

DANISH JOURNAL OF NURSING

Sygeplejersken

99

**VI SKAL
FINDE VEJ I
FÆLLES-
SKAB**

INTERVIEW MED FORMAND
GRETE CHRISTENSEN

TEMA

**LØNKAMP
2022**

5

VEJE FREM

HVAD GØR DIG GLAD?

Det spørgsmål fik Anja Hansen, da hun blev sygemeldt med stress. Hun kunne ikke svare, og det fik hende til at reflektere over sit liv og sin identitet som sygeplejerske. Og nu ændrer hun kurs. Læs 7. afsnit om Anja Hansen, som *Sygeplejersken* har fulgt, siden hun blev uddannet sygeplejerske for 3½ år siden.

Kære sygeplejerskekollega,



Har du nogensinde overvejet et job i Psykiatrien? Personligt vidste jeg allerede, at jeg skulle arbejde i Psykiatrien, da jeg startede på uddannelsen. At jeg skulle arbejde med mennesker, der er på kanten af livet og – som et ekstra fagligt benspænd – i visse tilfælde ikke søger den hjælp, som de i stor grad har brug for.

Det kræver stor ydmyghed i tilgangen til patienterne og det er fagligt udfordrende. Som sygeplejerske i Psykiatrien er du det vigtigste redskab i sygeplejen. Der er ingen blodprøver, røntgenbilleder eller scanninger at læne sig op ad. Du har din tilgang til et andet menneske – og din evne til at ville forstå. Din lyst og faglighed til at være undersøgende på hvilken hjælp lige netop dén her patient vil have.

I Psykiatrien handler det hele om patienten. Og om hele patientens liv. Om deres relationer til venner og familie. Om de valg patienten træffer. Og om at støtte og guide patienten i de valg – også når patienten træffer andre valg, end dem du selv ville have truffet i situationen.

Når alt det her skal lykkes, så er det vigtigt med tværfaglighed. Vigtigt at du har lyst til at arbejde tæt sammen med læger, psykologer, SOSU'er, pædagoger, fysioterapeuter og ergoterapeuter. Lyst til at byde ind med din faglighed – og mod og tillid nok til også at lade andre byde ind med deres.

Da jeg stod som færdiguddannet sygeplejerske for ti år siden vidste jeg også, at jeg gerne ville arbejde med ledelse – og er gået målrettet efter det. Sideløbende med at jeg arbejdede som afdelingssygeplejerske læste jeg MBA på Syddansk Universitet. Jeg skrev min masteropgave om commitment blandt sygeplejersker. Om fastholdelse af medarbejdere. Noget jeg har haft rig mulighed for at beskæftige mig med efterfølgende – og noget vi har stor fokus på i Psykiatrien. At medarbejderne trives. Det gør i sidste ende en stor forskel for patienterne. For hånden på hjertet: hvem med ondt i livet har lyst til -og gavn af - at blive mødt af en sygeplejerske, der oftest har en rigtig dårlig dag?

Er du lidt mere nysgerrig på Psykiatrien nu? Det håber jeg. Måske endda så nysgerrig, at du får lyst til at tjekke www.jobipsykiatrien.dk?

Med venlig hilsen


Lotte, ledende oversygeplejerske i Psykiatrien Vest Region Sjælland

REGION SJÆLLAND
PSYKIATRIEN



- vi er til for dig

Det er sundheds- væsenets fremtid, der er på spil

 2022 bliver uden tvivl endnu et år, hvor sygeplejersker vil få stor opmærksomhed: Manglen på sygeplejersker er flere steder en alvorlig trussel mod patientsikkerheden og giver et stort arbejdspress i hverdagen. Forhåbentlig ser vi langt om længe et bredt politisk flertal fremlægge en sundhedsaftale, der skal sikre bedre sammenhæng for borgerne i sundhedsvæsenet. Sygeplejerskernes betydning står ikke til diskussion, det gør til gengæld vores løn, som vi forventer at lønstrukturkomiteén kan hjælpe på vej.

I Dansk Sygeplejeråd lyttede vi også opmærksomt til statsministerens nytårstale. Vi deler statsministerens ønske om at gentænke ældreområdet med fokus på værdighed og kvalitet. Men Dansk Sygeplejeråd vil samtidig gøre de relevante ministre opmærksomme på, at det er afgørende at sikre de sundhedsfaglige kompetencer og en stærk faglig ledelse i ældreplejen. De ældre lever i stigende

omfang et liv med flere kroniske sygdomme, som regeringen ikke må overse i deres iver for at sikre mere valgfrihed, flere gåture og bedre aktiviteter i aktivitetscenteret.

I 2022 vil vi på de interne linjer gøre, hvad vi kan, for at samle vores fælles energi i et kraftfuldt fællesskab. Fællesskabet er afgørende, når vi mødes med kolleger i det tværfaglige samarbejde, ligesom det er betydningsfuldt i mødet med arbejdsgivere og vores mange samarbejdspartnere. Vi skal også folde vores nye vision ud med vores bidrag til fremtidens sundhedsvæsen: Sygeplejerske – for livet.

Grete Christensen

Grete Christensen,
formand



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

DR DK

"Det er helt klart mit indtryk, at det kun har accelereret endnu mere. Vi spurgte for en måneds tid siden sygeplejerskerne, hvor mange der havde søgt et job i den private sektor, altså uden for det offentlige sundhedsvæsen. Og det var hver 10. sygeplejerske."

GRETE CHRISTENSEN

formand i Dansk Sygeplejeråd
(om at flere sygeplejersker skifter til det private)

Sjællandske

"Problemet er, at mange sygeplejersker kan få større frihed og en meget bedre timeløn som vikarer. Hvis man vil løse det her problem, så er regionerne, kommunerne og Christiansborg simpelthen nødt til at investere i sine medarbejdere og se det som en investering, ligesom man gør i den private sektor."

ANNE MARIE HOLST SOMMER

kredsformand DSR Kreds Sjælland

Århus
Stiftstidende

"Nu begynder det at ligne en sundhedskrise. Vi har i årevis advaret politikerne om, at personalesituationen på sundhedsområdet bevægede sig i den helt forkerte retning. Men der er desværre ikke blevet lyttet og handlet i tilstrækkelig grad. Nu står vi i en situation, hvor øget anerkendelse i form af højere løn og bedre arbejdsforhold er afgørende for at især fastholde og tilbage-rekruttere personale."

ANJA LAURSEN KREDSFORMAND

DSR Kreds Midtjylland

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 (Barsel)
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
17. - 20. januar 2021

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

Forsidefoto: Claus Bech

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



Fagforening med
fag og overenskomst



SVANEMERKET
TRYK 5041 0004

INDHOLD

TEMA

2022

I LØNKAMPENS TEGN



Hvordan kommer sygeplejersker videre efter det lange forløb med overenskomstforhandlinger, to gange nej og en strejke, der endte uden ekstra penge, men med en lønstrukturkomité?



