

Sygeplejersker smelter siloerne sammen

I Slagelse får patienter hjælp af sygeplejersker til både deres psykiske sygdom og diabetesbehandling på ét sted. Det er ét af flere eksempler på, hvordan sygeplejersker **ved at udviske faggrænser opnår markante resultater**. Derfor har de en nøglerolle i, at sundhedsreformen bliver en succes.

**Annonce for
Eli Lilly**



Foto Amanda Hjerno

Hun møder børnene dér, hvor de er

Arbejdet med børnene tæt på deres hverdag og samspillet mellem både somatik og psykiatri er noget af det, der giver fagligt mening og motivation for **Berit Bjerregaard Krieger**. Hun er sygeplejerske på Behandlingsskolerne, som er et dagtilbud for børn med forskellige psykiatriske diagnoser.

◀ Side 32



Efter jeg blev sygeplejerske, indså jeg alle de konsekvenser, der følger med kønslemlæstelse.

Qabale Duba
verdens bedste
sygeplejerske 2022

◀ Side 44

Tema

Nøglen til fremtidens sundhedsvæsen

Side 8

Sundhedsvæsentligt

Grønland satser stort på uddannelse

Side 28

Forskning får liv

Alle hører det samme

Side 36

Tillidsrepræsentanten

Langt sejt træk gav ro i maven

Side 51

I hælene på Anja

Hjerter på overarbejde

Side 56

Forskeren fortæller

Unge og ældre gør hinanden gode på jobbet

Side 60

Overgangsalder

Øget risiko for selvmord i overgangsalderen

Side 62

Dilemma

Skal sygeplejersken fjerne patientens kønsbehåring?

Side 72

**Annonce for
Chiesi Pharma**

Sygeplejersken

Danish Journal
of Nursing

Ansvh. chefredaktør
Louise Balleby

Redaktionschef
Kristine Jul Andersen

Redaktionssekretærer
Lotte Havemann
Lone Schaumann

Bladsekretær
Ditte Jørgensen

Art Directors
Mathias N Justesen
Sasja C R Hermansen

Grafiker
Catherine T Jørgensen

Journalister
Anton Kjølner Alexandersen
Christina Sommer
Helle Lindberg Emarati
Josephine Stær
Maja Anna Rasmussen

Næste udgave udsendes: 23. - 27. juni 2025

Distribueret oplag: Perioden 2022-23 70.843 ekspl. Medlem af Danske Medier

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

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

Forsidefoto: Claus Bech

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

Tryk: Stibo

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

Vi tager ansvar for
indholdet og er tilmeldt

**PRESSE
NÆVNET**



Potentialer i ny sygeplejerskeuddannelse

Aftalen om ny uddannelsesreform er endelig på plads. Sygeplejerskeuddannelsen er allerede god. Med den nye reform er der potentiale til, at den kan blive bedre.

Først og fremmest er jeg glad for, at regeringen har lyttet til vores ønske om at investere mere direkte i praktikken. Det er et vigtigt signal om, at praktikken også skal udvikles for at løfte den samlede uddannelse. Det kan f.eks. være at oprette flere uddannelseshospitaler.

Aftalen byder også på mere vejledning og feedback, undervisning på mindre hold, indsatser for studerende med forskellige studieforudsætninger, mere fokus på teknologiforståelse og mere simulationsundervisning. Alt sammen noget, som jeg er overbevist om vil styrke læringen på uddannelsen og give en bedre start på arbejdslivet som sygeplejerske.

Jeg ser også potentiale i bedre koordinering og prioritering af specialuddannelser. Det har vi efterspurgt længe. Og sygeplejerskeuddannelsen giver fortsat den samme adgang til kandidat- og masteruddannelser på universitetet. Det mener jeg er vigtigt, fordi vi har brug for de rette special- og videreuddannelser, når kravene i sundhedsvæsenet fortsat stiger, og fordi aftalen desværre også afkorter sygeplejerskeuddannelsen med tre måneder.

Uddannelsesaftalens elementer er uddybet på Dansk Sygeplejeråds hjemmeside.

Foran os står nu en proces, hvor den politiske aftale skal ud at leve på uddannelsesstederne. Der skal bl.a. laves nye studieordninger. Her skal både Dansk Sygeplejeråd, undervisere, studerende m.v. sidde med ved bordet, så vi sammen kan skabe rammen for de kommende studerende og fremtidige sygeplejersker.

Vi glæder os til det videre arbejde med at udvikle sygeplejerskeuddannelsen – og til at byde nye studerende velkommen.

Dorthe Boe Danbjørg

Dorthe Boe Danbjørg
Forkvinde

**Annonce for
Eli Lilly**

90

Så mange procent af dem, der søger ind på sygeplejerskeuddannelsen, gør det, fordi de vil gøre en positiv forskel for andre. Det viser en ny minianalyse fra Danmarks Evalueringsinstitut (EVA). Hos de nye studerende er det den største motivation for at søge uddannelsen, og de 90 pct. er langt højere end gennemsnittet for alle studerende tilbage i 2022, hvor andelen kun var 62 pct. EVA's direktør, Christina Barfoed-Høj, mener, at det høje, positive tal kan betyde, at idéen om et vigtigt og meningsfuldt arbejde spiller en markant rolle for unges studievalg og dermed også for ansøgere til sygeplejerskeuddannelsen. Analysen bygger på svar på spørgeskemaer, som er sendt til 2024-årgangen umiddelbart inden studiestart i august 2024.

/ano



I dag har patientens stemme større vægt.

Bente Ourø Rørth

afgående hospitalsdirektør på
Nordsjællands Hospital
i Frederiksborg Amts Avis

Uddannelsen ændrer form

Flere penge til praktikken, mere vejledning, mere undervisning på mindre hold og et øget fokus på indsatser for studerende med forskellige studieforudsætninger. Og en markant investering i simulationsundervisningen.

Det er, hvad sygeplejerskeuddannelsen står over for af ændringer.

Baggrunden er en ny uddannelsesreform, der skal implementeres og udvikles frem mod sommeren 2027, hvor ændringerne på sygeplejerskeuddannelsen træder i kraft.

Praktikken skal bl.a. løftes ved at udbrede de praktikmetoder, der allerede har vist sig at være effektive, og her nævnes uddannelseshospitaler, som skal hjælpe med at give de studerende en bedre praktisk erfaring.

Sygeplejerske og klinisk vejleder på Uddannelseshospital Amager Naja Louise Caben er positiv over for den nye reform og mener, at flere uddannelseshospitaler kan være en vigtig løsning.

Hun støtter også idéen om at øge antallet af delestillinger, hvor undervisere fra professionshøjskoler også arbejder i klinikken.

“Vi skal have så mange flere i delestillinger, så vi får koblet teori og praksis. Derfor er det genialt, hvis man kan lave flere uddannelseshospitaler”, siger hun.



Foto: Anton Kjeller Alexandersen

▲ “Uddannelsen skal afspejle og give de studerende et realistisk indtryk af, hvad de skal, når de er færdige,” siger sygeplejerske og klinisk vejleder Naja Louise Caben.

Reformen øger også fokus på støtte til studerende med forskellige studieforudsætninger og investerer kraftigt i simulationsundervisning de næste tre år.

Ifølge Ulla Gars Jensen, der er sygeplejerske og lektor på Københavns Professionshøjskole, er simulationsundervisning vigtig for at styrke koblingen mellem teori og praksis. Det giver de studerende tryk og forbereder dem på at håndtere teknologi i praksis, siger hun.

Hun er dog en smule bekymret over, at sygeplejerskeuddannelsen også bliver forkortet til tre år og tre måneder.

“Jeg synes i forvejen, de studerende har meget de skal nå igennem uddannelsen, så derfor kan det være problematisk,” lyder det fra Ulla Gars Jensen.

Mens grunduddannelsen forkortes, er der til gengæld lagt op til en styrkelse af specialuddannelserne, hvilket er positivt, mener Dansk Sygeplejeråds forkvinde Dorte Boe Danbjørg.

Desuden hæfter man sig i DSR og SLS også ved, at uddannelsen fortsat afsluttes med en bacheloreksamen.

/aka & mrn

I en lille klinik i Slagelse har sammensmeltningen af psykiatri og somatik resulteret i 30 pct. færre indlæggelser, og i Aalborg er man lykkedes med at nedbringe antallet af svingdørs-patienter. Det er takket være **sygeplejerskernes stærke faglighed og specialviden.** Og udbredelsen af de gode eksempler, kommer til at blive...

...nøglen til fremtidens sundhedsvæsen

Tekst **Helle Lindberg Emarati, Anton Kjøller Alexandersen og Christina Sommer**
Foto **Cathrine Ertmann**



Sygeplejersker baner vejen for reformen

Skal sundhedsreformen lykkes, spiller sygeplejersker en helt afgørende rolle. Det er der mange eksempler på. Bl.a. i Aalborg, hvor APN-sygeplejerskers systematiske indsats forebygger indlæggelser. Formanden for Danske Regioner er enig og ønsker sig flere APN-sygeplejersker.

Tekst **Helle Lindberg Emarati**

Foto **Cathrine Ertmann**

Kliniksygeplejersker, der kombinerer psykiatri med somatik, så patienter med svær psykisk sygdom og diabetes kan få behandling for begge dele ét sted.

APN-sygeplejersker, der med helhedsvurderinger forebygger indlæggelser for de mest udsatte borgere.

Og konsultationssygeplejersker, der allerede ser 10 borgere i kronikerforløb om dagen.

De tre typer af sygeplejersker arbejder forskellige steder i sundhedsvæsenet og på forskellige måder, men har én ting til

fælles: De gør alle sammen noget, som regeringen med sundhedsreformen ønsker sig meget mere af i sundhedsvæsenet. Og på lige fod med mange andre sygeplejersker går de forrest mod fremtidens sundhedsvæsen og viser, hvordan reformen kan lykkes.

Du kan møde dem alle over de følgende sider. Første stop er Aalborg, hvor seks specialuddannede sygeplejersker bringer sammenhæng i sundhedsvæsenet for kommunens mest ressourcetsvage borgere.

Kvinden, der drak for meget

"Jeg havde en kvindelig borger med KOL, der havde været indlagt 6-8 gange over et halvt år med store





”Det ville være fantastisk, hvis alle barriererne mellem sektorerne blev brudt ned, og det blev helt normalt at se APN-sygeplejersker på sygehusene,” siger APN-sygeplejerske Malene Bæk Jakobsen. Hun er en af seks specialuddannede sygeplejersker i Aalborg Kommune.

væskeophobninger i brysthulen. Hver gang fik hun et pleuradræn, blev udtømt og sendt hjem, uden at man på hospitalet kunne finde årsagen til ophobningerne. De mistænkte hjertesvigt, men hendes pumpefunktion var normal,” fortæller Catrine Dalsgaard.

Hun er APN-sygeplejerske i Aalborg Kommune og arbejder i snitfladerne mellem hospital, kommune og egen læge. Catrine Dalsgaards kandidatuddannelse i avanceret klinisk sygepleje betyder nemlig, at hun kan udføre afgrænset klinisk udredning, diagnosticering og behandling af komplekse og sårbare borgere i deres eget hjem.

Det gjorde hun også i dette tilfælde.

”Jeg gik ind og lavede en helhedsvurdering, hvor jeg kom hele vejen rundt om borgeren og afdækkede alle hendes problematikker,” forklarer Catrine Dalsgaard.

”Hun boede alene, og det viste sig, at hendes største problem ifølge hende selv ikke var alle indlæggelserne. Hendes primære udfordring var, at hun var ensom og havde nogle traumer i bagagen, som betød, at hun i perioder havde det psykisk meget dårligt.”

APN-sygeplejersken blev snart opmærksom på, at kvindens væskeindtag var meget højt.

”Hun drak op til seks liter væske, såsom juice og mælk om dagen, fordi hendes psykiske helbred kørte op og ned, selvom hun kun var anbefalet at drikke to liter. Hun havde svært ved at se konsekvenserne af sine handlinger, når hendes psykiske helbred blev forværret,” fortæller Catrine Dalsgaard.

Småjusteringer stoppede indlæggelser

Catrine Dalsgaard arrangerede derfor en overblikskonsultation med borgerens egen læge, hvor de sammen gennemgik hendes symptomer og igangsatte en udredning og medicinliste. Udredningen viste, at væskeophobningerne ikke skyldtes dårligt hjerte. De var i stedet en konsekvens af kvindens store væskeindtag.

”På den baggrund fik vi igangsat en behandlingsplan i samarbejde med hjemmesygeplejen, så hun

- fremover kan blive behandlet derhjemme i tide og dermed undgå indlæggelse. Som en del af planen bliver hun også vejet dagligt for at tjekke, at hun passer på sit væskeindtag og for at motivere hende til kun at drikke to liter væske om dagen,” fortæller Catrine Dalsgaard.

Det var et stort spring i væskeindtag at vænne sig til, men det gik heldigvis godt – så godt, at kvinden faktisk kunne stoppe med at tage noget af sin medicin.

Og de gentagne indlæggelser stoppede.

”Det er et godt eksempel på, at der nogle gange ikke skal ret meget til. Det kan være relativt små justeringer, der gør, at vi holder borgerne ude af hospitalet og finder roden til problemet,” pointerer Catrine Dalsgaard.

Nøglerolle i sundhedsreform

Eksemplet er langt fra enestående. Sammen med sine fem APN-kolleger har Catrine Dalsgaard sat aftryk på en vigtig statistik: Tal fra Landspatientregistret, EOJ og Sundhedsdatastyrelsen viser, at antallet af forebyggelige indlæggelser i Aalborg Kommune er væsentligt lavere end landsgennemsnittet. Hele 37 pct.

Det er en trend, der går rigtig godt i spænd med adskillige af målsætningerne i den sundhedsreform, som regeringen indgik en bred politisk aftale om i november sidste år: Reducering af ulighed i sundhed. Et stærkt og balanceret sundhedsvæsen, der er tættere på borgerne. Færre indlæggelser og mere behandling i borgernes eget hjem. Et godt liv på trods af sygdom.

Derfor er der også god grund til at kigge både APN’erne og andre banebrydende sygeplejersker over skulderen, når arbejdet for alvor går i gang, og sundhedsreformen skal løftes fra papir til virkelighed. Det mener bl.a. formand i Danske Regioner Anders Kühnau (S).

”Der er ikke nogen tvivl om, at sygeplejersker har en nøglerolle. Det kommer i høj grad til at være dem, der får reformen og intentionerne bag den til at hænge sammen,” slår han fast, da *Sygeplejersken* spørger, hvordan han ser sygeplejerskerne spille ind i implementeringsarbejdet.

Sammen med Dansk Sygeplejeråds formand, Dorthe Boe Danbjørg, besøgte



▲ Som APN-sygeplejerske er Catrine Dalsgaard de komplekse borgernes bindeled mellem hospital, kommune og egen læge. Her er hun på et opfølgende besøg hos Karl, som har brug for en behandlingsplan og hjælp til at navigere i sundhedssystemet.

Anders Kühnau, der også er regionrådsformand i Region Midtjylland, i januar APN-sygeplejerskerne i Aalborg for at blive klogere på deres resultater og arbejdsmetoder. Dét han hørte og så, begejstrede ham.

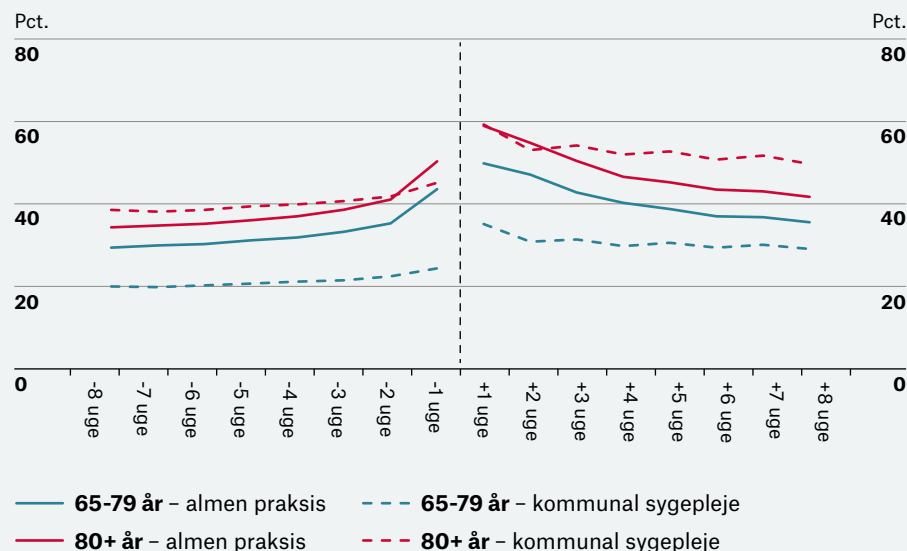
”Jeg fik virkelig øjnene op for, hvad APN’erne kan f.eks. i forhold til meget komplekse forløb, hvor multisyge, ældre eller sårbare borgere har et stort behov for hjælp. Her er der brug for sygeplejersker med de nødvendige kompetencer og den organisatoriske forståelse, der skal til for at kunne skabe et overblik og – i samarbejde med andre dygtige sygeplejersker og sundhedsfaglige – binde de mange forskellige indsatser i vores sundhedsvæsen sammen,” fortæller Anders Kühnau.

Uddan flere APN’er nu

Formanden for Danske Regioner ser derfor et stort potentiale i at uddanne mange flere APN-sygeplejersker og udbrede dem til andre kommuner. En opgave, der efter hans mening bør stå højt på dagsordenen for sundhedsreformens 17 nye sundhedsråd.



Andelen af indlagte ældre, der har kontakt med den alment praktiserende læge og den kommunale sygepleje før og efter akut medicinsk indlæggelse opdelt på aldersgrupper, 2021



Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed

En indlæggelse er ikke bare en indlæggelse.

Dorthe Boe Danbjørg
forkvinde i Dansk Sygeplejeråd

"Det synes jeg, vi skal gå i gang med allerede nu, for vi får brug for dem. Det bliver også en opgave for sundhedsrådene at få dem ansat i de rigtige stillinger, så de kan være med til at forestå det tætte samarbejde, som der skal være mellem de funktioner, der nu overgår til regionerne – altså akutfunktionerne – og de mange kommunalt ansatte sygeplejersker og andet personale i hjemmesygeplejen og på plejehjemmene," siger Anders Kühnau.

Og der er ressourcer at spare, hvis man kan lykkes med f.eks. at få mere behandling ud i hjemmet og gribe borgerne, før de bliver indlæggelseskrævende, som sundhedsreformen lægger op til. En analyse fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed viser, at bor-

gernes kontakt med sundhedsvæsenet ikke kun øges op til en indlæggelse men også i perioden efter udskrivelse.

Gamle kasser må ikke blive til nye

I Aalborg hilser man da også både målsætningerne og initiativerne i reformen velkommen. APN-sygeplejerske Malene Bæk Jakobsen ser et klart potentiale for meget mere af den type arbejde, hun og hendes kollegaer udfører hver dag.

"Mere sammenhæng i sundhedsvæsenet og mere samarbejde på tværs af sektorer passer perfekt ind i det, vi allerede laver. Det eneste, jeg kan blive en smule bekymret for, er, om det rent faktisk *bliver* mere sammenhængende, og at man nu ikke bare putter tingene fra de gamle kasser over i nogle nye kasser. Det ville være katastrofalt for mig som APN-sygeplejerske, der jo hjælper borgerne med at navigere i sundhedssystemet. Jeg har lige lært alle de gamle kasser at kende," siger Malene Bæk Jakobsen.

Den bekymring anerkender Anders Kühnau. Han understreger dog, at hensigten med sundhedsreformen bl.a. er at gøre op med kassetænkningen.

"Jeg forstår selvfølgelig frygten for, at vi nu bare kaster en hel masse bolde op i luften igen. I kommuner, hvor man ikke er lige så langt fremme som i Aalborg, vil man skulle vænne sig til at arbejde på nye måder, men vi har hele tiden blikket stift rettet mod sammenhæng. Tanken er at fjerne de barrierer, de forhindre

- drer bl.a. sygeplejersker i at samarbejde med hinanden og gøre deres faglighed gældende,” forsikrer han.

