

DANISH JOURNAL OF NURSING

# Sygeplejersken



## HER KOMMER TRYGHEDEN GÅENDE

**Samarbejde på tværs.** Benamputerede patienter kommer trygt videre, når sygeplejerske Jeannette Lorentzen fra Kolding Sygehus sammen med akutsygeplejerske i Vejle Kommune, Lars Dupont Lindstrøm, besøger dem efter udskrivelse. Det er et eksempel på sygeplejens værdi og svar på de store udfordringer, som sundhedsvæsenet står over for: Flere ældre, flere kronisk syge og knas i samarbejdet mellem sektorer.

# **ANNONCE FRA NOVO NORDISK**

# Krigens rædsler er ubærlige

Det er forfærdeligt og ubærligt at være vidne til krigshandlingerne i Ukraine. At se mænd blive skilt fra deres børn og familier for at blive sendt i krig. At se civilbefolkningens utrøstelige desperation. At se krig, død og ødelæggelser på europæisk jord.

Det gør et dybt indtryk at se videoer af sygeplejersker og læger i bombesikrede kældre yde hjælp og omsorg til nyfødte babyer og deres familier.

Sygeplejersker og andre sygehusansatte i Ukraine har længe været under et voldsomt pres. Ikke kun pga. coronapandemien, som ligesom i Danmark har presset det ukrainske sundhedsvæsen til det yderste. I flere regioner har sundhedspersonalet siden Ruslands annektering af Krim i 2014 måttet behandle sårede soldater samt civile. Mange er sårede af kamphandlinger, andre af landminer og andre rædsler. Som en ukrainsk sygeplejerske udtrykker det: "We're used to intensive work, but it was also psychologically hard to see all that".

Paradoksalt er det, at krigen i Ukraine får os til at tænke på Florence Nightingale. Hun deltog netop i krigen på Krimhalvøen for 150 år siden – med russiske styrker på den ene side og en vestlig militæralliance på den anden.

I skrivende stund – her på tærsklen til marts og det spirende forår – er det stadig usikkert, hvad Putins formål med krigen er. Og hvor lang tid den vil vare. I Dansk Sygeplejeråd har vi sendt en solidaritetserklæring til vores ukrainske kolleger. Selvom det ikke står mål med de rædsler, de oplever.

*Grete Christensen*

*Grete Christensen,  
formand*



## I JANUAR HAR DANSK SYGEPLEJERÅD VÆRET I MEDIERNE MED BL.A. DISSE EMNER

### Berlingske

"Aftalen deler vandene. Nogle arbejder frivilligt ekstra af hensyn til kolleger og patienter, og mange får pålagt vagter, fordi der mangler sygeplejersker. Og hvis man alligevel ender med at få vagterne pålagt, kan man lige så godt give køb på sin fritid, når det passer i ens egen planlægning og til en højere betaling."

**HARUN DEMIRTAS**

næstformand i DSR Kreds Hovedstaden

### a4 Medier

"Ligestillingsministeriet har levet en meget omskiftelig tilværelse. Jeg håber, at det får den høje prioritet, det fortjener."

**GRETE CHRISTENSEN**

formand i Dansk Sygeplejeråd  
om at ligestilling er blevet flyttet til  
Transportministeriet

### Altinget

"Der er mange etiske overvejelser og gråzoner i denne debat, men det er vigtigt, at vi forebygger, at de sundhedsprofessionelle kommer til at stå i situationer, hvor der ikke er taget stilling. Og det er vigtigt, at vi sikrer, at alle har de bedste muligheder for en værdig og fredfyldt død."

**DORTHE BOE DANBJØRG**

næstformand i Dansk Sygeplejeråd om retten  
til at vælge genoplivning fra



# Sygeplejersken

Ansvh. chefredaktør  
**MORTEN JAKOBSEN**  
mja@dsr.dk  
Telefon: 4695 4110

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

Redaktionssekretær  
**LOTTE HAVEMANN**  
lha@dsr.dk  
Telefon: 4695 4179

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

Fagredaktør  
**JETTE BAGH**  
jba@dsr.dk  
Telefon: 4695 4187

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

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

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

Journalist  
**KRISTINE JUL ANDERSEN**  
kja@dsr.dk  
Telefon: 4695 4278

Grafiker  
**MARIA FRIMANN STORM**  
mfs@dsr.dk  
Telefon: 4695 4281

Art Director  
**SASJA HERMANSEN**  
sh@dsr.dk  
Telefon: 4695 4117

Art Director  
**HANNE GRØNLUND**  
hgr@dsr.dk  
Telefon: 4695 4106

Næste nummer af Sygeplejersken udsendes  
28. - 31. marts 2022

Hvis Sygeplejersken udebliver  
Log ind på dsr.dk → Menu → Sygeplejersken → Kontakt  
→ Har du ikke modtaget Sygeplejersken?  
Udfyld og send blanketten, og bladet bliver eftersendt.

Distribueret oplag  
Perioden 2020-21 78.501 ekstp.  
Medlem af Danske Medier

Årsabonnement  
(pr. januar 2021) 975,00 kr. + moms

Løssalg  
79,00 kr. + moms.  
Kontakt Media-Partners på  
abonnement@media-partners.dk

Ændring af medlemsoplysninger  
Kontakt Medlemsregisteret, Telefon: 3315 1555,  
medlemsregisteret@dsr.dk

Tryk: Stibo

Annoncer: Media-Partners, Det Gl. Mejeri, Alhøjvej 2,  
Stilling, 8660 Skanderborg, Telefon: 2967 1436

Stillingsannoncer: stillinger@media-partners.dk  
Tekstsideannoncer: annoncer@media-partners.dk

Manuskriptvejledning, udgivelsesplan m.m.:  
www.dsr.dk → Menu → Sygeplejersken → Om Sygeplejersken

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 redak-  
tionen eller forfatteren/fotografen/illustratoren jf. lov om ophavsret.

Ansvar: Dansk Sygeplejeråd har intet ansvar for produkter og ydel-  
ser, som omtales i Sygeplejerskens annoncer eller indstik. Redak-  
tionen påtager sig intet ansvar for materialer, der indsendes uop-  
fordret. Holdninger, der tilkendegives i artikler og andre indlæg,  
udtrykker ikke nødvendigvis Dansk Sygeplejeråds synspunkter.

Forsidefoto: Mikkel Berg Pedersen

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



Fagforening med  
fag og overenskomst



TRYK  
5041 0004

# INDHOLD



TEMA

## SYGEPLEJENS SVAR PÅ UDFORDRINGERNE

Sygeplejersker er i mange situationer dem, der binder sundhedsvæsenet sammen. Dem, der bygger broer for patienterne mellem de mange steder, som huser behandling og pleje.

De egenskaber bliver der i høj grad brug for at udfolde for at hjælpe sundhedsvæsenet gennem store udfordringer i de kommende år, vurderer både ekspert, forskere og sygeplejersker.

SIDE ..... **20**

**22 SYGEPLEJERSKER I VÆRDIFULDE NØGLEROLLER**

**24 TRE SYGEPLEJERSKER GIVER DERES BUD PÅ LØSNINGER**

**26 HER KOMMER BENAMPUTEREDE PATIENTER TRYGT VIDERE**

**30 FÆLLESKLINIKKEN HOLBÆK SYGEHUS: NÅR TO SPECIALER SAMARBEJDER**

**32 PIA BLOMST FIK STYR PÅ HJERTE OG BLODSUKKER**

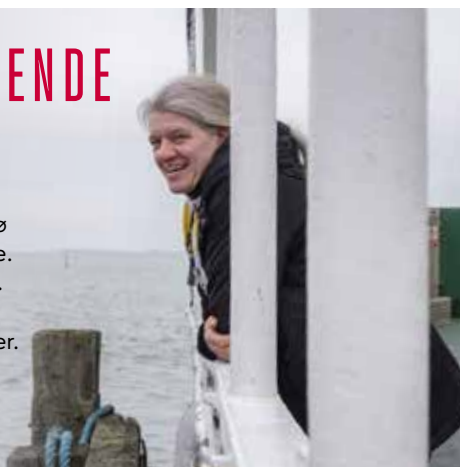
**33 ULIGHED: BRUG FOR REALISTISKE FORLØB OG TVÆRFAGLIGHED**



## SYGEPLEJESTUDERENDE SENT I LIVET

I knap 30 år har **Linda Boesen** fra Femø haft et ønske om at blive sygeplejerske. Mange sten på vejen fik årene til at gå. Men hun er ikke den eneste, der tager sygeplejeuddannelsen i en moden alder.

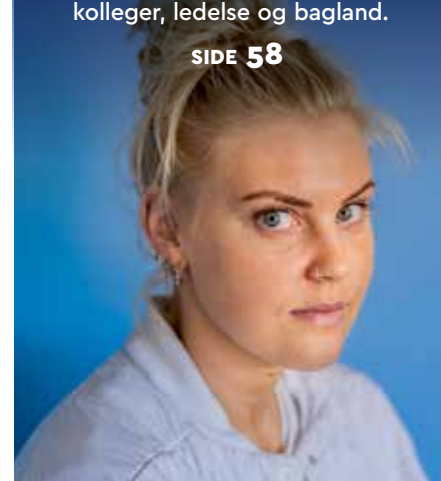
**SIDE 50**



## SPIL IKKE TAPPER

Da en arbejdsskade ramte **Gry Johanne Sørensen**, begyndte en årelang kamp for at få skaden anerkendt. Hun fik uundværlig hjælp fra Dansk Sygeplejeråd, kolleger, ledelse og bagland.

**SIDE 58**



UKRAINE

## "Der er hårdt brug for alt"

Ukrainske **Yuliya Pukeniene**, som er sygeplejerske på Regionshospitalet Gødstrup, har iværksat en indsamling af medicinske forsyninger til sine nødstedte landsmænd. De mangler alt fra panodil og handsker til forbindingsmaterialer og intubationsrør.

**SIDE 8**



Skiftedag



## DER ER EN ANDEN STEMNING HERNEDE

Et par etager ned. Mere skulle der ikke til, for at **Tine Hostrup Broberg** fik de faglige udfordringer, hun havde brug for. Og så har hun fået bedre arbejdstider.

**SIDE 66**



[TESTEN]

## OVERGANGS- ALDER

Menopause, klimakteriet, overgangsalder. Denne livsfase hos kvinder, som de fleste benævner overgangsalderen, er ofte omgærdet af myter og misforståelser.

**SIDE 37**

## SKABER LIVSFORTÆLLINGER OM DØENDE BØRN

På **Sankt Lukas Børnehospice** har man som de første i verden indført "livsfortællinger" som metode til børn og unge med livstruende sygdom.



**SIDE 42**

HØRT!

## VI SKAL RESPEKTERE ØNSKET OM AT DØ

"Når de ældre er klar til, at livet skal stoppe, så skal de også have lov til at tage herfra, uden at vi pr. automatik finder hjertestarteren frem," mener sygeplejerske **Brynhild Bassøe Neshamar**.

**SIDE** .....

**17**



# **ANNONCE FRA NOVO NORDISK**



# Genoplivning skal kunne vælges fra

I fremtiden skal der ikke herske tvivl om, hvorvidt en svækket, ældre borger skal genoplives eller ej. Regeringen foreslår nu, at borgere fra årgang 1962 skal kunne fravælge genoplivning blot ved hjælp af en NemId-registrering.

Tekst **DIANA MAMMEN** · Foto **MICHAEL DROST-HANSEN**

Sygeplejerske og kvalitetskoordinator Helen Bruun, Sygehus Lillebælt, understreger meningsfuldheden i at tale med patienterne og de pårørende om deres valg eller fravalg af behandling herunder genoplivning ved hertestop.

**”** dag kan man ikke selv fravælge genoplivning, hvis man ikke er i et aktuelt sygdomsforløb, uanset hvor gammel og træt, man måtte være.

Det er uværdigt, og det er vi nødt til at gøre noget ved,” mener Dorthe Boe Danbjørg, næstformand i Dansk Sygeplejeråd.

Måske der netop bliver gjort noget ved det, for i et notat skriver Sundhedsministeriet til Folketingets sundhedsordførere, at borgere over 60 år via sundhed.dk skal kunne registrere, om de ved hertestop ønsker at blive genoplivet eller ej:

”Således bliver der tale om en borgerrettighed, hvor det er op til den enkelte habile borger selv at vurdere, om han/hun er så (alders)svækket, at han/hun ikke ønsker at blive forsøgt genoplivet, hvis hjertet holder op med at slå,” står der i notatet, som Altinget er i besiddelse af.

Dog har Dorthe Boe Danbjørg svært ved at se de faglige argumenter for 60-års grænsen. Hun mener i stedet, at

beslutningen om at vælge genoplivning fra bør tages efter drøftelse med en læge eller anden sundhedsfaglig medarbejder:

”Det skal sikre, at begrundelsen for fravalg ikke handler om forhold, der kan afhjælpes, som f.eks. depression eller ensomhed,” siger hun og understreger, at det kræver empati, viden og samarbejde med sundhedsprofessionelle, når ældre og alvorligt syge skal træffe en beslutning om ønskerne til den sidste tid.

## **Skal kunne findes ét sted**

På Medicinsk Afdeling, Vejle på Sygehus Lillebælt har sygeplejerske og kvalitetskoordinator Helen Bruun i mange år haft fokus på at gøre sundhedspersonalet klar til at tale med patienterne om den sidste tid i livet.

”Samtalerne er vigtige for patienterne, så den sidste tid bliver, som de ønsker. Både hvad angår behandlingsniveau og ønsket om at ville være i hjemmet eller på sygehuset. Men også om deres

holdning til genoplivning ved hertestop,” siger Helen Bruun.

Hun forklarer, at man skal sikre, at en patients ytrede ja eller nej tak til genoplivning bliver givet videre til alle relevante parter, som f.eks. den praktiserende læge og hjemmesygeplejen. Hendes drømmescenarie er, at man kun skal lede ét sted efter sådan en vigtig information. Det håber hun bliver tilfældet, hvis borgere i fremtiden selv kan registrere deres ønske om genoplivning.

”Det ville øge gennemsigtigheden for alle, hvis informationen er lettilgængelig, så alle parter ved det samme,” siger Helen Bruun.

Hun håber, at borgernes stillingtagen til genoplivning kan gøre området lidt lettere at tage hul på: ”Det vil kunne fungere som et værktøj for os til at tale om den sidste tid med afsæt i det klare patientregistrerede ønske.” ●

*Læs også Hørt! side 17.*



# Hjælp krigens ofre



Børn, heraf nogle med kræft, måtte søge ly i kælderen under Okhmatdyt Børnehospital i Kyiv under et af de russiske angreb. Sygeplejerske Yuliya Pukeni fra Holstebro samler medicinsk udstyr ind til ukrainske kolleger.

**Yuliya Pukeni** er oprindeligt fra Ukraine og arbejder som sygeplejerske på Klinik for Dialyse på Regionshospitalet Gødstrup. Nu har hun taget initiativ til en indsamling af medicinske forsyninger til sine nødstedte landsmænd.

Tekst **HELLE LINDBERG** · Foto **RITZAU SCANPIX**



”Jeg har talt med venner og familie i Ukraine, som alle beskriver helt horrible forhold. De gemmer sig i beskyttelseskældre og kan ingenting få af f.eks. medicin og nødhjælp. Selv hvis de har penge, kan de ikke bruge dem til noget, for apotekerne er fuldstændigt tomme. Hospitalerne er også virkelig pressede, og der er mangel på alt,” siger hun.

Derfor har Yuliya Pukeni i samarbejde med foreningen Bevar Ukraine og andre ukrainske sygeplejersker i Danmark startet en indsamling af medicinsk udstyr til de mange nødstedte mennesker i Ukraine.

## Taknemmelig for støtte

Ifølge nødhjælpsorganisationen Unicef står Ukraine lige nu overfor en alvorlig mangel på forsyninger. Det gælder både i form af medicinsk udstyr, brændstof og kontanter, fortæller organisationen til Reuters.

Yuliya Pukeni og de øvrige ukrainske sygeplejersker er foreløbig i kontakt med forskellige kommuner, hospitalsafdelinger, plejecentre, praktiserende læger og sygeplejerskekolleger over hele

**S**ønderbombede bygninger og hektiske militærkampe. Tusindvis og atter tusindvis af mennesker på flugt i kaos. For tidligt fødte børn, der bliver svøbt i tæpper og lagt på madrasser i dunkle beskyttelsesrum, mens sygeplejersker, læger og sundhedspersonale kæmper for at redde liv under umulige forhold.

Billeder og vidnesbyrd fra krigens rædsler i Ukraine går netop nu verden

rundt og berører mange dybt – ikke mindst de ukrainere, der i øjeblikket befinder sig uden for landets grænser.

Yuliya Pukeni er sygeplejerske i Klinik for Dialyse på Regionshospitalet Gødstrup. Hun har boet i Danmark siden 2004, men er oprindeligt fra byen Pryluky, der ligger omtrent 100 km fra Kyiv. Hun er stærkt påvirket af situationen i hjemlandet, fortæller hun til *Sygeplejersken*.

## DER ER BEHOV FOR FØLGENDE MEDICINSK UDSTYR

(LÆS DEN KOMPLETTE LISTE PÅ ONLINE-UDGAVEN AF DENNE NYHED)

- Smertestillende: panodil, ibuprofen
- Akuttasker/nødhjælpstasker
- Redningsbåre, foldbare
- Redningstæpper/antichoktæpper til afkølede personer
- Forbindingsmaterialer i alle størrelser
- Hæmostatisk bandage/Chitosan Hemostatic Rolled Gauze Dressing/ Surgicel
- Steril okklusiv sårforbinding ved brysttrauma/Hyfin Chest seal
- Desinfektion: Sprints wabs, Klorhexidin, alm. sprit
- Brandsårgel
- Atraumatiske saks/bandagesaks/førstehjælpssaks
- Halskrave - Ambu Perfit® ACE-nakkestøtte
- Pelvic Sling SAM Medical
- Handsker, både ikke-sterile og sterile
- Pandelamper
- Powerbanks
- NaCl iv
- C6H12O6 iv
- Intubationsrør - 2; 2,5; 3; 3,5

Kan leveres til Skautrupvej 19, 7500 Holstebro

landet med henblik på at samle udstyr sammen til ukrainerne.

Hun håber, at så mange som muligt kan og vil bidrage med forsyninger. Der er brug for alt fra ibuprofen, handsker og halskraver til forbindingsmaterialer, foldbare redningsbåre, intubationsrør og brandsårgel.

”Der er hårdt brug for det hele, og vi får hjælp af Bevar Ukraine, som står for fragt og transport. Hvis nogen har noget i overskud, så vil vi meget gerne tage imod det,” siger Yuliya Pukeniene.

Hun fortæller samtidig, at hun er meget taknemmelig for den støtte, hun allerede har fået fra sine kollegaer og sin arbejdsplads:

”Jeg har fået fri hele ugen, selvom vi i forvejen er udfordrede på bemanningen. Jeg har fået virkelig meget omsorg og støtte fra mine kollegaer. Jeg oplever også en fantastisk vilje til at hjælpe fra rigtig mange danskere. Det er et lille lys i mørket.”



# Dyb solidaritet med ukrainske kolleger

Det strømmer ind med støtte fra verdens sygeplejersker - heriblandt Dansk Sygeplejeråd - til ukrainske kolleger, som lige nu arbejder på at redde liv og minimere skader under krigen.

Dansk Sygeplejeråd fordømmer det russiske angreb på Ukraine i en støtteerklæring sendt den 1. marts til de ukrainske sygeplejerskers organisation og til den internationale sygeplejerskeorganisation, ICN.

I erklæringen opfordrer Dansk Sygeplejeråd til, at konfliktens parter

beskytter sygeplejersker og alle, som arbejder i sundhedsvæsenet, samt Internationalt Røde Kors og andre hjælpeorganisationer. Opfordringen om at sikre sundhed for både civilsamfund og sundhedsprofessionelle handler også om at prioritere adgangen til behandling og forsyningen af medicinsk udstyr.

Dansk Sygeplejeråd udtrykker den dybeste solidaritet med de ukrainske kolleger.

(sbk)

**Kultur**

## CPH:DOX sætter sundhed under lup

Når CPH:DOX den 23. marts slår dørene op for årets festival, vil programmet have ekstraordinært fokus på forskning og videnskab. Bl.a. lanceres der et stort, særskilt scienceprogram med 15 internationale titler, som sætter teknologi, naturvidenskab og sundhed under lup.

I 'How to Survive a Pandemic' dokumenterer den amerikanske instruktør David France f.eks. den utrolige historie om verdens største sundhedsvidenskabelige projekt: udrulningen af coronavaccinen. Under festivalen vil filmene blive debatteret af anerkendte forskere og en række af Danmarks førende eksperter og filmskabere. CPH:DOX samarbejder i år med 20 kommuner landet over, sådan at så mange som muligt kan få glæde af de mange film.

CPH:DOX finder sted fra den 23. marts til den 3. april. Se det fulde program, spilletider og priser på [www.cphdox.dk](http://www.cphdox.dk)

Foto: CPH:DOX

# 13

## ANBEFALINGER TIL SUNDHEDSAFTALE

Dansk Sygeplejeråd ønsker et sundhedsvæsen, som skaber bedre kvalitet, sammenhæng og lighed i sundhed. Nu præsenterer rådet 13 sygeplejefaglige anbefalinger til en ny sundhedsaftale.

1. Markant indsats ift. mangel på sygeplejersker og andre sundhedsprofessionelle
2. Styrk sygeplejen gennem fagligt forsvarlige normeringer, tid til opgaverne og faglig ledelse
3. Indfør forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker
4. Indfør en Chief Nurse Officer i Sundhedsstyrelsens direktion
5. Skab mere sammenhæng gennem stærke sundhedsklynger med fælles økonomi og sygeplejersker i den tværgående ledelse
6. Mangel på specialiserede og avancerede sygeplejekompetencer – behov for systematik og planlægning
7. Styrket forebyggelse kræver flere sundhedsplejersker
8. Læring fra corona – behov for flere sygeplejersker med specialiseret viden om infektionshygiejne
9. Indfør nationale faglige standarder og kvalitetskrav i det kommunale sundhedsvæsen
10. Ældreområdet skal løftes som del af sundhedsaftalen
11. Styrk psykiatrien gennem løft af økonomi og kompetencer
12. Mere forskning i sygepleje – også i det kommunale sundhedsvæsen
13. Genopret sundhedsvæsenets økonomi – mindst 2 pct. vækst om året



## Omsorg til debat

Det Ethiske Råd har igangsat en landsdækkende drøftelse om omsorg. I et omfattende oplæg spørger Rådet bl.a., hvilken rolle omsorgen bør spille i det danske sundhedsvæsen.

Tekst **HENRIK BOESEN** · Foto **LIZETTE KABRÉ**

**B**åde patienter og sundhedspersonale har behov for at kunne se sig selv og blive set som mennesker, der i kraft af deres gøren og eksistens fortjener respekt og anerkendelse. Det er nødvendigt, fordi mange forhold ved dét at blive syg og ved måden, vi har indrettet vores behandlingssteder på, kan gøre det vanskeligt for patienter at genkende sig selv som mennesker i færd med at leve et meningsfuldt liv, lyder det i et omfattende nyt diskussionsoplæg fra Det Ethiske Råd.

Er man i det danske sundhedsvæsen tilstrækkeligt opmærksom på den samlede oplevelse, som patienter har af behandlingsprocessen, spørger rådet og uddyber: Hvordan sikres indlevelse, empati, spontanitet og personligt engagement i et miljø, hvor produktivitetsmål, knappe ressourcer og tidsrationering af gode grunde spiller en vigtig rolle?

Det Ethiske Råd har med udgangspunkt i en omfattende rapport, 'Omsorg i sundhedsvæsenet', planlagt et landsdækkende program, som gennem samtale-saloner og på sommerens Folkemøde på Bornholm skal give svaret på, hvilket formål det danske sund-

hedsvæsen skal have og hvilken rolle, det fremover skal spille.

