevet mødt med kritik/sanktioner fra ledelsens side ved offentlige ytringer.

33 %

Med de nuværende rammer i sundhedsvæsenet er det alligevel ikke muligt at forbedre de uholdbare forhold.

49 %



JEG FIK

13

MINUTTER

At ytringsfriheden er under pres, fik hjemmesygeplejerske Lise Müller at føle, da hun på Facebook skrev om sine frustrationer over alt for mange omstruktureringer og opsigelser i hjemmeplejen. Hun fik 13 minutter til at møde op på sin leders kontor, hvor hun fik læst og påskrevet, hvor meget hun tog fejl, og at hun ikke skulle bruge sine kollegaer til egen politisk promovning.

Tekst ANNE WITTHØFFT
Foto CLAUS BECH

Da Lise Müller en tidlig morgen i februar er på vej til sit arbejde som hjemmesygeplejerske i Frederiksberg Kommune, tikker en sms ind på hendes telefon. Klokken er 7.17, og beskeden er, at hun skal møde på chefens kontor kl. 7.30. Hun har 13 minutter.

På kontoret sidder Lise Müllers nærmeste leder, som sidenhen har sagt op, tillidsrepræsentanten, som ikke længere er tillidsrepræsentant, og den øverste leder for Frederiksberg Kommunes hjemmepleje, Heidi Næsted Stuhaug.

Anledningen til mødet er en opdatering, som Lise Müller har skrevet på Facebook den 2.

februar. I opdateringen skriver Lise Müller, at nu har den tredje af hendes kollegaer sagt sit job op på mindre end to måneder. Hun ærgrer sig over de kompetencer, arbejdspladsen mister, når erfarne medarbejdere forsvinder, og hun skriver, at det har konsekvenser for borgerne. Hun skriver, at hun ser opsigelserne som en konsekvens af tre store omstrukturingsprocesser, arbejdspladsen har været igennem de seneste to og et halvt år, ”hvor for usikre og rodede rammer, for meget arbejde, for lidt tid til at udvikle faglighed, og beslutninger, der ikke giver mening, men forringer vilkårene og arbejdsmiljøet, omsider blev nok” for hendes kollega.



Meet me
in Paris.

”På mødet får jeg at vide, at det, jeg har skrevet, er helt forkert. Det er forkert, at folk har sagt op pga. dårlige arbejdsvilkår. Det er forkert at skrive, at vi mister nogle kompetencer, når min kollega, der har været 13 år i hjemmeplejen, siger op. Det er forkert at skrive, at kvaliteten af ydelserne vil falde som konsekvens af, at vi mister min kollegas ekspertise. Og jeg får også at vide, at jeg ikke skal bruge mine kollegaer til min egen politiske selv-promovering,” siger Lise Müller, der ud over at være sygeplejerske også er regionsrådsmedlem for SF i Region Hovedstaden.

Lise Müller har under hele forløbet talt med den kollega, hvis opsigelse får hende til at skrive statusopdateringen. Og hun har også forud for opdateringen og efterfølgende fået kollegaens velsignelse til at skrive den.

”Jeg blev enormt ked af det. Samtalen får mig til at føle skyld, som om jeg er gået bag om ryggen på min chef. Jeg har dog hele tiden fortalt min chef, hvad jeg mente om de ting, der foregik, og hvad jeg syntes, der skulle til, for at det blev et godt sted at være,” siger Lise Müller.

”Og jeg forsøger at forklare, at min opdatering mest af alt er en opsang til det politiske niveau, fordi politikerne tror, at man kan redde alt ved at lave omstruktureringer.”

Senere hen bliver Lise Müller vred. Vred over, at hun kun har fået 13 minutter til at forberede sig. Vred over de ting, de siger. Og vred over, at de ikke er interesserede i, hvad hun har at sige.

”Det var slet ikke i orden. Selvom de gjorde meget ud af at fortælle mig, at dette ikke var en tjenstlig samtale, så satte det mig fuldstændig skakmat. Det føltes som at komme til skole-hjem-samtale, hvor man sad over for et helt panel af lærere,” siger Lise Müller.

Borgerne betaler prisen

Selv om Lise Müller ikke har overtrådt tavshedspligten og også er i sin gode ret til at ytre sig, hvis hun oplever forhold, der er så kritisable, at offentligheden bør kende til dem – synes hun ikke, der er nogen på mødet, der interesserer sig for substansen i hendes opdatering. I stedet oplever hun det, som at det udelukkende handler om at lægge låg på kritikken. Og det synes hun er ærgerligt.

Siden hun skrev statusopdateringen, har flere medarbejdere i hjemmeplejen opsagt deres stillinger.

”Jeg ville ønske, at de (cheferne, red.) havde taget det som et lille flag om, at her er faktisk nogle udfordringer. For selvfølgelig skaber en omstrukturering usikkerhed i en organisation, men noget af det kunne der faktisk gøres noget ved. Jeg oplevede bare ikke på noget tidspunkt, at samtalen handlede om, hvad det var, jeg syntes var et problem. I stedet synes jeg, den handlede om, hvor meget jeg tog fejl, og hvor sure og skuffede folk

På mødet får jeg at vide, at det, jeg har skrevet, er helt forkert.

følte sig over det, jeg havde skrevet,” siger Lise Müller, der spørger sig selv, hvad hendes chefer egentlig fik ud af samtalen, når de ikke fik løst det egentlige problem.

Mundkurv på

Oplevelsen har betydet, at Lise Müller oftere giver sig selv mundkurv på.

”Jeg skriver ikke om de vilkår, der er i hjemmeplejen. Og det ville jeg nok have ytret mig mere om, hvis jeg ikke havde haft den oplevelse. Jeg siger heller ikke så meget på min arbejdsplads, som jeg gjorde før i tiden,” siger hun.

Og det har hun det svært med, for når sygeplejersker ikke ytrer sig, har det konsekvenser for patienterne. Hun erkender, at det ikke er let at være leder af en politisk ledet organisation, som hjemmeplejen er, men hun påpeger også, at det ofte er fagfolkene, der kan se de uhensigtsmæssige konsekvenser af de ledelsesmæssige og politiske beslutninger.

”Og hvis de ikke kommer for en dag, har det konsekvenser for borgerne. Det kan være sådan noget som en omstrukturering, der medfører utrolig meget uro, og at mange siger op. Det afspejler sig selvfølgelig i den pleje, borgeren får,” siger Lise Müller.

”Og hvis det bare var sådan, at borgerne sagde, ”plejen er top dollar”, så ville det være noget andet. Men jeg oplever hjemmesygeplejen som værende i en meget sårbar situation, og vi er flere, der i denne periode er gået på arbejde med ondt i maven. Jeg har heller aldrig oplevet før at skulle undskylde så meget. Undskylde for besøg, hvor borgeren troede, at der kom en sygeplejerske i går, eller undskylde for, at der kommer så mange forskellige, og at den ene hånd ikke ved, hvad den anden laver. Det går alt sammen ud over kvaliteten og i sidste ende den ydelse, borgerne får. Og hvis man tænker, at man bare kan forbruge

sygeplejersker, og at det er ligegyldigt, om det er Hanne eller Ulla, der kommer ud, så tager man fejl.”

Trykket kommer helt oppefra

Lise Müllers position som regionrådspolitiker har – efter episoden – været med til at give hende et nyt perspektiv på, hvorfor undersøgelse efter undersøgelse viser, at offentligt ansatte holder sig tilbage med at ytre sig offentligt, selv om de oplever kritisable forhold på deres arbejdsplads.

”I dag er der meget store forventninger til, at ledere holder arbejdspladsen i ro. Og hvis der er nogle, der ytrer sig kritisk, falder det tilbage på det administrative og politiske niveau. En borgmester eller regionsrådsformand er ikke interesseret i at læse i avisen, at der er uro et sted i organisationen. Overfladen er enormt vigtig, det er den, man måles på,” siger Lise Müller.

Som politiker sidder hun også på den anden side af bordet, hvor hun er den, der skal modtage kritikken.

”Jeg har oplevet, hvordan jeg også selv bliver irriteret, når jeg har været med til at træffe nogle beslutninger, som nogen bliver ved med at kritisere, siger Lise Müller og nævner 1813 og Sundhedsplatformen.

”Vi har en tendens til at synes, at folk bare er besværlige, når de brokker sig, og endda omtale dem meget negativt. Men det er en meget dårlig idé, fordi vi dermed undlader at forholde os til, hvad det egentlig er, der sker. Hvad er det, der gør, at folk siger op, brokker sig, har ondt i maven osv. Hvis vi erkender, at kvaliteten af de ydelser, der gives i sundhedsvæsenet, er en direkte afspejling af arbejdsmiljøet og kompetencerne hos de sundhedsprofessionelle i front, ja så er det dem, vi skal lave alliancer med. Det kan synes besværligt, men det er godt



givet ud, er jeg sikker på. Vi skal tage det som et tegn på engagement i arbejdspladsen og faget, når en medarbejder brokker sig.”

Frygten for at stå frem

Selv om Lise Müller som SF-politiker har været med til at arbejde for og beslutte, at Region Hovedstaden skal have en åbenhedspolitik, som fremhæver, at ytringsfriheden er central for borgere og offentligt ansatte, har det alligevel ikke været let for hende at beslutte sig for at stå frem med sin personlige historie. Fordi personlige historier kan få personlige konsekvenser. Den frygt deler hun med de sygeplejersker, *Sygeplejersken* har været i kontakt med, der ikke turde stå frem med kritik med navn og billede.

”Jeg tænker, at jeg kan blive fyret, og at en kommende arbejdsgiver måske ikke har lyst til at ansætte mig, fordi han tænker, at jeg er sådan én, der kan finde på at gå til pressen eller skrive på Facebook. Jeg tænker også, at måske bliver jeg tilbudt færre kurser, fordi jeg udtaler mig – og så ved man ikke, om man ser spøgelse, eller det er reelt,” siger Lise Müller og fortsætter:

”Og så tænker jeg også: Nytter det overhovedet noget? Jeg har snart prøvet det mange gange. Man står frem med et eller andet, men når stormen er redet af, og sagen har fået 15 minutters berømmelse, så får det lov til at køre videre som før. Jeg tror virkelig, at der er mange andre end mig, der tænker sådan. For i morgen sker der noget nyt, og opmærksomheden forsvinder, mens jeg bliver kaldt til en MUS-samtale.”

Nødvendigheden

Men efter at have vendt det med sin mand og sovet på tanken er hun klar til at stå frem med sin historie. For selv om hun er bange for, at det at ytre sig offentligt kan få personlige konsekvenser for hende, så ser hun ingen anden vej.

”Man må jo overveje, om man er klar til den slåskamp. Men jeg tænker også, at hvis jeg ikke er klar til det, hvordan skal andre sygeplejersker så være det. Jeg har i det mindste et politisk netværk,” siger hun.

Og hun ville ønske, at flere sygeplejersker havde modet til at stå frem og til at stå sammen, så de få, der gør det, ikke ender som syndebukke, der er alt for lette at lukke munden på.

”Hvis vi lader være med at stå frem og ytre os, så kommer de få, der ytrer sig, til at sidde alene tilbage med ytringen, og så kan vi placere aben hos dem. Men hvis vi alle sammen deltager og siger fra og råber op, bliver byrden mindre, og så bliver det svært for en arbejdsplads at sige, at de alle sammen tager fejl,” siger hun. ●



Lise Müller
2. februar 2016



Og så tænker jeg også: Nytter det overhovedet noget?

Min gode kollega har kastet håndklædet i ringen - efter 13 år i hjemmesygeplejen, hvoraf 9 af dem har været her.

Det er hende, jeg viser billeder af en borgers sår til, for at høre hendes vurdering af valg af behandling, hende jeg spørger til råds om kompressionsbehandling, hende jeg beder tage ud at se på borgers bensår, når jeg ikke længere synes mine egne evner rækker.

Efter 3 store omstruktureringer på 2 1/2 år, hvoraf den første stadig bringer tårerne frem i hendes øjne, usikre og rodede rammer, for meget arbejde, for lidt tid til at udvikle faglighed og beslutninger, der ikke giver mening for hende men forringer vilkårene og arbejdsmiljøet var omsider nok.

Nu gemmes hendes kompetencer væk i en primært administrativ stilling og borgerne har mistet en fremragende sygeplejerske og vi, sygeplejersker, har mistet en faglig sparringspartner, der bidrog til at løfte kvaliteten.

Man griner ofte af processer. Men dårlige processer har taget hendes tro på muligheden for at levere en god sygepleje og på at hun kan være en del af arbejdspladsen længere. Processer bliver dårlige når de er lukkede, ikke involverer aktørerne og når de gennemtvinges for hurtigt. Som da man 14 dage før jul for tre år siden meddelte uden varsel at man skilte sosu-assistenterne fra sygeplejersker, uden at tage hensyn til hvordan man sikrede faglig forankring og udvikling.

Virkeligheden lærer mig hvad evalueringsrapporter siger mere subtilt men desværre aldrig bestemt nok til at processerne bliver bedre.

Min arbejdsplads kæmper med efterdønningerne af sidste omstrukturering. Det har været nogle hårde måneder, hvor mine dejlige og elskelige kolleger også har grædet og bidt af hinanden. Hvor kvaliteten er faldet og fejlene må være steget. Jeg var lige begyndt at ane lidt håb, men så..... Hvor er det ærgerligt at nogen stadig ikke har forstået at arbejdsmiljøet influerer direkte på de ydelser, medarbejderne leverer.

Det var tredje kollega siden jul og jeg kan mærke en begyndende uro i maven ved tanken om de kommende måneder.

Held og lykke, kære kollega, jeg ved du vil gøre det godt. Gid du må blive glad. Og gid vi også bliver det..... 😊



DET HANDELEDE IKKE OM YTRINGSFRIHED

Sygeplejersken har bedt Heidi Næsted Stuhaug, øverste leder for Frederiksberg Kommunes hjemmepleje, om en kommentar til mødet med Lise Müller.

Tekst ANNE WITTHØFFT

”Jeg var blevet kontaktet af både arbejdsmiljørepræsentanter og lokale MED-repræsentanter, fordi nogle af Lisas kollegaer havde læst på hendes blog og hendes Facebook. De oplevede, at Lise havde ytret sig meget kritisk omkring sin arbejdsplads på et relativt spinkelt grundlag,” siger Heidi Næsted Stuhaug, som understreger, at mødet ikke var et forsøg på at begrænse Lise Müllers ytringsfrihed.

”Og jeg synes da, at det var forståeligt, at hun var påvirket omkring opsigelser på sin afdeling – og at hun efter to-tre måneders ansættelse var bekymret for afdelingen. Det kunne jeg godt forstå. Det var så en lille smule uheldigt, at hun fik sammenblandet nogle organisationsprocesser, hvor en af dem var sket for mange år siden, før jeg var her,” siger Heidi Næsted Stuhaug.

”Jeg synes, at det var sådan et møde, der handlede om det interne arbejdsmiljø efter en henvendelse, vi havde fået fra kollegaer, og så med en lille bitte opfordring til Lise om at læse sine ting igennem, så kollegaer ikke bliver kede af det. For jeg er slet ikke i tvivl om, at det heller ikke var hendes hensigt,” siger Heidi Næsted Stuhaug.

Kunne man ikke have gjort det omvendt – snakket med de bekymrede kollegaer om, at det er både godt og vigtigt, at offentligt ansatte ytrer sig?

”Det er jeg også 99 pct. sikker på, at vores områdeleder har gjort.”

Lise Müller siger, at hun efter samtalen er begyndt at begrænse sine ytringer i offentligheden og på arbejdspladsen.

”Lise har helt klart en anden opfattelse af mødet, og så er det selvfølgelig vigtigt endnu en gang at sikre, at hun er orienteret om, at det ikke handler om ytringsfrihed,” siger Heidi Næsted Stuhaug.

Det siger juristen:

Ytringsfriheden gælder også på Facebook, og Lise Müller har ret til at sætte kritisk lys på omstruktureringers betydning for arbejdsmiljøet i kommunens hjemmepleje. Folketingets Ombudsmand har gang på gang udtalt, at offentligt ansatte har ret til at kritisere arbejdsforhold, og det er netop, hvad Lise Müller gør uden at hænge bestemte personer ud. Ledelsen har naturligvis ret til at sige, at den ikke er enig i kritikken, men den burde være interesseret i en dialog. Ledelsens indkaldelse til et møde med få minutters varsel og tonen på mødet virker i stedet som en advarsel, selv om den får sagt, at der ikke er tale om en tjenstlig samtale.

