

Giv omsorgen værdi

Sygeplejersker som **Teitur Vágadal** har svært ved at yde omsorg i et sundhedsvæsen, hvor effektivisering og dokumentationskrav udvander omsorgen. Selvom den er afgørende for patienterne.



Announce for Novo Nordisk



Foto Mikkel Berg Pedersen

Tema

“Vi må generobre omsorgen”

Omsorg er en mangelvare i sundhedsvæsenet. Bl.a. fordi man ikke måler den. “En hel masse andre ting har stjålet fokus fra det relationelle, og selve omsorgens værdi er trængt helt i baggrunden,” siger Charlotte Delmar, der forsker i omsorg. Men omsorgen er afgørende for patienterne, og det er tid til at generobre den, mener hun.

◀ side 16



Man burde fandme bare køre hjem til dem og fylde deres køleskab op.

Sanaz Høgskilde
Klinisk sygeplejerske
i en heroinklinik.

side 50

Kort nyt

OK24:
Din mening tæller
side 6

Sundhedsvæsentligt

Flere ældre kræver flere sygeplejersker
side 30

Tillidsrepræsentanten

Nynne får 24.000 kr. ekstra om året
side 37

Arbejdsliv

Ergoterapeuten tager også morgenbadet
side 38

Forskning får liv

En dag blev hættten taget ned
side 46

Sygeplejerske for livet

Et sygeplejeliv dedikeret til verden
side 52

Forskeren fortæller

Enestuer forværrer sygeplejerskernes arbejdsmiljø
side 58

Studerende i praksis

Min unikke vejleder
side 61

Announce for Novo Nordisk

Sygeplejersken

Danish Journal
of Nursing



Værdien af omsorg skal frem i lyset

Sundhedsvæsenet har de seneste årtier været styret af målinger af produktivitet, effektivitet og kvalitet. Vi måler dét, som kan måles.

Samtidig er det blevet negligeret og fejlagtigt nedprioriteret at synliggøre værdien af den omsorg, som hver dag ydes til borgere og patienter – den omsorg, som ofte er det afgørende for patienternes samlede oplevelse af deres behandling i det danske sundhedsvæsen.

I dette nummer af *Sygeplejersken* stilles der netop skarpt på omsorgen i sygeplejen og den manglende værdi og synlighed, omsorgen har i sundhedsvæsenet. Inde i bladet kan du bl.a. læse om Emilie Kragh på Lunge-medicinsk Afdeling på Herlev Hospital og Teitur Vágadal, sygeplejerske i Aarhus Kommune. Begge oplever, hvordan en hverdag med travlhed og afbrydelser tager vigtig tid fra dét, vi ikke måler på – omsorgen og relationen til den enkelte borger og dennes pårørende.

Der er brug for, at værdien af omsorgen til patienterne kommer frem i lyset. Der er brug for, at omsorgen måles på lige fod med måling af kvalitet, effektivitet og produktivitet.

Det starter med, at vi skal være bedre til at tale om omsorg og italesætte, hvordan tid til den enkelte patient er afgørende for omsorgen i sygeplejen og dermed patientsikkerheden

Regeringens netop nedsatte Strukturkommission har en vigtig opgave med bl.a. at udarbejde anbefalinger til bedre sammenhængende patientforløb på tværs af sektorerne og ikke mindst synliggøre værdien af den nødvendige omsorg for borgerne. I Dansk Sygeplejeråd er vi klar til at gå i dialog og konstruktivt bidrage til kommissionens arbejde.

Ansvh. chefredaktør
Morten Jakobsen

Redaktionschef
Kristine Jul Andersen

Redaktionssekretær
Lotte Havemann
Henrik Boesen

Fagredaktør
Maj Siercke

Bladsekretær
Ditte Jørgensen

Art Directors
Mathias N Justesen
Sasja C R Hermansen

Grafiker
Catherine T Jørgensen

Journalister
Christina Sommer
Anne Witthøft
Mai Rathje Skovgaard
Helle Lindberg Emarati
Maria Klit
Caroline Schønberg

Næste udgave udsendes: 15. - 18. maj 2023

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

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

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

Forsidefoto: Michael Drost-Hansen

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

Tryk: Stibo

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



Grete Christensen

Grete Christensen
Formand

► Dansk Sygeplejeråd inviterer til dialog om forventningerne forud for OK24.



OK24: Din mening tæller

Tekst **Caroline Schønberg** og **Anne Witthøfft**

Foto **Nikolai Linares**

Hvad er vigtigt for dig og dit arbejdsliv? Nu får du som medlem af Dansk Sygeplejeråd mulighed for at få indflydelse på, hvad der skal stå i den nye overenskomst.

Startskuddet på OK24-forhandlingerne på det regionale og kommunale område har lydt. Derfor opfordrer DSR dig til at deltage i dialogen og byde ind med dine forventninger til OK24.

Selvom forhandlingerne først finder sted til næste år, så begynder forberedelserne nu. I løbet af maj og juni holdes der medlemsmøder, og Dansk Sygeplejeråd indsamler forventninger gennem et spørgeskema.

”Vi tror på et stærkt medlemsdemokrati. Vi skal varetage medlemmernes interesser, og derfor er det utrolig vigtigt at være i tæt dialog med medlemmerne, så vi kan agere på deres vegne,” siger Grete Christensen, formand i Dansk Sygeplejeråd.

Medlemmernes forventninger danner rammen for de krav, som Dansk Sygeplejeråd tager med videre

i overenskomstforhandlingerne. Så deres mening betyder meget, fortæller Grete Christensen.

I kølvandet på Folketingets lovindgreb, der satte en stopper for sygeplejestrejken i 2021, blev der nedsat en lønstrukturkomité. Komitéen fik til opgave at undersøge de offentligt ansattes lønforhold og udvikling i forhold til det private område. Arbejdet i komitéen færdiggøres i juni 2023.

Herefter påbegyndes trepartsforhandlinger om løn- og arbejdsvilkår i den offentlige sektor, som er et centralt element i regeringsgrundlaget. Det forventes, at konklusionerne begge steder får stor betydning for OK24.

Høje forventninger

”Det bliver et ekstremt komplekst forløb med mange forskellige ingredienser, der ikke har været en del af et overenskomstforløb før. Vi mener ikke, at lønnen er som den bør være. Jeg ved, at sygeplejerskerne har store forventninger til, at der kommer til at ske noget på området nu,” konstaterer Grete Christensen.

Forventningerne steg yderligere, da overenskomsten på det private område for nylig blev stemt igennem og bl.a. bød på betydelige lønstigninger til de privatansatte sygeplejersker. Og da forhandlinger på det private område traditionelt set præger de offentlige forhandlinger, er det et godt skridt på vejen ifølge formanden:

”Jeg forventer, at de offentlige arbejdsgivere ved, at de er nødsaget til at sætte ekstra penge af, ligesom de private arbejdsgivere netop har gjort ved OK23.”



Methe Elbeck
APN-sygeplejerske i Aalborg
Kommune

Løn og plads til faglig udvikling

► *Hvad er vigtigst for dig ved OK24?*
"Mere i løn og plads til faglig udvikling. Der er en stigende kompleksitet i både regioner og kommuner, hvor vi ser patienter med komplekse problemstillinger, som bliver udskrevet, mens de stadig er syge, og som skal passes i kommunerne på specialniveau. Det kræver en høj faglighed.

Samtidig er arbejdspresset i hjemmeplejen samt på de akutte og midlertidige pladser stigende som følge af den øgede kompleksitet. Det betyder bl.a., at fagligheden og deraf arbejdsstrivelsen kommer under pres."

► *Hvorfor er det vigtigt for dig?*
"Jeg synes ikke, at sygeplejersker bliver betalt for det arbejde, de udfører. I andre fag bliver man jo kompenseret både arbejdsforholdsmæssigt og lønmæssigt, når antallet af opgaver stiger. Men det gælder ikke for sygeplejerskerne.

Det vigtigste for mig er, at der er en lønmæssig og faglig udvikling i jobbet, for ellers er der ikke nogen, der har lyst til at blive i faget eller uddanne sig til sygeplejerske.

Mit forhold til OK24 bærer præg af et levn fra sidste gang, hvor vi ikke fik opfyldt vores krav om bedre løn og arbejdsforhold. Det gav en form for modløshed. Vi stod sammen ved sidste overenskomstforhandling, vi sang i kor og viste os på gader og stræder – og alligevel har vi ikke mærket den store forskel. Jeg holder håbet lidt endnu for OK24."



Casper Høitbjerg
Sygeplejerske og klinisk vejleder på
intensivt døgnafsnit, Psykiatrisk
Center Nordsjælland

Personalemangel fører til tvang

► *Hvad er vigtigst for dig ved OK24?*
"Flere kolleger i psykiatrien. Der er en kæmpe mangel på medarbejdere, og det er et grundlæggende problem, at vi gennem så mange år har skullet spare. Vi bliver nødt til at kigge på de store rekrutteringsproblemer, der er. For det er ikke muligt at efterkomme de udviklingsmæssige krav, der stilles til psykiatrien lige nu, så længe vi ikke er nok personale.

Jeg tror, at hele råberiet klinger hult for mange mennesker, fordi der hele tiden bliver talt om løn. Men vi skal have mere i løn, for det er årsagen til, at vi ikke kan skaffe mere personale. Når de unge skal vælge uddannelse, så kigger de på lønnen og tænker: "Kan jeg leve af det her?" Svaret er oftest nej."

► *Hvorfor er det vigtigt for dig?*
"Når vi mangler kolleger, laver vi brandslukning i stedet for terapi. Der er et stort fokus på at nedbringe brugen af tvang i psykiatrien, hvilket er rigtig godt. Men samtidig er personalemanglen en direkte grund til tvang. Det kræver altså personale at nedbringe tvang.

Jeg mener, at vi skal kæmpe for at få nogle løn- og arbejdsforhold, som gør, at vi kan rekruttere og fastholde flere sygeplejersker. Vi skal have nogle løfter om, at der rent faktisk bliver gjort noget reelt. Ikke flere åndssvage kommissioner."



Britt Olsen
Sygeplejerske og tillidsrepræsentant
på onkologisk afdeling, Sjællands
Universitetshospital, Roskilde

Work-life-balance er svær

► *Hvad er vigtigst for dig ved OK24?*
"Grundlønnen skal op. Lønudviklingen er for lille i forhold til det faglige ansvar. De privatansatte har fået forhandlet sig til mere i løn, så det har vi en klar forventning om at kunne matche i det regionale.

Vi er presset ude på afdelingerne. Der er et enormt, komplekst patientpres, og det presser vores arbejdsvilkår. Det er svært at have work-life-balance, når man arbejder fuldtid. Sygeplejerskerne går ned i tid for at kunne holde til det. Det, synes jeg, ikke er rimeligt."

► *Hvorfor er det vigtigt for dig?*
"Med en bedre balance mellem arbejde og privatliv, tror jeg, at vi kan holde til arbejdet i længere tid. Det ville være med til at fastholde flere af vores kolleger. Det er svært at få familie- og fritidsliv til at passe ind som sygeplejerske.

Småbørnsfamilierne har f.eks. svært ved at få fri til at have barn syg, og de erfarne kolleger søger mod bedre løn og vilkår – eller stopper helt. Der bliver nødt til at være en gulerod i form af f.eks. højere løn, mere fleksibilitet og meget bedre vilkår, ellers smutter sygeplejerskerne.

Når vi går ind i faget, ved vi, at det er en del af jobbet at arbejde, når resten af samfundet holder fri. Men problemet er, at vi ikke bliver honoreret for det. Andre faggrupper bliver kaldt på vagt til en helt anden løn."

POWER CARE

Oplev Norge

Fra kun **0,-** All inclusive

Som sygeplejerske- og jordemodervikar hos POWERCARE kan du komme til Norge med alt betalt – naturligvis med branchens bedste vilkår og løn oveni. Vi har vikariater i hele Norge og indenfor alle specialer. Hvis du har lyst til at kombinere spændende faglige udfordringer med store rejseoplevelser, så læs mere på www.powercare.dk/vikar-i-norge eller scan QR-koden.



BRUG DIT KAMERA

Mænd er en mangelvare

Lønnen og det danske, kønsopdelte arbejdsmarked er årsag til, at sygeplejerskeuddannelsen har svært ved at tiltrække mænd. Det fastslår otte forfattere med forskellig baggrund inden for forskning, undervisning og historieforskning. De står bag en Fagligt Ajour-artikel på dsr.dk om udfordringen med at skaffe flere mænd til sygeplejen, og de konstaterer, at der gennem tiden har været taget mange initiativer, som ikke har løst udfordringen.

I Danmark er kun 4 pct. af sygeplejerskerne mænd, og år efter år er det en overraskelse, at der er så få uddannede, mandlige sygeplejersker og mandlige sygeplejestuderende. De seneste optagelsestal til sygeplejerskeuddannelsen viser et stort generelt frafald, og den udvikling bør vendes, f.eks. ved at flere mænd kan se mulighederne i at uddanne sig til sygeplejerske, siger forfatterne.

I artiklen giver de et bud på en strategi, der skal sikre bedre rekruttering af mænd til sygeplejen, f.eks. med fokus på kønsneutral uddannelsesvejledning og med viden om, at mænd ikke er en heterogen størrelse og derfor skal mødes med differentierede rekrutteringstiltag.

Forfatterens budskab er, at det haster med at få afsat ressourcer til at opsamle viden og gennemført forskning, som kan føre til, at flere mænd får interesse i at søge uddannelsen som sygeplejerske.

Læs artiklen 'Mænd i sygeplejen er en mangelvare anno 2023'

/hbo

↑ Del artiklen

↓ Download



▲ I starten af 2022 flyttede de to tidligere hospitaler i Holstebro og Herning til Regionshospitalet Gødstrup.

Undersøgelse overrasker

"Jeg har følt mig glad og i godt humør de seneste to uger". Det er ét af de fem udsagn, som de ansatte på Regionshospitalet Gødstrup (tidligere Hospitalsenheden Vest) har taget stilling til. Før og efter hospitalets udflytning blev samtlige ansatte nemlig bedt om at vurdere deres mentale sundhed i en spørgeskemaundersøgelse.

Undersøgelsen viser, at de ansattes mentale sundhed ikke har taget nævneværdig skade af udflytningen. Overordnet ses der et lille fald i den mentale sundhed.

Efter flytningen i efteråret 2022 rapporterede 8 pct. en meget lav trivsel. Det er blot 2 pct. mere end før flytningen i foråret 2021. Resultaterne overrasker forskerne bag projektet.

"Omorganisering er hårdt for de ansatte, da det berører mange dele af deres arbejdsliv. Med udflytningen har alle fået ny arbejdslokation, nye kolleger og mange har fået ændrede opgaver og nye praksisser. Derudover har sundhedspersonalet de seneste år været hårdt presset af bl.a. effektiviseringer og covid-19. I

det lys kunne man have frygtet, at de ansatte havde færre mentale ressourcer," siger Louise Møller Pedersen, seniorforsker og projektleder på forskningsprojektet.

Priorité mental sundhed

Selvom de ansatte tilsyneladende ikke har lidt under udflytningen, mener Louise Møller Pedersen, at den mentale sundhed skal prioriteres:

"De sundhedsprofessionelle er den vigtigste ressource i sundhedsvæsenet, og deres mentale sundhed bør være højt prioriteret. Med vores projekt udvikles der blandt andet redskaber, som kan understøtte den mentale sundhed ved kommende hospitalsomorganiseringer."

Spørgeskemaundersøgelsen er en del af et større forskningsprojekt om udflytningen til Regionshospitalet Gødstrup. Projektet løber frem til slutningen af 2023, hvor en samlet rapport indsendes til Arbejdsmiljøforskningsfonden.

/cas

►
Designet på *Sygeplejersken* er blevet strammere – bl.a. bladhovedet på forsiden. Der er kommet flere nye indholdsformater om bl.a. forskning, gode råd fra sygeplejerske til sygeplejerske og om tillidsrepræsentantens indsats på arbejdspladsen.



Nyt *Sygeplejersken* – endnu tættere på

Kære læser. Du sidder nu med den første udgave af et helt nyt *Sygeplejersken* i hånden.

Det nye *Sygeplejersken* er resultatet af en lang proces, hvor vi bl.a. har talt med jer læsere om, hvad I forventer af jeres medlemsblad.

Noget af det nye er, at vi bringer sygeplejeforskningen og den faglige udvikling endnu mere frem i bladet. Du vil hver gang kunne læse om ny forskning i formatet 'Forskeren fortæller'. I dette nummer kan du f.eks. læse, at forskere er kommet frem til, at enestuer er en udfordring for sygeplejerskernes arbejdsmiljø.

Vi går også tæt på forskning, som bliver omsat til klinisk praksis i formatet 'Forskning får liv'. Vi lægger ud på OUH, hvor et forskningsprojekt med et peer-mentorforløb på Indvandrermedicinsk Klinik har så gode resultater, at det nu er blevet til en fast ordning.

Sundhedsvæsenet bliver selvfølgelig påvirket af de store tendenser i samfundet. Det vil vi løbende

behandle i formatet 'Sundhedsvæsentligt'. Denne gang med fokus på den store dagsorden om presset fra det stigende antal ældre, og hvilken rolle sygeplejerskerne spiller i at løse den udfordring.

I formatet 'Tillidsrepræsentanten' sætter vi fokus på, hvilken hjælp og støtte du som medlem af DSR kan få fra din TR. Første eksempel er en ung sygeplejerske fra Bispebjerg, der oplevede at have "en stor bjørn" til at passe på sig under lønforhandlingerne – som førte til tillæg på ekstra 24.000 kr. om året.

Mange sygeplejersker finder på små smarte løsninger, som er værd at give videre. Det gør vi i formatet 'Fra SPL til SPL'. I dette nummer er det historien om den simple, men effektfulde idé at have et skab med genbrugstøj, som man kan give til f.eks. socialt udsatte patienter, så de ikke bliver udskrevet i sygehustøj eller en enkelt sko. Kom gerne med dine ideer, som vi kan bringe videre.

Vi har strammet designet, så bladet bliver mere roligt og ensartet og dermed forhåbentlig også giver en bedre læseoplevelse. Samtidig vil du finde artikler med QR-kode, som du kan scanne med din mobiltelefon for at læse mere i det digitale univers.

Vi på redaktionen håber, at du vil blive glad for det nye og stadig holde af det, som er bevaret.

Venlig hilsen

Morten Jakobsen, chefredaktør

1,44

Så mange gange flere sygefraværsperioder har unge kvinder, der arbejder i stillinger med høje følelsesmæssige krav - sammenlignet med dem, der er ansat i stillinger med lave følelsesmæssige krav. Det viser et nyt studie fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA). Studiet omfatter mere end 300.000 unge i alderen 15 til 30 år. En stilling med høje følelsesmæssige krav kan være, når man ofte følelsesmæssigt bliver berørt af sit arbejde eller har med patienter og pårørende at gøre i løbet af arbejdsdagen.

/hli



Systemet er sygt, og den eneste grund til, at jeg tør sige det, er, at jeg har sagt op.

Signe Dalsgaard Jakobsen
Afgående sygeplejerske til Politiken

App til introforløb hjælper nyansatte

Et digitaliseret introforløb på en app hjælper nyansatte sygeplejersker til at lande trygt i deres nye job på Aarhus Universitetshospitals intensivafdeling.

”Det er ligesom en struktureret tidslinje over alt, hvad der rører sig på afdelingen, og alt det, vi ellers skal gå og huske på. Det er virkelig rart, at man hele tiden kan holde sig orienteret midt i alt det nye,” fortæller 24-årige Maria Lillesand Sørensen.

Hun har brugt appen Emento Guide, siden hun blev ansat som sygeplejerske på Intensiv Øst 1 i februar måned. Det har både gjort jobstarten lettere og givet en tryk indkøring i arbejdslivet, for hun er lige blevet færdiguddannet i januar.

Emento-appen er længe blevet anvendt til patientforløb på Aarhus Universitetshospital, men det er nyt, at den også anvendes til medarbejderne.

Den giver de nyansatte et samlet overblik over deres 1-årige introforløb. Her kan de bl.a. finde en tidslinje over vejledning og undervisning, videohilsener fra de onboarding-ansvarlige og sågar en videotour af hele afdelingen.

”Den samler information om alt det, man ellers selv skal finde ud af undervejs i et introforløb,” fortæller Kathrine Kaasing Jacobsen, der som afdelingens uddannelsesansvarlige syge-



Foto: Mikkel Berg Pedersen

▲ ”De, der blev ansat, før appen blev indført, har været nysgerrige på den. De ville ønske, at de havde haft den under deres introforløb,” fortæller sygeplejerske Maria Lillesand Sørensen.

plejerske var med til at implementere appen sidste år.

Ingen bliver hægtet af

I appen kan de nyansatte også tilgå særskilt information om det afsnit, de bliver ansat på. Alt fra kontaktinformation på vigtige ressourcepersoner til info om sociale arrangementer.

Den hjælper også det sociale sammenhold på vej, fortæller Maria Lillesand Sørensen. I appen kan man f.eks. tilmelde sig festudvalget, en løbeklub og andre sociale aktiviteter for personalet.

Førhen blev de nyansatte let forvirrede, når de skulle orientere sig mange forskellige steder. Det betød, at nogle helt mistede overblikket. Derfor er det en klar fordel, at appen kan tilgås fra de nyansattes egne telefoner, fortæller Kathrine Kaasing Jacobsen:

”Det harmonerer godt med især yngre sygeplejersker, der er meget digitalt orienterede. Den sørger for, at ingen føler sig hægtet af. Det, ved vi, kan have stor betydning for, hvor godt man falder til et nyt sted, så det er en vigtig prioritet.”

/mat



Film

Døden nær af overvægt

I **'The Whale'** – det biograf-aktuelle drama – følger vi den svært overvægtige og sky onlineunderviser Charlie. Døden nær af overvægt forsøger han at genetablere forholdet til den teenage-datter, han forlod som lille. Forsoningen udfordres af den sorg, der har lammet Charlie siden kæresten Alans død, og han må konfrontere årelange dybe traumer. En næsten uigenkendelig Brendan Fraser har fået en Oscar-nominering for sin hovedrolle som den næsten 300 kg tunge Charlie. Portrætteringen af Charlies fysik og spiseforstyrrelse har udløst nogen kritik af instruktør Darren Aronofsky og den ellers anmelderroste film, der anprises for sin nænsomme skildring af temaer som homoseksualitet, depression og selvmord.