### Bekymret for omsorgens betingelser

Dansk Sygeplejeråds formand, Grete Christensen, er medlem af Det Ethiske Råd. Om debatoplægget siger hun:

"Debatten om omsorg er vigtig og meget aktuel. For mig at se kan behandling og omsorg samt sygepleje ikke adskilles. Desværre er der en tendens i sundhedsvæsenet til at prioritere behandling frem for omsorg og sygepleje. Fokus i vores sundhedsvæsen bør være på hele patientforløbet og på patientens individuelle behov. One size doesn't fit all. Sygeplejersker og andre sundhedsprofessionelle er uddannet i at spore sig ind på patientens individuelle sygepleje- og omsorgsbehov. Men jeg kan være bekymret for omsorgens og sygeplejens betingelser i et stadig mere presset sundhedsvæsen. Derfor er mit budskab også, at man fra politisk side bør gå aktivt ind i diskussionen om, hvordan vi sikrer bedre rammer for udøvelsen af omsorg og sygepleje. Den debat ser jeg meget frem til at være en del af i de kommende måneder."

Læs hele oplægget på [www.etiskraad.dk](http://www.etiskraad.dk)



# 78 pct.

Så mange er overordnet helt enige eller enige i, at der er et problem med manglende ligeløn i den offentlige sektor. Det er et af hovedresultaterne i en ny spørgeskemaundersøgelse foretaget af Wilke og Sand Kirk ApS, der tager temperaturen på danskeres holdning til ligeløn og lønstrukturkomitéen. Hvad angår sidstnævnte, mener 55 pct. af de adspurgte, at komitéen er et godt redskab til at skabe ligeløn, mens 21 pct. ikke gør, og resten er i tvivl, skriver A4 Overenskomst. Undersøgelsen viser også, at et flertal på 54 pct. af de danskere, der kender til lønstrukturkomitéen, stoler på, at den vil skabe enighed om, hvorvidt der er et lønproblem.

## FAGLIGHED KRÆVER TID, KOLLEGER OG ERFARING



Tid har størst betydning for, at sygeplejersker kan udføre deres arbejde fagligt forsvarligt. Men også erfaring og antallet af kolleger spiller en stor rolle, viser en ny undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd.

På spørgsmålet om, hvor stor betydning hhv. tid, antallet af kolleger og erfaring har, for at sygeplejerskerne kan udøve fagligt forsvarlig sygepleje, svarer hele 84 pct., at det har stor eller meget stor betydning, at der er mere tid til arbejdsopgaverne.

I undersøgelsen svarer 82 pct., at flere kolleger har stor eller meget stor betydning for at udføre opgaverne fagligt forsvarligt.

Lidt færre mener, at erfaring har stor eller meget stor betydning, nemlig 71 pct.

Undersøgelsen er lavet i perioden fra den 9. til den 20. december 2021 af DSR Analyse blandt medlemmerne af Dansk Sygeplejeråds medlemspanel. 46 pct. af de 3.607 inviterede medlemmer deltog.

Læs også tema på side 20.

ENGLAND

## Går en maraton på jobbet

Engelske sygeplejersker går ca. en maraton om ugen på arbejdet. Det viser en undersøgelse af frontlinjepersonale i det engelske social- og sundhedsvæsen omtalt i 'Nursing Standard'.

Sygeplejersker gik op til 12.000 skridt pr. vagt, svarende til en maraton hver uge.

Social- og sundhedsmedarbejdere gik endnu længere.

På en uge målttes sygeplejerskernes antal skridt til i gennemsnit 59.657. Social- og sundhedsmedarbejderne gik i gennemsnit op til 70.000 skridt om ugen.

(lha)

### Kultur

## Overtossens malerier på Biennalen i Venedig

Overtossen – det kaldte han sig selv og gav sig kunstnernavnet Overtaci – tilbragte de sidste 56 år af sit 91-årige liv på det psykiatriske hospital i Risskov. Ved sin død i 1985 efterlod han sig flere end 500 ekspressive og surrealistiske malerier.

Fra slutningen af april til slutningen af november kan 28 af disse malerier opleves på Biennalen i Venedig, en af verdens mest prestigøse internationale udstillinger af samtidskunst. Flere end 200 kunstnere fra 58 lande vil være repræsenteret på udstillingen.

Billederne tilhører Museum Overtaci i Aarhus, som er under midlertidig ombygning frem til foråret næste år. Det afholder dog ikke museet fra at vise en særudstilling i anledning af, at Overtacis værker vises i Venedig.

Fra den 5. maj til den 23. oktober byder museet i Aarhus publikum velkommen til at opleve et antal af Overtacis malerier.

Læs mere på [www.ovartaci.dk](http://www.ovartaci.dk)



'Sommerfuglekvinde'-maleriet af Overtaci vises ikke på Biennalen i Venedig.

Den nyåbnede sygeplejeklinik på byggepladsen for Femern-tunnelen skal kunne servicere op til 6.000 medarbejdere på det store byggeprojekt.



## Tunnelbyggeplads får egen sygeplejeklinik

Tekst **HENRIK BOESEN** · Foto **PRESEFOTO**

Falck har åbnet en sygeplejeklinik til gavn for medarbejderne på byggepladsen for den kommende Femern Bælt-tunnel.

500-700 mennesker er i øjeblikket beskæftiget på tunnelbyggepladsen øst for Rødbyhavn. Og det antal forventes at stige til omkring 6.000, når byggeriet for alvor går i gang. Derfor har Falck i samarbejde med tunnelkonsortiet Femern Link Contractors og bygherren Femern A/S oprettet en sygeplejeklinik. Klinikken skal bidrage til at øge sikkerheden for de mange tunnel-

arbejdere og funktionærer, som har og får deres daglige gang på byggepladsen.

En behandlersygeplejerske og en anæstesisygeplejerske, som også er paramediciner, skal i klinikken bl.a. behandle småskader og yde akut førstehjælp samt forebygge skader og vejlede i ergonometri.

Sygeplejeklinikken ses som et supplement til det offentlige sundhedsvæsen. Den skal give medarbejderne nemmere adgang til sundhedsydelse og hjælp til forebyggelse af skader og sygdom. ●

### Fag& Forskning

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

## Størst belastning for udlånte sygeplejersker

Den mentale sundhed blandt sygeplejersker på danske sygehuse under covid-19-pandemiens første bølge var belastet. En spørgeskemaundersøgelse viste, at sygeplejerskerne var betydeligt bekymrede for deres eget og pårørendes helbred. Undersøgelsen tyder imidlertid på, at symptomer på psykisk belastning i højere grad var forbundet med udlån til andre afdelinger end selve det at arbejde på en afdeling med covid-patienter.

Sygeplejersker, som havde været udlånt til andre afdelinger, adskilte sig statistisk signifikant fra ikkeudlånte sygeplejersker, idet de udviste flere depressive symptomer, udviste mere angst og stress og rapporterede flere søvnproblemer.

(hbo)

Læs peer reviewed-artiklen 'Udlånte sygeplejersker følte størst belastning' i Fag&Forskning nr. 1/2022, som følger med dette nummer af Sygeplejersken.



## Airbag skal forhindre hoftebrud

Hvert år får 9.000 danskere over 50 år et hoftebrud, hvoraf mere end halvdelen bliver gangbesværede som følge af deres skader. Derfor vil Aarhus Kommune i samarbejde med udvalgte borgere nu teste HipGuard – en såkaldt hofteairbag, der skal forhindre hoftebrud.

HipGuard ligner en bæltetaske og spændes om livet. De to airbags er placeret på siden af kroppen og udløses automatisk ved et fald, så trykket fordeles, når man rammer jorden. Foreløbig har laboratorietests fra Frankrig vist, at HipGuard både folder sig ud rettidigt og er

tilstrækkeligt stødabsorberende til at forhindre hoftebrud.

På Aarhus Kommunes velfærdsteknologiske udviklingslaboratorium DokkX ser leder Kirsten Rud Bentholm frem til at samarbejde med borgerne om at teste HipGuard:

”Vi arbejder i forvejen meget med faldforebyggelse, og der findes alarmer, man kan bruge, når man allerede er faldet. Nu vil vi undersøge om hofteairbaggen kan give brugeren tryk og motivere til et mere selvstændigt liv med f.eks. motion og aktiviteter.”

(hli)



## Forebyg stress og søvnproblemer

Arbejdsgiverne bør igangsætte evidensbaserede interventioner, der forebygger medarbejdernes stress og søvnproblemer, samt i øvrigt overvåge sygeplejerskernes psykosociale sundhed.

Det er konklusionen på en undersøgelse af amerikanske sygeplejerskers psykosociale sundhed under den første coronabølge i sommeren 2020. Hver femte ud af 629 adspurgte sygeplejersker berettede om depression, knap hver anden udtrykte angst, og flere end hver anden fortalte om søvnproblemer – alt sammen som resultat af et dårligt psykosocialt arbejdsmiljø.

(hbo)

Kilde: *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 25. januar 2022

### Fag&Forskning

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

## Covid-19-epidemi ændrede den diagnostiske samtale

Klinikerne i Den Centrale Visitation i Region Hovedstadens Psykiatri oplevede restriktioner i deres arbejde pga. coronaepidemien.

Ændringerne havde konsekvens for deres daglige virke med at udrede og diagnosticere patienter. Restriktionerne betød, at der skulle være afstand mellem kliniker og patient, at der ikke kunne gives hånd (eller knus), og at pårørende ikke kunne deltage i samtalerne.

Resultatet af en undersøgelse viste dog, at restriktionerne ikke kun medførte negative konsekvenser:

Det blev bl.a. konstateret, at patienterne måske var bedre i stand til at holde sammen på sig selv, når sygeplejersken sad bag et skrivebord.

(hbo)

Læs artiklen 'Nærhed trods afstand – den diagnostiske samtale i pandemiens skygge' i *Fag&Forskning* nr. 1/2022, som følger med dette nummer af *Sygeplejersken*.



# De første patienter er flyttet ind på Gødstrup

Det tog cirka otte timer at flytte de første 100 patienter fra Regionshospitalet Holstebro til det nye supersygehus ved Herning. Efter planen skal den sidste, indlagte patient forlade det gamle Hospitalsenheden Vest i marts.

Tekst HELLE LINDBERG · Foto REGIONSHOSPITALET GØDSTRUP



**D**et nye supersygehus i Gødstrup modtog den 13. februar sine første, indlagte patienter. Det skete ved en stort anlagt flytteoperation, hvor seks ambulancer, syv liggende sygetransporter, en XL-ambulance og fire minibusser blev taget i brug for at flytte omkring 100 indlagte patienter fra Regionshospitalet Holstebro til Regionshospitalet Gødstrup.

Flytteoperationen tog ca. otte timer og har været i støbeskeen siden 2017. Derfor var det ifølge regionsråds-

formand Anders Kühnau (S) også en glædens dag, da de første, indlagte patienter kunne flytte ind på deres stuer på Regionshospitalet Gødstrup.

”Det er en kæmpe forløsning at se, at hospitalet nu bliver taget i brug,” siger Anders Kühnau. ”Det er jo historisk, at vi nu – efter flere tilløb – er nået dertil, hvor vi tager et moderne hospitalsbyggeri i brug.”

**Ikke længere Hospitalsenheden Vest**  
Den 1. februar skiftede Hospitalsenheden Vest officielt navn til Regionshospitalet

Gødstrup. Regionshospitalet Gødstrup er 148.000 m<sup>2</sup> stort og er udelukkende indrettet med moderne enestuer.

Langt størstedelen af hospitalets patienter bliver dog ambulante patienter, der ikke har behov for indlæggelse. Regionshospitalet Gødstrup venter at modtage ca. 1.900 patienter til undersøgelse og ambulante behandling på almindelige hverdage.

Efter planen vil flytningen fra det gamle til det nye hospital slutte, når de sidste patienter flyttes fra hospitalet i Herning den 20. marts. ●



## Refleksion over to intense år

Bispebjergs Afdeling Z er den intensiv afdeling i landet, der har modtaget flest covid-patienter. Det har sat sine spor. I erfaringen og erindringen hos personalet. Det blev markeret med en udstilling på afdelingen for at reflektere over det overvældende forløb.

”Så mange medarbejdere har arbejdet rigtig hårdt. Det har krævet meget, både arbejdsmæssigt og privat. Derfor er det vigtigt at stoppe op og tænke tilbage og sætte et foreløbigt punktum efter to år,” siger afdelingssygeplejerske Grethe Bendixen, der er en af initiativtagerne bag udstillingen.

(jlu)

Nyt Aalborg Universitetshospital forsinket igen:

## Bliver 130 mio. kr. dyrere

Byggeriet af det nye Aalborg Universitetshospital bliver endnu en gang både forsinket og dyrere. Det står klart efter et møde i forretningsudvalget i Region Nordjylland, hvor en redegørelse for sygehusprojektet blev fremlagt.

I alt skrider byggeriet med minimum seks måneder og kommer til at gå yderligere 130 mio. kr. over byggebudget. Dermed vil hospitalet i Aalborg Øst først stå færdig i 2024 – to år og otte måneder fra den oprindelige tidsplan.

Det er rigtig dårligt nyt, lyder det fra formand i DSR Kreds Nordjylland Christina Windau Hay Lund. Hun er stærkt bekymret for, at regningen for budgetoverskridelserne ender hos patienterne.

”Hvor skal pengene komme fra? Det her er jo langt fra den første budgetoverskridelse, der har været, og jeg frygter, det kommer til at gå ud over sygeplejerskerne og deres hospitalskollegaer – og i sidste ende patienterne,” siger hun til P4.

Hun tilføjer:

”Jeg har svært ved at se, at man f.eks. kan spare yderligere i driftsmidlerne. Der er allerede blevet skåret rigtig meget, og der er ingen medarbejdere på sygehusene, der ikke i forvejen oplever en presset hverdag. Vi vil derfor bede regionen gøre rede for, hvor pengene skal komme fra.”

(hli)

Invitation

## Nursing Research Symposium

**Theme:**

**Nursing approaches to symptom management – diversity in interventions and outcomes.**

The Nursing Research Symposium is a celebration of the nursing profession and of the grant recipients of the Novo Nordisk Foundation's nursing research grants. It also offers an excellent opportunity to network, share knowledge and experience international speakers.

**Time and place:**

Wednesday 20 April 2022, 10:00-15:30  
Tuborg Havnevej 19, 2900 Hellerup

**Sign up**

Scan the QR code to sign up or go to: [novonordiskfonden.dk/events](https://novonordiskfonden.dk/events) for more information.



novo  
nordisk  
fonden  
Benefiting people and society



# Kære sygeplejerskekollega,

Psykiatrisk sygepleje – somatisk sygepleje, hvad skal man vælge, og kan man vælge om eller er man enten det ene eller det andet? Det er spørgsmål mange sygeplejersker nok har stilet sig selv i forbindelse med valg af job og karriere vej.



Uanset om man arbejder som somatisk sygeplejerske eller psykiatrisk sygeplejerske er der noget grundlæggende vigtigt i vores arbejde som sygeplejersker; at vi er trygge i vores arbejdsopgaver og føler os kompetente til at varetage de opgaver som vores virke kræver. Det er vigtigt fordi vi ved, at overskud og trykthed gør det muligt for os at yde omsorg og være nærværende i plejen til patienten.

Derfor har Psykiatrien i Region Sjælland oprettet tre Læringslaboratorier. Her er jeg selv ansat som Læringsinstruktør i Roskilde-afdelingen foruden mit job som sygeplejerske på børnepsykiatrisk afsnit. Læringslaboratorierne i Psykiatrien Region Sjælland er et lærende rum til uddannelse og kompetenceudvikling af uddannelsessøgende og medarbejdere i Psykiatrien, hvor vi træder så tæt på dagligdags praksis som muligt.

Læringslaboratorierne er opbygget så de simulerer en fiktiv psykiatrisk afdeling. Her har vi mulighed for via mannequiner at træne kliniske, tekniske færdigheder som for eksempel intramuskulære injektioner og sondeanlæggelse samt simulationstræning i psykiatriske scenarier med fokus på relationsdannelse, recovery og kommunikation, samt træning i at håndtere hverdagens svære situationer.

Et vigtigt fokus for Læringslaboratoriet er at vi som sundhedsprofessionelle føler os rustede til at kunne håndtere mødet med den psykiatriske patient på en omsorgsfuld og forstående måde, og derfor har vi brug for viden om hvordan patienterne oplever det at leve med en psykisk lidelse.

Derfor har vi i Læringslaboratoriet Virtuel reality briller med film der simulere psykotiske oplevelser, høretelefoner med stemmer til at simulere hørehallucinationer og andre sansepåvirkende objekter. Disse elementer er udarbejdet i samarbejde med brugere af psykiatrien og har til hensigt at give os medarbejdere en bedre forståelse af hvad det vil sige at være patient og dermed en bedre mulighed for at møde patienterne med ro og overskud.

Mit udgangspunkt som instruktør i Læringslaboratoriet er at du som medarbejder kan komme til træning og faglig refleksion i et roligt og trygt miljø og sammen med mig og andre kollegaer gå fra træningen med en følelse af at være blevet rustet yderligere til dit daglige virke.

Går du med en drøm om måske at blive psykiatrisk sygeplejerske, så vil vi i Læringslaboratorierne med glæde tage imod dig og ruste dig til opgaven.

Du kan finde Regions Sjællands jobopslag for psykiatrien på [www.jobipsykiatrien.dk](http://www.jobipsykiatrien.dk)?

Med venlig hilsen

Pernille, sygeplejerske, cand. Cur og læringsinstruktør i Psykiatrien Region Sjælland

REGION SJÆLLAND  
PSYKIATRIEN



- vi er til for dig





# INGEN HAR LOV AT DØ

De ældste i samfundet bliver holdt i live, fordi andre har bestemt, at alternativet er udelukket. For tænk, hvordan det ser ud på statistikken over danskernes levetid. Sygeplejerske **Brynhild Bassøe Neshamar** oplever, at svage patienter ikke vil genoplives.

Tekst **DIANA MAMMEN**  
Foto **ROBERT WENGLER**

”Det er tydeligvis vildt egoistisk, at Johanne på 95 år har sluttet fred med tanken om at dø fem år efter sin søns død og 30 år efter sin livspartners død! Tænk dog på statistikkerne, Johanne!” Sådan skriver Brynhild Bassøe Neshamar i Politiken.

Hun er sygeplejerske i Svendborg Kommune, og hun oplever, at svage, ældre patienter giver udtryk for, at de ikke vil genoplives:

”Vi sigter så meget efter at helbrede, at vi glemmer at tænke på, hvad der følger med, hvis vi forlænger livet,” siger Brynhild Bassøe Neshamar, som mener, at der nok er en grund til, at hjertet på en 95-årig stopper med at slå.

”Når de ældre er i slutfasen af deres liv, så lever de en skrøbelig tilværelse. Det er respektløst overfor dem, der har levet så længe og har et ønske om at dø, at vi ikke lytter,” siger sygeplejersken om det faktum, at der som oftest tyes til genoplivning.

Hun svarer i samme ombæring på hvorfor:

”For så har vi gjort noget. Men jeg synes hellere, at vi skal respektere ønsket om at dø. Især fordi man genoplives til et sundhedsvæsen, der har effektiviseret kvaliteten væk, og i sidste ende tjener det ikke de ældste borgere.”

## Det er respektløst



### Alternativet til døden

Sundhedsvæsenet har formået at effektivisere sig fra verdens bedste til ét i en sørgelig forfatning, påpeger Brynhild Bassøe Neshamar i sit debatindlæg fra den 24. januar:

”Og der er fjernet alt overflødig fra patientplejen. Tilbage står kun det aller mest nødvendige: At sikre, at de, der har brug for hjælp, trækker vejret længe nok til, at de kan udskrives fra sygehuset og overtages af en primær sektor, der er lige så tyndslidt. For så dør de i det mindste ikke under en indlæggelse.”

”Så længe de ældre trækker vejret, er de i live, så om de lever livet, det er vel knap så vigtigt,” siger hun sarkastisk. Men netop derfor skal folk have lov til at dø, for hvad er alternativet?

”Jeg ser frustrationen hos de ældre, når de har været igennem et kompliceret indlæggelsesforløb, og de kan se frem til at skulle igennem endnu et, hvis de bliver indlagt igen,” forklarer Brynhild Bassøe Neshamar.

### Når livet er levet

Hun synes, at vi glemmer, at det skal give mening at leve.

”For gav vi så i det mindste de ældre en ordentlig alderdom – men under pandemien er de få aktivitetstilbud, der kunne være til gavn for dem, blevet lukket ned, enten som følge af smitte eller af regeringens evige restriktioner,” siger hun.

Hun pointerer, at hvis livskvaliteten mangler hos folk, der har været mætte af dage i årevis, folk, hvis fysiske legeme er så opslidt og tungt, at hver dag er en kamp at komme igennem, folk, der ikke har noget selskab, har mistet og er ensomme, så skal de have lov til at dø:

”Man må gerne fravælge livet, når det er levet.” ●

”Når de ældre lever, så lad det være meningsfuldt, men når de er klar til, at livet skal stoppe, så skal de også have lov til at tage herfra, uden at vi per automatik finder hjertestarteren frem,” siger sygeplejerske Brynhild Bassøe Neshamar.

# Kom hele vejen rundt om diabetes og overvægt

Ny evidensbaseret viden formidlet konkret og brugbart af eksperter og målrettet sygeplejersker i almen praksis. Du kan vælge mellem 3 forskellige kurser målrettet forskellige niveauer.

**Vi udbyder kurser i flere dele af landet og flere gange om året. Scan QR-koden for at tilmelde dig.**



Se kursus-  
kalender her



18. maj  
Køge Strand



19. maj  
Sabro Kro

## Stormøder

Tag dine kolleger fra behandlerteamet under armen og oplev en hel dag med spændende oplæg på højt fagligt niveau fra eksperter inden for diabetes, overvægt og følgesygdomme. Tilmeld dig allerede nu!

**Stormøderne afholdes den 18. maj på Comwell Køge Strand og den 19. maj på Hotel Sabro Kro. Scan QR-koden for at tilmelde dig.**

# Fælles kamp for større anerkendelse

Af **LANDSBESTYRELSEN I SYGEPLEJESTUDERENDES LANDSSAMMENSLUTNING (SLS)**

I SLS arbejder vi på at få en løn svarende til vores kompetencer i vores studiejobs. Det gør vi, fordi vi i hver eneste vagt, vi tager i vores studiejobs, mærker, hvordan vores kompetencer og færdigheder er stærkt efterspurgt ude på de travle hospitaler. Og det pressede sundhedsvæsen higer efter kompetent arbejdskraft. Men på trods af det følger både vores titel og løn en ufaglært overenskomst under hele uddannelsen.

I sygeplejersker er i alt for lang tid blevet opfordret til at knokle hårdere, end hvad der burde være sundhedsmæssigt forsvarligt. Gang på gang bliver også vi sygeplejestuderende opfordret til at

tage endnu flere vagter i vores studiejobs. Vi er efterspurgt arbejdskraft!

Vi sygeplejestuderende er nemlig ikke tilfældige grønne ufaglærte. I vores studiejobs gør vi brug af vores oparbejdede kompetencer og færdigheder fra praktikforløbene. Og fordi vi følges side om side med jer i praktikkerne, så ved I, hvad I kan forvente af vores faglige niveau, alt efter hvilke semestre vi har færdiggjort. I ved, at I kan regne med vores kompetencer og faglige niveau! Vi besidder kompetencer, som kan aflaste det pressede sundhedsvæsen og jeres hverdag. Hjælp os med at gøre arbejdsgivere opmærksomme på

det. Ligesom andre studerende på SU er vi afhængige af den stabile økonomiske sideindkomst. Vi kæmper for en fair løn i studiejobs.

Det er på tide at gøre op med indplaceringen af os sygeplejestuderende som ufaglærte i både stillingsbetegnelser og overenskomst. Vi er kommende sygeplejersker, og derfor skal vores overenskomst selvfølgelig ligge hos DSR.

Lad os stå sammen og styrke fællesskabet om vores fælles faglighed, så vi allerede undervejs på uddannelsen mærker, at vi er fælles i kampen for en større anerkendelse af sygeplejefaglige kompetencer.

KOMMENTAR TIL ARTIKLEN "HVIS NOGLE GÅR NORD..." I SYGEPLEJERSKEN NR. 1/2022

## Selvorganisering er positivt

Af **THOR HANSEN**, intensivsygeplejerske, Glostrup Hospital

Tak til sociolog Bjørn Hansen (BH), der leverer en strategisk analyse og mandagstræning ovenpå sygeplejerskernes udfordringer med at opnå ligeløn.