OLUF JØRGENSEN, jurist og offentlighedsrådgiver ved Danmarks Medie- og Journalisthøjskole

De giver sygeplejerskerne stemme

MENINGSDANNERE. I Kreds Hovedstaden ville man gerne have flere menige sygeplejersker til at deltage i den offentlige debat, og derfor iværksatte man en meningsdanneruddannelse. Sara Smith Hald og Jonas Ørting var blandt de første til at gennemføre den.

Tekst **BRITT LINDEMANN** · Foto **SØREN SVENDSEN**

Der er et smerteligt gab imellem politikernes udtalelser om sundhedssektoren og den virkelige verden. Det var én af årsagerne til, at Sara Smith Hald meldte sig til Kreds Hovedstadens meningsdanneruddannelse. Sammen med Jonas Ørting og 22 andre var hun i 2015 på uddannelsen, der skulle ruste sygeplejersker til at deltage i den offentlige debat.

”Jeg syntes, at sygeplejersker manglede en stemme i den offentlige debat. I forhold til sundhedspolitik så var det altid læger, man spurgte. Men sygeplejersker har en helt anden tilgang til sundhed, behandling og livskvalitet og har som gruppe rigtig meget at byde ind med, bl.a. fordi de kommer tættere på patienterne i plejesituationer,” siger Sara Smith Hald.

Men hun havde også en helt nærværende grund til at melde sig under meningsdanner-fanen. Hun oplevede nemlig ofte, at patienter modtog livreddende behandling, der gik ud over patienternes livskvalitet i de allersidste dage.

”Langt de fleste af vores patienter døde i en respirator nede på intensiv, hvor de ikke havde haft et valg i forhold til et kortere, men vågent liv. Den diskus-

sion blev aldrig taget med dem. Det synes jeg var stærkt kritisabelt og svært at være i som sygeplejerske, fordi det brød så meget med min tilgang til liv, død og sygdom – og det, vi skal levere som sundhedsvæsen,” siger Sara Smith Hald.

Sygeplejersker skal bruge deres ytringsfrihed

I Dansk Sygeplejeråd Kreds Hovedstaden havde de også fået øje på, at sygeplejerskerne manglede i debatten, og igangsatte derfor meningsdanneruddannelsen, der skulle få flere sygeplejersker til at benytte sig af deres ytringsfrihed. Formålet var, at sygeplejerskerne selv skulle være med til at sætte spotlight på fagets og sundhedsvæsenets udfordringer og dermed præge mediernes dagsorden. Både Kreds Hovedstaden og de delta-gende meningsdannere var så tilfredse med forløbet og dets resultater, at anden runde netop er sat i gang her i efteråret.

Undervejs i uddannelsen lærte sygeplejerskerne bl.a., hvordan man skriver et debatindlæg, hvor grænsen går mellem ytringsfrihed og tavshedspligt, og hvordan man bruger sociale medier til at komme i direkte dialog med f.eks. politikere.

Jonas Ørting fortæller med latter i stemmen, at han aldrig har været bange for at råbe op. Som da han i forbindelse med budgetforhandlinger kommenterede, at når man reducerer ressourcerne, så er det ikke et spørgsmål, OM det vil koste liv, men et spørgsmål om, hvor mange og hvornår. Han er glad for at have en fagforening, der har haft øje for, at sygeplejerskerne skulle have opbakning og hjælp til at komme mere på banen. Og selvom han ikke tror, at meningsdannerne alene kan være med til at revolutionere sygeplejen, så tror han, det er et vigtigt skridt på vejen.

”Vi kan være med til at ændre på, hvordan vi taler om tingene. Jeg har gjort mig meget umage med igennem flere år at fortælle forfærdelige historier om sundhedsvæsenet, som at patienter får lov til at tisse i bleen, fordi vi ikke har tid til at hjælpe dem på toilettet. Hvis vi gør det til fortællingen, at sundhedsvæsenet er noget lort, kan jeg godt være nervøs for konsekvenserne. Men det skal jo frem. Vi ændrer ikke noget ved at holde kæft om de kritisable ting,” siger Jonas Ørting.

Sara Smith Hald og Jonas Ørting er enige om, at sygeplejerskerne nu er på vej til at få den stemme, de manglede i debatten. Og det er vigtigt, for der er

Hvad var udfordringen?

"Hele tiden at holde for øje, hvornår noget er et offentligt anliggende, og hvornår noget bør tages internt."

Hvad var det sværeste?

"Det har været grænseoverskridende at stille sig op i medierne."

Hvad er I stolte af?

"At gøre en forskel. Der er flere og flere sygeplejersker, der tør deltage i den offentlige debat. Det tror vi, at meningsdannerne har været med til at bane vejen for."



ikke andre end sygeplejerskerne, der for alvor kan gøre opmærksom på sygeplejerskernes vilkår.

"Jeg føler en forpligtelse til at bidrage til debatten. Der er helt ærligt ikke noget fedt ved at skifte en ble, men der er en tilfredsstillelse i, at man har hjulpet nogen til at få det bedre. For mig er det samme drive, der gør sig gældende, når jeg blander mig i den offentlige debat," siger Jonas Ørting.

Debatten bliver større, når man deler den

På meningsdanneruddannelsen har Jonas Ørting og Sara Smith Hald fået et netværk af andre sygeplejersker, der er lige så fulde af meninger og engagement.

"At mødes med andre engagerede sygeplejersker og diskutere sundhedspolitik på et helt andet plan, det har været fedt," siger Jonas Ørting og bliver straks bakket op af Sara Smith Hald:

"Alle på holdet havde meninger og råbte højt om dem. Jeg er vant til at være den, der er meget synlig og har en mening om alt. Og så bare blive sat sammen med 23 andre, der var ligesom mig selv. Det var super motiverende og inspirerende," siger hun.

Udover at møde ligesindede at sparre med så gav meningsdanneruddannelsen også helt lavpraktisk viden og værktøjer at arbejde med. Selvom man stadig kan skrive debatindlæg og kronikker til dagbladene, så er de sociale medier blevet det største debatmedie i dag, og det har især Sara Smith Hald virkelig fået øjnene op for.

"Jeg havde overhovedet ikke set det kæmpe potentiale i de sociale medier. Her kan man komme direkte i kontakt med f.eks. politikerne, og ens budskab spredt sig langt ud over ens egne private cirkler. Det var sådan en øjenåbner," siger hun.

At være meningsdanner betyder, at familien nogle gange må vente, når journalisten ringer, og at aftenen går med at tænke på et debatindlæg i stedet for at se Vild med dans. Men selvom det kan være udfordrende og tidskrævende at kaste sig ud i den offentlige debat, så er der ingen af de to sygeplejersker, der kunne drømme om at gøre det anderledes.

"Det er tiden og de mentale ressourcer værd. Jeg vil helt klart anbefale det til alle, der har lidt mere på hjerte og gerne vil være med til at ændre forholdene for både sygeplejersker og patienter," siger Sara Smith Hald. ●



Bare gør det. Problemet omkring tavshedspligt og ytringsfrihed er mindre i praksis, end man tror.

•
Brug Dansk Sygeplejeråds juridiske afdeling, hvis du er i tvivl omkring et specifikt indlæg. De står altid klar med vejledning.

•
Der er medieinteresse for sygeplejerskernes mening, udnyt den til at ændre på tingene.

STOP NEDSMELT- NINGEN

D Fredag den 30. september kl. 15 udløb fristen for at stille op til valget om formandsposten i Dansk Sygeplejeråd. Eneste kandidat var den allerede siddende formand Grete Christensen, som ”ydmygt” og ”stolt” modtog genvalget. Hun er nu klar til sin tredje formandsperiode og glæder sig til fortsat at skulle arbejde for og med Dansk Sygeplejeråds godt 75.000 medlemmer i yderligere fire år.

”Jeg har på intet tidspunkt taget det for givet, at jeg ville blive valgt som formand igen. Det er lidt angstprovokerende at være til eksamen hvert fjerde år, men jeg tolker resultatet som, at et stort flertal bakker op om den retning og de resultater, Dansk Sygeplejeråd har skabt de forgangne år,” siger Grete Christensen til *Sygeplejersken* få dage efter valget.

Lige siden Grete Christensen blev tillidsrepræsentant for 32 år siden, har hun ikke sluppet taget i det fagpolitiske arbejde. Hun blev især fanget af, at hun kunne være med til at ændre nogle af de urimeligheder, hun og hendes kolleger mødte på arbejdspladsen.

”Og det har jeg så arbejdet videre med på forskellige niveauer i alle årene.

GENVALGT. Det danske sundhedsvæsen står over for en nedsmeltning, som den genvalgte formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen vil gøre sit til at stoppe. Sygeplejerskernes kompetenceudvikling står også højt på to-do-listen de næste fire år, det samme gør kampen for velfærdssamfundet og de faglige organisationers eksistensberettigelse – også Dansk Sygeplejeråds.

Tekst **CHRISTINA SOMMER** • Foto **SIMON KLEIN-KNUDSEN**

Jeg har haft mange gode oplevelser og forhandlinger, selvom bølgerne ofte kan gå højt. Jeg tror, jeg har en evne til ikke at søge konflikten, men snarere løsningen på konflikten. Kan man ikke blive enige første gang, må man forlade hinanden i enighed om det, og så mødes igen for at arbejde videre på en løsning,” siger Grete Christensen.

Sæt medarbejderne fri

Ovenstående evne får Grete Christensen i den grad brug for de næste fire år, især hvis det skal lykkes hende at overbevise politikerne om, at de bliver nødt til at prioritere anderledes. Ellers frygter hun et decideret sammenbrud i det danske

sundhedsvæsen med udbrændte medarbejdere og dårlig pleje og behandling a la det, der er sket mange steder i England.

”De er trukket længere ned i sølet, end vi er,” siger Grete Christensen. Men tilføjer, at englænderne nu har analyser, som viser, at den negative udvikling kan vendes, hvis medarbejderne får lov til at levere høj kvalitet i det arbejde, de gør.

”De regnestykker skal vi på banen med tidligere, end man gjorde i England. Vi skal stoppe nedsmeltningen af sundhedsvæsenet, inden det går helt galt,” siger Grete Christensen og uddyber:

”Mange steder bruges midlerne forkert, f.eks. på dyre vikarer, fordi medarbejderne forstæeligt nok bliver syge af højt arbejdspress. Her er én vej at sætte medarbejdere og ledelser fri til at lede afdelingerne på den måde, de synes, er den rigtige rent fagligt. Det skaber arbejdsglæde og tilfredse patienter, og samlet set bliver økonomien bedre. Medarbejderne skal have mulighed for at levere høj kvalitet i pleje og behandling. Men det kræver igen, at politikerne gør op med den hårde økonomiske styring og

Grete Christensen vil arbejde for:

- Kompetenceudvikling: Bl.a. en specialuddannelse for de kommunalt ansatte sygeplejersker samt en uddannelse på master-niveau i avanceret klinisk sygepleje, f.eks. inden for geriatrien eller psykiatrien.
- At pleje og dyrke Dansk Sygeplejeråds netværk med andre fællesskaber i Danmark og internationalt, bl.a. Sundhedskartellet, FTF, Sygeplejerskers Samarbejde i Norden (hvor hun også er formand), The European Federation of Nurses og International Council of Nurses.
- At tæppebombe de folkevalgte politikere med dokumentation for, at jo bedre sundhed, jo bedre samfund. Der skal mere fokus på forebyggelse og den voksende ulighed i danskernes sundhed.

new public management-tankegangen. Det har Socialdemokraterne heldigvis talt lidt for her i efteråret, og det vil jeg helt sikkert holde Mette Frederiksen op på,” siger Grete Christensen og tilføjer:

”I øjeblikket lukker mange politikere øjnene for de alvorlige konsekvenser, det medfører, når de bliver ved med at skære ned på pleje- og omsorgsdelen, samtidig med at de fastholder, at der skal være råd til behandlingsgarantier, dyrt apparatur og dyr medicin. Her må vi fortsat gøre opmærksom på konsekvenserne i et forsøg på at åbne politikernes øjne for det spild, der sker, når vi ikke får lov til at give patienterne den pleje og omsorg, de har ret til og krav på,” siger hun.

Sig fra i fællesskab

Som eksempler på alvorlige konsekvenser nævner Grete Christensen bl.a. sagen fra Køge Sygehus, hvor intensivpatienter fik ekstra beroligende medicin pga. travlhed.

”Her har ledelsen trods indsigelser fra medarbejderne bevidst valgt at gå efter en faglig løsning, som er dårligere end den, de ved, de burde give patienterne – simpelt hen fordi der ikke er råd til andet. Det er ikke acceptabelt. Vi må alle blive stærkere til at stå vagt om professionen og værne om vores faglige stolthed, både som sygeplejersker og i fællesskab med ledelsen og andre faggrupper,” siger Grete Christensen.



Formanden vil derfor bl.a. arbejde for, at endnu flere sygeplejersker bliver bevidste om, hvor vigtige fællesskaber er – lige fra dem man f.eks. har med kolleger på arbejdspladsen og Dansk Sygeplejeråd, til de alliancer og netværk Dansk Sygeplejeråd har med andre faglige organisationer både i Danmark og internationalt.

”Det er i høj grad et spørgsmål om, at man skal kunne se fordelene af at være medlem af et fællesskab, der alt andet lige kan flytte mere, end hvis man stod alene,” siger hun og fremhæver i den forbindelse Dansk Sygeplejeråds eget or-

ganisationsudviklingsprojekt, som kører frem til juni næste år.

”Uanset om jeg taler med unge, midaldrende eller ældre sygeplejersker, oplever jeg, at vores værdisæt er ens. Vi har samme tydelige billede af og værdier for, hvordan vi kan udføre god sygepleje i hverdagen. Vi kan have forskellige idéer til, hvordan vi løfter opgaverne. Og her håber jeg, at udviklingsprojektet kan få skabt en organisation, hvor endnu flere sygeplejersker i højere grad end i dag vil opleve, at Dansk Sygeplejeråd taler ind i de behov, de hver især har,” siger Grete Christensen. ●



Har du brug for at få kastet et skarpt blik på dine jobmuligheder? – så tag fat i **Din Sundhedsfaglige A-kasse**

Som sygeplejerske har du måske op mod 40 år på arbejdsmarkedet, så det er vigtigt, at dit arbejdsliv er godt og givende. Måske tænker du i nyt job? Måske vil du gerne trække dit arbejdsliv i en ny retning? Måske er du snart nyuddannet og på vej til dit første arbejde.

Vi er klar til at lytte, vejlede og inspirere dig, uanset om du er ledig eller i job. Vidste du, at alle DSAs karrierekonsulenter har en sundhedsfagliguddannelse ligesom dig? Vi benytter vores unikke indsigt i det sundhedsfaglige arbejdsmarked til at åbne nye veje for dig.

Se vores tilbud til dig her dsa.dk/booktilbud

DIN
SUNDHEDSFAGLIGE
A-KASSE





#ViHylderSygeplejersker

"Hvad gør dig glad ved at være sygeplejerske?" 11 sygeplejersker fortæller i Facebook-videoer om, hvad der gør dem glade og stolte ved at arbejde i faget. Anledningen er, at Alt for damernes Kvindepris i år går til landets sygeplejersker. Videoerne har været vist næsten 283.000 gange.

8.291 2.005



Rigtig god historie, som siger netop det, det hele handler om – relationsarbejdet i det tredimensionelle felt, og netop det gør forskellen.



Charlotte Winsløw
til Cathrine Smidts video

Jeg er helt enig – du lyder som en fantastisk dygtig og empatisk sygeplejerske. Men – må en "gammel rotte", der har været ude af faget en del år, ytre: Hvor er det synd, at der hverken i primær eller sekundær sektor er plads og tid til at udføre den basale sygepleje ... Et bad hver halvanden uge – det kan vi ikke være bekendt!



Hvor er det godt, der er sygeplejersker som dig derude, som både har engagement og fagligheden i top! Fortsæt det gode arbejde!