Fem skarpe iagttagere giver hver deres bud på, hvilken vej de ser for en fremtidig lønkamp for sygeplejersker.

SIDE

20

22 SYGEPLEJERSKER SKAL FORTÆLLE: VI ER EN UUNDVÆRLIG BRIK OG HAR BUD PÅ ET LANGTIDSHOLDBART SUNDHEDSVÆSEN

24 HVIS NOGLE GÅR NORD, NOGLE GÅR ØST, OG NOGLE GÅR VEST, SÅ OPNÅR MAN IKKE NOGET SOM HELST

26 GØR DET TIL EN FOLKELIG KAMP

28 NÅR NOGET IKKE ER I ORDEN, KAN MAN SMUTTE, MAN KAN BLIVE LIGEGLAD, ELLER MAN KAN KÆMPE FOR AT FORANDRE DET

30 PARTERNE HAR VÆRET GALVANISERET OMKRING ULIGELØN SIDEN '69 ... DET ER OGSÅ DERFOR, POLITIKERNE SKAL PÅ BANEN



SYGEPLEJERSKE ELLER ANJA?

En sygdomsmedling med stress grundlagt under covid-beredskabet fik **Anja Hansen** til at tage sit arbejds- og privatliv op til overvejelse. Nu ventes en hverdag helt forskellig fra den, der gjorde hende syg.

SIDE 40

INDDRAG SYGEPLEJERSKER I NY ÆLDRELOV

Spørg sygeplejerskerne! Sådan lyder opfordringen fra **Inge Jekes**, formand for Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Kommunerne efter statsminister Mette Frederiksens nytårstale.

SIDE 7

RETSPSYKIATRI

Ny arkitektur understøtter behandlingen

Sygeplejersker har været med til at sikre, at de nye tidssvarende rammer på Udsigten på Psykiatrisk Center Sct. Hans i Roskilde understøtter nye behandlingsmetoder for retspsykiatriske patienter.

SIDE 48



Skiftedag

SLUT MED SLID PÅ KROPPEN

Der er drøntravlt på Danmarks største privathospital. Alligevel har **Therese Risegaard** i sit nye job nu et mere stabilt arbejdsliv, som ikke presser hendes krop til det yderste.

SIDE 66



DRAMATISK ÅR OG VEJEN VIDERE FREM

Interview med formand **Grete Christensen**, der understreger behovet for at stå sammen i den fortsatte løn-kamp, for "fremtidens velfærds-system er på spil".

SIDE 36

HØRT!

"HVER GANG VI LUKKER NED, STARTER VI FORFRA"

Hjemmeskoling kan skade børn og have konsekvenser, som påvirker ungdoms- og voksenliv. Sundhedsplejerske **Helle Attrup-Christiansen** har endnu en gang været i medierne for at gøre opmærksom på et stigende antal børn med alvorlige lidelser.

SIDE

17



Vi har brug for din stemme i vores fællesskab

Asger Andersen
TOVHOLDER

Anja Knudsen
ILDSJÆL

Lisbeth Rytter
DIPLOMAT

Find din favorit til valg af delegerede

Sæt kryds ved en af de kandidater, der stiller op til valget af delegerede i LB Foreningen, som Bauta Forsikring er en del af. Det har stor betydning for dig, hvem der bliver valgt, da det er de i alt 70 delegerede i LB Foreningen, som varetager dine og de øvrige 400.000 medlemmers interesser i ejer-

skabet af LB Forsikring og dermed også Bauta Forsikring. Du kan læse om alle kandidaterne i dit valgområde og stemme på lbforeningen.dk/demokrati. Men gør det senest tirsdag den 15. februar. I marts kan du se valgresultatet på lbforeningen.dk.

Bauta Forsikring – en del af LB Forsikring A/S, CVR-nr. 16 50 08 36, Amerika Plads 15, 2100 København Ø



Bauta Forsikring
En del af LB Forsikring

Har du en professionsbachelor?

Så byg ovenpå med en kandidat fra SDU!

På SDU har vi en række kandidatuddannelser, der er rettet til professionsbachelor fra sundhedsområdet, det sociale område eller undervisningssektoren.

Kom til Åbent hus
9. februar 2022, kl. 12-16
på Syddansk Universitet
i Odense.

Læs mere på sdu.dk/sund/uddannelser

SDU

Kandidat:

Idræt og sundhed
Folkesundhedsvidenskab
Folkesundhedsvidenskab,
intervention
og evaluering
Den sundhedsfaglige
kandidatuddannelse
Klinisk sygepleje

Erhvervskandidat

(4-årig, hvor du kan arbejde
samtidig med, at du læser):
Klinisk sygepleje
Den sundhedsfaglige
kandidatuddannelse

#bygviderepådinkarriere



NY ÆLDRELOV

SPØRG OS FØRST

I sin nytårstale foreslog statsminister Mette Frederiksen ”noget vidtgående”: At afskaffe den omfangsrige regulering og lovgivning, hun pointerede, der er på ældreområdet og starte helt forfra. Men det giver kun mening, hvis sygeplejerskerne spørges til råds.

Tekst **DIANA MAMMEN** · Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**



En ny, forenklet lov vil ikke nødvendigvis gøre tingene bedre, mener hjemmesygeplejerske i Aarhus Marianne Würtz – ikke med mindre, den tager udgangspunkt i input fra sygeplejerskerne.

Står det til Mette Frederiksen, skal ældreloven sløjfes, og kommunerne skal have lov til selv at bestemme, hvilken type ældrepleje, man lokalt ønsker sig. Det er for upræcist, mener Inge Jekes, formand for Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Kommunerne, der synes, at tanken er god, men at et så radikalt tiltag skal re- men især også gennemtænkes.

”Hvis man sætter kommunerne fri, så ønsker man vel ikke 98 forskellige modeller? Mit ønske er, at ældrepleje og hjemmesygepleje skal defineres først. Lige nu skelnes der ikke mellem, om det er hjemmepleje eller hjemmesygepleje, til trods for at det er to forskellige lovgivninger, nemlig serviceloven og sundhedsloven. Så hvad taler vi om, når vi taler om ældrepleje,” spørger Inge Jekes, der mener, at dem der beslutter, hvad der skal ske, ikke har fingeren tilstrækkeligt på pulsen, og derfor kommer med særligt ét ændringsforslag:

”Afskaffelse af Bestiller-Udfører-Modtager-modellen også kaldet BUM-modellen vil være kærkomment. Men hvis det er sygeple-

jerskerne, der kommer til at tage sig af visitering til både service- og sundhedslov, kræver det, at der er tid til det. Og som det ser ud nu, klarer de kun lige præcis det, der er mest nødvendigt,” siger Inge Jekes, der også er bange for, hvad der sker i de kommuner, der mangler ressourcer i form af nok ansatte.