Oprettelsen af Foreningen af danske sygeplejersker (FDS) skabte splittelse og var "en forfærdelig idé" ifølge BH. Ja, faktisk var det "grundlæggende udemokratisk" at oprette FDS. Det er da fantastisk, at en samling af aktive sygeplejersker, der deltager i debatten, kæmper ligelønskampen ulønnet dag og nat, samtidig med at de deltager aktivt i DSR, kaldes ud som "skadelige".

(Selv)organisering omkring fagkampe og aktiv deltagelse i fagforeningslivet er altså positivt. DSR's hovedbestyrelse og formandskabet har kroniske problemer med at skabe begejstring, resultater samt medlemsengagement blandt sygeplejersker. Blev formandskabet i DSR stemt ned to gange i træk, og betyder det noget som helst for legitimitet, styrke og retning? Åbenbart ikke.

Rådgiveren slutter gavmildt af med at konkludere, at "man skal give rum til meget mere netværksprægede former for

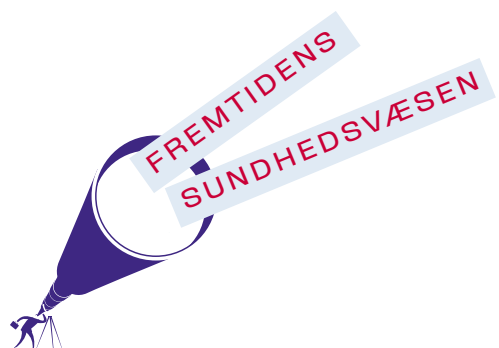
aktivisme..." Hvad skulle vi dumme sygeplejersker og ligelønskampen dog stille op uden strategisk konsulentbistand?

Fagforeninger (alle de ikke-gule) kan være fantastiske for samfundet, og DSR kan give sygeplejersker muligheder for at få indflydelse lokalt og nationalt.

Men når man følger debatten i DSR, får man indtryk af, at det er os sygeplejersker på gulvet, der skal tilpasses og tage hensyn til DSR's ledende organer og ikke omvendt.

Sådan behøver det ikke at være!





# HER BLIVER DER SKABT TRYGHED

Tekst **MARIANNE BOM OG HELLE LINDBERG**  
Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**

Sygeplejersker er ofte dem, der bygger broer for patienterne mellem de mange steder, som huser behandling og pleje. De kompetencer bliver der i høj grad brug for at udfolde for at hjælpe sundhedsvæsenet gennem store udfordringer i de kommende år, vurderer både ekspert, forskere og sygeplejersker.

På de følgende sider kan du læse, hvordan sygeplejerskers arbejde er en del af løsningen. Blandt andet med det tværsektorielle projekt 'Kom Trygt Videre', der skal sikre, at benamputerede patienter som Tommy Kristiansen (th.) får den rette pleje og behandling efter udskrivelsen.





# SYGEPLEJERSKER I VÆRDIFULDE NØGLEROLLER

Der bliver hårdt brug for kompetent sygepleje i fremtiden. Praksissygeplejersker og kommunale akutsygeplejersker er nogle af dem, der vil spille en vigtig rolle i opgaven med at løse udfordringerne i sundhedsvæsenet, mener sundhedsøkonom Kjeld Møller Pedersen.

Tekst **MARIANNE BOM**

**S**ygeplejersker er i mange situationer dem, der binder sundhedsvæsenet sammen. Dem, der bygger broer for patienterne mellem de mange steder, som huser behandling og pleje. Dem, der når det går godt, har en relation med patienter og borgere og hjælper dem med at få det ud af 'systemet', som de hver især har mest glæde af.

De egenskaber bliver der i høj grad brug for for at hjælpe sundhedsvæsenet gennem store udfordringer i de kommende år, siger sundhedsøkonom, Kjeld Møller Pedersen:

"Der er tre-fire store udfordringer. Den ene er selvfølgelig demografien. Det med, at vi er en aldrende befolkning, og at flere får kronisk sygdom. Vi står også over for den udfordring, at vi skal finde ud af, hvordan vi får organiseret det nære sundhedsvæsen. For kommunerne, de praktiserende læger og speciallæger skal have en større rolle at spille navnlig i forbindelse med de mange kronikere," siger Kjeld Møller Pedersen.

"Endelig er der økonomien, der bliver en løbende udfordring. Specielt, hvis politikerne holder den stramme tilgang, de har haft indtil nu."

## Det nære sundhedsvæsen

Hvordan vi i Danmark løser disse udfordringer i en tid med mangel på arbejdskraft, er på dagsordenen på Christians-



**Erfaringen viser, at der ikke er ret meget synergi mellem lægepraksis, kommuner og hospitaler i sundhedshusene**

**KJELD MØLLER PEDERSEN,**  
sundhedsøkonom

borg netop i disse måneder. I sin nytårstale bebudede statsministeren en ny ældrelov, der skal afskaffe "den omfangsrige regu-

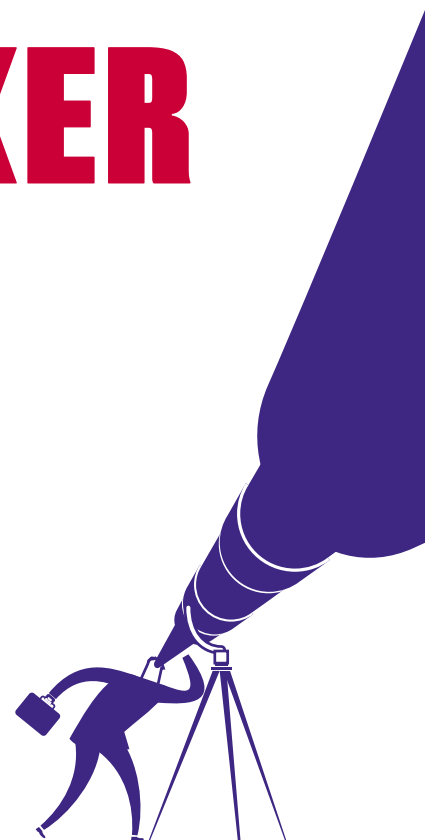
lering og lovgivning på ældreområdet og starte helt forfra."

Desuden har regeringen varslet, at den i første kvartal 2022 vil lægge et udspil til en sundhedsreform frem og invitere til politiske forhandlinger bl.a. om ændringer af sundhedsvæsenet struktur, så patienten i højere grad kommer i centrum.

Ifølge Kjeld Møller Pedersen er sygeplejerskernes indsats væsentlig for, om det lykkes at overvinde udfordringerne.

"Hvis vi tager spørgsmålet om de flere kronikere, så ser jeg sygeplejersker i almen praksis spille en stor rolle. Det er en rolle, de allerede har, men den vil blive styrket med kontrol af type 2-diabetes og delvis kontrol af KOL-patienter. Og i kommunerne vil akutsygeplejersker have en vigtig rolle med den behandling, der bliver forlagt til hjemmene som dialyse, IV-behandling og så videre," siger han.

"På den måde bliver sygeplejerskerne et helt centralt element i, at det lykkes at opbygge et nært sundhedsvæsen. Og det er jo nødvendigt, fordi patienterne allerede er – og også i fremtiden kun vil være







– indlagt i kort tid,” siger Kjeld Møller Pedersen, der også bemærker, at samfundet naturligvis ikke bør se passivt til, at antallet af mennesker med kroniske sygdomme bare vokser.

Her kan sygeplejersker bidrage som coaches i sundhedsfremme. Men størst virkning opnås ved politisk regulering af livsstilen blandt danskerne – som f.eks. at gøre cigaretter dyrere, så færre ryger.

### Brug for koordinatore

Et andet sted, hvor sygeplejersker kan gøre en forskel, er som koordinatore i de tværsektorielle sundhedshuse, der i disse

år skyder op i forskellig form rundt om i landet.

Husene kan på samme adresse gøre lægehjælp, rehabilitering, akutpladser og sundhedsfremme tilgængeligt for folk i deres nærområde. De bliver etableret som initiativer, der bygger broer på tværs af aktører i sundhedsvæsenet. De ses også som steder, der skal forebygge ulighed i sundhed, der er en gammel uløst udfordring i Danmark.

Men i stedet for at være fyldt med synergi på tværs af aktørerne, fungerer sundhedshusene i dag i høj grad som ukoordinerede bofællesskaber, siger Kjeld Møller Pedersen.

”Erfaringen viser, at der ikke er ret meget synergi mellem lægepraksis, kommuner og hospitaler i sundhedshusene. Det er svært at sige, hvordan man skal løse det. Men måske sygeplejersker kunne gå ind og fungere som koordinatore, så flere tværfaglige færdigheder bliver bragt i spil,” siger han.

Lige nu er der et kæmpe spørgsmålstegn dér, hvor der skulle have været politiske planer for et sammenhængende sundhedsvæsen, mener Kjeld Møller Pedersen. Han efterlyser en sundhedsreform, der

handler om hele sundhedssektoren. Det duer ikke med reformer af ældrepleje for sig. Kommuner for sig. Hospitaler og nærhospitaler for sig og praktiserende læger og speciallæger for sig.

### Digitale løsninger stiller nye krav

Nye telemedicinske løsninger kan i de kommende år bidrage til højere kvalitet i pleje og behandling. F.eks. kan mennesker med kronisk sygdom blive fulgt tæt uden at behøve at transportere sig hen til læger og sygeplejersker. Men de digitale løsninger stiller nye krav til organisering af arbejdet, påpeger Kjeld Møller Pedersen:

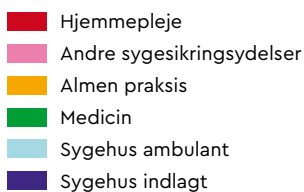
”Man har talt om, at der er et potentiale i at øge brugen af telemedicin. Men man har ikke snakket så meget om, at der er brug for nogen i den anden ende, når borgeren får behov for at tale med en sundhedsfaglig. Der er også nogen, der skal give tilbagemeldinger på de elektroniske målinger, som kommer ind, og fortælle borgerne, hvad de skal gøre. Der er en hel del, vi tumler med at få organiseret. For vi skal huske på, at vi skal ændre den kliniske hverdag, hvis telemedicin skal lykkes.”

Også på det punkt spiller sygeplejersker en rolle. De kan være med til at udvikle løsninger. Og de kan være dem, der holder linjen varm. ●

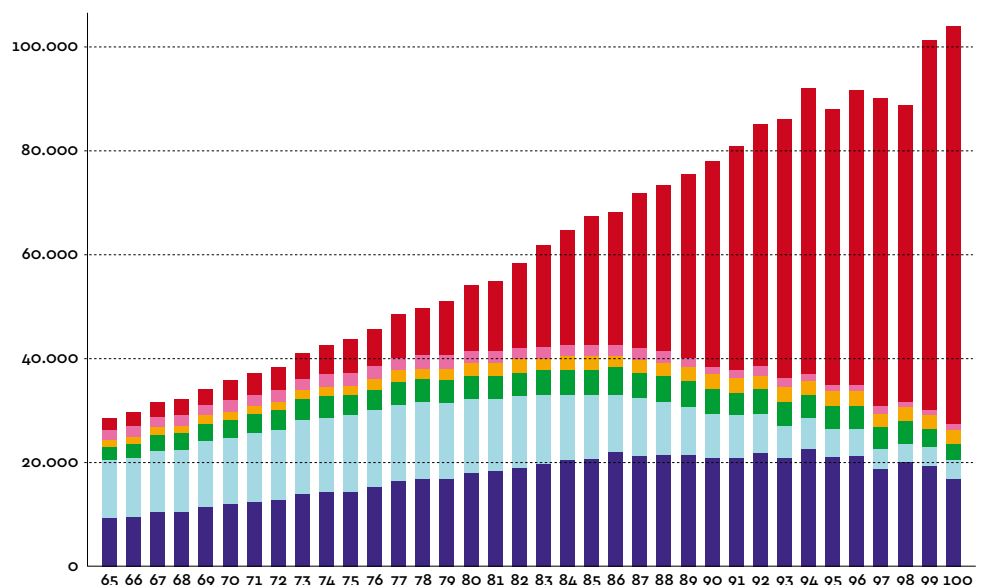
### Jo ældre desto større forbrug af sundhedsydelser

Det gennemsnitlige forbrug af sundheds- og plejeydelser stiger med alderen. De gennemsnitlige omkostninger for en 65-årig person er ca. 28.600 kr., mens omkostningerne for en 95-årig er ca. 88.100 kr.

Kilde: VIVE.dk



Kilde: Udtræk fra Landspatientregistret, Lægemiddelstatistikregistret, sygesikringsregistret og Ælredokumentationen.



# 3

## UDFORDRINGER I FREMTIDENS SUNDHEDSVÆSEN

Tekst MARIANNE BOM

### **MONSTER- BUREAUKRATI**

**Patienter oplever at have kontakt med et væld af aktører på hospitaler, i kommunen og i private klinikker. Sygeplejersker må bidrage til, at patienterne oplever sammenhæng i det opdelte sundhedsvæsen og kaste lys over den lovgivning, der splitter.**

Det opdelte sundhedsvæsen er en stor udfordring, mener Helle Høstrup, der er sygeplejerske, cand.cur., antropolog og konsulent i Region Hovedstaden. Hun har i ti år haft fokus på at skabe sammenhæng for patienterne bl.a. på Rigshospitalet.

”Patienter og pårørende bruger umanerlig meget tid på at køre rundt fra det ene til det andet,” siger hun.

”Den allerstørste udfordring er, at man opererer i to forskellige lovgivninger. Hospitaler arbejder efter sundhedsloven. I kommunerne er arbejdet opdelt i sygepleje under sundhedsloven og personlig pleje under serviceloven. Det har skabt et monsterbureaukrati, fordi der skal laves visitationer, der vurderer behovet for serviceydelse, så de efterfølgende kan løses af private firmaer, hvis borgerne ønsker det.”

Sygeplejersker kan bidrage til en konstruktiv udvikling ved at fortælle politikerne, at pleje og behandling er udfordret af lovene. De kan også hjælpe patienterne ved at efteruddanne sig og vinde gennemslagskraft, siger Helle Høstrup, der underviser i borgernær sygepleje. Hun nævner et eksempel på en ældre kvinde, der endte i et dilemma:

Kvinden blev sendt hjem efter et stroke, hvilket set med hospitalsøjne var ansvarligt, hvis hun lod være med at anstrenge sig derhjemme. Men hun blev sendt hjem til en kommune, der ikke kunne bevilge hjælp til husarbejdet. For hun havde en ægtefælle, der i teorien kunne støvsuge og vaske tøj, selv om han ikke havde gjort det i årtier. Derfor var parret ikke berettiget til hjælp, og sygeplejerskerne kunne bare se på, at kvinden kastede sig ud i det arbejde, hun skulle holde sig fra.

# RELATIONEN PÅ LINJE MED DIAGNOSEN

**Sundhedssystemet har opnået stor effektivitet ved at tilrettelægge patienters behandling, så den passer i organisationens tandhjul. Men særligt de socialt udsatte bliver hægtet af, og sygeplejersker må bidrage til, at patientens perspektiv og relationen kommer i højsædet.**

Danmark har et effektivt sundhedssystem. Behandlingen virker for mange, men ikke for alle. Navnlig socialt udsatte kommer i klemme, og det er en udfordring, som sygeplejersker oplagt kan bidrage til at løse i de kommende år, mener sygeplejerske, ph.d. og daglig leder af Center for Forskning i Patientinvolvering, Lotte Ørneborg Rodkjær.

”Udfordringen er at få pakkeløsningerne til at passe til individerne, så der bliver taget højde for den enkeltes behov og præferencer, og så patienten involveres i behandlingen,” siger hun.

Vejen frem er at ændre kulturen og organiseringen, så behandlingen tilrettelægges omkring patienten fremfor ud fra organisationens normale virke. Sygeplejersker kan være med til at tilrettelægge arbejdet, så der er tid til at skabe relationer og løsninger for den enkelte.

”Hvis vi skal uligheden til livs, skal vi prioritere det relationelle som lige så vigtig en del af behandlingen som det at stille den rigtige diagnose,” siger hun og nævner et eksempel på én, der faldt ved siden af:

Holger er 59 år og har et alkoholproblem. Han har flere diagnoser og er tilknyttet tre ambulatorier.

Men han møder sjældent op til kontrol. I stedet dukker han op akut, når bughulen skal tømmes for store mængder væske. Når personalet spørger Holger, hvor-

for han ikke møder til sine kontroller, svarer han

enten, at han ikke havde mulighed for

transport, eller at han var på

druktur. Så spørger de

ham ikke mere.

## DET VILDE DIGITALE VESTEN

**Ny teknologi byder på et utal af muligheder, som kan gavne patienterne. Men det kan være en udfordring at prioritere og matche teknologierne til patienternes behov. Det er en opgave for sygeplejersker nu og i fremtiden.**

En blød og pelset robot, der dæmper indre uro, portaler med patientuddannelse og telemedicinsk opfølgning. Sådanne løsninger kan hjælpe patienterne og sundhedsvæsenet med at overkomme udfordringer med flere ældre, kronisk sygdom og huller i samarbejdet på tværs af sektorer. Det mener sygeplejerske og professor Birthe Dinesen fra Aalborg Universitet, hvor hun leder Laboratorie for Velfærdsteknologi.

”Teknologien giver mulighed for at leve op til udtrykket ’Work smarter – not harder’. Men det er samtidig det vilde Vesten, fordi det går så hurtigt med at udvikle nye teknologier, og det kan være svært at prioritere,” siger hun.

Kunsten er at vælge de bedste løsninger, at få dem implementeret og få brugen af dem strømlinet. Samtidig skal ledere og sundhedspersonale være åbne over for andre smartere løsninger, når de dukker op. I den udvikling kan sygeplejerske spille en aktiv rolle.

”Sygeplejersker er en vigtig brik i at få de her teknologier i spil og få dem indrettet, så de matcher patienterne. Det handler om at møde patienterne på deres banehalvdel. Det er sygeplejersker gode til, og de skal i de kommende år være aktive aktører i prioriteringen af teknologier og stille krav til udviklingen af dem,” siger Birthe Dinesen.

F.eks. kan sygeplejersker bidrage til digitale løsninger med patientuddannelse. De kan også prioritere, at en patient kan nøjes med et kvarters konsultation og så sendes hjem med en app, mens en anden har brug for 45 minutters individuel samtale. Sådan giver teknologien mulighed for at fremme lighed i sundhed ved at behandle patienterne forskelligt.



# SAMARBEJDE PÅ TVÆRS: BENAMPUTERED PATIENTER KOMMER TRYGT VIDERE

Dagens andet besøg er hos Tommy Kristiansen, der bor på et plejecenter i Vejle. Sygeplejerske Jeanette Lorentzen spørger også til hans mentale helbred.



Amputationspatienter er en sårbar patientgruppe, som har brug for både hjælp og støtte i den første tid. På Ortopædkirurgi Kolding har de derfor med projektet 'Kom Trygt Videre' sat fokus på det tværsektorielle samarbejde, der skal sikre patienterne en mere tryk overgang fra hospital til hjem.

Tekst **HELLE LINDBERG** Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**

**”K**an jeg mon få lov at se stumpen, inden jeg går?”  
Ib Køngerskov nikker, og sygeplejerske

Jeanette Lorentzen knæler foran hans kørestol. Hun fjerner behændigt kompressionsstrømpen, der dækker det meste af det stykke ben, han har tilbage. Så inspicerer hun amputationsstedet.

”Det ser ud til at hele rigtig fint, men der er lidt væskeansamlinger. Husker du at bruge din manchete?” spørger hun, imens hun mærker på stumpen efter hævelser.

”Nok ikke så meget som jeg burde,” svarer han og ser lidt skyldig ud.

Vi er på Hannerup Pleje- og Rehabiliteringscenter i Fredericia – dagens første besøg, der så småt skal til at rundes af. Ib Køngerskov har opholdt sig på rehabiliteringscenteret, siden han blev udskrevet fra Kolding Sygehus. Det var der, han for lidt over 14 dage siden fik amputeret sit højre ben fra lårbenet og ned.

Det var også på Kolding Sygehus, han første gang mødte Jeanette Lorentzen. Hun var en af Ib Køngerskovs sygeplejersker, imens han var indlagt. To uger senere har hun taget turen til Fredericia for at se, hvordan det går.

Det korte svar er, at det går godt – også selvom patienten måske har forsømt sin rehabilitering en smule. Jeanette Lorentzen virker i hvert fald godt tilfreds, da kompressionsstrømpen er kommet på igen. Hun noterer lidt i Ib Køngerskovs hvide patientmappe, inden hun tager den under armen. Så slænger hun sin rygsæk over skulderen.

”Vi ses om tre måneder. Det bliver spændende at se, hvor langt du helt sikkert er kommet til den tid,” siger hun opmuntrende til en enig Ib Køngerskov, inden de siger farvel.

Da vi sidder i bilen igen, ånder Jeanette Lorentzen lettet op. ”Det er virkelig gået

fremad med ham, siden jeg så ham sidst. Lige efter amputationen så han nærmest ingen grund til at fortsætte med livet,” siger hun.

Så drejer hun nøglen i tændingslåsen. Vi skal videre til næste patient.

### **Kæmpe livsomvæltning**

Til daglig har Jeanette Lorentzen sin gang på Ortopædkirurgi Kolding. En gang eller to om ugen sætter hun sig imidlertid ud i bilen for at besøge nogle af sine patienter i deres bolig.

Jeanette Lorentzen er tilknyttet projektet ’Kom Trygt Videre’ – et sammenhængende forløb for amputationspatienter, der skal forbedre overgangen mellem sygehus, primær sektor og hjem.

Som udkørende sygeplejerske tager hun med amputationspatienterne hjem fra hospitalet den dag, de bliver udskrevet, og sikrer sig, at de bliver godt installeret. Efter 14 dage kommer hun igen på besøg for at følge op på, om patienten er godt på vej i sit nye liv som benamputeret – både fysisk og mentalt.



## **Desværre bliver de ofte udskrevet til kommunalt plejepersonale, der ikke har erfaring med benamputerede**

**JEANNETTE LORENTZEN**

”Det er en kæmpe livsomvæltning at miste et ben. Du starter helt forfra og skal lære nærmest alt fra bunden,” fortæller Jeanette Lorentzen, imens vi kører mod Vejle og dagens andet besøg.

”Noget så simpelt som at tage bukser på om morgenen bliver pludselig til en opgave, du ikke længere ved, hvordan du skal løse. Det kræver rigtig meget arbejde at komme videre fra.”

Amputationspatienter er ofte multisyge med kroniske lidelser som diabetes eller hjerte- og karsygdomme i bagagen. Risikoen for postoperative komplikationer i denne patientgruppe er høj, især i forbin-

delse med manglende sårheling, som kan føre til reamputation og genindlæggelse.

”Det er en meget sårbar patientgruppe, som har brug for hjælp og støtte, især i den første tid efter amputationen. Desværre bliver de ofte udskrevet til kommunalt plejepersonale, der ikke har erfaring med benamputerede. De ved ikke hvilke faresignaler, de skal være særligt opmærksomme på, og de er meget usikre på, hvordan de skal hjælpe dem i deres rehabilitering,” forklarer Jeanette Lorentzen.

### **En bedre overgang**

Men det kan ’Kom Trygt Videre’ måske være med til at ændre på. Det tværsektorielle projekt er et samarbejde mellem amputationsafsnittet på Ortopædkirurgi Kolding og Fredericia, Kolding og Vejle kommuner.

Målet er at styrke samarbejdet mellem de forskellige sundhedsaktører og sikre amputationspatienterne et optimalt forløb i tiden efter deres udskrivelse fra hospitalet. Det fortæller Dorte Dall-Hansen, der er Udviklings- og kvalitetskoordinator på Ortopædkirurgi Kolding.

”En benamputation er et komplekst forløb, der involverer mange forskellige parter og faggrupper. Læger, sygeplejersker, sosu-assistenten, fysioterapeuter – og det er bare i sygehusregi,” siger Dorte Dall-Hansen.

De mange aktører giver ofte udfordringer i samarbejdet mellem sygehus og primær sektor, forklarer hun. Ofte kan der f.eks. være tvivl om, hvem der er ansvarlig for hvad. Informationer går tabt, eller rehabiliteringen tager længere tid, fordi patienten ikke får den nødvendige hjælp.