Sygeplejen er en guldreserve

I Dansk Sygeplejeråd er der ingen tvivl om den store rolle, sygeplejersker skal spille, hvis sundhedsreformen skal lykkes. Forkvinde Dorthe Boe Danbjørg ser ligesom Anders Kühnau en kæmpe guldreserve i sygeplejerskernes faglighed, som skal bringes i spil, hvis reformen skal blive en succes.

”Det, vi ser, er, at det betaler sig at investere i den helhedsorienterede indsats i sygeplejen og at have det helhedsorienterede blik på borgerne. Vi ved, at de i Aalborg ligger væsentligt lavere end landsgennemsnittet for forebyggelige indlæggelser, og tal (fra Sundhedsministeriet: 'Nationale mål for sundhedsvæsenet 2024', red.) viser, at op mod 70.000 indlæggelser i det danske sundhedsvæsen kan forebygges om året. Det er netop dét, man gerne vil med reformen,” siger Dorthe Boe Danbjørg og fortsætter:

”Samtidig ved vi også, at en indlæggelse ikke bare er en indlæggelse. Hver gang en borger bliver indlagt og udskrevet igen, er der et helt efterspil, som også tærer på de ressourcer, der er i sundhedsvæsenet. Det er også dem, man sparer ved at gribe borgerne, før de bliver så syge, at de skal på hospitalet.”

Og netop at fremhæve de gode eksempler er uhyre vigtigt, hvis sygeplejerskerne skal komme til at spille den rolle, som sundhedsreformen og fremtidens sundhedsvæsen kalder på, mener Dorthe Boe Danbjørg:

”Vi skal vise dokumentationen. Vi skal vise, hvad sygeplejerskernes faglighed kan, og hvad den betyder for sammenhængen i sundhedsvæsenet, uanset om det er APN-sygeplejersker, sygeplejersker i klinikker, i almen praksis, på hospitalerne og i kommunerne. Vi skal presse på for mere forskning, så man kan se effekten af de initiativer, der allerede er. Og så skal vi fortsat insistere på, at tiden er til sygepleje.” ♥

Borgeren i Catrine Dalsgaards eksempel er anonymiseret. Sygeplejersken er bekendt med borgerens identitet.

Sundhedsreformens hovedpunkter

- Ansvaret for akutsygeplejen rykkes fra kommunerne til regionerne. Kommunerne vil dog stadig kunne drifte akutsygeplejen
- Økonomisk løft af den kommunale sygepleje og palliationsområdet
- Sundhedspakker til borgere med kronisk sygdom
- Fire nye regioner, hvor Region Sjælland og Region Hovedstaden smeltes sammen til Region Østdanmark
- En fælles national sundhedsplan
- Styrkelse af det nære sundhedsvæsen
- 17 nye sundhedsråd oprettes, hvor kommunal- og regionspolitikere sidder med
- Somatik og psykiatri ligestilles

Arbejdet med at implementere sundhedsreformen er allerede begyndt. Det meste af reformen skal træde i kraft i 2027, og 2025-2026 går med forberedelser, lovgivning og overgangsaftaler. Dansk Sygeplejeråd har en plads i følgegruppen i reformsekretariatet under indenrigs- og sundhedsministeren.



KL:

”Byg videre på det, der virker”

Sygeplejersken ville gerne have talt med formand for KL's Sundheds- og Ældreudvalg med ressortansvar for sundhedsområdet, Sisse Marie Welling (SF), om, hvordan hun ser sygeplejerskernes rolle i udrulningen af sundhedsreformen. Hun havde dog ikke mulighed for at stille op til interview, men skriver:

”Med sundheds- og ældrereformene bliver det endnu vigtigere at koordinere mellem kommuner og regioner, og her kan specialsygeplejersker være en særlig stor ressource til – på tværs af faggrupper – at sikre sammenhæng og kvalitet i borgerens patientforløb. Det gælder ikke mindst de komplekse og ustabile forløb, som specialsygeplejerskerne netop er rustet til at varetage.”

Sisse Marie Welling tilføjer:

”KL har ikke en holdning til, hvordan den enkelte kommune organiserer sig – men vi ved, at flere kommuner har gode erfaringer med f.eks. APN-sygeplejersker. Det vigtigste er, at de lokale kompetencer, man har opbygget, bliver understøttet af den kommende regionale akutsygepleje. Samtidig er en tæt koordinering mellem de forskellige sundhedsaktører afgørende, så vi bygger videre på det, der virker, frem for at skabe nye siloopdelinger.”

30 pct. færre indlæggelser

I Fusionsklinikken i Slagelse **smelter psykiatri og somatik sammen**, når personalet hjælper svært psykisk syge patienter, som også har diabetes. Sygeplejerskerne er sammenhængskraften i klinikken, der har så gode resultater, at patienterne ikke vil væk.

Tekst **Anton Kjøller Alexandersen**
Foto **Claus Bech**

Sygeplejerske Dorte Rotbøll og patienten Kim er i gang med at opdatere hans insulinpumpe og dertilhørende app.



Hånden med tatoveret pigtråd griber mod lommen i de sorte træningsbukser, der også har levet et liv. Op kommer et lille, men vigtigt apparat. Patienten Kim har trukket sin insulinpumpe frem i mødet med sygeplejersken Dorte Rotbøll.

“Så kan jeg lige se dine data på pumpen,” siger hun.

Den lille maskine er programmeret til løbende at frigive den mængde insulin, kroppen har brug for, og patienten kan selv efterregulere, hvis behovet opstår. Pumpens data er koblet op til mobilen, og både sygeplejerske og patient kan holde øje med tallene. I dagens møde skal pumpen opdateres.

“Pumpe 3253. Godt, og hvad så?” spørger Kim.

Kim er en af de omkring 80 patienter, der er tilknyttet Fusionsklinikken i Slagelse. Klinikken er et tidsubegrænset specialiseret behandlingstilbud målrettet patienter med samtidig svær psykisk sygdom og diabetes med eller uden følgesygdomme. Her omfavner man psykiatri og somatik på samme sal.

“Det er meget mere roligt at sidde her end på et normalt hospital. At alt er samlet på ét sted, er meget bedre for mig. Jeg får ikke lige så meget angst og stress,” siger Kim, som ved siden af sin diabetes også har paranoid skizofreni, OCD og ADHD.

Én indgangsport

Fusionsklinikken har otte sygeplejersker ansat, men teamet består også af en psykiater, diabeteslæge, socialrådgiver, diætist, fodterapeut og sekretær, foruden Mette Wallbohm Olsen, der er leder af klinikken og centerchef i Steno Diabetes Center Sjælland.

“Jeg siger lidt frækt, at vi er en sygeplejeredrevet klinik. Det er dem, vi er flest af, og det er dem, der har den primære behandling med patienterne. At vi har den sygeplejefaglighed er afgørende for vores klinik,” siger Mette Wallbohm Olsen.

Fem af klinikkenes sygeplejersker har en fortid i psykiatrien, mens tre har det på diabetesområdet. I klinikken er alle otte sygeplejersker også blevet uddannet ind i hinandens specialer, som gør en forskel.

“Traditionelt set behandler man psykiatri for sig og diabetes for sig. Hos os har

- vi valgt at sige, at fordi der er så gensidig påvirkning af de to sygdomme, giver det god værdi at se dem sammen. Så vi tager hele patienten,” siger lederen.

I Fusionsklinikken i Slagelse kan de lave EKG, urinscreening, blodprøver, tage øjenfoto, behandle fødder, lave selv-mordsscreening, kriseplaner og depressionssværhedsgradsscreening for blot at nævne lidt. Sygeplejerske Dorte Rotbøll har 20 års erfaring som diabetessygeplejerske og har snart arbejdet i klinikken i fire år.

“Der er en indgangsport til det hele, og det gør det meget nemmere. Det er patienter, som har svært ved at komme ud ad døren og vedholde deres behandling, så det er en kæmpe fordel, at de kun skal ét sted hen,” siger hun.

På patientens hjemmebane

I et rum lidt længere nede ad gangen er lyset slukket. Patienten Mølle er mødt ind til endnu et besøg i klinikken. Første akt af besøget kræver et tilbagelænet hoved og et par dryp i øjnene, så han er klar til et øjenfoto.

“Det svier, og så lige pludselig er det væk igen,” forklarer sygeplejersken, inden Mølle udbryder:

“Det er ligesom, når man skærer løg.”

Sygeplejersken griner. 10 minutter efter bliver alt lys lukket ud af rummet. Maskinen blinker, og Molles øjne bliver fotograferet. Alt ser “fredeligt ud”, og Mølle kan nu – iført sin store, mørkegrønne t-shirt og guldsmykker – slingre små 50 meter ned ad gangen og ind til anden akt hos sygeplejerske Annika Jørgensen.

“Hvordan synes du, det går?” spørger hun.

Han svarer, at det går bedre for hver dag, og at han oplever, der nu til tider kan være tomt i hovedet. Det kræver lidt tilvænning.



▲ Patienten Mølle får på Fusionsklinikken dryppet øjne af sygeplejerske Berit Lydersen, inden han skal have taget fotos af sine øjne.

“Ja, det har jeg jo ikke prøvet hele mit liv.”

Ifølge Annika Jørgensen er praksissen med at samle de to sygdomme afgørende.

“Det er så gensidigt afhængigt af hinanden - både diabetes og psykiatri - at man ikke kan komme i mål med det ene, hvis ikke man også kigger på det andet. Man kan gå mere holistisk til patienterne,” siger hun.

I dag foregår samtalen i de lyse lokaler på klinikken med udsigt over trækrønerne, parkeringspladsen og Netto-skiltet i det fjerne. Men andre gange foregår det på patientens hjemmebane, når personalet tager på hjemmebesøg.

“Mange af vores patienter har tidligere haft en stor udeblivelsesrate. At vi også kan køre ud til patienterne, gør en kæmpe forskel. Når de ikke har overskuddet til at komme herop, kan vi komme hjem og hjælpe dem,” forklarer hun.

First movers før reform

Og det kan godt være, at regeringen har skævet til Slagelse i sin skabelse af den nye sundhedsreform, som blev præsenteret tilbage i november 2024. I aftalen vil man have mere behandling i eget hjem og styrke udbredelse af digitale løsninger i psykiatrien, mens der også skal laves en ligestilling og integration mellem psykiatri og somatik. Meget af det, de allerede gør i Fusionsklinikken. De er måske en form for *first movers* uden at vide det.

“Vi har altid arbejdet multidisciplinært, jeg vidste bare ikke, det hed det. Jeg synes, det er sund fornuft, at man sætter sig sammen med nogen, der ikke har den viden, man selv har,” siger Mette Wallbohm Olsen.

Klinikken har reduceret indlæggelser med 30 pct. hos patientgruppen. Både ved hjælp af digitale løsninger, men også via tankegangen om at somatik og psykiatri hænger sammen.

“Det er supervigtigt for patienternes skyld, at vi får sammenkørt behandlingen. Hvis vi skal hjælpe patientgruppen, skal vi hjælpe dem med at regulere begge sygdomme på en gang og lære dem at kende forskel,” siger hun.

Koncept kan kopieres

Medarbejderne på Fusionsklinikken mener, det giver god mening at lade somatik og psykiatri smelte mere sammen. Det tydeligste eksempel på dét mærker patienten Kim på egen krop.

“Jeg havde et højt langtidsblodsukker før, og det er nærmest halveret nu. Så det går meget bedre, for nu har jeg overskud til at komme til samtalerne, få kigget på pumpen og få reguleret nogle ting. Det havde jeg ikke, da jeg kom på et normalt sygehus, så det har gjort en kæmpe forskel,” siger han.

I rummet med panoramaudsigt er de tatoverede hænder ved at være færdige

“Vi er en lille klinik med et pokkers stort potentiale og virkeområde,” siger klinikleder og centerchef i Steno Diabetes Center Sjælland Mette Wallbohm Olsen.



med at taste på både pumpe og telefon. De taler lidt om blod-sukkerniveauet.

Samtalen slutter. Kim griber sin sorte kasket, de tyndslidte høretelefoner, belønner sig selv med udsigten til en smøg i solen og forlader klinikken for i dag.

“Patienterne føler en tryghed ved os og føler ikke hele tiden, at de er en fiasko. Jeg har patienter, der har sagt, det er første gang, de rigtigt er blevet mødt og forstået,” siger Annika Jørgensen, der suppleres af sygeplejerskekollegaen Dorte Rotbøll:

“Når de er klar til at komme videre, så vil de ikke så gerne herfra. Det siger jo en del.”

Fusionsklinikken svarer uomtvisteligt “ja” til spørgsmålet, om det vil kunne lade sig gøre at udbrede dét, klinikken gør, til andre specialer. Set fra hendes stol er potentialet enormt.

“Det vil give kæmpe god mening, men der er nogle vaner og rutiner, man skal ændre. Vi har eksisteret i fire år, og med de resultater vi har på så svære sygdomme som svær psykisk sygdom og diabetes, så er der også andre, der kan,” siger Mette Wallbohm Olsen og fortsætter:

“Diabetes er en modelsygdom, så man vil sådan set kunne putte nyrer, cancer eller hjertet ind alle de steder, hvor én sygdom har slagsider og tager noget liv fra patienterne. Vi skal huske, at vi alle sammen i sundhedsvæsenet er uddannet til det samme: At hjælpe patienterne.” ♥



Jeg siger lidt frækt, at vi er en sygeplejedrevet klinik.

Mette Wallbohm Olsen, leder og sygeplejerske

10 borgere med kronisk sygdom om dagen

Konsultationssygeplejerske Dorte Drejer kan snildt have 10 konsultationer med patienter med kronisk sygdom hver dag. Hun **arbejder systematisk med forløbsplaner** og kvalitetssikring og er spændt på, om sundhedsreformens nye kronikerpakker kommer til at påvirke hendes opgaver.

Tekst **Christina Sommer**

Foto **Marcus Emil Christensen**

"Hvad med den der Simvastatin? Jeg var til undersøgelse på Gentofte i mandags, jeg skal have nyt knæ, og her sagde de, at jeg skulle tale med min egen læge, for de kan være årsag til al den ømhed, jeg har i kroppen".

83-årige Yvette Brodthagen Ibsen har taget plads ved det lyse træskrivebord i et af konsultationslokalerne i Lægehuset Herlev. Hun har hypertension, og det er blevet tid til det årlige kontrolbesøg. I løbet af det forgangne år er slidgigten i det ene knæ for alvor blevet slem, og de indledende undersøgelser i forbindelse med en evt. operation har fundet sted.

Det er dog ikke hendes praktiserende læge, Helene Vilandt, men konsultationssygeplejerske Dorte Drejer, der sidder klar til at svare på spørgsmålene. Hun har haft Yvette Brodthagen Ibsen som fast patient i 19 år.

"Det er rigtigt. Simvastatin kan give mere generelle smerter i led og muskler,

især muskelsmerter. Hvornår skal du opereres?" spørger Dorte Drejer.

"Jeg skal først i tre måneders genoptræning på Gentofte – tre gange om ugen. Det forlanger de, det er noget nyt, de er begyndt på," siger Yvette Brodthagen Ibsen lidt opgivende.

Men det skal hun ikke være ked af, siger Dorte Drejer:

"Det kan være med til at aflaste dit knæ så meget, at smerterne bliver mindre, og man vil jo helst kun operere, hvis det er nødvendigt."

Tiltagende åndenød

Dorte Drejer finder en tid hos lægen, før hun går videre med dagens program. De gennemgår medicinlisten sammen, før Dorte Drejer fornyer recepterne for den faste medicin for det næste år. Og med KRAM-faktorerne i baghovedet spørger konsultationssygeplejersken ind til Yvette Brodthagen Ibsens hverdag.



▲ "Nu er jeg spændt på, om du kan finde den," siger Yvette Brodthagen Ibsen, lige før konsultationssygeplejerske Dorte Drejer (tv.) rutineret finder en blodåre og får taget de obligatoriske blodprøver.



"Har du noget med hjertet, trykken for brystet eller lignende?"

"Jeg har meget åndenød. Jeg har haft det lidt tidligere, men jeg synes, det er blevet værre," siger den ældre dame.

Dorthe Drejer finder sit stetoskop frem og lytter på Yvette Brodthagen Ibsens hjerte.

"Det lyder, som det skal, og så tager jeg også et hjertekardiogram lige om lidt. Men tiltagende åndenød, noterer jeg. Det er korrekt forstået, ikke?"

Nysgerrig på indholdet

Som konsultationssygeplejerske gennem 22 år har Dorthe Drejer i tæt samarbejde med læge Helene Vilandt længe haft konsultationer med en stor del af de 600 patienter, der pt. er tilknyttet lægeklinikken pga. kronisk sygdom.

Hun ser dem primært i forbindelse med årskontroller, men nogle kommer oftere. Hun arbejder systematisk med forløbsplaner og faste modeller for kvalitets-sikring og er derfor nysgerrig på, hvad de nye kronikerpakker i sundhedsreformen (se boks), kommer til at betyde for patienterne.

"Vi har talt om, at det er lidt svært at se, hvad der kan komme af opgaver, som vi ikke allerede udfører," siger hun.

Ekstra kollega

Dorthe Drejer ser typisk 20-25 patienter om dagen, hvoraf de ca. 10 har en kronisk sygdom.

"Jeg er rigtig glad for at arbejde med dem, men der kommer flere og flere, og de tager ofte lidt længere tid end planlagt. Programmet kan derfor let skride," forklarer hun.

Derfor ansatte klinikken endnu en konsultationssygeplejerske for godt et år siden, hvilket giver et godt miks af patienter, så evt. tabt tid nemmere kan indhentes hos nogle af de mindre tidskrævende patienter:

"Jeg ser f.eks. mange akutte patienter, især her i influenzasæsonen, og jeg har også graviditets- og børneundersøgelser og vaccinerer og udfører akupunktur. Det er superspændende og udfordrende, og vi har et godt fagligt miljø med daglig sparring og mulighed for efteruddannelse. Det tror jeg kun bliver endnu vigtigere i takt med den udvikling, der er i almen praksis lige nu."

Ses om et år

Inden Yvette Brodthagen Ibsen lægger sig klar på briksen til hjertekardiogram-

Kronikerpakkerne

- ▶ Borgere får ret til personlig behandlingsplan, der tilrettelægges af egen læge i forlængelse af, at diagnose er stillet
- ▶ Ansvar for behandling og forløb forankres hos egen læge – inkl. indsatser som f.eks. kostvejledning, træning, sygdomsmestring samt relevante undersøgelser hos bl.a. speciallæger
- ▶ Implementering starter med KOL i 2027, dernæst type 2-diabetes, hjertesygdomme, kroniske lænderyg-smerter og kompleks multisygdom.
- ▶ Pakkerne skal udvikles af Sundhedsstyrelsen med inddragelse af eksperter, patientorganisationer m.fl.

Kilde: Aftale om sundhedsreform 2024

met, får Dorthe Drejer taget de obligatoriske blodprøver, der sendes videre til analyse for at sikre, at alle værdier er, som de skal være.

"Så får du lige nogle dippe-dutter på her," siger Dorthe Drejer, før hun sætter sig hen foran sin pc og klikker målingen frem på skærmen.

"Det ser superfint ud, men nu har jeg i hvert fald også skrevet, at du bliver tiltaget stakåndet. Så når du kommer ind til Helene her om et par uger for at tale om Simvastatin, kan I også vende det," siger Dorthe Drejer, mens hun befrier Yvette Brodthagen Ibsen for de 10 elektroder og sender hende ud ad døren med endnu en tid – for ingen patienter går ud ad døren uden en ny aftale hos konsultationssygeplejersken:

"Hvis Helene ændrer i din medicin, får du nogle ekstra tider, hvor vi lige skal følge op på, hvordan det går. Men ellers ses vi om et år." ♥





2020

I forreste linje

Tekst **Lotte Havemann**Foto **Helle Arensbak**

Drive-in-test, karantæne og behandlingsgaranti på hold. Sygeplejersker på hospitaler og i kommuner var i fuld gang med at forberede sig på en corona-epidemi, da statsminister Mette Frederiksen (S) den 11. marts 2020 lukkede det offentlige Danmark ned - med undtagelse af sundhedsvæsenet. Her gik beredskabsindsatsen ind i en ny fase: Fra inddæmningsstrategi til afbødningsstrategi. Sygeplejerske Nattaya Cherco, Infektionsmedicinsk Afdeling på Aarhus Universitetshospital, var dengang helt i front. ♥



Ressourcebevidsthed er nødvendig på uddannelsen

Bæredygtighed i sundhedssektoren starter i undervisningslokalet. Sundhedsvæsenet bidrager væsentligt til Danmarks CO₂-udledning, men klima og ressourcestyling er ikke en del af sygeplejerskeuddannelsens curriculum. Danske Regioner vil halvere hospitalernes CO₂-udledning inden 2035, hvorfor kommende sygeplejersker skal lære at spare ressourcer og optimere arbejdsprocesser.