Pres på i kommunerne

I Aarhus Kommune arbejder Marianne Würtz som hjemmesygeplejerske i hjemmeplejen som fast aftenvagt, og hun varetager allerede opgaver, der ellers hører til serviceloven:

”Vi laver i forvejen alt for mange ting, som vi ikke burde. Opgaver, der egentlig ikke er tid til, og sygeplejerskerne flygter,” siger Marianne Würtz, der for nylig har mistet tre sygeplejerskekollegaer.

At være presset som hjemmesygeplejerske mærkes flere steder. For i den seneste tid er flere af landets kommuner gået i nødberedskab og der mangler generelt sygeplejersker. Hvis der skal ske ændringer

med lovgivningen, som forhåbentlig kan forbedre arbejdsforholdene for de kommunale sygeplejersker, så er håbet, at de bliver spurgt til råds.

”Lad være med at kalde det en ældrelov, og spørg så os, hvad der skal til for at få den bedste pleje og omsorg i kommunerne, hvor vi jo også arbejder med bl.a. børn og psykisk syge,” opfordrer Marianne Würtz.

Mangel på sygeplejersker i kommunerne

- Behovet for sygeplejersker vil samlet set stige med 17 pct. frem til 2025 og med 35 pct. frem til 2030
- Der er i alt behov for 3.800 flere sygeplejersker, fra ca. 10.900 sygeplejersker i 2019 til ca. 14.700 sygeplejersker i 2030

Kilde: Kommunernes Landsforening: ”Fremskrivning af behovet for sygeplejersker i kommunerne”



”

Flere sygeplejersker skal deles om vagterne!

Dansk Sygeplejeråds formand **Grete Christensen** afviser forslag fra sundhedsstyrelsens direktør **Søren Brostrøm** om at tvinge ambulatorieansatte sygeplejersker ind i en vagtordning i afdelingerne.

Tekst **HENRIK BOESEN** Foto **SST**

Sundhedsstyrelsens direktør Søren Brostrøm foreslår, at sygeplejersker, som søger mod de meget attraktive ambulatorier, også bør deltage i vagterne på sengeafdelingen. Det vil mindske frafaldet fra f.eks. de medicinske afdelinger, mener han.

”Hvis der lægges krav eller tvang ned over hovedet på de sygeplejersker, der af hensyn til familie- og fritidsliv har valgt en stilling med mere arbejde i dagtimerne, så vil endnu flere søge væk,” siger Dansk Sygeplejeråds formand Grete Christensen.

Hendes kommentar er rettet mod udtalelser fra Søren Brostrøm, direktør i Sundhedsstyrelsen. I dagbladet Politiken præsenterer han søndag den 2. januar et forslag om at lade sygeplejersker ansat i et ambulatorium indgå i vagtplanen for hele afdelingen. Forslaget skal sikre, at færre sygeplejersker skal opleve at have ”dårlige vagter” og dermed være motiverede for at søge væk.

Sundhedsdirektøren tager udgangspunkt i arbejdet på en medicinsk afdeling:

”Fra dag 1 dynges du til med aften-, natte- og weekendvagter. Det er dødhårdt. ... Jo flere, der deltager i vagtarbejdet, jo færre skal den enkelte have ... vi bør få de sygeplejersker, som søger mod de meget attraktive ambulatorier ... til også at del-

tage i vagterne oppe på sengeafdelingen. Det er fagligt bedre for dem og patienterne ... og det vil få færre til at søge væk fra klinikken og det akutte patientarbejde,” siger han i interviewet og fortsætter:

Det er blevet hårdere

”Lige nu er der kæmpestore udfordringer i sygeplejegruppen på sygehusene, men der er tilsvarende udfordringer i jordemodergruppen. Det handler ikke kun om konflikten, det lå der også før coronaen,” siger han og fremhæver igen arbejdet på f.eks. en medicinsk afdeling:

”Det er sådanne steder, hvor der er mest tryk på. Med flest skiftende patient-kontakter med akutte og livstruende tilstande, og hvor risikoen er stor for at begå fejl under pres. Der er samtidig et stort og stigende krav til kvalitet og dokumentation. Det er hårdt og er blevet hårdere ... Derfor ser vi i stigende grad, hvordan sundhedspersonale flygter fra vagtarbejde, væk fra det kliniske arbejde

med akutte patienter eller går ned i tid.” Og det er en rigtig ærgerlig udvikling, mener Grete Christensen:

”For sygeplejersker vil grundlæggende gerne være der, hvor patienterne er, og hvor der er gode faglige muligheder for at gøre en forskel. Desværre har mange års underfinansiering af sundhedsvæsenet givet for lave normeringer og pressede arbejdsvilkår.”

Højere løn er løsningen

Diagnosen er de fleste nok enige i. Men kuren er ikke som foreslået af direktøren, der er uddannet læge. Den hedder ifølge Grete Christensen ”løn”.

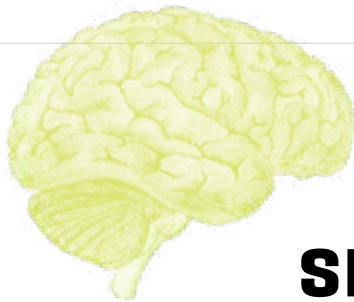
”Man er nødt til at se på sygeplejerskerens løn. Den står ikke mål med det uddannelsesniveau, sygeplejerskerne har, og er årsagen til, at mange forlader faget. Hvis sygeplejerskerne får højere løn, vil flere blive i faget. Derved kan vi reducere arbejdspresset,” fastslår hun i sin kommentar bragt i Politiken.

596

Så mange plejehjemsbeboere blev smittet med corona i uge 52, der dækker fra 27. december til 2. januar, skriver Politiken.

Det er en tredobling på bare en uge. I første uge af december blev blot 54 beboere på landets plejehjem testet positive. Ifølge Styrelsen for Patientsikkerhed var der smitte blandt beboere og/eller medarbejdere på flere end 400 plejecentre i den første uge af januar.

(jlu)



SENFØLGER SÆTTER SIG PÅ HJERNEN

Åndedrætsbesvær, hukommelsessvigt og koncentrationsbesvær. Det er nogle af de senfølger, tidligere covid-patienter døjer med. Det viser et nyt dansk studie, som overlæge Ejvind Frausing Hansen fra Amager-Hvidovre Hospital står bag.

Studiet har fulgt 128 tidligere covid-patienter, og 20-30 pct. af dem har efterfølgende haft problemer med hukommelse og koncentration.

Ejvind Frausing Hansen siger til eb.dk, at man endnu ved for lidt om, hvad der præcist sker i hjernen, når den udsættes for et coronaforløb. Udover at virussen, ifølge overlægen, finder vej via lugtenerven.