”Det kan f.eks. være noget så lavpraktisk, som at der bliver sat ramper op i hjemmet, så den amputerede kan komme rundt i kørestol – hvem får bolden til at rulle på dét? Og hvad med hjælpemidler, hvem rekvirer dem og sikrer, at de også tilpasses patientens behov?”

I november 2018 inviterede amputationsafsnittet i Ortopædkirurgi Kolding til dialogmøde med patienter, der havde haft et amputationsforløb i afdelingen, samt deres pårørende. Her gav både patienterne og deres familier udtryk for, at udskrivelsen fra hospitalet havde været forbundet med utryghed, usikkerhed og angst.



↑ Jeanette Lorentzen bliver opdateret af akutsygeplejerske Lars Dupont Lindstrøm om patienternes tilstand.



I samme ombæring efterlyste de en bedre koordinering af overgangen fra hospital til primær sektor, så de bedre kunne komme på plads i deres nye liv som benamputerede. Det er dén overgang, som 'Kom Trygt Videre' skal hjælpe med at facilitere – foreløbig på forsøgsbasis.

"Vi har tidligere gennemført et lignende projekt – 'Kom Trygt Hjem' – for patienter med hoftenære lårbensbrud. Her så vi en betydelig forskel på både genindlæggelser og dødelighed. Det er vores håb, at vi med dette projekt også kan gøre en lignende forskel for vores amputationspatienter," siger Dorte Dall-Hansen.

### Godt givet ud

Et bærende element i projekt 'Kom Trygt Videre' er den hvide mappe, som amputationspatienterne får med hjem, når de udskrives fra amputationsafsnittet i Kolding. Den indeholder bl.a. en kort beskrivelse af dag-til-dag-program, kontaklinforma-

tioner på de forskellige aktører, overblik over opgaver og funktioner for de involverede faggrupper samt en oversigt over planlagte besøg.

Mappen indeholder også epikrise, udskrivelsesrapport, genoptræningsplan, medicinliste, sårplejeplan, oversigt over fremtidige kontroller, blodsukkerskema, væskeskemaer, skemaer til måling af vitale værdier, skemaer til smertevurdering og mobilisering m.m.

Patientmappen oprettes på amputationsafsnittet i Kolding, men følger patienten i de 14 dage, et forløb varer. Det er derfor primært det kommunale plejepersonale og akutsygeplejersken, der står for den daglige monitorering af patienten. Til sidst kommer den udkørende sygeplejerske igen på besøg og runder forløbet af.

"Dokumentationen og logistikken kræver virkelig mange ressourcer – men hvis det giver patienterne noget værdifuldt og

sikrer dem en mere tryk overgang, er det godt givet ud," siger Jeanette Lorentzen, da vi igen parkerer.

### Dagens andet besøg

Vi er nået frem til dagens andet stop: Plejecenter Gulkrog i Vejle. Her bor Tommy Kristiansen. Med til mødet er Tommy Kristiansens datter og barnebarn.

I Vejle støder også akutsygeplejerske fra kommunens akutteam Lars Dupont Lindstrøm til. Han har tidligere besøgt Tommy Kristiansen på dag 0, dag 4 og dag 7 efter udskrivelsen – helt i tråd med besøgs-skemaet i den hvide mappe – og er her nu på dag 14 for at overlevere til Jeanette Lorentzen.

I fællesskab gennemgår de Tommy Kristiansens forløb sammen med ham. De udveksler informationer og koordinerer, hvem der tager kontakt til bandagisten, så Tommy Kristiansen kan få en protese, når han er fuldstændig helet.





Dagens tredje besøg er hos William Røschke. Her er akutsygeplejerske Lars Dupont Lindstrøm igen med på sidelinjen sammen med Jeanette Lorentzen.

situationer, som skal håndteres uden for den praktiserende læges konsultations-tid,” forklarer Jeanette Lorentzen.

Vi er nået frem til dagens sidste patient – og han adskiller sig en smule fra de to andre. Selvom William Røschke er nyamputeret, bor han ikke på plejecenter, men i egen bolig.

Ifølge Jeanette Lorentzen er det især, når den benamputerede patient bor selvstændigt, at behovet for opfølgning ofte bliver synligt.

”Selvom der kommer plejepersonale og hjemmepleje, er patienterne stadig meget overladt til sig selv, når de bor alene. Det kan give endnu flere udfordringer i forhold til at sikre, at de bliver mobiliseret, at de passer deres træning, heles som de skal og har de hjælpemidler, de har brug for,” forklarer hun.

Hos William Røschke er akutsygeplejersken Lars Dupont Lindstrøm igen med på sidelinjen. Ved fælles hjælp finder de bl.a. ud af, at patienten er løbet tør for noget af sin medicin og derfor har misset en dosis – det skal der naturligvis rettes op på.

De noterer også, at William Røschke skal have hjælp til at få indstillet sin nye kørestol, så den passer i højden, og Jeanette Lorentzen får undersøgt amputationsstumpen, som er lettere rød og irriteret. Hun minder William Røschke om, at han skal huske at smøre den med en god fugtighedscreme og sørge for at vaske silikonemanchetten i vand og uparfumeret sæbe hver aften.

Da besøget er forbi, viser William Røschke os selv ud. Han har netop fået installeret ramper ved sine dørlister, så han lettere kan komme rundt i hjemmet i sin kørestol. Han er dog meget motiveret i forhold til at få en protese, så han på sigt kan blive både mere mobil og mere selvhjulpnen i hverdagen.

”Men du skal huske, at det også kræver, at du selv gør en indsats for at komme dertil,” minder Jeanette Lorentzen ham om på vej ud ad døren.

”Ja, jeg bliver nødt til at gøre tingene selv. Hvem skulle ellers gøre det? Der er jo kun mig,” svarer han, inden vi siger farvel. ●

**Læs mere:** [dsr.dk/komtryghjem](https://dsr.dk/komtryghjem)

Overleveringen er systematisk, detaljeret – og ganske hyggelig. Der grines og småsnakkes lidt undervejs, imens Jeanette Lorentzen også spørger ind til Tommy Kristiansens almene tilstand, mobilitetsniveau og mentale velbefindende. Svarene noterer hun i de dertil beregnede skemaer i mappen.

Jeanette Lorentzen svarer beredvilligt på de spørgsmål, som både patienten og hans pårørende har – og får bl.a. gjort Tommy Kristiansens datter klogere på, hvorfor det er vigtigt, at hendes far sørger for at bruge den silikonemanchet, som skal forme hans amputationsstump, så den på sigt kan komme til at passe ned i en benprotese.

Til sidst får Jeanette Lorentzen patienten til at demonstrere, hvordan han kommer fra sin kørestol op i sin seng. Hun tjekker hans mobilitetsniveau og undersøger stumpen. Alt ser fint ud, om end Tommy Kristiansen har en hævelse,

der skal gøres noget ved. Det bliver noteret.

Hele besøget tager ca. en time – så er vi på vej videre til Bredsten og tredje stop.

### **Ved fælles hjælp**

Et andet bærende element i projekt ’Kom Trygt Videre’ er åben indlæggelse. Selvom patienterne bliver udskrevet fra hospitalet, er det hospitalslægen, der er behandlingsansvarlig de første 14 dage. Kommunens akutsygeplejerske eller plejepersonale kan derfor hele tiden kontakte amputationsafsnittet i Kolding, hvis der er behov for sparring, vejledning, behandling eller ordination.

”Det gør det tværsektorielle samarbejde mere fleksibelt. For det første ved den praktiserende læge måske ikke lige så meget om amputationer som lægen på amputationsafsnittet. For det andet kan der jo sagtens opstå komplikationer eller

# NÅR TO SPECIALER ARBEJDER SAMMEN

Kan man på én gang både tilbyde patienter med flere kroniske sygdomme højere kvalitet i pleje og behandling og løse opgaverne mere effektivt? Det mener diabetessygeplejerske Helle Mai Lunding og hjertesygplejerske Charlotte Nyholt fra Fællesklinikken på Holbæk Sygehus.

Tekst **MARIANNE BOM** Foto **CLAUS BECH**



**M**andag er en dag, som diabetessygeplejerske Helle Mai Lunding glæder sig til.

Denne ene dag om ugen er hun på arbejde i Fællesklinikken på Holbæk Sygehus, hvor der hver halve time møder en patient med et komplekst sygdomsbillede ind.

”Jeg glæder mig til arbejdet i Fællesklinikken, også selv om vi altid har travlt,” siger hun, og hendes kollega, hjertesygple-

jerske Charlotte Nyholt, smiler og nikker: ”Ja, ugen starter virkelig dejligt.”

Efter dagens program med syv patienter og tre telefonsamtaler får de to sygeplejersker sig en kop kaffe og fortæller om de fælles konsultationer, som de har varetaget for i alt 65 patienter i det seneste halvandet år. Patienterne kommer her, fordi det andre steder i sundhedsvæsenet ikke rigtigt er lykkedes at få styr på deres kombination af type 2-diabetes og hjertesygdom.

”Dem, vi har haft igennem, har været multisyge – som virkelig multisyge. De har ikke kun udfordringer med type 2-diabetes og hjertesygdom. De har ofte også andre helbredsmæssige problemstillinger, og størstedelen er også meget socialt udfordrede. Nogle af dem ser ikke deres familie,” siger Helle Mai Lunding.

## Bedre regulering og livskvalitet

Det er lykkedes for sygeplejerskerne i samarbejde med lægerne at hjælpe langt



Et godt, tværfagligt makkerpar bygger på høj faglighed, åbenhed og gensidig respekt, siger Charlotte Nyholt og Helle Mai Lunding (th).

tienterne så velbehandlede, at kontrollerne kan overgå til egen læge? Kan det være, at Fællesklinikken er en del af løsningen på udfordringen med flere kronisk syge i Danmark i fremtiden?

Makkerparret i Holbæk er ikke i tvivl om værdien af tværfaglighed.

”Vi har generelt opnået, at patienterne er blevet velregulerede medicinsk, og nogle har også fået reguleret på livsstilen. Men de har mange udfordringer, som ikke bare går væk,” siger Charlotte Nyholt.

”Socialt er det en tung gruppe. Mange har f.eks. ikke de it-kundskaber, som kræves for at begå sig i sundhedssystemet i dag, og derfor har vi bestilt coronavaccination for nogle af dem,” siger hun.

Sygeplejerskerne går, når det er passende, også ”ind over de hjemlige forhold” i samtalerne. De oplever, at en holistisk tilgang er til gavn for behandlingen. Samtidig holder de et skarpt blik på målinger, symptomer, bivirkninger og medicin. De har på hver sit felt delegation til at regulere og ordinere medicin, og de har begge mange års erfaring at trække på som henholdsvis hjerte- og diabetessygeplejerske.

”Patienterne i Fællesklinikken er helt sikkert blevet mere velbehandlede. De oplever også en helhed i behandlingen, som de ikke oplever, når de først går til kontrol for deres diabetes og så for deres hjertelidelse,” siger Helle Mai Lunding.

### **Tværfaglighed øger kvaliteten**

Selvfølgelig får patienterne også god behandling i de monofaglige ambulatorier, men der er ifølge sygeplejerskerne klare fordele i Fællesklinikken.

”For patienterne har det tværfaglige betydet, at de ved hvert besøg får reguleret både blodsukker og alt, hvad der har med hjertet at gøre. Den første gang går vi meget op i livsstilsfaktorer, og der er jo sammenfald på de to områder, så pa-

tienten oplever kun at blive udspurgt om det den ene gang, og så følger vi op siden hen,” siger Charlotte Nyholt.

Forvirring om kosten kan de to sygeplejersker også afværge. Det kan være svært som patient at forstå, hvad man kan spise, når hjertesygeplejersken siger ”undgå fedt”, og diabetessygeplejerskerne siger ”undgå også sukker”.

Dertil kommer, at patienterne slipper for at gentage undersøgelser og blodprøver, og de sparer en hel masse tid på ikke at skulle køre til kontrol – ofte over lange afstande – to steder.

Men er Fællesklinikken også en fordel for driften af sygehuset?

”Det må det være,” siger Helle Mai Lunding. ”Det må spare tid, at vi ser dem sammen. F.eks. laver vi jo ikke to gange de samme målinger af blodtryk.”

De to er også overbeviste om, at samarbejdet mellem sygeplejersker med to specialer øger kvaliteten. Diabetes og hjertesygdom hænger sammen, og den medicin, der gives for det ene, spiller ind på det andet. Med det fælles blik opnår de en balance med det bedste behandlingsresultat og færrest muligt bivirkninger.

### **Altid nogen at sparre med**

For sygeplejerskerne er der arbejdsglæde og tryghed i at være to. Hvad den ene ikke ser, opdager den anden, siger de – og nævner et eksempel fra samme formiddag.

Her lagde Helle Mai Lunding mærke til en patient, der hostede. Jo, han havde faktisk hostet i tre måneder, sagde han.

”Så siger jeg selvfølgelig til Charlotte: sig mig, får han noget hjertemedicin, som man kan få hoste af,” siger Helle Mai Lunding – og ja, ganske rigtigt. Hosten kunne være tegn på overfølsomhed, og medicinen blev med det samme reguleret.

Åbenhed, gensidig respekt og god kemi. Det er forudsætninger for, at man kan arbejde så godt og tæt sammen som de to. Læg dertil lang erfaring som sygeplejersker og dybt indblik i medicinen, så får man et godt makkerpar i en fællesklinik.

”Andre kunne helt sikkert gøre som os. Det er bare om at komme i gang med at supplere hinanden og løfte den fælles faglighed, og så er det en dejlig måde at arbejde på. Man er aldrig alene og har altid nogen at sparre med,” siger Charlotte Nyholt. ☺

de fleste patienter til en bedre regulering og livskvalitet. Det er de to sygeplejersker ikke i tvivl om, men hvor stort, succesen kan slås op, ved de ikke endnu.

De må vente på resultater fra et forskningsprojekt. En ph.d.-studerende undersøger nu, hvor langt man i en fællesklinik kan komme med en tværfaglig indsats, der begynder med en lægefaglig udredning og fortsætter med konsultationer og telefonsamtaler med to sygeplejersker med hver deres speciale i op mod et år. Bliver pa-



## PIA BLOMST FIK STYR PÅ HJERTE OG BLODSUKKER

Sygeplejerskerne i Fællesklinikken blev et fast holdepunkt for Pia Blomst. Hun fik opfyldt sit ønske om at leve bedre med kronisk sygdom.

Tekst **MARIANNE BOM** Foto **CLAUS BECH**

**V**ægten var oppe på 107 kg, blodsukkeret var også for højt. Samtidig nagede tvivlen. Kunne det virkelig passe, at hun skulle have det så skidt med sine kroniske sygdomme? Kunne det ikke blive bedre?

Sådan tænkte Pia Blomst, før hun blev tilknyttet Fællesklinikken i Holbæk. Det er snart et år siden, og i dag har den 68-årige med glæde taget turen fra Stevn til Holbæk for at mødes med de to sygeplejersker, som har guidet hende igennem til et meget bedre helbred.

”Det, som var hovedproblemet, er væk. Jeg har ikke for højt blodsukker mere.

Samtidig har de holdt øje med, hvordan mit hjerte fungerede i forbindelse med, at jeg fik ændret medicinen, og at jeg tabte mig. Jeg har været virkelig tryk ved at være heroppe. Jeg har følt, at jeg var i fokus, at det var hele mig, de så – og de har også fulgt op på andre ting, der blev fundet undervejs,” siger Pia Blomst.

Vægten er nu nede på 82 kg. Blodsukkeret er normalt. Medicinen til hjertet, der fik en bypass i 2006, er ændret, så der nu er mindre risiko for bivirkninger. Insulin er ikke længere nødvendig, og Pia Blomst er lettet. Hendes ønske om bedring er opfyldt.

”Jeg har fået bevis for, at når man samler kontrol og behandling for diabetes og hjertesygdom, så giver det tryghed og forbedret kvalitet på alle måder,” siger hun.

I Fællesklinikken opdagede læger og sygeplejersker, at Pia Blomst havde nogle andre helbredsproblemer, som de henviste til behandling. Der stødte også en cancer til, som krævede besøg på flere hospitaler i Region Sjælland og en operation. Midt i den virak var sygeplejerskerne i Fællesklinikken et fast holdepunkt.

”Der har været plads til, at det også handlede om de andre helbredsting. Vi har også talt om den psykiske del. Det er de samme to erfarne damer, der har været her hele vejen. Det er også en af dem, jeg taler med, når det er på telefonen. Det har været dejligt. De kan jo faktisk huske mig fra jeg startede, hvad der var af problemer, og hvad vi har snakket om,” siger Pia Blomst.

”De er så positive her. Der er ikke nogen af dem, der har en hvid kittel, der flagrer afsted efter dem. Der er ro på. Man føler ikke, at man skal være hurtigt færdig, fordi de skal videre. Der er tid til at tale sammen.” ●



På mindre end et år er det lykkedes Pia Blomst at tabe 23 kg, efter hun blev tilknyttet Fællesklinikken. Men vigtigst er, siger hun, at hun fik styr på sit blodsukker. Hun har storros til makkerparret Helene Mai Lunding og Charlotte Nyholt (th).

# UDFORDRING: ULIGHED I SUNDHED

## DIABETES I KRAFTIG VÆKST – OG HJERTESYGDOM FØLGER MED

- I Danmark er mindst 280.000 diagnosticeret med diabetes. Det svarer til 4,9 pct. af befolkningen.
- I 2030 er antallet steget til 467.000, viser estimater, heraf mindst 420.000 med type 2-diabetes.
- Ca. en tredjedel af mennesker med diabetes har en hjertekarsygdom.

Kilde: Diabetesforeningen

Sygeplejersker kan bidrage til at mindske uligheden i sundhed ved at udvikle realistiske forløbsprogrammer og arbejde tværfagligt, siger forskningsleder og docent Bodil Bjørnshave Noe.

Tekst **MARIANNE BOM**



Ulighed i sundhed er et gammelkendt problem i Danmark. Alligevel er det ikke lykkedes at ændre på, at de kortest uddannede har det

dårligste helbred. Det er dem, der mest er ramt af kroniske sygdomme som KOL, diabetes og hjertelidelser.

Sygeplejersker kan i fremtiden gøre en positiv forskel for større lighed, hvis de får bedre muligheder for at arbejde tværfagligt, siger Bodil Bjørnshave Noe, der er sygeplejerske, docent på UC Syd og leder af Forskningsprogrammet Sundhedsfaglig Praksis.

”Mange af patienterne med kronisk sygdom er socialt udsatte, og der er en stigende social ulighed i sundhed,” siger hun. ”Der er ofte flere psykosociale udfordringer hjemme hos mennesker med kronisk sygdom. Men hjemmesygeplejersken må fokusere på den visiterede opgave som f.eks. at dispensere medicin. Hun kan blive

nødt til lukke øjnene og gå igen, fordi hun er usikker på, hvad hun kan stille op.”

### Sammen med andre faggrupper

Et eksempel fra Bodil Bjørnshave Noes egen forskning er en sygeplejerske, der er på besøg hos en borger med KOL. Hun opdager, at der i hjemmet bor en 15-årig, der viser tegn på mistrivsel. Men det ligger ikke i hendes job at hjælpe den unge, og der er ikke etableret et samarbejde med de ansatte i kommunen, der arbejder med børn og unges trivsel.

Eksemplet viser, at der er behov for at etablere et tværfagligt samarbejde i kommunerne, så sygeplejersker samarbejder med andre faggrupper om at løse de reelle opgaver ude hos borgerne.

”Der er heldigvis sket noget nyt og spændende med ansættelsen af socialsygeplejersker, og jeg mener, at også andre sygeplejersker i kommunerne faktisk godt – også inden for den nuværende lovgivning – kan udvikle samarbejde med socialrådgivere og andre professionelle for

at være med til at rette op på uligheden,” siger Bodil Bjørnshave Noe.

### Partnerskaber for større lighed

Sygeplejersker har desuden en vigtig opgave med at bidrage til at udvikle realistiske forløbsprogrammer for mennesker med kronisk sygdom. I dag findes der på papiret fine forløbsprogrammer på en række store sygdomsområder. Her beskrives samarbejdet mellem praktiserende læge, sygehus og kommune forbilledligt fra opsporing til palliation. Men problemet er – i hvert fald inden for KOL, som Bodil Noe har forsket i – at programmerne ikke efterleves fuldt ud, siger hun. Ofte opdager man KOL og forværringer af KOL for sent.

”Sygeplejersker kunne med de rette betingelser godt få en ny rolle og være med til at opdage behov og tage aktion tidligere. Det gælder både i forhold til tidlig opsporing og forebyggelse af sygdom, men faktisk også tidlig palliativ indsats,” siger hun. ●

# MODET TIL AT GØRE SOM DU IKKE PLE JER



Alle positive forandringer kræver handling. På CBS tilbyder vi ti forskellige HD-uddannelser, som alle har én ting til fælles. De forandrer status quo. Uanset om du ønsker mere ansvar, en ny stilling eller skifte til en ny branche, så kan vi hjælpe dig med at nå dine mål.

**Alle positive forandringer kræver handling.**  
Start med at besøge [hd.cbs.dk](http://hd.cbs.dk)





• Dengang •

## LANGTIDSMEDICIN TIL ÆLDRE

Gerontologi som et særligt medicinsk fokusområde vandt indpas i Danmark i 1930'erne, og i 1960'erne blev der etableret deciderede sygeafdelinger på alderdomshjemmene i de større byer. Disse afdelinger blev udstyret med hospitalsprægede faciliteter og normeret til at kunne tage sig af størstedelen af sygdomstilfældene blandt beboerne. Da man i 1970'erne erkendte, at ældre mennesker med flere medicinske sygdomme havde behov for mere specialiseret behandling, blev der på sygehusene oprettet afdelinger under navnet langtidsmedicin. Det blev senere ændret til geriatriske afdelinger, som er det navn, vi kender specialet på i dag. Billedet er fra 1975, Hillerød Sygehus, hvor en sygeplejerske reder hår på en ældre patient.

# **ANNONCE FRA NOVO NORDISK**

**1****Hvad er overgangs-  
alderen?**

- A.** Det er årene op til en kvindes sidste menstruation og de første 12 måneder efter sidste blødning.
- B.** Det betyder, at kvinder ikke længere kan blive gravide.
- C.** Det betyder, at kvinder stopper med at producere østrogen og progesteron.

**2****Hvornår indtræffer den  
naturlige overgangs-  
alder?**

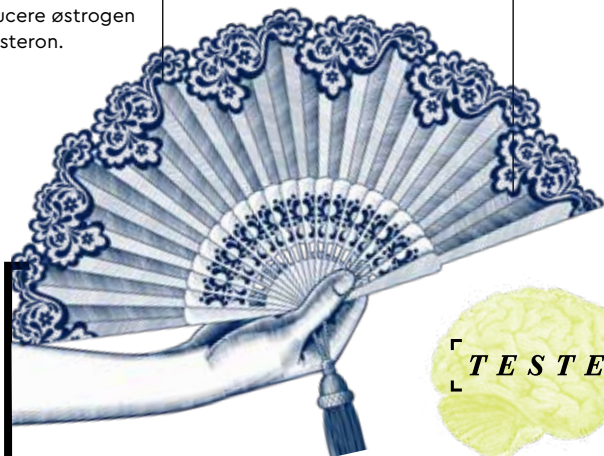
- A.** 40-50 år.
- B.** 45-55 år.
- C.** 50-60 år.

**3****Hvad er gennemsnits-  
alderen for den sidste  
menstruationsblødning hos  
danske kvinder?**

- A.** 49 år.
- B.** 51 år.
- C.** 54 år.

**4****Hvad kan bringe kvin-  
der i såkaldt "kunstig  
overgangsalder"?**

- A.** Medicinsk behandling af lidelsen endometriose.
- B.** Kirurgisk fjernelse af æggestokkene.
- C.** Kirurgisk fjernelse af brysterne.



[ TESTEN ]

**OVERGANGS-  
ALDER**Tekst **JAKOB LUNDSTEEN**

Menopause, klimakteriet, overgangsalder. Denne livsfase hos kvinder, som de fleste benævner overgangsalderen, er ofte omgærdet af myter og misforståelser. Her kan du teste din viden om emnet.