Ressourcebesparelser i sundhedsvæsenet bør prioriteres, da de fremmer innovative og effektiviserende løsninger.

Undervisning i at reducere spild, genbruge materialer og optimere arbejdsprocesser vil styrke økonomien og bidrage til klimamålsætningen. Hvis studerende lærer at implementere ressourcebesparende tiltag, kan de blive en vigtig brik i en bæredygtig sundhedssektor.

Selvom der er stoftrængsel i pensum, bør sygeplejerskeuddannelsen omstrukturere fag til at inkludere ressourcebevidsthed. F.eks. kunne klimaforandringerne betydning for infektionssygdomme

integreres i faget sygdomslære. Ekstra-curriculære forløb om ressourceoptimering og bæredygtighed kunne også tilbydes.

Ved at uddanne sygeplejersker i ressourceoptimering kan det fremme en kultur, hvor vi tager ansvar for økonomisk og økologisk bæredygtighed. Det vil styrke arbejdsglæden, patienternes helbred og samfundets velfærd.

Af **Nana Birch**, sygeplejestuderende, Professionshøjskolen Metropol



Illustration Catherine Temitayo Jørgensen

Alle kommunale sygeplejersker bør tilbydes specialuddannelse

Kommentar til tema i Sygeplejersken nr. 7/2024 om specialuddannelsen i borgernær sygepleje:

I Sygeplejersken nr. 7/2024

blev det påpeget, at specialuddannelsen i borgernær sygepleje styrker kvaliteten af borgerforløb i primær sektor. Desværre mangler der opbakning, da kommunerne med presset økonomi har svært ved at undvære sygeplejersker under uddannelsen og mangler en plan for at håndtere sundhedsvæsenets voksende opgaver.

For at imødekomme kravene til kompleksitet og opgavemængde i primær sektor er det nødvendigt, at kommunerne udvikler en strategi for efter- og videreuddannelse af sygeplejersker. Sygeplejersker spiller en central rolle i det nære sundhedsvæsen, og det er vigtigt, at de har de rette kompetencer til at møde borgernes behov.

Specialuddannelsen i borgernær sygepleje styrker tværsektorielt samarbejde og organisatorisk forståelse, som er essentiel i arbejdet med f.eks. Ny Ældrelov. En systematisk tilgang til at opspore sygdom er afgørende for at forebygge indlæggelser. Uddannelsen øger refleksion og beslutningstagning, hvilket sikrer kvalitet og patientsikkerhed i det kommunale sundhedsvæsen.

DASYS' Uddannelsesråd mener, at specialuddannelsen bør tilbydes alle sygeplejersker i primær sektor.

Af **Dansk Sygepleje Selskabs Uddannelsesråd**

Bliver jeg mindre sygeplejerske, fordi jeg er akademiker?

Hvorfor er vi i vores fag så bange for at "uddanne os væk fra patienterne"? Vores nærmeste samarbejdspartnere, lægerne, har kandidat- og ph.d.-grad. De går stuegang, forsker, leder, underviser og forbedrer. Uddanner de sig væk fra patienterne? Nej.

Om fem måneder er jeg akademiker; kandidat i sygeplejevidenskab. Mine kolleger møder mig allerede nu med spørgsmålet: "Hvad skal du så?" Når jeg svarer "Jeg skal være her!", så er deres umiddelbare reaktion: "Synes du, der er plads til flere, som skal sidde på et kontor?"

Det får mig til at tænke... Hvad er det, vi er bange for? Jeg er stadigvæk sygeplejerske. Jeg er stadigvæk jeres kollega, som kan alt det, I kan. Jeg har ingen intentioner om at smide kitlen og "gemme"

mig bag skrivebordet, en frygt jeg ofte møder. Ja, nogle akademiske sygeplejersker arbejder primært med administration eller forskning, men det betyder ikke, at videreuddannelse fjerner os fra patienterne – tværtimod kan den styrke kvaliteten af plejen.

Jeg føler mig næsten mere som sygeplejerske end nogensinde før. Jeg uddanner mig ikke væk fra patienterne. Jeg uddanner mig for at gøre sygeplejen bedre, for patienternes og mine kollegers skyld. Hvorfor ser vi skævt til, at sygeplejersker videreuddanner sig, når vi ser det som den største naturlighed, at lægerne gør det samme?

Af **Kim Simony Larsen** sygeplejerske, stud. cur., Nordsjællands Hospital

**Annonce for
Orion Pharma**



Udvid plejeorlov til pårørende

Blot et lille indlæg til debatten om aktiv dødshjælp og tidlig palliation. Jeg tror, det vil lette tilværelsen for mange pårørende til en palliativ patient, hvis de kunne få plejeorlov, selvom deres pårørende er indlagt på hospice eller på plejehjem.

Som plejeorlov er sat sammen, skal de pårørende jo ikke være plejer for den syge, men kunne være der i den sidste tid og have det godt sammen. Og det gælder ligegyldigt, hvor den palliative patient opholder sig eller bor.

Det kan være en enorm ekstra belastning for den pårørende at skulle melde sig syg fra sit arbejde eller bruge hele sin ferie på at være der i den sidste tid med sin kære.

Blot en idé til at kunne støtte de pårørende og skabe rolige og trygge rammer i den sidste tid.

Af **Malene Dreyer**, sygeplejerske, Rigshospitalet

Send dit debatindlæg!

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



Jeg var tæt på psykotisk, men ikke akut nok

Man kan dukke op i skadestuen og få behandling for en splint i fingeren. I psykiatrisk akutmodtagelse skal man være så akut, at man vil begå selvmord inden for de næste 24 timer, før man tages alvorligt.

Jeg har været psykiatrisk patient siden 2018, og så er jeg sygeplejestuderende.

Jeg ved altså en del om min egen situation, og hvornår der er grund til bekymring. Det var der natten mellem den 2. og 3. januar, da jeg ringede til psykiatrisk akutmodtagelse efter ikke at have sovet i knapt 48 timer. Jeg ønskede allernådigst én tablet af laveste dosis antipsykotisk medicin. Det var første gang, jeg rakte ud til modtagelsen på den måde - i krise.

Jeg tror dog, at den psykiatriske akutmodtagelse har tendens til at glemme,

at man aldrig dukker op i en akutmodtagelse, hvis ikke man vurderer sin situation som akut. Ved ankomst – et kvarter efter mit opkald – mødes jeg uden forståelse af sygeplejersken. Jeg undres over dette, for er jeg – patienten – alligevel ikke ekspert på eget liv og sygdom, sådan som jeg bliver det lært på uddannelsen?

Så kære sygeplejerske, jeg vil gerne opfordre dig til at læse op på Kari Martinsens relationelle omsorgsteori. Det lader lidt til, at du har glemt vigtigheden af den. Og lige så presserende: Vigtigheden af at du også passer på dig selv. For du var – og er – omsorgstræt, lader det til.

Af **Sille Nørgaard**, sygeplejestuderende, Københavns Professionshøjskole

**Annonce for
Orion Pharma**

Psykiatrien skal kattes bedre sammen

Det skal være **nemmere at navigere i psykiatriens komplekse system** af tilbud og behandlinger, mener Tanja Due Krogh Madsen, forperson for Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker.

Tekst **Laura Elisabeth Lind**

Foto **Nikolai Linares**

“Hvis en patient kommer ind på en psykiatrisk akutmodtagelse med bekymringer i så høj en grad, at det påvirker trivslen, evnen til at gå på arbejde, alkoholindtaget og søvnen, vil borgeren kunne blive indlagt med henblik på at få en god nats søvn. Men bekymringerne, alkoholforbruget, arbejdet og familien? Det må patienten selv finde hjælp til et andet sted.”

Citatet stammer fra et debatindlæg i Sundhedsmonitor, som sygeplejerske og forperson for Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker, Tanja Due Krogh Madsen, har skrevet. Hun har mange års erfaring som sygeplejerske i psykiatrien - både fra kommuner, regioner og ngo'er - og mener, at det er på tide, at psykiatrien bliver reorganiseret:

“I dag skal patienterne selv finde vej inden for de forskellige tilbud i kommuner, regioner og ngo'er. Det flyder ikke. Så de risikerer at blive tabt mellem to stole.”

Mangler helhedsorientering

I september 2022 vedtog et bredt flertal i Folketinget en 10-årsplan for psykiatrien. Nu spørger hun: Hvad er der sket siden?

“Vi har hørt om lavtærskeltilbud, ungetilbud, akuttelefon og flere læger, og det er alt sammen meget vigtigt. Men det taler ind i en organisering af psykiatrien, som vi kender, hvor behandlingen sker indenfor den samme strukturelle

ramme. Man kan optimere og være nok så dygtig et specifikt sted. Men hvis ikke den psykiatriske akutmodtagelse taler sammen med alkoholbehandlingen, egen læge eller bostedet, så får patienterne ikke en helhedsorienteret behandling.”

Hun henviser til en undersøgelse, der viser, at kun 5,2 pct. af indskrevne borgere i alkoholbehandlingen er henvist fra hospitaler og 6,2 pct. fra praktiserende læge.

“Det er ikke et krav, at vi skal visitere patienten videre, og vi bliver ikke målt på det. Lige så snart patienterne går ud ad døren, har de alkoholtrangen og ikke et behandlingstilbud, der venter.”

Mod til at være kritisk

Tanja Due Krogh Madsen har kun modtaget positive reaktioner på debatindlæg-

get, der faktisk har ligget klar et halvt år i hendes skuffe.

“Jeg skulle lige tage mod til mig i forhold til at være kritisk over for vores faglighed og eget system. Men jeg kom frem til, at man skal kunne reflektere over det system, vi er i og tilbyder patienterne.”

Står det til hende, skal der stiles mod en mere sammenhængende behandling.

“Vi bør arbejde hen mod et system, hvor behandlingen først slutter, når patienten er visiteret videre. Måske skal vi have nøglepersoner til at hjælpe med sektorovergangene. Vi skal i hvert fald blive klogere på landskabet, vores patienter bevæger sig i, så vi kan være skarpe på alle tilbud og visitere ud fra den viden,” siger hun og tilføjer:

“Det er der brug for. For psykiatrien skal kattes bedre sammen.” ♥



Grønland satser stort på uddannelse

Til september begynder de første studerende på uddannelsen til erhvervskandidat i avanceret klinisk sygepleje i Grønland. Det skal både **højne kvaliteten og hjælpe med fastholdelse** og rekruttering af sygeplejersker. Og interessen har været overvældende.

Tekst **Ulla Abildtrup**

Illustration **Catherine Temitayo Jørgensen**

Fremmødet var stort, da Institut for Sundhed og Natur på det grønlandske universitet i februar holdt informationsmøde om muligheden for at tage en erhvervskandidat i avanceret klinisk sygepleje (APN) i Grønland.

"Vi var helt overvældede," siger Ella Skifte, vicedirektør for Det Grønlandske Sundhedsvæsens regioner.

Hun blev ikke mindre glad, da antallet af ansøgninger kom frem. 15 har søgt optagelse og begynder til september på den nye uddannelse. Hidtil har Grønland sendt en til to studerende til Danmark om året for at tage en kandidat- eller specialiseringsuddannelse.

"Det har afskrækket mange fra at videreudanne sig, at de skulle rejse to år væk fra deres familie, hus og hunde. Nu kan de blive i Grønland, samtidig med at de får en erhvervskandidat," forklarer Aka Olesen, vicedirektør for landshospitalet Dronning Ingrid's Hospital i Nuuk.

Højner kvalitet og rekruttering

Ideen til den nye satsning kom fra institutleder for Sundhed og Natur, Anna Kle-



Det er en kæmpe satsning, som vil være med til at hæve niveauet for sygeplejen i Grønland.



Ella Skifte

vicedirektør for Det Grønlandske Sundhedsvæsens regioner

ist, under et besøg på Syddansk Institut, SDU. Hun fik etableret et samarbejde med SDU, som vil stå for uddannelsen af de grønlandske studerende online.

"Den nye uddannelse vil være med til at højne kvaliteten af de sundhedsprofessionelle og kan hjælpe med til, at vi kan få uddannet flere," siger Anna Kleist.

Uddannelsen bliver 4-årig fremfor normalt 2-årig, hvilket betyder, at de studerende kan passe deres arbejde på nedsat tid, mens de læser.

"De erhvervskandidatstuderende skal arbejde gennemsnitlig tre dage om ugen på egen afdeling, de andre to dage er studiedage. Og de får fuld løn inklusive genetillæg fra en videreuddannelsespulje under Det Grønlandske Sundhedsvæsen. Det er en kæmpe satsning, som vil være med til at hæve niveauet for sygeplejen i Grønland," mener Ella Skifte.

"Men det er også en nødvendig investering, for det er ikke nogen hemmelighed, at vi har store problemer med at rekruttere og fastholde medarbejdere i Det Grønlandske Sundhedsvæsen," tilføjer Aka Olesen.

Store udfordringer

De grønlandske vælgere pegede på et bedre sundhedsvæsen som et af de vigtigste områder, da de gik til valg i marts. Netop det fokus var medvirkende til, at partiet Demokraatit med en tidligere sundhedsminister som næstformand tredoblede sit stemmetal til næsten 30 pct.

Grønland hjemtog sundhedsområdet i 1992, men i 2023 konkluderede en sundhedskommission, at sundhedsvæsenet er voldsomt presset. Der mangler penge, personale, opkvalificering og bedre resourceudnyttelse, og så er sproget en stor udfordring for de medarbejdere, der kommer udefra.

Sygeplejersker i Grønland

- Der er ca. 300 sygeplejestillinger i Grønland.
- Grønland fik en sygeplejerskeuddannelse i 1994 og har siden uddannet 200 sygeplejersker.
- I september i år begynder de første studerende på den første erhvervskandidatuddannelse i avanceret klinisk sygepleje i Grønland.
- Peqqissaasut Kattuffiat (PK), Grønlands Sygeplejerskeorganisation, har 255 medlemmer.

Mange vikarer er i landet i ganske kort tid - helt ned til en måned, hvoraf en del af tiden går med oplæring.

Grønland fik sin egen sygeplejerskeuddannelse i 1994 og har siden uddannet 200 sygeplejersker, men kun omkring halvdelen arbejder stadig i Det Grønlandske Sundhedsvæsen. Årsagen skal findes i både løn og arbejdsvilkår, påpeger Ken Jensen, formand for Peqqissaasut Kattuffiat (PK), som er Grønlands Sygeplejerskeorganisation.

"Lønnen er ikke attraktiv, samtidig med at huslejerne på boliger er meget høje. Desuden har vi en lang arbejdsuge, hvilket tærer på familielivet," siger Ken Jensen.

Han anslår, at Grønland kun kan dække en tredjedel af landets cirka 300 sygeplejerskestillinger.

"Vi har et stærkt fællesskab i Grønland, men også mange udfordringer. F.eks. udløb vores overenskomst sidste år, og vi har endnu ikke fået en ny. I PK oplever vi, at ressourcerne i overenskomstafdelingen ikke er tilstrækkelige til at afslutte forhandlingerne til den nye overenskomst inden udløbet af den gældende overenskomst."

Medejerskab til forandring

Forventningerne til den nye kandidatuddannelse er høje. De studerende kommer fra hele Grønland, og opbakningen fra deres ledelser er stor, siger Ella Skifte, vicedirektør for det grønlandske sundhedsvæsens regioner.

"De afdelinger, som sender deres medarbejdere på uddannelse, får noget igen. De



- studerende vil være med til at løfte arbejdsgangene og sygeplejen i hele landet. Samtidig vil de indgå i vagtskemaet i de uger, de ikke er på universitetet,” understreger hun.

Som led i etableringen af erhvervskandidatuddannelsen har Det Grønlandske Sundhedsvæsen og universitetet ansat Bibi Hølge-Hazelton i et 4-årigt gæsteprofessorat. Hun er til daglig professor ved SDU og forskningschef på Sjællands Universitetshospital, hvor hun de seneste 15 år har arbejdet med kapacitetsopbygning. Desuden leder hun Team Erhvervskandidat i Klinisk Sygepleje på SUH/SDU - et program, der skal understøtte sygeplejerskers mulighed for at kombinere en klinisk karriere med en akademisk karriere.

Det grønlandske sundhedsvæsen

Der er omkring 1.600 ansatte i Det Grønlandske Sundhedsvæsen, heraf er omkring 950 fastansatte.



En sundhedskommission konkluderede i 2023, at sundhedsvæsenet mangler penge, personale, opkvalificering og bedre resourceudnyttelse. Dertil kommer en grundlæggende mangel på data, som gør det svært at prioritere og planlægge.



Hvert år sender Grønland flere end 1.400 patienter til specialiseret behandling i Danmark.



Grønland har ca. 56.700 indbyggere.

”Mit bidrag vil fokusere på, hvordan man ændrer en kultur fra primært at handle om drift til at give plads til ny viden, når de nye akademisk uddannede medarbejdere kommer ud i organisationen. Derfor er det også vigtigt, at jeg er tilknyttet både universitetet og det grønlandske sundhedsvæsen, så vi bygger bro. Ligesom herhjemme skal Grønland uddanne medarbejdere ind i praksis, og ikke ud af praksis,” understreger professoren.

Hun peger samtidig på, at uddannelse alene ikke kan skabe forandring.

”Mange ledere i det grønlandske sundhedsvæsen har ikke selv en videregående uddannelse og er ikke vant til at lede personale med en akademisk uddannelse. Derfor tror jeg også, vi kommer til at skulle udvikle et koncept til ledelsesstøtte, som kan fungere i grønlandsk sammenhæng, så de nye erhvervskandidater får den nødvendige opbakning fra deres nærmeste leder – ellers risikerer vi, at der kommer modstand i organisationerne,” siger Bibi Hølge-Hazelton og fortsætter:

”Det øvrige personale skal føle et medejerskab til, at der investeres i kapacitetsopbakning. De skal være med til at bakke op, også når der pludselig mangler en aftenvagte, så man ikke altid ringer til hende, der lige nu er på uddannelse.”

Ny sundhedspulje

Manglen på specialiseret personale betyder, at en del grønlandske patienter sendes til Danmark for at få behandling for somatiske sygdomme som f.eks. tal fra Region Hovedstaden viser, at der sidste år blev behandlet 1.418 grønlandske patienter på sygehus i regionen. Tallet var steget fra 1.375 året før.

Aka Olesen, vicedirektør for landshospitalet Dronning Ingrid's Hospital i Nuuk, forventer ikke, at det tal falder foreløbig.

”Den demografiske udvikling betyder, at vi i de kommende år får flere ældre medborgere. Nogle af dem vil få sygdomme, som vi ikke har specialister til at behandle i Grønland, heller ikke selv om vi om fire år står med en række nye erhvervskandidater i avanceret klinisk sygepleje,” siger hun. ♥



**Annonce for
Orion Pharma**

"Det er specielt at se børnenes udvikling"

Berit Bjerregaard Krieger er sygeplejerske på Behandlings-skolerne, Danmarks største dagbehandlingstilbud til **børn med forskellige psykiatriske diagnoser**. Her er hun en del af et stærkt tværfagligt team, der sammen hjælper børnene.

Fortalt til **Maja Anna Rasmussen**

Foto **Amanda Hjernø**

Jeg er ret god til at møde børnene dér, hvor de er, og tage udgangspunkt i deres behov. Omsorg og tryghed er helt centrale elementer i mit arbejde. De børn, der har brug for et kram, får et kram, og dem, der ikke ønsker fysisk kontakt, respekterer jeg naturligvis, især de mere autistiske børn.