(jlu)

Flere mænd Bliver sygeplejersker

Andelen af mandlige sygeplejersker stiger støt i Norge. De sidste ti år er medlemstilgangen til Norsk Sygeplejeforbund steget med 25 pct. Men kigger man alene på andelen af mænd, så er stigningen helt oppe på 40 pct. I 2021 var der 8.210 mandlige sygeplejersker ud af en samlet medlemsskare på 81.171. En af dem er Martin Brønner, der er glad for, at han blev sygeplejerske. Til Sykepleien.no, siger han: "De traditionelle kønsforskelle viskes ud år for år. Der er en meget lavere tærskel, før en mand søger et kvindedomineret job nu end for få år siden."

(jlu)

TV

Indefra retspsykiatrisk

Journalist på Danmarks Radio, Anders Agger, har som led i sin serie 'Indefra med Anders Agger' i fire dage besøgt den ellers lukkede retspsykiatriske afdeling på Viborg Sygehus. Reportagen falder i to programmer. I det første kommer man tæt på patienterne, der er psykisk syge. De har domme for – ofte – voldsomme forbrydelser.

I andet program besøger Anders Agger 6. etage. Her møder han blandt andre Chris, som har været lige så voldsom, som han ser ud. Han deler gerne ud af sine ugeringer. Og så er der 21-årige Sara, som har været på afdelingen i 3 år. Og ikke lige er på vej ud.

'Indefra med Anders Agger: Retspsykiatrisk afdeling' på dr.dk/dr.tv

Masker giver eksem, bumser og trykmærker



Seks ud af 10 hospitalsansatte får hudreaktioner, når de bruger masker. Og jo længere tid, man har masken på, jo større er risikoen. Det viser en ny stor undersøgelse fra Region Hovedstaden.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN**
Foto **ARKIV**

Sygeplejersker og andre hospitalsansatte har fået en ny arbejdsrelateret gene med det øgede brug af masker under covid-19. Det har længe været kendt, men en ny omfattende undersøgelse blandt 10.000 hospitalsansatte i Region Hovedstaden slår nu omfanget fast:

Seks ud af 10 oplever at få hudreaktioner som eksem, bumser og trykmærker rundt om i ansigtet ved brug af masker.

”Uanset hvor god komfort en maske har, vil huden blive udsat for gnidninger fra masken, som irriterer huden. Samtidig lukker masken huden inde, og det giver fugtig, klæbrig og fedtet hud,” siger Jette Skiveren, der er klinisk sygeplejespecialist i Hudafdelingen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og står bag undersøgelsen.

”Hvis man samtidig har en hudsygdom som akne, rosacea eller atopisk eksem eller bare sensitiv og sart hud, så er der langt større risiko for hu-

dreaktioner,” uddyber hun i en pressemeddelelse.

Kirurgiske masker giver typisk hudreaktioner som knopper og bumser, mens åndedrætsværn giver rød og irriteret hud.

Tid øger risiko for gener

Undersøgelsen viser desuden, at personale, der bruger maske i mere end seks timer om dagen, har fire gange højere risiko for at få hudreaktioner end dem, der bruger maske i mindre end tre timer, hvilket også er afspejlet i, hvor personalet har størst gener. Nemlig på intensivafdelinger.

”Jo længere tid masker bruges, jo større risiko er der for irriteret hud, uanset hvilken type maske, der anvendes. Så det er vigtigt med pauser, når man bruger maske,” pointerer Jette Skiveren.



Fag& Forskning

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

Tværfaglig indsats målrettet kost og ernæring

Sufficient ernæring er en forudsætning for at kunne fastholde og forbedre funktionsniveau og livskvalitet for at opnå et godt hverdagsliv. Derfor bør kommunal rehabilitering af kræftpatienter indeholde kompetente og tværfaglige indsatser målrettet kost og ernæring.

Utsigtet vægttab er den hyppigste ernæringsdiagnose for borgere henvist til diætist i Center for Kræft og Sundhed København (CKSK). Vægt-

tabet er ofte ledsaget af andre ernæringsdiagnoser, funktionstab og psykosociale udfordringer. Komplekse sygdomsforløb med flere ernæringsdiagnoser indebærer som udgangspunkt et tæt samarbejde mellem sygeplejerske, diætist samt ergo- og fysioterapeuter.

Læs artiklen 'Ernæring - et tværfagligt indsatsområde' i Fag&Forskning nr. 4/2021

Undersøgelsen er gennemført under anden bølge af covid-19-pandemien og bygger på selvrapporterede svar fra godt 10.000 medarbejdere. Den er netop publiceret i det internationale Tidsskrift Contact Dermatitis.

Seks gode råd

Hvis din hud er generet af maskebrug:

- Aftør ansigtet umiddelbart efter brug af maske
- Rens ansigtet mindst én gang dagligt med sæbefri ansigtsrens
- Brug en fugtighedscreme tilpasset din hudtype og evt. kronisk hudsygdom
- Vælg produkter uden parfume og problematiske ingredienser
- Prøv en maske fra en anden producent
- Tal evt. med en læge om ordination af behandlingscreme.

Fra Jette Skiveren, klinisk sygeplejespecialist i Hudafdelingen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.

Kontrolbesøg udløste strakspåbud

Skarp kritik fra Arbejdstilsynet af forholdene på Akutafdelingen på sygehuset i Herning

”Sygeplejerskernes arbejde med patienter i Akutafdelingen er ikke planlagt, tilrettelagt og udført, så det er sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt.”

Repræsentanter for Arbejdstilsynet kiggede midt i december sidste år forbi Akutafdelingen på sygehuset i Herning – og besøget udløste ud fra ovenstående konstatering et strakspåbud om at få forholdene bragt i orden. 14 dage hen over julen fik ledelsen til at udbedre forholdene.

Aftale om fleksibilitet indgået

Sygehusledelsen meldte mellem jul og nytår tilbage til Arbejdstilsynet med forslag til en række tiltag på både kortere og længere sigt. Et af tiltagene var et ønske fra ledelsens side om at indgå en fleksibilitetsaftale med bl.a. sygeplejerskerne – en aftale om særlig honorering for

at påtage sig ekstra vagter. I første omgang blev aftalen afvist af sygeplejerskerne – men senere alligevel tiltrådt. Dette sammen med bl.a. overflytning af medarbejdere fra akutfunktionen på sygehuset i Holstebro, lukning af Akutklinikken i Ringkøbing og inddragelse af enkelte konsultationssygeplejersker løste problematikken i første omgang.

Fleksibilitetsaftalen udløber dog for sygeplejerskernes vedkommende med udgangen af januar.

Ifølge tillidsrepræsentant på Akutafdelingen, sygeplejerske Katrine Lykke Larsen, er der en væsentlig forklaring på problemerne på afdelingen:

”Mange ubesatte stillinger, mange langtidssygemeldinger og ca. 15 pct. flere patienter,” siger hun.