**5****Hvad er de almindelige  
symptomer og gener ved  
overgangsalder?**

- A.** Depression og vægtforøgelse.
- B.** Hårtab og flere rynker.
- C.** Blødningsforstyrrelser, hede- og svedeture samt slimhindeforandringer.

**6****Hvilke af følgende udsagn  
om overgangsalderen er  
myter?**

- A.** Studier tyder på, at hyppigheden af depression falder efter overgangsalderen.
- B.** Prævention er ikke nødvendig i overgangsalderen.
- C.** Hormonbehandling udskyder overgangsalderen.

**7****Risiko for brystkræft ved  
hormonbehandling i over-  
gangsalderen er senest  
undersøgt ved studiet  
'Type and timing of meno-  
pausal hormone therapy  
and breast cancer risk: In-  
dividual participant meta-  
analysis of the worldwide  
epidemiological evidence'.  
Hvor stor er risikoen?**

- A.** Ingen risiko.
- B.** Let øget risiko.
- C.** Forhøjet risiko.

**8****I de første 10 år efter  
overgangsalderen  
sker et accelereret  
fald i mineralindholdet  
i knoglerne. Hvor me-  
get af den eksisteren-  
de knoglemasse taber  
kvinder typisk i denne  
periode?**

- A.** 10-15 pct.
- B.** 20-25 pct.
- C.** 25-30 pct.



# UDVIDET SELVSTÆNDIGHED



# BEDRE BEHANDLING

Et flertal af partierne i Folketinget ser positivt på at give sygeplejersker et forbeholdt virksomhedsområde – muligheden for at løse flere opgaver selv uden tilladelse fra en læge. For meget tid går med at vente på tilladelse, lyder det samstemmende.

Tekst **NANA TOFT** · Foto **PHILIP DAVALI/RITZAU SCANPIX**

**E**n hjemmesygeplejerske vurderer et behov for at måle en borgers blodsukker, opstarte væskebehandling intravenøst eller afhjælpe lette smerter ved at give et par Panodiler. Så hun kontakter en læge for at få tilladelse til at udføre opgaverne.

Udfordringen kan så være, at det ikke er muligt at få kontakt til lægen, hvilket kan skabe unødigt ventetid for borgeren. En ventetid, der kan medføre gener, sygdomsforværring og i værste tilfælde indlæggelser. Det viser en undersøgelse fra 2021, der har undersøgt, hvor meget tid kommunale sygeplejersker bruger på at henvende sig til en læge.

Men noget af den ventetid er både u hensigtsmæssig og dyr lyder det, da *Sygeplejersken* ringer rundt til en række centrale sundhedsordførere i Folketinget forud for et nyt regeringsudspil til en omfattende sundhedsaftale, der forventes blive præsenteret i marts.

Samtlige politikere *Sygeplejersken* har talt med, er positive over for forslaget om at give sygeplejersker et forbeholdt virksomhedsområde – hvor sygeplejerskerne udfører en række opgaver uden at spørge lægen først. Selv om en del af

## HVAD ER FORBEHOLDT VIRKSOMHEDSOMRÅDE?

I dag er en del opgaver forbeholdt læger at udføre. Derfor er der flere opgaver, som sygeplejersker kun må udføre, hvis de har fået tilladelse fra en læge. Et forbeholdt virksomhedsområde vil give sygeplejerskerne mulighed for at udføre nogle af disse opgaver uden at bruge tid på at få fat i lægen. Det drejer sig kun om opgaver, som sygeplejerskerne er uddannede til at udføre og har erfaring med at varetage.

Forbeholdt virksomhedsområde kræver en ændring af autorisationsloven.



Rasmus Horn Langhoff fra Socialdemokratiet kalder forbeholdt virksomhedsområde, "helt oplagt at få på plads, når vi kigger på en sundhedsreform."

## SYGEPLEJERSKERNES TIDSFORBRUG

# 79%

af de sygeplejersker, der oplevede ikke at få kontakt til lægen umiddelbart i situationen, måtte vente mere end 24 timer på svar.

# 1 ud af 5

henvendelser til lægen medfører ventetid og væsentlige gener. Ifølge de adspurgte sygeplejersker, resulterer hver 10. henvendelse i sygdomsforværring pga. ventetid og i cirka fire pct. af henvendelserne resulterer ventetiden i en indlæggelse, der ellers ikke havde været nødvendig.

# 600

 årsværk

så meget tid bruger kommunale sygeplejersker samlet om året på at henvende sig til borgernes egen læge eller anden læge for at få tilladelse til at løse en opgave for borgeren. Hvis sygeplejerskerne får et forbeholdt virksomhedsområde, kan en stor del af disse henvendelser undlades. Det vil frigive flere hundrede årsværk til andre vigtige borgernære opgaver.

**Kilde:** Rapporten: "Undersøgelse af kommunale sygeplejerskers tidsforbrug på henvendelser til læger." Januar 2021. Udarbejdet af Deloitte på vegne af Dansk Sygeplejeråd.



disse opgaver allerede udføres selvstændigt, men på delegation fra en læge.

### Beskeden investering

I disse dage (uge 8) går langt de fleste sundhedsordførere rundt og regner med at blive kaldt til forhandlingsbordet i forhold til regeringens udspil til en sundhedsaftale. En af dem er Peder Hvelplund fra Enhedslisten, der i den forbindelse kalder, forbeholdt virksomhedsområde for “en af de forholdsvist lavthængende frugter.”

“Der er tale om, at vi for en beskeden investering kan frigøre en del ressourcer og give sygeplejerskerne mulighed for at udfolde deres kompetencer. Der er jo tale om at give opgaver videre, der allerede ligger inden for sygeplejerskernes kompetenceområde,” siger Peder Hvelplund, der bliver bakket op af Kirsten Normann Andersen fra SF:

”

Der er to gode grunde til forbeholdt virksomhedsområde. Det ene er, at vi har et sundhedsvæsen, hvor medarbejderne har rigtig travlt, og vi er nødt til at finde ud af, hvordan vi bruger ressourcerne bedst muligt. Det andet er, at der ligger anerkendelse i at få lov til at gøre det, man i forvejen har kompetencerne til.

– **MARTIN GEERTSEN**, sundhedsordfører for Venstre

”

Dét vi tager med til forhandlingerne, handler især om manglen på kvalificeret arbejdskraft, og her kan vi ikke tillade os udelukkende at fokusere på en enkelt faggruppe. Vi skal have alle i spil og diskutere, hvem der skal have ansvar for hvad. Så vi bruger de kompetencer, vi har, bedst muligt. Med andre ord: Alle faggrupper skal i spil. Ikke kun sygeplejersker.

– **STINUS LINDGREEN**, sundhedsordfører for De Radikale

“I dag ringer hjemmesygeplejerskerne til lægen, hvis de har mistanke om, at en borger, der tidligere har fået konstateret lav blodprocent, måske har det igen. Det giver jo ingen mening, at lægen skal give tilladelse til noget, der er så åbenlyst.”

### “Vi mangler i forvejen personale”

Per Larsen fra De Konservative understreger, at et forbeholdt virksomhedsområde udelukkende skal udvides med opgaver, hvor det vil være fagligt forsvarligt at give dem videre. Som han ser det, vil det være et spørgsmål om at “skrue på nogle knapper.”

“Det vil ikke være farligt at give tilladelse til, at sygeplejersker kan udskrive to Panodiler,” understreger han, og uddyber:

“Og vi kan ikke sidde overhørig, at der potentielt set er flere hundrede årsværk, der går til spilde, ved at sygeplejersker skal vente på svar fra lægerne. Det har vi simpelthen ikke råd til. Vi mangler jo i forvejen personale.”

### Større ansvar giver større tilfredshed

Et andet centralt argument for at give sygeplejerskerne større ansvar og råderum handler om faglig anerkendelse. Kirsten Normann Andersen argumenterer for, at der med større ansvar følger større tilfredshed.

“Jeg bliver ked af det, når jeg ser, at især erfarne sygeplejersker forlader faget. Det er et udtryk for, at man har glemt, hvor vigtige de er for faget. Og hvor mange opgaver de selv udfører og sætter i gang. Det skal de nyde anerkendelse for,” pointerer Kirsten Normann Andersen.

For Peder Hvelplund vil øget anerkendelse af sygeplejerskernes kompetencer desuden styrke arbejdsmiljøet.

“Hvilket kan have afgørende indflydelse på både den aktuelle og ikke mindst den fremtidige rekruttering og fastholdelse af dygtige medarbejdere i sundhedsvæsenet. Herunder sygeplejersker,” pointerer Peder Hvelplund.

### Bedre behandling til borgerne

Samtlige ordførere som *Sygeplejersken* har talt med, fremhæver de kommende forhandlinger om en sundhedsaftale som en oplagt mulighed for også at tale om forbeholdt virksomhedsområde. Rasmus Horn Langhoff fra Socialdemokratiet kalder det “helt oplagt at få på plads, når vi kigger på en sundhedsreform.”

For ham at se er den nuværende situation begrænsende i en sådan grad, “at det ikke altid giver mening”:

“Flere opgaver til sygeplejerskerne vil ikke kun skabe bedre arbejdsbetingelser for sygeplejerskerne, men også give borgerne en bedre behandling,” pointerer Rasmus Horn Langhoff.

Sygeplejersker skal dog fortsat samarbejde tæt med borgerens praktiserende læge og kontakte lægen, når de er i tvivl. ●



# **ANNONCE FRA NOVO NORDISK**

NY SYGEPLEJE - METODE  
**SKABER LIVSFORTÆLLINGER  
OM DØENDE BØRN**



Fortællingerne kan se meget forskellige ud. Nogle er meget ordrige og lange, andre er ganske korte og minder mest af alt om en billed- eller fotobog, forklarer Annette Andersen

På Sankt Lukas Børnehospice har man som de første i verden indført **LIVSFORTÆLLINGER** som metode til børn og unge med livstruende sygdom. “Fortællingerne flytter fokus fra sygdom til den betydning, barnet har for de efterladte,” fortæller sygeplejerske Annette Andersen.

Tekst **NANA TOFT** · Foto **BAX LINDHARDT**

“Det vigtigste for mig er at vise barnets personlighed. Fortælle hvem hun var. Hvilken forskel hun gjorde for sin familie. Hvilket aftryk hun efterlader.”

Sådan falder ordene fra sygeplejerske Annette Andersen, der er en af hovedkræfterne bag metoden livsfortællinger i Lukashuset, Danmarks første børnehospice.

Livsfortællinger har i en årrække været en kendt arbejdsmetode inden for voksepalliationen i Danmark, men det er, så vidt vides, første gang der på verdensplan har været arbejdet med livsfortællinger i børnepalliationen. Siden 2017 har Annette Andersen og hendes kollega, sundhedspsykolog Steen Peter Nielsen, været med til at skabe tolv livsfortællinger for børn og unge i alderen 1-17 år.

Otte af dem er blevet en del af en evaluering, og resultaterne er klare: Livsfortællinger for børn og unge er en ubetinget succes.

“Der er forældre, der fortæller, at fortællingen ville være det første, de ville redde, hvis deres hus brændte,” konstaterer Annette Andersen.

### **Fokus på værdighed og livskraft**

Helt konkret er livsfortællinger fortællinger om et liv, skabt på baggrund af samtaler mellem Annette Andersen og barnet – hvis det har alderen til det – og typisk et eller flere familiemedlemmer.

Fortællingerne kan se meget forskellige ud. Nogle er meget ordrige og lange, andre er ganske korte og minder mest af alt om en billed- eller fotobog. Det afhænger af det enkelte barn, forklarer Annette Andersen, der samtidig pointerer, at livs-

fortællinger ikke er fortællinger om et helt liv. Ofte er der et fikspunkt, en rød tråd eller en tematik. For selvom Annette Andersen benytter sig af en overordnet spørgeramme i de samtaler, hun har med familiemedlemmerne, lytter hun allermest efter de ting, der lader til at være betydningsfulde. Som da en familie vidste, at de ville føde et barn med kromosomfejl og at de derfor ikke ville få lov til at beholde det i særlig lang tid.

“I deres verden var det kun Gud, der kunne tage beslutningen om og hvornår, barnet skulle dø, og livsfortællingen kom derfor til at handle om tro og om, hvor meningsfuldt det var for forældrene at have fået et barn. Uanset hvor mange dage, de fik sammen,” fortæller Annette Andersen, der understreger, at det er livsfortællingernes fokus på værdighed og livskraft, der for hende at se er en af forcerne ved metoden.

“Sundhedsvæsenet har ind i mellem tendens til at fokusere for meget på patienternes sygdom. Livsfortællinger gør det modsatte. Vægten ligger på al den kraft og den værdighed, mennesket indeholder. Den indvirkning de har haft på familiemedlemmer. Det aftryk de efterlader,” forklarer Annette Andersen, der ligeledes fremhæver fortællingernes lindrende evne.

“En mor fortalte mig, at hun ofte sætter sig ved sin datters grav og læser dele af livsfortællingen højt for sig selv. For så kan hun høre og mærke hende igen,” fortæller Annette Andersen, der også beretter om patienter, der fik mindre kvalme og færre opkastninger.

## PROJEKT LIVSFORTÆLLING FOR BØRN

I perioden fra 2017 til 2021 er der blevet gennemført et projekt med livsfortællinger til børn som metode i Lukashuset. I projektet blev der gennemført otte livsfortællinger med børn og unge med livstruende sygdom samt evalueringer. Projektet viste, at metoden flytter fokus fra sygdommen til den enkelte personlighed og identitet til stor glæde for både barnet/den unge, men også forældre og søskende.

Den viden, der er indsamlet, bygger på de færdige livsfortællinger, systematisk nedskrivning af konkrete erfaringer og refleksioner samt evalueringer af familiens oplevelse af at deltage i udarbejdelsen af en livsfortælling og deres oplevelse af den færdige livsfortælling.

(Kilde: Rapport - livsfortælling for børn, Lukashuset, 2020)

## HARVEY CHOHINOV OPHAVSMANDEN TIL LIVS- FORTÆLLINGER

Livsfortællinger stammer fra den canadisk-australske professor i psykiatri Harvey Chohinov. Han er ekspert i palliation, har i sin forskning fokus på værdighed for patienter, kommunikation og eksistentiel lindring og er særlig kendt for udvikling af metoden dignity therapy: I Danmark kendt som værdighedsterapi, senere som livsfortælling.

Du kan læse mere om både livsfortællinger og om uddannelsen i livsfortælling på [www.livsfortaelling.dk](http://www.livsfortaelling.dk)



# ANNETTE ANDERSEN

## SYGEPLEJERSKE SIDEN 1989

Har en 3-årig efteruddannelse i narrativ samtalepraksis fra DISPUK og en uddannelse i livsfortælling fra 2010. Ansat på Sankt Lukas Hospice siden 2004, heraf fire år i Lukashuset. Underviser i basal palliation og livsfortælling.



“For mig viser det, hvor betydningsfuldt det er at blive set og hørt som menneske,” konstaterer Annette Andersen.

### **Dilemma: Er sorgen for overvældende?**

Men selvom Annette Andersen beskriver livsfortællingerne som et ”kraftfuldt værktøj”, er det ikke ensbetydende med, at alle familier får det tilbudt. Tværtimod. Der er grundige overvejelser hver eneste gang, Annette Andersen præsenterer ideen om en livsfortælling for en familie.

“Jeg kan være i tvivl om, hvorvidt familien er for hårdt ramt af sorg, og det er noget jeg, og mine kolleger, ofte diskuterer. For selvfølgelig er familien i sorg. Nogle af dem, vi har boende i Lukashuset, er i dyb krise og meget slidte. Spørgsmålet er derfor altid, om sorgen er for overvældende,” forklarer Annette Andersen, der har taget fejl.

“Jeg havde en mor, hvor jeg i første omgang tænkte, at det ville hjælpe hende at lave en fortælling om sin søn, hun havde mistet. Da jeg præsenterede idéen for hende, kunne hun ikke stoppe med at græde. Hun endte selv med at sige nej, men hvis hun ikke havde gjort det, ville

jeg have trukket tilbuddet tilbage. Der er tilfælde, hvor dét at lave en livsfortælling vil virke re-traumatiserende,” pointerer Annette Andersen.

På trods af at metoden er ressourcekrævende, og at der ofte opstår dilemmaer undervejs, er det en metode, som Annette Andersen kun ønsker at udbrede. Hendes kollega, sundhedspsykolog Steen Peter Nielsen, har allerede haft andre forløb, blandt andet i regi af Center for Kræft og Sundhed og på REHPA, Nationalt Videnscenter for Rehabilitering og Palliation, og Sankt Lukas Børnehospice har desuden netop modtaget en række fondsmidler, der supplerer dem, de i første omgang fik fra Egmontfonden.

“Sygeplejefagligt giver livsfortællinger mening. Så jeg er meget glad for, at vi på den her måde kan fortsætte tilbuddet i Lukashuset og uddanne flere sygeplejersker og fagprofessionelle i metoden,” siger Annette Andersen, der understreger, at hun godt ved, at man som sygeplejerske ikke normalt har tid til at interviewe patienter og lave en hel livsfortælling. Men mindre kan også gøre det, forklarer hun.

“Jeg har flere gange hjulpet patienter med at skrive et postkort til deres familiedlemmer. Med ganske få ord om, hvad de har betydet for dem. Det behøver ikke være så langt for at få betydning. “Jeg elsker dig” kan være mere end nok,” siger Annette Andersen. ●

## LUKASHUSET

Lukashuset tilbyder børn og unge med livstruende sygdom og deres familier lindring og aflastning. I huset kan familier leve et så normalt familieliv som muligt med plads til samvær, leg, aktiviteter og socialt samvær med venner, kæresten og andre pårørende. Der er plads til fire børn og unge og deres familier.

Lukashuset er en del af Sankt Lukas Stiftelsen, der ligger i Hellerup, og tilbyder også palliation til voksne.

(Kilde: Sankt Lukas Hospice)



# POWER CARE

## Oplev Norge

Fra kun **0,-** All inclusive

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



BRUG DIT KAMERA



# Tilknytning har afgørende betydning for det lille barn

Barnets tilknytningsmønster udvikles tidligt i barndommen. Tilknytningsteoriene tilskriver barnets tilknytningsmønster afgørende betydning for den livsbane, der lægges tilrette for et barn ift. evnen til at danne nære relationer, evnen til at lære og koncentrere sig og for udvikling af mental sundhed. En tryk tilknytning dannes, når forældre eller andre omsorgspersoner evner at dække barnets behov og at tilbyde udviklingsstøttende samspil. Rikke Yde Tordrup er psykolog med klinisk speciale i børn og unge. Tordrup har i fire små bøger ønsket at nå de omsorgspersoner og fagprofessionelle, som er omkring de helt små børn og i en let fordøjelig Maggiterning formidle tilknytningsteoriene og give konkrete forslag til, hvordan barnet kan tilbydes et udviklingsstøttende samspil. Jeg gætter på, at grunden til, at Tordrup har valgt at formidle det samme budskab og indhold i fire forskellige udgaver, er ønsket om at nå flest mulige og at skrive med et lixtal og på et niveau, som rammer bredt.

Bogen, der har forældre som målgruppe, kan læses og forstås af alle forældre. Budskabet er enkelt formidlet. Der er konkrete eksempler, som underbygger teorien, og som kan genkendes i en dagligdag. Illustrationerne er søde og sjove, og der er en god chance for, at denne bog eller disse bøger vil blive læst på trods af søvnunderskud og bunken af vasketøj, da den er indbydende og enkel. Det samme kan siges om bogen målrettet dagple-

👁️ **Tordrup problematiserer den generelt faldende kvalitet i dagtilbud ...**



Rikke Yde Tordrup  
**TRYK TILKNYTNING I  
HJEMMET/DAGPLEJEN/  
VUGGESTUEN/  
SUNDHEDSPLEJEN**

Dansk psykologisk Forlag 2021  
100 til 130 sider - 190 kr. (vej.)

jere, som er en gruppe med forskelligartet uddannelsesmæssig baggrund. De dagplejere, som ønsker sig mere teori og baggrund, kan gribe bogen målrettet vuggestuepædagoger, da den gør mest ud af at beskrive hvilke teoretikere, som danner baggrund for teksterne - uden dog at have direkte litteraturhenvisninger. Tordrup problematiserer den generelt faldende kvalitet i dagtilbud og den betydning, det har for små børns udviklingsmuligheder.

Ikke alle børn kommer fra hjem, som kan tilbyde gode opvækstbetingelser. For de børn har det afgørende betydning at gå i et dagtilbud, som er i stand til at kompensere for de hjemlige forhold. Den fjerde bog er målrettet sundhedsplejersker. Jeg kunne ønske mig, at forfatteren havde sat sig ind målgruppens uddannelsesmæssige og faglige niveau. Som sundhedsplejerske føler jeg mig talt ned til. Baggrunden for at stort set alle familier tager imod sundhedsplejerskebesøg, er, at sundhedsplejersker rådgiver og vejleder ud fra et solidt fagligt og evidensbaseret grundlag. De har som oftest mange års erfaring i at mentalisere og pejle sig ind på den brogede skare af familier, som de arbejder sammen med. Sundhedsplejersker opererer ikke ud fra egne holdninger og ”synsninger”, som bogen antyder.

Hanne Lindhardt, MSA, sundhedsplejerske



## Hverdagslivet for seks unge med sindslidelser



Fine Gråbøl  
**UNGENEHEDEN**  
Gads Forlag 2021  
170 sider - 199,95 kr.

Der bliver skrevet en del meget personlige beretninger fra psykiatrien, og nogle af dem udgives af forfatteren uden et forlag i ryggen. Denne bog skiller sig ud, fordi forfatteren modtog Bogforums Debutantpris 2021. Alene titlen rummer en ironisk distance, og den fortsætter bogen igennem i form af mindre, men præcise hip til det system, som skal hjælpe seks unge med at blive i stand til at tage vare på sig selv efter alvorlig sygdom eller med alvorlig sygdom.

De unge bor sammen på femte sal i et tidligere plejehjem, som er døgnbeholdet.

Beskrivelserne i bogen kredser om de unges til tider skrøbelige fællesskab, den varme sommer de oplever sammen og de aktiviteter, den afføder tilsat små og store detaljer om det personale, som er parat til at hjælpe, tage imod ophobet vrede og forhindre større og mindre katastrofer, der kan indebære tab af eget liv. Forfatteren sanser det hele og fortæller skarpt og tæt-væk om hverdagslivet i en verden, få er bekendt med.

Lasse, Marie, Waheed, Sara og Hector er sammen med forfatteren bogens hovedpersoner, og læseren lærer dem flygtigt at kende undervejs. Hvordan vil det gå de seks i fremtiden? Det er ikke en bog, der løber over af håb. Sindslidelser kan overkommes, men kvalificeret og kompetent hjælp og støtte er nødvendig undervejs i den proces.

*Jette Bagh, cand.cur., fagredaktør  
Sygeplejersken og Fag & Forskning*

## Bred indføring i helbredsangst



Line Sørensen et al.  
**KORT & GODT OM  
HELBREDSANGST**  
Dansk Psykologisk Forlag  
2021  
108 sider - 209,95 kr.

Kan man sige noget kort & godt om helbredsangst? I denne bog, som er skrevet af fire yderst kompetente eksperter inden for området, er svaret ubetinget, kort og godt ja!

Bogen er skrevet til personer, som har helbredsangst samt pårørende og professionelle i sundheds- og socialektoren.

Den klare styrke ved bogen er, at den ud over at være letlæselig og informativ, også kan anvendes som et lavpraktisk redskab til at hjælpe mennesker med helbredsangst, da den indeholder gode og varierede cases, øvelser, tabeller og figurer, som illustrerer og underbygger bogens pointer samt detaljerede beskrivelser af det typiske behandlingsforløb.

Bogen er bygget op, så de indledende kapitler beskriver, hvad helbredsangst er. De efterfølgende kapitler beskriver diagnosticering af helbredsangst og årsagerne hertil. Resten af bogen beskæftiger sig med behandling af helbredsangst samt gode råd og overvejelser herom.

Skal der peges på en lille svaghed, kunne jeg godt ønske mig en mere uddybet referenceliste med henvisning til relevante forskningsartikler, så det bliver muligt at fordybe sig endnu mere i området. Som sagt blot en lille svaghed. Samlet set lever bogen til fulde op til sit formål, og den giver – trods titlen – læseren en bred indføring i helbredsangst.