/mat

Klog på UTH

Justér insulindosis efter blodsukker

Foto: iStock



Hvis blodsukkeret er højt, er det vigtigt, at borgeren får sin insulin. Hvis blodsukkeret er lavt, skal borgeren muligvis have mindre eller slet ingen insulin. Rapporterede, utilsigtede hændelser viser, at det kan have alvorlige eller i værste fald dødelige konsekvenser, hvis sundhedspersonale, der håndterer medicin på f.eks. plejecentre og i hjemmesygeplejen, ikke tilpasser insulindosis efter det aktuelle, målte blodsukker.

Vær opmærksom på at:

- reflektere over og justere insulindosis ud fra borgerens målte blodsukker
- have klare aftaler om blodsukkerkontrol og reagere herefter samt at følge en behandlingsplan
- kende til symptomer på lavt og højt blodsukker og reagere derefter.

Læs mere på stps.dk > Læring >

Utilsigtede hændelser > Klog på UTH

Sådan skriver du faglige artikler

Nye vejledninger til, hvordan du fremover skriver faglige artikler til *Fag&Forskning*, ligger nu klar til brug.

Papirudgaven af tidsskriftet *Fag&Forskning* udkommer ikke længere. Fremover bringes de faglige artikler online på dsr.dk

I forbindelse med ændringen har redaktionen lavet en samlet oversigt over de fremtidige typer faglige artikler, som vil være at læse på hjemmesiden.

Fra det trykte magasin videreføres artikler i kategorierne 'Peer Reviewed', 'Fagligt Ajour' og 'Journal Club'. Nye kategorier er 'Journal Club Kommentar' og 'Udvikling landet rundt'.

Redaktionen vil også publicere Peer Reviewed-artikler på engelsk på dsr.dk

/hbo

Projekt bekæmper medicinfejl

Risikoen for medicinfejl på landets bosteder er stor. Så stor, at Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at medicin på bosteder hører til et af de største risikoområder inden for patientsikkerhed.

15 botilbud fra 10 kommuner har de seneste to år deltaget i projektet 'Medicinsikre botilbud'. De har fået redskaber til at reducere medicinfejl bl.a. gennem øget viden om medicinering og sikre arbejdsgange.

Det var ikke muligt at give et præcist billede af medicinfejl før og efter projektet, da dataindsamlingen på botilbudene var uorganiseret inden projektstart.

"De resultater, vi ser, vidner om, at botilbuddene nu følger data og ved, hvor de står. De er gået fra synsninger til fakta, og det er en forudsætning for at kunne skabe forbedringer," siger Inge Kristensen, direktør for Dansk Selskab for Patientsikkerhed, i en pressemeddelelse.

/cas



Illustration | Stock/Matthias N Justesen/Catherine Temitayo

Ny TR-uddannelse går i luften

Hvordan involverer jeg bedst kollegerne i de kommende overenskomstforhandlinger? Og hvordan får jeg min leder til at forstå, hvor vigtige sygeplejerskerne er for patienterne på min afdeling?

Det er bare to spørgsmål, som kommende tillidsrepræsentanter vil være bedre til at besvare, når de har gennemført Dansk Sygeplejeråds nye grunduddannelse for tillidsrepræsentanter (TR).

De første sygeplejersker begynder på uddannelsen i slutningen af april, og næstforkvinde i Dansk Sygeplejeråd, Dorte Boe Danbjørg, håber, at endnu flere sygeplejersker bliver opmærksomme på, hvor attraktivt det er at være tillidsrepræsentant.

"Jeg håber, at flere sygeplejersker vil få øjnene op for, at rollen som TR også er en karrierevej. At det er megafedt at være tillidsvalgt i DSR, og at TR-rollen giver nogle gode redskaber og kompetencer," siger Dorte Boe Danbjørg.

Bedste forudsætninger

Den nye TR-grunduddannelse skal fortsat ruste tillidsrepræsentanterne til at varetage medlemmernes interesser inden for f.eks. fag, løn, ansættelse, arbejdsmiljø og sundhedspolitik. Men

nu får de også flere redskaber til at gøre det på en organiserende og involverende måde, fortæller Dorte Boe Danbjørg.

"Vi ønsker, at medlemmerne skal involveres mere i at skabe løsninger på de konkrete udfordringer, der er på deres arbejdspladser. Og det vil vi gerne ruste TR til at stå i spidsen for."

Sygeplejen kommer også til at fylde mere på TR-grunduddannelsen.

"Der vil være stort fokus på, hvordan TR kan inddrage sygeplejefaglige argumenter i interessevaretagelsen. Det er faget, der samler os, og det er de faglige argumenter, der skal sikre os bedre løn og arbejdsvilkår," siger Dorte Boe Danbjørg.

Derudover skal nyvalgte tillidsrepræsentanter i gang med grunduddannelsen tidligere end før, ligesom fællestillidsrepræsentanterne har en stor rolle i tillidsrepræsentanternes kompetenceudvikling.

Som Dorte Boe Danbjørg siger:

"De nye TR skal hurtigere ind i TR-rollen, så de får de bedste forudsætninger for at lykkes fra start."

/cso



Personalekrise i den europæiske sundhedssektor

Der skal gøres noget nu, hvis man vil undgå en regulær sundhedskrise pga. personalemangel i den europæiske sundhedssektor. Det vurderer Verdenssundhedsorganisationen WHO.

WHO's regionale direktør for Europa, Hans Kluge, opfordrer EU-landene til at sætte bedre løn- og arbejdsforhold på dagsordenen for at fastholde det nuværende personale og tiltrække nye generationer til sektoren.

"Vi skal prioritere at investere i mennesker, der vil bruge deres liv på at drage omsorg for andre," udtaler han.

/mas

Må en tablet knuses eller deles?

På medicin.dk kan du nu klikke på "Håndtering af tabletter og kapsler" og finde valid information om, om en tablet må knuses eller deles og om kapsler må åbnes. Du kan også se, om medicinen skal tages med eller uden mad. Generelt bør tabletter og kapsler altid tages som hele tabletter/kapsler. I visse situationer kan der være en klinisk begrundelse for at knuse en tablet eller åbne en kapsel. Især hvis andre lægemiddelformer ikke er tilgængelige.

/maj

SKECHERS® **MAX** CUSHIONING®

LETTE
KOMFORTABLE
ÅNDBARE

TÅLER
MASKINVASK



- Åndbar overdel i støttende letvægtsmateriale som giver komfort.
- Gummi på ydersålen for mere holdbarhed og stabilitet.
- Air-Cooled Goga Mat™ indersål.
- Let ydersål med ULTRA GO® dæmpning.

På vej til at synke

Ida Rindorf deltog i marts i Debatten 'Fair finanslov?' på DR2. Her argumenterede hun for en **højere grundløn** til sygeplejersker, hvis sundhedsvæsenet skal holdes oven vande.

Tekst **Laura Elisabeth Lind**

Foto **Claus Bech**

“Regeringen forstår slet ikke, hvad der er behov for. Når man underprioriterer det offentlige sundhedsvæsen og tror, at løsningen er en akutpakke på to mia. kr. til bl.a. at honorere merarbejde, så viser det, at man er så langt fra virkeligheden, som man kan være, siger sygeplejerske Ida Rindorf på Kardiologisk Laboratorium, Rigshospitalet,” og tilføjer:

“Løsningen er ikke, at vi sygeplejersker kan få lov til at lave merarbejde. Løsningen er derimod, at man løfter sygeplejerskers grundløn.”

Den 23. marts var hun en af debattørerne i Clement Kjersgaards retoriske boksering, hvor det nye finanslovsudspil blev diskuteret sammen med blandt andre skatteminister Jeppe Bruus (S), finansordfører Torsten Schack (V) og finansordfører Rasmus Jarlov (K). Lige inden Debatten var hun også med i P1 Debat for at diskutere finanslovsudspillet. Hun synes, det er tiltrængt med en sygeplejerskes syn på virkeligheden, og derfor deltager hun gerne i debatter med politikerne.

Indspark fra sygeplejersker

“Det er en kæmpe mulighed for at få lov til at aflevere sine budskaber klart og tydeligt ansigt til ansigt med dem, der bestemmer. Det er vigtigt at tale den her sag, og jeg gør det gerne igen. Det var en

god og tryk oplevelse. Og det var sjovt, selvom det er et alvorligt emne,” siger Ida Rindorf og fortsætter:

“Ofte, når man har de her diskussioner, så mangler der nogen, der kan sige noget om, hvordan det egentlig er ude på hospitalet. Så det er superrelevant, at vi sygeplejersker kommer til orde og kan komme med vores indspark fra virkeligheden.”

Snak og lappeløsninger

Akutpakken, som allerede blev præsenteret i slutningen af februar, skal gælde i to år og er aftalt mellem Danske Regioner og regeringen. Den skal i den kommende tid lette presset på de danske sygehuse og forkorte ventetiderne på operationer. Men Ida Rindorf er sikker på, at de presede forhold i sundhedsvæsenet først kan ændres, når sygeplejerskernes grundløn bliver hævet.

“Lønnen matcher ikke de vanvittige arbejdsvilkår, vi ofte har. Det er også en af årsagerne til, at færre søger ind på sygeplejerskolen. Så det er ikke godt nok med merarbejde og de her andre lappeløsninger såsom Sundhedsstrukturkommissionen og Lønstrukturkomitéen. Der er utrolig meget snak og meget lidt handling. Men der er brug for handling nu,” siger Ida Rindorf.

Hun mener, det er vigtigt at værne om det offentlige sundhedsvæsen. For det er med til at holde hånden under os alle.

“Det gør man kun ved at højne grundlønnen, så det er attraktivt for nye og erfarne sygeplejersker at være på hospitalet. Men der kommer aldrig særlig meget handling fra politikernes side, som gør, at vores offentlige sundhedsvæsen kan holdes oven vande. Lige nu er det på vej til at synke.” ♥



Omsorgen, der forsvandt

Ekspertter og sygeplejersker kalder på forandring i et sundhedsvæsen, hvor omsorgens værdi drukner i effektiviseringskrav og produktionssprog. Og hvor **travlhed og afbrydelser** udfordrer sygeplejersker som Teitur Vágadals nærvær hos borgerne. På Sygehus Lillebælt arbejder sygeplejerskerne systematisk for at give omsorgen den plads, den fortjener.

Tekst **Maria Klit** og **Christina Sommer**

Foto **Michael Drost-Hansen**





Omsorgen har mistet sin værdi

Omsorgen forsvinder fra sundhedsvæsenet i takt med **effektiviseringer og besparelser**. Ingen måler værdien af sygeplejerskers omsorg – selvom den er helt afgørende for patienterne.

Tekst **Maria Klit**

Foto **Mikkel Berg Pedersen**

”Jeg kan ikke slå omsorg op i Sundhedsplatformen. Men jeg kan jo mærke den, når jeg f.eks. sætter mig ind i en patients situation og bruger tid på at gøre udskrivelsen god. Patienten bliver tryk og taknemmelig. Det samme gør de pårørende,” siger Emilie Kragh.

Hun er sygeplejerske på Lungemedicinsk Afdeling på Herlev Hospital. Hun vil gerne prioritere omsorgen, men mangler på kolleger og en direktion pålagt overbelægning på 120 pct. betyder, at omsorg og nærhed tit må vige for mere konkrete opgaver.

Emilie Kragh er ikke alene. Etisk Råd udgav i foråret 2022 redegørelsen ”Omsorg i Sundhedsvæsenet”, der viste, at omsorgen er under stærkt pres. Med redegørelsen rejser Etisk Råd spørgsmålet om, hvorvidt sundhedsvæsenets fokus på effekt og evidens betyder, at omsorgens værdi usynliggøres.

”Der er ikke rigtig fokus på den tid, jeg bruger hos en utryk patient. Men det bliver bemærket, om jeg har ernæringscreenet og får hakket alle grønne flueben af i patientjournalen i Sundhedsplatformen,” ræsonnerer Emilie Kragh og fortsætter:

”Når alle telefoner, alarmer og lamper bimler om kap, og alle styrter rundt på gangene, så tror jeg bare, at man kommer til at fokusere benhårdt på dét, man kan se. Måske sejler det hele. Men skærmen lyser i det mindste grøn.”

Ingen entydig opskrift

Omsorg har alle dage været et kernebegreb inden for sygeplejen, men det kan være svært at sætte ord på, hvad det præcist indebærer.

Charlotte Delmar er professor i klinisk sygeplejevidenskab ved Aarhus Universitet. Hun har forsket i profes-

”Sundhedsvæsenets udvikling betyder, at vi er nødt til at generobre omsorgen,” siger Charlotte Delmar, der forsker i omsorg.

sional omsorg i 30 år, og ifølge hende er essensen af omsorg det relationelle og situationsbestemte.

Det betyder, at sygeplejersker må udvikle en ”situationsbestemt opmærksomhed”, der gør det muligt at afkode den enkelte patients behov og livssituation på et givent tidspunkt.

”Derfor er omsorg så svært at definere og almengøre. Alle patienter er forskellige. De kommer med vidt forskellige baggrunde, kulturer, ønsker og historier. Omsorg kan være én ting for nogle, og noget helt andet for andre. Så det handler i den grad om at opøve en sanselig-





hed,” siger hun og tilføjer, at dét ansvar ikke kun er den enkelte sygeplejerskes. Det er en ledelsesopgave at sætte rammerne for den institutionelle praksis, så omsorgen prioriteres:

”Men det kan være svært at opøve sanselighed i en tid, hvor alting går så stærkt. Der er intet nyt i vigtigheden af omsorg. Det nye er vilkårene, som sygeplejerskerne arbejder under i dag.”

Ingen data på omsorg

Ifølge tal fra Sundhedsdatastyrelsen fra 2018 er der siden 2001 er sket en stigning i produktiviteten i sundhedsvæsenet på



Essensen af omsorg er det relationelle, for alle patienter er forskellige

Professor i klinisk sygeplejevidenskab ved Aarhus Universitet og Aarhus Universitetshospital,
Charlotte Delmar

81 pct., mens antallet af sygeplejersker i samme periode kun er steget 20 pct. Sygeplejersker udfører i dag mere arbejde på markant mindre tid.

I den ligning bliver et begreb som omsorg et let offer, siger professor i klinisk sygepleje ved Amager Hospital, Ingrid Poulsen. Hun forsker bl.a. i patienternes behov for fundamental sygepleje:

”Sygeplejen er gennem tiden kommet til at bestå af en lang liste af opgaver, der efter min mening ligger meget langt fra kerneopgaven, som bl.a. er omsorg. En hel masse andre ting har



Foto Michael Drost-Hansen

- stjålet fokus fra det relationelle, og selve omsorgens værdi er trængt helt i baggrunden,” siger hun.

Det er der en årsag til, siger professor i sundhedsøkonomi ved Syddansk Universitet, Jes Søgaard, der i mange år har fulgt sundhedsvæsenets udvikling:

”Siden begyndelsen af 00’erne er der kommet et udpræget fokus på at dokumentere og måle kvalitet og produktivitet i sundhedsvæsenet. Men når du har så meget fokus på dét, der kan måles, så mister dét, du ikke måler, opmærksomhed.”



Der er
behandlings-
garanti, men
ingen garanti
for omsorg.

Professor i klinisk sygepleje
ved Amager Hospital,
Ingrid Poulsen

”Vi skal lede med et sprog, som medarbejderne har savnet. Et sprog, der rummer omsorg,” siger chefsygeplejerske og medlem af Dansk Sygepleje Selskabs Forskningsråd, Mette Misfeldt.

Det er problematisk, for omsorg er svært at måle. Der findes masser af forskning, der viser, at sygeplejerskerne er vigtige for patienterne. Men der findes stort set ingen forskning, der påviser den forskel, som omsorg isoleret set gør for patienterne.

Omsorg er svært at adskille fra det øvrige sygeplejearbejde, og det giver en række metodiske problemer, når man skal undersøge omsorgens effekt, skriver Etisk Råd i deres redegørelse.

Det gør det, ifølge Jes Søgaard, svært at skabe større prioritering af sygeplejerskernes omsorgsarbejde:

”Præmissen for sundhedsvæsenet i dag er, at dét, du ikke kan dokumentere evidensen af, det kommer ikke ind,” siger han.

En værdi i sig selv

Ifølge Ingrid Poulsen har udviklingen betydet, at omsorgen gradvist er forsvundet – selvom det er dét, både patienter og sygeplejersker gerne vil have mere af:

”I sundhedsvæsenet er der behandlingsgaranti, men der er ingen garanti for omsorg. Man får ros for at få 10 patienter igennem på en dag, men ingen ved, hvem patienterne er eller interesserer sig for, hvordan de kommer hjem. Man har glemt, at grundværdien er og bør være den relationelle sygepleje,” siger hun.

Også Etisk Råd påpeger i deres redegørelse, at patienter har behov for mere end blot effektiv behandling, og at omsorg ikke blot er et middel til et mål – men en værdi i sig selv.

Gitte Bilgrav, der er sygeplejerske på Hvidovre Hospitals Børneafdeling giver et eksempel:

”Prøv du at sætte en SAT-måler på en 2-årig, der ikke vil. Det kan ikke lade sig gøre. Mit arbejde er omsorg. Det er lige så vigtigt at puste sæbebobler og skabe tryk, som at behandle barnets symptomer,” siger hun.

Spørg patienterne

Mette Misfeldt, der er chefsygeplejerske på Rigshospitalet og medlem af Dansk Sygepleje Selskabs Forskningsråd, peger bl.a. på det sprog, der anvendes i og om

sundhedsvæsenet som problematisk.

Når sygehuse omtales som virksomheder, og sygeplejersker reduceres til kvantitative størrelser som "varme hænder", bliver omsorg degraderet til en størrelse, der i bedste fald er sekundær. Noget, som sygeplejerskerne kan udøve, hvis der er tid nok.

"Hvis vi skal fastholde omsorgen i vores bevidsthed, er vi til en start nødt til at få omsorgen ind i det professionelle sprog på en måde, der afspejler dens værdi," siger hun.

Tiden er kommet til at kigge alvorligt på, hvilket sundhedsvæsen vi har, og hvordan det understøtter omsorg, siger Mette Misfeldt. Og det behøver ikke være på bekostning af produktiviteten, understreger hun:

"Omsorgen kommer ikke af sig selv, og den er ikke gratis. Men investeringen vil tjene sig selv hjem. Både i form af en medmenneskelig for-tjeneste, men sandelig også en økonomisk, for det vil betyde færre fejlbehandlinger og genindlæggelser. Derfor har sundhedsvæsenet en forpligtelse til at arbejde for en kultur, hvor omsorg er en bærende værdi – selvom den ikke kan måles."

Charlotte Delmar er helt enig i, at omsorg er vanskelig at måle og standardisere. Men hun mener ikke, at det gør det umuligt at påvise omsorgens værdi:

"Patienterne ved udmærket, om de er blevet mødt med omsorg eller ej. Vi skal sådan set bare spørge dem." ♥

Læs også Lederen på side 3.

Kvalitetsmålinger uden omsorg

Flere eksperter kritiserer, at omsorg ikke indgår i nationale kvalitetsundersøgelser. Formand for Sundhedsudvalget i Danske Regioner medgiver, at der kan være **behov for ændringer**.

Tekst **Maria Klit**

At sundhedspersonalet udviser omsorg er en af de væsentligste betingelser for, at patienterne oplever kvalitet i mødet med sundhedsvæsenet. Det viser undersøgelsen "Patienterne har ordet – dét er kvalitet for os", som Danske Patienter udgav i januar i år.

Men omsorg indgår slet ikke som et parameter i sundhedsvæsenets interne kvalitetsmålinger; hverken i regionernes årlige LUP-undersøgelser eller i de nationale mål for sundhedsvæsenet, der er udarbejdet af regeringen, KL og Danske Regioner.

Derfor, siger Danske Patienter, risikerer kvalitetsmålingerne at skabe blinde vinkler og trække udviklingen af sundhedsvæsenet i en retning, som ikke harmonerer med dét, patienterne efterspørger og forventer.

"Det er svært at måle omsorg, så det gør man ikke. Og vi har fået et sundhedsvæsen, hvor præmissen desværre er blevet, at kun dét, du måler, er vigtigt. Men det er bare ikke nødvendigvis det vigtige, du måler," siger professor i sundhedsøkonomi ved Syddansk Universitet, Jes Søgaard.

Karin Friis Bach, formand for Sundhedsudvalget i Danske Regioner, er først afvisende, da *Sygeplejersken* konfronter hende med kritikken.

"I LUP-undersøgelsen spørger vi bl.a. til, om patienterne føler sig lyttet til og velinformeret, og for mig er dét det

samme som omsorg. Så jeg synes ikke, det er en rimelig kritik at sige, at vi slet ikke har øje for det," siger hun.

Det er vores opgave

Adspurgt, om ikke patienterne kan føle sig velinformeret uden nødvendigvis at være blevet mødt med omsorg, medgiver hun dog, at der kan være aspekter af patientoplevelsen, der ikke belyses i undersøgelsens nuværende form.

Sygeplejersken har også forholdt Karin Friis Bach både sygeplejersker og eksperter kritik af, at omsorgen sprogligt bliver trængt i baggrunden, og spurgt hende, om ikke det er med til at understøtte den udvikling, når ordet "omsorg" slet ikke indgår i de nationale kvalitetsundersøgelser.

"Jeg er helt enig i, at den måde, vi italesætter tingene på, har stor betydning, og at sådanne undersøgelser er vigtige i forhold til at få øje på, om der er noget, vi skal arbejde videre med – både ledelsesmæssigt og kulturelt. Jeg er også enig i, at omsorgen skal tales frem. Det er vores opgave som politisk ledelse at understøtte personalet i at have tillid til, at omsorgen er vigtig, og at de gerne må prioritere den," siger hun og fortsætter:

"Så jeg vil slet ikke afvise, at vi skal ændre nogle af spørgsmålene. Det er en løbende proces, hvor vi hele tiden bliver klogere," siger hun. ♥

“Undskyld forstyrrelsen”

Arbejdsdagen byder tit på en tætpakket køreliste for sygeplejerske Teitur Vágadal. Som vagthavende får han ofte også mange opkald, der forstyrrer og gør det **svært at yde ordentlig omsorg** hos borgerne.