På Behandlingsskolerne har vi elever fra 0.-10. klasse. Vi er et skole- og dagbehandlingstilbud til børn med forskellige udfordringer såsom autisme, ADHD, spiseforstyrrelse, angst, depression eller OCD. Vi har i alt 17 skoler rundt om i landet med over 500 elever. Her på mine to skoler i Vanløse er der sammenlagt omkring 90 elever, hvor jeg arbejder tæt sammen med lærere og pædagoger.

Udover skolerne har vi også vores eget specialiserede behandlingscenter i Vanløse, hvor vi arbejder tværfagligt i et team bestående af to psykiatere, en pædiater, en ergoterapeut, en udredningspsykolog og syv dedikerede syge- og sundhedsplejersker, der sammen sikrer en helhedsorienteret behandling.

Samtaler og undervisning

Jeg er fast på mine skoler i Vanløse tre dage om ugen og har mit eget kontor. Jeg



Fordi vi har børnene så tæt på og samarbejder på tværs af faggrupper, har vi muligheder, man nok ikke finder mange andre steder.

Berit Bjerregaard Krieger
sygeplejerske

møder eleverne til sundhedssamtaler, som er en slags udvidet version af det, man kender fra sundhedsplejersken. Samtalerne giver mulighed for at identificere særlige fokusområder for den enkelte elev. Hvis der f.eks. er udfordringer med kost og motion, pubertet og seksualitet, søvn, hygiejne, medicinsk behandling eller andre helbredsmaessige forhold, kan vi starte et målrettet forløb for at støtte eleven bedst muligt.

Nogle dage er jeg i klasserne og underviser i f.eks. seksualundervisning. Andre dage handler det mere om at styrke fællesskabet med hyggelige og sociale aktiviteter, hvor vi skaber et trygt rum for samtale og samvær. Udover at være uddannet sygeplejerske er jeg også uddannet klinisk vejleder, seksualvejleder og vanecoach med fokus på kost og motion.

Når jeg ikke er på mine skoler, er jeg som oftest i det specialiserede behandlingscenter. Der kan også være behov for, at jeg skal assistere en sygeplejekollega på en anden skole.

Før jeg kom hertil for otte år siden, arbejdede jeg i børne- og ungepsykiatrien (BUC) med skolebørn og inden da på Rigshospitalet med hjertebørn. Jeg har derfor bred erfaring indenfor både pædiatri og psykiatri.

Følger børnene tæt

Det, der virkelig har fanget mig ved at være her, er samspillet mellem psykiatrien og somatikken – at begge områder skal prioriteres lige højt og går hånd i hånd.

Rigtig mange børn får en eller anden form for medicin, som ADHD-medicin, antidepressiva eller stemningsstabiliserende præparater. Sammen med vores tilknyttede psykiater kan vi ikke blot monitorere deres medicin, men også følge dem tæt i hverdagen – både i klasserne og i samarbejde med de forskellige teams. Det giver os en unik mulighed for at sikre, at behandlingen fungerer, og at barnet trives.

Jeg har mulighed for at følge deres værdier, gå i dialog og forstå, hvordan de virkelig har det, også bag den facade, de ofte kan sætte op. Jeg er meget tæt på børnene, både med omsorg og nærvær, men også gennem fysisk aktivitet, hvor vi arbejder med deres krop og velbefindende. Jeg har kendt flere af børnene i mange år, og det er helt specielt at se deres udvikling.

Det fascinerende ved arbejdet er netop, at jeg får lov til at favne bredt. Der er både akutte opgaver, psykiatri, somatik og sundhedspleje.

Lus og ny frisure

Det, der driver mig, er uden tvivl arbejdet med børn. Jeg føler mig privilegeret over at få lov til det.

Jeg havde engang en elev, der havde utroligt mange lus. Jeg fik lov af hendes mor til at kæmme og behandle hende, og bagefter farvede og klippede vi hendes hår. Da hun gik herfra, havde hun ikke bare et lusefrit hoved, men også en helt ny frisure.

Måske er det ikke klassisk sygepleje, men det er stadig en del af omsorgen og det arbejde, vi laver her. Det er i hvert fald en oplevelse, der stadig står klart i min erindring.

Det, at vi virkelig kan gøre en forskel, betyder meget for mig. Fordi vi har børnene så tæt på og samarbejder på tværs af faggrupper, har vi muligheder, man nok ikke finder mange andre steder.



Tyngdekanin og sanselegetøj er blot nogle af de redskaber, som sygeplejerske Berit Bjerregaard Krieger bruger til at støtte elever, der kæmper med uro, angst eller andre udfordringer.

En stor del af arbejdet handler også om at støtte forældrene med f.eks. at huske dem på, at give deres børn medicin. Desuden at påminde dem om aftaler, hjælpe med at facilitere eller deltage ved konsultationer i psykiatrien eller somatiken samt tilbyde hjælp til f.eks. at udarbejde madplaner og støtte op omkring muligheden for fysisk aktivitet i fritiden.

Når det er nødvendigt, kan vi indkalde til hastemøder, være med til netværksmøder og tale med sagsbehandlere. Vi har mulighed for at tænke bredt og finde løsninger, som kan gøre en forskel for både børnene og deres familier.

Den her stilling giver så meget på så mange måder, og jeg ser den som helt unik. ♥

**Annonce for
Orion Pharma**

Stipendium til kommende ph.d.'er

HarboeFonden uddeler igen i år et stipendium designet til at støtte sygeplejerskes videreuddannelse og faglige udvikling.

Stipendieoplysninger

- Hvem: Registrerede sygeplejersker, der ønsker at forbedre deres færdigheder og viden
- Hvad: Økonomisk støtte til udvikling af ph.d.-protokol
- Hvornår: Ansøgninger er åbne indtil 15. april 2025
- Hvor meget: Op til 110.000 kr.

Sådan ansøger du

- Besøg harboefonden.grant.nu/profile
- Udfyld ansøgningsskemaet og indsend de nødvendige dokumenter
- Indsend din ansøgning inden 15. april 2025

/lha

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



Illustration Catherine Temitayo Jørgensen

▲ Tilfredshed med ens vagtplan er forbundet med en bedre søvnkvalitet, viser nyt forskningsprojekt blandt sygeplejersker.

Dårlig søvnkvalitet blandt sygeplejersker

En norsk undersøgelse, 'Kartlegging av søvnkvalitet blant sykepleiere i spesialisthelsetjenesten – en tverrsnittundersøkelse', viser, at sygeplejersker på sengeafdelinger i det norske specialiserede sundhedsvæsen har dårligere søvnkvalitet end sammenlignelige grupper.

Undersøgelsen inkluderede 235 sygeplejersker mellem 22-63 år, hvor 90,6 pct. var kvinder, og 9,4 pct. var mænd.

Dårlig søvnkvalitet blev registreret hos 86,4 pct. af deltagerne. En kort hvileperiode mellem aften- og dagvagter samt øget medindflydelse på egen vagtplan var forbundet med ringere søvnkvalitet hos sygeplejerskerne. Derimod

var tilfredshed med egen vagtplan en faktor, der var forbundet med bedre søvnkvalitet.

Forskningen blev gennemført som en tværssnittundersøgelse med sygeplejersker på sengeafdelinger i specialist-sundhedstjenesten i Norge fra december 2020 til februar 2021. Søvnkvalitet blev kortlagt ved hjælp af *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

Vegard Andreas Jacobsen, der er specialsygeplejerske ved Oslo Universitets-sykehus, er én af fem forfattere bag undersøgelsen, som er bragt i sykepleien.no

/mrn

Flerkulturelt møde med døden

Sygeplejerske Anne Kristine Aadland har i sin ph.d.-afhandling 'Møte med døden i flerkulturell arbeidsfelleskap i sykehjem' undersøgt, hvordan sundhedspersonale i flerkulturelle arbejdsmiljøer forholder sig til døden. Feltarbejdet omfattede observation, samtaler og interviews med plejepersonale på to norske plejehjem og viste, at mødet med døden kan skabe usikkerhed blandt personalet, men også en følelse af mening og tilfredshed. Nære relationer med beboere vækker stærke følelser, ansvar og bekym-

ring for at yde tilstrækkelig omsorg. Øget effektivitetspres samt diskrimination og racisme påvirker arbejdsmiljøet negativt. Et centralt fund var, at personalet sjældent deler personlige oplevelser om døden og kulturel mangfoldighed.

For at forbedre den palliative omsorg bør der skabes rammer for systematisk refleksion og vejledning, så plejepersonalet kan dele tanker og følelser om døden og mangfoldigheden i arbejdsmiljøet.

/mrn

”Alle hører det samme”

På Slagelse Sygehus er **videomøder blevet en central brik** i at optimere pleje og behandling. Som en del af dagligdagen har de styrket kommunikationen mellem hospital, kommune, egen læge og pårørende. Firepartsmøderne har skabt en mere helhedsorienteret og effektiv tilgang til patientens forløb.

Tekst **Maja Anna Rasmussen**

Foto **Claus Bech**



For enden af sengen på en enmandsstue på afsnittet for Medicinske Mave- og Tarmsygdomme ved Slagelse Sygehus står et rullebord med en computerskærm, en højttaler og et webcam. På skærmen dukker mødedeltagere op én efter én, mens der ventes på, at alle er til stede både fysisk og virtuelt.

I sengen ligger Max, og ved hans side sidder hans datter, Susanne. Max er en multisyg ældre patient, og hans situation

er kompleks. Han er svækket, og hans sociale situation er svær. Tidligere har han fået meget hjælp af en god nabo, men han har brug for hjælp fra kommunen, når han på et tidspunkt skal udskrives. Max er indlagt på afdelingen og i dag omdrejningspunktet for et tværsektorielt videomøde, der skal sikre den bedst mulige plan for hans udskrivelse.

Da klokken slår 10.00, byder sygeplejerske og mødeleder Astrid Viðbjörg vel-

kommen og minder alle om at huske den gode tone, hvorefter de deltagende introducerer sig selv.

”Jeg hedder Max. Det er mig, der er offeret,” siger Max. Han fortæller, at han er bekymret. Det vigtigste for ham er en god hverdag.

Fysisk deltagende på mødet er Max, hans datter, to sygeplejersker og en læge. I baggrunden står oversygeplejerske Jeanette Krogh Palmer, der i dag blot obser-



Deltagere fra forskellige sektorer, pårørende og patienten selv mødes virtuelt for at koordinere den bedste fælles behandlingsplan for patienten.

Videomøder styrker tværsektorielt samarbejde

Det aktionsforskningsbaserede projekt Virtual-4-Meeting (V4M) viser, at videomøder mellem hospital, kommune, egen læge, patient og pårørende kan skabe en fælles plan for den ustabile patient.

Foreløbige resultater peger på flere fordele:

- Bedre forståelse og afstemning mellem sektorer.
- Øget fælles læring og videndeling.
- Styrket fælles beslutningstagning, der tydeliggør opgaver og ansvar.
- Mere koordinerede og målrettede handlinger.
- En forbedret patientoplevelse med et sammenhængende forløb.
- Mere effektive og borgercentrerede løsninger.

Videomøder skaber et virtuelt rum for dialog, hvor parterne deler viden og koordinerer patientens forløb. De bidrager til tryghed og sammenhængende forløb for patienten, f.eks. gennem justering af behandling og planlægning af opfølgning. Samtidig muliggør de aktiv inddragelse af patient og pårørende i beslutningsprocessen.

Projektet *Cross-sectoral Virtual-4-Meeting to Improve Coordinated Care for Frail Older People with Multimorbidity* er støttet af Novo Nordisk Fonden, Det Nære Sundhedsvæsen i Region Sjælland samt PROgrez Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehus. Dataindsamling og analyse foregår fortsat.

Læs mere på virtuelle-konsultationer.dk

Se mere

om videomøder ved at scanne koden



verer mødets gang. Med på skærmen er en visitator samt en hjemmesygeplejerske fra Næstved Kommune, der skal hjælpe Max, når han bliver udskrevet. Derudover er en overlæge fra Enhed for Tværfaglig Udredning og Behandling i Næstved også med. Han kender Max fra før. Max' egen læge skulle også have deltaget, men blev forhindret. Det er blevet vurderet, at mødet stadig kan afholdes.

På afdelingen har de holdt tværsektorielle videomøder i lidt over et år. Møderne kaldes firepartsmøder (V4M), da mødedeltagerne inkluderer fire parter:



Sygeplejerske og mødeleder Astrid Viðbjörg styrer videomødet og sikrer, at alle deltagere får ordet.

- Hospital, kommune, egen læge samt den hospitalsindlagte patient og pårørende. Erfaringerne er gode ifølge oversygeplejerske Jeanette Krogh Palmer. Alle parter bliver kendt med patientens situation, og som hun siger: "Alle hører det samme."

Ifølge forskningen bag videomøderne, bidrager de til øget patientsikkerhed, fordi behandling, medicinering og opfølgning aftales i fællesskab. De skaber tryghed for patient og pårørende ved sektorovergange, fordi alle har hørt den samme information. Møderne muliggør bedre koordinering og samarbejde, da alle parter bidrager med løsninger. Samtidig styrkes vidensdeling, fordi der opstår en fælles forståelse af patientens forløb.

Jeanette Krogh Palmer forklarer, at for især multisyge patienter, hvor mange aktører er involveret, er det vigtigt, at alle får samme information.

"Derfor er det også afgørende at identificere patienten hurtigt efter indlæggelsen. Med en indlæggelsestid på kun 4-5 dage risikerer vi ellers, at patienten udskrives, før vi når at afholde det planlagte møde," siger hun.

Afdelingen bruger et screeningsværktøj til at vurdere, om en patient skal tilbydes et videomøde. Patienten vurderes ud fra tre kriterier: Kan vedkommende klare sig hjemme uden hjælp, er der kognitive udfordringer og er behandlings- og plejebehovet komplekst? Afhængigt af hvor mange kriterier der opfyldes, afgøres det, om et videomøde skal tilbydes.

"Den tidlige afklaring er vigtig, da den skaber tryghed for patienten og sikrer, at både patientens og de pårørendes bekymringer bliver hørt og taget med i planlægningen af udskrivelsen," fortæller Jeannette Krogh Palmer.

Se det hele menneske

Sygeplejerske og adjunkt, ph.d. Ditte Høgsgaard og sygeplejerske og lektor Heidi Myglegård Andersen er en del af



forskerholdet bag projektet om tværsektorielle videomøder.

"Hovedspørgsmålet er, hvordan vi kan skabe bedre sammenhængende forløb for patienter og borgere med kompleks multisygdom. Hvordan sikrer vi en koordineret indsats, der går på tværs af både fagspecialer og sektorer, så patienterne får den bedst mulige pleje og behandling?" siger Ditte Høgsgaard.

Heidi Myglegård Andersen tilføjer, at baggrunden for projektet netop er at stille spørgsmålet:

"Hvad kan vi gøre for at se hele mennesket?"

Forskerne har undersøgt, hvordan patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle vurderer problemstillingerne i det tværsektorielle samarbejde. En central problemstilling

Se mere

om drejebog for videomøder ved at scanne koden



er, at misforståelser, fejlbehandling og fejlmedicinering opstår, fordi sundhedsprofessionelle ikke altid forstår hinanden, forklarer Ditte Høgsgaard.

"Vigtig viden bliver ikke altid delt på tværs af sektorer, og når den deles, er den ofte mere *"nice to know"* end *"need to know"*, fordi man ikke nødvendigvis kender betingelserne i den anden sektor," siger hun.

Tynget stemning

Tilbage på stuen skifter webcammet automatisk vinkel til den, der taler i rummet, mens skærbilledet opdateres i realtid, så den online-deltager, der har ordet, også kommer i fokus.

Datteren Susanne bliver tydeligt berørt, mens hun udtrykker sin bekymring for, hvordan det vil gå, hvis Max udskrives til eget hjem. Visitatoren forklarer, at der ikke findes rehabiliteringspladser i Næstved Kommune. Derfor bliver Max som udgangspunkt udskrevet til hjemmet med de nødvendige hjælpemidler.

Sygeplejersken fra afdelingen tilføjer, at Max har svært ved at gå, og at de arbejder på at mobilisere ham. Han har brug for støtte, når han skal på toilettet. Visitatoren tilføjer, at Næstved Kommune ikke tilbyder faste greb til badeværelset, så det bliver en udfordring, der skal findes en løsning på.

Stemningen på stuen er en smule tunge nu. Både Max og hans datter er bekymrede for, hvad der kommer til at ske.

"Der er ikke noget, jeg hellere vil end at få hjælp," siger Max.

"Det er derfor, vi holder det her møde. Det er for at lære hinanden at kende," siger mødelederen.

Flere skal behandles hjemme

Det særlige ved denne model for videomøder er, at den kombinerer et virtuelt og et fysisk rum, hvilket skaber en hybrid tilgang til koordinering, forklarer Ditte Høgsgaard.

"En af grundene til, at denne tilgang bliver taget godt imod, er, at den giver mulighed for bedre koordinering. Tidligere var det sådan, at man blev indlagt, når man var syg, og udskrevet, når man



Det er afgørende at vise, hvordan denne indsats kan forbedre patientforløb.



Ditte Høgsgaard
Leder af forskningsprojektet

var rask. I dag bliver patienter ofte sendt hjem, mens de stadig er syge – nogle gange endda i en dårligere tilstand og med behov for yderligere behandling og pleje," siger hun og tilføjer:

"Derfor er det afgørende at have de rette redskaber til at koordinere og samarbejde om komplekse sygdomsforløb på tværs af specialer og sektorer. Med den nye sundhedsreform, hvor patienter i højere grad skal behandles hjemme, er det nødvendigt at sikre en sammenhængende vidensdeling mellem hospitaler, kommuner og almen praksis."

Integrér videomøder i hverdag

Effekten af videomøder måles bl.a. gennem casestudier. En patient med gentagne fald fik f.eks. justeret medicinen efter et møde, hvilket reducerede indlæggelser. Selv få af sådanne succeser viser en stor gevinst, siger Ditte Høgsgaard.

"Alle synes egentlig, at videomøderne giver mening. Den største udfordring er tiden – at få dem indpasset i en travl hverdag," siger Heidi Myglegård Andersen.

Ditte Høgsgaard tilføjer, at målet er at udvikle en struktur, hvor denne type koordinering bliver en naturlig del af arbejdsgangen, snarere end en ekstra opgave.

"Når det integreres i daglig praksis, kræver det minimal tid, men opfattes det som en separat, tidskrævende opgave,

kan det blive en barriere," siger hun og tilføjer:

"Det er afgørende at vise, hvordan denne indsats kan forbedre patientforløb, reducere genindlæggelser og optimere ressourceudnyttelsen."

Skab fælles behandlingsplan

Sundhedssystemet er fragmenteret og kræver en mere sammenhængende tilgang til multisygdom, siger Ditte Høgsgaard. Patienter behandles ofte isoleret inden for hver specialisering, men bedre tværfagligt og tværsektorielt samarbejde er nødvendigt. Gennem dialog mellem patient, pårørende og sundhedsprofessionelle skabes en fælles plan, der tydeliggør næste skridt og ansvarsfordeling.

Tilbage på stuen er videomødet ved at nå sin ende. Det aftales, at mødeleder sender referat, og sygeplejersken fra afdelingen koordinerer med visitatoren om at vente med at sende plejeforløbsplanen, til Max' tilstand er lidt forbedret og giver et tydeligere billede af hans situation. Datteren Susanne understreger, at der ikke er nogen bebrejdelser, men at hun blot er bekymret for sin far. Stemningen på stuen føles nu lidt lettere. ♥

Gode råd til implementering af videomøder

- ▶ Træf en beslutning om at gå ind i projektet og vær forberedt på at forpligte jer til det.
- ▶ Anskaf nødvendigt udstyr som webcam og højttaler.
- ▶ Udpeg én ansvarlig person, f.eks. en mødeleder, der koordinerer møderne.
- ▶ Sørg for, at hele afdelingen er engageret.

Kilde: Jeanette Krogh Palmer





Drømmenes dag

Tekst **Anton Kjøller Alexandersen**

Foto **Alexander Håkansson**

Over 700 sygeplejestuderende fyldte rummene med skarpe spørgsmål, smil og ikke mindst store drømme, da Danmarks største karrieredag for sygeplejestuderende fandt sted fredag den 14. marts.