*Sasja Jul Håkonsen, sygeplejerske, cand. cur., ph.d., kvalitetskonsulent,  
Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram Videncenter – Ressourcer & Innovation, Retningslinjesekretariatet*

## Anderledes tanker om døden

**ELLEN THOMSEN**  
Souschef, SD i profession og kvalitet, Intensiv A710, Vejle Sygehus.



Tekst **MICHAEL HOLBEK**

### HVAD LÆSER DU LIGE NU?

"Mette Bording Nybos bog 'Lev stærkt dø smukt – En fortælling om at turde sige farvel!'"

### HVORDAN HAR DEN INSPIRERET DIG?

"Det er ikke fordi, jeg ikke tør at sige farvel til døende mennesker, men her er en anderledes tilgang til det. Bogen beskriver, hvordan en familiefar er med til at planlægge sin egen begravelse, bygge sin egen kiste og skrive tale til bisættelsen. Her turde en familie i fællesskab med den døende tage sorgen på forskud og sige farvel, og derved blev hustru og børn sat fri til at fortsætte livet – uden deres mand og far. Det inspirerer mig til at tænke anderledes."

### HVILKEN BOG BURDE ALLE SYGEPLEJERSKER LÆSE - OG HVORFOR?

"Delia Owens' roman 'Hvor flodkrebene synger' om pigen Kya, der vokser op i en marskhytte i sumpen. Forholdet til naturen er omdrejningspunktet for hendes tilværelse. Romanen er som menneskelivet, gådefuldt og smukt. Det er vigtigt at have i tankerne, hvad enten vi er på arbejde eller i privat regi."

### HVILKEN BOG FIK DU ALDRIG LÆST HELT TIL ENDE?

"Jeg var lige begyndt at læse Anders Fomsgaards 'Det er bare en virus', da covid-19 gjorde sit indtog. Alt handlede om virus – både på arbejdet og hjemme, ja, selv bogen på natbordet! Så jeg besluttede at gemme den til efter coronatiden, men finder den helt sikkert frem igen."

KORT NYT OM BØGER

Gitte Retbøll

**ALTERNATIV BØRNEPSYKIATRI**  
Om mit liv og arbejde som læge,  
børnepsykiater og "alternativ"  
behandler

Forlaget Rosenknop 2021  
250 sider - 219,95 kr.

Jeg undrer mig over, at alternativ skal i citationstegn i titlen, det virker som en ikke tilsigtet distance til det, der er bogens ærinde, nemlig at beskrive en anden tilgang til børn og unges psykiske lidelser og problemer. Forfatteren er læge og arbejder med traumer som baggrund for symptomer på sindslidelser og dermed også med traumeforløsende metoder. Bogen er bygget op om forfatterens egen familiehistorie, uddannelsen og arbejdet i børnepsykiatrien på hospital og etableringen af egen klinik. Dertil en række cases og information om METAsundhed og metakinetik som forfatteren er optaget af og baserer sin hjælp til familierne på. Via kinesiologi/muskeltestning kan man teste frem, hvad det vil sige at "spørge kroppen", hvilke problemstillinger en person har og så hjælpe ud fra den viden, man får.

Grethe Andersen og  
Lise Penter Madsen

**STROKE**  
Få det bedste ud af livet efter  
hjerneblødning eller blodprop

Strandberg Publishing 2022  
280 sider - 149,95 kr.

Fem mennesker og deres personlige erfaringer med stroke, dvs. blodpropper og blødninger i hjernen, udgør kernen i bogen, der desuden beskriver årsager og forebyggelse, behandling og senfølger efter stroke. De fem bliver præsenteret i starten af bogen, og det er gennem deres beretninger og individuelle problemstillinger, at bogen kommer rundt om de mange tilstande og følgevirkninger, der

opstår efter stroke, tidligere kaldet apopleksi og slagtilfælde.

De fem personer er valgt, så de repræsenterer forskellige aldersgrupper og forskellige årsager til stroke. Desuden bliver de fems udfordringer med sprog, sexliv, forandringer af personligheden, stress, angst og depression gennemgået. Følger, der overordnet kan inddeles i fire kategorier: Fysiske forstyrrelser, sanseforstyrrelser, kognitive forstyrrelser, adfærdændringer og emotionelle følgevirkninger.

Bogen er grundig, budskaberne velformidlede og evidensbaserede, og læseren får endnu en gang genopfrisket de første tegn på stroke gennem remsen 'stræk, snak, smil'.

Bjarne Henrik Lundis

**NU ER DET NOK!**  
Kvinder der kæmper for ligestilling

Forlaget Sidespejlet 2021  
183 sider - 199 kr.

11 kvinder i alderen 27 til 79 år tilknyttet både fagbevægelsen og det politiske liv fortæller om deres opvækst og deres holdninger til køn og ligestilling.

Nogle af kvinderne er kendte i offentligheden, andre er ukendte.

Formanden for Dansk Sygeplejeråd er en af de 11 kvinder, og sygeplejersken Özlem Cecic en anden. Beretningerne er personlige, detaljerede og i varierende grad præget af belæg og refleksion. Barndom og ungdom er tydelige perioder i kvindernes liv, de formative år, hvor grundlaget for det videre engagement i samfundsudvikling og ligestilling blev til. Hensigten med bogen er at opfordre til dialog om køn og ligestilling mellem mænd og kvinder.

jb

## Ny viden om ulighed i sundhed mellem kønnene

Steen Hundborg (red.)

**SUNDHEDSPSYKOLOGI**  
I SYGEPLEJEN

FADL's Forlag 2021  
406 sider - 399,95 kr.



FADL's lærebogsserie 'Viden, uddannelse og klinik' leverer et velkomment bidrag til sundhedspsykologi, et vigtigt fagområde i sygeplejen. Målgruppen er sygeplejestuderende, men andre sundhedsprofessionelle kan også få glæde af den. Bogen inkluderer mange sundhedsfaglige emner, aspekter og teoretiske begreber, der yder væsentlige sundhedsfokuserede bidrag til både psykologi og sygepleje og også er relevante i klinisk sammenhæng.

Jeg vil især fremhæve de mellemmenneskelige aspekter: Den motiverende samtale, self-efficacy (mestringstro) og mestringsbegreberne, der handler om at forstå patienters forhold, når de er i en situation, hvor der er behov for professionel støtte og omsorg. Vigtigt er også et kapitel om tværkulturelt samarbejde, der betoner den fælles forståelse under svære forhold, f.eks. at tage sig tid til tillidsarbejde og de tolkede samtaler, hvor de professionelle værktøjer og kompetencer udfordres. Sundhedsprofessionel kommunikation med ældre og/eller kognitivt svækkede, måske med komorbiditet eller nedsat health literacy (sundhedskompetence) fordrer god patientinddragelse og stor professionel empati.

Senere kapitler fokuserer på relevante problemstillinger relateret til misbrug, angst, depression, arbejdet med sorg og kriser, kroniske sygdomme og palliativ indsats.

Min opmærksomhed blev fanget af et veldokumenteret kapitel om køn og kønsrelateret sygelighed. Skribenten arbejder her med aktuelle problematikker, som viser stor samfundsskabt ulighed i sundhed mellem kønnene. Her er gode pointer. I bogen indgår desuden emner som seksualitet, smerte og stress - det sidste også set ud fra plejepersonalets perspektiv.

Stoffet er pædagogisk underbygget og eksemplificeret med cases og refleksionsspørgsmål. Især er casene om tværkulturelt arbejde gribende.

*Ole Bjørke, sygeplejerske, master i sundhedspædagogik og lektor på Sygeplejerskeuddannelsen ved Københavns Professionshøjskole*

Sandra Kofoed Buhl, 36 år,  
Specialuddannet sygeplejerske, Psykiatrisk Center Sct. Hans  
**Sygeplejerske i retspsykiatrien:**

# ”Jeg er holdspiller, og i retspsykiatrien arbejder man aldrig alene”

**Jeg startede som helt grøn sygeplejerske** og skulle kun arbejde i retspsykiatrien et år - nu har jeg været her i ti! For mig giver det super god mening at følge patienten over længere tid og få lov at følge og støtte deres fremskridt i hverdagen.

**I begyndelsen fik jeg tilbudt** en kognitiv grunduddannelse, så jeg var klædt fagligt på til specialet. Undervejs er jeg blevet uddannet til at varetage funktionen med uddannelse af studerende og har taget en specialuddannelse i psykiatrisk sygepleje - men jeg er stadig ikke færdig med at udvikle mig fagligt.

**Arbejdsdagen i retspsykiatrien** er kendetegnet ved stor tværfaglighed, hvor jeg arbejder tæt sammen med de øvrige sygeplejersker og andre faggrupper som fx fysio-, og ergoterapeuter, så der hele tiden kommer nyt i værktøjskassen: Hvordan støtter jeg

bedst patienterne i køkkenet eller hjælper dem med at finde ro ved hjælp af musik eller bolde?

Vi har som sundhedsprofessionelle en høj grad af faglig refleksion, hvor vi hele tiden i samarbejde med patienten overvejer, om vi kan tilrettelægge behandlingen anderledes for at understøtte patientens recoveryproces.

**I mit arbejde er jeg vild med,** at jeg får lov til at kombinere sygepleje med det pædagogiske og bruge flere sider af mig selv. For eksempel har jeg en passion for håndbold og flag football og spiller med patienterne, hvis nogen har lyst til det.

**Og så har vi det sjovt.** Nogen tror måske, at man ikke kan bruge humor i retspsykiatrien, men det er forkert. Vi griner meget hos os og får mange sjove og skæve oplevelser i løbet af en arbejdsdag.

## Er du vores nye kollega?

Den specialiserede retspsykiatri i Region Hovedstaden er blevet samlet på Psykiatrisk Center Sct. Hans i Roskilde. Vi er flyttet ind i et helt nyt byggeri, 'Udsigten', hvor de nye rammer giver os nye muligheder for at understøtte patienternes recoveryprocesser og sikre en hverdag med meningsfulde aktiviteter. Nu søger vi nye sygeplejerske-kolleger, der vil være med på rejsen.

Ønsker du en hverdag med tid til patienten og faglig udvikling i et stærkt tværfagligt miljø med gode kolleger? Så læs hele interviewet med Sandra og få mere viden om arbejdet i retspsykiatrien på [www.psykiatri-regionh.dk/nyt-job-retspsykiatri](http://www.psykiatri-regionh.dk/nyt-job-retspsykiatri)



50-årige Linda Boesen har terpet adskillige sygeplejeteoretikere på turene med Femøfærgerne de seneste 3½ år, mens hun har læst til sygeplejerske i Nykøbing Falster.





# LINDA DRØMTE

## I 30 ÅR

# OM AT BLIVE SYGEPLEJERSKE

Tekst **Kristine Jul Andersen**  
Foto **Per Rasmussen**

I knap 30 år har **LINDA BOESEN** fra Femø haft et ønske om at blive sygeplejerske. En drøm, der begyndte, da hendes mormor blev syg. Efter en hård kamp på sygeplejerskeuddannelsen var hun i januar i en alder af 50 år til sin sidste eksamen – og hun er ikke den eneste, der tager uddannelsen i en moden alder.



I 20 år har Linda Boesen pendlet 50 minutter hver vej med Femø-færgen til og fra job og senest sygeplejestudiet. I alle årene har hun boet på den lille ø Femø i Smålandshavet nord for Lolland.



Linda Boesen kunne se fire af de andre øpendleres biler på det åbne dæk på den lille ø-færg. Men hun orkede ikke at gå indenfor og sætte sig i de blå sofabænke og snakke med dem. Ikke i dag. Hun blev siddende i sin sorte Mazda 3 og kiggede ud ad vinduet. Det støvregnede i tussmørket. En færgemedarbejder i refleksgul vest arbejdede på højtryk ved porten. De var ved at lægge fra land. Forud ventede 50 minutters sejlads over Smålandshavet.

Færgen til Femø med plads til 17 biler og maksimum 100 passagerer sejlede til tiden denne torsdag den 13. januar 2022. Linda kendte alle medarbejderne på færgen og de fleste i de andre biler. Mange af dem vidste godt, at det havde været en stor dag for 50-årige Linda med det grålyse hår i hestehalen. At hun havde været oppe til den sidste eksamen på sygeplejerskeuddannelsen. De havde været med på hendes rejse gennem studiet. Men lige nu havde hun bare brug for at være

alene i bilen og fordøje dagen for sig selv. Og tale med sin storesøster Susanne. Hun tog sin gamle Samsung-telefon og ringede til hende.

### Det Grønne Diplom

Det var næsten 30 år siden, Linda første gang tænkte, at hun ville være sygeplejerske. Dengang var hun 21 år og i gang med landbrugsuddannelsen, så hun kunne få Det Grønne Diplom.

Hun var vokset op i Nykøbing Falster med sin mor, far, 10 år ældre bror, og otte år ældre tvillingsøstre, der begge havde uddannet sig til sygeplejersker. Hun havde ingen planer om at lave det samme som dem, men da hendes mormor blev syg, skete der noget. Mormoren, som tit havde passet hende, da hun var barn, og som betød rigtig meget for Linda, blev ramt af apopleksi og blev halvsidelammet.

### Gnisten blev tændt

De var omkring 40 mennesker den søndag i 1993. Familien var samlet til barnedåb, og snakken gik lystigt mellem de tunge fløjlsgardiner og scenetæppet foran den tomme revyscene i forsamlingshuset i Næstved.

Linda sad ved siden af sin mormor og masserede forsigtigt fingrene, der blev ved med lukke sig sammen. Hun gav hende en ny bid mad med gaffen. Der var god plads til den gråhårede dame i slutningen af 70'erne i kørestolen. Alt gik fint, indtil hun skulle på toilettet. Så tog Lindas storesøstre over. Linda iagttog, hvordan de tog sig af deres mormor og begyndte at tale sammen på en helt anden måde. Organisere, hvordan de skulle få trukket hende ud og bugseret hende på toilettet. De talte sammen på et fagligt sprog, hun ikke kendte. De havde styr på det og havde en fælles forståelse. Og det gjorde indtryk.

For Linda blev det ikke blot en festdag med familien, men også dagen, hvor der blev tændt en ny gnist. En drøm om at blive sygeplejerske.

### Børn og sosu-hjælper

Men Linda ville gerne gøre sin landbrugsuddannelse færdig, og i 1996 fik hun Det Grønne Diplom. Hun var tæt på at søge ind på sygeplejerskeuddannelsen året efter, men så blev hun gravid og droppede det. Drengene kom lige i rap i 1997 og 1999, og mens de var helt små, var det dem, Linda helligede sin tid.

I 2001 flyttede hun med sin mand og børn til hans fødegård på Femø i Små-

## MANGE MODNE SYGEPLEJERSKER

I 2019 dimitterede 2.558 sygeplejersker. Her er deres aldersfordeling:

- Under 30 år: 1.947
- 30-34 år: 274
- 35-39 år: 125
- 40-44 år: 93
- 45-49 år: 65
- 50-54 år: 35
- 55-64 år: 19
- Over 65 år: 0





landsfarvandet nord for Lolland, hvor de har boet siden med mandens godt 100 malkekøer og Lindas heste og hunde.

Da drengene blev gamle nok til at komme i børnehave, begyndte pendleriet med færgen til Kragenæs på Lolland for både hende og børnene. For med en befolkning på 115 beboere er der hverken skole eller børnehave på øen. Linda tænkte, at det ville blive for krævende at gå i gang med sygeplejestudiet. I stedet læste hun til social- og sundhedshjælper og blev færdig i starten af 2004. Det tog halvandet år.

Hun var glad for det. Det var noget i retning af sygeplejerske. Hun blev dog ved

med at være fascineret, når hun gennem sit arbejde i hjemmeplejen i først Lolland Kommune og senere i Guldborgsund Kommune mødte sygeplejerskerne. Det var stadig det, hun allerhelst ville. Men børnene havde førsteprioritet.

Først da drengene blev store og så småt var ved at forlade reden, begyndte Linda igen at overveje sygeplejerskedannelsen. Hun havde sparet op gennem mange år – til hvis nu hun skulle rive 3½ år ud til at læse – og i 2017 blev overvejelserne seriøse. Men hun var i tvivl. Var hun blevet for gammel? Kunne hun klare det? Overvejelser, der bl.a. blev vendt med storesøster Susanne og nabokonen

Helga. Her var der kun støtte og opbakning af hente.

### **Udfordrende sygeplejeteoretikere**

Klokken var 18.30. Hun havde lige været ude hos hestene i stalden og september-solen skinnede stadig fra vest. Hun kunne lige nå at læse en halv time, inden hun skulle lave mad. Året var 2018, og Linda var lige begyndt på at læse til sygeplejerske. Hun gik ind i gårdens tredje store stue med de bordeaux vægge, der var indrettet som kontor. Der var mapper, papirbunker og kontorgrej over det hele.

Hun satte sig i sin knirkende sadelstol ved fyrretræspladen, der udgjorde



hendes skrivebord. Hendes to foxterriere lagde sig til rette i hundekurven ved hendes fødder. Den ældste søns gamle hakkebræt af en gymnasiecomputer stod klar, og bøgerne kaldte på hende fra reolen til venstre.

Lektien var Virginia Hendersons behovsteori. Det var svært at forstå, så hun læste det igen. Fandt så diktafonen frem og begyndte at læse igen. Højt denne gang. Mens diktafonen kørte.

Der gik hurtigt en halv time. Efter maden sad hun der igen. Skumringen omsluttede haven uden for vinduerne. Hun tændte igen for diktafonen og læste videre.

Næste morgen på sin to timers transport til sygeplejerskeuddannelsen i Nykøbing Falster tændte hun diktafonen igen i håbet om, at hun ville forstå det, hvis hun lyttede til det igen. Og igen.

Hun var overrasket over, hvor meget sygeplejeteori, de skulle lære. Det udfordrede hende virkelig, men hun blev hjulpet på vej af sin egen stædighed og ordene fra en veninde, der, inden hun døde, sagde til Linda: "Linda, det her, det kan du godt."

### **282 kommentarer om moden alder**

De andre på det 40 mand store hold, der var begyndt på sygeplejerskeuddannelsen, var næsten alle unge. Mange kom direkte fra gymnasiet og var vant til at læse. De var næsten på alder med Lindas egne børn. Hun spekulerede ofte over, om hun mon var den eneste, der tog uddannelsen i en sen alder.

Men det var Linda ikke. Ifølge tal fra Danmarks Statistik var der i 2019 2.558, der dimitterede som sygeplejersker. De havde en gennemsnitsalder på 28,4 år. 24 pct. var over 30 år. Og 2,1 pct. var mellem 50 og 65 år, hvilket svarer til 54 dimittere.

Linda skrev også et opslag i Facebook-gruppen 'Jeg er sygeplejerske' og spurgte, om der var andre, der var blevet sygeplejerske, da de var på hendes alder. Det gav lynhurtigt 282 kommentarer fra sygeplejersker, der bekræftede, at de var blevet sygeplejersker i en sen alder eller arbejdede sammen med nogen, der var.

### **Hvad venter mig?**

Linda bestod den sidste eksamen. Hun var blevet sygeplejerske, og det var se-

neren samme dag, den 13. januar 2022, at hun sad i bilen på færgen og talte med sin søster, da bildøren pludselig blev flået op. Fire sæt øjne kiggede smilende på hende og råbte tillykke. Den ene var nabo-Helga, der stak en buket blomster ind til hende. Linda grinede genert. Det var overvældende.

Linda tænkte på, hvad der nu ventede hende. Nu skulle hun også have et arbejde som sygeplejerske. Hun havde været i gang med at søge, men det var ikke let. Den første færge gik fra Femø kl. 6.00 og var i havn i Kragenæs kl. 6.50. Herfra var der 50 minutters kørsel til f.eks. Nykøbing Falster. Selvom der i stillingsopslagene stod, at arbejdsgiverne var fleksible, blev hun flere steder valgt fra, fordi hendes færgetider ikke passede med deres mødetider, og Linda mødte ingen opbakning til forslag om, at hun kunne logge sig på systemerne og læse journaler, mens hun sad på færgen.

Men til sidst var der bid på Lunge-medicinsk Afdeling på Nykøbing Falster Sygehus. Her var afdelingssygeplejersken villig til at lade Linda møde kl. 8.00 i stedet for kl. 7.00 i dagvagterne. Og gå kl. 15.00 så



Linda Boesen begyndte på sit første job som sygeplejerske på Lungemedicinsk Afdeling på Nykøbing Falster Sygehus den 1. februar. Her var der plads til en Femø-pendler, som først kan møde en time senere end kollegerne.

hun kunne nå færgen kl. 16.00. Linda oplevede, at afdelingsledelsen tog hende alvorligt og talte med den øverste ledelse om situationen. De gad sætte sig ind i det, hvor andre blot havde rullet med øjnene.

Og hvis det brænder på en dag på afdelingen, bliver Linda også hængende og hjælper til. Går det skævt af færgetider, ved hun, at hun altid kan overnatte hos sin far, der bor i byen.

### **Drømmen gik i opfyldelse**

7. februar 2022 var det Lindas femte dag på sit første job som sygeplejerske. Øjnene smilede over mundbindet til den nye patient, der netop var blevet kørt ind på firesengsstuen. Solen skinnede ind ad to store vinduer, og udenfor glimtede lyset i de hvidtoppede bølger på Guldborgssund.

Hun gik ud på gangen og hentede blodtryksmåleren på hjul, men da hun kom tilbage til patienten, opdagede hun, at der manglede en blodtryksmanchet. Hun havde fået lidt styr på, hvor tingene var siden første dag, men endnu var hun ikke stødt på dette problem. Hun forsøgte sig med det første opbevaringsrum på den modsatte side af gangen og kiggede i et stort blå skab bag døren. Bingo, hun fandt manchetten i første hug. Hun gik tilbage og fik sat den på. Bagefter målte hun også de andre værdier i early warning-score.

I det lille fire gange tre meter store personalerum sad allerede et par kolleger ved det aflange grå bord og arbejdede. Linda satte sig for bordenden og åbnede en bærbar HP-computer. En småkrøllet gul post-it-blok med patientens værdier lå til venstre for hende. Et af tallene gjorde hende bekymret. Hun spurgte sin kollega til råds og fik forklaret, at med denne type patient var tallet okay set i sammenhæng med de øvrige tal.

Linda noterede for sig selv, at hun igen havde lært noget nyt. Det gik godt med at være sygeplejerske. Også selvom hun var 50 år og nødt til at møde en time senere end de andre. ●

# PLADS TIL EN Ø-PENDLER

Der er fleksibilitet nok til, at nyuddannede sygeplejerske Linda Boesen på 50 år først kan møde en time senere end kollegerne på Lungemedicinsk Afdeling på Nykøbing Falster Sygehus. Og her bliver livserfaring værdsat.

Tekst Kristine Jul Andersen

Livserfaring, mange års erfaring som social- og sundhedshjælper og lysten til at lære og prøve nyt, selvom man har rundet de 50 år. Det er nogle af de fordele Linda Uhre Jørgensen, afdelings- sygeplejerske på Lungemedicinsk Afdeling på Nykøbing Falster Sygehus, mener, at hendes nyansatte, nyuddannede sygeplejerske Linda Boesen har.

”For nogle ældre kan IT-systemerne være svære, og det kan tage længere tid for dem at sætte sig ind i. Her har mange unge en fordel, fordi de ofte er vant til at færdes i den digitale verden. Omvendt kommer de ældre sygeplejersker med en livserfaring og en forståelse for andre mennesker, som de unge ikke altid har,” siger Linda Uhre Jørgensen.

Hun oplever også, at de lidt ældre sygeplejersker ofte er mere vant til at tage ansvar på arbejdspladsen, mens de unge skal lære at tage det.

### **Sygeplejerskemangel kræver fleksibilitet**

Linda Uhre Jørgensen har ansat Linda Boesen på sin afdeling til trods for, at hun først kan møde kl. 8.00, mens kollegerne møder kl. 7.00.

”Det er altid en balancegang at tage hensyn til folks privatliv. Det er svært at sige, at man ikke kan møde til tiden, fordi toget ikke går, for så kan man købe en bil. Men det er svært at gøre noget ved, at færgen ikke går. Og det tror jeg, de fleste kolleger har forståelse for,” siger Linda Uhre Jørgensen.