Tekst **Christina Sommer**

Foto **Michael Drost-Hansen**

Teitur Vágadal når kun lige at bakke den lille sølvgrå Toyota Yaris Hybrid ud ad indkørslen, før han må trække ind til siden. Klokken er lidt over 8. Kursen var sat mod dagens første borger, men mobilen i lommen ringer.

En af kollegerne – en social- og sundhedshjælper – i Hjemmeplejen Midt i Aarhus Kommune har brug for at vende et sår hos en borger med ham i kraft af hans funktion som vagthavende sygeplejerske. Efter fem minutters snak aftaler de, at Teitur Vágadal kontakter borge-rens læge, og han starter bilen igen.

Opkald som dette er bare én årsag til, at Teitur Vágadal synes, det kan være svært at fokusere og finde tid til at være nærværende og yde omsorg hos de borgere, han kommer hos.

“Opkaldene afbryder og stjæler vigtig tid. Nu er jeg allerede lidt bagud i forhold til planen,” siger han.

Opkald på opkald

På dagens første besøg skal han dosere medicin til Marley på blot et år. Dren-

gen lider af to sjældne genfejl, som bl.a. betyder, at han skal have aminosyrer tilføjet sin kost.

Sygeplejersken træder hjemmevant ind i entreen, hilser hurtigt på forældreparet i køkkenet og sætter kurs mod kælderen i villaen og et lyst træbord ved siden af vaskesøjlen. Aminosyren skal afmåles præcist på milligrammet, og dosis ændrer sig løbende i takt med, at Marley vokser og er begyndt at spise fast føde.

Teitur Vágadal slår dosis op på sin iPad og begynder koncentreret afvejningen af det hvide pulver. Kort tid efter ringer mobilen igen. Det tager et par minutter. Teitur Vágadal spritter hænder og fortsætter, hvor han slap.

Han blander aminosyren op med vand og efter en halv time, står syv sprøjter klar til det næste døgn. Han gør klar til dosering af mere medicin, da endnu et opkald forstyrrer. Nu på iPad'en.

“Normalt tager jeg ikke opkaldene her, men min kollega har fri i dag, så jeg er alene på vagten.” siger han og bliver færdig.

Teitur Vágadal når kun lige at træde ind i stuen hos 94-årige Frits Ringgaard, før endnu et opkald på iPad'en forstyrrer.

“Men nu har jeg også rutinen. Det er ren aflastning for familien. Det er hårdt for dem det her.”

“Vent, du er på højtaler”

Efter en kort køretur sidder Teitur Vágadal på en sort lav stol på hjul hos 68-årige Lisbeth Thomassen. Hun har sat sig i lænestolen ved siden af sofaen og lagt benene op på en skammel.





"Gør det ondt?" spørger han og begynder at klippe kompressionsforbindingen på højre ben op.

"Ikke længere," svarer hun og fortsætter: "Min bevilling er gået igennem. Jeg får dem en gang efter påske."

Lisbeth Thomassen er visiteret til kompressionsbehandling af underbenene. Kompressionsstrømper virker ikke, og da forbindingerne ofte glider ned, bli-

ver de skiftet tre gange om ugen. Teitur Vágadal har derfor foreslået, at hun skal prøve nogle med velcro-lukning, hvilket nu er blevet bevilliget.

Han når dog ikke at kvittere for den gode nyhed:

"Sygeplejerske Teitur, vent, du er på højtaler," siger han, da han endnu en gang bliver nødt til at tage et opkald på iPad'en.

Bagefter er dagens første uplanlagte besøg en realitet. Han sætter sig igen: "Det lyder godt, jeg håber, det vil komme til at fungere bedre."

Forbindingerne på begge ben når kun lige at komme af, før mobilen i lommen også ringer. Opkaldet er kort, og Teitur Vágadal fortsætter, hvor han slap.

Han konstaterer, at hævelsen i ben og lår er faldet lidt. Han vasker benene og smører dem ind i creme, før han anlægger nye forbindinger. Han pakker sammen og skal til at sige på gensyn om to dage, da iPad'en ringer igen ...

Opkald fjerner fokus

Efter dagens første uplanlagte besøg i hus, går turen til Frits Ringgaard på 94, der skal have skiftet forbindelse ved sine nyrekatetre. Han bor i en rødbrun murer-mestervilla på en blind villavej. Alene, selvvalgt efter et langt liv på havet, fortæller Teitur Vágadal.

Han har lige været indlagt og ligger i en sygeseng i villaens bagerste stue. Teitur Vágadal når knapt at sige goddag, før iPad'en ringer, og han forlader stuen igen.

"Undskyld forstyrrelsen," siger han, da han er tilbage, for blot at blive afbrudt af endnu et mobilopkald. Dog kort. Han når at spørge ind til, hvordan det går med at drikke, mens han får skiftet forbindinger i begge sider.

Efter frokost og de sidste planlagte besøg, skal han akut forbi endnu to borgere. Tilbage på kontoret står den på dokumentation og besvarelse af mail, bl.a. flere henvendelser fra kolleger om evt. sygeplejefaglige ydelser til andre borgere.

Ifølge Teitur Vágadal har det været en normal, men travl dag med mange afbrydelser.

"Vi drøfter løbende, hvilke opkald der kan vente. For de forstyrrer og fjerner fokus, så de instrumentelle opgaver også kommer til at tage længere tid. Jeg oplever tit, at jeg ikke har tid til at sætte mig ned hos borgeren et par ekstra minutter eller til at overveje, hvad det er, jeg lige har observeret – om jeg bør reagere, eller det kan vente." ♥

Her er omsorgen sat i system

På Sygehus Lillebælt er omsorgen sat i system, og sygeplejersker bliver løbende undervist i kernebegreber som **velvære, personcentrering, faglighed og relation**. Flere fortæller, at de er blevet mere bevidste om, hvad der gør sygeplejen unik i mødet med patienterne.

Tekst **Christina Sommer**

Foto **Michael Drost-Hansen**

Kan vores sygepleje blive omklamrende eller formynderisk?

Det spørgsmål er til debat, da omkring 20 sygeplejersker fra Ortopædkirurgisk Afdeling på Sygehus Lillebælt Vejle diskuterer en patientcase på et møde en tidlig morgen i marts.

Ved tavlen står klinisk sygeplejespecialist Christina Bræmer og spørger ind til casen ud fra begreber som tillid, personcentrering og velvære, der indgår i sygehusets referenceramme "excellent sygepleje" (se figur side 25).

Patienten havde ved forundersøgelsen i ambulatoriet fortalt, at han var meget nervøs for smerter i forbindelse anlæggelsen af perifert venekateter, hvilket ikke er en sjælden bekymring.

Det anerkendte sygeplejersken, som sammen med patienten planlagde et tilpasset forløb på operationsdagen – en plan som dog blev omstødt på operationsgangen.



Sygeplejerske og udskrivningskoordinator Frederikke Lindskov Dahl fortæller, at hun er meget bevidst om, hvordan hun bruger sine sanser i mødet med de ofte alvorligt syge patienter og deres pårørende.



Alt gik godt, men forløbet har fået sygeplejerskerne til at reflektere over, hvad der er det gode, kloge og rigtige at gøre for hver enkelt patient. Kan sygeplejen blive omklamrende eller formynderisk? Og hvad sker der med relationen og tilliden, når planer nogle gange må ændres?

”I anerkendte patientens nervøsitet og tog udgangspunkt i patientens erfaringer og behov som person. Det har betydning for patientens oplevelse af trykthed og velvære,” siger Christina Bræmer og lader diskussionen fortsætte.

Hvad gør sygeplejen unik?

Excellent sygepleje er ved at blive indført på hele Sygehus Lillebælt. Det udgør fundamentet for sygeplejerskernes arbejde med omsorg, bl.a. ved at beskrive teorierne bag og give eksempler på excellent og omsorgsfuld sygepleje.

Det er udviklet af kliniske sygeplejespecialister og specialeansvarlige sygeplejersker på Onkologisk Afdeling i kølvandet på en direktionsbeslutning om, at bl.a. excellence skal gennemsyre al behandling og pleje på Sygehus Lillebælt. Klinisk sygeplejespecialist og ph.d.-studerende Mette Stie uddyber:

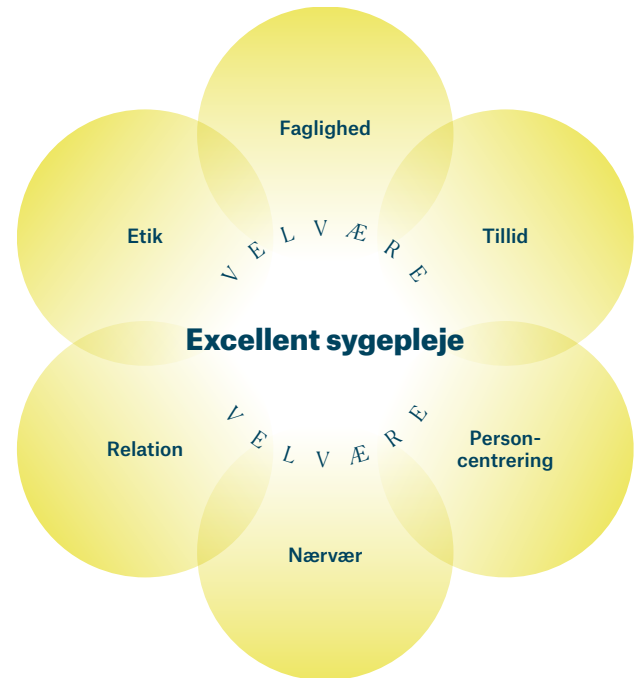
”Vi oplevede, at mange sygeplejersker havde svært ved at sætte ord på, hvorfor der skal være sygeplejersker ansat på et hospital. Der var stort behov for at sætte fokus på den sygeplejefaglige omsorg og skabe en fælles forståelse og et sprog for sygeplejens selvstændige og værdifulde bidrag i det samlede patientforløb – for det, der gør sygeplejen excellent og unik.”

Det begyndte med litteratursøgninger for små seks år siden og er nu blevet til



Det har betydning for patientens oplevelse af trykthed og velvære.

Klinisk sygeplejespecialist
Christina Bræmer



Excellent sygepleje foregår i mødet med patienten. Målet er, at patienten oplever velvære, og patientens individuelle oplevelse af velvære er styrende for sygeplejen. De seks andre kernebegreber er forudsætninger for, at patienten kan opleve velvære.

Læs mere om excellent sygepleje på sygehuslillebaelt.dk
→ Skriv "Excellent sygepleje" i søgefeltet øverst til højre.

en systematisk indsats med flere initiativer målrettet studerende, nyansatte og erfarne sygeplejersker. I dag har 40 sygeplejersker taget en intern uddannelse i excellent sygepleje, som også er beskrevet i flere foldere og pixi-bøger tilpasset de forskellige afdelinger.

”De er ambassadører for at få omsorgen og den excellente sygepleje til at komme ud og leve på afdelingerne – til at bo i væggene og måden, vi taler om, udfører og strukturerer vores sygepleje på – ikke mindst i mødet med patienterne og deres pårørende,” fortæller Mette Stie, der selv har holdt utallige oplæg for både topledelse, ledere og medarbejdere.

Patienter føler sig set og hørt

På Onkologisk Afdeling er oversygeplejerske Hanne Nafei blevet mere bevidst om, hvordan sygeplejerskerne bidrager til patienternes velvære.

”Jeg er en af de mere erfarne, men nu kan jeg for alvor se, hvad det er, sygeplejen kan. Nogle gik til det med lidt modstand i begyndelsen. Men modstanden er forsvundet i takt med, at vi får styr på begreberne,” siger hun.

Det er sygeplejerske og udskrivningskoordinator Frederikke Lindskov Dahl enig i. Hun blev uddannet i 2019 og genkender mange af teorierne fra studietiden. For hende giver arbejdet med excellent sygepleje faglig stolthed og trykthed.

De spørger patienterne

Sygehus Lillebælt gennemførte i maj-juni 2021 en spørgeskemaundersøgelse blandt 2.151 patienter. Man benyttede en dansk oversættelse af det amerikanske måleinstrument The 10-item Consultation and Relational Empathy (CARE) Measure. Det indeholder 10 spørgsmål, f.eks. hvor gode sygeplejerskerne er til at få patienten til føle sig godt tilpas og udvise omsorg og medfølelse. Flertallet angav, at sygeplejen havde været "meget god" eller "excellent". Undersøgelsen gentages i løbet af 2023.

Kilde: Mette Stie



Sammen med sine kolleger arbejder klinisk sygeplejespecialist Mette Stie ihærdigt på at forankre den excellente sygepleje og tale den sygeplejefaglige omsorg op som værdifuld og afgørende for patienternes forløb.

- "Det bliver stille og roligt en del af vores fælles sprog og den måde, vi taler med og om patienterne på. Det sikrer kobling mellem teori og praksis, og mellem os og patienterne. Vi er de faglige eksperter, mens patienterne er eksperter i deres liv og hvad, der er vigtigt for dem," forklarer hun.

Sygeplejerske Anne Qvarfot blev ansat på Onkologisk Ambulatorium i oktober 2022 og har modtaget undervisning i excellent sygepleje som en del af sit introforløb:

"Det udvikler mig som sygeplejerske. Jeg er mere bevidst om, hvordan jeg udøver sygepleje og giver patienterne omsorg og velvære. Jeg når langt fra omkring alt hver gang, men selv når jeg er presset, reflekterer jeg over, hvad jeg ser hos patienten og mig selv. Og jeg hører flere patienter fortælle, at de føler sig set og hørt."

Ingen facitliste

Arbejdet med excellent sygepleje kræver konstant fokus på de syv kernebegreber, bl.a. gennem undervisningsforløb og ugentlige refleksionsseancer, som mange afdelinger formår at presse ind i en travl hverdag.

Og det kræver konstant ledelsesopbakning, hvorfor også sygeplejefaglig direktør Hanne Andersen har "Status på excellent sygepleje" med som fast punkt ved alle lederstatusamtaler.

Som en af de 40 ambassadører arbejder klinisk sygeplejespecialist Christina Bræmer fra Ortopædkirurgisk Afdeling konstant på at bringe den excellente sygepleje i spil, f.eks. på morgenmøder som det i marts, hvor spørgsmålet er, om sygeplejen kan blive omklamrende.

"Vi skal ikke svare ja eller nej, men vi havde nogle vigtige og faglige refleksioner over, hvad der var betydningsfuldt for patienten, og hvorfor sygeplejerskerne handlede, som de gjorde" siger Christina Bræmer, da morgenmødet er slut. ♥

Podcasts om excellent sygepleje

I løbet af april publicerer Sygehus Lillebælt syv podcasts om kernebegreberne i excellent sygepleje. Hver podcast byder på interview med to kliniske sygeplejersker, som uddyber kernebegreberne et for et. Podcastene slutter hver gang med tre refleksions spørgsmål og kan tilgås af alle, der hvor man normalt henter sine podcasts ved at søge på "Sygehus Lillebælt".

Læs artiklen om, hvordan Excellent Sygepleje har styrket sygeplejerskers oplevede professionalisme og fagidentitet og givet dem større glæde ved at udføre sygepleje på [dsr.dk](https://www.dsr.dk)



Hospitalserfaring bidrager til ledelsesarbejdet

Irit Bach Nielsen trækker på sine erfaringer fra sygeplejen og en HD-uddannelse, når hun i dag arbejder strategisk med den organisatoriske og ledelsesmæssige ramme for digitaliseringen af sundhedsvæsenet i Region Hovedstaden.

Tekst: Christian Rahbek / Foto: Kristian Holm

"Selvom jeg ikke længere har min daglige gang på en hospitalsafdeling, har jeg gavn af min uddannelse som sygeplejerske og mere end 10 års erfaring fra sygeplejen. Det betyder meget, at jeg forstår, hvordan virkeligheden er på hospitalerne, når jeg i dag er med til at rådgive ledelsen i Center for IT og Medicoteknologi (CIMT) omkring, hvordan vi organisatorisk og ledelsesmæssigt arbejder bedst muligt med den fortsatte digitalisering af sundhedsvæsenet", fortæller Irit Bach Nielsen, der er forandringskonsulent hos CIMT, Region Hovedstaden.

Irit Bach Nielsen arbejder i en stabsfunktion, der har til opgave at hjælpe ledelsen med strategiske beslutninger om, hvordan CIMT som organisation skal arbejde og samarbejde med hospitalerne, der er CIMT's kunder. Den tætte kobling til klinikken er et væsentligt omdrejningspunkt i den måde CIMT udfører sine opgaver på i tæt samspil med slutbrugerne.

Nødvendig med mere viden

Irit Bach Niensens jobfunktion kræver viden, forståelse og overblik på et niveau, som hun ikke havde tidligere. Derfor har hun suppleret sin sygeplejerskeuddannelse med et lag nye kompetencer gennem en HD-uddannelse på Copenhagen Business School (CBS).

"Mange smarte IT-løsninger og medicoudstyr er kommet til verden i lukkede specialmiljøer med et snævert medicinsk mål for øje uden blik for, hvordan det kan fungere på tværs af sundhedsvæsenet. Digitale løsninger skal ikke være et mål i sig selv, men integreres og tilpasses virkeligheden, så de bedst muligt styrker sundheden i bredeste samfundsmæssige forstand", forklarer hun.

Helt nye kompetencer

Irit Bach Nielsen valgte HD-uddannelsen, fordi en chef under en MUS-samtale så det som en god mulighed for at komme videre med karrieren.

"Jeg var selv af den opfattelse, at jeg skulle dygtiggøre mig yderligere på de områder, jeg allerede havde forstand på. Men min chef åbnede mine øjne for, at det var bedre at gå efter kompetencer, som ikke lå i forlængelse af, men udenfor min sundhedsfaglige værktøjskasse", siger hun.

Det endte med, at Irit Bach Nielsen lavede sin egen test af HD-uddannelserne ved at gennemføre et enkelt kursus, som der også er mulighed for på CBS HD. Det gik godt, for siden har hun gennemført HD1-uddannelsen og efterfølgende suppleret med en HD2 i Organisation og ledelse.

"Det har været afgørende for, at jeg kan bestride det job, jeg har i dag. Jeg skal vide noget om organisation, virksomhedsstrukturer, strategiudvikling og eksekvering af strategierne. Og det har jeg lært på HD-uddannelsen", siger hun.

Brug for flere af min slags

Irit Bach Nielsen har hos CIMT blandt andet været med til at søsætte 'Sundhedsplatformen' i Region Hovedstaden og bidraget til, at andre nye digitale sundhedssystemer dels bliver funktionelle for hospitalspersonalet og dels bliver til størst mulig gavn for patienterne.

Hun vurderer, at der vil være mange jobs i sundhedsvæsenet til sygeplejersker, der bygger nye kompetencer ovenpå deres sygeplejefaglige uddannelse.

"Det er vigtigt, at der i den strategiske beslutningsproces er input med fra dem, der har indsigt i og erfaring med arbejdet på en hospitalsafdeling. Derfor ser jeg det som en styrke, at flere med min profil er til stede i stillinger i og omkring ledelserne på hospitalerne og virksomheder som eksempelvis CIMT. Jeg kan kun opfordre til, at flere videreuddanner sig. Og HD-uddannelserne er en rigtig god mulighed", slutter hun.

CBS HD afholder Åbent Hus den 3. maj.
Tilmeld dig på hd.cbs.dk

CBS  **HD**







1860'erne

Fra 10 til en seng på stuen

Tekst og foto

Dansk Sygeplejehistorisk Museum

Som noget nyt i sygehusbyggeriets historie, bliver der nu udelukkende bygget enestuer. Sådan har det ikke altid været. Da Københavns Kommunehospital stod klart i 1863, var det datidens mest moderne sygehusbyggeri. Der var plads til 844 patienter, heraf kunne 36 ligge på enestue - dog mod klækkelig ekstrabetaling. Størstedelen af patienterne lå på 10-sengsstuer som den på billedet fra ca. 1910. Dem var der 60 af på Københavns Kommunehospital. Resten fordelte sig på 5-sengsstuer, 2-3-sengsstuer og 20 celler beregnet til sindssyge patienter. ♥

Flere ældre kræver flere sygeplejersker

Antallet af **ældre borgere** vokser støt og sætter sundhedsvæsnen under pres. Sygeplejersker, der kan yde den nødvendige omsorg og pleje, er vigtigere end nogensinde, hvis størstedelen af danskerne skal have en ordentlig behandling.

Tekst **Helle Lindberg Emarati**

Illustration **iStock**

2021 var et skelsættende år for den demografiske udvikling. Det var det år, hvor kurven tippede, og der for første gang nogensinde var flere ældre borgere end børn og unge i Danmark.

Det er en udvikling, som har stor betydning for sundhedsvæsnen – og der er ikke udsigt til, at den vender foreløbig. Tværtimod anslår Danmarks Statistik, at der i 2030 forventes at være 426.236 personer over 85 år i Danmark, cirka 134.500 mere end i dag. I 2040 anslås det, at tallet vil runde knap en halv million.

Ifølge Jes Søgaard, professor i sundhedsøkonomi ved Syddansk Universitet, er overvægten af ældre borgere et resultat af, at de historisk store årgange er blevet ældre.

"I perioden 1942 til 1967 blev der født næsten 300.000 danskere mere end forventet, hvilket er virkelig mange i historisk forstand. Der var tale om et regulært babyboom. Det er de generationer, som allerede er blevet eller snart bliver gamle. Samtidig lever vi længere end nogensinde



Det bliver de allerdårligste og mest sårbare ældre, som kommer til at holde for.



Jes Søgaard
Professor i sundhedsøkonomi
ved Syddansk Universitet

før – også de gamle – og vi får færre børn, end vi gjorde før," fortæller han.

Flere kronikere og multisyge

"De mange ældre borgere lægger et stort pres på et allerede hårdt presset sundheds-

væsen," forklarer Jes Søgaard og peger på, at flere ældre borgere også betyder flere kronisk syge og multisyge borgere.