På karrieredagen, som Københavns Professionshøjskole i København lagde lokaler til, kunne de mange sygeplejestuderende fra hovedstaden og Sjælland snuse til mere end 45 specialer, afdelinger, faglige selskaber, virksomheder og NGO'er. Alt sammen for at vise de studerende den palette af muligheder, de kan vælge mellem inden for sygeplejefaget.

Dagen var arrangeret af Sygeplejestuderendes Landsammenslutning (SLS) og var den største af sin art i den studenterpolitiske organisations historie.

På SLS' Instagram-profil 'sygeplejestuderende' kan du bl.a. se video fra dagen ♥

**Annonce for
Novo Nordisk**

Hun blev omskåret og skulle tvangsgiftes, nu er hun verdens bedste sygeplejerske

Hun blev født ind i fattigdom og kvindeundertrykkende normer. Men det bremsede aldrig kenyanske Qabale Duba, som trods omskæring og tvangsægteskab **uddannede sig som den første i sin landsby**, og i 2022 blev hun kåret som verdens bedste sygeplejerske.

Tekst og foto **Thomas Foght**

Knægten, der passer kiosken, genkender hende straks, da hun træder ind i butikken. "Det er jo vores berømmethed," siger han begejstret til Qabale Duba, der smiler bekræftende.

Selv om Marsabit er en mindre by i det nordlige Kenya, er hun det tætteste, området kommer på en lokal verdensstjerne, og man skal ikke opholde sig med hende i mere end et par minutter, før man opdager, at hun er byens stolthed.

Overalt vender indbyggerne sig efter hende, vinker, hilser eller kommer med en kæk bemærkning, mens hun handler ind eller tanker sin bil.

"Ofte lader jeg som om, at jeg kender dem og svarer bare med et smil. Det føles godt, og det er vigtigt for mig at være ydmyg og holde fast i, at jeg er den samme

”
Uddannelse
har været
afgørende
for, at jeg har
klaret mig.

Qabale Duba
sygeplejerske

person, som jeg altid har været," fortæller den 35-årige sygeplejerske.

På hospitalet i Marsabit, hvor Qabale Duba har sin daglige gang, er benovelse erstattet med kollegial anerkendelse.

"Hun gør en kæmpe forskel for hele lokalområdet, og det er inspirerende at arbejde med hende," lyder det fra en af hendes hospitalskolleger på den afdeling, hvor man tilbyder graviditetsundersøgelser.

Lidt derfra, i en tilstødende bygning, har Qabale Duba sin egen kontorplads i hospitalets 'EOC – Emergency Operation Center'.

Herfra leder hun den afdeling, der overvåger forskellige udbrud af infektionssygdomme i regionen, og her har hun gavn af den kandidatuddannelse i epidemiologi, hun tog i 2022. I disse dage er det især Mpox, malaria og marburg-virus, der optager hende.

"Jeg blev færdiguddannet sygeplejerske i 2014, men jeg opdagede hurtigt, at jeg gerne ville arbejde lidt bredere med ►

Qabale Duba følger undervisningen for en stund på en af de skoler, hun har etableret for pengene fra 'Verdens bedste sygeplejerske'-prisen.



- folkesundhed, og derfor tog jeg en kandidatgrad i epidemiologi for at favne bredere og have flere karrieremuligheder,” fortæller hun.

Kåret som verdens bedste

Men når Qabale Duba i dag er Marsabits mest kendte ansigt, har det intet at gøre med abekopper, virusudbrud eller epidemiologisk forskning.

Godt nok gjorde hun sig bemærket i lokalsamfundet op gennem 2010'erne ved både at være fotomodel, tage en videregående uddannelse og starte en skole i sin hjemby.

Men berømmelsen accelererede i 2022, og hendes navn nåede pludselig langt udover Kenyas grænser, da hun blev kåret som verdens bedste sygeplejerske af Aster Guardians Global Nursing Award.

Det skete under et prisuddelingsshow i Dubai og i konkurrence med 24.000 andre sygeplejersker fra 184 forskellige lande. Med prisen fulgte 250.000 amerikanske dollars – svarende til ca. 1,8 millioner kroner

”Jeg havde aldrig i min vildeste fantasi troet, at jeg kunne blive anerkendt og fejret på den måde. Det her er et stort øjeblik for både Kenya, Afrika og for pigerne i den landsby, jeg kommer fra,” lød det fra prisvinderen, som tidligere har fortalt, hvordan det tog hende flere dage at begribe, hvad der var sket.

For at forstå, hvorfor juryen valgte den 35-årige sygeplejerske foran 24.000 kolleger fra hele verden, skal man forstå Qabale Dubas opvækst. Og når man ser det sted, hun er rundet af, står det klart, hun er kommet langt. Meget langt endda.

Salg af kvæg betalte uddannelse

En times kørsel fra Marsabit ligger landsbyen Turbi, som Qabale Duba voksede op i.

Det er et klassisk pastoralt landbrugs-samfund, hvor pasning og pleje af familiens kvæg, kameler og geder udgør grundlaget for overlevelse.

Det er ikke langt fra grænsen til Etiopien, og i en dansk kontekst ville man betragte stedet som en gennemfartsby, for her er intet, der er værd at stoppe for.

Byen ligger for foden af en takket bjergkæde, men ellers er landskabet fladt, støvet og vindomsust, og byens manyatta-



Alle pigerne
blev giftet bort i
12-14-årsalderen.
Så det var ikke
meget ander-
ledes for mig.

Qabale Duba
sygeplejerske

huse, som er bygget af grene, skrald og mudder, illustrerer på barsk vis den fattigdom, der dominerer her.

Her voksede Qabale Duba op blandt hele 19 søskende i en polygam familie, og hun var som den sidstfødte også den eneste af børnene, som forældrene havde råd til at sende i skole.

”Jeg var kvik som barn og god i skolen, og det gjorde, at jeg hele vejen op gennem min skolegang fik gode karakterer.”

Men én ting er at være kvik, noget andet er at have råd til uddannelse på disse kanter.

”Min far var kvægfarmer, og han solgte nogle kvæg, så der var råd til, at jeg kunne tage en ungdomsuddannelse, og min bror, som var soldat, finansierede mit første år på sygeplejestudiet. Resten fik jeg dækket af stipendier.”

Selv om hun fortrinsvis er taknemmelig for sin opvækst, bærer hun alligevel en byrde fra barndommen.

Omskåret som 12-årig

Omskæring af piger har gennem årtier været en udbredt kulturel praksis i Marsabit-regionen, og for Qabale Duba skete det, da hun var 12 år.

”Jeg blev ikke tvunget. Men det er et kulturelt fænomen her, så det var bare noget, man skulle få gjort. Og jeg husker endda at være ked af, at de andre piger i klassen var blevet omskåret, mens jeg stadig ikke havde fået det gjort,” fortæller hun.

Senere i livet og i takt med, at hun uddannede sig og blev belæst, blev hun opmærksom på alle de problemer, pigeomskæring fører med sig.

”Efter jeg blev sygeplejerske, og efter at jeg selv blev mor, indså jeg alle de konsekvenser og helbredsmæssige problemer, der følger med kønslemlæstelse. Kvinderne går gennem en række komplikationer på grund af denne skadelige kulturelle praksis. Men der mangler viden i de her samfund. Det er også årsagen til, at jeg i dag laver forskellige oplysningskampagner i et forsøg på at bremse det.”

Forlovet væk som 13-årig

På samme vis er tvangsægteskaber også en udbredt praksis i regionen, og for Qabale Duba var det planen, at hun skulle

Sygeplejersker i Kenya

- Der anslås at være ca. 80.000 sygeplejersker i Kenya, som er fordelt ud over landets 47 forskellige regioner.
- En gennemsnitlig månedsløn er ca. 55.000 kenyanske shilling – ca. 3.000 kroner.
- Kenya har i årevis været udfordret af 'brain drain' (hjerneflugt), som er en betegnelse for veluddannede unge, der forlader deres hjemland, fordi arbejdsbetingelserne er langt bedre i f.eks. Europa eller USA. Dette har også været tilfældet for sygeplejersker i Kenya.

- Konsekvensen er, at der generelt er stor mangel på sundhedspersonale i Kenya.

- I 2022 viste tal fra WHO, at der kun var 11,6 sygeplejersker per 10.000 indbygger. Langt under de 25, som Verdenssundhedsorganisationen anbefaler.

Kilder: WHO, The Star, Statista



giftes bort, når hun fyldte 14 år. Faktisk var hun allerede blevet forlovet væk som 13-årig.

"Alle pigerne blev giftet bort i 12-14-årsalderen. Så det var ikke meget anderledes for mig," fortæller hun.

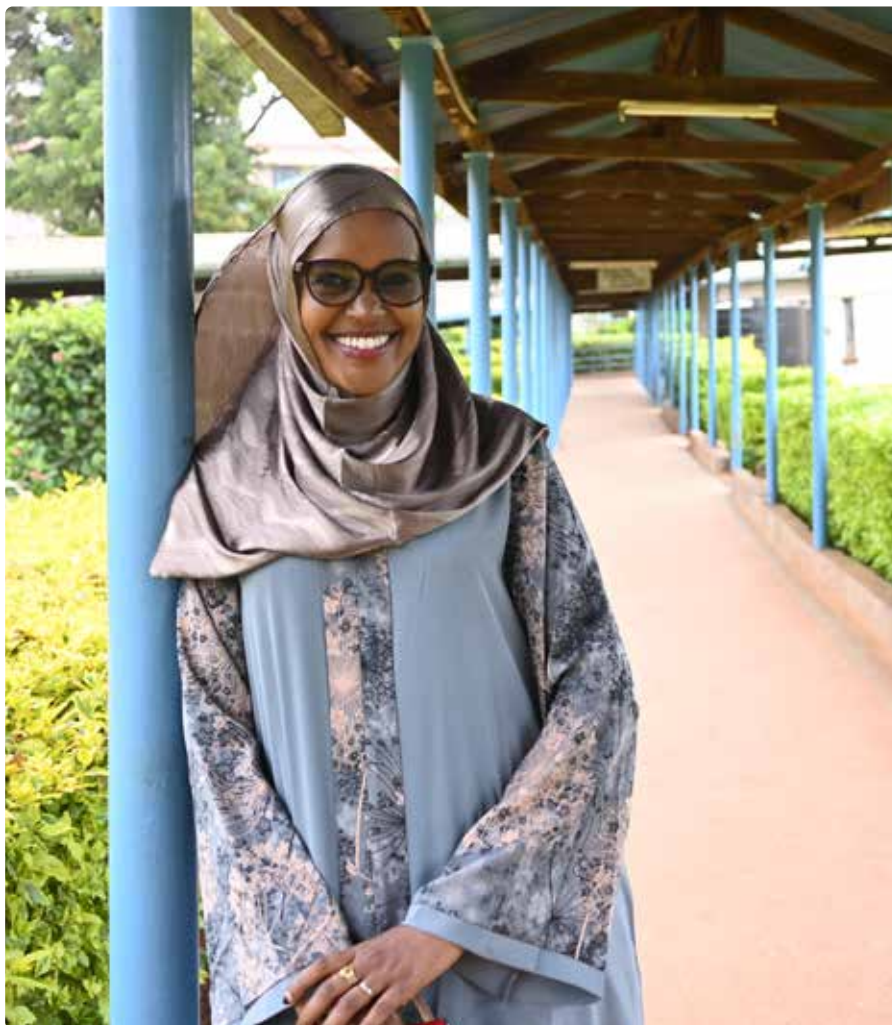
Men den kvikke skolepige strittede imod, og både lærere, Qabale Dubas

søskende og hendes mor kunne se, at hun kunne nå langt, hvis hun fortsatte sin skolegang.

"Den eneste, der var imod, var min far. Men jeg kan ikke bebrejde ham, for sådan er kulturen. Men fordi alle andre omkring mig støttede mig, fik jeg lov at fortsætte skolen. Og mange år senere blev jeg gift ►



Qabale Duba taler med skolens matematiklærer. Her underviser han børnene, men om aftenen er der også undervisning for byens voksne, der ellers primært er analfabeter.



- med min mand, hvilket var mit helt eget valg,” fortæller Qabale Duba, som har to børn på fire og syv år med sin mand.

Drabelig massakre inspirerede

Når man sammenholder Qabale Dubas nuværende tilværelse med den opvækst, hun havde i Turbi, er det tydeligt, at hun er nået langt.

Det vil faktisk være en underdrivelse at kalde hende mønsterbryder.

Flere har endda opfordret hende til at søge ind i politik, fortæller hun.

Men det siger hende ikke noget, og hun føler, at hun kan opnå mere gennem sit fondsarbejde og sygeplejefaget, som hun fik øjnene op for som 15-årig, da der i 2005 udbrød en drabelig konflikt mellem forskellige stammeklaner i regionen.

”Vi mistede 95 personer under massakren, og mange af dem døde på grund af manglende viden om førstehjælp. Det

fik mig til at ville være sygeplejerske, fordi jeg der indså, at det kunne gøre en stor forskel. Og jeg har altid været meget omsorgsfuld og haft et ønske om at hjælpe syge mennesker omkring mig,” fortæller Qabale Duba, som i 2014 gennemførte sygeplejeuddannelsen ved Kenya Methodist University.

Ville hjælpe en ny generation

Men allerede før hun var færdig med studierne, vidste hun, at det ikke var nok at arbejde på hospitalet i Marsabit.

Hun ville også gøre en forskel for den nye generation af børn, især piger, der voksede op i Turbi, som måske ikke var lige så heldige som hende med at få adgang til skole og uddannelse.

Samtidig ville hun dele den viden om sundhed, hygiejne og familieplanlægning, hun havde fået under sin uddannelse. Tilsvarende satte hun sig for at gå

Her ses sygeplejerske Qabale Duba foran hospitalet i Marsabit. Her har hun arbejdet sammenlagt i otte år. Siden 2022 har hun været leder af deres afdeling for sygdomsovervågning. Det er en tværfaglig rolle, hvor hun også arbejder for regionen.

Aster Guardians-prisen

- Blev indstiftet i 2021 af indiske Azad Moopen, der ejer flere hundrede sundhedsklinikker i Indien og Mellemøsten.
- Prisen blev lanceret i kølvandet på corona-pandemien, hvor sygeplejersker over hele verden havde en livsvigtig rolle.
- ”Jeg mener, sygeplejersker er den mest underbetalte og overbebyrdede gruppe på sundhedsområdet. Hvis læger er sundhedsvæsenets hjerne, er sygeplejersker hjertet og sjælen. Alligevel får de kun en tiendedel af, hvad læger får i løn,” udtalte Azad Moopen i forbindelse med indstiftelsen af prisen.
- Man kan indstille kandidater online, og med prisen følger 250.000 dollars samt et trofæ.
- Kenyanse Qabale Duba var prisens første modtager i 2022. Året efter vandt britiske Margaret Helen Shepherd, og sidste år var det Maria Victoria Juan fra Filippinerne, der modtog hæderen.

Kilde: Aster Guardians Nursing Award

i rette med flere hundrede års kulturel og religiøs praksis og oplyse regionen om komplikationerne ved pigeomskæring.

Derfor stiftede hun Qabale Duba Foundation, som kombinerer skolegang og almen oplysning om sundhedspleje.

Underviser voksne i sundhed

Og det, der i 2014 startede med, at hun underviste fire piger i et bliskur, er på få år vokset til at omfatte to privatskoler, flere lærere og over 100 elever, som nu lærer at læse og skrive.

Om aftenen er det byens voksne, der i overvejende grad er analfabeter, som lærer at læse, skrive og introduceres til almen sundheds- og seksualundervisning.

"Mange af de her forældre har aldrig gået i skole. Deres viden er på et meget lavt niveau. Jeg er sygeplejerske, så det ligger mig meget på sinde at fortælle og undervise dem i basale sundhedsforhold, forklare dem om familieplanlægning, hygiejne, moderskab og seksualrettigheder. Turbi er et lille sted, der er ingen faciliteter, så kvinderne er vant til at føde hjemme. Men vi underviser dem i, hvad det vil sige at føde på et hospital," siger hun.

For Qabale Duba handler det grundlæggende om at give indbyggerne i Turbi nogle af de muligheder, som hun havde, så det ikke er overladt til tilfældigheder, om børnene får et godt liv.

"Uddannelse har været afgørende for, at jeg har klaret mig, og det er enormt givende for mig at se, hvordan fonden langsomt ændrer børnene og forældrenes liv."

Og så er vi fremme ved årsagen til, at Qabale Duba i 2022 blev kåret som verdens bedste sygeplejerske.

For kombinationen af hendes opvækst og hendes arbejde med at fremme uddannelse og oplysning gennem sygepleje-

faget var udslagsgivende for, at juryen pegede på hende.

"Qabale Duba har vist, hvordan analfabetisme forhindrede folk i at lære nye ting og i at ændre skadelige kulturelle normer. Og hendes resultater er tydelige. Kønslemlæstelse af kvinder og tvangsægteskaber er kraftigt reduceret, de gravide fra hendes samfund føder nu på hospitalet, og flere mødre sender deres døtre i skole. Som sygeplejerske har hun ændret sit lokalsamfund på en række områder, og nu inspirerer hun andre til at følge trop," lød det fra komitéen.

Den store pengepræmie, der fulgte med den ærefulde titel, har været et gedigent økonomisk rygstød til Qabale Dubas arbejde i Turbi.

Det betød, at hun kunne bygge en skole mere med flere klasseværelser og en kantine, der sørger for frokost til eleverne. Samtidig er lønningsudgifterne til de ansatte dækket et godt stykke ud i fremtiden.

Arbejdet med at drive fonden klarer hun sideløbende med fuldtidsjobbet på hospitalet i Marsabit.

Hun erkender, at det til tider er hårdt og slidsomt, men det lægger på ingen måde en dæmper på hendes ambitioner.

"Jeg håber, at vi en dag kan bygge et hospital i Turbi, så folk her ikke skal fragte sig selv 120 km ind til Marsabit, når de har brug for hjælp eller skal føde. Det ville gøre en stor forskel for området, og det er min helt store drøm." ♥



Øverst ses Qabale Duba med sin ældste bror, sin mor og niece. Nederst t.h. er et klassisk manyatta-hus.

resource®

NÅR MAN ER SYG, KAN NÆRINGSBEHOVET VÆRE STORT, MEN APPETITTEN LILLE

Når man er syg, er energi og næring vigtigere end nogensinde, især hvis man ingen appetit har. **Resource® ernæringsdrikke** er særligt tilpasset patienter, som har svært ved at få nok energi og næring via deres almindelige kost, og drikken kan hjælpe dem med at øge deres næringsindtag.



Information til sundhedsfagligt personale

Resource® ernæringsdrikke er fødevarer til særlige medicinske formål. Skal anvendes under lægelig overvågning. Beregnet til ernæringsmæssig håndtering af patienter med underernæring eller i ernæringsmæssig risiko.
www.nestlehealthscience.dk



Specialuddannelsen til sundhedsplejerske

Specialuddannelsen til sundhedsplejerske foregår ved VIA University College, Aarhus og Københavns Professionshøjskole. Uddannelsen varer 1½ år med uddannelsesstart 1. januar 2026 og afslutning 30. juni 2027

Læs mere om uddannelsen og find ansøgningsskema på via.dk/sundhedsplejerske og kp.dk/sundhedsplejerske

Ansøgningsfrist den 2. september 2025

Informationsmøder

VIA (Aarhus):

14. maj 2025

Se mere på

via.dk/sundhedsplejerske

KP (København):

14. maj 2025

Se mere på

kp.dk/sundhedsplejerske

Yderligere oplysninger

VIA University College, Aarhus

Administrativ partner

Julie Møllgaard Larsen,

jula@via.dk

Københavns

Professionshøjskole:

Uddannelsesansvarlig

Tina Johnson,

sundhedsplejerske@kp.dk

STORT, CHARMERENDE BYHUS I ANDALUSISK BJERGBY

Vi udlejer vores skønne, gamle byhus i Cómputa i Sydspanien. Fantastisk byhus med enestående udsigt og alle faciliteter. 180 m², 4 terrasser, stort landkøkken, 4 soveværelser, 2 badeværelser og klimaanlæg.

Smuk, hvid bjergby med herligt byliv og enestående natur. Skønt året rundt.