Hun peger på, at hun som mange andre mangler sygeplejersker på sin afdeling, og derfor er hun også nødt til at være fleksibel.

”Det er dog en grænse for, hvor fleksible vi kan være. Det dur f.eks. ikke, at der er en masse, der kommer og siger, at de ikke kan tage nattevagter, for så smitter det, og så kan vi ikke få vagtpuslespillet til at gå op,” siger Linda Uhre Jørgensen.





## UDVIKLET TIL AT DÆKKE DINE PATIENTERS BEHOV

Øget energi- og proteinbehov? Svingende blodsukker?  
Nedsat muskelmasse? Lettere synkebesvær?

**Resource® Ultra** er en koncentreret ernæringsdrik med højt protein- og energiindhold. Drikken indeholder en stor andel valleprotein (42 % valle, 58 % kasein), som er naturligt rig på den vigtige aminosyre leucin. Studier har vist, at leucin kan øge muskelmasse og muskelfunktion.<sup>1</sup>

Resource® Ultra er et godt valg til dine patienter, som har:

- øget energi- og proteinbehov
- nedsat muskelmasse
- svært ved at spise og drikke store volumener
- forsinket ventrikeltømmning og/eller nedsat volumen i mavesækken<sup>1-3</sup>
- lettere synkebesvær og behov for en ernæringsdrik med en tykkere konsistens

Referencer: 1. Bauer et al. J Am Med Dir Assoc. 2013;14(8):542-59. 2. Sobotka et al. ESPEN Book, Basics in Clinical Nutrition, Galen, 5th Edition, 2019, 8.7; 433-437. 3. Dangin M et al. J Nutr 2002;132(10):3228S-33S.

Resource® Ultra er en fødevarer til særlige medicinske formål og skal anvendes under lægelig overvågning. Til ernæringsbehandling af patienter med sygdomsrelateret underernæring eller i ernæringsmæssig risiko.

Information til sundhedsfagligt personale  
www.nestlehealthscience.dk



**Fag&Forskning**  
nr. 1/2022 udkommer sammen med dette nummer af Sygeplejersken

**OVERGANGS-ALDEREN** er en livsfase, som alle kvinder skal igennem.  
Den er behæftet med sejlivede myter og kulturelle tabuer.

Læs Trialogen 'Overgangsalderen er mere end biologi' i Fag&Forskning nr. 1/2022, som følger dette nummer af Sygeplejersken

Nyt videounivers om diabetes på  
Helbredsprofilen.dk  
– til patienter og professionelle

# Et liv med diabetes

HELBREDSPROFILEN.DK

STENO DIABETES CENTER SØNDLÅND  
STENO DIABETES CENTER COPENHAGEN  
mdt  
STENO DIABETES CENTER ODENSE  
STENO DIABETES CENTER NORSKJYLLAND  
diabetes foreningen

## MEDLEMSTILBUD

# 9 % i bonusrabat

Forbrugsforeningen er en loyalitetsklub for dig, som er medlem af en fagforening i et af de organiserede fagforbund.

Bonussatserne varierer hos de mange samarbejdspartnere – hos de fleste opnår du 9 pct. i bonus på dine køb.

[dsr.dk/rabatter](https://dsr.dk/rabatter)

## MEDLEMSTILBUD

# FÅ FORDELE I BANKEN

Sygeplejersker får bedre renter i banken.

I hvert fald hvis de er medlem af DSR. De ejer nemlig Lån & Spar, og det giver adgang til direkte fordele i banken.

[dsr.dk/rabatter](https://dsr.dk/rabatter)





## ARBEJDSKADE

# Et godt bagland er afgørende

Et respiratorisk stop bliver lig med en arbejdsskade for **GRY JOHANNE SØRENSEN**. Hendes arbejdsskadesag er efter knap tre år i dag afsluttet, men det har ikke været uden kamp. En kamp hun ikke ville have haft overskud til uden hjælp. Og den hjælp synes hun, alle burde få.

Tekst **DIANA MAMMEN** · Foto **NIKOLAI LINARES**





Efter Gry Johanne Sørensen kom til skade på sit arbejde, er hun blevet arbejdsmiljørepræsentant, så hun kan gøre sit for at hjælpe sine kolleger, hvis de skulle være lige så uheldige.

Kollegaen og lægen var blevet adviseret, men de var travlt beskæftiget på en fire-sengsstue. Derfor stod sygeplejerske Gry Johanne Sørensen alene med en dårlig patient på Lungemedicinsk Afdeling på Bispebjerg Hospital. Da han pludselig blev blå i hovedet, handlede hun instinktivt for at sikre sig, at han igen kunne trække vejret. Det indebar et uhensigtsmæssigt løft fra en for lav seng.

Da den dengang 27-årige sygeplejerske gik hjem fra vagt, kunne hun godt mærke, at hun havde ondt.

”Jeg har reddet en mands liv, og det straffer mig nu resten af mit liv,” siger Gry Johanne Sørensen, da hun forklarer, at netop det løft tilbage i december 2018 har givet hende varige mén i ryggen og siden hen været skyld i to diskusprolaps, så hun i dag er deltidssygemeldt.

Arbejdsskader kan aldrig undgås, for der vil opstå situationer, hvor man skal handle på akutte ting, siger Gry Johanne Sørensen, som i dag ikke ville have handlet anderledes i situationen. Men hun ville ønske, at hun efterfølgende ikke skulle kæmpe så hårdt for at få sin arbejdsskade anerkendt.

### Imod et system

”Jeg er sur over, at jeg har en klokkeklar sag, men jeg følte, at jeg blev mistænkeliggjort gennem hele forløbet,” siger den i dag 30-årige sygeplejerske.

Under sin sag oplevede hun, at der var et skift i hjælpen fra forsikringsselskabet, dengang det blev klart, at hendes skade var større, end hvad et par behandlinger fysioterapi kunne klare:

”Forsikringsselskabet anerkender skaden, men de bliver ved med at lede efter ting i journaler og min skadesbeskrivelse, der kan bruges imod mig. De går fra at være en hjælp, til at jeg skal være obs på, hvilke ord jeg siger, fordi jeg føler, de kan og vil bruge alt imod mig.”

Det var da også en enkelt sætning fra Gry Johanne Sørensens fysioterapeut, der

afgjorde udfaldet på arbejdsskadesagen. En sag, der får to afgørelser fra Arbejds-markedets Erhvervs sikring og ender i Ankestyrelsen, da forsikringsselskabet hver gang klager over afgørelsen.

Følelsen af at blive modarbejdet betød, at det var endnu vigtigere for Gry Johanne Sørensen at have et godt bagland til at hjælpe sig i mål med at få anerkendt sin skade.

### Uvurderlig hjælp

Dansk Sygeplejeråd, en god ledelse og kollegaer har været afgørende for, at Gry Johanne Sørensen er kommet helskindet gennem den proces, det var at have en arbejdsskadesag kørende. For da det hele pludselig syntes uoverskueligt, og lysten til at give op meldte sig, ringede hun til Dansk Sygeplejeråd. En konsulent fra arbejdsskadeteamet rådgav i sagen og fulgte den til dørs.

Gry Johanne Sørensen fortæller også om stor villighed til at hjælpe fra sin ledelse, der sagde: ”Det er vores ansvar, lad os hjælpe dig så godt, vi kan.”

Det gjorde den ved at skrive flere afgørende udtalelser til sagen. Bl.a. at hun gik i holdningskorrigerende tøj, havde sygeperi-oder og skånejob.

Gry Johanne Sørensen sætter også stor pris på sine kolleger, der både hjalp med at dække vagter og under skånejob var gode til at huske hende på at arbejde korrekt:

”Dem, der ikke har et godt bagland, kommer til at være en torn i øjet på ledelse og kolleger, fordi de ikke kan lide så meget.

## Stigende antal sager

Dansk Sygeplejeråd har i 2021 behandlet 355 nye arbejdsskadesager. I 2020 var tallet 313 arbejdsskadesager, og i 2019 lød tallet på 200.

*Dansk Sygeplejeråd bistår sygeplejersker, studerende og ledere med et stort antal anmeldte og verserende arbejdsskadesager. Tallet giver ikke et billede af samtlige arbejdsskader, men kun dem, hvor Dansk Sygeplejeråd er blevet kontaktet af medlemmer med et behov for bistand til deres sag.*

Jeg ved, at der er mange skæbner som min, men hvor man risikerer at få det dårligere, fordi man ikke har den rette støtte i ryggen

## Jeg har reddet en mands liv, og det straffer mig nu resten af mit liv.

på jobbet, og derfor ender med at arbejde mere, end ens skade ellers tillader.”

Gry Johanne Sørensen mener, at sygeplejersker generelt er for gode af sig, når de ikke melder sig syge eller tager en ekstra vagt for at holde sundhedsvæsenet sammen. Hun synes ikke, man skal spille tapper. Det får man intet ud af, for hvis uheldet er ude, siger hun, så er man på egen hånd. ●

## Hvis du får en arbejdsskade

- Sørg altid for at skaden bliver anmeldt på din arbejdsplads. Kontakt din AMIR eller TR ved spørgsmål.
- Vær omhyggelig og detaljeret med at beskrive, hvad der er sket, og hvordan du er kommet til skade (alle gener skal oplyses) allerede i anmeldelsen og senere besvarelser af spørgeskemaer fra forsikringsselskabet og Arbejds markedets Erhvervs sikring. Hellere for mange detaljer end for få.
- Bliv undersøgt af en læge hurtigst muligt efter tilskadekomsten og bliv ved med gå til læge, hvis følgerne efter skaden ikke går væk. Lægelige oplysninger kan senere i forløbet være afgørende dokumentation på, at du kom til skade i arbejdet, og hvilken behandling du fik.
- Er der tale om vold eller trusler om vold, skal du inden for 72 timer sammen med din arbejdsgiver tage stilling til en eventuel politianmeldelse.

Er du i tvivl, kan du læse mere her:  
[Dsr.dk](#) > [Løn og arbejdsvilkår](#) > [Arbejdsmiljø](#) > [Arbejdsskader](#)

# Navne

## OVERSYGEPLERSKE, KVINDESYGDOMME OG FØDSLER, HOSPITALSENHED MIDT

### ANN BOSSEN HERLING

overtog pr. 1. marts posten som oversygeplejerske i Kvindesygdomme og Fødsler på Hospitalsenhed Midt, hvor hun desuden fortsætter som oversygeplejerske i Børn og Unge.

Med den interne rokade får afdelingerne Børn og Unge samt Kvindesygdomme og Fødsler igen fælles oversygeplejerske. Ann Bossen Herling glæder sig til at tage hul på de nye arbejdsopgaver:

"Jeg kender Kvindesygdomme og Fødsler som en visionær og udviklingsorienteret afdeling med mange dygtige og engagerede medarbejdere og ledere, og jeg glæder mig rigtig meget til at blive en del af et hold, som jeg tidligere har samarbejdet med i dagkirurgien."

Ann Bossen Herling er 52 år og har arbejdet som sygeplejerske på Regionshospitalet Viborg det meste af sit arbejdsliv.



## KONSTITUERET OVERSYGEPLERSKE I COVID TEST OG VACCINATION, HOSPITALSENHED VEST

Konstitueret oversygeplejerske i COVID Test og Vaccination bliver 39-årige **LENE DAM OLESEN**. Hun er uddannet sygeplejerske i 2007 og intensiv sygeplejerske i 2014. Fra 2015 til 2020 var hun leder for hjemmesygeplejerskerne i Mariagerfjord Kommune, inden hun i juni 2020 blev afdelingssygeplejerske i Intensiv på Regionshospitalet Viborg, hvor hun har stået i spidsen for afsnittets 60 medarbejdere. Lene Dam Olesen er i fuld gang med at supplere sin ledelseserfaring med en masteruddannelse.

"Jeg er utrolig glad for at være i Intensiv, men jobbet som oversygeplejerske i COVID Test og Vaccination var en udfordring, som jeg ikke kunne sige nej til. Jeg glæder mig bl.a. til at prøve kræfter med ledelse af andre ledere," siger Lene Dam Olesen.



## CENTERCHEFSYGEPLERSKE, HJERTECENTRET, RIGSHOSPITALET

Hjertecentret får en erfaren leder, hjertesygplejerske og underviser som centerchefsygeplejerske, når **INGE-LISE KNØFLER** den 15. marts vender tilbage til Rigshospitalet, hvor hun i 2018 og 2019 var afdelingssygeplejerske i Kardiologisk Laboratorium.

De seneste år har Inge-Lise Knøfler været ledende oversygeplejerske på Hjer-teafdelingen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Samlet har hun 31 års erfaring fra kardiologien, heraf 26 år som leder.

"Sundhedsvæsnet er i en spændende udvikling, hvor vi skal finde innovative løsninger for at sikre, at patienterne også i fremtiden kan få den pleje og behandling, de har brug for. Det kræver ikke mindst, at patienter og pårørende bliver hørt og inddraget i beslutninger, og at vi er med i omstillingen til digitale løsninger og udviklingen af frem-skudte ambulatorier og hjemmebehandling," siger Inge-Lise Knøfler.



Foto: Claus Peuchert

## OVERSYGEPLERSKE, ØRE-, NÆSE- OG HALSKIRURGI, AUH

**ANN FREDBORG**, 49 år, er ansat som ny oversygeplejerske i Øre-Næse- og Halskirurgi, AUH pr. 1. marts. Ann Fredborg kommer fra en stilling som afdelingssygeplejerske, på Hjer-te-, Lunge- og Karkirurgi, AUH.

"Ann Fredborg står for åbenhed, dialog og involvering og er resultatorienteret i sin tilgang. Hun har blik for at kombinere høje ambitioner og strategisk fokus i Øre-, Næse- og Halskirurgi med trivsel og psykologisk sikkerhed," siger hospitalsdirektør på AUH, Poul Blaabjerg.

Ann Fredborg blev i 2019 konstitueret som afdelingssygeplejerske i Bedøvelse og Operation OP Nord 2 (ortopædkirurgi) og samme år fastansat i stillingen. Senest har hun været afdelingssygeplejerske i Hjer-te-, Lunge- og Karkirurgi fra 2021 og frem til i dag.



# Mindeord

## ANNE-LISE SALLING LARSEN

Det er med stor sorg, jeg har modtaget meddelelsen om, at Anne-Lise Salling Larsen er død den 20. januar 2022. Anne-Lise var Danmarks eneste sygeplejerske med en doktorgrad i medicin og blev den første professor i klinisk sygepleje fra 1993-1998 ved Odense/Syddansk Universitet.

I 1990 forsvarede Anne-Lise sin disputats med titlen 'Stimulation af patienter til aktivitet og udvikling'. Den sygeplejemodel, der blev præsenteret, var stærkt inspireret af teori om humanistisk psykologi og teorier om, hvad der har betydning for, at mennesker fortsat kan udvikle sig - også i en situation, hvor velvære og sundhed er truet.

Sygepleje skal tage udgangspunkt i patientens oplevelse af sin situation. Anne-Lise havde i hele sit aktive liv som sygeplejerske fokus på at sikre patienterne en pleje, der var baseret på den bedst tilgængelige evidens. Med sin sygeplejemodel lagde Anne-Lise således grundstenen til person-orienteret sygepleje, hvilket er en væsentlig forudsætning for en praksis baseret på evidens og det evidente.

Jeg havde Anne-Lise ansat som timelønnet sygeplejerske på medicinsk afdeling, mens hun udarbejdede sin disputats, senere var Anne-Lise min hovedvejleder i forbindelse med mit eget ph.d.-arbejde. Vi bevarede kontakten frem til hendes død. Hun var altid en interesseret samtalepartner skarp, klar i replikken og tænkningen.

Æret være Anne-Lises minde.

*Preben Ulrich Pedersen,  
professor, ph.d., Center for Kliniske  
Retningslinjer, Klinisk Institut,  
Aalborg Universitet.*

## ANNE-LISE SALLING LARSEN

Sygeplejerske, professor, dr.med. Anne-Lise Salling Larsen, er stille sovnet ind.

Anne-Lise Salling Larsen var en pioner, som løftede sygeplejeforskningen ind i universitetsregi. Hun blev den første danske professor i sygepleje, udnævnt til forskningsrådsprofessor ved Odense Universitet 1993-98. Forskningsprofessoratet blev finansieret af Dansk Sygeplejeråd og Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd.

Inden da - i 1990 - blev hun den første sygeplejerske, der erhvervede sig en doktorgrad i medicin ved et dansk universitet.

I 1959 - to år efter sin sygeplejerskeeksamen - rejste Anne-Lise Salling Larsen til USA for at arbejde med børnesygepleje og deltage i kurser ved Harvard University. Hun lod sig inspirere af den amerikanske brug af metodebøger i sygeplejen, bl.a. i sit efterfølgende arbejde som udviklingssygeplejerske på Bispebjerg Hospital i 1965-71. Siden rejste hun på mange studieture i udlandet og udgav flere fagbøger, artikler og forskningsrapporter.

Anne-Lise Salling Larsen var desuden sygeplejefaglig redaktør ved fagbladet Sygeplejersken fra 1974-78.

Herefter virkede Anne-Lise Salling Larsen som forskningssygeplejerske ved Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning. Her fortsatte hun på deltid efter sit professorat.

Efter sin pensionering fra Odense Universitet deltog hun i bedømmelses-, evaluerings- og rådgivende udvalg. Hun var også medlem af Ældrerådet i Lyngby-Taarbæk Kommune i seks år.

Æret være hendes minde.

*Grete Christensen,  
formand for Dansk Sygeplejeråd*

## MIA SKADHAUGE STEVN

Vi er forfærdeligt kede af, at vores medstuderende, Mia Skadhauge Stevn, er død. Vores dybeste medfølelse går til Mias familie og venner.

Det er tragisk og ubegribeligt, hvad Mia er blevet udsat for.

Det giver naturligvis anledning til bekymring, sorg og smerte blandt vores medstuderende her på sygeplejerskeuddannelsen i Aalborg.

SLS-Aalborg

SVAR PÅ

[TESTEN]

SIDE 37



- |       |      |
|-------|------|
| 1: A  | 5: C |
| 2: B  | 6: A |
| 3: B  | 7: B |
| 4: AB | 8: A |

### Supplerende læsning:

Fag&Forskning nr. 1/2022  
udsendt med dette nummer af  
Sygeplejersken.

Delta  
Rengøring

## Rengøring af lægeklinikker

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

Med høj faglighed er vores medarbejdere rustet til opgaven.

### Ring eller skriv - vi er landsdækkende

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







Marie Colding  
Laursen  
5. semester  
VIA UC Viborg



Laura Amalie Ohmann  
Nielsen  
2. Semester  
UC Diakonissestiftelsen  
SYDE21



Mette Marx  
Christensen  
6 semester  
UCN Aalborg



Dina Helbo Bredal  
4. semester  
Via UC NET E20  
Campus Viborg

# ... det er ikke en bøf fra slagteren, jeg står og tager metal ud af

Perfektion og procedure kan overskygge, at der er et menneske involveret i den procedure, studerende skal øve sig i.

Jeg startede min tid som sygeplejestuderende med adskilte borde pga. corona, en taske fyldt med tykke bøger og teori tung nok til at få de fleste sygeplejersker til at overveje indholdet:

”Er det tre natrium-ioner og to kalium-ioner eller omvendt?”

Spol frem til december: Tre ugers praktik på mave-tarmkirurgisk afdeling er lige overstået, og jeg sidder tilbage på skolebænken med tanken: ”Hvad har jeg lært ud over teori, udtagning af agraffer og hvordan man folder patientens lagen pænt?”

Teorien har jeg lært i skolen, agraffer har jeg lært, da kære Andersen skulle have taget 30 ud. Det tredje, lagnet, ja, det kan I næsten gætte jer til.

Når jeg som studerende står og kigger på Andersens sår og fokuserer på min kliniske vejleder, når hun omhyggeligt fjerner hver enkelt forunderlige skinnende dims, ser jeg kun én ting. Metal og en engangssaks.

”Din tur Laura.” Jeg tager saksen i egen hånd og påbegynder proces-

sen. På et tidspunkt siger Andersen av, men jeg er så optaget af mine egne mekaniske håndbevægelser, at jeg ikke lægger mærke til, at det ikke er en bøf fra slagteren, jeg står og tager metal ud af. I det øjeblik jeg forsøger at forvolde mindst mulig smerte på huden, glemmer jeg det menneske i sengen, som rent faktisk mærker smerten.

Har jeg kigget ham i øjnene? Har jeg spurgt, om det er okay, jeg begynder? Ja, for jeg er opdraget pænt af mine sygeplejerskeforældre. Men har jeg følt, at jeg behandler et menneske, eller har jeg tænkt, at jeg behandler et sår?

Hvad er det, vi behandler? Nogle ville måske sige et sår, nogle en patient. Dog sidder jeg tilbage med en følelse af, at der må være mere. Mere end blot såret hen over abdomen og mere end et navn, Hr. Andersen.

Vi behandler måske en far, en søn, en elsket ægtemand. En person, der kan have skabt glæde i andres liv, måske smerte. Uanset hvad, har jeg en

saks i hånden, og det er et menneske, der ligger i sengen.

Teorien er brutal, tidlige morgenvagter trættende og læsedagene ofte velbrugte. Hvad mangler vi at lære?

Når jeg spørger mig selv, hvad jeg har lært ud over det praktiske, så er det mest betydningsfulde, jeg kommer til at tænke på, den vigtighed der ligger i, at garvede sygeplejersker siger til mig og mine medstuderende: ”Det er fint, at I vil gøre det godt med den rigtige teknik, men husk det ubehag, der kan forekomme, uanset teknik.”

Den sætning, måske ikke ordret, blev sagt til mig, da min læremester og vi studerende legede med gammeldags blodtryksmålere. Og de er altså ikke sjove at have siddende på armen ret længe.

Det vidste hun godt, og det lærte jeg, da hun med vilje klemte lidt for længe på bolden.

”Her kan du mærke, hvordan det føles, når vi glemmer, at det er et menneske og ikke blot en krop, vi sidder med.” ●

# JOB



Se alle stillinger  
[www.job.dsr.dk](http://www.job.dsr.dk)

## Praktiske oplysninger til annoncører

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

**Nº 4 — 2022**  
4. marts 2022

**Nº 5 — 2022**  
6. april 2022

**Nº 6 — 2022**  
29. april 2022

Vejledning ved indtastning af kurser/møder/meddelelser, kontakt redaktionen, Henrik Boesen, på tlf. 4695 4189, [hbo@dsr.dk](mailto:hbo@dsr.dk)

### Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer

Media-Partners ApS · Alhøjvej 2, Stilling · 8660 Skanderborg  
Tlf. 2967 1446 · E-mail [marianne@media-partners.dk](mailto:marianne@media-partners.dk)  
[www.media-partners.dk](http://www.media-partners.dk) · Her kan du også rekvirere medieinformation

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

**Nº 4 — 2021**  
11. marts 2022

**Nº 5 — 2021**  
8. april 2022

**Nº 6 — 2021**  
6. maj 2022

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

Udgivelsesdatoer

**Nº 4 — 2022**  
28.-31. marts 2022


**Nº 5 — 2022**  
2.-6. maj 2022

**Nº 6 — 2022**  
23.-27. maj 2022

## NETANNONCER


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

Quicknr. **331033231** **Styrelsen for Patientsikkerhed**  
Aarhus Kommune  
**2 oversygeplejersker til behandl. af patientklager**  
Ansøgningsfrist 13. marts 2022



Quicknr. **331031896** **Lægehuset i Borup**  
Køge, Midtsjælland  
**Sygeplejerske til alemn praksis**  
Ansøgningsfrist 15. marts 2022


Quicknr. **331031400** **Helsingør Rehabilitering og Træningscenter**  
Helsingør Kommune  
**Sygeplejefagligleder**  
Ansøgningsfrist 10. marts 2022




Quicknr. **331028360** **Psykiatrisk Akutteam**  
Roskilde, Midtsjælland  
**Psykiatrisk sygeplejerske**  
Ansøgningsfrist 11. marts 2022



Quicknr. **331025098** **KASA**  
Glostrup Kommune  
**Sygeplejerske**  
Ansøgningsfrist 17. marts 2022



Quicknr. **331023283** **Privat Klinik**  
Trolle Care A/S  
**Sygeplejerske**  
Ansøgningsfrist 11. marts 2022




Quicknr. **331023196** **Privat Klinik**  
Trolle Care A/S  
**Sygeplejerske til fast deltidsstilling**  
Ansøgningsfrist 11. marts 2022




Quicknr. **331009479** **Trisseteam**  
Sorø, Vestsjælland  
**Aftensygeplejerske**  
Ansøgningsfrist 1. april 2022



Quicknr. **331033996** **Udekørende Akutteam**  
Københavns Kommune  
**Sygeplejersker**  
Ansøgningsfrist 21. marts 2022



Quicknr. **331034003** **Bryggergården**  
Københavns Kommune  
**Afdelingsleder**  
Ansøgningsfrist 17. marts 2022



**SENIORSAMMENS LUTNINGEN**  
Medlemmer, der er fyldt  
55 år, er velkomne til  
Seniorsammenslutningens  
arrangementer

### Besøg på Frederiksborg Slot

Vi mødes kl. 11:00 med guide. Der er en orientering om Leonora Christine og introduktion til Kronprinsesse Mary udstilling. Bagefter frokost på Rib House

### Tid og sted:

6. april 2022 kl. 11:00 - 15:00  
Frederiksborg Slot og Rib House

## HOVEDSTADEN

**Arrangør:**

Seniorsammenslutningen i Kreds Hovedstaden, Nord

**Tilmelding:**

Senest den 1. april 2022. Tilmeldingen er bindende.