Hun oplyser, at der i den første uge af januar blev holdt møde om situationen i regi af det lokale MED-udvalg, LMU, og Arbejdstilsynet meddeler, at det midt i januar vil besøge afdelingen igen.

(hbo)

Fag&Forskning

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

Unge med kræft – en overset patientgruppe

Unge med kræft indlagt på kirurgiske afdelinger er en overset patientgruppe. De er en minoritet blandt ældre patienter med omgivelser, pleje og behandling, der er målrettet voksne.

En spørgeskemaundersøgelse gennemført på syv kirurgiske afdelinger på Rigshospitalet viser, at de unge ikke fik opfyldt deres psykosociale behov i tilstrækkeligt omfang og ikke oplevede at få

den hjælp og støtte, de havde brug for, hverken under indlæggelsen eller ved ambulant kontrol.

(hbo)

Læs peer reviewed-artiklen 'Urinvejsinfektion hos patienter med hoftebrud' i Fag&Forskning nr. 4/2021.

STORBRITANNIEN

Dropper pcr-test for corona-positive sygeplejersker

Britiske sygeplejersker, der er symptomfri efter en positiv kviktest for corona, kan nu straks påbegynde deres selvisolation. Hidtil har de skulle have bekræftet resultatet med en pcr-test. Ligeledes behøver de ikke længere at tage en pcr-test for at vende tilbage til arbejdet. Sådan lyder de nye britiske test-regler for sundhedspersonale, der er indført for at begrænse sygeplejerskernes fravær. Sygeplejersker, der er asymptomatiske, kan vende tilbage til jobbet, hvis de har en negativ kviktest seks eller syv dage efter den første test, skriver 'Nursing Standard'.

(jlu)

FLERE OG FLERE KLAGER OVER SYGEPLEJERSKER

Antallet af klager over sygeplejersker i Region Hovedstaden er steget voldsomt.

"Og det er alvorligt," erkender kreds næstformand i DSR Kreds Hovedstaden, Harun Demirtas.

TV2 Lorry har gennem aktindsigt fået kendskab til antallet af klager over sygeplejersker i Region Hovedstaden, og med udgangen af november sidste år var antallet af klager nået op på 242 stk. Sammenlignet med tidligere år er der tale om en stigning på mellem 53 og 68 pct.

Harun Demirtas angiver manglen på kolleger og større kompleksitet i opgaverne som grunden til det stigende antal klager.

"Det er et kæmpestort problem. Forskning har tidligere peget på sammenhænge mellem antallet af sygeplejersker og dødsfald. Ansvar skal placeres hos politikerne. Vi kan ikke tilbyde danskerne, at de bliver fejlbehandlet eller ikke føler sig trygge, fordi der ikke er de rigtige kompetencer," siger Harun Demirtas til TV2 Lorry.

(hbo)



Miss Universe

Irske Katharine Walker er både sygeplejerske og model. I sidstnævnte rolle stillede hun op til Miss Universe-konkurrence i december sidste år, der foregik i den israelske by Eilat. Katharine Walker udnyttede muligheden for global opmærksomhed til at slå et slag for bedre løn til sygeplejersker. Katharine Walker arbejder til daglig som pædiatrisk sygeplejerske.

Foto: Ritzau/Scanpix

Vinterpakken pakket ud og fordelt

Dansk Sygeplejeråds fem kredse har alle indgået regionale aftaler om fordelingen af Folketingets 1 mia. kr. store corona-vinterpakke.

Vinterpakken er pakket ud og fordelt i alle fem regioner og er kommet såvel nogle sygeplejersker som andre sundhedsmedarbejdere i regionerne til gode.

Regeringen, Socialistisk Folkeparti, Radikale Venstre, Enhedslisten, Alternativet og Kristendemokraterne blev i begyndelsen af december sidste år enige om en corona-vinterpakke på 1 mia. kr.

til regionerne med henblik på at styrke og understøtte aktiviteten, fastholde sundhedspersonale og få sygehusvæsenet gennem en ekstraordinært svær vintersæson til gavn for patienter og personale.

Aftalen gav travlhed på Dansk Sygeplejeråds fem kredskontorer, fordi pakkens indhold skulle fordeles inden

jul, hvad den også blev. Dog ikke med lige meget til alle – og nogle har intet fået. Der udestår stadig nogle forhandlinger på afdelingsniveau om, hvem der er omfattet af vinterpakken.

På hjemmesiden for hver af Dansk Sygeplejeråds fem kredse findes aftalen for hver region gengivet.

(hbo)



Teamleder til Sygeplejeteam

Vi søger en visionær teamleder, der vil være med til at udvikle sygeplejen i et tæt samarbejde med medarbejdere, teamlederkolleger og den øvrige ledelse i de decentrale enheder i Ældre & Sundhed.

Stillingen er oplagt for dig, som ønsker at udvikle dine evner inden for ledelse, og som samtidig gerne vil sætte dit præg på et sundhedsfagligt team.

Vi tilbyder dig en diplom i ledelse, hvis du ikke har det, og gode faglige og personlige udviklingsmuligheder.

Læs mere på lolland.dk/job. Ansøgningsfrist er 28. januar.



DIGITAL JOURNALISERING NU OGSÅ I FÆNGSLERNE

Elektroniske patientjournaler vil fremover være med til at løfte patientsikkerheden for indsatte i alle de danske fængsler.

Med indgåelsen af Finansloven for 2022 har et politisk flertal bestående af regeringen, Dansk Folkeparti, SF og De Konservative indgået en flerårig aftale med Kriminalforsorgen, der sikrer, "at Kriminalforsorgens håndtering af de dømtes sundhedsdata på tværs af alle institutioner og kommunikationen med det almindelige sundhedsvæsen bliver bedre."

Det digitale journalføringssystem skal muliggøre håndtering og journalisering af øvrige sundhedsbehandlinger for de indsatte, bl.a. læge- og tandlægebesøg.

(hbo)

Læs også *Sygeplejersken* nr. 2/2020 om sundhedstilstanden blandt de indsatte i danske fængsler.



ITALIEN

Obligatorisk vaccination for alle over 50 år

Italien vil gøre det obligatorisk for alle over 50 år at blive vaccineret mod coronavirus, skriver Politiken. Vaccination er i forvejen obligatorisk for sundhedspersonale, politifolk, militæret og skoleansatte. Landet har også udelukket ikkevaccinerede fra adskillige fritidsaktiviteter i et forsøg på at dæmme op for smitten.

Det nye krav gælder både dem, der går på arbejde, og dem, der ikke gør. Det fremgår umiddelbart ikke, hvad en eventuel sanktion vil blive for dem, der ikke lader sig vaccinere. Kravet vil træde i kraft 15. februar, og være gældende frem til 15. juni.