"Samtidig blev der i årene 1975 til 1990 født 150.000 danskere for lidt set i forhold til den langsigtede trend. Der er simpelthen for få arbejdsdygtige til at tage sig af den store gruppe af ældre. Den udvikling begynder nu at slå igennem. Der er f.eks. for få læger og sosu'er – og i særdeleshed alt for få sygeplejersker," siger han.

Netop sygeplejerskerne bliver ifølge Jes Søgaard de helt essentielle nøglespillere, hvis sundhedsvæsnen ikke skal knække under vægten af de mange behandlings- og omsorgskrævende ældre borgere.

"Men man vil stadig ikke rigtig erkende det fra politisk hold og gøre, hvad der skal til for at tiltrække og fastholde sygeplejerskerne i det offentlige sundhedsvæsen, bl.a. ved at hæve grundlønnen. I regionernes rapporter gemmer de sig fortsat bag ord som "kapacitetsudfordringer" og "mangel på personale", i stedet for at sige det rent ud: Der mangler sygeplejersker," slår han fast.

Sygeplejersker kan stoppe spiralen

Jes Søgaard ser ikke lyst på en fremtid, hvor andelen af ældre borgere vokser, imens antallet af sygeplejersker svinder ind. Han er især bekymret for hospitalerne, hvor patienter strandes på akutmodtagelserne eller ikke får livsnødvendig behandling i tide.

"Vi kommer til at se flere eksempler som kræftafdelingen i Aarhus, hvor patienter venter alt for længe på livsreddende operationer. Samtidig vil vi opleve, at uligheden i sundhedsvæsnen øges endnu mere. Det bliver de allerdårligste og mest sårbare ældre, som kommer til at holde for," siger Jes Søgaard.

Hvis den onde spiral skal stoppes, skal der ifølge sundhedsøkonomen føres flere ressourcer til sundhedsvæsenet.

"Og hvis vi skal have sygehusvæsenet op at køre igen, så er vi nødt til at få sygeplejerskerne tilbage i stedet for at tro, at f.eks. sosu'er, farmakonomer og fysioterapeuter kan overtage deres opgaver. De faggrupper er også vigtige, men de kan ikke yde sygepleje," påpeger han.

Omsorgen sikrer værdigheden

At sygeplejersker blot vil være endnu vigtigere i et samfund, hvor der bliver stadig flere ældre borgere, er Annelise

Norlyk enig i. Hun er uddannet sygeplejerske og professor ved Aarhus Universitet, hvor hun især har fokus på de ældres velbefindende og værdighed i den kommunale sygepleje.

Hun fortæller, at netop den omsorg, som er sygeplejerskens gebet, er afgørende for ældre borgers oplevelse af sundhedsvæsenet.

"Derfor er det også særligt vigtigt, at sygeplejersker ikke mister blikket for betydningen af omsorg i et presset sundhedsvæsen, der samtidig er under forandring. Vi ser f.eks., at mere og mere behandling og sygepleje flyttes ud i hjem-

Hvorfor er dette vigtigt for dig?

- ▶ Flere ældre betyder flere med kroniske sygdomme og flere multisyge borgere.
- ▶ Flere behandlingskrævende ældre sætter sundhedsvæsenet under pres og gør sygeplejersker vigtigere end nogensinde.
- ▶ Når rammerne for sygepleje ændrer sig, antallet af ældre vokser og mere behandling flyttes ud i hjemmet er det vigtigt, at sygeplejersker stadig har fokus på omsorg.

Kilder: Jes Søgaard og Annelise Norlyk



met og dermed kommunerne. Det har stor betydning for de ældres opfattelse af deres liv og behandling, når deres hjem bliver omdannet til en banegård, en arbejdsplads og en sygestue i ét,” siger Annelise Norlyk.

Ifølge professoren er det vigtigt, at sygeplejerskerne sikrer, at de ældre bevarer deres værdighed, selvom de bliver afhængige af hjælp, og selvom mere behandling foregår inden for hjemmets fire vægge. Sygeplejersken spiller nemlig en vigtig rolle, for hun binder trådende sammen i et ofte fragmenteret forløb med mange aktører.

”Forskningen viser, at den omsorgsfulde relation er essentiel i forhold til de ældres opfattelse af, om de får en værdig pleje og behandling. Det er først og fremmest sygeplejersken, der er uddannet til at have et helhedsblik på den enkelte borger. Det er

Aldre i Danmark

I 2030 forventes der at være over **202.000 flere ældre** end børn og unge i Danmark.

I 2030 vil der være **933.214** personer i aldersgruppen 65-79 år.

I 2040 forventes antallet at være over **1.000.000**.

I 2030 vil der være **426.236** personer over 85 år.

I 2040 forventes antallet at være **499.500**.

Kilder: Danmarks Statistik



Det er først og fremmest sygeplejersken, der er uddannet til at have et helhedsblik på den enkelte borger.



Annelise Norlyk
Sygeplejerske og professor ved Aarhus Universitet

helt centralt, at vi fortsat har fokus på dette i sygeplejen, når rammerne ændrer sig,” forklarer hun.

Stort potentiale i APN'er

Netop derfor ser Annelise Norlyk et stort potentiale i f.eks. APN-sygeplejersker (Advanced Practice Nursing, red.), som er uddannet til at yde avanceret, klinisk sygepleje med omsorg og helhedsblik for den multisyge, ældre borger – og som kan facilitere samspillet mellem kommune, hospital og egen læge.

”APN'erne har f.eks. potentiale til at kunne gøre en kæmpe forskel i forhold til at forhindre svingdørsindlæggelser af ældre patienter – og dermed lette presset fra sygehusene. De er desværre ikke så udbredte endnu, men jeg håber, de får en større rolle i fremtiden,” siger Annelise Norlyk.

Hun ser dog ikke kun det voksende antal ældre borgere som en tikkende bombe under sundhedssystemet. For der vil også være en stor gruppe raske ældre, som kan være en værdifuld ressource i samfundet, hvis de vel at mærke forbliver raske.

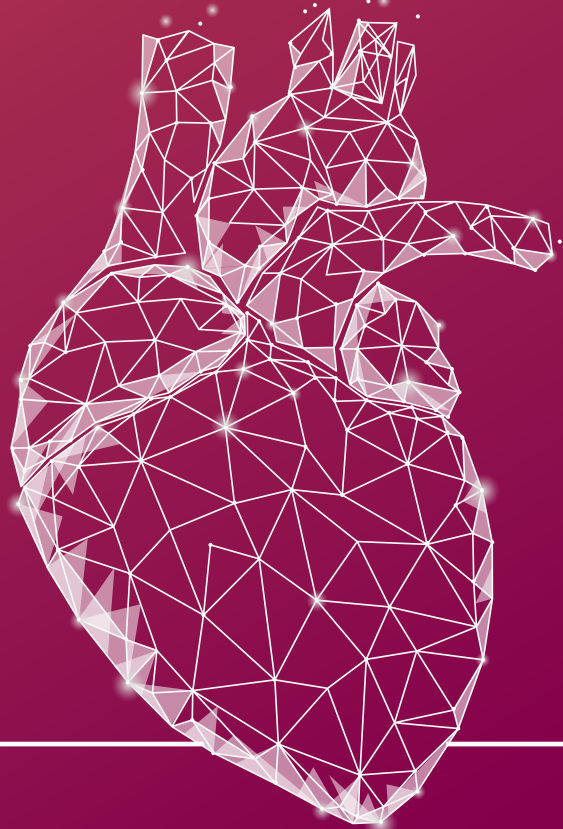
”Det er et kig i krystalkuglen, og det er derfor usikkert, men man kunne f.eks. sagtens forestille sig, at sygeplejersker fremover kommer til at spille en større rolle i forhold til forebyggelse af lidelser og sygdomme hos den ældre befolkning,” siger hun. ♥



Uddannelse om kardiologi - lige når det passer dig!

HjerteAkademiet er til dig, der arbejder i almen praksis og gerne vil vide endnu mere om kardiologi.

Her får du en række undervisningsmoduler, der er udviklet med det formål at styrke diagnosticering, behandling og den løbende monitorering inden for bl.a. atrieflimren og venøs tromboemboli (VTE) samt meget mere.



Gå direkte til Hjerteakademiet på www.pfi.sr/U6p





Dermatologisk udviklet hudpleje, *til alle!*

Modvirker tør hud i ansigtet og på kroppen.

Minimerer pigmentforandringer og giver en jævnere hudtone.

Modvirker urenheder og fedtet hud.

Eksfolierer og normaliserer celledfornyelsen.

Giver øget fasthed og fyldighed.

Det perfekte supplement til mange medicinske og æstetiske behandlinger.



NEOSTRATA er en hudplejevirkning fra USA, som står for førende dermatologisk forskning og udvikling. NEOSTRATA blev grundlagt af to af verdens førende hudplejeforskere, professorerne Dr. Eugene van Scott og Dr. Ruey Yu. De har udviklet og taget patent på frugtsyreteknologien (AHA/PHA), hvis effekt er dokumenteret i en lang række kliniske studier, og som er omtalt i meget positive vendinger i talrige medicinsk-dermatologiske tidsskrifter.

NEOSTRATA®

Kontakt os - så fortæller vi mere om mulighederne for din klinik. Tlf. 33 91 91 48 eller info@neostrata.dk
www.neostrata.dk | Instagram @neostratanordic | facebook.com/neostratanordic

Så er der tøj til udsatte patienter

Socialsygeplejerske Tove Andersen fra Esbjerg Sygehus er en af initiativtagerne bag et klædeskab, der kan give **socialt udsatte patienter** rent tøj på, når de bliver udskrevet.

Tekst **Nana Toft**

Foto **Michael Drost-Hansen**

“Vi havde en patient for nylig, der boede i en container, og hvis tøj var både meget beskidt og hullet. Da han skulle udskrives, tog vi ham ned til vores klædeskab og fandt noget tøj, som han blev glad for,” fortæller socialsygeplejerske Tove Andersen.

Bukser, trøjer og sko. Shampoo, tandbørster og menstruationsbind. Det er blot noget af det, der er i det nye klædeskab på Esbjerg Sygehus. Klædeskabet, som egentlig mere er et rum, der fungerer som walk-in-closet, er blevet etableret, efter flere afdelinger udtrykte et behov for at hjælpe særligt socialt udsatte borgere bedre på vej, når de bliver udskrevet.

“Vi får ind i mellem patienter i Fælles Akutmodtagelsen, hvor tøjet er beskidt eller ødelagt. At udskrive dem til gaden i sygehustøj og en enkelt sko er ikke værdigt,” siger Tove Andersen, der er en af initiativtagerne bag klædeskabet.

Faglig tilfredshed

For hende giver det en faglig tilfredshed at vide, at hun har gjort, hvad hun kunne for at klæde borgerne godt på. Det handler om etik, mener Tove Andersen, der er taknemmelig for samarbejdet med Kirkens Korshær.

“Vi kan til enhver tid ringe og sige, at nu er der tomme hylder. Så kommer de



Gode råd

1. Skab dialog

Kontakt Kirkens Korshær eller Røde Kors og hør, om de vil donere tøj.

2. Udbred kendskabet

Sørg for at få fortalt om klædeskabet til samtlige afdelinger.

3. Find rammerne

Det kræver kun et fysisk skab eller et rum. Undgå lås, og lad det være tilgængeligt døgnet rundt.

med nye, sorte sække fyldt med tøj. Jeg kan se, at der løbende forsvinder tøj, så det er noget, der bliver brugt,” fortæller Tove Andersen.

Værdig behandling til socialt udsatte

Udover tøj leverer Kirkens Korshær også madbillerter, som personalet på Esbjerg Sygehus kan give til socialt udsatte borgere, når de hjælper dem med det nye tøj fra klædeskabet.

“I Kirkens Korshærs varmestue kan de få et varmt måltid mad, ligesom socialsygeplejerskerne i Kirkens Korshær stille og roligt etablerer en tryk relation. Hvis vi skal uligheden i sundhed til livs og tilbyde samme værdige behandling til socialt udsatte, så kræver det, at der er nogen, der griber dem,” pointerer Tove Andersen. ♥

zendium

FARVEL FARVESTOFFER



**HVIS DU SYNES, AT DIN TANDPASTA
SER LIDT ANDERLEDES UD...**

... så er det bare fordi, at Zendium nu er helt uden kunstigt, hvidt farvestof. Men din Zendium er præcis lige så effektiv og forebyggende som altid.

**NYHED:
HELT UDEN
KUNSTIGE
FARVE-
STOFFER**



Nynne får 24.000 kr. ekstra om året

Som nyuddannet sygeplejerske fik Nynne Christensen med sparring fra sin **FTR forhandlet 24.000 kr.** hjem i personlige tillæg, da hun blev ansat i sit første job.

Tekst **Christina Sommer**

Foto **Nikolai Linares**



Hun skulle lige prøve jobbet af.

Nynne Christensen havde derfor haft studiejob på det intermediære afsnit på Bispebjerg Hospital siden august.

"Kunne jeg lide det, kunne jeg jo prøve at søge, når jeg blev færdig," siger hun. Det blev hun i januar i år, og hun og afsnittet var skabt for hinanden. Tilbuddet om fastansættelse kom, Nynne Christensen ville gerne, men hvad med lønnen?

Venner og familie opfordrede hende til at bede om en forhandling, og hun huskede også et oplæg fra Dansk Sygeplejeråd under studiet, hvor budskabet netop var: "Sig først ja til et nyt job efter lønforhandling".

Nynne Christensen er med egne ord "vild med sin leder". Det var svært at bede om en forhandling, men hun gjorde det. Lederen sendte et oplæg, og så gik Nynne Christensen i gang.

Hun fik styr på sit budget og kontaktede Mikael Møller Christesen, fællestillidsrepræsentant på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.



Sygeplejersker skal være hårdere og kræve det i løn, de er værd, siger Nynne Christensen.

"Jeg var helt i chok over, hvor lav startlønnen er. Vikarjobs kunne bedre betale sig, men det ville jeg ikke. Jeg elsker det her sted og speciale."

Kun ros til FTR

Svaret fra FTR'en kom hurtigt:

"Han var på dupperne hele forløbet. Vi blev enige om, at jeg pga. alder og erhvervs erfaring sagtens kunne bede om mere i løn, end nyuddannede sygeplejersker normalt får," forklarer sygeplejersken, der er 43 år.

Forhandlingen foregik på mail og i telefonopkald mellem lederen og Nynne Christensen. Hun sendte bl.a. en mail, hvor hun i punktform beskrev sine kompetencer i forhold til jobbet. Hun bad også FTR'en om bud på, hvor meget hun kunne kræve. Prøv med 24.000 kr. ekstra i tillæg om året, lød svaret.

"Jeg lagde ud med 30.000. Hendes modspil var 12.000."

Det afviste Nynne Christensen. Kort tid efter ringede lederen igen og tilbød 24.000 kr. fordelt på to tillæg à 12.000.

"Det blev så tydeligt, at det er et psykologisk spil. Hun gik fra 12.000 til 24.000 inden for få timer."

Nynne Christensen har kun ros til sin FTR.

"Jeg føler, at jeg har haft en stor bjørn, der har passet på mig. Han har også sørget for, at det ene tillæg er pensionsgivende, uden jeg vidste det." ♥

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

Hvad har du lært af forløbet?

"Jeg blev overrasket over, hvor hurtigt og nemt det var – at mine argumenter blev hørt og imødekommet. Min leder var samarbejdsvillig og ville gerne nå i mål sammen med mig. Jeg har lært at stå ved mig selv, min integritet og min arbejds kvalitet."

Ergoterapeuten tager også morgenbadet

På Neurorehabiliteringen på Svendborg Sygehus rystede de for to år siden posen med arbejdsopgaver, da de manglede sygeplejersker. I dag er man landet i et helt nyt **interdisciplinært samarbejde**, der har skabt bedre patientforløb og højere kvalitet i sygeplejen.

Af **Anne Witthøft**

Foto **Maria Fonfara**

”Jeg kunne godt tænke mig at se Henry. Han vil gerne i bad. Jeg ved ikke, om han har fået målt eller skal have målt værdier,” siger ergoterapeut Marie Brink Rasmussen.

Hun kigger hen på sygeplejerske Julie Hansen, som konsulterer computeren og konstaterer, at Henry ikke skal have målt værdier i dag.

”Vil du hjælpe Henry ud på badeværelset?” spørger Marie Brink Rasmussen fysioterapeut Karsten Lyngbeck.

”Ja, så går jeg ned og vækker ham.”

Klokken er 7.30, og det åbne kontorkontorlandskab på Neurorehabiliteringen i Svendborg summer af fysioterapeuter, social- og sundhedsassistenter, ergoterapeuter og sygeplejersker – alle iført lyseblå T-shirts og mørkeblå bukser. Sammen gennemgår de, hvilke patienter, de hver især gerne vil se, hvornår og hvorfor.

Sygeplejerske Julie Hansen fortæller:

”Ergoterapeuterne byder ind med, hvem de gerne vil træne morgen-ADL med på badeværelset. Hvis alle mine patienter bliver hjulpet af en ergoterapeut, hjælper jeg en kollega imens. På den måde fordeles vi tyngden af opgaverne.”

Hvis alle mine patienter bliver hjulpet af en ergoterapeut, hjælper jeg en kollega imens.

Julie Hansen
Sygeplejerske

”Det, der er helt særligt her hos os, er morgenfordelingen af opgaver,” siger Merete Lehmkuhl, klinisk sygeplejespecialist og master i rehabilitering.

I dag er det nemlig lige så naturligt, at det er en ergoterapeut som en sygeplejerske, der tager morgenrutinen og hjælper en patient med bad og morgentoilette. Tidligere var det fortrinsvis en sygeplejerskeopgave.

Ifølge Merete Lehmkuhl har en omorganisering af arbejdstilrettelæggelsen gavnnet alt fra arbejdsmiljøet til syge-

plejefagligheden og rehabiliteringen af patienterne.

Mangel styrkede samarbejdet

Startskuddet for den nye organisering ligger to år tilbage. Dengang medførte manglen på sygeplejersker, at tre vakante sygeplejerskestillinger blev konverteret til ergoterapeutstillinger.

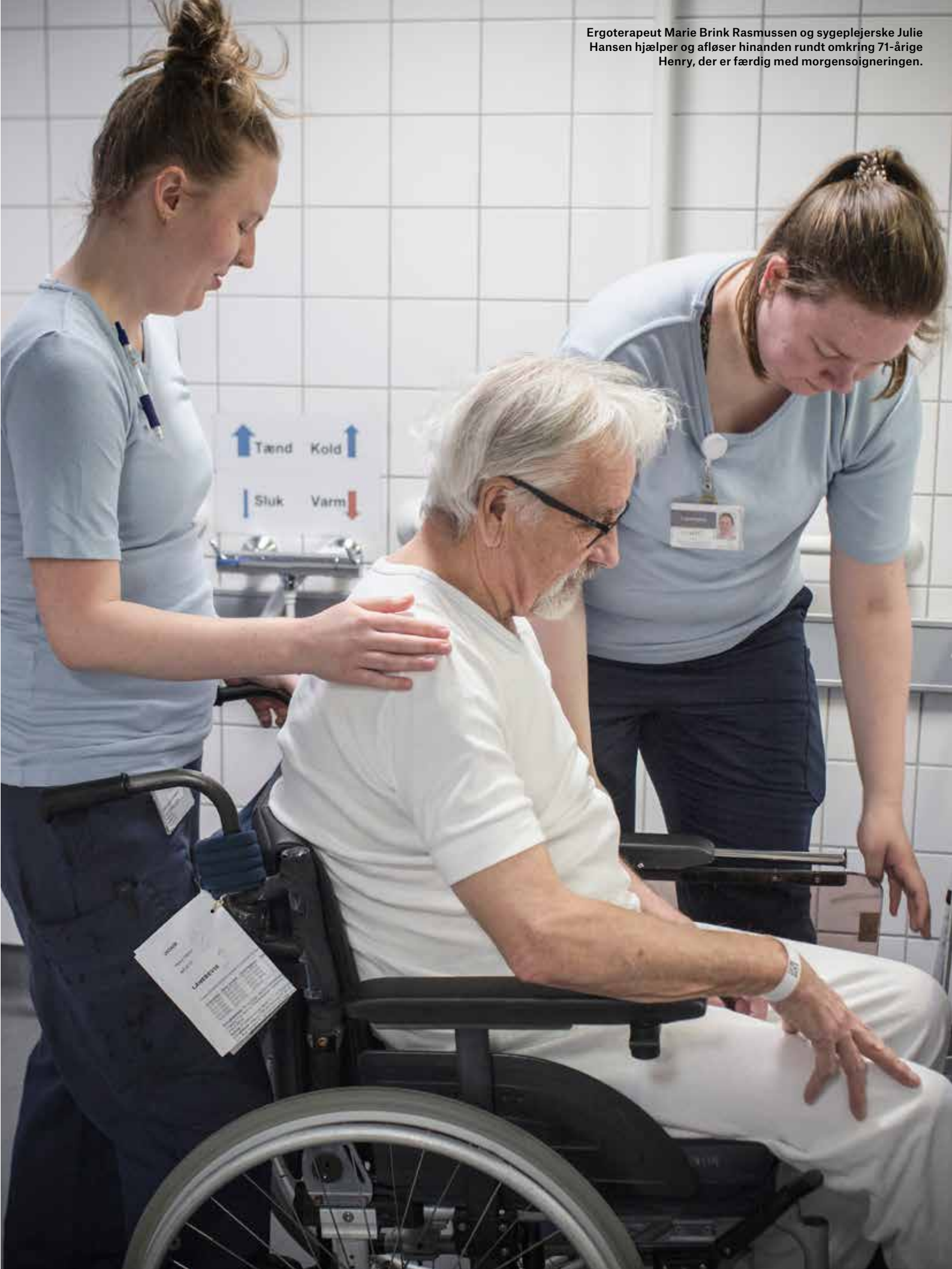
Det gjorde det samtidig nødvendigt at se på, hvordan opgaverne kunne fordeles anderledes mellem faggrupperne.

”Der har været tradition for, at sygeplejersker har skullet løse nærmest alle forekommende opgaver på et sengeafsnit, f.eks. gøre rent, sørge for at gardiner kom til vask eller at pæren blev skiftet, når den var sprunget. Lige der synes jeg, at sygeplejerskemanglen har ført noget godt med sig, fordi vi bliver tvunget til at kigge på, hvad der kan løses af andre faggrupper,” siger leder på afdelingen, Lill Kapalla, som har en baggrund som ergoterapeut.