1 times kørsel fra Malaga.

Max 6 personer.

700€/uge.

For mere information, billeder, kalender og reservation
SE WWW.CASAVILA.DK



Gør tanke til handling
VIA University College

KØBENHAVNS
PROFESSIONS
HØJSKOLE



Langt sejt træk gav ro i maven

Tillidsrepræsentant Trine Skovbakke Kjærsgaard hjalp en sygeplejerske fra Kolding Kommune med at **få sin løn og sin stilling tilbage**.

Tekst **Laura Elisabeth Lind**

Foto **Michael Drost-Hansen**



“I godt halvandet år vidste sygeplejersken ikke, om hun var købt eller solgt.”

Sådan fortæller Trine Skovbakke Kjærsgaard, som er tillidsrepræsentant for ca. 15 sygeplejersker fra Døgnehabiliteringen Kolding og Sundhedsfremme og Forebyggelse i Kolding Kommune.

“Det starter for halvandet år siden med, at en stilling som forløbskoordinator i døgnehabilitering bliver nedlagt. Sygeplejersken bliver i stedet tilbudt at komme over i dagrehabiliteringen, men går så både et løntrin ned og mister et tillæg,” fortæller hun og fortsætter:

“I runde tal mister hun 3.000 kr. før skat hver måned. Der er ikke noget at gøre ved, at hun mister sin funktion og sit løntrin. Men man giver hende ikke et kompetencetillæg, og derfor kommer hun tilbage på sin grundløn, selvom hun stadig bruger mange af de samme sygeplejefaglige kompetencer fra stillingen, hun havde før.”

Trine Skovbakke Kjærsgaard går i dialog med ledelsen.

“Vi får forhandlet os frem til et kompetencetillæg på 1.500 kr. om måneden.”

Lav løn i uvis prøvestilling

Efter knap et år beslutter ledelsen sig imidlertid for også at nedlægge stillingen i dagrehabilitering. Til gengæld opretter de igen en forløbskoordinatorstilling som



Trine Skovbakke Kjærsgaard bankede ugentligt på ledelsens dør. Til sidst fik hendes kollega sin løn og faste stilling tilbage.

den oprindelige, men denne gang som en prøvehandling. De skal derfor først teste, om stillingen fungerer eller ej.

“Det går ikke, at de bare nedlægger hendes faste stilling som forløbskoordinator, opretter en tilsvarende igen, tilbyder hende den, og så har hun mistet en masse penge og er usikker på sin fremtid. Hun har fået tillægget på de 1.500 kroner, men mangler stadig resten op til 3.000. Så jeg anmoder om at forhandle ny løn.”

Det kan dog ikke lade sig gøre, fordi det er en stilling, man afprøver, får Trine Skovbakke Kjærsgaard at vide. Hun aftaler med sygeplejersken, at hun vil gøre alt, hvad hun kan, for at få lønnen op.

“For selvfølgelig skal hun have en løn, der matcher den tidligere stilling.”

Rykkede ledelsen hver uge

I de næste måneder går hun ugentligt til ledelsen for at høre, hvordan det går med stillingen. For det påvirker også sygeplejersken psykisk at være i et arbejdsmiljø, hvor hun ikke ved, om hun har sit job eller ej i næste måned.

“Til sidst bliver stillingen gjort permanent, og så kan vi forhandle løn. Sygeplejersken ender med at få det samme, som hun havde helt fra start, endda en lille smule mere – 3.100 kr. om måneden. Det har været et langt sejt træk. Men nu har sygeplejersken ro i maven.” ♥

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

Hvad har du lært af sagen?

“Man skal ikke bare lade sig spise sig af med ledelsesfloskler som “Det kan vi ikke.” Hvis man går i dialog, er der ofte en løsning. Jeg har forståelse for, at ledelsen har en økonomi, der skal hænge sammen. Men det har sygeplejersker også. Desuden skal det psykiske arbejdsmiljø være i orden.”

**Annonce for
Novo Nordisk**

Mental trivsel, ernæring og sygeplejerskeliv

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



Camilla Ahrensbach
Defusing
Gads Forlag 2025
112 sider – 199,95 kr.

Kollegial omsorg gavner patienterne

► **Du er blevet råbt ad**, talt ned til eller har haft alt for mange svære møder med borgere eller patienter, som er svære at ryste af dig. Her kan defusing ifølge bogen hjælpe. Defusing er en kort semistruktureret samtale, hvor du får talt en situation igennem, som har ramt og rystet dig. Samtalen giver dig muligheden for at opløse (defuse) situationen og finde ud af, om du er klar til at gå videre til næste arbejdsopgave, eller om du har brug for en kort pause eller mere opfølgende støtte. Hvor

psykologisk debriefing og førstehjælp oftest bruges ved meget voldsomme oplevelser, er defusing velegnet ved mindre alvorlige, mere hyppigt forekommende situationer. Samtalen skal sættes i gang indenfor 24 timer og varer 10-15 minutter. Den har tre faser: Fakta, følelser, behov og anmodning.

Hovedbudskabet i bogen er, at egenomsorg og kollegial omsorg styrker den professionelle omsorg for patienter, borgere og pårørende.



Ane Rytter og Christian S. Antoniussen (red.)
Ernæring i klinisk praksis
Gads Forlag 2025
320 sider – 449,95 kr.

God ernæringspraksis

► **Praksisnær** og fagligt velfunderet bog, som rummer alt fra basal ernæringslære, over sociale og kulturelle aspekter, til sygdomsrelateret underernæring. Alle forfattere er specialister på hver deres område, teori er relateret til praksis via cases, og sproget er skrevet i øjenhøjde med studerende.

Redaktionen har også modtaget bogen *'Nutidige kropsopfattelser og deres betydning for sygeplejerskes'*, redigeret af Pia Dreyer og Bente Martinsen.



Berit Alberg
Et sandt Guds barn + Et valg for livet
Historia 2025
312 sider – 249,95 kr.

Gudsbarnet blev sygeplejerske

► **Ninna gør oprør** mod sin familie og den indremissionske tro, hun er opdraget i. Hun drømmer om at blive sygeplejerske og ender med at blive det, så hun bedre kan bestemme over sit eget liv. I de to første bind i trilogien følger vi Ninna Nielsen fra 1929 til 1945.

Redaktionen har desuden modtaget første bind i 'Den sønderjyske sygeplejerske', *'Lette bølge når du blåner'* - en historisk roman, inspireret af forfatterens oldemor, som var sygeplejerske og efterlod sig en samling breve.

Nye vinkler og gribende historier

Tekst **Michael Holbek**

Hvad læser du lige nu?

"Naja Marie Aids roman 'Øvelser i mørke'."

Hvordan har den inspireret dig?

"Den beskæftiger sig med kvindeliv og spejler mange skæbner. Hovedpersonen er i krise, sygemeldt med PTSD efter en traumatisk oplevelse. Bogen viser, at de her bump eller kriser er et vilkår, og de fylder i alles liv. Det er vigtigt at huske, at livet har både sorger og glæder. Det er ikke kun glansbilleder og ikke kun sorte huller. Livet er det hele."

Hvilken bog burde alle sygeplejersker læse - og hvorfor?

"Jeg vil anbefale 'To kaffe og en stoveplade' af Anne Meiniche. Hun bliver påkørt i en voldsom trafikulykke, hun svæver mellem liv og død og bliver intensivpatient i rigtig lang tid. Det er en stærk fortælling om alt det, der er på spil i sådan en situation. De fagprofessionelle har stået med alt det medicinske udstyr og sørget for, at hun overlevede. Og hun er patienten - og borgeren - der har sit liv og gerne vil videre med det. Titlen henviser til, at hun på et tidspunkt kan begynde at dufte kaffe og vil have virkelig lækker kaffe, og en stoveplade, så hun kan kommunikere og komme til at ytre sig. Bogen er en patientberetning fra en intensivafdeling på godt og ondt."

Hvilken bog har betydet mest for dig?

"Jeg bliver fanget af faglitteratur om ledelse og grundlæggende sygepleje,



Lulu Wilenius

Sygeplejerske. Områdechef i Center for Rehabilitering og Forebyggelse, Gentofte Kommune. Kassierer i Fagligt selskab for Ledende sygeplejersker.



Anne Meiniche

To kaffe og en stoveplade
Forlaget Linjeskift, 2023.
214 s. 199,95 kr.



Jens Andersen

Kongeord
Politikens Forlag, 2024.
112 s. 219,95 kr.

og min bedste læseoplevelse har været bogen 'Gruppen på arbejde - organisationspsykologi i praksis' af Annemette Hasselager og Birgitte Bonnerup. Jeg er meget interesseret i det psykodynamiske, for det er også den masteruddannelse, jeg har taget. Det er det med, at der altid foregår noget i gruppen - både over og under overfladen - og nogle gange ved man det ikke, før man er i det. Der er altid et arbejde både i gruppen og for gruppen, og det giver bogen nogle spændende nye vinkler på. Så på den måde er den relevant i mit hverdagsliv og i mit lederliv."

Hvad har været din bedste læseoplevelse de seneste år?

"Romanen 'Tre' af franske Valérie Perrin, hvor vi følger tre uadskillelige barns venner gennem tre årtier. Jeg bliver altid positivt overrasket, når jeg bliver grebet af en god fortælling, og det er den virkelig. Gribende og godt skrevet, en voldsom historie om kærlighed og tab, venskab, modgang og håb."

Hvilken bog fik du aldrig læst helt til ende?

"En roman, som ellers har begejstret mange. Det er 'Meter i sekundet' af Stine Pilgaard. Den var simpelthen for traurig og fangede mig ikke."

Hvad er det næste, du skal læse?

"Jeg vil gerne flashe, at jeg ser frem til at læse Jens Andersens bog 'Kongeord'. Det er en *must have* i forhold til, at vi har fået en ny konge, og at den er udkommet i den anledning." ♥

Hjarter på overarbejde

Efter seks år som sygeplejerske blev Anja Hansen i sommer mor til Arthur. Det var lykken, men den varede kort. For **Arthur skreg og ville ikke spise** – og så var han umulig at holde varm.

Tekst **Kristine Jul Andersen**
Foto **Claus Bech**

Den lille brystkasse bevæger sig op og ned, mens lægen flytter scannerhovedet roligt hen over den bare hud. Der er mørkt i rummet. Arthur ligger helt stille midt på den store voksenbriks. 10 uger gammel. Efter at have skreget i tre timer, sover han nu tungt.

Ved siden af sidder Anja Hansen og hendes kæreste Morten Birk Djuurhus. De holder Arthur i hånden og skæver til skærmen, hvor lægen kan se Arthurs hjerte. Anja observerer farverne på skærmen. Hun ved, at farven er blå, når blodet løber væk fra scannerhovedet, og rød, når blodet løber mod scannerhovedet.

"Jeg kan se, at de to farver er meget blandede. Jeg ved ikke, hvad det betyder. Men jeg ved, at de IKKE skal være blandede."

Anja Hansen er sygeplejerske på Kardiologisk Ambulatorie på Sjællands Universitetshospital i Roskilde. Hun ved alt om ICD og pacemakere til voksne. Men i dag er hun ikke på arbejde. Hun er mor, og det er hendes lille dreng, der bliver hjertescannet på Neonatalafdelingen på Slagelse Sygehus. Datoen er 7. oktober 2024.

Skræmmende hjertestartere

Anja Hansen blev uddannet fra sygeplejerskeuddannelsen i Slagelse sommeren 2018. Siden har *Sygeplejersken* fulgt hende

fra de første måneder og usikkerheden i det første job på Hjertemedicinsk Afdeling på Slagelse Sygehus, gennem corona-epidemien, hvor hun gik forrest og frivilligt meldte sig til at arbejde med de meget syge corona-patienter. Og senere, da hun oplevede konsekvenserne af et presset arbejdsmiljø og blev sygemeldt med stress.

Hun søgte nye græsgange og kom på Kardiologisk Afdeling på Sjællands Universitetshospital i Roskilde i 2022, hvor hun i dag er ansat på Pacemaker/ICD Klinik. Her mødte *Sygeplejersken* hende sidst, efter hun havde nået sin første milepæl i oplæringen af det ultratekniske område og selv var begyndt at have patienter med pacemaker.

"Det næste trin var så, at jeg selv skulle kontrollere ICD-patienter. Det, syntes jeg, var voldsomt skræmmende. Det er de her indbyggede hjertestartere, som Christian Eriksen også har. Egentlig er de mere simple at kontrollere, men de kan også noget farligt. De kan virkelig støde," siger Anja Hansen.

Hun fik et kærligt skub af kollegerne, og så var hun også selvkørende i både at indstille ICD'erne rigtigt og tjekke og kontrollere de rapporter, der kom fra patienternes hjemmemonitorering, når der skete noget unormalt. Men der gik

ikke længe før, Anja Hansen fik andre ting at forholde sig til. I slutningen af 2023 blev hun gravid.

Et lykkeligt øjeblik

Om aftenen den 25. juli 2024 går jordemoderen rundt i køkkenet og smører boller i Anja Hansen og Morten Birk Djuurhus' hjem. En lille gul trelænget gård omgivet af marker og natur i landsbyen Brommelid uden for Sorø. Hun serverer bollerne for de to nybagte forældre, som hun har puttet i sofaen med dyner og puder. Sammen med deres lille nyfødte søn.

Han er lige kommet til verden der midt i stuen. Efter at vandet gik, gik det hurtigt. Anja sad noget tid og hoppede på en stor sølvgrå gymnastikbold for at få Arthur til at ligge rigtigt i bækkenet. Og pludselig var han klar til at komme ud.

"Vi nåede ikke at få fyldt fødekarret op, men der var nok vand til, at jeg kunne føde i det. Bagefter skulle vi bare gå de to meter fra fødekarret hen til sofaen. Det var så dejligt roligt. Det var et stort, lykkeligt øjeblik."

Det var samtidig enden på et godt otte måneder langt mareridt.

Opkast, plukveer og ro

Anja Hansen begyndte at kaste op fra første dag, hun blev gravid. Efter nogle

Da Arthur blev opereret og fik lukket hullet i sit hjerte, skete det ved en åben operation. Arret er allerede blevet fint, men forbliver et evigt minde om en svær start på livet.





Anja Hansen, 32 år

Uddannet sygeplejerske 2018



Hjertemedicinsk Afdeling,
Slagelse Sygehus, juli
2018 til januar 2022



Uddannet klinisk
vejleder 2020



Deldøgnsafsnittet på Kardiologisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital i Roskilde, februar-april 2022



Pacemaker/ICD Klinik
samme sted siden 1.
september 2022.

I hælene på Anja

Sygeplejersken har fulgt Anja Hansen siden sommeren 2018. De seneste tre artikler blev bragt i:

- **Nr. 4/2023:** Gladere, men fattigere
- **Nr. 1/2022:** Stress fik Anja til at søge nye veje
- **Nr. 1/2021:** Usikkerheden kommer og går

► uger blev kombinationen af opkast, svimmelhed og mavesmerter så voldsom, at hun gik til lægen.

"Jeg blev indlagt for at finde ud af, hvad der var galt. Om det handlede om noget andet, end at jeg var gravid. Den dag måtte jeg så ringe til min chef og sige: Jeg er gravid i uge 5, og jeg er indlagt allerede," fortæller hun og kan ikke lade være med at grine over det absurde i situationen.

Hun blev sendt hjem med en konstatering af, at det blot var graviditetsgener. Tilbage på job blev hun deltidssygemeldt med det samme. Efter 10 uger fik hun det lidt bedre og kom tilbage på job fuldtid. Men mængden af plukveer gjorde, at hun i 25. uge blev fuldtidssygemeldt og beordret til at holde sig i ro. Ellers risikerede hun at gå i fødsel.

Først i uge 35 af graviditeten blev hun sat fri. Derfra måtte hun lave, hvad hun ville – og gerne gå i fødsel.

Hul i skillevæggen

Lægen er stadig i gang med at scanne Arthurs hjerte. Anja Hansen følger de røde og blå farver i Arthurs lille hjerte på skærmen. Der er stille i lokalet. Lægen bliver ved med at tage billeder af det lille hjerte i alle tænkelige vinkler. Han har forinden sagt, at han ikke vil forklare noget undervejs, men fortælle om det bagefter. I takt med at tiden går, og lægen tavst arbejder, bliver Anja Hansen bekræftet i sin bekymring om, at der noget galt med Arthur.

"Nu har jeg jo set et par hjertescanninger på voksne. Jeg er på ingen måde ekspert i at kigge på det, men jeg tænkte, at det der ser forkert ud."

Lægen ruller tilbage på sin stol og snupper en tegning af et hjerte, som han lægger på briksen imellem dem. Han peger og fortæller, at Arthur har et stort hul i hjertet. Hullet betyder, at blodet ikke bliver pumpet den rigtige vej. I stedet løber noget af hans blod den forkerte vej og tilbage mod lungerne. Lægen forklarer, at hullet i nogle tilfælde kan lukkes af sig selv. Men i andre tilfælde skal det opereres. Arthurs hul er så stort, at det ikke vil kunne lukke sig selv. Men det er på Rigshospitalet, de skal tage den endelige beslutning. Det er dem, der opererer.

"Jeg blev faktisk en lille smule lettet. Altså ... Det lyder måske åndssvagt, men jeg havde bare haft den fornemmelse af, at der var noget galt, i to måneder. Uden at vi kunne sætte en finger på, hvad det var. Og jeg synes, jeg prøvede mit bedste. F.eks. når jeg prøvede at holde ham varm, men han var altid fuldstændig drivvåd, samtidig med at han var kold," siger Anja Hansen og uddyber:

"Jeg kan jo godt se nu, at det var fordi, han koldsvedte. Fordi hans hjerte var på overarbejde, for at han kunne få ilt nok. Altså voksne patienter med hjerterstøt, de koldsveder jo. Det gav pludselig mening, at jeg ikke har kunnet give mit barn det rigtige tøj på,

fordi der ikke har været noget rigtigt. Der var bare mange ting, der faldt på plads. Og jeg tænkte bare, at endelig er der er nogen, der vil kigge på mit barn."

Skrig og ingen mad

Der gik kun få dage, fra Arthur kom til verden, til problemerne begyndte. De kunne ikke få ham til at amme, og sutteflasken virkede heller ikke. Han havde gulsot og skreg og skreg og skreg. Det var jo nok kolik. Han var i forvejen en lille fyr på blot 2.700 gram, da han kom til verden. Anja Hansen og hendes kæreste kæmpede for at få mælk i ham og skiftedes til være hos ham. De var som zombier. Til Arthurs femugers-undersøgelse hos lægen, lyttede lægen til hans hjerte. Hun henviste ham straks til en hjertescanning.

Anja Hansen var målløs, da Arthur fik en tid på Holbæk Sygehus fire måneder senere. Hun blev desperat og begyndte at ringe rundt. I Slagelse var der seks måneders ventetid. I Roskilde fem måneder. Hun vidste ikke, hvad hun skulle gøre. Tiden gik. Fem uger senere tog Anja Hansen Arthur med til sin læge igen. Hun sendte dem direkte på børneakutmodtagelsen på Slagelse Sygehus, hvor de fandt en læge, der ville scanne ham. Dagen efter blev Arthur godkendt til en herteoperation på Rigshospitalet.

Arthur var dog blevet så dårlig, at han måtte i behandling, inden operationen kunne gennemføres. Han havde væske i begge lunger og skulle have vanddrivende mod det. Samtidig begyndte han at få mad gennem sonde. I de tre uger frem til operationen var han indlagt på Slagelse Sygehus – med sin mor og far.

En stærk lille mand

Rigshospitalet 28. oktober 2024. Anja Hansen og Morten Birk Djuurhus går gennem børnehjerteafdelingen og videre til intensiv. De hænger deres overtøj og spritter hænderne, før de går gennem skydedøren. De får øje på Arthur.

Omgivet af slanger, der stikker ud fra den lille dyne og et blåt strikket tæppe, der ligger over ham, sover Arthur. Sengen minder om en kuvøse med gennemsigtige sider og står lidt på skrå. Han har et løst klæde for øjnene. I det ene næsebor sidder respiratorslangen. I det andet en sonde. Kinderne er blege og på toppen



stikker en lille mørk hårtop op med et rødtligt skær.