FAKTABOKS →

De uvaccinerede på intensivafdelingerne er gennemsnitligt 56 år. Det er 17 år yngre end færdigvaccinerede. Samtidig har de også færre kroniske sygdomme end dem, der har fået mindst to stik. Desuden er mænd overrepræsenteret blandt de indlagte på intensiv.

Kilde: Rapport fra RKKP, udgivet d. 6. januar.



HELT ANDERLEDES I END SIDSTE ÅR

Tekst **JAKOB LUNDSTEEN**
Foto **NIKOLAI LINARES**

Maria Nielsen, sygeplejerske på Intensiv Afdelingen på Bispebjerg Hospital, frygtede en gentagelse af sidste års store pres fra indlagte med covid. Sådan gik det ikke. Ny rapport viser samtidig, at uvaccinerede udgør omkring halvdelen af de indlagte covid-patienter på landets intensivafdelinger.

”Here we go again”. Det var Maria Niensens første trætte tanke, da hun i starten af december fik at vide, at hendes afdeling, Intensiv på Bispebjerg, skulle øge kapaciteten og forvente et mulig stort pres fra indlagte covid-patienter.

”Og så lige op til jul. Det orkede jeg bare ikke én gang til,” tilføjer Maria Nielsen. Men sådan gik det ikke. Heldigvis.

”Altså, vi har haft travlt, men slet ikke som sidste år, hvor vi måtte have hjælp fra kolleger fra anæstesi og opvågning. Men vi har da været oppe på 14 indlagte,” siger Maria Nielsen.

Af dem har ca. 1/3 været covid-patienter, der er mere ressourcekrævende pga. det isolationsregime, der følger med.

”Det er jo isolationen, værnemidlerne, der skal af og på, afspritning osv., der tager tid. Jeg var også på arbejde i starten af januar sidste år, og da var vi oppe på 21-22 patienter,” siger Maria Nielsen.

De uvaccinerede fylder mest

Det sygdomsbillede går igen på landets øvrige intensivafdelinger. På trods af at smittetalene aldrig har været højere pga. omikronvarianten, ses der ikke en voldsom stigning i covid-19-patienterne på intensiv.

Det viser en ny rapport fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP), som gør status over situationen med covid-patienter på landets intensivafdelinger. Den dækker perioden fra 1. november til 31. december, hvor i alt 329 var indlagt.

De uvaccinerede fylder omkring halvdelen af pladserne blandt covid-indlagte på intensivafdelingerne. Det på trods af, at over 78 pct. af den danske befolkning er fuldt vaccineret.

Risikoen for at blive intensivindlagt er dermed større for uvaccinerede, pointerer Anders Perner, overlæge på Rigshospitalets intensivafdeling. Han er desuden professor i intensiv medicin.

”De, der er uvaccinerede, er yngre og har færre kroniske sygdomme, som skulle mindske deres risiko for et svært sygdomsforløb. Men alligevel bliver de stadig så syge som dem, der er ældre og har kroniske sygdomme, at de havner hos mig og mine kolleger,” siger han til Berlingske.

Maria Nielsen må ikke beskrive patienterne for detaljeret, men siger:

”Der er både vaccinerede og uvaccinerede blandt de indlagte, og det er ikke kun ældre mennesker, der kommer på intensiv med covid.”

Debat om frafald savner fakta

RANDI BRINCKMANN, dekan på Københavns Professionshøjskole, deler og forstår bekymringer, som sygeplejestuderende oplever. Men hun kan ikke genkende påstande i debatten om øget frafald blandt de studerende.

Randi Brinckmann, dekan ved Københavns Professionshøjskoles sundhedsfaglige fakultet, efterlyser fakta i debatten om frafald på sygeplejerskeuddannelsen.

I et debatindlæg på Sundhedsmonitor kort før jul skriver hun: "Hvis man ser på den årgang på sygeplejerskeuddannelsen, der begyndte på Københavns Professionshøjskole i efteråret 2020, så var 16 pct. faldet fra i løbet af det første studieår. De tilsvarende frafaldsprocenter fra årgangene med studiestart i efteråret 2019 og 2018 er henholdsvis 20 og 19 pct., så der er intet, der tyder på et stigende frafald blandt vores sygeplejerskestuderende. Tværtimod," forklarer hun og supplerer med flere tal:

Optaget øget

"Den 1. marts 2016 havde vi 3.808 sygeplejestuderende – og det tal er steget til 4.011 pr. 1. marts 2021. Vi har også øget optaget i den pågældende periode med 149 studiepladser – der er ikke noget, der i tallene tyder på et øget frafald,"

Og ifølge Randi Brinckmann kunne Københavns Professionshøjskole sagtens have taget imod endnu flere sygeplejestuderende:

"Denne sommer måtte vi igen-igen afvise mange kvalificerede ansøgere til sygeplejerskeuddannelsen, da vi ikke har flere studiepladser. Hele 206 ansøgere fik en afvisning. Det skyldes mangel på praktikpladser. Jeg ved godt, at jeg her rammer et ømt punkt hos vores gode samarbejdspartnere i Region Hovedstaden og hovedstadskommunerne."

Lønmæssig anerkendelse nødvendig

Charlotte Gøtstad Sørensen, formand for Sygeplejestuderendes Lands sammenslutning, siger i en kommentar til ovenstående:

"Det er positivt, at frafaldet fra uddannelsen ikke var højere i 2020. Vi ser dog allerede tendenser til, at det seneste års tiltrængte debat og fokus om uligeløn kan ses i frafaldet for 2021. Uligelønnen mærkes allerede i vores studierelevante jobs under uddannelsen, hvor vi lønnes som ufaglærte på trods af store krav til de kompetencer og færdigheder, som vi skal besidde. For at komme frafaldet på sygeplejeuddannelsen til livs, starter det derfor med lønmæssig anerkendelse af fremtidens sygeplejersker."

(hbo)

Nej tak til selvmordsmaskine

Moralske skrupler. Æstetikken er uforlignelig, en Tesla uden hjul. Opfinderen, den australske læge m.m. Philip Nitschke, har da også fået tilnavnet "det assisterede selvmords Elon Musk" efter Teslaens opfinder. Men etiske overvejelser har foreløbig bremset ibrugtagningen af selvmordskapslen Sarco. Opfinderen havde forventet, at 2022 skulle være året, hvor schweiziske eutanasi-klinikker ville tage den i anvendelse. Alle klinikker har dog takket nej. De spørger bl.a.: Hvem sikrer, at en person, som ikke er ved sine fulde fem, ikke lægger sig ind i kapslen ved en fejl – og mere omsorgsfuldt: Den, der ønsker at dø, gør det i så fald uden fysisk kontakt til et andet menneske. Kapslen fungerer ved, at mennesket, som ønsker at dø, lægger sig/bliver lagt ind i den hermetisk lukkede kapsel og selv trykker på en knap. Indelukket fyldes derefter med kvælstof, som fjerner ilten og lynhurtigt fører til døden.