Mødetider gavner patienterne

Da det blev besluttet, at ergo- og fysioterapeuterne skulle deltage i morgenrutinerne, blev det også nødvendigt at ændre på arbejdstiderne. ▶

Ergoterapeut Marie Brink Rasmussen og sygeplejerske Julie Hansen hjælper og afløser hinanden rundt omkring 71-årige Henry, der er færdig med morgensoigneringen.



- Førhen mødte sygeplejerskerne kl. 7, mens terapeuterne først mødte kl. 7.30 eller 8.00.

I dag møder alle kl. 7.30, og terapeuterne har også sen- og weekendvagter.

”Det har virkelig gavnet patientforløbene. Førhen var det svært at få al træningen presset ind i patientens dagsprogram, fordi al træning skulle ligge mellem kl. 8-15. De ændrede arbejdstider har udvidet patienternes mulighed for træning, så det er muligt at tilgodese deres behov for hvil mellem de forskellige træningssessioner,” siger Merete Lehmkuhl.

Hun fortæller, at det har været vigtigt, at de ekstra ergoterapeuter ikke skulle være en form for ”hjælpere” til sygeplejen, men at de derimod blev ansat som et supplement ind i styrkelsen af patientforløbet.

”F.eks. kan det både være en ergoterapeutisk og en sygeplejefaglig opgave at hjælpe en patient med badet. Mens ergoterapeuten har blik for at træne rehabiliteringen af, hvordan patienten selv tager fat om vaskekluden og fører den op til armhulen, har sygeplejersken mere blik for hud og slimhinder og andre sygeplejefaglige observationer,” siger hun og uddyber:

”Vi har oplevet, at patienter har udviklet små trykspor, som ikke er blevet opdaget, hvis det er en ergoterapeut, der har stået for morgen-ADL mange dage i træk. Derfor er det vigtigt, at sygeplejerskerne, der har hud og væv som et af deres fokusområder, støtter patienten i badet med jævne intervaller eller lige går ind og inspicerer huden.”

Rammer der samler

”Det har hjulpet samarbejdet på vej, at både terapeuter og plejepersonale er ansat af og refererer til den samme ledelse – en sygeplejerske og en ergoterapeut, der leder afdelingen sammen – og at terapeuterne ikke er placeret på en anden etage eller i en anden bygning end patienterne og plejepersonalet,” fortæller Merete Lehmkuhl.

”Her er terapeuten ikke bare en, der kommer på besøg eller tilsyn eller kommer op og gennemfører en træning. Vi har alle sammen en fælles dagsorden, og der er ikke nogen, der er mere eller mindre vigtige end andre,” siger Merete Lehmkuhl.

3 ting, der får tværfagligheden til at lykkes, ifølge Merete Lehmkuhl:

- Ledelsesmæssig forankring og engagement. Det kan lyde som en floskel, men hvis ikke ord bliver til adfærd, og ledelsen går forrest og hele tiden efterspørger det, kommer det ikke til at lykkes.
- Fysio- og ergoterapeuter skal ikke lave plejeopgaver. De har en helt anden faglighed end plejepersonalet. Men der er nogle opgaver, som kan udføres af flere fagligheder på hver deres måde.
- Praksisfællesskabet, der opstår, når man er ansat i samme afdeling, har samme fælles ledelse og refererer til samme leder.

Lill Kapalla supplerer:

”Vi har arbejdet meget med at skabe nogle rammer for, at det kan ske. Den fælles mødetid gør f.eks., at personalet kan planlægge patienternes dag sammen.”

Efter morgenplanlægningen fortsætter arbejdet i det tværfaglige team ude hos patienterne.

Væddemålet

På stue 16 er 71-årige Henry færdig med morgenens soignering sammen med ergoterapeut Marie Brink Rasmussen. Selv om hans stroke har medført parese og nedsat kraft i venstre side af kroppen, fejler hverken humøret, viljen eller livskraften noget, og rehabiliteringen går støt fremad.

”Ville du også spise med ham?” spørger sygeplejerske Julie Hansen ergoterapeut Marie Brink Rasmussen.

”Ja, det kunne jeg godt tænke mig.”

Julie Hansen forbereder Henry på, at hun måske er nødt til at supplere med vand i sonden efter måltidet.

”Det er fint,” siger Henry. ”Men den overordnede plan er nul sonde.”



Der er ikke nogen, der er mere eller mindre vigtige end andre.

Merete Lehmkuhl
Klinisk sygeplejespecialist



"Det er vi enige om," siger Julie Hansen. "Det bliver nok om 2-3 dage," konstaterer Henry lunt.

Julie Hansen griner, og Henry spørger, om de skal vædde:

"Du kan jo nemt vinde væddemålet, hvis vi har væddet en formue, og du så bliver ved med at sige, at jeg skal have sonde-mad," siger han.

"Ej, jeg snyder jo ikke," kvitterer hun med et smil.

Ergoterapeut Marie Brink Rasmussen er tilbage med ymer, proteinyoghurt og en danskvand. Julie Hansen

finder kostregistreringsskemaet frem, mens Marie Brink Rasmussen knapper danskvanden op og fortæller Henry, at den skal drikkes inden for 20 minutter, hvis bruset skal have rensende effekt.

Henry spiser yoghurt. Først med teskeen og så også med spiseskeen. Marie guider ham til at holde tempoet nede, synke to gange for hver mundfuld og tage en mundfuld danskvand efter hver tredje skefuld for at rense munden.

Efter yoghurt, lidt ymer og en tredjedel af danskvanden har Henry fået nok.

▲ Klokken 7.30 hver morgen samles både fysio-, og ergoterapeuter, sygeplejersker for at fordele dagens opgaver på en måde, så patienterne oplever størst mulig sammenhæng i dagen og træningen.

►

- Marie Brink Rasmussen finder Julie Hansen ude på gangen.

"Jeg tænker ikke, han skal have sonde," siger hun.

"Nej, ok, hvor meget drak han?" spørger Julie Hansen.

"Måske 100 ml. Og så fik han næsten en hel proteinyoghurt og 100 ml. ymer oveni," svarer Marie Brink Rasmussen.

Julie Hansen vurderer, at det ikke er tilstrækkeligt til at dække hans væske-, energi- og proteinbehov, og går derfor ind på stuen til Henry.

"Det var godt, at du fik lidt at spise og drikke, men det er ikke helt nok, så jeg supplerer lige med lidt ekstra vand i din sonde," siger hun. Efterfølgende soignerer hun omkring indstiksstedet for PEG-sonden.

Skal give mening

Når de på Neurorehabiliteringen i Svendborg er lykkedes med at skabe et succesfuldt tværfagligt samarbejde, er det ifølge Lill Kapalla og Merete Lehmkuhl især fordi, at alle kan se, at den ændrede arbejdstidstilrettelæggelse giver mening for patientforløbet.

"Vi har arbejdet målrettet med at holde fokus på vores fælles kerneopgave, som er patienternes rehabilitering. Og så har vi kigget på, hvordan de forskellige faggrupper kan byde ind i den opgave, så det har værdi for patienterne," siger Lill Kapalla.

"Samtidig har vi også et meget stort fokus på den monofaglige kernopgave," siger Merete Lehmkuhl. "For man skal hver især have en stærk faglighed for at kunne indgå i det interdisciplinære samarbejde."

Lill Kapalla er helt enig:

"Det er vigtigt, så vi ikke får noget "leverpostej", hvor alle gør lidt af det samme, for så falder kvaliteten. Det er vigtigt at holde fast i, hvad vi hver især er gode til som forskellige faggrupper og bringe egen kernefaglighed ind i opgaveløsningen," siger hun.

Merete Lehmkuhl fortæller, at sygeplejerskernes faglige selvforståelse er blevet styrket gennem temaeftermiddage og etablering af sygeplejefaglige fokusgrupper. Her kigger de på den nyeste litteratur inden for et udvalgt område som



"Den tværfaglige planlægning gør f.eks., at vi er blevet ret gode til fagligt at forudse, hvor længe en patient kommer til at være indlagt hos os," siger Merete Lehmkuhl.

f.eks. søvn og hvile. Eller sætter teori på det, der sker, når sygeplejerskerne f.eks. skaber en god relation, hvor de tilgodeser nærhed og opmærksomhed.

"Sygeplejersker er knalddygtige, men det kan være rigtig svært at sætte sygeplejen på formel. I dag er afdelingens sygeplejersker blevet meget stærkere i selvforståelsen," siger hun.

Bekymringer gjort til skamme

"Selvfølgelig var der også bekymringer frem mod den nye dagligdag, hvor flere opgaver skulle løses i fællesskab," fortæller ledende overterapeut Lill Kapalla.

Nogle var bekymrede for, at de ville blive bedt om at overtage opgaver, der ikke var fagligt begrundede, mens andre var bekymrede for at blive overflødige.

Men det klare fokus på, hvad der er bedst for patienterne, har været et af de afgørende parametre for, at omorganiseringen er lykkedes, mener både Merete Lehmkuhl og Lill Kapalla.

"Al forandring kræver et ledelsesmæssigt fokus, hvor man hele tiden forklarer, faciliterer og hjælper på vej – men jeg synes, at det er kommet rimelig let, fordi alle har kunnet se, at det giver mening for patientforløbet," siger Lill Kapalla. ♥



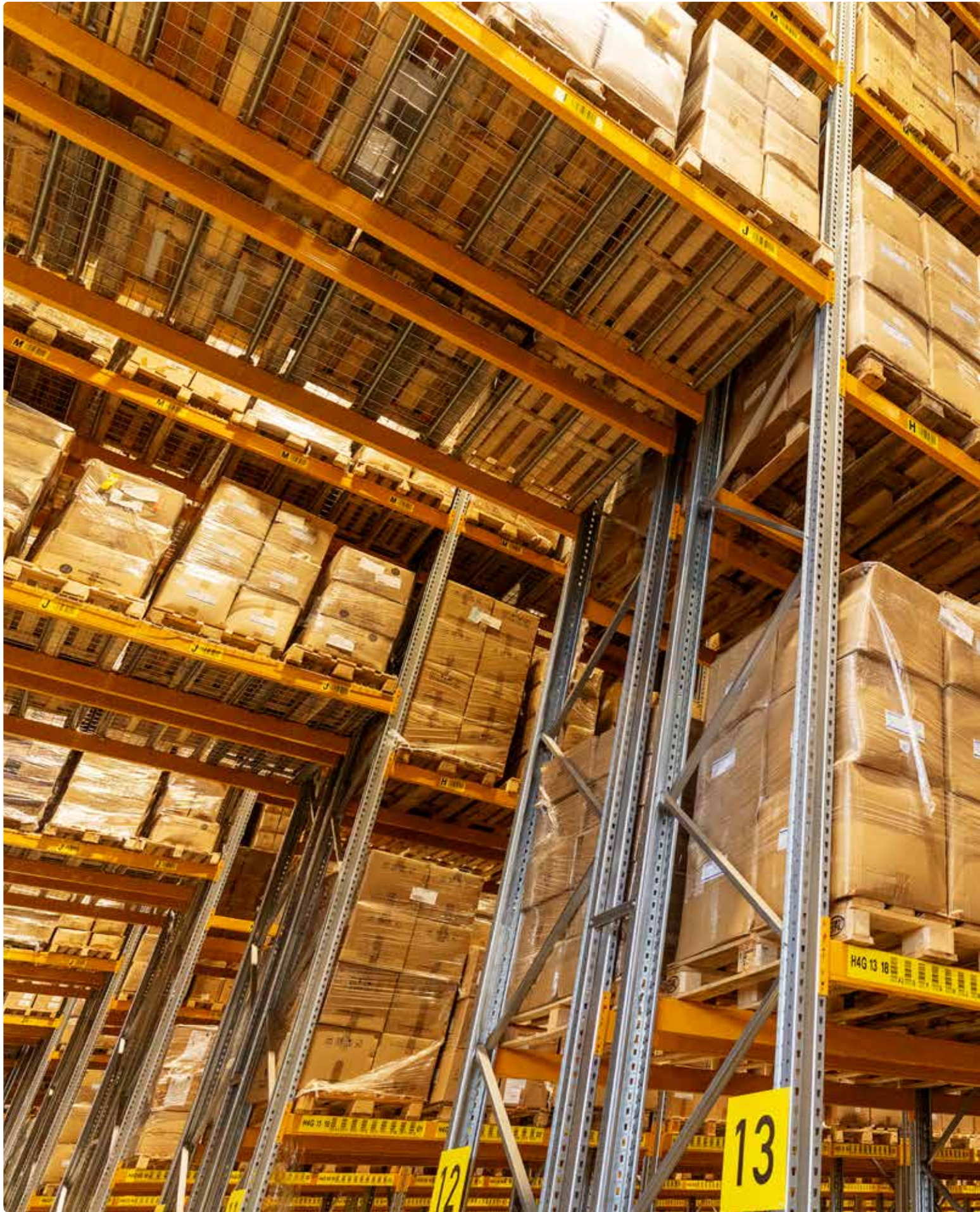

Selvværdsprojekt

Tal med børn og unge før sociale medier gør det

Download Doves gratis uddannelsesmateriale, som har alt, hvad en lærer behøver for at organisere en 45-minutters selvværdsworkshop for en klasse med 11-14 årige. Workshopen fokuserer på hvordan urealistiske skønhedsidealiser fører til utilfredshed med egen krop og leder til lavt selvværd.

Vær med til at styrke børn og unges selvværd med denne akademisk validerede workshop.

Download uddannelsesmateriale:
[Dove.com/selvtillid](https://dove.com/selvtillid)





Farvel til nye gamle værne-midler

Tekst og foto **Claus Bech**

På et gigantisk lager hos et dansk fragtmandsfirma i Hedehusene har Region Hovedstaden lejet sig ind. Regionen har nemlig brug for plads til alle de værne-midler, vi manglede så meget, under covid-19.

Mellem køleskabe, have-stole og andre varer ligger her 89 mio. stykker værne-midler fordelt på 9.310 paller.

Problemet er, at værne-midlerne er over udløbsdato og derfor skal kasseres. Der er tale om desinfektions-midler, handsker, kitler, masker, åndedrætsværn og beskyttelsesbriller, der nu alle er blevet for gamle.

Værnemidlerne koster dagligt 6.000-10.000 kr. i forsikring og lokaleudgifter. Hertil kommer udgiften til kasseringen, som forventes at løbe op i 800-1.100 kr. pr. palle med undtagelse af spritten, som man håber at kunne finde en form for gen-anvendelse for.

Det er staten, der skal betale for bortskaffelsen af værne-midlerne, som er indkøbt for enorme summer. ♥

En dag blev hættten taget ned

Mennesker med mange sårbarheder kan have **stor gavn af en peer-mentor**. Ikke mindst ved sektorovergange. Det viser forskningsprojekt på Indvandrermedicinsk Klinik i Odense.

Tekst **Ulla Abildtrup**
Foto **Maria Fonfara**



På gangen på Indvandrermedicinsk Klinik på Odense Universitetshospital sidder en ældre mand ulasteligt klædt i mørkt jakkesæt. Han stirrer ret frem for sig tilsyneladende uden at ænse 'Indenfor/Udenfor'-plakaten af den danske humorist Storm P.

For enden af gangen har sygeplejerske Ngoc Thi My Nguyen kontor. Hun blev uddannet i 2009 og har arbejdet på Indvandrermedicinsk Klinik på OUH siden 2013.

"Mine forældre er bådflygtninge fra Vietnam og kom til Danmark i 1982. Min mor var højgravid under flugten og fødte mig kort efter. Som barn var jeg altid interesseret i andre kulturer, og jeg skrev bachelor om etniske kvinders møde med sundhedsvæsenet, så det var en fantastisk mulighed at få arbejde her," fortæller Ngoc Thi My Nguyen, som foruden dansk

og vietnamesisk taler en smule arabisk, da hendes mand er palæstinenser.

Sårbare med behov for støtte

Patienterne på Indvandrermedicinsk Klinik kommer fra hele verden og har vidt forskellig baggrund. Nogle er indvandrere, andre er flygtet fra krig og naturkatastrofer. Mange har fast ophold i Danmark, andre er dømt til udvisning. Patienterne bliver ofte henvist af praktiserende læge eller afdelinger på hospitalet, fordi de har komplekse problemstillinger.

"Fælles for vores patienter er, at de er mennesker med mange sårbarheder. Når jeg spørger, hvorfor de kommer her, er deres egen forklaring ofte anderledes, end hvad jeg kan læse i henvisningen. Tit handler det om angst eller ensomhed og hører egentlig ikke hjemme i sygehusregi,

men de har stadig behov for støtte," siger Ngoc Thi My Nguyen.

Som eksempel nævner hun patienter, som ikke følger den foreskrevne behandling, fordi de prioriterer at købe vintertøj til deres børn fremfor medicin og ikke ved, hvordan man søger medicintilskud. Patienter, der ikke forstår, hvorfor deres medicin pludselig kommer i en ny pakning eller har taget for lidt eller for meget. Eller patienter med så svær angst, at de ikke kan overskue at lære at bruge rejsekort og finde hen til et kommunalt genoptræningscenter.

"Vi har manglet et tilbud, som kunne hjælpe patienterne i overgangen til kommunale eller andre sundhedstilbud, så de ikke bare blev udskrevet til ingenting. Derfor er vi meget glade for peer-mentor-projektet, som betyder, at vi ved, der er nogen, som følger dem



- ▲ Ngoc Thi My Nguyen, sygeplejerske på Indvandrermedicinsk Klinik på OUH (t.v.) og peer-mentor Mati Amanuel hjælper sårbare patienter fra hele verden.

på vej, når de forlader hospitalet,” siger Ngoc Thi My Nguyen.

Tosprogede peer-mentorer

Det banker på, og Dorthe Nielsen, sygeplejerske og professor i sårbarhed ved Geriatrik Afdeling G, OUH, og Klinisk Institut ved Syddansk Universitet, smutter ind ad døren og hopper op på kontorets briks. Dorthe Nielsen er forskningsansvarlig på peer-mentor-projektet og undskylder forsinkelsen. Hun er blevet kontaktet samme nat af en patient med akutte problemer og skal lige straks mødes med patienten.

”Mennesker med mange komplekse problemstillinger er i særlig risiko for at få et kompliceret forløb i sektorovergange. Derfor udviklede vi for tre år siden et projekt med frivillige tosprogede peer-mentorer, som kan støtte etniske minoriteter i overgangen fra hospital til kommunale eller andre sundhedstilbud i lokalområdet. Tilbuddet er målrettet patienter, som typisk er socialt isolerede eller har mange problem-



Dorthe Nielsen

Sygeplejerske, professor i sårbarhed ved Indvandrermedicinsk Klinik, Infektions-medicinsk Afdeling Q og Geriatrik afdeling G ved OUH samt ved Klinisk Institut, Syddansk Universitet.

Tværsæktoriel peer-mentor-indsats

Hvor – Indvandrermedicinsk Klinik, OUH, og Odense Kommune.

Hvornår – Forskningsprojekt i perioden 2019-2022.

Hvorfor – Etniske minoritetspatienter er særligt udfordret ved overgange mellem hospital og kommune bl.a. pga. forskellige sygdomsopfattelser, sprogbarrierer, PTSD og mangel på interkulturelle kompetencer blandt sundhedspersonale.

Hvem – 24 patienter og 12 frivillige tosprogede peer-mentorer (10 kvinder, to mænd) rekrutteret via organisationer og kommunale netværk. Peer-mentorerne fik 20 timers undervisning varetaget af sundhedsprofessionelle samt supervision hver sjette uge.

Hvad – 5-10 fysiske møder gennem ca. seks måneder, hvor peer-mentoren støttede patienten i at nå de mål, der var formuleret i samarbejde med Indvandrermedicinsk Klinik. Det kunne f.eks. være at deltage i kommunal genoptræning eller sundhedsfremmende aktiviteter som gåture.

Mål – At støtte og motivere til *self-efficacy* gennem relationsarbejde.

Hvem betalte – OUH, Sundhedskartellet og Danske Regioner. Projektet blev afviklet i samarbejde med Odense Kommune.

Hvad nu – Projektet er nu implementeret i Indvandrermedicinsk Klinik, og de næste tre år udvides projektet til ældre medicinske patienter bosiddende i Odense, Svendborg og Ærø kommuner. Her har flere pensionerede sygeplejersker allerede tilbudt at blive peer-mentorer. Det forventes, at der de næste tre år uddannes henved 20 nye peer-mentorer, og at henved 80 ældre patienter vil få tilbudt en peer-mentor.

”Vi har manglet et tilbud, som kunne hjælpe patienterne i overgangen til kommunale eller andre sundhedstilbud, så de ikke bare blev udskrevet til ingenting,” siger sygeplejerske Ngoc Thi My Nguyen.

- ▶ stillinger, men også et udviklingspotentiale til at håndtere deres udfordringer med den rette støtte,” forklarer Dorthe Nielsen.

Forskningsprojektet på OUH er udviklet i samarbejde mellem Dorthe Nielsen og Lisa Duus, som er kandidat i idræt og master i sundhedspædagogik og sundhedsfremme. Det bygger bl.a. på erfaringer fra Indvandrermedicinsk Klinik på Hvidovre Hospital, hvor peer-mentorerne arbejdede med at motivere minoritetspatienter til sundhedsændringer gennem en relation bygget på tillid og sproglig og kulturel forståelse.

”Peer-mentor-projektet i Odense har vist sig at være en indsats, som giver mening for både patienter, sundhedsfagligt personale, kommunerne og de frivillige peer-mentorer. De fleste forløb har varet henved seks måneder, hvorefter det kommunale system er blevet bedre til at tage over, når patienterne udskrives fra hospitalet,” siger Dorthe Nielsen.

Afgrænser opgaven

De frivillige peer-mentorer tilknyttet Indvandrermedicinsk Klinik på OUH er bl.a. studerende, mennesker med og uden job og mennesker med og uden en uddannelse, men med et kæmpestort hjerte for at hjælpe andre. Peer-mentorerne får et 20-timers kursus, hvor de bliver undervist af læger, sygeplejersker og en socialrådgiver på hospitalet og af forebyggelseskonsulenter, ergo- og fysioterapeuter i kommunen. Herved får de viden om bl.a. sygdomme, tværsektorielle samarbejder, etik og tavshedspligt ift. patienten.