Berit Thye Lange
til Vibeke Frosts video

Gitte Schøning Fuchs
til Julie Bredsdorffs video



Det ville klæde nogen at give en mandepris til de mandlige sygeplejersker. De fortjener det også!



Tanya Trunte Brøchner Bertelsen

"FEDT! SYNES VIRKELIG, AT DU GØR DET GODT"

Ingen modkandidater stillede op til formandsvalget i Dansk Sygeplejeråd, da fristen udløb den 30. september. Grete Christensen skrev en tak til medlemmerne på Facebook og fik mange pæne ord med på vejen.

480 37



Tillykke med det. Håber, du får held til at skabe bedre arbejdsvilkår for sygeplejerskerne. Det har de i høj grad brug for, som du også selv kæmper for. Men politikerne er svære at råbe op. Held og lykke. 🍀



Birte Skot-Hansen



Tillykke til dig, Grete Christensen 🍀🍀 og hold fast i den gode retning, som du har fat i lige nu 🍀
Det har vi brug for 🍀



Lisbeth Dela Myrup



Tillykke 🍀 det er jeg meget glad for, synes, du gør et rigtig godt stykke arbejde for sygeplejersker og sygeplejen i Danmark og verden.



Vibeke Mortensen

Bliv klædt på til oprydning i screeningsjunglen

”Screeningstyranni, tidsspilde, en forudsætning, uetisk”. Meningerne om screening i sundhedsvæsenet er mange. Men screeninger skal anvendes, hvor det giver mening, og indføres efter nøje overvejelse, da de tager mere og mere tid fra et travlt og belastet personale. Derfor er der behov for, at fagpersoner deltager i debatten om nuværende og kommende screeninger. Det forudsætter, at debatten bygger på viden om, hvad screening kan og ikke kan anvendes til.

Bogen samler fundamental viden om screening og de mange aspekter, dette berører. Der er kapitler om udvikling af screeningsredskaber, test af redskaberne og deres implementering i en klinisk praksis. Det er ambitiøst, men forfatterholdet klarer opgaven udmærket. Sproget er let at læse og tekst og eksempler sat op, så de virker overskuelige. Læsere, der vil have en dybere indsigt i emnet, må søge anden litteratur, da bogen er en introduktion. Det betyder, at en del fagudtryk er udeladt, hvilket kan vanskeliggøre en søgning efter anden viden.

☹☹ Bogen er nødvendig og bør indgå i litteraturlisterne på bacheloruddannelserne.

Bogen henvender sig til alle sundhedsprofessionelle og flere interessenter inden for professionerne. Konsekvensen er, at forfattere ikke har kunnet gå i dybden med problemstillinger, der er relevante for de enkelte professioner. Jeg kunne ønske mig en tydeligere markering af forskellen



Hanne Konradsen (red.)

**SCREENINGER I
KLINISK PRAKSIS**

Munksgaard 2016
153 sider – 185,07 kr.

mellem screening og faglige vurderinger (engelsk: screening og assessments), da det er min opfattelse, at noget af modstanden mod screening bygger på, at disse to begreber blandes sammen i daglig praksis.

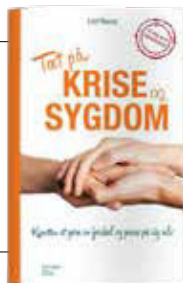
Der er gode eksempler, der viser, hvordan forskellige interessenter kan have forskellige behov. Det skal f.eks. være klart for klinikerne, hvordan screeningsresultater kan anvendes i en konkret patientsituation, men samtidig kan afdelingsledelsen have behov for at dokumentere, hvilke tiltag der gøres på et aggregeret niveau. Det er en af de udfordringer, man står overfor ved implementering af screeningsredskaber: at skabe meningsfuldhed for alle berørte.

Bogen er nødvendig og bør indgå i litteraturlisterne på bacheloruddannelserne, men mange klinikere vil også have gavn af at læse den. Kapitlerne, der kan læses enkeltvis, vil få de fleste til at reflektere og forsyne dem med konstruktive argumenter i debatten om nødvendige og unødvendige screeninger. Det skal ikke være nogen hemmelighed, at jeg går ind for relevant screening, og at faglige vurderinger med fordel kan bygge på validerede screeningsresultater, så man reelt ved, hvad det er, der vurderes. Men jeg vil glæde mig til, at flere deltager i debatten og oprydningen i screeningsjunglen.

Af Preben Ulrich Pedersen, professor, MSO, Center for Kliniske Retningslinjer, Aalborg Universitet.

Du skal lytte – ikke løse

Lizl Rand
**TÆT PÅ KRISE OG SYGDOM
– KUNSTEN AT GØRE EN FOR-
SKEL OG PASSE PÅ SIG SELV**
Forlaget Ella
240 sider – 249,95 kr.



Det fremgår af stemplet på øverste højre hjørne af forsiden: Dette er en bog til pårørende. Ordet dækker over familie, venner, naboer og kollegaer, en bred målgruppe. Bogen er tænkt som inspiration og støtte til pårørende i forbindelse med den rolle, de spiller, når en ven eller et familiemedlem bliver ramt af alvorlig fysisk eller psykisk sygdom. Hvordan opfører man sig, skal man tale om sygdommen, skal man tie stille? Og den syges perspektiv: Hvordan tager man imod eller beder om støtte, når man er vant til at klare sig selv? Hvad med sex og samliv?

Bogen indeholder interview med seks mennesker, som enten har været syge eller været pårørende til en syg. Desuden fortæller eksperter fra forskellige faggrupper: sexolog, præst, psykolog, sygeplejerske, sociolog og læge om reaktioner og relationer. Bogen indeholder teori om krise, chok og sorg, og Johan Cullbergs faseinddeling af chok, som ikke er helt aktuell længere, bliver forklaret.

En væsentlig detalje for den syge er, at pårørende husker, at man også har brug for hjælp, når hospitalstøjet er lagt til vask. Tiden efter sygdommen kan være rigtig hård, men omverdenen har svært ved at acceptere den del af forløbet og forventer, at man hurtigt kommer videre i sit liv. Bogen er nem at læse, den veksler mellem råd, øvelser, interview og faktabokse.

Af Jette Bagh,
sygeplejerske, cand.cur.,
fagredaktør på Sygeplejersken.

Kristen sjælesorg i teori og praksis



Rita Nielsen
**DET NØDVENDIGE
NÆRVÆR – EN BOG OM
SJÆLESORG**
Forlaget Eksistensen 2016
264 sider – 248 kr.

Overalt i sundhedsvæsenet møder vi patienter og pårørende, for hvem livet er blevet vanskeligt og sjælesorg relevant. Bogen er en praksisrettet indføring i sjælesorgen og dens traditionelle kristne fundament. Der er hovedfokus på den kristne sjælesorg, men bogen definerer, nuancerer og relaterer sig samtidig til de nært beslægtede begreber åndelig omsorg og eksistentiel omsorg.

Forfatteren har mange års klinisk erfaring med sjælesorgsarbejde, hvilket giver bogen en stor styrke ved konsekvent at kombinere og understøtte teorien med praksis.

Sjælesorg er ligesom et håndværk – øvelse gør mester, skriver forfatteren. Denne bog er en brugbar og anvendelig guide på vejen. Der er mange konkrete råd, der hjælper den nuværende og kommende sjælesørger. Bogen er en velassorteret værktøjskasse lige fra generel samtaleteknik og spørgeteknik til de mere kristne redskaber som bøn, salmer og anvendelse af Bibelen. De mange autentiske og genkendelige cases er især en styrke i forhold til de kristne redskaber, hvor man som læser føler sig klædt på til i højere grad at turde anvende disse i praksis.

Bogen er relevant og brugbar for alle, der ønsker at styrke deres kompetencer inden for den kristne sjælesorg. Værktøjskassen fyldes op, og sjælesørgeren klædes på til at indgå i en professionel relation.

Af Marianne Holm Andersen, MEd in
Adult Learning and Human Resource
Development, Afdelingssygeplejerske,
Hospice Sjælland.

{ På mit natbord }

Bøger skal rykke mig

Tekst BRITT LINDEMANN



SONJA BECH
Visitationssygeplejerske i Den Centrale
Visitation i Region
Hovedstadens Psykiatri
og boganmelder

Hvad læser du lige nu?

"Jeg er næsten lige blevet færdig med at læse "Planen" af Morten Pape. Den handler om hans opvækst i ghettomiljøet i Urbanplanen."

Hvordan har den inspireret dig?

"Jeg kan godt lide at læse om menneskeskæbner. Bøger, der giver et indblik i menneskeliv, er både meget inspirerende og lærerige. Det giver anledning til refleksion og rykker mig som læser."

Hvilken bog burde alle sygeplejersker læse – og hvorfor?

"Drageløberen" af Khaled Hosseini gjorde et stort indtryk på mig. Den er på en og samme tid en blændende god skildring af forholdene for civilbefolkningen i Afghanistan før og under Taleban og samtidig en fængslende beretning med klassiske litterære temaer som kærlighed, venskab, skyld, ære og tilgivelse. Det er en bog, der virkelig bider sig fast og giver anledning til mange refleksioner."

Hvilken bog fik du aldrig læst helt til ende?

"Hvis jeg ikke har læst en bog til ende, så er det, fordi den har været så kedelig, at jeg allerede har glemt den, men det sker meget sjældent. Som regel opgiver jeg ikke en bog, for jeg tænker altid, at der må gemme sig et eller andet; en åbenbaring eller en refleksion, jeg alligevel kan tage med mig. Og det gør der næsten altid."

Ola Ringdahl

KRÆFT PÅ NÆRT HOLD

Karakter 2016

216 sider – 249,95 kr.

Fås også som e-bog – 179,95 kr.

En meget personlig bog om at stå på sidelinjen, når en nærtstående får kræft. Nærtstående er i dette tilfælde både forfatterens mor, kone og datter, så der er mange erfaringer at øse af. Forfatteren blotlægger mange detaljer samt egne følelser fra de tre personers sygdomsperiode og fra de to dødsfald, det endte med.

Der er interview med andre personer, som har været igennem forløb med svært syge pårørende, og de beskriver, hvad der hjalp dem, og hvad der især var vanskeligt. Et kristent og et buddhistisk perspektiv bliver nævnt, og forskellige fagpersoner kommer til orde.

At gode venner ikke kan håndtere sygdom og død og derfor forsvinder ud af netværket, synes fortsat ikke at være ualmindeligt, fremgår det.

Helle Thorsted

ALT DU SKAL VIDE

ØNSKER TIL MINE EFTERLADTE

Forlaget Liva 2016

112 sider – 198 kr., e-bog 99 kr.

En kærlig hjælp til efterladte er hensigten bag denne bog, der i del 1 rummer konkrete ønsker om bisættelse, gravsted, påklædning i kisten o.l. Desuden nogle sider om digital arv, hvilket vil sige computerens brugernavn og adgangskode, eventuelle Google konti, brug af Instagram, Twitter og andre sociale medier, LinkedIn, Drop Box m.m. Nye tider, men en pragmatisk løsning for pårørende, som herefter ikke behøver at bakse med den side af den afdødes tilværelse. Del 2 hedder ”Mine minder” og ”Andet jeg gerne vil fortælle”. Del 3 beskriver praktiske forhold efter et dødsfald.

En bog, der tvinger ejeren ud i at beslutte sig omkring det uomgængelige faktum: Vi skal alle dø. (Men indtil da skal vi leve).

Rikke Kristine Nissen

MIN CANCER KLAN

ÉT BRYST, TO ÅR OG SYV UUNDVÆRLIGE VENNER

Gyldendal 2016

232 sider – 299,95 kr.

Hverdagen med kræft bliver lettere, hvis man eftertrykkeligt rækker ud efter sit netværk. Det gjorde forfatteren til denne bog, og syv venner trådte til og stiftede en klan, som efterfølgende fungerede efter seks bærende principper: Vi står sammen i modgang, der skal være en koordinator, man møder aldrig alene op på hospitalet, svære stunder kræver selskab, praktisk aflastning er nødvendig og klanen som talerør. De syv kvinder gik med uden forbehold, og de faldt ikke fra, når det hele blev svært.

Sygeplejersker kan med fordel læse med, for systemet fattes fortsat empati i situationer, som er meget betydningsfulde for patienten. Litteraturen viser, at der er mange måder at komme igennem et kræftforløb på, klandannelse er en af dem.

(jb)

Musik øger livskvaliteten hos gamle mennesker



Brynjulf Stige,
Hanne Mette Ridder (red.)
**MUSIKTERAPI OG
ELDERHELSE**
Universitetsforlaget 2016
280 sider, 399 nkr.

I denne bog beskrives et felt, som i den grad fortjener opmærksomhed inden for sygeplejen. Derfor kan bogen anses som et fint bud på, hvordan musik med alle nuancer og muligheder kan tages i anvendelse i praksis i samspillet med ældre mennesker.

Størstedelen af bogens kapitler indeholder praksisfortællinger, som løbende sættes i relation til teori og forskning og projekter inden for feltet. Kapitlerne er forholdsvis korte, overskuelige og ensartet opbygget.

De teorier og forskningsresultater, som anvendes, finder jeg relevante, og de formuleres i et fornuftigt sprog med et forholdsvis tilgængeligt abstraktionsniveau. Således taler bogen til et bredt felt af sundhedsfagligt personale med mod på at læse en bog, hvis kapitler er komponeret skiftevis af norske og danske gloser.

Bogen åbner op for en forståelse af, hvordan en musikalsk tilgang og konkrete musikaktiviteter kan være en del af de socialpædagogiske og psykosociale interventioner og på den måde skabe positiv stimulans. Dog lægges der ikke kun vægt på den nære en-til-en-relation. Musikken beskrives også i et bredere socialt perspektiv, hvor den kan bidrage til bedret fysisk og psykisk velvære, altså øget livskvalitet, og dermed udgøre et rehabiliterende eller forebyggende element hos ældre mennesker.

Der tales ind i et samfundsperspektiv, hvilket får læseren til at reflektere over eget tværfaglige samarbejde og over, hvordan pleje og omsorg ydes af sundhedsfagligt personale til ældre mennesker. Dermed bliver bogen nærværende og meget aktuel i et samfund, hvor en større andel af befolkningen bliver ældre.

Af Ida Elisabeth Mahler,
sygeplejerske, cand.cur., faglig koordinator,
Plejecenter Sølund,
Københavns Kommune.



Det Grønlandske Sundhedsvæsen

Kom og hør om dine muligheder i Grønland!

Mød os på **NORNA CONGRESS COPENHAGEN 2016** på Hotel Scandic Copenhagen, Vester Søgade 6, København

På kongressen vil der være personale fra akutområdet tilstede sammen med HR Peqqik. Ud over at høre om dine muligheder i Grønland kan du høre om det grønlandske sundhedsvæsen, dets visioner og de udfordringer sundhedsvæsenet står overfor.

NORNA CONGRESS COPENHAGEN 2016 *27.-28. OKTOBER*

Grønland er verdens største ø med en hel unik natur. Der er 56.000 indbyggere hvoraf de 16.000 bor i Nuuk og resten er fordelt i 18 byer og 60 bygder. Den moderne hovedstad Nuuk og kysternes utæmmede natur giver helt unikke personlige og faglige oplevelser. Det gør et ophold på Grønland til en oplevelse for livet.

► gjob.dk

NORNA

4TH CONGRESS

27.-28. OKTOBER 2016



Hver tredje sygeplejerske

FÅR

FORRIGERT

LØN

LØNSEDLER. Sygeplejersker risikerer at snyde sig selv for løn, fordi de ikke tjekker deres lønseddel og ikke interesserer sig nok for alle de fejl, der kan være. Men også mange arbejdsgivere snyder sig selv.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDSEN**

D Hvornår har du sidst tjekket, om din lønseddel stemmer? En undersøgelse, Dansk Sygeplejeråd har foretaget, viser, at mere end hver tredje sygeplejerske har oplevet fejl på lønsedlen inden for det seneste år. Fejlene handler typisk om, at sygeplejersker har påtaget sig overarbejde, som ikke er blevet registreret, og som de derfor ikke får honoreret. Om forkerte løntrin, manglende eller forkerte tillæg og om fridage, som sygeplejersker ikke får afholdt. Det kan handle om små beløb, men hvis man f.eks. fra starten er blevet indplaceret på det forkerte løntrin, så kan det udvikle sig til pæne summer.