**Pris:**

Betaling af frokost og drikkevarer på Rib House

**SJÆLLAND**

**Besøg på Sønderskovhjemmet samt årsmøde**

Vi hører, hvordan et forsorgshjem fungerer i dag.

Efterfølgende er der årsmøde og valg til kontaktudvalget

**Tid og sted:**

6. april 2022 kl. 13:00 - 16:00 Sønderskovhjemmet, Skovstræde 7, 4891 Toreby

**Arrangør:**

Seniorsammenslutningen Storstrømmen

**Tilmelding:**

Senest 29. marts 2022 til Gurli på tlf. 2115 2954, mail: gurlise@hotmail.no eller Hanne på tlf. 2041 2172, mail: johnnyhannea@gmail.com

**Pris:**

Gratis for medlemmer. 25 kr. for gæster

**Årsmøde og valg til kontaktudvalget**

6 medlemmer modtager genvalg, vi mangler et 7. medlem. Ønsker du at stille op til kontaktudvalget så kontakt Gurli på tlf. 2115 2954 senest den 31. marts 2022.

**Tid og sted:**

6. april 2022 kl. 15:00 - 16:00 Sønderskovhjemmet, Skovstræde 7, 4891 Toreby

**Arrangør:**

Seniorsammenslutningen Storstrømmen

**Årsmøde og oplæg om foreningen "Medusa" - et liv uden vold**

Kl. 11:00 er der årsmøde med beretning om afholdte og kommende arrangementer. Valg til Kontaktudvalget. Kl. 12:00 - 13:00 frokost og kaffe. Kl. 13:00 oplæg om "Medusa".

**Tid og sted:**

5. april 2022 kl. 11:00 - 14:00 Plejecenter Fjordstjernen, Isefjords alle 27, 4300 Holbæk.

**Arrangør:**

Seniorer Kreds Vestsjælland

**Tilmelding:**

Senest 28. marts 2022 til Inge Jensen på tlf. 2092 0015 eller Birgit Jørgensen på tlf. 2238 0249

**Pris:**

Deltagelse er gratis

**Yderligere oplysninger:**

Årsmødet er kun for sygeplejersker/medlemmer

**SYDDANMARK**

**Hør om den Kommunale Akutfunktion**

Sygeplejerske- og tidligere leder af Akutteamet i Odense, Nina Andersen, fortæller om "Den Kommunale Akutfunktion", som en del af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

**Tid og sted:**

7. april 2022 kl. 13:30 - 15:30 Odin Havnepark, Mødecener Fabrikken, Lumbyvej 17 F, 5000 Odense C

**Arrangør:**

Seniorsammenslutningen Fyn

**Tilmelding:**

Senest 1. april 2022 til Ingelise på tlf. 5184 2275, mail: ibruhn@hotmail.com eller Conny på tlf. 2176 8818, mail: coands@gmail.com

**Yderligere oplysninger:**

Mødecener Fabrikken: Bemærk indgang tæt ved P3, bygningsnummer 4. Her kan du orientere dig på hjemmesiden: [www.dsr.dk/kredse/syddanmark/medlemsfordele](http://www.dsr.dk/kredse/syddanmark/medlemsfordele) > Senior i Syddanmark

**Sygeplejefortællinger fra en svunden tid**

Livet som sygeplejerske i en svunden tid, med indblik i en fascinerende verden, hører vi personlige historier fra patienter og pårørende. I forbindelse med foredraget kan bog om samme emne købes.

**Tid og sted:**

23. marts 2022 kl. 14:00 - 16:00 Hovedbiblioteket, Nørregade 19, lokale 1, 6700 Esbjerg

**Arrangør:**

Seniorsammenslutningen

Esbjerg

**Tilmelding:**

Senest 16. marts 2022 til Tove Brinck på mail: tovebrinck@hotmail.com eller på tlf. 2927

2374 eller til Nina Jacobsen på tlf. 3032 4337

**Pris:**

40 kr. Indbetales på reg. og konto nr. 1551 4450481926. Husk navn i tekst til modtager.

**Yderligere oplysninger:**

[www.dsr.dk/kreds/syddanmark/medlemsfordele](http://www.dsr.dk/kreds/syddanmark/medlemsfordele) > Senior i Syddanmark

**Invitation til mindfulness**

Kom til mindfulness med Alice Kjeldsen. Vi skruer helt ned for den travle verden, og lader os fordybe i roen.

OBS på at vi mødes om formiddagen denne gang.

**Tid og sted:**

5. april 2022 kl. 09:30 - 11:30 DSR, Kreds Syddanmark, Vejlevej 121, 7000 Fredericia

**Arrangør:**

Seniorsammenslutningen Trekanten

**Tilmelding:**

Senest 28. marts 2022 til Jenny Malberg, mail: jenny.e.malberg@gmail.com eller tlf. 3123 7433

**Pris:**

30 kr. for kaffe/te og brød. OBS: Kontant betaling på dagen denne gang!!

**Yderligere oplysninger:**

[www.dsr.dk/kreds/syddanmark/medlemsfordele](http://www.dsr.dk/kreds/syddanmark/medlemsfordele) > Senior i Syddanmark

**KURSER**

**FSOS Temadag den 29. marts 2022 på ARoS**

Temaet er: Brugerinddragelse i akutte og elektive forløb

**Tid og sted:**

29. marts 2022 kl. 09:00 - 16:00 ARoS, Aros Allé 2, 8000 Aarhus C

**Yderligere info:**

Det faglige selskab for ortopædkirurgiske sygeplejersker afholder temadag den 29. marts på ARoS i Aarhus. Der er morgenkaffe fra kl. 9:00, hvor dørene åbnes. Generalforsamling kl. 9:15. Programmet for temadagen starter kl. 9:50. Fra 16:00-17:00 er der mulighed for at få en rundvisning på ARoS. Rundvisningen er inkluderet i prisen.

**Arrangør:**

FSOS

**Tilmelding:**

Via hjemmeside: [www.dsr.dk/fs/fs26](http://www.dsr.dk/fs/fs26)

**Pris:**

500 kr. for medlemmer og 750 kr. for ikke-medlemmer

**MEDDELELSE**

**40 års jubilæum**

Hold marts '79 fra Sygeplejerskolen ved Rigshospitalet kan den 27. august fejre, at det er 40 år siden vi blev autoriseret som sygeplejersker. Vi finder et sted m.m., når vi ved, hvor mange vi bliver. Kærligst Bodil, Lise og Dorthe. Kontakt Dorthe på mail: [domai@comxnet.dk](mailto:domai@comxnet.dk) eller find mig på facebook, hvor vi har en messengergruppe.

**Arrangør:**

Dorthe Mai Kannu

**6. Nationale Neurokonference og Generalforsamling**

FSNS har 40-års jubilæum og vi fejrer det ved den 6. Nationale Neurokonference den 18.-19. maj 2022 i Middelfart på Hotel Comwell.

I samme forbindelse afholder vi Generalforsamling 18. maj kl. 17:20.

Dagsordenen vil ligge på vores hjemmeside. Er du interesseret i at stille op til bestyrelsen eller har du andre forslag, bør du senest 14 dage inden GF kontakte formand Vivi Nielsen på mail: [vivinielsen@hotmail.com](mailto:vivinielsen@hotmail.com)

**Arrangør:**

FSNS - Faglig Selskab af Neurosygeplejersker

**Generalforsamling**

I forbindelse med selskabets temadag om COVID 19 på Hotel Comwell Aarhus, Værkmestergade 2, 8000 Aarhus C, afholder Det Faglige Selskab for Infektionsmedicinske Sygeplejersker generalforsamling den 11. maj 2022 kl. 16:00 - 17:00 Forslag til dagsorden sendes på mail: [nanette.braae.jensen@rsyd.dk](mailto:nanette.braae.jensen@rsyd.dk)

**Arrangør:**

Det Faglige Selskab for Infektionsmedicinske Sygeplejersker

**Sygeplejekonference - at se, møde og tage vare på medmennesket**

7-8. april 2022. 2 dage fyldt med inspirerende indlæg af sygeplejersker og forskere med fortællingen om den barmhjer-



tige samaritaner.

**Yderligere oplysninger:**

[www.dks-forum.dk/sygepleje-konference-2022/](http://www.dks-forum.dk/sygepleje-konference-2022/)

**Arrangør:**

DKS

**M. L. Jørgensen og Gunnar**

**Hansens fond**

**- legatmeddelelse**

Fondens formål: Rekreation/ferie for danske sygeplejersker, der er fyldt 40 år, som står til rådighed for arbejdsmarkedet, som har været sygeplejerske siden ungdommen og som på grund af sin gerning nyder almindelig anerkendelse. Medlemmer der ikke har modtaget midler fra DSRs fonde indenfor de sidste 2 år, opfordres til at søge. Ansøgning sker elektronisk på [www.dsr.dk/legater](http://www.dsr.dk/legater). Fonden kan søges indtil 28. marts 2022

**Harboefondens legat**

Hvert år uddeles et stipendium til sygeplejersker, der ønsker at kunne skrive en projektprotokol til sit forestående ph-d studie. Stipendiet er på 110.000 kr. og kan søges via vores ansøgningsportal på <https://harboefonden.grant.nu/profile/#/loginved> Du kan også gå ind via vores hjemmeside: [www.Harboefonden.dk](http://www.Harboefonden.dk), hvor du også finde lidt information om søge processen. Sidste frist for ansøgningen er den 15. april 2022. Ved eventuelle spørgsmål kontaktes forretningsfører Hanne Kyhse-Andersen enten på mail: [hka@harboefonden.dk](mailto:hka@harboefonden.dk) eller på tlf. 4053 8775. Kontoret har åbent hver torsdag ml. 9:00 og 15:00. Vi ser frem til at modtage din ansøgning.

**FERIEANNONCER**

Alle annoncer skal indtastes via DSRs hjemmeside, [www.dsr.dk/annoncering](http://www.dsr.dk/annoncering) Vælg "Ferieannoncer" under "Annoncer i fagbladet Sygeplejersken".

Annoncerne må maksimalt indeholde 40 ord.

Priserne for medlemmer er kr. 700,- ekskl. moms, ikke-medlemmer kr. 995,- ekskl. moms.

**ANPART I  
LANDSBYHUS,  
SYDFRANKRIG  
SÆLGES.**

Anpart i landsbyhus sælges. 3 soveværelser med dobbeltseng, stor tagterrace og havestue, 2 badeværelser, stort landkøkken med pejs, spisestue og opholdsstue med pejs.

Nær Middelhavet og Pyrenæerne. 2½ time fra Barcelona, 2 timer fra skiterræn.

Henvendelse:  
Email: [tove.lindhardt@gmail.com](mailto:tove.lindhardt@gmail.com)  
Telefon: 29292121/23480748

**FERIELEJLIGHED  
NICE**

Skøn 3.værelses lejlighed i boligreservat med lukket port, ved den Franske Rivera Cagnes sur Mer, 5 km fra Nice lufthavn. Indeholdende 2 soveværelser 4 sovepladser, separat bad/toilet, stue, stort køkken. Køl/frys/opvaske/vaskemaskine. Stor altan med udsigt over Middelhavet. Egen parkering, elevator. Ingen gadestøj. Tæt på indkøb. Lav/mellem/ høj sæson: 4000/5000/6000 kr./uge + 30 euro slutrengøring.

Henvendelse:  
Email: [hewula@hotmail.com](mailto:hewula@hotmail.com)  
Mobil 22270509

**FERIE I SPANIEN**

Veludstyret lejlighed tæt ved god badestrand og skønne strandpromenader udlejes. Perfekt til 4 personer. Priser fra 2000-3500 kr. pr. uge. 80 km syd for Alicante i Santiago de la Ribera. Se mere på fin hjemmeside med masser af informationer og links:

[www.marmenor.dk](http://www.marmenor.dk)  
Marianne Kieffer  
tlf. 4076 0884

**FERIELEJLIGHED  
ROQUEBRUNE CAP  
MARTIN/MONACO/  
MENTON**

Storslået udsigt over stranden, Middelhavet og Monaco. 2 værelses lejlighed på den klassiske franske riviera. Maleriske lokale strande og stier langs vandet til Monaco og omkring Cap Martin. Spændende midaldalderby med restauranter. 4 sovepladser, 2 altaner, internet, elevator og parkeringskælder. Lufthavnsbus til Nice og lokaltog langs kysten til Italien og Cannes.

[www.rivieraen.dk](http://www.rivieraen.dk)  
Email: [rivieraenole@gmail.com](mailto:rivieraenole@gmail.com)  
Telefon: 5381 3935

**ITALIEN  
HOS HANNE**

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

[www.hotel-dalia.it](http://www.hotel-dalia.it)  
Hanne Astrup  
+39 335 8239863  
[hanne@hotel-dalia.it](mailto:hanne@hotel-dalia.it)

**SMUKT  
GL. SKAGENSHUSE**

Husene er oprindelige og attraktive, ligger 75 m. fra hav, havn, hede i Vesterby. Der er en god stemning og et godt miljø i huse, som er løbende renoveret. Der er 400 m<sup>2</sup> udeopholdsareal med gode terrasser.

Henvendelse:  
[www.kaptajnens-hus.dk](http://www.kaptajnens-hus.dk)  
telf. 2124 3483  
[peder-undall@undall1.dk](mailto:peder-undall@undall1.dk)



# SAMME SPECIALE, MEN EN HELT ANDEN VERDEN

Fortalt til **LAURA ELISABETH LIND**  
Foto **LARS HORN**

## TINE HOSTRUP

**BROBERG**, 30 år.

**Nyt job:** Oktober 2020, Operationsafsnit for Mave- og Tarmkirurgi, Aalborg Universitets-hospital, hvor hun assisterer under operationer.

**Kom fra:** Fire år på Mave- og Tarmkirurgisk Sengeafdeling, Aalborg Universitetshospital.

“Når nu så mange sygeplejersker søger væk fra hospitalet, hvorfor valgte jeg så at blive? Det er der flere grunde til. Jeg er ikke klar til at søge væk. For jeg kan godt lide arbejdet på hospitalet, hvor der er mange udviklingsmuligheder. Men til sidst på sengeafdelingen kørte det hele meget på rutinen, og jeg havde brug for faglig udfordring. Jeg kunne også have skiftet til ambulatoriet eller til et andet speciale. Men mave/tarmområdet er et stort og bredt speciale, der hele tiden udvikler sig meget. Og her nede på operationsgangen har man hele specialet. Det er ikke opdelt i øvre og nedre, som på sengeafdelingen, hvor jeg var på nedre mave- og tarmkirurgisk sengeafsnit.

Og så tiltalte arbejdstiderne mig. Der er færre weekend-, aften- og nattevagter. På sengeafdelingen kunne jeg sagtens have 12 timers nattevagt tre dage i streg. Her har jeg højst én nattevagt om ugen og højst én weekendvagt om måneden, og der har indtil videre ikke været vagtpålæggelser på mine fridage. Jeg er så desværre gået ned i løn, fordi jeg ikke har alle de ekstravagter. Til gengæld har jeg mere frihed – og et super spændende job.

I mit nye job er det mest planlagte operationer, men vi har også det akutte. Patienterne her kommer med alt fra at skulle have en stomi til en fedmeoperation, og så har vi f.eks. også cancer- og leverpatienter og patienter med colitis ulcerosa og morbus chron.

Jeg assisterer ved operationerne. Enten er jeg den, der går i vask og er i det sterile felt, hvor jeg assisterer kirurgen, eller også er jeg den, der er på gulvet, hvor jeg hjælper den sterile sygeplejerske, hvis der f.eks. er brug for flere servietter eller nye instrumenter.

Det er meget anderledes, end hvad jeg har været vant til. Der er bl.a. mindre patientkontakt. Man når kun at snakke

ganske kort, inden de bliver bedøvet. Det skulle jeg lige vænne mig til, og det kan godt være udfordrende. For der er bare ikke hyggeligt på en operationsstue. Der er koldt, der er ikke noget på væggene, og lydene, lugten og lyset er anderledes. Men jeg kan egentlig godt lide at arbejde med at få skabt en god relation på kort tid, så patienten kan føle sig tryk.

Før kunne jeg bare køre på rutinen og kørte lidt i samme rille. Nu er jeg kommet på arbejde igen. Det kan jeg godt lide. Det gør noget godt for min faglige udvikling.

Der er også en anden stemning hernede på operationsgangen. Man er tæt knyttet til lægerne og anæstesisygeplejerskerne og lærer hinanden rigtig godt at kende. For man står sammen i mange timer. For at dagen skal blive god, kan det hele ikke handle om kirurgi, så vi taler også om, hvad vi har set i TV-avisen, eller hvad man skal lave i weekenden. Og nogle kirurger kan godt lide at høre musik. Det giver en anden stemning.

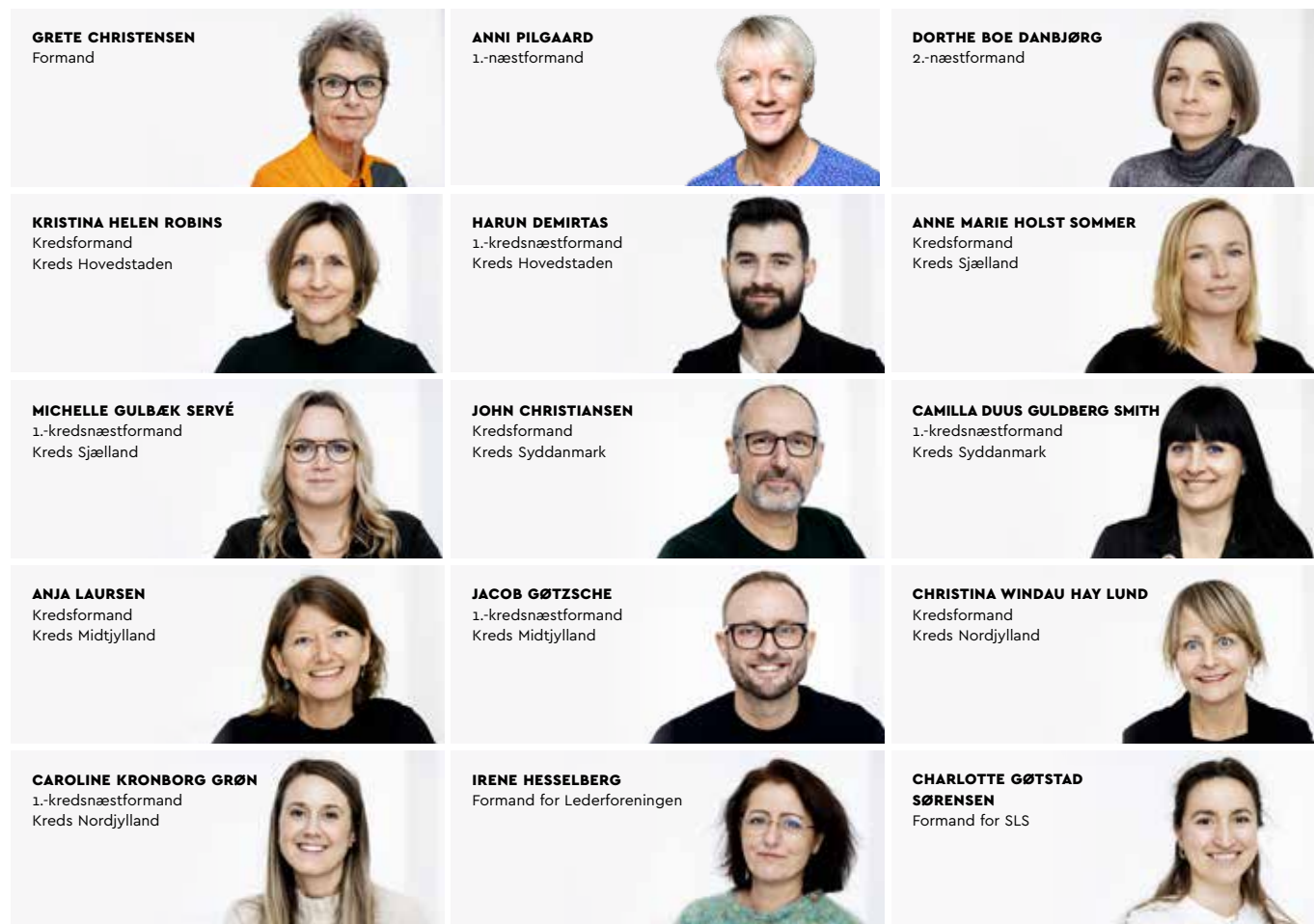
Der kan også opstå akutte, uforudsigelige situationer som en stor blødning, og så ændrer stemningen sig, og man vågner lige lidt mere op. Det er et fedt arbejde. Selvom det er samme speciale, så er det en hel anden verden!”

## SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

Hent råd og vejledning om karriere og jobsøgning på [dsr.dk](http://dsr.dk). Som medlem kan du booke tid til personlig sparring om jobsøgning, efter- og videreuddannelse eller karrieremuligheder.

Læs mere på [dsr.dk/job-og-karriere](http://dsr.dk/job-og-karriere)

# DANSK SYGEPLEJERÅDS HOVEDBESTYRELSE



## DANSK SYGEPLEJERÅD CENTRALT

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

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

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

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

**Sygeplejeetisk Råd**  
Formand  
Anne Bendix Andersen  
Sankt Annæ Plads 30  
1250 København K  
www.sygeplejeetiskraad.dk

## KREDS HOVEDSTADEN

**Kredschef**  
Luisa Gorgone

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

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

**Lokalkontor**  
Store Torv 11, 1.  
3700 Rønne  
Telefon: 7021 1662  
Fax: 5695 3812

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

Hjemmesiden indeholder  
individuelle kontaktoplysninger på kredsens  
medarbejdere og formandskab.

## KREDS SJÆLLAND

**Kredschef**  
Mads Hyltdgaard

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

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

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

## KREDS SYDDANMARK

**Kredschef**  
Puk-Maria Holmgaard

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

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

## KREDS MIDTJYLLAND

**Kredschef**  
Lotte Niebur

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

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

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

EcoPark  
Bautavej 1A  
8210 Aarhus V  
Åbent efter forudgående  
aftale.

## KREDS NORDJYLLAND

**Kredschef**  
Iben Gravesen

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

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







## Intensivsygeplejerske og sygeplejersker – ønsker du en attraktiv løn og frihed?

---

Vi har job til dig som intensivsygeplejerske og sygeplejerske i hele Norge. Hos os får du fleksibilitet og du har indflydelse på, hvor og hvornår du vil og kan arbejde.

Vi tilbyder dig en attraktiv og konkurrencedygtigt løn, og vi betaler bolig og rejse. Du vil få en kontaktperson, som er sygeplejerske, og som klarer det praktiske. Dedicare er Norges største vikarbureau indenfor det sundhedsfaglige område.

**Vi har en god sommerbonus.**

[www.dedicare.no/nurse](http://www.dedicare.no/nurse)  
**+47 74 80 40 70**  
[nurse@dedicare.no](mailto:nurse@dedicare.no)

**DEDICARE**