Patienter og peer-mentorer matches af projektleder Lisa Duus ud fra parametre som sprog og kultur. Deres første møder foregår på Ngoc Thi My Nguyen eller en af hendes kollegers kontor.



3 gode råd fra Ngoc Thi My Nguyen

”Vores patienter er ofte meget bange for at møde nye mennesker, men de har tillid til os, fordi de typisk har været tilknyttet Indvandrermedicinsk Klinik i flere år. Min opgave er at afstemme forventningerne og bygge bro mellem patient og peer-mentor,” fortæller Ngoc Thi My Nguyen.

Hun forklarer patienten, hvad peer-mentoren kan hjælpe med og er med til at afgrænse opgaven, da det er vigtigt, at peer-mentoren ikke påtager sig et større ansvar, end vedkommende kan magte. Sammen udfylder de et skema, hvor patienten svarer på spørgsmål som: Hvor er du nu? Hvor vil du gerne være? Hvordan kommer du derhen?

Gåture fik hættten ned

Peer-mentor og patient kan i hele forløbet kontakte Indvandrermedicinsk

- ▶ Opmuntring og støtte fra en person, der ikke er sundhedsprofessionel, kan hjælpe med at overvinde manglende tro på sig selv og styrke *self-efficacy*.
- ▶ Peer-mentor kan ved sit eksempel styrke patientens tro på, at patienten har evnerne til at gøre det samme.
- ▶ Det er vigtigt, at peer-mentor har en koordinator som bindeled mellem sektorerne. Koordinatoren skal have indsigt i etniske minoriteters problemstillinger og udfordringer.



Klinik med spørgsmål, og mentoren får supervision hver sjette uge af Lisa Duus.

”Vi afgrænser opgaven til f.eks. at motivere patienten til at deltage i et lokalt sundhedstilbud og følge patienten derhen de første gange. Mange mødes også til en snak over en kop te, og vi oplever, at der bliver opbygget en tæt og varig relation,” siger Ngoc Thi My Nguyen.

Som eksempel fortæller hun om en patient, som plejede at skjærme sig med hætte eller hue:

”En dag efter en række gåture i naturen med peer-mentoren var patienten begyndt at slappe af, hættten var nede, og patienten begyndte til fitness,” fortæller hun og tilføjer, at flere pårørende også har fortalt om en væsentlig positiv udvikling for deres familiemedlem gennem peer-mentor-ordningen.

Lagde blomst under pandemi

Peer-mentorforløbet består typisk af 5-10 fysiske møder.

Under covid-19-pandemien var medarbejderne bekymrede for, om projektet kunne fortsætte, men patienter og peer-mentorer fandt løsninger, så de kunne

holde kontakten. Nogle mødtes med afstand, andre mentorer lagde f.eks. en blomst eller en æske chokolade udenfor patientens dør for at vise, at hun eller han stadig var der for patienten.

Midtvejs i forløbet mødes patient og peer-mentor igen hos Ngoc Thi My Nguyen eller en af hendes kolleger og aftaler, om samarbejdet eventuelt skal fortsætte.

Indsatsen udvides til ældre

Evalueringen af det treårige projekt har vist så gode resultater, at tilbuddet nu bliver permanent i Indvandrermedicinsk Klinik. På baggrund af de positive erfaringer vil Geriatriisk Afdeling på OUH også afprøve en ordning med peer-mentorer for at undersøge, om peer-mentorer kan forbedre ældre patienters forløb på tværs af sektorer. Projektet udvides ligeledes til at omfatte patienter bosiddende i både Odense, Svendborg og Ærø kommuner.

”Vi håber meget, projektet kommer til at gøre en forskel for mange patienter, som oplever sig sårbare og kæmper med mange udfordringer i livet,” siger Dorthe Nielsen, inden hun haster ud til den ventende patient. ♥

◆
Professor i sårbarhed, Dorthe Nielsen, på briksen på sygeplejerske Thi My Nguyens kontor. Dorthe Nielsen er forskningsansvarlig på projektet om tosprogede peer-mentorer, som hjælper patienter, der har potentiale til at håndtere deres udfordringer med den rette støtte.

Læs mere

Læs om projektets resultater ved at scanne koden med din smartphone.



Statens drugdealer

Sanaz Høgskilde danner nære relationer til mennesker, som systemet for længst har opgivet. På **heroinklinikken** kommer brugerne alle årets dage og modtager behandling med heroin.

Fortalt til **Caroline Schönberg**
Foto **Nikolai Linares**

Mit navn er Sanaz Høgskilde, og jeg er klinisk sygeplejerske på KABS Hvidovre – en af landets fem heroinklinikker. Her får vores brugere lægeordineret diacetylmorfin (heroin, *red.*) til injektion eller i tabletform. Der er åbent 365 dage om året, og brugerne kan komme og få deres medicin to gange dagligt.

Ottearmet sygeplejerske

I heroinklinikken tilbyder vi misbrugsbehandling til borgere med et opioidmisbrug. Kort sagt består vores arbejde i at udlevere medicinen, sikre at brugerne er raske og indtager medicinen korrekt. Og så handler det sindssygt meget om relationsarbejde – de små ting som et kram og en joke. Vi kommer ingen vegne, hvis vi har en dårlig relation til brugeren. Desuden skriver jeg bl.a. journaler, kvalitetssikrer behandlingen og holder kliniske konferencer.

Ingen dage er ens. Man er som en blæksprutte, og der opstår tit uventede situationer. Der kan være brug for hjælp til en blodprøvetagning, som ikke kan tages det mest hensigtsmæssige sted. Så



Vi kommer ingen vegne, hvis vi har en dårlig relation til brugeren.

Sanaz Høgskilde
Klinisk sygeplejerske

er det ud at sidde på ståltrappen, mens brugeren får en smøg i den ene hånd og en kaffe i den anden.

Livsvigtig medicin

Folk rynker panden og spærrer øjnene op, når jeg fortæller, at jeg arbejder på en heroinklinik. Selv læger og sygeplejersker bliver overraskede over, at heroinbehandling er en mulighed. De spørger: "Hvad mener du? Giver I dem heroin? På statens regning?" Brugerne kan også joke med, at de får statsfinansieret narko. Men det er ikke sådan, vi ser på det.

For heroinen er livsvigtig for brugerne. På samme måde som insulin er det for en diabetiker. Men den medicinske behandling kan ikke stå alene. Derfor er det ekstremt vigtigt med en helhedsorienteret behandling. Så hos os møder brugerne alt fra læger og sygeplejersker til pædagoger og psykologer.

Den typiske bruger findes ikke. Det kan være alle slags mennesker – den unge, familiefaren og den højtuddannede. Hvordan deres misbrug startede, er også meget forskelligt. For nogle udsprang misbruget af en vild ungdom, hvor der blev eksperimenteret med stoffer. Andre har haft en voldsom smerteproblematik, så de har set sig nødsaget til at selvmedicinere.

Heppede til halvmaraton

Mit job kræver uden tvivl meget af mig personligt. Jeg tænker i hvert fald, at det er svært at arbejde med

denne målgruppe, hvis man kun ser det som et 8-16-job. Hvis en af brugerne har det skidt, kan jeg blive megapåvirket, for jeg vil hjertens gerne hjælpe. Nogle gange tænker jeg: "Man burde fandme bare køre hjem til dem og fylde deres køleskab op." Men der bliver jeg nødt til at minde mig selv om, at brugerne selvfølgelig også har et ansvar.

En bruger, som jeg er primær behandler for, satte et mål under sin heroinbehandling. Vedkommende ville løbe et halvmaraton, og jeg tænkte: "Fedt, det gør vi." Da det blev dagen for halvmaratonet, kom vedkommende ind på klinikken og fik sin morgendosis. Vedkommende fuldførte løbet og kom bagefter ind og fik sin eftermiddagsdosis.

Jeg var ikke på arbejde den dag, i stedet var jeg ude og heppe på vedkommende. Jeg har aldrig skreget så meget, som da vedkommende løb over målstregen.

Det betyder meget for mig, når brugerne lykkes. Det giver mig arbejdsglæde og personlig glæde at være der, når sådan et stort øjeblik sker.

Hvid kittel, nej tak

Det er mit første job som sygeplejerske, jeg blev færdiguddannet i 2020. Under uddannelsen fandt jeg hurtigt ud af, at et hospitalsjob ikke var noget for mig. Bare dét at jeg skulle have en hvid kittel på, fik mig til at tænke: "Det her kommer ikke til at ske."

Jeg følte mig på ingen måde hjemme i de dér sindssygt accelererede patientforløb. Så da jeg fandt ud af, at man kunne søge KABS som kliniksted, tænkte jeg: "Den plads skal jeg have, koste hvad det vil." Jeg fik den eneste plads, der var. Det er alt det, jeg synes er spændende ved sygeplejefaget – samlet ét sted.

Jeg har altid været fascineret af rusmidler. Hvorfor folk tager dem, og hvad de gør for at få fat i dem? Hele det biologiske, psykologiske og pædagogiske aspekt. Hvor interessen stammer fra, ved jeg ikke. Men jeg husker, at bogen 'Rusmidlernes biologi' blev nævnt på mit studie. Jeg åd den bog, som var den en citronmåne.

Skaber stabilitet

I heroinklinikken kan vi hjælpe brugerne med at skabe en ny tilværelse. Det kan



I heroinklinikken er klinisk sygeplejerske Sanaz Høgskilde iklædt sit eget hverdagstøj.

være borgere, der ikke længere er nødsaget til eksempelvis at begå kriminalitet for at skaffe penge til deres stof. Når brugerne kommer her, kan vi være med til at skabe stabilitet bl.a. i form af medicinen, så de ikke skal udsætte sig selv for skade, fare og traumer.

Vi forsøger at gøre en forskel for nogle mennesker, som mange har skudt en hvid pil efter. Men det er ikke fordi, jeg går på arbejde hver dag og tænker: "Nu skal

jeg gøre en forskel." I sidste ende har det betydning, hvad brugerne tænker. Hvis de er glade, så er vi glade.

En bruger kan gå fra at sige ingenting til at hilse, sige tak og dele deres historie. Når de har lyst til at vise den tillid, så ved vi, at vi må have gjort noget rigtigt. ♥

Efter interviewet har Sanaz Høgskilde fået ny job. Hun bliver inden for specialet og glæder sig til at se, hvad fremtiden bringer.

Et sygeplejeliv dedikeret til verden

Ruth Frost Egedal har hjulpet børn til verden mellem rismarker. Hun er flygtet under en borgerkrig og har været med til at oprette en skole til spedalske børn. Nu ser hun tilbage på **et langt liv som sygeplejerske** med stærke oplevelser.

Af **Mai Rathje Skovgaard**

Foto **Michael Drost-Hansen**

Ruth Frost Egedal vågnede midt om natten ved, at hun hørte en råben ude fra verandaen. Hun vidste, at denne dag måtte komme før eller siden.

Manden på verandaen havde vandret længe. Hun kendte ham ikke, men ligesom de fleste andre beboere i nærheden af den lille nordvestlige by Amnura i Østpakistan, vidste han, hvem i byen, der kunne hjælpe hans kone, som var gået i fødsel.

Ruth Frost Egedal hoppede i tøjet med det samme og greb sin jordemodertaske.

Stjernerne glimtede klart på himlen, mens manden viste vej på de små anlagte græsgange gennem de oversvømmede rismarker.

Drømmen om Asien

Da Ruth Frost Egedal var barn i 1940'erne og 50'erne, hørte hun en del om Sydasien. Ad flere omgange husede familiens hjem i Farsø danske missionærer, der var på orlov fra deres arbejde i Indien. De var spændende, og lysten til at rejse uden for Europa og hjælpe mennesker med dårligere livsvilkår end hende selv plantede

sig i den 10-årige pige fra Himmerland. For at gøre det skulle hun være sygeplejerske, tænkte hun.

I 1964 var Ruth Frost Egedal 22 år, nyuddannet sygeplejerske fra Aalborg Kommunehospital og stadig fast besluttet på at rejse ud i verden. Hun kendte til andre sygeplejerskemptionærer fra det kristne fællesskab Santalmissionen, og fra dem havde hun hørt historier om, hvilke udfordringer hun formentlig ville møde som sundhedsfaglig i et fattigt område. Derfor besluttede Ruth Frost Egedal sig for, at hun ville videreuddanne sig som jordemoder i Skotland. Derudover tog hun en uddannelse i tropemedicin.

Ukendte dufte

Hun ankom midt om natten til den lille, primitive lufthavn i Østpakistan i det tidlige forår i 1969. Derfor føltes det nærmest uvirkeligt for Ruth Frost Egedal, da hun morgenen efter vågnede i den lille by, Amnura. Der var varmt. Luften var tyk af alverdens ukendte dufte. Karry, mødding, blomster. Hun kunne høre fremmede fugle fløjte overalt. Endelig var hun

ankommet til det sted, hun havde drømt og hørt om så længe.

Hun blev vist rundt på sundhedsklinikken, hvor hun skulle supplere en mandlig sygeplejerske og behandle byens kvinder. Hun var spændt på at komme i gang, men måtte bevare tålmodigheden lidt endnu. For at kunne kommunikere med de lokale, måtte hun på sprogskole og lære at tale, læse og forstå bengali. Det gjorde hun, og et års tid efter var hun klar til at være sygeplejerske og jordemoder for Amnuras borgere.

Ko-gødning som lindring

Ruth Frost Egedal fandt en lille plastik-klemme frem fra sin jordemodertaske, som hun satte på den nyfødte drengs navlestreng. Plastikklemmen fremstod som en stærk kontrast til familiens jordhytte. Taget var beklædt med strå, og køkkenet bestod af et åbent ildsted uden for huset. Der var ingen elektricitet, så de måtte orientere sig ved hjælp af petroleumslamper og månen, der skinnede klart gennem vinduerne. Ruth Frost Egedal og manden havde vandret i en halv times



Ruth Frost Egedal har aldrig fortrudt sit uddannelsesvalg. Hun ser stolt tilbage på alt det, hun har fået lov at udrette som sygeplejerske.

- tid gennem natten, og de var nået frem i tide. Ruth Frost Egedal var lettet over, at hendes jordemoderdebut i Østpakistan var veloverstået, og at både moren og barnet havde det godt.

Sværere var det med byens borgere, som kom ind på sundhedsklinikken med brandsår. De fleste lavede mad over åben ild, og det forsagede en del brandskader. Desværre var der en udbredt myte i befolkningen om, at ko-gødning kunne lindre sårene, og Ruth Frost Egedal måtte forsøge at rette op på skaderne.

Hun havde travlt med byens klienter, men trivedes. Hun nåede dog kun at være i landet i to år, før hun fra den ene dag til den anden måtte rejse væk igen.

Flugten til Indien

1971. Ruth Frost Egedal sad i jeepen i vejkanten. Hun og de andre missionærer havde kørt hele dagen, og nu var det blevet nat. Det havde været et frygteligt uvejr, og landevejene var ødelagte af cyklonen, men de havde været nødt til at tage afsted med det samme.

Den sidste tids uro mellem Vest- og Østpakistan havde udviklet sig til en borgerkrig, og derfor var de nødsaget til at flygte ud af landet. Nu ville de hvile sig i bilen, før de igen ville forsøge at

finde den rette rute til Indien. Men de fik ikke lov til at hvile længe. En lille gruppe bengalere med lommelygter kom gående i mørket. De talte indbyrdes, men hvad de ikke vidste, var, at Ruth Frost Egedal kunne forstå bengali.

Hun opsnappede, at de havde tænkt sig at røve dem, når de var faldet i søvn. Ruth Frost Egedal og de andre måtte fortsætte ud i natten i jeepen på de hullede landeveje.

Efter en enkelt nat i en Østpakistansk landsby nåede de til Indien. Ruth Frost Egedal var slet ikke færdig med at være sygeplejerske i Østpakistan, men omstændighederne gjorde, at hun var nødsaget til at rejse hjem til Danmark – for nu.

Mødet med Jens Kristian

Ruth Frost Egedal måtte indrømme, at det var rart at være hjemme i forældrenes hus i Farsø. Hun fik arbejde på Farsø Sygehus og nød at have en hverdag, hvor hun ikke skulle tænke på krig og flugt.

Men den rolige tilværelse varede ikke mere end et år. Borgerkrigen var slut, Østpakistan var blevet til Bangladesh, og i sommeren 1972 rejste Ruth Frost Egedal tilbage til sundhedsklinikken i Amnura.

I byen var en ung, dansk mand ankommet et par måneder forinden. Han var

ligesom hende uddannet sygeplejerske, og var udsendt af Folkekirkens Nødhjælp. Han var desuden praktisk anlagt og hjalp med at genopbygge området efter borgerkrigen.

Der gik ikke længe, før de to fandt ud af, at det skulle være dem. Ved juletid fik de byens smed til at smede to forlovelsesringe i messing. I 1973 rejste de til Danmark og blev gift, og året efter kom deres datter Karin til verden.

Den lille familie bosatte sig i Bredballe lidt uden for Vejle, og de begyndte at arbejde som sygeplejerske og leder på et blindehjem. Samtidig var de stadig aktive i Santalmissionen.

I 1979 slog Santalmissionen en stilling op, som de havde svært ved at få afsat. De søgte et sundhedsfagligt par til at lede et spedalskhedshospital i den nordlige del af Bangladesh.

Parret kiggede hinanden i øjnene: Det var jo oplagt. I år 1980 tog de sammen med den nu 5-årige Karin endnu engang afsted til landet.

Udstødte børn

Der var nok at lave for Ruth og Jens Kristian Frost Egedal på hospitalet i Nilphamari. Spedalskhed var meget udbredt i den del af Bangladesh, og folk



Privatfoto



Foto O. Nielsen



Privatfoto

1966. Ruth Frost Egedal besluttede sig for at uddanne sig som jordemoder i Skotland inden hun tog til Bangladesh.

1967. Ruth Frost Egedal fotograferet som 25 årig.

1971. En flok af Amnuras borgere efter gudstjeneste i byens kirke. Ruth Frost Egedal bærer en hvid udgave af den Sydasiatiske dragt 'sari'.

blev ramt i forskellige grader. Nogle fik hvide pletter på huden, andre fik misdannelser i form af knuder. Og så kunne sygdommen forårsage følelseløshed i særligt hænder og fødder. Det gjorde, at mange af patienterne skulle behandles yderligere for betændte sår og brandskader, fordi de ikke kunne mærke alvoren af skaderne, når de havde brændt eller slået sig.

Ruth Frost Egedal syntes dog, at det mest barske var den store andel af børn, som blev langtidsindlagt på hospitalet. De måtte ikke komme i skole, og var i mange tilfælde blevet smidt ud hjemmefra af deres forældre. Både på grund af frygt for smitte, men også på grund af stigmatisering af sygdommen.

Hun syntes, det var frygtelig synd for de børn, der nu var overladt til sig selv, og derfor fik hun en idé. Hun ville lave en skole ved hospitalet.

Hun og Jens Kristian Frost Egedal søgte midler i diverse fonde, byggede et hus, som undervisningen kunne foregå i, og fik ansat nogle lærere, som kunne tage sig af børnene. Inden længe så en lille kostskole for 25 drenge og piger med spedalskhed dagens lys.

Mens datteren Karin Frost Egedal gik på en norsk kostskole i Kathmandu i

Nepal, arbejdede sygeplejeparret hårdt. Foruden at drive spedalskhedshospitalet, og nu også skolen, oplærte Ruth Frost Egedal lokale sygeplejersker til at blive operationssygeplejersker. Derudover var det svært for parret at tillade sig selv at holde fri. Ofte stod der lokale folk ude på verandaen foran huset og forventede, at de var til rådighed.

I 1987 var familien klar til at vende hjem. Desuden skulle datteren Karin snart konfirmeres. Glade, stolte og taknemmelige over alt, hvad de havde opnået, tog de hjem til Danmark.

Kærligheden til Bangladesh

Håret er kort og gråt, blusen grøn og øjnene smilende. Ruth Frost Egedal sidder ved spisebordet i parcelhuset i Herningforstaden Gjellerup.

Udestuen er fyldt med planter, blomster og pletter, som er klar til at komme ud, når vejret bliver varmere. På væggene i dagligstuen hænger der adskillige fotos af datteren Karin, svigersønnen og de tre højt elskede børnebørn. Et par enkelte billeder af familien iklædt farvestrålende sarier vidner om, at de har været tilbage i Bangladesh mere end én gang. Senest i februar i år, hvor børnebørnene oplevede landet for første

gang. Det var en meget stor oplevelse. Ruth Frost Egedal smiler og tager en tår kaffe af porcelænskoppen.

De købte huset i 1987, da de vendte hjem fra Bangladesh og har boet der lige siden. Hun fik først job på et plejehjem, men besluttede efter et år at videreudanne sig til sygeplejeunderviser. Derefter blev hun ansat på den daværende Ringkøbing Amts Sygeplejeskole i Herning og Holstebro. Foruden at undervise fungerede hun også som international koordinator på skolen. Her arbejdede hun med at sende den næste generation af sygeplejersker ud i verden, indtil hun gik på efterløn i 2005.

Ruth Frost Egedal er i dag 80 år. De sidste 7 år har hun arbejdet frivilligt som patientstøtte for Røde Kors på Herning Sygehus og Regionshospitalet Gødstrup. Her fungerer hun som substitut for pårørende: Skifter blomstervand, går ture med patienter i kørestole og lægger øre til deres tanker og bekymringer.

For Ruth er det ikke nemt at slippe sygeplejerollen helt. For som hun siger: En gang sygeplejerske, altid sygeplejerske. ♥



Privatfoto



Privatfoto



Privatfoto

1973. Ruth og Jens Kristian Frost Egedal tog tilbage til Danmark for at blive gift.

1990'erne. Et hold af Ruth Frost Egedals studerende er blevet færdiguddannede som sygeplejersker.

2022. Regionshospitalet Gødstrup, hvor Ruth Frost Egedal er frivillig som patientstøtte for Røde Kors.

Få bugt med snorken og søvnapnø



James Nestor

BREATH:
En opdagelsesrejse ind i den glemte kunst at trække vejret

Wibolts Forlag 2022
304 sider - 279, 95 kr.