(hbo)



1**Hvad er målet med rehabilitering?**

- A.** Hurtigst muligt at få et menneske tilbage på arbejdsmarkedet.
- B.** At give mennesker med nedsat funktionsevne et selvstændigt og meningsfuldt liv med bedst mulig funktionsevne.
- C.** Ud fra en samlet, økonomisk vurdering at afgøre, om det kan betale sig for samfundet at gøre et menneske helt rask efter en ulykke.

2**Hvad skal der til for, at rehabilitering kan lykkes?**

- A.** At den enkelte borger finder frem til sin egen, personlige motivation for at blive rehabiliteret.
- B.** Det er op til den enkelte kommune at afgøre.
- C.** Når familie og pårørende ikke længere har ansvaret for patienten, er opgaven løst.

3**Hvilken teoretisk model kan med fordel anvendes til at udarbejde en individuelt tilpasset målsætning baseret på borgerens personlige værdier?**

- A.** ICD-modellen
- B.** VAS-skalaen
- C.** ICF-modellen

4**Hvorfor er netop denne model god som hjælp til at sætte en rehabiliteringsproces i gang?**

- A.** Modellen lægger vægt på en cost-benefit-analyse af, hvad der samfundsøkonomisk er mest lønsomt.
- B.** Modellen kan bruges til at kommunikere om betydningen af sammenhængen mellem krop, aktivitet og deltagelse for hverdagslivet, og hvordan omgivelser og personlige faktorer spiller ind.
- C.** Modellen beskriver tydeligt, hvilke faggrupper der er relevante at inddrage i processen.

5**Hvad er en god løsning på organisering af rehabiliteringsindsatsen?**

- A.** At personalet arbejder i en form for selvstyrende, rehabiliterende teams med en fast gruppe af sygeplejersker, terapeuter og social- og sundhedsassistenter og -hjælpere allokert til en bestemt gruppe af borgere.
- B.** At egen læge inddrages i processen.
- C.** At egen læge i samarbejde med kommunens socialforvaltning inddrages i processen.

7**Hvornår kan man sige, at en rehabiliteringsproces har virket?**

- A.** Det kan ikke defineres.
- B.** Når borgeren kan klare indkøb og madlavning uden hjælp.
- C.** Når borgeren igen kan klare sig så selvstændigt som muligt, hvilket kan være meget individuelt.

6**Hvor mange mennesker om året bliver på nationalt plan tilbudt rehabilitering?**

- A.** 127.239 personer (seneste opgørelse pr. 31/12 2019).
- B.** Der findes ikke en samlet opgørelse af danske rehabiliteringsforløb, der kan give et retvisende billede.
- C.** Ca. 150.000 personer årligt med en stigende tendens, baseret på tal fra Danmarks Statistik.

8**Hvilket af disse udsagn definerer (blandt flere) en sygeplejerskes rolle i en rehabiliteringsproces?**

- A.** Støtte borgeren i at udtrykke sine behov, tanker og følelser.
- B.** Støtte borgeren med at udføre praktiske gerninger i hjemmet.
- C.** Støtte borgeren i at udfylde diverse ansøgningsskemaer.

[TESTEN]

REHABILITERING

Tekst HENRIK BOESEN

Fik du læst Trialogen om rehabilitering i seneste udgave af Fag&Forskning? I så fald skulle det være nemt at svare på disse otte spørgsmål.



HØRT! “HJEMMESKOLE SKADER MANGE BØRN”

Tredje omgang hjemmeskoling er lige overstået, og igen har sundhedsplejerske **Helle Attrup-Christiansen** været i medierne for at advare om de sundhedsskadelige konsekvenser for børnene, som også kan præge voksenlivet.

Tekst **LAURA ELISABETH LIND**
Foto **CLAUS BECH**

“Hver gang vi lukker ned, starter vi forfra.” Sådan lyder ordene fra sundhedsplejerske Helle Attrup-Christiansen, der ser det som sin fornemmeste opgave at advare, når børn ikke har det godt. For et år siden var hun også i Hørt! – efter hun havde udtalt sig til en række andre medier om nedlukningen og hjemmeskolingens konsekvenser for børnenes trivsel. Og nu, hvor tredje omgang hjemmeskoling netop er overstået, er hun på banen igen. Hun har været at finde på debatsiderne i Politiken og har også været i bl.a. Go’ Morgen Danmark på TV2.

Men hvorfor er der brug for igen at gøre opmærksom på problemet?

“Jo, denne gang var det kun et par dage før og efter juleferien, men for nogle børn sætter det også dybe spor. For de kommer igen ud af rytmen og skal starte forfra med at vænne sig til hjemmeskolen,” siger Helle Attrup-Christiansen og fortsætter:

“Måske er forældrene pressede og skændes om, hvem der er på hjemmeskole og hvem, der kan passe sit arbejde. Det gør børn utrygge. Andre bliver usikre på sig selv ved igen at sidde alene på værelset. Det er ikke alle, det er nemt for. Nogle børn er slet ikke

kommet tilbage i skole endnu efter anden nedlukning. Hjemmeskole er virkelig skidt for mange børn.”

Stigning i angst, selvskade og OCD

Helle Attrup-Christiansen har for nylig skiftet område og er på en anden skole, stadig i København, men ifølge hendes og kolleger-

Det er alvorligt



nes tidligere og nye erfaringer, tegner der sig et kedeligt billede: De børn, der i forvejen havde det svært, har med hjemmeskolen har fået det endnu sværere. Andre børn – f.eks. børn fra mere ressourcerstærke familier – falder hurtigere tilbage i de normale skolerytmer, og efter lidt tid trives de fleste med at komme tilbage i skole.

“Dem, der i forvejen havde det dårligt, har fået det endnu værre med hjemmeskoling på hjemmeskoling. Forskellen på trivslen blandt de to grupper, er blevet endnu større. Det er alvorligt,” siger hun.

Henvisningerne til børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden er, ifølge sundhedsplejersken, steget med 27 pct. i perioden juni 2020 til maj 2021 sammenlignet med samme periode året før.

“Vi ser stigninger i tilfælde af angst, OCD, selvskade, spiseforstyrrelser og den slags meget alvorlige lidelser. En del af de børn, der i forvejen havde det svært, er nu kommet i kontakt med børne- og ungdomspsykiatrien. Deres udfordringer kunne vi måske have klaret i skolen, hvis ikke den ene hjemmeskole havde afløst den næste.”

Hun frygter for de langsigtede konsekvenser.

“For forskning viser, at børn, der ikke får et almindeligt stabilt skoleliv, dropper oftere ud af ungdomsuddannelserne. Og de er særligt tilbøjelige til at møde sociale, psykiske og økonomiske problemer i voksenlivet.”