”Det var meget voldsomt at se ham sådan. Ens lille baby. Der var så mange slanger og meget udstyr. Jeg tror næsten, at jeg blev mere bekymret og bange der, end jeg var før operationen. Meget kunne gå galt.”

Men operationen er gået, som den skal. Og langsomt kommer Arthur til hæfterne. Efter et par dage på intensiv og derefter fem på børneafdelingen bliver de overført til Slagelse Sygehus, hvor han skal lære at spise igen efter at have fået sonde i mange uger. Her er de en uge, før de kommer helt hjem.

Barsel lakker mod enden

Marts 2025. Smilet går helt op til ørerne, og blikket er nysgerrigt og blåt. Otte måneder gamle Arthur bevæger ivrigt armene i favnen på sin mor og byder vel-



Det var meget voldsomt at se ham sådan. Ens lille baby. Der var så mange slanger og meget udstyr.

Anja Hansen
Sygeplejerske

kommen ind i det lille gule gårdhus. Han og Anja Hansen er næsten lige kommet ind ad døren efter et besøg på hendes arbejdsplads i Roskilde.

Tanken om at skulle tilbage på arbejde til maj og især den lange transporttid,



Anja Hansens barsel lakker mod enden. Til maj skal hun igen tilbage til hjertestartere og ICD'er, mens hendes kæreste går på tre måneders barsel med Arthur.

har gået Anja Hansen på i et stykke tid. At være så meget væk fra Arthur har rumsteret i hovedet. Men dagens snak med kollegerne har fået humøret op. Der er forståelse for hendes situation, og de er klar på at tale om både hjemmearbejdsdage og andre mødetider.

Hjemme er mange ting blevet lettere efter operationen. Arthur er stort set aldrig ked af det. Han sover godt og er glad, når han er vågen. Han spiser. Måske ikke helt så meget, som andre. Men nok. ♥



Marie Konge Nielsen

Seniorforsker og adjunkt
på Center for Sygepleje
på Professionshøjskolen
Absalon i Slagelse

Lektor på Institut for
Design, Medier og Uddan-
nelsesvidenskab ved
Syddansk Universitet

Uddannelsesleder på
Den Sundhedsfaglige
Kandidatuddannelse
ved Syddansk Uni-
versitet 2017-2020

Ph.d. i Etnografi og
Socialantropologi ved
Aarhus Universitet i 2002

Unge og ældre gør hinanden gode på jobbet

Et forskningsprojekt viser, at unge sygeplejersker brænder hurtigt ud, hvis de ikke får mulighed for at lære af ældre, mere erfarne sygeplejersker. Med mentorordninger kan flere fastholdes i faget.

Tekst **Helle Lindberg Emarati**

Illustration **Andreas Normann**

Erfarne sygeplejersker kan give flere unge sygeplejersker lyst til at blive i sygeplejen – hvis de vel at mærke får mulighed for at lære fra sig og tage nyuddannede kollegaer under deres vinger.

Det viser forskningsprojektet "Et godt arbejdsliv som sygeplejerske i generationsperspektiv." Projektet baserer sig bl.a. på kvalitative interviews med 15 sygeplejersker fra både hospitalsvæsnet og kommunerne, der er født i tre forskellige år: fem i 1955, fem i 1975 og fem i 1995.

Unge sygeplejersker brænder ud

Der er nemlig meget på spil for de unge sygeplejersker, når de kommer ud på arbejdsmarkedet, fortæller Marie Konge Nielsen, der er leder af forskningsprojektet.

Hun er seniorforsker og adjunkt på Center for Sygepleje på Professionshøjskolen Absalon og håber, at hun med sin forskning kan give ledere i sundhedsvæsnet viden og redskaber, som kan hjælpe med at fastholde unge sygeplejersker og understøtte det gode arbejdsliv.

"De unge sygeplejersker oplever, at de f.eks. ikke får en god nok oplæring, fordi de erfarne sygeplejersker har travlt til at kunne lære fra sig. Samtidig oplever de også meget hurtigt, at de bliver "de erfarne" før de overhovedet føler sig klar til det, bl.a. fordi der bliver færre af de ældre, rigtigt erfarne sygeplejersker ude på afdelingerne og arbejdspladserne. Det betyder, at de unge sygeplejersker hurtigt brænder ud," fortæller Marie Konge Nielsen.

Ældre siger nemmere "pyt"

Ved de kvalitative interviews blev alle sygeplejersker bl.a. spurgt ind til, hvorfor de valgte at blive sygeplejerske, og hvordan de oplevede overgangen fra uddannelse til arbejdsliv. De blev også spurgt ind

til, hvordan de blev modtaget i det kollegiale fællesskab, og om de har observeret forskelle i den måde, de forskellige generationer går til faget på.

Om projektet

Kan de forskellige generationer af sygeplejersker hjælpe og inspirere hinanden med at forblive motiverede med overskud til at yde god sygepleje gennem hele arbejdslivet?

Projektet "Et godt arbejdsliv som sygeplejerske i et generationsperspektiv" undersøger gennem kvalitative interviews, hvilke konkrete ideer og visioner tre generationer af sygeplejersker har til det gode arbejdsliv. Hvad er det, der motiverer den enkelte sygeplejerske og i sammenhæng hermed, hvordan spejler arbejdslivet og den gode sygepleje sig i hinanden?

Projektets ambition er at bidrage med viden og input til en aktiv og reflekteret livsfasepolitik, som kan fremme et godt liv på arbejdsmarkedet for sygeplejersker.

Det er både forskellene på de yngre og ældre generationer af sygeplejersker og samarbejdet imellem dem, der optager Marie Konge Nielsen.

"Nogle kendetegn hos den ældre generation af sygeplejersker er bl.a., at de prioriterer i deres arbejdsopgaver med større ro end de unge, og at de i højere grad evner at sige "pyt", hvis der er noget, der ikke går som planlagt," siger Marie Konge Nielsen og fortsætter:

"De ældre sygeplejersker kan dele ud af deres erfaringer med at fejle – og menneskeligheden i at fejle i det hele taget. Det er viden og erfaring, som unge sygeplejersker nyder godt af, når de kommer dugfriske fra studiet og træder ind i et sundhedsvæsen, hvor de får ansvar og skal være effektive," siger Marie Konge Nielsen.

Mentorordninger kan fastholde

Men de unge sygeplejersker har også deres kendetegn. F.eks. er de i højere grad digitalt indfødte, med en god forståelse for forskellige IT-systemer. De er ofte omstillingsparate, kommer direkte fra uddannelsen med den nyeste sygeplejefaglige viden og kan bidrage med både nytænkende perspektiver og ungdommelig energi.

Derfor er det gavnligt for bl.a. arbejdsglæden og fastholdelsen af flere i sygeplejefaget, hvis generationerne får mulighed for at følges ad på jobbet – f.eks. i form af mentorordninger, hvor unge sygeplejersker bliver parret med ældre, erfarne sygeplejersker, forklarer Marie Konge Nielsen.



"Det bidrager til den faglige udvikling, den sociale trivsel og fører til videndeling generationerne imellem. Det er elementer, som er meget vigtige for et godt arbejdsliv," siger hun og henviser samtidig til, at også internationale undersøgelser viser, at intergenerationelle mentorskaber har positive effekter for både ældre og yngre sygeplejersker.

"De unge oplever at blive taget godt imod og lært ordentligt op, og de ældre oplever, at de får lov til at videregive deres viden og mulighed for at tage hånd om de unge sygeplejersker," siger Marie Konge Nielsen.

De unge skal under kappen

De ældre sygeplejersker vil gerne udvise omsorg for de unge generationer og tage godt imod dem, hvis de blot får mulighed for det. Det viser interviews med de ældre sygeplejersker fra forskningsprojektet, bl.a. med følgende citat fra en 48-årig sygeplejerske:

"Jeg har jo taget nogle af de dér unge mennesker under kappen. Det fik jeg nok lidt med fra min tid som tillidsrepræsentant, hvor jeg var med til mange sygefraværsamtaler med helt unge sygeplejersker. Der tænkte jeg, at der er nogle, der er nødt til at holde hånden under dem. Fordi de jo er usikre. Jeg tænker også tilbage på mine egne første to år, hvor jeg var fuldstændigt omfavnet af ren søsterlig kærlighed i sygeplejen," siger hun i interviewet.

At de selv oplevede at blive modtaget med åbne arme og følge i hælene på erfarne kollegaer, da de var nyuddannede, er i det hele taget en faktor, som de ældre generationer af sygeplejersker fremhæver som udslagsgivende for deres lyst til at blive i faget, forklarer Marie Konge Nielsen.

"Derfor er det så vigtigt, at de får mulighed for at give den oplevelse videre," siger hun. ♥

Øget risiko for selvmord i overgangsalderen

Et tragisk selvmord på et psykiatrisk hospital i England fik sygeplejerske Katie Loader til at se nærmere på sammenhængen mellem kvinders overgangsalder og selvmord. Hendes fund er opsigtsvækkende og har **igangsat en ny behandlingsmodel**. Den komplekse livsfase ramte også Katie selv.

Tekst **Dorte Mosbæk**

Illustration **Istock/Mathias Nygaard Justesen**

I over 20 år har Katie Loader arbejdet som sygeplejerske i den britiske psykiatri. Hun har set, hvad psykiske lidelser kan gøre ved mennesker, og hvordan behandlingssystemet forsøger at hjælpe.

Men da en kvindelig patient i 2023 tog sit eget liv, afslørede den efterfølgende undersøgelse en mulig sammenhæng, der havde været overset i årevis: Overgangsalderen.

"Når nogen begår selvmord i psykiatrien, går sagen gennem mange undersøgelser, og det blev efterfølgende vurderet, at overgangsalderen kunne have bidraget til hendes psykiske lidelser," forklarer Katie Loader, der er tilknyttet det psykiatriske akut-team i Norfolk and Suffolk NHS Foundation Trust, som ligger i det sydøstlige England.

Katie Loader var samtidig ved at skrive en master, og besluttede sig i den



Jeg fandt ud af, at kvinder mellem 45 og 55 år har den højeste selvmordsrisiko af alle grupper.



Katie Loader
sygeplejerske

forbindelse for at undersøge den statistiske sammenhæng mellem kvinders overgangsalder og mental sundhed. Hun dykkede ned i alle de tal og undersøgelser, hun kunne finde på området – også internationalt. Fundene overraskede hende.

"Jeg fandt ud af, at kvinder mellem 45 og 55 år har den højeste selvmordsrisiko af alle grupper – helt op til syv gange højere end den gennemsnitlige befolkning," siger Katie Loader, der har indtaget statistik fra bl.a. Storbritannien, Irland, USA, Australien, Belgien, Italien og Sydkorea.

Nyt behandlingsforløb

Og det giver fint mening, rent fysiologisk, mener sygeplejersken. Overgangsalderen er forårsaget af hormonsvingninger og -fald, og noget forenklet reducerer svingningerne også indholdet af serotonin,



dopamin og et stof kaldet allopregnanolone, som er forbundet med angst.

"De psykiske symptomer kan derfor blive værre, hvis man har dem i forvejen, eller man kan udvikle nye psykiske lidelser i overgangsalderen. Men perioden kan også påvirke de sociale relationer. Folk kan forlade deres job, deres forhold kan bryde sammen – faktorer som bidrager til en forværring af den mentale sundhed," siger Katie Loader.

I forlængelse af sin research gik hun i gang med at etablere et nyt behandlingsforløb for patienter som både har psykiatriske diagnoser og overgangsalder-symptomer. Forløbet indeholder bl.a. en omfattende

screeningsmodel og andre muligheder for behandling end tidligere.

Hormoner i stedet for antidepressiv

Først og fremmest er både Katie Loader og hendes kolleger nu blevet særligt uddannet i menopause og i at kunne identificere, om det også kan være overgangsalderen, der påvirker de kvindelige patienter mellem 45 og 55 år, der er i berøring med det psykiatriske system.

"Måske er deres symptomer eller situation blevet forværret af menopause-symptomer, og så kan vi tage en snak om, hvordan vi bedst kan hjælpe.

◆ Sygeplejerske Katie Loader havde en tase om, at hvis de startede kvinderne i overgangsalderen i hormonbehandling, ville brugen af antidepressiv og angstdæmpende medicin falde. Og det var præcis, hvad der skete.

Sygeplejerske Katie Loader blev for ca. et halvt år siden selv ramt af en følelse af ikke at slå til. Hendes faglige selvtillid dykkede. Men det var først, da hendes kolleger sagde det, at hun fandt ud af, at hun selv var ramt af overgangsalderen.

Måske vil de gerne vide mere om hormonbehandling, og vi kan derfor gå i dialog med deres praktiserende læge om det.”

I Storbritannien har sygeplejersker lov til at udskrive recepter efter at have taget en ekstra certificering – det har Katie Loader haft i mange år inden for psykiatriske område, men nu kan hun og flere af hendes kolleger også rådgive de praktiserende læger om at udskrive hormonbehandling (hormon replacement treatment/HRT, red.) til de relevante psykiatriske patienter.

Hormonbehandling blev en del af forsøget i Norfolk and Suffolk NHS Foundation Trust.

Katie Loader lavede en analyse af, hvilken medicin teamets kvindelige patienter mellem 45 og 55 år fik udskrevet som standard. Med udgangspunkt i den nye behandlingsmodel fik nogle også udskrevet hormonbehandling, og herefter analyserede hun deres medicinforbrug igen efter tre måneder.

”Jeg havde en hypotese om, at når vi startede hormonbehandling, ville vores brug af antidepressiv og angstdæmpende medicin falde – og det var præcis, hvad der skete,” siger Katie Loader.

Efter tre måneder var andelen af patienter på antidepressiv medicin i forsøget faldet fra 48 til 29 pct., og andelen, der fik medicin mod angst (anxiolytika), faldt fra 14 til 9 pct.

”De havde simpelthen ikke brug for det, fordi hormonbehandlingen virkede så meget bedre,” siger Katie Loader. Hendes forskning er ikke fagfællebedømt, men er med al sandsynlighed på vej til at blive offentliggjort i ”British Journal of Mental Health Nursing”.

Angst og tankemylder

Trods en flot bedømmelse af master-projektet og generel succes på jobbet, blev



Katie Loader for ca. et halvt år siden selv ramt af en følelse af ikke at slå til. Hendes faglige selvtillid dykkede, og bekymrede tanker fyldte hendes liv.

”Jeg følte, jeg blev nødt til at sige mit job op. Jeg syntes, ikke jeg var god til det mere, og jeg havde meget angst. Faktisk havde jeg fundet et andet arbejde, der var mindre krævende, da en af mine kolleger ret frustreret sagde: ”Vil du godt være sød at begynde på hormonbehandling!”

Pludselig faldt tiøren for 44-årige Katie Loader.

”Tænk, at jeg med min store viden om overgangsalder var den sidste til at se, at

jeg selv var ramt af det. Nu har jeg startet i hormonbehandling og har det så meget bedre – jeg er endda blevet forfremmet, hvilket slet ikke ville have været en mulighed for seks måneder siden,” siger Katie Loader.

Hun forklarer, at hun er i perimenopausen – altså årene op til sidste menstruation – hvor man kan blive ramt af en masse diffuse symptomer, hvoraf de kognitive kan være nemme at forveksle med stress.

”Min angst er kraftigt reduceret sammen med mine tanker om, at jeg ikke var god nok. Jeg føler mig faktisk som en ny kvinde.” ♥

Hvem tager Kirsten Stallknecht Prisen 2025?

Det er dig, der som læser af *Sygeplejersken*, kan nominere en eller to sygeplejersker til *Sygeplejerskens* yringsfrihedspris, Kirsten Stallknecht Prisen. Nu er det tid at overveje, hvem der har råbt op eller sagt fra i løbet af de seneste to år.

Er der en sygeplejerske, som har gjort indtryk ved at ytre sig offentligt om forhold af betydning for sygeplejen, patienterne eller sundhedspolitikken, så nominér ham eller hende til Kirsten Stallknecht Prisen.

Kriterier for nominering

Prisen kan tildeles en dansk sygeplejerske, som opfylder disse kriterier:

- Sygeplejersken har inden for de seneste to år benyttet sin yringsfrihed til at markere sig i den offentlige debat om sygeplejefaglige, etiske og/eller sundhedspolitiske problemstillinger med det formål at forbedre vilkårene for særlige patient- eller befolkningsgrupper eller sygeplejerskers arbejdsmiljø. Det er muligt at nominere to sygeplejersker til prisen, hvis de har arbejdet sammen om at løfte et væsentligt emne eller problem frem i lyset.
- Sygeplejersken kan have benyttet sin yringsfrihed i radio, tv, i landsdækkende eller lokale dagblade, i fagbladet *Sygeplejersken* eller på sociale medier.

Sådan nominerer du

Alle sygeplejersker, som er medlemmer af Dansk Sygeplejeråd, kan nominere en sygeplejerske til prisen. Nomineringen er skriftlig og skal indeholde:

- Navn, kontaktoplysninger og medlemsnummer på den sygeplejerske, der nomineres.
- Detaljeret begrundelse for hvorfor sygeplejersken er en værdig modtager af prisen.
- Dokumentation i form af artikler, debat eller lignende, som har været offentliggjort.
- Navn, kontaktoplysninger og medlemsnummer på den eller de sygeplejersker, som nominerer.

Indsendelse

Nomineringer til prisen skal være redaktionen i hænde senest fredag den 11. april kl. 12 på mail: redaktionen@dsr.dk. Har du spørgsmål, kan du kontakte journalist Lotte Havemann, 2346 1584, lha@dsr.dk

Vidste du, at dit fagblad også findes som lyd?

I din foretrukne podcast-app finder du vores to kanaler, du skal blot søge på "*Sygeplejersken*" og "*Sygeplejersken Aktuelt*" og trykke følg, så dukker hver ny episode op i dit podcast-feed helt af sig selv.

Lyt f.eks. allerede nu til serien **Proud to be a nurse**.



Scan QR-koden eller find *Sygeplejerskens* podcasts i din foretrukne podcast-app.



Mindeord

Margrethe Villumsen

Det er med stor sorg, at vi har modtaget beskeden om, at vores tidligere afdelingssygeplejerske Margrethe Villumsen er gået bort - alt for tidligt, kun 67 år gammel. Margrethe var hjertet i vores afdeling. Hun passede på os alle – både som leder, kollega og ven. Med sin varme, sit skarpe blik og sin fantastiske humor skabte hun et arbejdsmiljø, hvor alle blev set, hørt og værdsat. Margrethe lyttede med to ører og talte med én mund, og med sit tydelige kropssprog vidste vi altid, hvor vi havde hende. Margrethe var personalets og patienternes advokat og kæmpede altid for det bedste for os alle. Hendes motto var: "Hvis jeg behandler alle ens, behandler jeg alle dårligt". Da Margrethe gik på efterløn, lavede personalet et slumretæppe til hende – en kærligheds-erklæring, der symboliserede den forskel, hun havde gjort i vores liv. Hun bandt os sammen, ligesom tæppets lapper, og hendes varme omsorg vil altid være en del af os. Det føles uendeligt uretfærdigt, at Margrethe allerede har måttet tage afsked med sin familie, sine venner og os, der har haft den store ære at arbejde sammen med hende. Himlen er blevet en stor stjerne rigere. Margrethe, vi vil aldrig glemme dig. Æret være dit minde.

På vegne af tidligere medarbejdere

Karina Lysdal, oversygeplejerske, HLK, Aarhus Universitetshospital

Mindeord

Eva Thornval Nielsen

Vores kollega, anæstesisygeplejerske Eva Thornval Nielsen, er for nylig afgået ved en alt for tidlig død, efter nogle års alvorlig sygdom.

Eva var en meget vellidt kollega og en højt skattet medarbejder på anæstesiaafdelingen på Esbjerg Sygehus i mere end 30 år. Eva har arbejdet på mange niveauer i vores afdeling, som kliniker, som koordinator og som klinisk vejleder. Evas kendetegn var et fokus på ordentlighed og en høj kvalitet i sygeplejen, en egenskab som indbragte hende Grethe Foss-legatet for at have ydet en betydelig indsats for sygeplejen til gavn for patienterne.

Som menneske var Eva stilfærdig, positiv, pålidelig og meget loyal over for fællesskabet i vores afdeling, og hun vil være savnet af alle.