Læs flere
anmeldelser
på [dsr.dk/
anmeldelser](https://dsr.dk/anmeldelser)



► Kroniske åndedrætsproblemer, snorken, søvnapnø, tilstoppede bihuler og underudviklet kæbe. Det er starten på en videnskabelig opdagelsesrejse ind i den glemte kunst at trække vejret med forfatteren som forsøgsperson. Respirations-research er beskrevet som at være fanget i filmen 'En ny dag truer', hvor hovedpersonen hver morgen vågner op til den samme dag:

Forskellige videnskabsmænd, forskellige årtier, de samme konklusioner, det samme kollektive hukommelsestab. Bogen trækker på tusindvis af års medicinske tekster og forskning inden for lungemedicin, psykologi, biokemi og fysiologi, som er genialt formidlet.

Når vi ikke trækker vejret gennem næsen, forfalder og forsnævres den. Snorken og søvnapnø følger efter. Et stykke "mundtape" af typen kirurgisk universal-tape på størrelse med et frimærke midt på læben er alt, hvad der skal til for at holde munden lukket under søvnen og reducere snorken væsentligt. Respiration bestående af 5,5 sekunders ud- og indåndinger har videnskabelig effekt på stress, angst og lungelidelser. Et studie med over 1.000 deltagere har vist, at dem med bedst helbred trak vejret mindst. De havde mere kuldioxid i udåndingsluften og lav hvilepuls. Patienter med astma, forhøjet BT og andre lidelser trak konsekvent vejret for meget: Ofte ind og ud af munden. Iltmætningen var god, men der var lavere kuldioxid i udåndingsluften og høj hvilepuls. Ved at lære at trække vejret mindre kan astmatikere opleve signifikant færre astmaanfald, bedre lungefunktion og friere luftveje.

Sammenhængen mellem tyggefunktionen og luftvejene er evident i videnskaben. Vores forarbejdede bløde kost har haft signifikant negativ effekt på vores sundhed. Studier på mennesker og dyr viser, at konsekvensen af at der ikke længere bliver brugt kræfter på at tygge, er store. Ansigterne bliver smallere, tænderne for tætsiddende og skæve, kæberne rykket fra naturlig position.

Vejrtrækningsproblemer bliver ofte følgen, og godt 90 pct. af os har en eller anden form for malokklusion. Resultaterne af at lære at trække vejret rigtigt med lukket mund, brug af sovetape, og at tygge på hårdt tyggegummi er forbløffende. Et år efter er søvnapnøen forsvundet og snorken næsten væk, kæbestilling ændret, luftvejen udvidet og den kroniske tilstopning af bihulerne forsvundet. Tjek: mrjamesnestor.com/breath og appen 'breathing exercise'.



Bogen trækker på tusindvis af års medicinske tekster og forskning, som er genialt formidlet.

Maj Siercke
sygeplejerske, ph.d., fagredaktør

Fagredaktørens udvalgte



Podcast. De to specialuddannede fysioterapeuter bag smertevidenskab.dk interviewer forskere, klinikere og tidligere patienter for at belyse den nyeste viden om smerter og rehabilitering. Lyt til episode 41: 'Hvordan bør sundhedsprofessionelle møde personer med kroniske smerter?'

Podcast. Mød dem, som går forrest på vejen til fremtidens social- og sundhedsvæsen. Hør om nye måder at arbejde og organisere sig på, ny medicin, life science, teknologi og brug af data på sundhedskommunikation.com/lyt

Bog. Hvad er omsorg? Og hvordan drager sygeplejersken omsorg for patienten? Omsorgens sygeplejef professionelle virke og værdi er kernen i 'Omsorg - Når menneskelighed er et arbejde' af filosof Jacob Birkler.



Podcast. Mennesket har siden urtiden brugt musik til behandlingsformål. Niels Eje komponerer musik, der virker beroligende og oplevelses-skabende på et fundament på mere end 20 års udvikling og forskning. 'Music as Medicine' kan streames på [MusiCureStream](http://MusiCureStream.com).



Louise T. Sjørvad og Jette Sandbæk

DET ER BARE BLOD
- Din (første) bog om menstruation med
blodige fakta og ærlige historier

Forlaget Albert 2023
96 sider - 199,95 kr.

Som et kærligt knus til teenageren

► "Er det normalt, at menstruation er brunt?" "Hvordan bruger jeg menstruationsbind?" "Hvad gør andre, hvis de bløder igennem?" Spørgsmålene er mange, når man får sin første menstruation, og bogen giver svar på dem alle. Både i form af fakta om menstruation og gennem personlige historier fra børn og unge.

Bogen er lige så informativ, som den er farverig og illustrativ. I sådan en grad at det næsten kan virke som om, at tøjmærket Mads Nørgaard, der har støttet bogen økonomisk, ligeledes har fået lov at lege med det grafiske udtryk.

Når det er sagt, er bogen som et kærligt og forstående knus til pigen, der snart skal opleve sin første menstruation. Det er et særligt plus ved bogen, at den netop er i øjenhøjde med de unge piger – både sprogligt samt med citater fra piger der har fået deres menstruation.

Bogen har som ærinde at være oplysende om menstruation og derfor den velvalgte titel 'Det er bare blod'.

Bogen lykkes med sit ærinde, og jeg oplever glædeligt nye pædagogiske og visuelle virkemidler, som f.eks. billedet af en skolemælk for at illustrere det faktuelle, at piger bløder ca. en femtedel af en skolemælk, når de har deres menstruation – nemlig 0,5-0,8 deciliter. Denne oplysning står naturligvis under bogstavet D for deciliter.

De sygeplejersker, der møder piger på ca. 10-13 år, kan let organisere en samtale om blod og menstruation ved hjælp af bogen. Bogen er i den sammenhæng også meget anvendelig som opslagsbog takket være alfabetet, der løber som en over-skueliggørende struktur i forhold til alle de forskellige nedslag, der har med menstruation at gøre.

Bogen er ikke teksttung, har talesprog og få kildehenvisninger – tydeligvis tiltænkt unge piger fra ca. 10-11 år. Til gengæld har den rigeligt med faktuelle nedslag, som både målgruppen og sygeplejersker kan blive opdateret af – ligesom jeg blev.

Måske bogen kan lægge op til en drengebog der hedder 'Det er bare sten' omhandlende det typiske første tegn på, at drenge er på vej i pubertet – nemlig stenene i pungen der vokser.

Anja Kreutzmann

sundhedsplejerske, ansvarshavende redaktør,
Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker



**Susanne Friis
Søndergaard**

Forskningssygeplejerske,
postdoc og ph.d.

▼
Projektleder og postdoc på
forskningsprojektet 'Eva-
luering af hospitalsdesign'.

▼
Forsker med 30 års
klinisk erfaring.

▼
Underviser på syge-
plejerskeuddannelsen
ved VIA University
College siden 2017.

▼
Tilknyttet Aarhus Universi-
tet som postdoc og ekstern
lektor samt ekstern lektor
på Roskilde Universitet.

Enestuer forværrer sygeplejerskernes arbejds miljø

Spritny dansk forskning viser, at når man skifter flersengsstuer ud med enestuer, har det en betydelig negativ effekt på sygeplejerskernes arbejdsmiljø.

Tekst **Caroline Schønberg**

Illustration **iStock**

De nye supersygehuse domineres af enestuer. Men hvilken indflydelse har ændringen fra flersengsstuer til enestuer på patienter og sygeplejersker?

Det har forskningssygeplejerske, postdoc og ph.d. Susanne Friis Søndergaard i samarbejde med en forskergruppe undersøgt de sidste tre år. Resultatet heraf er forskningsprojektet 'Evaluering af hospitalsdesign'.

Konklusionen byder ikke på sød musik i sygeplejerskernes ører. Projektet viser nemlig, at sygeplejerskernes arbejdsmiljø forværres betydeligt, når hospitalsdesignet ændres fra flersengsstuer til enestuer.

Danmarks første

En unik chance opstod, da tre afdelinger på Regionshospitalet Viborg skulle rykke fra flersengsstuer til enestuer. Det gjorde det muligt for Susanne Friis Søndergaard og forskergruppen at lave en sammenlignende undersøgelse. Projektet er det første af sin slags i Danmark.

"Ensengsstuer og deres virkning er relativt uudforsket. Dog findes der et tilsvarende studie fra England, men ellers er det et uberørt område særligt her i Europa," siger projektets leder Susanne Friis Søndergaard.

5.000 ekstra skridt

Markant flere skridt og begrænset kontakt til kolleger. Det er nogle af de udfordringer, som sygeplejersker fremover vil møde, når arbejdet kalder på supersygehuse.

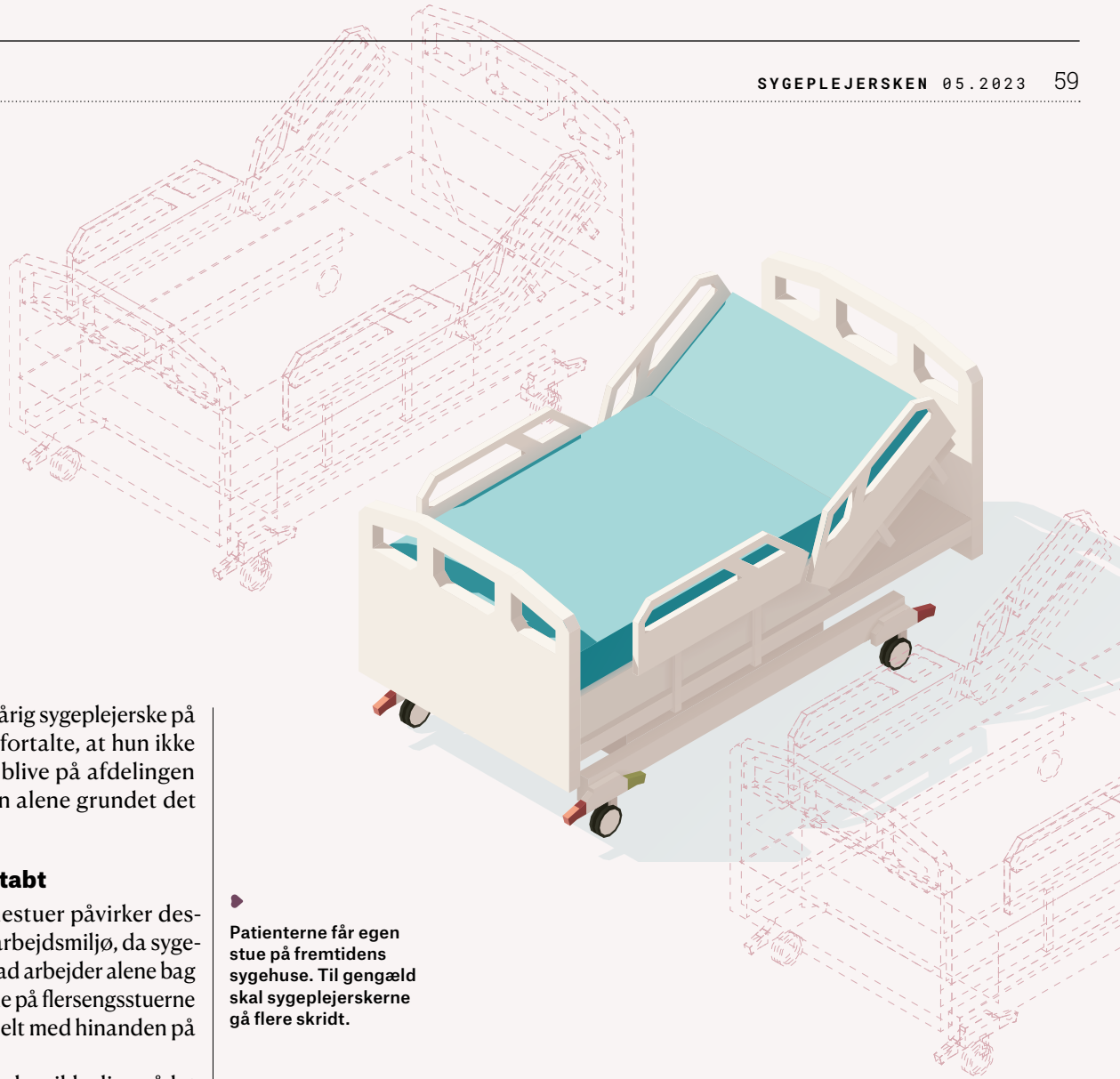
Forskningsprojektet viser, at sygeplejerskerne i gennemsnit går godt 5.000 skridt mere pr. vagt på enestuer sammenlignet med flersengsstuer. På en otte timers vagt i enestuedesignet går de i gennemsnit næsten 13.000 skridt, hvor de før gennemsnitligt gik ca. 7.800 skridt.

De ekstra skridt kan have store konsekvenser for sygeplejerskernes fysiske arbejdsmiljø, fortæller Susanne Friis Søndergaard:

"Ens bevægeapparat bliver betydeligt belastet af at gå så meget. Under projek-

'Evaluering af hospitalsdesign'

- ▶ Projektet forløb fra den 1. oktober 2019 til den 28. februar 2023.
- ▶ Projektet er designet som en realistisk evaluering.
- ▶ Dataindsamlingen foregik på Regionshospitalet Viborg på afdelingerne: Hjertemedicinsk, Karkirurgisk og Mave- og Tarmkirurgisk.
- ▶ Der blev indsamlet data gennem deltagende observationer, skridtregistreringer, interviews, dokument reviews og fotos.
- ▶ Forskergruppen bestod af Susanne Friis Søndergaard, Raymond Kolbæk, Vibeke Lorentzen, Anne Bendix Andersen, Kirsten Beedholm og Kirsten Frederiksen. Alle med sygeplejebaggrund.



tet fulgte jeg en 60-årig sygeplejerske på en nattevagt, som fortalte, at hun ikke kunne holde til at blive på afdelingen frem til sin pension alene grundet det fysiske pres.”

Sparring kan gå tabt

Omstillingen til enestuer påvirker desuden det psykiske arbejdsmiljø, da sygeplejerskerne i høj grad arbejder alene bag lukkede døre, hvor de på flersengsstuerne ofte arbejder parallelt med hinanden på den samme stue.

”Sygeplejerskerne har ikke lige så let adgang til at se og høre, hvordan andre sygeplejersker arbejder. Så der er risiko for, at de misser vigtig sparring,” siger Susanne Friis Søndergaard.

Patientens privatliv er vigtigst

Trods de fysiske og psykiske belastninger viser forskningsprojektet, at sygeplejerskerne sætter patientens privatliv, integritet og værdighed over deres eget arbejdsmiljø. Det ses i måden, de strukturerer arbejdet på.

”At sygeplejerskerne vælger at arbejde alene, er et udtryk for, at patientens privatliv er vigtigere end at følges i par, som man ellers typisk gør på flersengsstuer. Samtidig øger det muligheden for dybe samtaler og personcentreret sygepleje, hvilket – set med patientens øjne – er en positiv forandring,” siger Susanne Friis Søndergaard.

I enestuedesignet skal sygeplejerskerne i højere grad aktivt opsøge den enkelte patient, da der ikke er andre

► **Patienterne får egen stue på fremtidens sygehuse. Til gengæld skal sygeplejerskerne gå flere skridt.**

sygeplejersker eller patienter på stuen til at opdage eventuelle problemer. Netop derfor tjekker sygeplejerskerne patienterne oftere for at sikre sig, at de ikke overser noget.

”Vi kan se, at sygeplejerskerne går kontinuerligt med ganske få pauser. De vil gerne sikre, at patienterne får den optimale sygepleje, selvom de ekstra skridt er u hensigtsmæssige for deres arbejdsmiljø,” siger Susanne Friis Søndergaard.

Stuen som ”patientens hjem”?

Ifølge Susanne Friis Søndergaard har det en stor betydning, at afdelingerne er opmærksomme på den forandring, der sker, når man går fra flersengsstuer til enestuer.

”Vi bedømmer ikke, om ensengsstuer er godt eller dårligt. Men projektet kaster lys over nogle af de udfordringer, der opstår med ensengsstuer. Og den viden gør, at afdelingerne kan gentænke måden, hvorpå de udfører sygepleje,” siger hun.

Afdelingsledelserne bør reflektere over, hvilket værdigrundlag, der skal gøre sig gældende for sygeplejen, mener Susanne Friis Søndergaard:

”De kan eksempelvis overveje, om de ønsker at italesætte stuen som patientens hjem under indlæggelse. Den betegnelse afføder nogle værdimæssige forventninger, som man skal være klar til at tage konsekvensen af. Det kræver bl.a. flere medarbejdere, der kan varetage den én til én-patientomsorg, der lægges op til.” ♥

Læs mere

Læs om projektets resultater ved at scanne koden med din smartphone.





Og de nominerede er...

Fem er nomineret til Kirsten Stallknecht Prisen 2023.

Tekst **Maj Siercke**

Karina Pasgaard Krogh,

anæstesisygeplejerske, Aalborg Sygehus

Nomineret for sit debatindlæg og video til Sofie Løhde 'Hvorfor skal jeg blive i det offentlige?'. Kæmper utrætteligt for anæstesisygeplejersker i den offentlige sektor.

Jeannette Leth, akutsygeplejerske, Regionshospitalet Gødstrup

Nomineret for at stå frem i TV, radio og debatindlæg. Har med mod, indsigt og overskud debatteret arbejdsvilkår på akutafdelingen, sundhedsvæsenets udvikling og patientsikkerhed.

Kirsten Bühler, sygeplejerske og diakon, Sankt Lukas Hospice

Nomineret for sin faglige og vedvarende stemme for patienter og pårørende. Med indlæg som 'Sengebad og resonans - om overvejelser ved kunsten at sengebade' og 'Flaskepost fra de syges rige'.

Marianne Elisabeth Priskorn, sygeplejerske, TR, kredsbestyrelsesmedlem, Amager og Hvidovre Hospital

Nomineret for sin kamp for bedre løn- og arbejdsvilkår for sygeplejersker ved at bruge medierne til at oversætte politikersprog til virkeligheden. Bl.a. i indlægget 'Intet er løst for arbejdsforholdene og normeringerne i sundhedsvæsenet'.

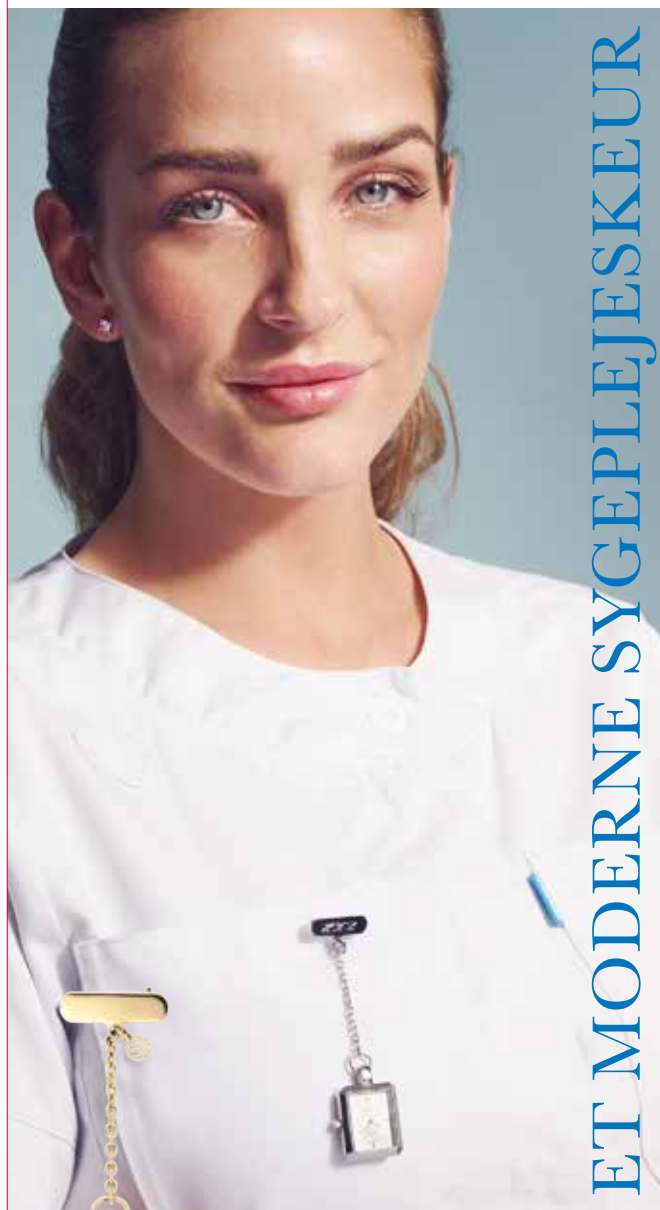
Ulla Riis Madsen, sygeplejerske, postdoc, Ortopædkirurgisk Afdeling, Holbæk Hospital

Nomineres for at benytte enhver en lejlighed til at tale for forbedring af pleje og behandling for de benamputerede og deres rehabilitering. Ved foretræde for Folketingets sundhedsudvalg og gennem rapporter og videnskabelige artikler.

SIF JAKOBS

JEWELLERY

COPENHAGEN



Graver et navn, en særlig dato eller hvad end du ønsker for at personliggøre dit Francesca ur på sifjakobs.dk

 **Danske Hospitalsklovne**

20% af alt salg bliver doneret til Danske Hospitalsklovne



SIF JAKOBS JEWELLERY

sifjakobs.dk

Min unikke vejleder

Jeg begyndte pludselig at græde, for jeg havde aldrig fået så **pæne ord** med på min vej.

Den første praktikperiode på sygeplejerskeuddannelsen er spændende, skræmmende og utrolig lærerig. Men den sætter også hele ens følelsesregister på prøve. Som studerende glæder man sig til at komme ud i praktik og få afprøvet den lærte teori i den virkelige, kliniske hverdag. Det gjorde jeg såmænd også, men jeg havde også en tvivl om, om jeg overhovedet hørte til i sygeplejefaget, og om jeg ville være god nok.