En række eksempler på de følgende sider illustrerer på bedste vis, hvorfor man skal interessere sig for sin løn. Her har medlemmer af Dansk Sygeplejeråd fået mange tusinde kroner efterbetalt i løn, og deres historier viser, at der kan være store fejl i lønnen, selvom man tror, at alt er, som det skal være.

Konsulent i Kreds Sjælland, Jacob Fage Sørensen, har mange års erfaring

i at finde fejl på lønsedler, og han har i nogle tilfælde hentet store beløb til medlemmer eller hele grupper af sygeplejersker.

Fejl sker ved indberetning

Han råder sygeplejersker til at skrive ned, hvornår de kommer og går, tage kopi af mødeplanen og dokumentere alle de ændringer, der kommer undervejs.

”Fejlene sker typisk der, hvor arbejdstiden bliver indberettet i lønssystemet. Medarbejderen har måske arbejdet en halv time over, men overarbejdet bliver ikke indberettet som overarbejde, men derimod som merarbejde, som ikke udløser ekstra 50 pct. i overarbejdsbetaling. Hvis sygeplejersker undlader at tjekke lønsedlen og sammenligne med mødeplanen og indberetningen, så risikerer de at snyde sig selv for løn,” siger Jacob Fage Sørensen, som dog også ofte oplever den omvendte historie, hvor sygeplejersker ved en fejl får for meget i løn.

”Jeg har haft en sag, hvor en sundhedsplejerske fik besked på, at hun skyld-

te 250.000 kr., fordi hun ved en fejl i fem år havde fået løn, som om hun arbejdede 35 timer pr. uge, men hun var kun ansat på 30 timer. Heldigvis kunne vi påvise, at arbejdsgiver havde udvist manglende egenkontrol og i det hele taget havde lavet så mange fejl, at vi fik det forhandlet ned til, at hun ”kun” skulle betale 50.000 kr. tilbage, og i stedet for at skulle betale pengene, kunne hun gå op i tid, indtil de var betalt af,” siger Jacob Fage Sørensen.

Husk dokumentation

Når mere end hver tredje sygeplejerske har oplevet fejl på lønsedlen inden for det seneste år, så skyldes det ifølge Jacob Fage Sørensen, at arbejdsgiver og arbejdstager ofte har forskellig opfattelse af, hvornår der er tale om overarbejde.

”Nogle ledere mener, at det afhænger af kvaliteten af arbejdet, om der er tale om overarbejde. Hvis en sygeplejerske arbejder en halv time over, vil nogle arbejdsgivere mene, at det blot er, fordi medarbejderen er for langsom. I sådanne sager spørger vi arbejdsgiveren, om det skal forstås sådan,

Merarbejde: 1/2 time = 1/2 time
Overarbejde: 1/2 time = 3/4 time
Forskel = 1/4 time



at de ikke er interesserede i, at nogen medarbejdere bliver så meget som et minut længere, uden at de har været inde og spørge, om de skal det? Så siger arbejdsgiveren typisk nej, og så kan vi konkludere, at arbejdsgiveren har en interesse i, at folk foretager et fagligt skøn af, hvor længe de skal blive der, og at der derfor er tale om overarbejde,” siger Jacob Fage Sørensen, som har et budskab til sygeplejersker, som handler om at dokumentere.

”Hvis sygeplejersker bliver lidt mere bevidste om deres private sikkerhedsprocedure i det daglige, så vil vi opdage de her fejl, længe inden de vokser sig til store sager. For der er det problem ved manglende dokumentation, at mange arbejdsgivere kan have svært ved at ”huske”, hvad der er sket i løbet af en måneds arbejde. Som medarbejder kan man sikre en fælles hukommelse ved at tage billeder og kopier af mødeplaner, ændringer osv. Når dokumentationen er i orden, hjælper sygeplejersker både sig selv og os, hvis vi skal ind og hjælpe i en sag om løn.”

Det kan du selv gøre

Hvis du vil være sikker på at få løn for alle de timer, du arbejder, er det vigtigt, du har dokumentationen i orden. Det gælder også, hvis du f.eks. har særlige kvalifikationer eller funktioner, som udløser særlige tillæg.

- Sørg for at notere, hvordan du er mødt, og hvordan du reelt har arbejdet i forhold til mødeplanen. Før alle ændringer på.
- Tag kopi af mødeplanen og tag også et billede af mødeplanen med alle de afvigelser, der bliver ført på i hånden undervejs.
- Gem dine arbejdstidsopgørelser, for her kan du se, hvordan din arbejdstid er blevet indberettet.
- Gem gamle ansættelsesbreve, lønsedler og eksamensbeviser, så du kan dokumentere din anciennitet og dine kvalifikationer, hvis du skifter job, og dermed få den rette lønindplacering.

Det hurtige tjek

Her er de seks vigtigste ting, du skal holde øje med på din lønseddel. Tjek derfor:

- grundløn og tillæg – er den samlede faste løn, som den plejer at være?
- antal aften, nat-, weekend- samt øvrige tillæg
- ulempetillæg – husk at sammenligne med din kalender
- afspadseringsregnskab
- arbejdstidsopgørelsen – og sammenlign med det, du selv har noteret. Tjek også, om ændringer i vagtplanen er kommet med
- FO-dage, som står for: Frihed i henhold til overenskomsten. Man skal have en fridag, når man arbejder på en helligdag (minus søndag), og arbejdsgiveren skal sørge for, at fridagen bliver afholdt inden for tre måneder.

Husk også at tjekke, om anciennitet og pensionsprocent er korrekt.

Her kan du hente hjælp

I år kører Dansk Sygeplejeråd i samarbejde med LO og FTF en kampagne for løntjek fra uge 43 til 46. I Dansk Sygeplejeråds kredse vil medlemmer som altid kunne få tjekket deres lønsedler, men der vil også i nogle kredse være aktiviteter som

løncaféer og møder på arbejdspladser med undervisning og løntjek.

Kampagnen er en del af LO og FTF's fælles OK-indsats, der har som mål at fortælle, hvorfor det er vigtigt at være medlem af en fagforening og have en overenskomst. Over hele landet tager LO og

FTF-fagforeninger på fælles løntjek på arbejdspladser, fagforeninger holder længe åbent, og der vil være aktiviteter på gader og stræder.

Dansk Sygeplejeråd har samlet den vigtigste viden om løntjek på tema-siden dsr.dk/loentjek

En stor pose penge og en kagemand

LØNSEDLER. Camilla Friis-Larsen hentede et tillæg på 1.000 kr. pr. måned hjem til fire kolleger og sig selv samt en efterbetaling på i alt 200.202 kr. I fem år havde Roskilde Kommune undladt at betale dem for at være selvtilrettelæggere.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDSSEN**
Foto **CLAUS BECH**



D Sygeplejerskerne på Center for Alkohol- og Stofbehandling, CAS, i Roskilde tilrettelægger selv deres vagter. Da Camilla Friis Larsen sidste år overtog posten som tillidsrepræsentant, var hun på kursus i kredsen for at lære om arbejdstidsaftalen.

”På kurset fortalte jeg, at vi arbejdede på en fleksordning, hvor vi f.eks. dækker ind for hinanden under sygdom, og så kiggede alle undrende på mig, for der er ikke noget, der hedder fleksordning i overenskomsten,” fortæller Camilla Friis Larsen, som derfor så det som sin første store opgave at undersøge, om sygeplejerskerne var berettiget til et tillæg for selvtilrettelægning af vagter.

Hun fik sine fire kolleger til at printe og kopiere alle de gamle arbejdsplaner fem år tilbage.

”De ligger som Excel-ark, og det var faktisk nemt at dokumentere. Så bad jeg vores fællestillidsrepræsentant om at kigge på sagen, og hun kunne se, at det drejede sig om rigtig mange penge, så hun rådede os til at få hjælp i kredsen.”

Et forhandlingsforløb med Roskilde Kommune gik i gang og stod på over lang tid. Det endte med, at kommunen medgav, at sygeplejerskerne var selvtilrettelæggende og derfor skulle have et løntillæg fremover, der svarer til at gå fra løntrin 8 til løntrin 9 i overenskomsten. Konkret betyder det en månedlig lønstigning på næsten 1.000 kr. for hver. Desuden havde sygeplejerskerne krav på at blive kompenseret bagud.

”Det første, jeg gjorde, var at køre ned i kredsen med en kæmpe kagemand til konsulent Jacob Fage Sørensen, som havde hjulpet os med at få forhandlet fem års kompensation på plads.”

Lyt til din mavefølelse

Camilla Friis Larsen og de fire kolleger på afdelingen fik at vide, at de tilsammen ville få 200.202 kr. i kompensation for de fem års arbejde, hvor de reelt havde været selvtilrettelæggende. Selv fik hun ca. 36.000 kr. før skat for de tre år, hun havde været ansat.

”Min første tanke var ”hold da op, det er mange penge”, men selve sejren betød også noget, for vi skal da have det, vi har fortjent. Vi planlægger jo netop selv vores arbejde og sørger for, at vagterne altid er besat, uanset om nogen bliver syg,” siger hun og understreger, at de gennem hele forløbet har haft deres leders opbakning.

I dag er Camilla Friis Larsen fællestillidsrepræsentant for alle sygeplejerskerne i Roskilde Kommune. Hun opfordrer sygeplejersker til at undersøge deres løn, hvis de har den mindste tvivl, om lønnen stemmer.

”Det skulle ikke undre mig, om der er andre sygeplejersker, som ikke er klar over, at de arbejder som selvtilrettelæggere med krav på et tillæg. Eller sygeplejersker, som arbejder på et forkert løntrin. Min opfordring er, at hvis ens mavefølelse siger, at der er noget galt, så er der nok noget om det. Har man brug for hjælp, så tag fat i tillidsrepræsentanten eller den lokale kreds.”

10 år med forkert løn

LØNSEDLER. En sammenlægning af to psykiatriske centre i Region Hovedstaden var anledning til, at sygeplejerske Helle Knudsen bad en konsulent i Kreds Hovedstaden om et løntjek. Det afslørede 10 år gamle fejl og resulterede i 315.221 kr. i efterbetalt løn.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDSSEN**
Foto **CLAUS BECH**



I foråret 2016 fik sygeplejerske Helle Knudsen en rigtig god nyhed. Hun skulle have 315.221 kr. i efterbetaling pga. fejl i hendes løn gennem et helt årti.

”Faktisk fik jeg den viden lidt drypvis. Først var det et manglende funktionstillæg for at have specialuddannelse, dernæst var der manglende kvalifikationstillæg,” fortæller Helle Knudsen, som er ansat i det Opsøgende Psykoseteam for Unge med Skizofreni, OPUS. Her har hun været ansat siden januar 2005. Med en specialuddannelse i psykiatri skulle hun fra starten have haft et kvalifikationstillæg, men det fik hun ikke, og derfor blev hun ikke – som andre specialuddannede sygeplejersker på Psykiatrisk Center Hvidovre – hævet til løntrin 7.

”Jeg syntes, det var svært at gennemskue, for jeg fik nogle tillæg for min erfaring, og når jeg sammenlignede min løn med kollegers, som havde nogenlunde samme anciennitet, men ikke helt samme uddannelse og kvalifikationer, så tænkte

jeg, at jeg fik nok den løn, jeg skulle have, og det blev faktisk på et tidspunkt bekræftet af en daværende tillidsrepræsentant og af en daværende medarbejder i Kreds Hovedstaden,” fortæller Helle Knudsen som understregning af, hvor svær løn kan være at gennemskue.

De vigtige detaljer

I 2011 skete der så endnu en fejl. Her fik alle sygeplejersker i distriktspsykiatrien et tillæg for fleksibilitet på 20.000 kr. pr. år, men heller ikke dette tillæg fik hun. Fejlen blev dog opdaget i 2015, hvor OPUS-teamet på Psykiatrisk Center Hvidovre fusionerede med de psykiatriske centre PC Glostrup og PC Amager.

Lønadministrationen på PC Amager gennemgik alle lønsammensætninger for de nye medarbejdere og opdagede, at noget ikke stemte. Derefter kontaktede de Dansk Sygeplejeråd, og konsulent i Kreds Hovedstaden, Lars Bertelsen, tog kontakt til Helle Knudsen.

Da Lars Bertelsen dykkede ned i sagen, blev det hurtigt klart, at det gik galt, allerede dengang Helle Knudsen blev placeret på det forkerte løntrin i 2005. Og at den fejl havde ført alle de andre fejl med sig. Regnestykket for de 10 år endte med at lyde på 315.221 kr., som skulle efterbetales i løn. Helle Knudsen har lært af sin historie:

”Fremover tager jeg med mig, at jeg skal være skarp på, hvad jeg får tillæg for, og jeg vil være opmærksom på, at der er meget stor forskel på kvalifikations- og funktionstillæg. Man skal skelne strategisk, hvad man får lagt ind under det ene og det andet. Det er vigtigt at være nede i detaljerne og også at have styr på sin dokumentation – f.eks. sende kopi af eksamens- og uddannelsesbeviser til sin arbejdsgiver og få kvittering for modtagelsen.”

Råd til en tur til Lalandia

LØNSEDLER. Christina Møller Jensen fik 21.000 kr. tilbage fra Thisted Kommune, hvor hun ved en fejl var blevet indplaceret, som om hun var nyuddannet.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDSSEN**
Foto **CLAUS BECH**



Da Christina Møller Jensen havde fået barn nummer to, fik hun lyst til at søge væk fra 12-timers vagterne i sygehusets skadestue og ud i primær sektor. Hun fik job i Thisted Kommunes nyoprettede akutteam.

”Men jeg har altid arbejdet i somatikken, og efter et halvt år i kommunen fik jeg lyst til at komme tilbage, da der blev et job i ambulatoriet,” fortæller Christina Møller Jensen.

Tilbage på Regionshospital Nordjylland i Thisted gjorde både fællestillidsrepræsentanten og tillidsrepræsentanten hende opmærksom på, at hun skulle huske at få overført sit halve års anciennitet fra kommunen til lønkontoret på sygehuset.

”Jeg vidste godt, at jeg ville stige i løn efter 10 års anciennitet som sygeplejerske, og jeg manglede lige halvandet års anciennitet, så jeg var interesseret i at få det halve år overført. Men der gik kludder i sagen. Den HR-ansvarlige for afdelingen skrev til mig, at de ikke kunne

bruge kommunens dokumentation, og det kunne kommunen ikke forstå. Der blev skrevet frem og tilbage,” fortæller Christina Møller Jensen, som var lige ved at opgive.

”Men der ville jo gå et halvt år længere, før jeg ville få lønstigning, så jeg bad fællestillidsrepræsentanten om hjælp. Hun tjekkede mine gamle lønsedler fra kommunen, og så sagde hun: ”Jamen, søde skat, den sag ligger jo lige til højrebenedet.”

Fejlen var opstået, fordi Thisted Kommune havde givet Christina Møller Jensen løn, som om hun var nyuddannet. Og det var derfor, sygehusets lønkontor ikke kunne bruge dokumentationen for anciennitet.

”Jeg vidste ikke, at jeg fik en nyuddannelses løn, for jeg var kun ansat på 28 timer, og jeg tænkte, at det nok var derfor, jeg fik så lidt i løn. Det var ikke noget, jeg spekulerede over.”

Da fejlen blev opdaget i sommer, fik Christina Møller Jensen 21.000 kr. i

bruttoløn plus pension og feriepenge for tre feriedage.

En tur til Lalandia

”Det blev til 12.000 kr. udbetalt, som bare gik ind i regnskabet, men det betød da, at der var luft i budgettet til en tur til Lalandia for hele familien,” siger Christina Møller Jensen, som er mor til to børn på to og 10 år.

Før i tiden skænkede hun ikke sin lønseddel mange tanker og havde nærmest blind tillid til lønkontoret. Men det har ændret sig:

”Du kan lige tro, jeg tjekker min lønseddel og kommer til undervisning i ”tjek din lønseddel”. Med faste dagvagter i ambulatoriet er der måske ikke så meget at være usikker på, men jeg tager også ekstra vagter i skadestuen, og her holder jeg øje med, om jeg får de rigtige procenter for ekstra vagter og lørdags- og søndagstillæg.”