Vores tanker går til Evas søn Jesper og hans familie.

*På vegne af anæstesiaafdelingen i Esbjerg-Grindsted
Oversygeplejerske Lisbet Andersen Sigaard*

Forbedringer på vej hold øje med din lønseddel

Flere lønstigninger og tillæg træder i kraft den 1. april. Det sker takket være de resultater, der blev forhandlet hjem ved OK24.

Se og forstå forbedringerne på din næste lønseddel her:



Specialuddannelse i kræft sygepleje 2025-2027

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

**Uddannelsen begynder 10.11.2025
og afsluttes i uge 22, 2027
Tilmeldingsfrist 01.10.2025**

Uddannelsesforløbet svarer til 60 ECTS-points.

Yderligere information og tilmelding:

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

Forløbet afholdes i:

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

Kontakt:

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

regionmidtjylland **midt**

Navne
**Merete Hellerup
Ny chefsygeplejerske**

Merete Hellerup er ansat som ny chefsygeplejerske på Mave- og Tarmkirurgi på Aarhus Universitetshospital. Hun er tiltrådt stillingen den 1. marts 2025.

Merete Hellerup kommer fra en stilling som chefsygeplejerske på Ortopædkirurgisk Afdeling på Sygehus Sønderjylland, hvor hun gennem de seneste syv år har arbejdet med strategisk ledelse, faglig udvikling og digitalisering af arbejdsgange.

Hun er uddannet sygeplejerske fra Vejle Amts Sygeplejeskole og har en master i etik og værdier i organisationer fra Aarhus Universitet samt flere lederuddannelser.

Merete Hellerup har tidligere været afdelingssygeplejerske på Intensivafdelingen, ligeledes på Aarhus Universitetshospital.


Navne
**Marianne Bækager
Ny chefsygeplejerske**

Siden 1. marts er Marianne Bækager chefsygeplejerske i Øre-, næse- og halskirurgi på Aarhus Universitetshospital.

Marianne Bækager kom fra en lederstilling som kontraktholder i Norddjurs Kommune.

Hendes sygeplejekarriere begyndte på Neurointensiv afdeling på Aarhus Kommunehospital, og i 2005 fik hun sit første lederjob som afdelingssygeplejerske på Børneintensiv, anæstesiologisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital. Fra 2016 til 2022 var hun chefsygeplejerske i Børn- og ungeafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup inden skiftet til Norddjurs Kommune.

Marianne Bækager har bl.a. ledelsesuddannelserne Master of Public Administration fra Aalborg Universitet og Sundhedsfaglig coachuddannelse i Region Midtjylland.


Navne
**Trine Toft Lundbye
Ny chefsygeplejerske**

Trine Toft Lundbye tiltrådte 1. januar som chefsygeplejerske på Rigshospitalets Afdeling for Intensiv Behandling i Center for Kræft og Organsygdomme. Her skal hun have særligt fokus på at skubbe sundhedsvæsenet i en bæredygtig retning.

Trine Toft Lundbye skal bl.a. bidrage til afdelingens platformsforsøg INCEPT og udforske platformsforsøgets muligheder for at teste mange behandlinger samtidig og løbende. Hun vil også arbejde for, at de faglige ressourcer i afdelingen bliver forvaltet så klogt som muligt.

Rigshospitalets gange er velkendte for Trine Toft Lundbye. Efter halvandet år som chefsygeplejerske i Afdeling for Plastikkirurgi på Herlev og Gentofte Hospital er hun nu tilbage på Blegdamsvej, hvor hun tidligere har været oversygeplejerske i Afdeling for Kræftbehandling.


Navne
**Bibi Hølge-Hazelton
Gæsteforsker**

Bibi Hølge-Hazelton, sygeplejerske, forskningschef på Sjællands Universitetshospital og professor i klinisk sygepleje ved Syddansk Universitet, tiltrådte den 1. marts 2025 som gæsteforsker ved Ilisimatusarfik/Det Grønlandske Universitet, Det Grønlandske Sundhedsvæsen og Dronning Ingrid's Hospital.

Sammen med ledere og andre forskere skal hun de næste fire år styrke kapacitetsopbygningen af sygepleje og sygeplejeledelse i Grønland, bl.a. ved at skabe synergi mellem forskningsprogrammet TEKS (Team Erhvervskandidat i Klinisk Sygepleje ved Syddansk Universitet) og erhvervskandidatstuderende, der starter i Grønland til sommer. Bibi Hølge-Hazelton er uddannet sygeplejerske i 1986, cand.cur. ved Aarhus Universitet i 1998, ph.d. i uddannelsesforskning i 2002 og professor i klinisk sygepleje i 2016.



Tilmeld dig

Almen Medicinsk Forum 2025

AstraZenecas årlige uddannelsesdag for læger og andre sundhedspersoner i almen praksis.

Hvad får du ud af at deltage?

- Få praksisrelevant information
- Få implementerbare redskaber til brug i din klinik
- Netværk med dine kolleger i pauserne



Se program og tilmeld dig

via QR-kode eller webadressen
qr.short.az/em26328sy

KØBENHAVN

Fredag 2. maj 2025

AARHUS

Fredag 16. maj 2025

WEBINAR

Fredag 16. maj 2025

53 % af voksne danskere tænker ikke over deres knoglesundhed.

Vil du være med til at gøre dem klogere?



Læs mere på:

knogletallet.dk



I 30 år har vi hos UniKalk arbejdet med fokus på danskeres knoglesundhed. I 2024 gennemførte UniKalk en national repræsentativ undersøgelse blandt 1028 danskere for at få en bredere forståelse af danskernes viden om knoglesundhed.

Her kom det frem, at mange danskere (18+ år) mangler basisviden om kalk, kalkkilder og knoglesundhed – og at en stor andel ikke er bevidste om forskellige livsstilsfaktors betydning for deres knoglesundhed, som fx motion, alkohol og rygning. Derfor har vi hos Unikalk udviklet et

digitalt værktøj, der skal få flere danskere til at tænke over om de har en knoglevenlig livsstil.

Vi kalder det:

Knogletallet.dk

På baggrund af brugerens svar, giver Knogletallet en indikation af hvor knoglevenlig deres livsstil er. Undervejs er der gode råd og information om hvad der har betydning for knoglerne. Og så er det et helt nyt begreb og sprog, så brugeren kan starte en dialog med dig og dine kolleger om en knoglevenlig livsstil.



Kalk er nødvendigt for at vedligeholde normale knogler.

Knogletallet er udviklet af Unikalk og giver en indikation af, om du lever en knoglevenlig livsstil.



UniKalk®

Dine knogler længe leve

Kilde: Danskerne 18+, national repræsentativ, 1028 interviews, se unikalk.dk

Vidste du, at Sorbact® Surgical Dressing kan reducere postoperative sårinfektioner¹?

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

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



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

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



Sorbact® er et registreret varemærke
tilhørende ABIGO Medical AB

2022-94

Essity Denmark A/S
Cydevang 33
DK-3450 Allerød

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



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

EFFEKTIV BEHANDLING AF VENØSE BENSÅR



JOBST® ULCERCARE™

2-i-1 kompressionssystem

KONTAKT OS, FOR MERE INFORMATION: KUNDESERVICE.DK@ESSITY.COM



DEFY GRAVITY





Sammen giver
vi mere tilbage

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

Få 9 % i rente på al opsparing

I 2025 får du 9 % i rente på din pensionsopsparing hos PKA. Det er den højeste rente siden 2001. Hvis du vil have mest muligt ud af den høje rente, så lav en ekstra indbetaling. Jo tidligere du indbetaler, jo mere får du ud af dine penge.

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

Dine fordele i PKA

- ✓ 9 % i rente i 2025 på al opsparing
- ✓ Lave omkostninger – det giver dig mere i pension
- ✓ Mulighed for fradrag, så du betaler mindre i skat

Skal sygeplejersken fjerne patientens kønsbehåring?

Ida står i et svært dilemma. Hustruen til en **ældre patient i respirator** ønsker, at Ida og personalet fjerner hans kønsbehåring. Ida bliver i tvivl, om hun skal følge hustruens ønske eller afvise det.

Tekst **Laura Elisabeth Lind**

Illustration **Andrea Ucini**

En dag tager Ida og de andre sygeplejersker på intensivafdelingen imod en ældre mand på over 65 år. Han er langtidsindlagt med en alvorlig hjerneskade og ligger i respirator. Han er inkontinent og blebruger.

Ida har været sygeplejerske i over 10 år og er vant til at arbejde med patienter, der ikke kan svare for sig selv og f.eks. give udtryk for ønsker til personlig omsorg og hygiejne. Det er ofte en snak, hun og personalet tager med de pårørende. Men inden for det sidste års tid har hun stået i nogle situationer, der er på grænsen af, hvad hun synes, sygeplejens fokus på soignering og hygiejne omfatter. F.eks. spørger en pårørende en dag, om hun kan fjerne patientens næsehår - det plejer patienten at gøre. En anden dag bliver personalet bedt om at trimme håret på hovedet af en patient oftere, helst hver 14. dag. Og Ida bliver også spurgt, om hun kan barbere hele kroppen på en yngre patient - det plejer han at gøre en gang om ugen under bruseren.

Der er også ønsker til den ældre herres kropsbehåring:

“Hustruen fortæller, at han plejer at intimbarbere sig helt glat. Hun ønsker, at personalet gør det - helst hver dag. Hun er meget insisterende og synes, at den slags skal være, som det plejer,” fortæller Ida.

Ida bliver i tvivl om, hvad hun skal gøre. Hun ser det som en sygeplejefaglig opgave at opretholde patienternes hygiejne og værdighed ved at tage dem i bad, påføre deodorant, frisere hår, barbere skæg, klippe negle, smøre dem med creme og give rent tøj på. Og hun kan godt forstå, at hustruen holder fast i, at så meget som muligt skal være, som det plejer - når nu alt pludselig er forandret. Så hvis han plejer at intimbarbere sig, er det så ikke bare det, som Ida og de andre skal gøre?

Omvendt synes hun, det er grænseoverskridende for dem at intimbarbere en ældre herre - og også på grænsen til et overgreb. Hun er i tvivl, om manden ville have ønsket, at andre skulle intimbarbere ham med en barberskraber, hvis han selv var i stand til at bestemme? Sygeplejerskerne har også nok at

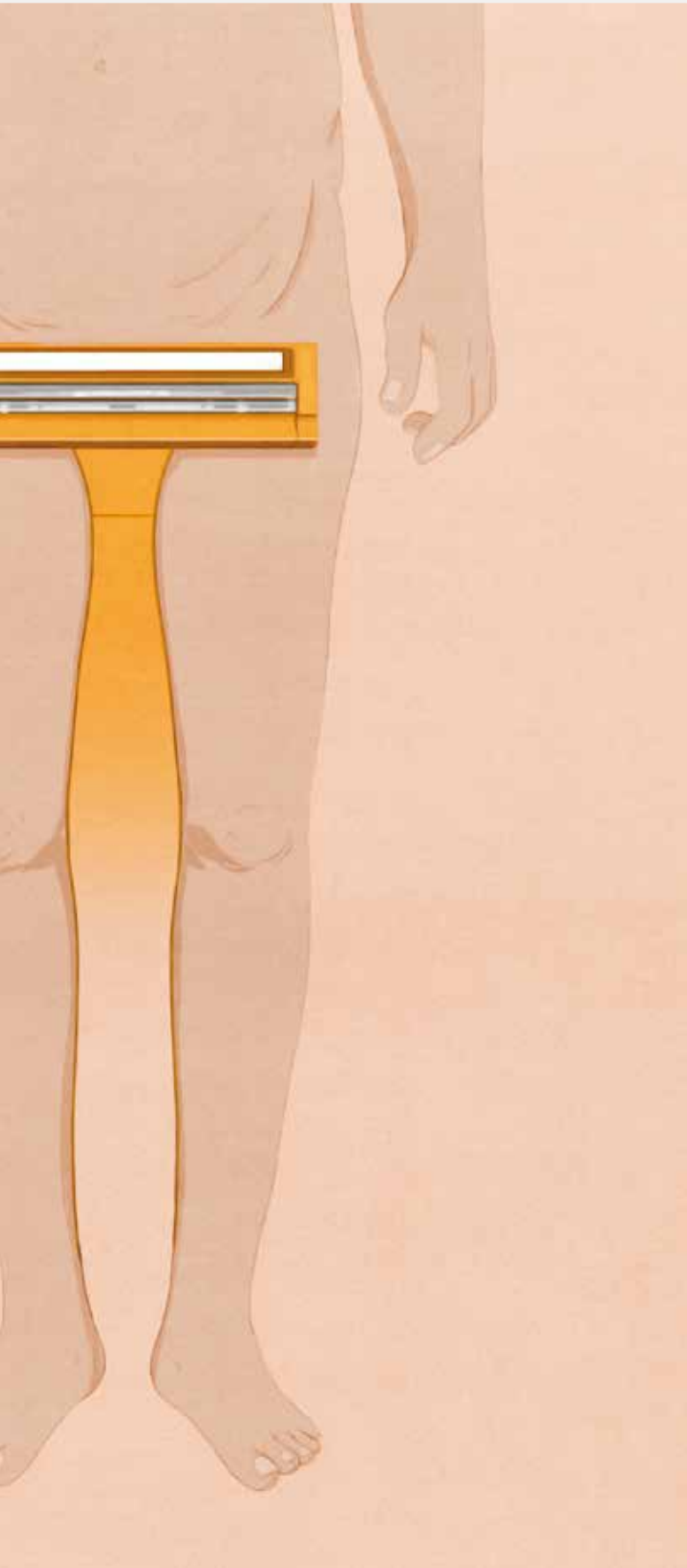
Del dit dilemma!

Skriv til redaktionen@dsr.dk og skriv dit 'Dilemma' i emnefeltet eller scan QR-koden. Det er muligt at være anonym.



Vi skaber problemer, som kan undgå ved ikke at intimbarbere patienten.





se til, så hun spørger sig selv, om det overhovedet er hendes opgave at intimbarbere sin patient - og er der egentlig forskel på en 23-årig og en mand over 65 år? Hun er meget i tvivl om, hvilket ben hun skal stå på.

"Der er ting, man selv kan opretholde, når man er ved sine fulde fem. Men spørgsmålet er, om de er lige så væsentlige i en intensivseng? Eller i en sygehusseng med patienter, der er ude af stand til at varetage det selv pga. sygdom, skade eller bevidsthedspåvirkning? Det kan være svært at lægge makeup og sætte hår med en brækket arm, så generelt set, kan det være nødvendigt med et andet niveau under en indlæggelse."

Hvis en patient plejer at glatbarbere sit skæg, så gør personalet også det. Men de plejer ikke per automatik at intimbarbere patienter, der normalt gør det.

"Der kan også være nogle hygiejniske argumenter imod det. For som blebruger kan der nemt opstå hudproblemer, hvis man påfører dem små rifter og knopper i et område, hvor der er urin og afføring. Det kan give svamp og infektioner."

Hustruen er meget insisterende på, at de skal barbere hendes mand.

"Der er ikke plads til at sige nej eller til at komme med vores argumenter for og imod barberingen. Det skal ske – og gerne dagligt."

Ida er i vildrede - er der en grænse for, hvad hun kan forventes at udføre, når det kommer til personlig pleje? ♥

Det gjorde sygeplejersken

Dilemmaet fører til mange snakke i afdelingen. Sygeplejerskerne får at vide, at hustruen ikke selv kan stå for barberingen, og fordi hun fortsat er så insisterende, ender de med at intimbarbere patienten i en længere periode. Men han får hudproblemer. Først knopper og små rifter, senere svamp, og så går der infektion i huden i bleområdet.

"Vi tager en snak med hustruen, som går med til, at barberingen bliver sat på pause og derefter kun bliver gjort et par gange om ugen."

Men hudproblemerne bliver mere massive, så Ida og de andre sygeplejersker ender med at fortælle hustruen, at de stopper med barberingen. Huden kan ikke holde til det.

Hun er ikke tilfreds med beslutningen, men fagligt kan de ikke forsvare at fortsætte - heller ikke selvom hun presser på.

Hvis en lignende situation skulle opstå, er Ida ikke i tvivl om, hvad hun vil gøre:

"Medmindre det af en eller anden grund er altafgørende for personens identitet, vil jeg sige nej. For nu har vi prøvet at gøre det, og det er ikke godt for patienten. Vi skaber problemer, som kan undgås ved ikke at intimbarbere patienten."

Sygeplejersken i artiklen er anonym. Redaktionen kender sygeplejerskens rigtige identitet.

En øjenåbner i lokalpsykiatrien

Tillid, nærvær og **relationsopbyggelse** er afgørende, når man skal hjælpe mennesker med mentale udfordringer. En studerende fik øjnene op for sin passion for at arbejde i psykiatrien.

Som studerende i lokalpsykiatrien

har jeg haft en fantastisk og lærerig oplevelse, der har givet mig både indsigt og forståelse for, hvordan psykiatrien arbejder tæt på mennesker, der kæmper med mentale udfordringer. Jeg har haft mulighed for at observere og deltage i samtaler med patienter, hvilket har været både inspirerende og tankevækkende.

En af de mest mindeværdige oplevelser var, da jeg var med i et tværfagligt team, der arbejdede med en patient, som havde været igennem en lang periode med angst og depression. Jeg blev vidne til, hvordan en empatisk tilgang fra både psykologer, sygeplejersker og læger kunne gøre en stor forskel for patientens følelse af håb og fremtid. Det var tydeligt, at en helhedsorienteret indsats – hvor man så på både den fysiske, psykiske og sociale dimension – var essentiel for at hjælpe patienten fremad.

En anden lærerig oplevelse var den måde, hvorpå de fagprofessionelle i psykiatrien skabte et trygt rum for patienter til at tale åbent om deres problemer. Jeg så, hvordan tillid og nærvær var afgørende for, at patienterne kunne få den støtte og behandling, de havde brug for. At være en del af et team, der arbejder med så stor respekt og forståelse for mennesker i svære livssituationer, gav mig en dybere forståelse for betydningen af både faglighed og menneskelighed i psykiatrien.

Ud fra patienternes syn, kunne jeg fornemme, at sygeplejerskerne samt psykologerne gjorde en forskel, patienterne



Illustration Thomas Thorhauge



Alma Bukic
5. semester
UC syd i Aabenraa

følte sig både hørt og set, og det var vigtigt for dem, at de havde bygget en relation op til deres behandlere, for at kunne åbne sig op og vise den sårbare side.

Som studerende fik jeg mulighed for at have en patient på alene-hånd, hvor vi ved den første samtale aftalte, at næste gang vi skulle ses, kunne vi gå en tur. Det gør man, fordi det nogle gange kan være svært at sidde overfor én og snakke om sine problemer. Patienten og jeg gik forbi en sø, hvor patienten lidt efter lidt åbnede op om nogle emner, der var sårbare, og det gjorde, at jeg med min faglige viden, kunne benytte mig af strategier, være tilstedeværende og vise omhu.

Alt i alt har min tid som studerende i lokalpsykiatrien været en øjenåbner, der har styrket min passion for at arbejde med mental sundhed og psykiatri, og jeg føler mig nu bedre rustet til at arbejde med mennesker i fremtiden. Det var en oplevelse, der både udfordrede mig fagligt og personligt, og som jeg vil bære med mig i mange år fremover. ♥

TRINE DYRHOLM

ÖZLEM SAGLANMAK



"ÖZLEM SAGLANMAK ER UAFRYSTELIG
SOM LÆGEN ALEXANDRA I DENNE
NERVESPÆNDTE OG GRIBENDE FILM,
HVOR ALLE LØBER STÆRKT"

ALT FOR DAMERNE



"INTENS OG VANVITTIGT
IMPONERENDE"

MAGASINET LIV



"STÆRK, RØRENDE
OG VIGTIG"

SØNDAG

EN FILM AF
ZINNINI ELKINGTON

DET ANDET OFFER

I BIOGRAFEN 10. APRIL



DEDICARE

Sygeplejerske og specialsygeplejerske - ønsker du at arbejde i Norge?

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

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

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

✉ rekruttering@dedicare.no

☎ +47 74 80 40 70

🌐 www.dedicare.no/nurse