Tankerne medførte, at jeg i den grad kom til at frygte den første samtale på 2. semester med min kliniske vejleder. Jeg var bange for at møde en vejleder, som ikke forstod mig. Én, som ville fortælle, hvor dårlig jeg var. Men da så samtalen kom, gik det over al forventning, og det, jeg havde frygtet allermost, var gjort til skamme.

Min vejleder var den skønneste person, jeg nogensinde har mødt – ikke kun hendes verbale sprog, men også hendes kropssprog. Hun smilede og lyttede aktivt til mig, når jeg spurgte om noget. Hendes tilgang gjorde, at jeg aldrig følte mig forkert. Min motivation til at lære mere blev forstærket, og jeg ville vise hende, at jeg kunne præstere mere.

Specielt en af samtalerne med min vejleder havde stor betydning. Jeg havde afleveret den sidste obligatoriske studieaktivitets opgave (OSA), og her fortalte min vejleder mig, at jeg virkelig havde flyttet mig positivt. At de patienter, som jeg havde været inde hos, var utrolig glade for at se mig, og at jeg spredte sådan en god energi omkring mig.

Jeg begyndte pludselig at græde ud af det blå, for jeg havde ALDRIG fået så

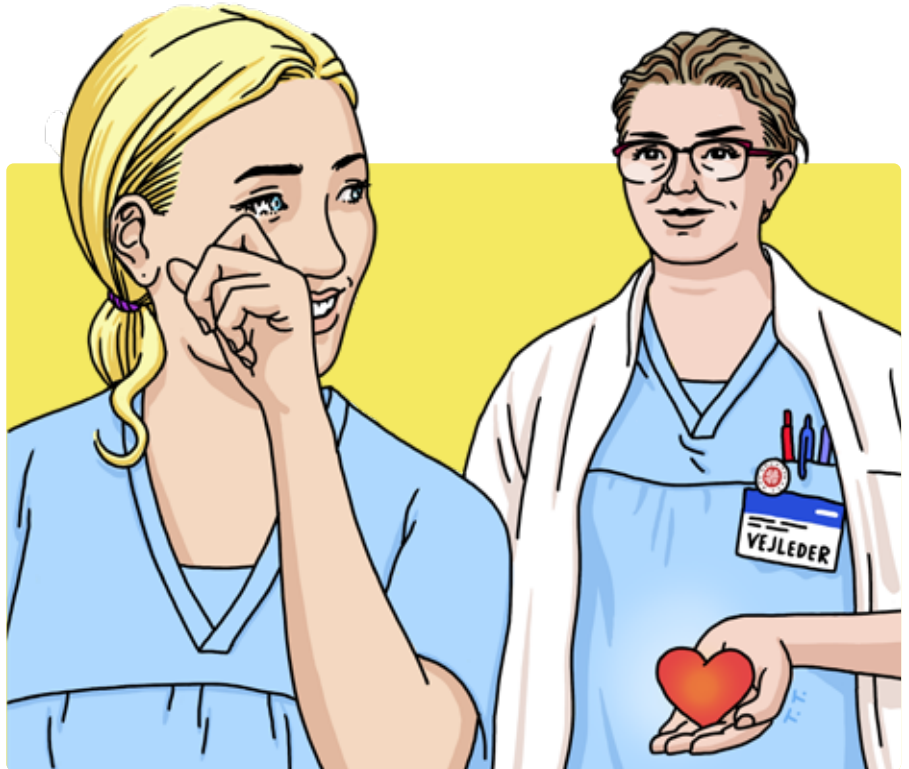


Illustration Thomas Thorhaug

pæne ord med på min vej. Min vejleder sluttede af med at sige: ”Du skal tro noget mere på dig selv, og hvad det er, du kan. Du bliver en fantastisk sygeplejerske og bliv ved med at have den dejlige udstråling, du har”.

Det, at min kliniske vejleder var der for mig hele vejen og understøttede mig i, at det var okay at sige nej eller ikke at være klar til en opgave, havde en kæmpe betydning.

Det har ført til, at jeg i de efterfølgende praktikker har haft større tillid til mig selv og det, jeg gør. Jeg har lært at sætte grænser for, hvad mine kompetencer er, og jeg tør sige til, hvis der er noget, jeg godt kan.

Jeg drømmer om, at jeg selv i fremtiden bliver en lige så fantastisk sygeplejerske som min vejleder. Og at jeg kan gøre det, hun har gjort for mig, for andre. Hvis det ikke havde været for hende, så tror jeg ikke, at jeg stadig var på uddannelsen. Hun havde virkelig troen på mig, da jeg ikke selv havde. Jeg havde en lille tvivl, inden jeg begyndte på uddannelsen, om det overhovedet var noget for mig. Men efter denne praktikperiode har jeg aldrig været mere sikker på, at her hører jeg til. Det gav mig både lysten og troen på, at jeg kan blive sygeplejerske. ♥



Ann Bjergstrøm Petersen
4. semester,
UC Syd Esbjerg

Announce for Pfizer

Delta
Rengøring

Rengøring af lægeklinikker

Vi overholder Statens Serum Instituts anbefalede retningslinjer for rengøring i lægeklinikker.

Med høj faglighed er vores medarbejdere rustet til opgaven.

Ring eller skriv – vi er landsdækkende

Delta Rengøring
Teglvej 1
4990 Sakskøbing
Tlf. 4054 6546
delta@delta-rengoering.dk
www.delta-rengoering.dk



Den palliative indsats

- En tværfaglig efteruddannelse i Region Midtjylland 2023

Uddannelsen henvender sig til sundhedsprofessionelle i sundhedsvæsenets primære og sekundære sektor, som har en mellemlang videregående uddannelse, f.eks. sygeplejersker, kliniske diætister, ergo- og fysioterapeuter og socialrådgivere.

Uddannelsen begynder 20.09.2023 og afsluttes 15.12.2023.
Tilmeldingsfrist 06.08.2023.

Yderligere information og tilmelding til forløbet, se <https://rm.plan2learn.dk/> – Skriv "Palliativ" i søgefeltet.

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

Kontakt

Klinisk sygeplejespecialist
Helle Nordestgaard Matthiesen
tlf. 7845 4990 / e-mail: helmat@rm.dk

regionmidtjylland **midt**



Malene Sejrup Dyrskog,
Chefsygeplejerske, Lever-, Mave- og Tarmsygdomme, AUH

Malene Sejrup Dyrskog er ansat som ny chefsygeplejerske i Lever-, Mave- og Tarmsygdomme, AUH, pr. 1. maj.

Malene Sejrup Dyrskog blev anæsthesisygeplejerske i 2008. Inden da arbejdede hun bl.a. som operationssygeplejerske på Regionshospitalet Horsens og på Friklinikken i Brædstrup.

Fra 2008-2017 var hun anæsthesisygeplejerske på det daværende Neurokirurgisk afsnit i Operation og Intensiv Nord på AUH. Fra 2017-2021 blev hun oversygeplejerske i Øjensygdomme på AUH, inden hun i 2021 fik jobbet som oversygeplejerske for Akutafdelingens Skadestue og Traumecenter på AUH.



Mindeord

Helle Neustrup Johansen

Vi har mistet en dygtig kollega, hygiejnesygeplejerske Helle Neustrup Johansen, AHH, som er gået bort efter et kort sygdomsforløb.

Helle brændte for sygeplejen og havde stort engagement og ansvarsfølelse for patienter, kolleger og arbejdsplads. Hun var omhyggelig og vidende og brændte for at formidle de grundlæggende infektionshygiejniske principper. Helle var den første hygiejnesygeplejerske i Roskilde, en pionér på dette felt, og hun fik opbygget en hygi-

ejneorganisation, hvor medarbejdere kunne hente viden til gavn for patienterne. Også som uroterapeut satte Helle sig store aftryk i forebyggelse af urinvejsinfektioner.

Helles nysgerrighed på menneskers forskellighed og deres motiver for at handle anvendte hun i sit arbejde med forståelse for, hvordan man kan skabe læring og forandring. Helle var en kvinde med sine meningers mod. Hun besad en stor retfærdighedssans, som hun anvendte til at sætte spot på, hvor vi kan hjælpe i alle sociale lag.

Hun var en drivende kraft i MRSA Videnscenter, hvor hun udbredte viden om diagnose og behandling, så patienter ikke skulle føle sig stigmatiseret. Helle udviste omstillingsparathed under skiftende politiske strategier, og når der viste sig nye mikroorganismer med resistens. Helle vil efterlade et fagligt tomrum og vil blive savnet som kollega, mentor og privatperson. Vores tanker går til Helles familie. Æret være hendes minde.

Kolleger & hygiejnesygeplejersker Region H

Helle Neustrup Johansen

Det er med stor sorg, vi har fået meddelelse om, at hygiejnesygeplejerske Helle Neustrup Johansen fra Hvidovre Hospital er gået bort efter et kort sygdomsforløb.

Helle har gennem sine mere end 20 års virke som specialist i infektionshygiejne arbejdet med stort engagement og ansvarsfølelse overfor sine kolleger og arbejdsplads. Helle brændte for at formidle, italesætte og igangsætte de grundlæggende infektionshygiejniske principper, overalt hvor hun havde sit virke. Helle vil efterlade et stort fagligt tomrum.

Helle vil blive savnet som kollega, mentor og ikke mindst privatperson. Helle var med sin ukuelige optimisme og sit smilende og lyse sind altid klar med en frisk bemærkning.

Vores tanker går til Helles familie og nære kollegaer på Hvidovre hospital.

Bestyrelsen i Fagligt Selskab for Hygiejnesygeplejersker, FSFH

JOB

Se alle stillinger
job.dsr.dk



Praktiske oplysninger til annoncører

Deadline kl. 9:00 for indtastning af KURSER/MØDER/MEDDELELSER på www.dsr.dk under Information til annoncører

No. 6 – 2023 21. april 2023	No. 7 – 2023 12. maj 2023	No. 8 – 2023 2. juni 2023
---------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Vejledning ved indtastning af kurser/møder/meddelelser, kontakt redaktionen enten Ditte Jørgensen, dtj@dsr.dk, tlf. 4695 4121 eller Henrik Boesen, hbo@dsr.dk, tlf. 4695 4189

Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer

Media-Partners ApS · Alhøjvej 2, Stilling · 8660 Skanderborg
Tlf. 2967 1446 · Mail: marianne@media-partners.dk
www.media-partners.dk · Her kan du også rekvirere medieinformation

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre:


No. 6 – 2023 27. april 2023	No. 7 – 2023 17. maj 2023	No. 8 – 2023 8. juni 2023
---------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Sidste frist for indlevering af materiale er kl. 10:00 hos Media-Partners ApS

Udgivelsesdatoer:

No. 6 – 2023 16.-22. maj 2023	No. 7 – 2023 8.-13. juni 2023	No. 8 – 2023 27.-30. juni 2023
---	---	--

Netannoncer

 **job.dsr.dk** samler jobopslag fra alle hjørner af sygeplejerskefaget fra alle landsdele og af alle typer: Fuldtid, deltid, lederstillinger, studiejob og fleksjob.

Assistant Professor of Nursing
Aarhus Universitet
Ansøgningsfrist 09. maj 2023



Sundhedsplejerske til Sundhedsplejen i Aabenraa
Ansøgningsfrist 16. maj 2023



Senior-sammenslutningen

Medlemmer, der er fyldt 55 år, er velkomne til Senior-sammenslutningens arrangementer.

Sjælland

Seniorsammenslutningen Vestsjælland Sommerudflugt

Guidet omvisning i Sorø Klosterkirke og Akademi. Efterfølgende frokost på Café Tre Konger, Østergade 3, 4180 Sorø.

Du er velkommen til at tage en ledsager med.

Tid og sted: Tirsdag den 6. juni 2023 kl. 10:30- 15:00.

Klosterkirke, Akademigrunden 4, 4180 Sorø

Tilmelding: Senest 16. maj 2023 til Bente Ambus tlf. 4119 1754 eller Lise Pade tlf. 3025 1842.

Pris: 200 kr. for medlemmer. 300 kr. for ledsager. Kan indbetales på reg. og kontonr. 1551 10358981.

Midtjylland

Sommerudflugt til Aarhus - havnerundfart og Den Gamle By

Efter ankomst til Aarhus er der arrangeret havnerundfart i ca. halvanden time. Herefter spiser vi frokost i Den Gamle By, og fordriver resten af dagen på

forskellig vis. Afgang fra Aarhus ca. kl. 16:30.

Tid og sted: 31. maj 2023 kl. 08:00 - 18:00. Se mere på hjemmesiden omkring afgangstider og andet om sommerudflugten.

Arrangør: Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland - NORD.

Tilmelding: Senest den 16. maj 2023 til Marie Søe Knudsen,

tlf. 2945 0033, mail: marie@soe-knudsen.dk, eller til Karen Højgaard Jakobsen,

tlf. 2170 1484, mail: kahojakobsen@gmail.com

Pris: Pris og betalingsmåde - se mere på hjemmesiden.

Yderligere oplysninger: Spørgsmål til arrangement kontakt venligst Jette, tlf. 2835 4194 eller Karen, tlf. 2170 1484.

Senior Walk og rundvisning på Regionshospitalet Gødstrup

Dagens program starter med, at vi mødes på P-pladsen tæt på søen. Efter vandreturen spiser vi frokost Tapas i B&B, Gødstrup. Efter frokosten er der guidet rundtur på Regionshospitalet Gødstrup.

Tid og sted: 7. juni 2023 kl. 10:30 - 16:00. Se mere på hjemmesiden omkring parkering og adresser til arrangementet.

Arrangør: Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland - VEST.

Tilmelding: Senest 24. maj 2023 til Karen Margrethe Kølbaek, mail: kmk_285@hotmail.com eller tlf. 2241 7491.

Pris: 150 kr. for tapas. Drikkevarer for egen regning.

Syddanmark

Invitation til årets sommerudflugt

Sommerudflugten går til Kellers Minde Museum, hvor vi guides. Vi bliver kørt rundt på området af Elly fra Bellinge Turistfart. Frokost på Kryb-i-ly Kro. Kaffe i "De Japanske Haver" i Broby. Kaffe/rundstykke i bussen, afgang kl. 08:00 Odense.

Tid og sted: 25. maj 2023 kl. 08:00 - 19:00. Mødetidspunkt kl. 08:00 i Dannebrogsgade i Odense, hjemme ca. 19-19:30.

Arrangør: Kontaktudvalget Senior-sammenslutningen Fyn

Tilmelding: Senest 4. maj 2023 til Ingelise, tlf. 5184 2275, mail: ibruhn@hotmail.com eller Conny på tlf. 2176 8818, mail: coands@gmail.com

Pris: 350 kr. bedes indbetalt på reg. og kontonr. 0400 4011181940. Drikkevarer for egen regning.

Yderligere oplysninger: Hold øje med hjemmesiden på dsr.dk/senior/lokalt-i-kredsene/senior-i-kreds-syddanmark/seniorsammenslutning-fyn

Årets sommerudflugt til Fængselsmuseet, Horsens

Vi besøger det gamle fængsel med guidet rundtur - et sted der fornyer sig hele tiden. Afgang med bus, se under tilmelding. Kaffe/te og rundstykker i det fri undervejs og lækker frokost på spisestedet "Unda".

Tid og sted: 25. maj 2023 kl. 08:00 - 18:00. Fængselsmuseet, Fussingsvej 8, 8700 Horsens.

Arrangør: Kontaktudvalget Senior-sammenslutningen Trekanten.

Tilmelding: Senest 22. maj 2023 kl. 12:00 til Birgit Jørgensen, tlf. 2967 0016 eller til Jenny Malberg, tlf. 3123 7433, mail: jenny.e.malberg@gmail.com. Afgangstider: Vi kører i bus fra Fredericia ved DSR på Vejlevej 121 kl. 8:00. Opsamling på Kolding Rutebilstation kl. ca. 8:30. Vejle rutebilstation på Borgvold kl. 9:00. Retur ca. 18:00 - måske lidt før.

Pris: 250 kr. for medlemmer. 300 kr. ledsagere.

Yderligere oplysninger: www.dsr.dk/kredse/syddanmark/arrangementer.

Sydfrankrig

Cannes/Theoule sur mer. Hus i 3 etager med pragtfuld udsigt over Middelhavet udlejes.

Fælles swimmingpool og tennisbane. 3 soveværelser med i alt 6 sengepladser. Mange golfbaner i nærheden.

Tlf. 6089 8842 eller 4581 6968. Se huset på www.ovebeck.dk

Vi giver 25% rabat i august.

Italien hos Hanne

Charmende familiehotel med hyggelige ferielejligheder eller værelser med køleskab, kaffe/thé hjørne i RIMINI ved Adriaterhavets skønne sandstrand. Eller nær TOSCANA i et naturskønt landhus med pejsestue, køkken, 3 værelser, 2 badeværelser og 2 haver. Udlejes året rundt på ugebasis.

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

Roquebrune/ Monaco/ Menton

Storslået udsigt over stranden, Middelhavet og Monaco. 2 værelses lejlighed på den klassiske franske riviera. Maleriske lokale strande og stier langs vandet til Monaco og omkring Cap Martin.

Spændende middelalderby med restauranter. 4 sovepladser, 2 altaner, fibernet, elevator og parkeringskælder.

Yderligere information: www.rivieraen.dk

Ferieannoncer

Alle annoncer skal indtastes 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. 700,- ekskl. moms, ikke-medlemmer kr. 995,- ekskl. moms.

Nedsat kontingent

Sker der ændringer i dit arbejdsliv – nedsat tid, ledighed, sygdom, barsel, videreuddannelse, efterløn/pension, fleks-job, skift til andet erhverv, ansættelse i udlandet?

Så har du mulighed for at søge om nedsat kontingent.

Læs mere om dette på dsr.dk/nedsat-kontingent



Hent hjælp til karrieren

Savner du inspiration til karrieremuligheder, hjælp til jobsøgningen eller gode ideer til kompetenceudvikling?

Læs mere på dsr.dk/karriere



Ledelse - er det noget for mig?

Går du med overvejelser om at tage dit første lederjob? I webinaret 'Ledelse - er det noget for mig?' kaster vi lys over nogle af de overvejelser, der kan være gode, inden du som sygeplejerske tager dit første lederjob.

dsr.dk/webinarer

Hør om sygeplejerskers karriere

Hør en række sygeplejersker fortælle, hvad der har bragt dem til jobbet, og hvordan en typisk arbejdsdag ser ud.

dsr.dk/podcasts



PRODUCERET I DANMARK GENNEM MERE END 20 ÅR

92 % fedtcreme
Dr. WARMING BASISCREME
BLØDGØRENDE OG FUGTIGHEDSBEVARENDE

Til den meget tære og irriterede hud

BASISCREME

DR. WARMING BASISCREME

– FØRSTEHJÆLPEN TIL TØR HUD OG AFSPRITTEDE HÆNDER

Dr. Warming Basiscreme er en blødgørende og fugtbevarende 92% fedtcreme. Velegnet som hudpleje ved børneeksem, psoriasis, meget tørre hænder og sprækkede hæle. Virker kløestillende.

Dr. Warming Basiscreme er dansk produceret, indeholder kun 4 ingredienser og er testet på hudafdelingen på Bispebjerg Hospital.

Der findes også **Dr. Warming Critical Care** der er udviklet til intimgener og har vist sig at være yderst velegnet til strålebehandlet hud.



📷 Følg os på drwarming.dk

Find produktinformation og forhandlerliste på drwarming.dk

NORDIC CONSUMER HEALTH DANMARK



Grete Christensen
Formand



Harun Demirtas
1. næstforperson



Dorte Boe Danbjørg
2. næstforkvinde



Kristina Helen Robins
Kredsformand
Kreds Hovedstaden



Christian B. Kummerfeldt
1. kreds næstformand
Kreds Hovedstaden



Anne Marie Holst Sommer
Kredsforkvinde
Kreds Sjælland



Michelle Gulbæk Servé
1. kreds næstforkvinde
Kreds Sjælland



John Christiansen
Kredsformand
Kreds Syddanmark



Camilla Duus Guldbæk Smith
1. kreds næstforperson
Kreds Syddanmark



Anja Laursen
Kredsformand
Kreds Midtjylland



Jacob Gøtzsche
1. kreds næstformand
Kreds Midtjylland



Christina Windau Hay Lund
Kredsforkvinde
Kreds Nordjylland



Bodil Laustsen
1. kreds næstforkvinde
Kreds Nordjylland



Irene Hesselberg
Forkvinde for
Lederforeningen



Charlotte Gøtstad Sørensen
Forperson
for SLS

Dansk Sygeplejeråd Centralt

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

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

Lederforeningen Dansk Sygeplejeråd

Telefon: 4695 3900
dsr.dk/lederforeningen
lederforeningen@dsr.dk

Sygeplejestuderendes Landssammenslutning

Telefon: 4695 4234
dsr.dk/sls
sls@dsr.dk

Sygeplejeetisk Råd

sygeplejeetiskraad.dk

Kreds Hovedstaden

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

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

Lokalkontor

Storegade 38
3700 Rønne
Telefon: 7021 1662

Åbningstider

Man 12.00 - 15.00
Tirs 9.00 - 12.00
Tors 12.00 - 16.00
Se også dsr.dk/bornholm

Kreds Sjælland

Møllevej 15
4140 Borup
Telefon: 7021 1664
dsr.dk/sjælland
sjælland@dsr.dk

Telefontider

Man, ons 9.00-14.00
Tirs, tors 13.00-16.00
Fre 9.00-13.00

Kreds Syddanmark

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

Telefontider

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

Kreds Midtjylland

Marienlystvej 14, Virklund
8600 Silkeborg
Telefon: 4695 4600
dsr.dk/midtjylland
midtjylland@dsr.dk

Telefontider

Man, tirs, tors 10.00-15.00
Ons 13.00-15.00
Fre 10.00 - 12.30

Lokale kontorer

Stationsvej 8a
7500 Holstebro
Åbent efter forudgående
aftale.

EcoPark

Bautavej 1A
8210 Aarhus V
Åbent efter forudgående
aftale.

Kreds Nordjylland

Sofiendalsvej 3
9200 Aalborg SV
Telefon: 4695 4850
dsr.dk/nordjylland
nordjylland@dsr.dk

Kontorets åbningstider

Man-ons 9.00-12.00
og 13.00-15.00
Tors 13.00-15.00
Fre 09.00-12.00



Announce for Pfizer