Det sker i kredsene

Kreds Nordjylland:

Åbent hus-arrangement mandag 7. november 2016 kl. 13-17, hvor medlemmerne kan komme på kreds-kontoret og få tjekket deres lønsedler. Adressen er: Sofiendalsvej 3, 9200 Aalborg SV. dsr.dk/kredse/nordjylland

Kreds Sjælland:

De faglige konsulenter er altid klar ved telefonen, hvis du vil have tjekket din løn. Ring 7021 1664. dsr.dk/kredse/sjaelland

Kreds Syddanmark:

Kredsen laver en quiz. To gange i hver af de fire uger (43, 44, 45 og 46) bliver der lagt spørgsmål på hjemmesiden om eksempelvis arbejdstid. Blandt dem, der svarer rigtigt, trækkes der lod om to biografbilletter. dsr.dk/kredse/syddanmark

Kreds Midtjylland:

Kreds Midtjylland agter i ugerne 43, 44, 45 og 46, at stå ved arbejdspladserne/kitteludleveringen på de regionale arbejdspladser og dele rundstykker samt materiale/foldere ud. Tjek hjemmesiden for at se det endelige program. På de kommunale arbejdspladser udsendes materialet fra kampagnen. dsr.dk/kredse/midtjylland

Kreds Hovedstaden:

To løntjek-caféer i efteråret (24.10. og 3.11.) med dels plenumoplæg, dels tjek af enkelte lønsedler i det omfang, der er tid til det. Desuden gennemføres to forstå din lønseddel-arrangementer (15.11. og 29.11.), særligt målrettet nyuddannede. Se flere detaljer om arrangementerne på hjemmesiden. dsr.dk/kredse/hovedstaden

MEDLEMSTILBUD

HOTEL KOLDINGFJORD

Stress af i skønne omgivelser

www.dsr.dk/rabatter

"Jeg møder patienten, hvor han er, og tager udgangspunkt i det"

FRONTLØBER. I Hypertensionsklinikken i Holbæk behandler og vejleder sygeplejerske Christine Aabel patienter med forhøjet blodtryk, der kaldes "den stille dræber". Behandlingen forebygger blodpropper og hjertesvigt.

Tekst **SIGNE LENE CHRISTIANSEN** · Foto **SØREN SVENDSEN**

I vindueskarmen står et rødt hjerte, der kan skilles ad og samles. Det er tirsdag, og sygeplejerske Christine Aabel har konsultation i Hypertensionsklinikken på Holbæk Sygehus.

Mellem to og tre dage om ugen modtager hun patienter, der er henvist fra Hjerteafdelingen eller egen læge og skal i behandling og til kontrol for forhøjet blodtryk.

Dagens første patient er en mand i slutningen af 60'erne, der er henvist på grund af en aorta-aneurisme. Han folder sit medbragte papir med resultaterne af sine hjemmemålinger ud på bordet til skue for sygeplejersken og fortæller, at han er mere end almindeligt træt for tiden.

"Og jeg får sådan nogle småkramper i brystet," forklarer han.

"Hvor længe varer kramperne? Er det sekunder eller minutter?" spørger Christine Aabel og fortsætter med at spørge ind til vægtforøgelse, åndenød og hjertebanken.

På skrivebordet ligger blodtryksapparatet parat. Efter at sygeplejersken har omsluttet manchetten på patientens venstre overarm, går hun ud i Hjerte-

medicinsk ambulatorium, hvor klinikken holder til, for at finde klinikken tilknyttede læge og give patienten ro til målingen.

"Jeg konfererer altid med lægen, når patienten har symptomer, der kan kræve mere akut behandling, eller hvis jeg vurderer, at patienten ikke er en ren hypertensionspatient," siger sygeplejersken, der er bekymret for, at den ældre mand er i risiko for hjertesvigt, og derfor vil have ham til scanning.

Tid er afgørende

Den sygeplejebaserede blodtryksklinik opstod i 2004, og flere positive resultater har fået idéen om en hypertensionsklinik til at sprede sig til andre dele af landet – fra Svendborg til Frederikssund.

Evalueringer fra klinikken viser bl.a., at 70-80 pct. af patienterne opnår normalisering af blodtrykket efter behandling i klinikken. Til sammenligning viste landsundersøgelser i 2009, at kun omkring 20-30 pct. af patienter med hypertension er velbehandlede. Et tal, som en undersøgelse fra Holstebro Kommune sidste år bekræftede, da resultaterne her viste, at mere end hver tredje hypertensionspatient får utilstrækkelig blodtryksbehandling.

De gode resultater i den sygeplejestyrede klinik hænger, ifølge Christine Aabel, sammen med den tid, der er afsat til konsultationerne.

"Jeg møder patienten, hvor han er, og tager udgangspunkt i det, og det er noget, som lægen som regel ikke har tid til," siger sygeplejersken, der bl.a. ordinerer undersøgelser og medicin.

Udover at instruere nye patienter i hjemmemålinger iværksætter hun også døgnblodtryksmåling, vejleder om, hvad der forhøjer risikoen for hypertension, og hvad tilstanden i sig selv giver af risiko for apopleksi og hjertelidelser.

"Så klinikken udgør en stor forebyggende indsats," siger Christine Aabel, der har arbejdet otte år i hypertensionsklinikken og underviser



Christine Aabel med ny patient Claus Prip, der bliver instrueret i, hvordan han skal sidde, når han måler blodtryk. Ved konsultationen gennemgår de også livsstil grundigt.



SUNDHEDSVÆSENETS FRONTLØBERE

Arbejdet i det nære sundhedsvæsen bliver mere og mere komplekst, og allerede nu løfter sygeplejersker flere komplicerede opgaver end tidligere. Inden udgangen af 2016 skal et udvalg, nedsat af regeringen, KL og Danske Regioner, lave en masterplan for det nære sundhedsvæsen, så det bliver mere sammenhængende, borgernært og omkostningseffektivt. Ældre medicinske patienter, kronikere og patienter med psykiske lidelser har særlig fokus. *Sygeplejersken* sætter spot på fagets frontløbere i primærsektoren og på sygehusene.

mere end 300 sygeplejersker fra primær og sekundær sektor i blodtryksbehandling.

Behandlingen kræver tålmodighed

Med et bredt smil fortæller dagens anden patient, at hun både sover bedre, føler sig mere udhvilet og har taget kontakt til en diætist, siden hun sidst var til kontrol.

“Så hvad tror du, at der skal til for, at du får lavet en konkret aftale med diætisten?” spørger sygeplejersken og bruger en del af konsultationen på at spørge ind

til hverdagen med et diætistforløb, inden hun sender patienten hjem igen og tænder diktafonen.

“Hypertension er i høj grad livsstilsbetinget, og det kræver rigtig lang tid og tålmodighed at få patienterne til at ændre livsstil og normalisere deres blodtryk,” forklarer Christine Aabel, der nøje gennemgår et spørgeskema om alt fra søvn og stress til lakrids og salt med nye patienter.

“Vores patienter har meget ofte komplicerede sygdomsbilleder, så derfor er de små detaljer omkring livsstil vigtige. Mit arbejde handler lige så meget om at levere viden, redskaber og motivation til livsstilsændringer, for patienterne har faktisk en meget stor mulighed for selv at forbedre deres situation,” fortsætter hun.

Omkring en million danskere anslås at have forhøjet blodtryk, og hypertensionssygeplejersken spår, at opgaven med at behandle sygdommen, der også kaldes ”den stille dræber”, i fremtiden vil rykke ud til sygeplejerskerne i primærsektoren.

“Der er allerede sket en opgaveglidning fra lægerne, og netop den motiverende samtale og blikket for detaljer i forhold til patientens livsstil er vi som sygeplejersker særlig gode til,” siger Christine Aabel. ●

KLÆDT PÅ TIL FREMTIDEN

Ifølge Hjerteforeningen har ca. hver femte dansker over 20 år forhøjet blodtryk, og WHO har udråbt forhøjet blodtryk som den væsentligste faktor i forhold til hjerte-kar-sygdomme og sat som mål, at antallet af forhøjede blodtryk skal nedsættes med en fjerdedel inden 2025. Den sygeplejebaserede hypertensionsklinik i Holbæk startede i 2004 med formålet om at optimere behandlingen af henviste patienter og for at frigøre lægetid i afdelingens ambulatorium. Sygeplejerske Christine Aabel har flere års erfaring indenfor kardiologi og har siden 2008 arbejdet i hypertensionsklinikken. Inden opstart modtog hun 20 timers oplæring af en læge, og hun er løbende på kurser bl.a. i renografi.

Fattigdom er også en sinds-tilstand

SWAZILAND. Siden 2005 har danske sygeplejersker gjort det muligt for forældreløse børn af sygeplejersker at få en uddannelse. Nogle af pigerne deler her deres historier og fortæller, hvad det betyder at få en uddannelse.

Tekst og foto ANNE WITTHØFFT

En lørdag formiddag midt i september under en overskyet afrikansk forårshimmel på et hotel uden for Swazilands hovedstad, Mbabane, mødes en gruppe piger. De har det til fælles, at de alle har mistet deres forældre, at en af deres forældre var sygeplejerske, og at de på den baggrund har fået økonomisk støtte til at tage en uddannelse.

Pengene kommer fra Girl Child Education Fund, som Dansk Sygeplejeråd siden 2005 har bidraget til gennem





Solidaritetsfonden. Pigeprojektet startede på baggrund af den aids-epidemi, som ifølge UNICEF medførte, at mere end hver tredje voksen i Swaziland i 2005 var hiv-smittet, og at mere end 70.000 børn var blevet forældreløse pga. aids.

Swaziland, der grænser op til Sydafrika og Mozambique, er et af verdens fattigste lande. Selv om der er tradition for, at familiemedlemmer tager sig af de børn, der bliver forældreløse, er fattigdommen også medvirkende til, at der er øget sandsynlighed for, at de forældreløse børn ender som tal i kedelige statistikker: Over børn, der lever på gaden, bliver tidligt gravide og seksuelt udnyttet. Og selv hvis børnene er så heldige at have familiemedlemmer, der kan tage sig af dem, er der ofte ikke råd til skolegang. Især pigerne har svære vilkår i det stærkt patriarkalske samfund, hvor drenges uddannelse prioriteres over pigers.

Men pigerne, der er samlet denne dag, skiller sig ud fra statistikkerne. En efter en rejser de sig op og fortæller deres historie, og hvad Girl Child Education Fund har betydet for dem. Nogle taler højt og tydeligt, mens andre har svært ved at overvinde genertheden og taler så lavmælt, at ordene knap er hørbare. En fortæller om, hvordan hun er inspireret af den internationalt kendte nigerianske forfatter Chimanda Ngozi Adichie og af begrebet feminist. En anden, at hun er motiveret af et citat, der hedder:

Danske sygeplejersker støtter

I mange år har Dansk Sygeplejeråds Solidaritetsfond givet 25.000 kr. om året til Girl Child-fonden i Swaziland. Hver måned betaler danske sygeplejersker 1 kr. af deres kontingent til solidaritetsfonden. For 25.000 kr. kan en pige få både grund- og gymnasieuddannelse. Derudover har Dansk Sygeplejeråd flere gange støttet med ekstra donationer. De næste tre år giver Dansk Sygeplejeråd 58.000 kr. om året for at styrke fondens økonomiske fundament.

”Når man uddanner en pige, uddanner man hele verden”.

Flere af pigerne nævner også frustrationen over, at selv om de nu har fået en uddannelse, så har de svært ved at finde fodfæste på arbejdsmarkedet. Arbejdsløsheden i Swaziland er høj, især ungdomsarbejdsløsheden. Ifølge Central Bank of Swaziland er 51,6 pct. af de 15-24-årige arbejdsløse.

Til stede på mødet er også Linda Carrier-Walker, der gennem International Council of Nurses har været en ledende kraft i fonden. Hun er både rørt og fortrøstningsfuld, når hun lytter til pigerne, og mindre bekymret for, at de endnu ikke har landet et job.

Hun siger: ”Det handler ikke bare om at blive uddannet som blikkenslager eller lærer, men om at man gennem uddannelse får redskaber til at forstå livet, sit eget potentiale, hvordan verden hænger sammen. Det vigtigste er, at man får information og mulighed for at bruge sit hoved. Man opdager, at man kan gøre en forskel, og at fattigdom også er en sindstilstand.” ●



”

I dag har jeg en universitetsgrad i psykologi

NOMKHOSI DLAMINI

”Jeg vil gerne sige tak for Girl Education Programme. Det har virkelig hjulpet mig. Tiny (koordinator af Girl Child Education Programme) var som vores mor. Da jeg mødte hende, var det som anden mor, det var ikke bare en fond. Hun ringede hele tiden og spurgte: ”Hvor er du? Hvad laver du? Hvordan går det i skolen?” Tak. Min mor døde i 1998, da jeg var otte år gammel. Hun var syg i mange måneder. Jeg husker det som en hovedpine, der blev værre og værre, indtil hun til sidst døde. Tre år senere i 2001 døde min far også, og så var det økonomiske fundament væk. Hvis jeg ikke havde fået hjælp af Girl Child Fond Education, ville jeg sikkert have haft tre børn og været hjemmegående i dag. I dag har jeg en universitetsgrad i psykologi fra et sydafrikansk universitet.”



”

Gid min far eller mor havde været sygeplejerske

GUGULETHU DLAMINI

”Jeg er 21 år og er lige blevet færdig med gymnasiet. Jeg kan ikke huske min mor, for jeg var kun fire år, da hun døde. Da jeg var 11 år og gik i folkeskole i Manzini, mødte jeg Tiny (koordinator af Girl Child Education Programme). Det var svært uden vores forældre. Min bedstefar var en gammel mand, der intet vidste om at opdrage piger. Jeg fik nyt håb, da Tiny kom ind i mit liv. Jeg fik en skoletaske og nye sko til at gå i skole i. Der var ligefrem nogen, der sagde: ”Gid min far eller mor havde været sygeplejerske, så ville nogen også have taget sig af mig”.”



”

Her startede mit gode liv

TELUKHETFO DLAMINI

”Jeg var seks år gammel, da min far døde i 2004. Af hvad ved jeg ikke. To år senere døde min mor, som var sygeplejerske, af noget med blindtarmen. Hende har jeg mange gode minder om, f.eks. når vi gik og sang sammen på vej hjem fra kirke. Da hun døde, blev min bror ansvarlig for os søskende. Han var 16 år gammel. For det meste gik vi i skole på tom mave. Da jeg gik i tredje klasse, mødte jeg min anden mor, Tiny (koordinator af Girl Child Education Programme). Det var der, mit gode liv startede. Nu hvor jeg bor på kostskole, går jeg altid i skole med mad i maven. Jeg har set børn, hvis forældre ikke havde råd til skolepenge, blive smidt ud af skolen, så jeg er meget taknemmelig for at have fået denne mulighed. Jeg håber, at jeg kan læse til læge efter gymnasiet.”



Pigeprogrammet reddede indirekte min bror

YUMILE MAVIMBELA

”Om en måned bliver jeg færdig med min universitetsgrad i international turisme. Girl Child Education Programme har virkelig ændret mig liv. Jeg har en tvillingebror, og han og jeg var i samme båd, da vores forældre døde. Vi var bare os. Da pigeprogrammet kom, føltes det, som om jeg blev reddet, mens han blev efterladt alene i båden. Men med pigeprogrammets støtte til mig blev det også lettere for vores værge at tage sig mere af min bror, og på den måde er det, som vi begge fik noget ud af programmet. Jeg kan ikke sige tilstrækkeligt tak til jer, der har gjort det muligt.”



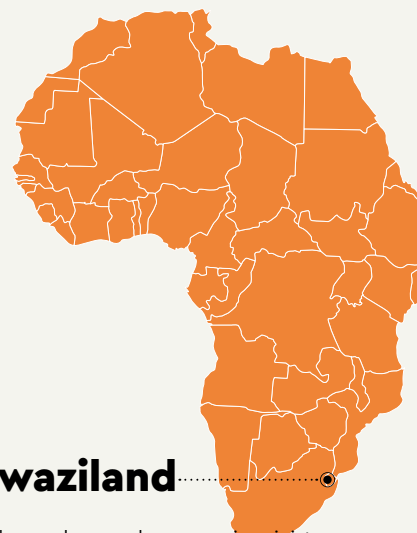
Som om jeg slet ikke eksisterer

TOBISWA MKHWANAZI

”Min far døde, da jeg var meget ung. Min mor var lærer, og hun døde, da jeg lige var startet i gymnasiet. Jeg er den eneste pige i familien. Lige før min mor døde, sagde hun: ”Du skal tale med Tiny” (koordinator af Girl Child Education Programme). Det er ikke gået så godt i skolen, og lige nu går jeg bare derhjemme og laver ingenting. Jeg er meget alene og har ingen at tale med. Min bedstemor og min onkel har aldrig tid. Nogle gange føler jeg, at jeg slet ikke eksisterer.”

Pigefonden

International Council of Nurses oprettede i 2005 The Girl Child Education Fund. Siden da har fonden sørget for, at flere end 350 piger har fået en gymnasieuddannelse. I øjeblikket er 103 piger indskrevet i programmet i Kenya, Swaziland, Uganda og Zambia. Fonden støtter udelukkende forældreløse piger, hvoraf mindst en af forældrene var sygeplejerske. Fonden betaler skolepenge, uniformer, sko og bøger. I Swaziland har 64 piger indtil videre fået en uddannelse af fonden. Af dem har 38 piger bestået gymnasiet, 10 har taget en videregående uddannelse, og fem har diplomer eller certifikater. 12 piger står i øjeblikket på venteliste til at få hjælp fra fonden.



Swaziland

Et kongedømme, hvor premierministeren udpeges direkte af kongen. Landet grænser op til Sydafrika og Mozambique. Befolkningen anslås til 1,2 millioner. Der er 4.000 sygeplejersker – af dem arbejder 2.500 i det offentlige. 1.800 af dem er medlemmer af Swaziland Nurses Democratic Organization. I Danmark er der til sammenligning 75.000 sygeplejersker.

• Dengang •

FORSTÆRKNING TIL ST. CROIX

Nogle af de første danske sygeplejersker, som tog ud for at arbejde i udviklingslande, var Røde Kors-sygeplejersker og diakonisser. Bl.a. til Dansk Vestindien, hvor sundhedsstilstanden var under al kritik og spædbarnsdødeligheden på 42 pct. Dronning Louise sendte Røde Kors-søstre til hospitalet i Frederikssted på St. Croix i 1904. Her ses de med indfødte kolleger. Samme år sendte Diakonissestiftelsen to af deres søstre til Frederikssted, hvor de skulle opbygge et børnehjem. Begge grupper af sygeplejersker havde deres at slås med, og tropevarmen og sygdom sled på dem. I 1917 var eventyret slut, da øerne blev solgt til USA. Kun en af sygeplejerskerne blev derude, diakonisse Maren Knudsen, som først kom hjem til Danmark i 1947.

(op)



Foto: DANSK SYGEPLEJEHISTORISK MUSEUM

Kolesterolkontrollerende kosttilskud (nutraceutical)



Mød os på Lægedage
14. - 18. november
i Bella Center
stand A-031



En tablet dagligt
i kombination med diæt

Navne

FØRSTE PROFESSOR I KLINISK SYGEPLEJE I REGION SJÆLLAND

Forskningsleder ved Sjællands Universitetshospital Bibi Hølge-Hazelton er blevet ansat som den første professor MSO i klinisk sygepleje i Region Sjælland ved SDU/Institut for Regional Sundhedsforskning og Sjællands Universitetshospital.

Bibi Hølge-Hazelton har gennem de seneste seks år sammen med ledere, forskere og udviklings- og uddannelsesansvarlige på Sjællands Universitetshospital og i Region Sjælland arbejdet med at styrke forsknings- og udviklingskulturen inden for sygepleje og de øvrige mellem-lange videregående uddannelser.

Som professor får hun til opgave at styrke denne indsats yderligere, så Sjællands Universitetshospital står endnu stærkere, når det nye universitetshospital i Køge åbner i 2023. Bibi Hølge-Hazelton skal have særligt fokus på understøttelse af forsknings- og udviklingskultur, herunder forskningskapacitetsopbygning inden for sygeplejen.

Bibi Hølge-Hazelton har en baggrund inden for palliation og kræftsygepleje og har bl.a. arbejdet på Finseninstituttet, Sankt Lukas Stiftelsens Hospice og Rigshospitalet. Hun er kandidat i sygepleje fra Aarhus Universitet og ph.d. i uddannelsesforskning fra Roskilde Universitet, RUC. Efter ansættelse som postdoc på RUC, efterfulgt af et lektorat på Center for Ungdomsforskning ved Aarhus Universitet, blev hun i 2010 ansat som forskningsleder ved det, der i dag hedder Sjællands Universitetshospital i Region Sjælland.

Under ansættelsen som forskningsleder har Bibi Hølge-Hazelton været associeret forskningslektor ved Forskningsenheden for Almen Medicin, Københavns Universitet. Hendes forskningsinteresser omhandler metodeudvikling og brugerperspektiver, både professionsforskning og patient-/pårørende perspektiver med særlig interesse for unge, der er kronisk eller alvorligt syge. Hun har været projektleder på et stort projekt om unge med kræft på Aarhus Sygehus og tilknyttet som æreslektor i et projekt om unge med kræft på

Coventry University. Bibi Hølge-Hazelton sidder i en række fondsudvalg, herunder Det Psykosociale Forskningsudvalg i Kræftens Bekæmpelse.

(hbo)



Bibi Hølge-Hazelton

Mindeord

ANNE MARIE ROSENBERG

Afdelingssygeplejerske Anne Marie Rosenberg er afdøjet ved døden i en alder af 94 år. Hun blev ansat som afdelingssygeplejerske på anæstesiafdelingen på Vejle Sygehus i 1954.

Anne Marie Rosenberg var et usædvanligt menneske, som altid viste stor imødekommenhed, varme, omsorg og glæde i arbejdet med patienter såvel som med personalet, og hun var også en dygtig underviser i anæstesi og oplæring af nyansatte uden anæstesierfaring.

Anne Marie Rosenberg gik på pension som 62-årig og har haft et godt otium med mange gode venner og mange gode oplevelser. Det var altid en fornøjelse at møde hende i byen og drikke en kop kaffe sammen med hende.

Æret være Anne Marie Rosenbergs minde.

Mary Jensen, Vejle.

MEDIYOGA
Medicinsk yoga

MediYoga Instruktør uddannelse
København start 2. februar 2017
Århus start 8. februar 2017

MediYoga Stress og Udbrændthed Coach
Ålborg start 15. oktober 2016
København start 25. februar 2017

Tilmelding og information:
mediyoga.dk
Tlf. 6140 9778
veetamo@mediyoga.com

Investér i fremtidens sundhedssektor



TENTE's hjul gør en forskel
www.tente.dk

Tag investeringen:

- Elektriske **e-drive** kørehjul til senge og vogne
- Elektriske **e-lock** bremsenhjul til senge og udstyr
- Kunststofhjul **LEVINA** for bedre hygiejne i rum og køkken
- Sikkerhedshjul **SAFETY** på møbler og udstyr
- Støjreducerende hjul på vogne der kører i gangene
- **AGV** hjul til automatisk kørsel i gangene

Høst fortjenesten:

- Færre rygsmerter, sygedage og vikartimer
- Færre ben- og fodskader i forbindelse med betjening
- Færre smittekilder og omkostninger til rengøring
- Færre stressede sygeplejersker og patientulykker
- Mindre støj giver gladere medarbejdere og patienter
- Effektivitet hele vejen rundt på hospitalet

Hør mere:

Bestil vores informationshæfte med inspiration til fremtidens sundhedssektor på info@tente.dk.

Et hæfte med fokus på støj, hygiejne, arbejdsmiljø, sikkerhed, økonomi, patient- og personalepleje.

TENTE A/S
Tlf. 70 10 82 10
info@tente.dk

Better Mobility. Better Life.



Jeg måtte vente til jeg blev gammel nok

Der var aldrig nogen tvivl i **Lene Lassens** sind. Hun skulle være sygeplejerske og gik målrettet efter det.

Tekst **BRITT LINDEMANN** · Foto **MORTEN SVENNINGSEN**



Lene Lassen er født seks dage for sent. For man skulle nemlig være fyldt 18 år, inden hun kunne starte på sygeplejerskeuddannelsen den 1. august 1974. Og med fødselsdag den 6. august kom hun derfor til at vente næsten et helt år på at starte. Hun var dog aldrig i tvivl om, at hendes fremtid lå på sygeplejerskeskolen.

”Jeg var i frivillig erhvervspraktik på sygehuset, og da vidste jeg bare, at det var det, jeg ville. Og så måtte jeg jo vente,” fortæller Lene Lassen om, hvorfor det lige blev sygeplejen, der blev hendes skæbne.

I 1979 blev Lene Lassen uddannet på sygeplejerskeskolen i Rønne, og siden har hun arbejdet på Bornholms Hospital. Først to kortere ansættelser på Psykiatrisk Afdeling og Kirurgisk Afdeling, og de sidste 33 år har hun arbejdet på intensivafdelingen.

Ingen har kunnet lokke Lene Lassen væk fra intensivafdelingen, for her får hun lov til at arbejde med det hele. Patienter, der er lige fra nyfødte til mennesker i slutningen af deres liv med mange forskellige diagnoser. Den alsidige hverdag vil hun ikke undvære.

”Når jeg har prøvet at være på intensiv, så er der ikke andre afdelinger på sygehuset, der kan friste mig,” siger hun med overbevisning i stemmen.

Vigtigt at lade op

Livet på en intensivafdeling svinger meget. Nogle gange er der meget travlt, andre gange er der min-

dre at lave. I de mindst travle perioder er det vigtigt at få ladet op, hvis man skal kunne holde til det.

”At jeg husker at lade op, er grunden til, jeg stadig er her som 60-årig. Da jeg var 40 år, var vi nogle stykker, der blev enige om, at vi ikke kunne se os selv på intensivafdelingen som 50-årige, men så er vi jo fulgt med alligevel,” siger Lene Lassen.

På afdelingen er kollegerne der altid for hinanden. Det er én af grundene til, at Lene Lassen holder ved.

”Hvis der har været en patient, hvor det er svært at lægge noget fra sig, så kan vi tale med hinanden om det. Vi er en rigtig god afdeling. Sådan har det altid været, og sådan er det for nye medarbejdere, der hurtigt bliver optaget i flokken,” siger hun.

Gennem årene har der været mange flytninger, afdelinger, der er blevet slået sammen, og konstante omstillinger. Dårligere normeringer, besparelser og flere og mere skiftende vagter. Det er ikke alt sammen lige sjovt, især ikke når man er i slutningen af sin karriere. Alligevel ville Lene Lassen vælge sygeplejen igen, hvis hun skulle vælge om. ●

Lene Lassen husker at lade op i de mindst travle perioder, og derfor har hun kunnet fortsætte som travl intensivsygeplejerske, selv om hun er fyldt 60.



FULD TILFØRTE

Her på siden kan du møde en sygeplejerske, som netop har modtaget Dronningens fortjenstmedalje i sølv. Medaljen kan tildeles personer, som har gjort en fortjenstfuld indsats og uafbrudt har været ansat inden for den samme offentlige myndighed i mindst 40 år. Det er arbejdsgiveren for den kvalificerede medarbejder, som kan indstille til medaljen.

From insertion...

... to removal



& everything in between

BD Optimal Vascular Access, supporting your vascular access needs from insertion to removal, and everything in between.

Every patient is unique and so are their needs, and care experience. Whatever the need, **BD Optimal Vascular Access** Solutions help to improve clinical efficiency, reduce complications and support the standardisation of practice associated with vascular access.



www.bd.com

EVA K. ANDERSEN
modul 11
PH MetropolRikke Winther Hansen
modul 9
UC LillebæltRenée Rajjmaekers
Kristensen
modul 5
PH MetropolMaria Strande Sørensen
modul 9
UC Horsens

☹☹ Jeg ville da dækkes til, hvis det var mig, som lå splitternøgen

Etik er én ting i teorien og en helt anden i praksis. Det ser en studerende, **da en blind patient får anlagt et kateter** under omstændigheder, som krænker patientens blufærdighed.

Jeg har igennem mine praktikker samt i mit job som sygeplejerske-vikar været vidne til mange tilfælde, hvor jeg har set sygeplejersker lade patienten ligge helt blottet foran personale og pårørende. En oplevelse, jeg havde, da jeg var i klinik, glemmer jeg ikke.

Jeg var sammen med en sygeplejerske inde hos en blind dame, som lå på en tomandsstue med en fremmed mand. Jeg skulle lære at lægge kateter. Sygeplejersken fortæller ikke den blinde dame, at jeg er med inde på stuen. Den blinde dames underbukser bliver taget af, og jeg kan se, at hun reagerer med et spjæt. Sygeplejersken har ikke rullet det forhæng for, som adskiller stuen i to dele, så der er frit udsyn. Sygeplejersken fortæller den blinde dame, at hun skal lægge et kateter, men midt i anlæggelsen mangler sygeplejersken noget fra depotet.

Vi forlader den blinde dame, men uden at dække hende til.

Jeg tænker over, hvorfor sygeplejersken har gjort, som hun har gjort, eller rettere sagt ikke har gjort. Jeg ville da dækkes til, hvis det var mig, som lå splitternøgen på en stue med en fremmed, eller er det bare mig?

Da vi kommer ind på stuen, ligger den blinde dame og græder, sygeplejersken spørger, hvorfor hun græder. Den blinde dame svarer, at hun synes, det er en ubehagelig oplevelse. Sygeplejersken siger, at det snart er overstået. Vi går videre med anlæggelsen, og jeg kan se på den blinde dame, at hun er utilpas. Hun siger ”av, det er ubehageligt”, og hun vrider sig i sengen. Manden, som ligger på stuen, kigger den anden vej. Da vi er færdige, bliver jeg inde på stuen for at høre, hvorfor den blinde dame syntes, det var ubehageligt.

Hun fortæller, at det var grænseoverskridende og uværdigt at ligge nøgen foran en fremmed mand. Hun følte sig ikke hørt eller respekteret og var ked af, at sygeplejersken ikke havde informeret hende om, at jeg var med inde på stuen. Bagefter går jeg hen til sygeplejersken og taler med hende om min oplevelse af situationen og spørger, hvordan hun selv ville have det, hvis hun lå nøgen på en stue foran et fremmed menneske?

Vi har efterfølgende en god samtale. Jeg tænker, at jeg kunne have ændret på situationen ved at forberede den blinde dame på, hvad der skulle ske under anlæggelsen af kateteret, og minde sygeplejersken om, at den blinde dame lå nøgen på en stue med en fremmed mand, hvilket kan være angstprovokerende. ☹

JOB



Se alle stillinger
www.job.dsr.dk

Praktiske oplysninger til annoncører

Deadline kl. 9 for indtastning af KURSER/MØDER/MEDDELELSER på www.dsr.dk under Information til annoncører

Nº 13 — 2016 26. oktober 2016
Nº 14 — 2016 16. november 2016
Nº 1 — 2017 28. december 2016

Vejledning ved indtastning af kurser/møder/meddelelser, kontakt redaktionen, Birgit Nielsen, på tlf. 4695 4186.

Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer

Dansk Mediaforsyning ApS · Elkjærvej 19 st. · 8230 Åbyhøj
Tlf. 7022 4088 · e-mail: dsrjob@dmfnet.dk · www.dmfnet.dk
Her kan du også rekvirere medieinformation.

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

Nº 13 — 2016 31. oktober 2016
Nº 14 — 2016 21. november 2016
Nº 1 — 2017 2. januar 2017

Sidste frist for indlevering af materiale er kl. 10 hos Dansk Mediaforsyning ApS

Udgivelsesdatoer

Nº 13 — 2016 14. november 2016
Nº 14 — 2016 5. december 2016
Nº 1 — 2017 16. januar 2017

NETANNONCER

Gå ind på <http://job.dsr.dk/> og indtast Quick-nummeret, så kommer du direkte ind til netannoncen, hvor du kan læse meget mere om stillingen. Netannoncer kan indtastes hele døgnet.

Quicknr. **Hovedstaden**
329610012 Høje-Taastrup Kommune
Sygeplejerske til Høje-Taastrup Kommune
Ansøgningsfrist: 18. oktober 2016



Quicknr. **Hovedstaden**
329610099 Frederikssund Kommune
Sygeplejerske til afløsning i Døgnglejen
Ansøgningsfrist: 19. oktober 2016



Quicknr. **Hovedstaden**
329609309 Københavns Kommune
Sygeplejerske med akutkompetencer og geriatrisk viden til Hjernesgade- og Rehabiliteringscentret
Ansøgningsfrist: 21. oktober 2016



Quicknr. **Hovedstaden**
329610230 Frederikssund Kommune
Centersygeplejerske til Pedershave
Ansøgningsfrist: 18. november 2016



Quicknr. **Hovedstaden**
329610648 Rudersdal Kommune
Strategisk leder af hjemmeplejen i Rudersdal Kommune
Ansøgningsfrist: 27. oktober 2016



Quicknr. **Hovedstaden**
329610761 Kræftens Bekæmpelse
Erfaren sygeplejerske M/K søges til Kræftlinjen
Ansøgningsfrist: 28. oktober 2016



Quicknr. **Sjælland**
329610335 Ringsted Kommune
Sygeplejerske til Plejecenter Ortved
Ansøgningsfrist: 10. november 2016



Quicknr. **Udland**
329610298 Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse, Grønland
Regional tuberkulosesygeplejerske
Ansøgningsfrist: 24. oktober 2016



Quicknr. **Udland**
329610296 Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse, Grønland
Sundhedsplejen mangler en kollega i Qaqortoq
Ansøgningsfrist: 24. oktober 2016



Sundheds- plejersker til faste stillinger

Er du sundhedsplejerske på jagt efter et spændende job? Og kan du lide at være med til at udvikle din arbejdsplads sammen med engagerede kollegaer? Så har vi to faste ledige stillinger på henholdsvis 32 og 30 timer ugentlig. Stillingerne er til besættelse fra 1. januar 2017.

Ansøgningsfrist:
31. oktober 2016.

Læs hele stillingsopslaget og søg stillingen på skanderborg.dk/job

Skal du på barsel?

Få mulighed for nedsat kontingent, find barselsregler og meget mere på

www.dsr.dk/barsel

Kom til medicinsk afdeling i Nuuk

En levende og spændende afdeling, alle specialer, godt teamwork, gode kolleger og en skøn natur.

Vil du høre mere om stillingen, kan oversygeplejerske, Anne Birgitte Jensen kontaktes på tlf.: +299 34 43 75 eller pr. e-mail: ABJ@PEQQIK.GL

Du kan også se hele annoncen på vores hjemmeside www.gjob.dk

SENIORSAMMENSLETNINGEN
Medlemmer, der er fyldt 55 år, er velkomne til Seniorsammenslutningens arrangementer

Skt. Annæ Plads 4, København K
Arrangør: Kreds Hovedstaden Central
Tilmelding: På e-mail: vi2@up-psalahuus.dk eller tlf.: 4050 3579 før den 07.11.2016

SJÆLLAND

HOVEDSTADEN

Kreds Hovedstaden Nord, foredrag om livet som patient

Dan Foldager kommer og fortæller om ovenstående emne
Tid og sted: 2. november 2016 kl. 14:00 - 16:00, Rådhusstræde 29, 3400 Hillerød
Arrangør: Seniorsammenslutningen i Kreds Hovedstaden, Nord
Tilmelding: Inden 1.11.2016, på tlf.: 2345 8507 eller e-mail: bptvingsvej@gmail.com
Pris: Kr. 30 for kaffe

Datoer for møder i Seniorsammenslutningen foråret 2017

Torsdag den 26.01.2017. Torsdag den 23.02.2017. Torsdag den 30.03.2017. Torsdag den 27.04.2017. Tid og sted vil blive offentliggjort i Tidsskriftet Sygeplejersken, og på hjemmesiden.
Arrangør: Kreds Hovedstaden Central

Seniormøde i Kreds Hovedstaden Vest

Sygeplejerske Pia Pedersen fortæller om den nye sundhedsreform.
Tid og sted: 17. november 2016 kl. 14:00 - 16:00 Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K
Arrangør: Kreds Hovedstaden
Tilmelding: Senest 15.11.16 til Lisbeth Vendelboe tlf.: 3675 6483 eller Karen Kjettrup tlf.: 4717 7930
Pris: Kr. 20

Ensomhed har ingen alder

Gitte Bendtsen fortæller om Røde Kors's indsats mod ensomhed med bl.a. Besøgstjenesten og Vågetjenesten
Tid og sted: 10. november 2016 kl. 11:00 - 13:00, Garnisons Kirkens Menighedshus,

Julefrokost for seniorer på Margrethegården i Roskilde

Der inviteres til julefrokost, hvor vi hygger os med god mad, julesange og pakkespil.
Tid og sted: 22. november 2016 kl. 12:30 - 16:00, Margrethegårdens Selskabslokaler, Dr. Sofievej 68, Roskilde
Arrangør: Seniorsygeplejerskerne i Roskilde
Tilmelding: Senest 15. november til Karin, tlf.: 4026 5553, e-mail: karink48@hotmail.dk eller Lene, tlf.: 2091 0902, e-mail: lenetronholm@live.dk
Pris: Kr. 50 pr. person

Kom med til julefrokost på Bromølle Kro

Kom med på Bromølle Kro til stor julebuffet og julehygge.
Tid og sted: 28. november 2016 kl. 12:00 - 16:30, Bromølle Kro, Slagelsevej 78, 4450 Jyderup
Arrangør: Seniorsygeplejerskerne i Vestsjælland
Tilmelding: Senest den 14. november 2016 til Ruth tlf.: 5943 7716 eller Grethe tlf.: 5943 3617/2048 2350
Pris: kr. 250 pr. person

Julehygge, fortælling, andagt og frokost i Lindeskovkirken

Kirkens præst vil holde en andagt og fortælle om kirken. Derefter vil Lisbeth Jensen fortælle om menighedsplejens arbejde. Vi slutter med hyggelig frokost i lokalerne ved kirken.
Tid og sted: 24. november 2016 kl. 11:00 - 15:30, Lindeskovkirken, Grønsundsvej 32, 4800 Nykøbing F.
Arrangør: Kontaktudvalget Storstrømmen
Tilmelding: Bindende til Gulle på tlf.: 5482 5684 eller Inger tlf.: 2042 5472 senest den 15.11.2016

Pris: Medlemmer kr. 150, gæster kr. 250

SYDDANMARK

Foredrag om Caminoen

Vel mødt til en spændende eftermiddag, hvor sygeplejerske Pia Valbak Schmidt, fortæller om sine oplevelser på "Caminoen".

Tid og sted: 3. november 2016 kl. 13:30 - 15:30, Munkemose Plejecenter, Munkemose Allé 2-4, 5000 Odense C

Arrangør: Seniorsammenslutningen Fyn

Tilmelding: Senest 31. oktober til Ingelise, tlf.: 5184 2275, e-mail: ibruhn@hotmail.com eller Conny, tlf.: 2176 8818, e-mail: coands@gmail.com

Pris: Kr. 20 for kaffe med brød
Yderligere oplysninger: www.dsr.dk

Julefrokost

Julefrokosten holdes som vanligt i Stubbæk Forsamlingshus. I år leveres den musikalske underholdning af duoen Frehr og Nissen. De har tidligere spillet, forklædt som nisser, måske husker I dem. Vi glæder os til en hyggelig dag.

Tid og sted: 15. november 2016 kl. 12:00 - 16:00 Stubbæk Forsamlingshus, Dybkærvej 2, Stubbæk, 6200 Aabenraa

Arrangør: Seniorsammenslutningen i SYD

Tilmelding: Senest 7. november til Eva Frederiksen, tlf.: 4198 2923, eller e-mail: chreva20@gmail.com

Pris: Kr. 175 for medlemmer, kr. 250 for ledsagere
Yderligere oplysninger: www.dsr.dk

Julefrokost

I bydes velkommen til julefrokost. Der serveres julebuffet med underholdning af Olsen Trio, bl.a. John Mogensen musik. Vi glæder os til at se jer til julehygge og kaffe med god musik.

Tid og sted: 22. november 2016 kl. 12:00 - 16:00, DSR, lokale Forligsen, Vejlevej 121,

7000 Fredericia

Arrangør: Seniorsammenslutningen Trekanten

Tilmelding:

Senest 18. november til Lise Gerlach, tlf. 2311 9902 eller Jenny Malberg, tlf. 3123 7433 / 7214 5177

Pris: 100 kr. - medbring venligst selv drikkevarer

Yderligere oplysninger: www.dsr.dk

Julefrokost

Så er det jul igen, og så er det jul igen - snart. Det vil vi fejre sammen, med en frokost, kaffe, hygge og et bankospil.

Tid og sted: 23. november 2016 kl. 13:00 - 17:00, Vor Frelser Kirkes Sognelokaler, Kirkegade 24, 6700 Esbjerg

Yderligere oplysninger: www.dsr.dk

Arrangør: Seniorsammenslutningen Esbjerg

Tilmelding:

Senest mandag den 14. november til Elna Schousboe, tlf.: 7511 6686 / 2334 0526 eller Nina Jacobsen, tlf.: 3032 4337
Pris: Kr. 100 - medbring venligst selv drikkevarer

MIDTJYLLAND

Julearrangement på Fox and Hounds i Herning

Atter i år, inviterer kontaktudvalget, til julehygge, god mad, sang og samvær.

Tid og sted: 6. december 2016 kl. 12:00 - 16:00, Fox and Hounds, Jagtstuen, Østergade 17, 7400 Herning

Arrangør: Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland, Holstebro/Herning

Tilmelding: Sidste frist for tilmelding: 22. november til Kirsten Sanggaard tlf. 9741 4345 eller Karen Margrethe Kølbaek kmk_285@hotmail.com

Pris: Kr. 175 pr. person - bindende tilmelding

Julefrokost på Niels Bugges Kro, Dollerup, Viborg

Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland Viborg/Skive indbyder til julefrokost. Der

serveres en lækker julebuffet med efterfølgende kaffe.

Tid og sted: 1. december 2016 kl. 12:00 - 16:00, Niels Bugges kro, Ravnsbjergvej 69, Dollerup, 8800 Viborg

Arrangør: Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland Viborg/Skive afd.

Tilmelding: Bindende tilmelding senest 24.11.2016, til Ingrid Bøge, tlf.: 8688 0084, e-mail: ingridboege@hotmail.com eller Else Marie Koefoed, tlf.: 8664 7332, e-mail: emjkoefoed@gmail.com

Pris: Kr. 250,- pr. person - bindende tilmelding

Aarhus

som Jyllands hovedstad

Foredrag med Benno Blæsild, der fortæller om Aarhus som Jyllands hovedstad.

Tid og sted: 1. november 2016 kl. 14:00 - 16:00, Kloster Caféen, Klostergade 37, 8000 Århus C

Arrangør: Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland, Aarhus afd.

Tilmelding: Med navn, medlemsnummer, fødselsdato og år senest den 28. oktober 2016 på telefon 2398 1009 eller 8619 1708

NORDJYLLAND

Seniorsammenslutningen i Kreds Nordjylland

Foredrag med sygeplejerske Birgitte Nielsen, fra Hospice Vendsyssel, der vil fortælle om arbejdet på Hospice Vendsyssel i Frederikshavn.

Tid og sted: 8. november 2016 kl. 14:00 - 16:00, Kreds Nordjylland, Sofiendalsvej 3, Aalborg SV

Arrangør: Kontaktudvalget / Seniorsammenslutningen
Tilmelding: Senest 3. november 2016, til Birgit Hansen, tlf.: 6084 6854 / AnnaLise Bonde tlf.: 2283 4628 - gerne sms

Pris: Gratis

Yderligere oplysninger: www.dsr.dk/nordjylland

MEDDELELSE

Generalforsamling 2016 i Kreds Sjælland

Der er et inspirerende oplæg kl. 17.00 med cand.mag. i kommunikation Tommy Krabbe. Generalforsamlingen starter kl. 19.00. Tjek ind allerede fra kl. 16.00.

Tid og sted: 26. oktober 2016 kl. 17:00 - 21:30, Sørup Herregaard, Sørupvej 21, 4100 Ringsted

Arrangør: Kreds Sjælland

Tilmelding: www.dsr.dk/kredse/sjaelland/arrangementer

Pris: Gratis

KURSUS

Temadag om diabetes

Kom og bliv opdateret om behandlingen af diabetes, herunder antidiabetica, insulin, komplikationer og diabetesdiæt v/diabetessygeplejerske Lone Rasmussen og klinisk diætist Marianne Christensen, OUH Svendborg

Tid og sted: 29. november 2016 kl. 09:00 - 15:30, Kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup

Arrangør: Kreds Sjælland

Tilmelding: www.dsr.dk/kredse/sjaelland/arrangementer

Pris: Gratis

Landskursus for Øjensygeplejersker 2017

Emnerne er bl.a.: Tørre øjne, hornhindetbank og hornhindetransplantation. Indvandrermedicinsk klinik, OUH. Patienthistorie. Plejehjemmet Solhaven, IBOS.

Tid og sted: 26. januar 2017 kl. 18:00 - 28. januar 2017 kl. 12:45, Vingsted Hotel og conferencecenter, Vingsted Skovvej 2, 7182 Bredsten

Arrangør: FS Øjensygeplejersker

Tilmelding: FS Øjnes hjemmeside

Pris: Kr. 3.995 for medlemmer af FS Øjne, ikke-medlemmer kr. 4.995

Tema-/netværksdag for fleksjobfattede sygeplejersker

Oplev en temaeftermiddag med faglige oplæg og dialog om fleksjobordninger. For sygeplejersker, der er omfattet af fleksjob både for ledige og beskæftigede.

Tid og sted: 5. december 2016 kl. 12:00 - 16:00, Kreds Syd-Danmark, Fredericia

Arrangør: Kreds Syddanmark

Tilmelding: www.dsr.dk/kurser/13123

Pris: Gratis

KREDSMØDE

HOVEDSTADEN

Kliniske vejledere

Møde for kliniske vejledere og andre medlemmer, der interesserer sig for grunduddannelsen. Om den nye uddannelse, om praktikpladser samt vilkår.

Tid og sted: 25. oktober 2016 kl. 13:00 - 16:00, Bethesda, Rømersgade 17, 1360 København K

Arrangør: Kreds Hovedstaden

Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Pris: Gratis

Forstå din lønseddel

Hver tredje sygeplejerske har fejl i sin lønseddel. Er du én af dem? Lær, hvordan du tjekker din lønseddel. Bliv klogere på, hvad der har indflydelse på dine løn- og arbejdsvilkår. Medbring gerne et par lønsedler.

Tid og sted: 24. oktober 2016 kl. 16:30 - 19:00, Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4. sal, 1360 København K

Arrangør: Kreds Hovedstaden

Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Pris: Gratis

Forstå din lønseddel

Hver tredje sygeplejerske har fejl i sin lønseddel. Er du én af dem? Lær, hvordan du tjekker din lønseddel. Bliv klogere på, hvad der har indflydelse på dine løn- og arbejdsvilkår. Med-

bring gerne et par lønsedler.

Tid og sted: 3. november 2016 kl. 16:30 - 19:00, Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4. sal, 1360 København K

Arrangør: Kreds Hovedstaden

Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Pris: Gratis

Fyraftensmøde om stress

Stresset? Er du påvirket af stress på dit arbejde? Er du i tvivl om, hvordan du egentlig har det? Og ved du ikke, hvad du skal gøre ved det? Så er dette møde noget for dig.

Tid og sted: 22. november 2016 kl. 16:30 - 19:00, Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4. sal, 1360 København K

Arrangør: Kreds Hovedstaden

Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Pris: Gratis

SJÆLLAND

På kanten af ubalance - tryk stop i tide

Workshoppen er en håndsrækning til sygeplejersker, der oplever et pres i deres arbejdsdag. Få den nyeste viden om stress-mestring på det personlige plan v/cand. psyk. og arbejdsmiljøkonsulent i Kreds Sjælland Marianne Boje Andersen.

Tid og sted: 24. oktober 2016 kl. 16:30 - 19:30, DSR, Kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup

Arrangør: Kreds Sjælland

Tilmelding: www.dsr.dk/kreds/sjaelland/arrangementer

Pris: Gratis

Din arbejdsdag - trivsel og engagement

Få nogle sikre råd til, hvad du selv kan gøre for at få en bedre og rigere arbejdsdag. Find ud af, hvad der giver dig energi i dit arbejde, v/cand. psyk. og arbejdsmiljøkonsulent i Kreds Sjælland Marianne Boje Andersen.

Tid og sted: 2. november 2016 kl. 16:30 - 19:30, Kreds Sjæl-

land, Møllevej 15, 4140 Borup

Arrangør: Kreds Sjælland

Tilmelding: www.dsr.dk/kreds/sjaelland/arrangementer

Pris: Gratis

Sygepleje finder sted

Professor emerita Kari Martinsen og hospitalspræst Tom Kjær vil tage os med ind i et eftertankens rum, hvor det er tilladt at tænke kritisk over praksis for at fastholde medmenneskelighed og faglighed i et senmoderne sundhedsvæsen.

Tid og sted: 14. november 2016 kl. 16:30 - 20:00, Kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup

Arrangør: Kreds Sjælland

Tilmelding: www.dsr.dk/kreds/sjaelland/arrangementer

Pris: Gratis

Lønforhandling for privatsatte

Få viden om forhandlingsteknikker og få konkrete forslag til, hvad du selv kan gøre, for at få det bedst mulige ud af en lønforhandling med din arbejdsgiver. Oplægsholdere: Eva Kirkelund, DSR-C, Hans Jessen DSR-C samt Pernille Nørring, Kreds Sjælland.

Tid og sted: 8. november 2016 kl. 17:00 - 19:30, Kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup

Arrangør: Kreds Sjælland

Tilmelding: www.dsr.dk/kreds/sjaelland/arrangementer

Pris: Gratis

Mindfulness

Mindfulness tilbyder dig muligheden for at møde dig selv, andre mennesker og livet, som det er, med en indstilling af åbenhed, tålmodighed, venlighed og ikke mindst accept af øjeblikket, som det er v/coach Anette Graversgaard

Tid og sted: 16. november 2016 kl. 17:00 - 17. november 2016 kl. 19:30, Kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup

Arrangør: Kreds Sjælland

Tilmelding: www.dsr.dk/kreds/sjaelland/arrangementer

Pris: Gratis

FERIEANNONCER

Alle annoncer skal indtages via DSRs hjemmeside, www.dsr.dk/annoncering. Vælg "Ferieannoncer" under "Annoncer i fagbladet Sygeplejersken".

Annoncerne må maksimalt indeholde 40 ord. Priserne for medlemmer er kr. 650,- ekskl. moms, ikke-medlemmer kr. 995,- ekskl. moms.

Faktura fremsendes, når bladet er udkommet.

ITALIEN HOS HANNE

På charmerende familiehotelet med hyggelige værelser og ferielejligheder i Rimini ved Adriaterhavets skønne sandstrand fra kr. 200/pers.

Eller nær TOSCANA, 2 naturskønne landhuse med pejsestue, køkken, 2-3 værelser, 2 wc og lille have. Udlejes hele året fra kr. 3.200/uge.

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

SKILEJLIGHEDER AVORIZ

2 lejligheder til henholdsvis 4 og 6 personer udlejes. Lejlighederne er beliggende på Place Centrale i den gamle by med ski-on-off til 650 km pister. Lejlighederne er moderne med ny-renoverede køkkener. Avoriaz er bilfri og har svømmehal som supplement til skiløbet. www.avoriaz401.dk

Tlf. 4013 0774
Poul-Erik Nielsen
Tlf. 2020 0244
Kim Hyrzkov



Nu binder jeg teori og praksis sammen

Efter 10 år i hjemmesygeplejen var **Camilla Holst Rasmussen** klar til et karriereskifte. Hun underviste allerede tværfagligt i sårbehandling. Nu underviser hun hver dag på SOSU-skolen.

Fortalt til **BRITT LINDEMANN**
Foto **PER RASMUSSEN**

”Jeg var rigtig glad for arbejdet som hjemmesygeplejerske. Jeg trivedes godt med mangeartede opgaver som f.eks. stomipleje, parenteral ernæring og sårbehandling. På et tidspunkt fattede jeg særlig interesse for sårbehandling og fik lov til at tage en sundhedsfaglig diplomuddannelse. Jeg fik rigtig meget feedback på, at jeg var god til at lære fra mig, og det gjorde, at jeg blev nysgerrig på undervisning. Jeg tog så nogle moduler i forandrings- og læreprocesser, og formidling og undervisning.

Jeg underviste i sårbehandling et par gange på SOSU-skolen i Nykøbing Falster og faldt for miljøet, der var meget åbent og nysgerrigt. Det var jeg bare nødt til at få afprøvet. Selvom jeg var glad for arbejdet som hjemmesygeplejerske, sårspecialist og TR, så trak det i mig at få lov til at undervise. Da jeg så opslaget, var jeg nødt til at se, om det ville bryde eller bære.

Jeg har udøvet meget god praktisk sygepleje og synes, det er spændende at få lov til at præge eleverne her på skolen og give mine erfaringer og viden videre. Samtidig har det givet mig den udfordring, det er at gå fra det praksisnære til det mere teoretiske. Og jeg har brug for at udfordre mig selv og mit fag for at blive ved med at lære og udvikle mig.

Jobbet som underviser er meget bedre, end jeg havde turdet håbe på. Det er ikke mig, der står inaktiv oppe ved tavlen og forelæser, men i stedet meget mere en faciliteringsproces. Jeg sætter f.eks. et gruppearbejde i gang, og så bevæger jeg mig mellem grupperne og vejleder dem. Det giver både mig og eleverne noget, når vi arbejder på den måde. Det øger forståelsen hos eleverne, og jeg kan hjælpe dem til at koble teori og praksis.

Når ”Hr. Brud” fra min undervisning bliver indlagt efter et fald i hjemmet og nu har ondt i det ene ben, og der er længdeforskel på benene, så

CAMILLA HOLST RASMUSSEN, 41 år.

Nyt job: 1. august underviser på uddannelsesinstitutionen SOSU Nykøbing Falster. Her underviser hun social- og sundhedsassistentelever i sygepleje, der indebærer alt fra sygeplejeprocessen til behandling af sår og brud.

Kom fra: 10 år som hjemmesygeplejerske i Guldborgsund Kommune.

er det en tænkt situation for de studerende. Men jeg skal forberede dem til at håndtere det, når de står i den situation i virkeligheden. Her oplever jeg, hvordan der går et lys op for de studerende, når de pludselig får koblet al deres teoretiske viden op på en praksisorienteret case.

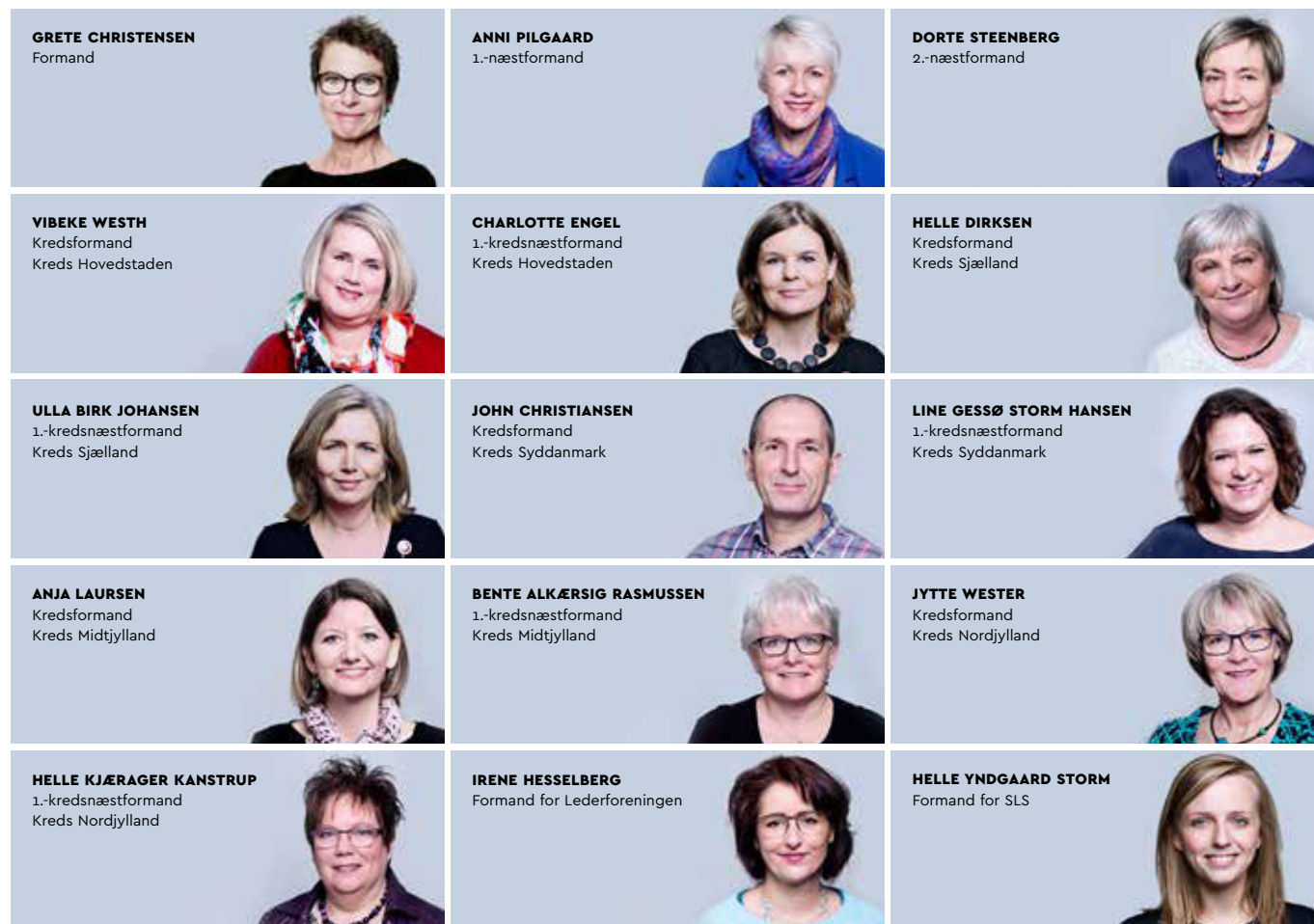
Selvom jeg godt kan savne arbejdet og den tætte kontakt med de ældre, så har jeg ikke et øjeblik fortrudt skiftet til undervisning. Jeg havde mange overvejelser omkring, om jeg ville savne det, men i sidste ende var det min nysgerrighed på undervisning, der vandt. Det hele giver bare mening, når jeg kan bruge min praktiske erfaring til at sætte teorien i spil hos de studerende.”

SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

Hent råd og vejledning om karriere og jobsøgning på dsr.dk. Som medlem kan du booke tid til personlig sparring om jobsøgning, efter- og videreuddannelse eller karrieremuligheder.

Læs mere på dsr.dk/job-og-karriere

DANSK SYGEPLEJERÅDS HOVEDBESTYRELSE



DANSK SYGEPLEJERÅD CENTRALT

Administrerende direktør
Anne Granborg

Sankt Annæ Plads 30
1250 København K
Telefon: 3315 1555
Fax: 3315 2455
www.dsr.dk
dsr@dsr.dk

Åbnings- og telefontider
Man - tors 9.00 - 16.00
Fre 9.00 - 15.00

**Lederforeningen
Dansk Sygeplejeråd**
Sekretariatschef
Jonna Søgaard
Sankt Annæ Plads 30
1250 København K
Telefon: 4695 3900
www.dsr.dk/lederfor-
eningen
lederforeningen@dsr.dk

**Sygeplejestuderendes
Landssammenslutning**
Sankt Annæ Plads 30
1250 København K
Telefon: 4695 4234
www.dsr.dk/sls
sls@dsr.dk

Sygeplejetisk Råd
Formand
Randi Bligaard
Sankt Annæ Plads 30
1250 København K
www.sygeplejetiskraad.dk

KREDS HOVEDSTADEN

Kredschef
Anne Tovborg

Frederiksborggade 15, 4.
1360 København K
Telefon: 7021 1662
Fax: 7021 1663
www.dsr.dk/hovedstaden
hovedstaden@dsr.dk

Åbnings- og telefontider
Man, tirs, tors, fre
9.00 - 14.00
Ons 13.00 - 16.00

Lokalkontor
Haslevej 50
3700 Rønne
Telefon: 7021 1662
Fax: 5695 3812

Telefontid
Man, tirs, tors 9.00 - 12.00

Hjemmesiden indeholder
individuelle kontaktop-
lysninger på kredsens
medarbejdere og for-
mandskab.

KREDS SJÆLLAND

Kredschef
Mads Hyltdgaard

Møllevej 15
4140 Borup
Telefon: 7021 1664
Fax: 7021 1665
www.dsr.dk/sjaelland
sjælland@dsr.dk

Åbnings- og telefontider
Telefontid
Man, ons 9.00 - 14.00
Tirs, tors 13.00 - 16.00
Fre 9.00 - 13.00

Fremmøde
Man, tirs, ons 8.30 - 15.30
Tors 12.00 - 16.00
Fre 9.00 - 13.00

KREDS SYDDANMARK

Kredschef
Jan Villumsen

Vejlevej 121, 2.
7000 Fredericia
Telefon: 7021 1668
www.dsr.dk/syddanmark
syddanmark@dsr.dk

Telefontider
Man, tirs, ons, fre
8.30 - 13.00
Tors 13.00 - 16.00

KREDS MIDTJYLLAND

Kredschef
Ann Dahy

Fælles postadresse
DSR, Kreds Midtjylland
Marienlystvej 14
8600 Silkeborg
Du er altid velkommen i
åbningstiden, men ring
og aftal tid.
Telefon: 4695 4600
Fax: 7021 1667
www.dsr.dk/midtjylland
midtjylland@dsr.dk

Telefontider
Man, tirs, tors
10.00 - 15.00
Ons lukket
Fre 10.00 - 13.00

Lokale kontorer
Stationsvej 8a
7500 Holstebro
Åbent efter forudgående
aftale.

Kystvejen 17, 1. sal
8000 Aarhus C
Åbent efter forudgående
aftale.

KREDS NORDJYLLAND

Kredschef
Iben Gravesen

Sofiendalsvej 3
9200 Aalborg SV
Telefon: 4695 4850
Fax: 9634 1426
www.dsr.dk/nordjylland
nordjylland@dsr.dk

Kontorets åbningstider
Man - ons 9.00 - 15.00
Tors 13.00 - 16.00
Fre 09.00 - 12.00





Jeg har været super tilfreds med Dedicare!

"Det er en fantastisk oplevelse at arbejde som sygeplejerske i Norge. Jeg er glad for at være i Norge, og jeg har fået mere ansvar end jeg vil have fået som nyuddannet i Danmark. På den måde føler jeg at jeg udvikler mig, lærer en masse, og har blevet mere selvstændig.

Jeg synes at Norge er et af de flotteste lande jeg nogensinde har set. Naturen fangede mig fra dag et, så hvis man er til hiking, ville man ihvertfald få det sjovt i Norge.

Jeg har været super tilfreds med Dedicare. Efter min mening er Dedicare et vikarbureau som tager hånd om deres medarbejder. De er altid klar til at svare på ens spørgsmål eller hjælpe med at løse diverse problem, som kan opstå. Jeg har på ingen punkt følt mig overladt til mig selv."

– Betty N. Christensen, dansk sygepleier i Norge.

Er du sygepleier eller spesialsygepleier og vil vite mer om det å arbeide i Norge?

Velkommen til ÅPENT HUS!

Her møter du Anne Marit Valstad fra Dedicare Nurse Norge:

AARHUS – 26. oktober kl 12-18, First Hotel Atlantic, Europaplads 10-14.

KØBENHAVN – 27. oktober kl 12-18, First Hotel Twentyseven, Løngangstræde 27.



www.dedicare.no/nurse

+47 07480 – rekruttering@dedicare.no



Vi byr oss mer!

DEDICARE

Nurse