Og det vil hun gøre meget for at undgå. Som sundhedsplejerske har hun nemlig en særlig rolle som børnenes advokat:

“Som sundhedsplejersker ser vi på børn med nogle andre briller end lærerne, pædagogerne og lederen. Derfor skal jeg selvfølgelig råbe vagt i gevær, når jeg ser, at børn mistrives.”

Sundhedsplejerske Helle Attrup-Christiansen har atter udtalt sig i medierne, fordi et stigende antal børn mistrives efter adskillige skolelukninger. Udover lidelser som angst, spiseforstyrrelser og OCD, viser forskning, at hvis børn ikke får et almindeligt stabilt skoleliv, kan de få sociale, psykiske og økonomiske problemer som voksne, fortæller hun.



Værsgo. Lån & Spar giver mere end

4 mio. kr.

tilbage i renter til kunder, der er medlem af DSR

I januar sætter vi i alt 4.407.994 kroner ind på lønkontoen hos medlemmer af DSR. Det er renter til de mange medlemmer, som benytter sig af fordelene ved at være en del af en faglig organisation, der er medejer af Lån & Spar.

Som DSR-medlem kan du få personlige fordele og ekstra gode vilkår hos os. For eksempel Danmarks højeste rente på lønkontoen. Vi synes nemlig også, der skal være kontante fordele ved fællesskaber.

**Bliv kunde i
Lån & Spar Bank**

Ring 3378 1927, book på lsb.dk/dsr eller skriv til dsr@lsb.dk

Sådan får du 3% i rente på din lønkonto

- Du er medlem af DSR og har afsluttet din uddannelse.
- Du samler hele din privatøkonomi hos Lån & Spar (LSBprivat®Løn er en del af en samlet pakke af produkter og services, som din økonomi kreditturderes ud fra).
- Du skal betale negative renter, hvis dit samlede indlån overstiger 100.000 kr.
- De 3% i rente er på de første 50.000 kr. på lønkontoen. Der er 0% på resten.
- Se alle vilkår på lsb.dk/medlemsvilkar. Rentesatserne er variable og gælder pr. 9. maj 2019.
- Du behøver ikke flytte dine realkreditlån. Men evt. ændringer og nye realkreditlån, skal gå gennem Lån & Spar og Totalkredit.

Læs mere på www.lsb.dk/dsr



Lån & Spar

DEBAT

Jobskifte i en strejketid

Af **TINA MAIBØLL LEHMANN**, sygeplejerske, intensivt afsnit, Rigshospitalet Glostrup Y13.

Jeg har en god historie, for jeg valgte at søge nyt job i en kaotisk tid med strejke.

Jeg tog stilling i en tid med mangel på personale i sundhedssektoren. Jeg valgte at blive i mit fag. Overvejede aldrig at gå. Finde noget andet.

Jeg var nok en af de heldige, som fik lysten og drivet til at blive i faget.

Jeg gik fra et sengeafsnit med ortopædkirurgiske, akutte, dårlige patienter til et intensivt afsnit, hvor jeg fik tilbudt et uddannelsesforløb. Jeg føler mig enormt heldig og privilegeret.

Må man sige det højt? Der findes niches i vores fag. Hvis man vil det.

Husk at kigge dig omkring. Måske der er andre muligheder for dig. Du skal tænke på dig selv. Ja, vi skal løfte i samlet flok. Det må vi så gøre i den udstrækning, det er muligt.

"Græsset er ikke grønnere på den anden side". Øh, nå. Det passer ikke. Det har jeg set.

Hvis du ikke trives, så tag ansvar og se hvilke muligheder, der er. Brok dig ikke over lav løn eller din afdeling – og slet ikke offentligt.

Tag dig selv alvorligt, så tager du patienten alvorligt. Du er der for patienten. Tag ansvar. Det gjorde jeg.

Jeg gik fra noget, der var godt. Du skal også have det godt.

Lev nu. Tag ansvar. Acceptér vilkår. Du er en nødvendig kollega.

PS: Jeg ser sådan på vinterpakken: Det er et fint træk, men det er ikke løsningen på den lange bane. ☹

KOMMENTAR TIL BOGANMELDELSER I SYGEPLEJERSKEN NR. 11/2021 OG 5/2021.

En guldgrube af lokal viden

Af **TRINE AAGAARD**, sygeplejerske, ph.d., seniorforsker ved Grønlands Center for sundhedsforskning, Grønlands Universitet og **LISE HOUNSGAARD**, professor ved Institut for sygepleje og sundhedsvidenskab Ilisimatusarfik / Grønlands Universitet og OPEN, Institute of Clinical Research

Anders Juhl Rasmussen m.fl. undrer sig over Stinne Glasdams anmeldelse af forskningsantologien 'Narrativ medicin i uddannelse og praksis' i *Sygeplejersken* nr. 13/2021.

Som redaktører ønsker vi at give udtryk for en tilsvarende undren over samme anmelders anmeldelse af den forskningsbaserede antologi 'Menneske - sundhed, samfund og kultur' i *Sygeplejersken* nr. 5/2021.

Vi synes, det er ærgerligt, at Stinne Glasdam tager imod opfordringen til at anmelde en antologi uden at læse de præmisser, som bidragene til antologien er rundet af, og som eksplicit er beskrevet i bogens forord.

Som det fremgår af forordet, har hensigten med bogen været at tydelig-

gøre og samle eksisterende forskningsbaseret viden fra de mange forskellige fagområder, som har relevans for sundhedspraksis i Grønland, bl.a. psykologi, pædagogik, sygepleje, folkesundhedsvidenskab, ledelse og organisation, forskningsmetoder og etik.

Bogen fremstår derved som et væsentligt grundlag for det videre arbejde med udvikling af forskningsbaseret af den grønlandske bacheloruddannelse i sygepleje ved Grønlands Universitet.

Som det fremgår af forfatterpræsentationerne, har alle forfattere ud fra forskellige perspektiver indgående kendskab til grønlandske forhold. Det er netop dette kendskab, som er anto-

logiens styrke, og for os som arbejder i Grønland, er bogen en guldgrube af lokal viden som basis for de grønlandske uddannelser ved deres eget universitet.

Det budskab har en overlæge og psykiater med indsigt i det grønlandske sundhedsvæsen fanget i sin anmeldelse i Ugeskrift for Læger 20. september 2021. Ifølge hende giver bogen udtryk for relevante ambitioner for sundhed og forebyggelse, men også er realistisk over for udfordringerne i det grønlandske samfund.

Måske er det denne indsigt/ydmyghed som mangler, når Stinne Glasdam udtaler sig om uddannelse og undervisning i Grønland. ●

KOMMENTAR TIL DEBATINDLÆGGET 'EUTANASI I DANMARK - HVORFOR IKKE' I SYGEPLEJERSKEN NR. 10/2021.

Lindring frem for eutanasi

Af **WIVIAN FUGLSANG**, pensioneret sundhedsplejerske

Kære Else Riisbjerg Boomstra.

Jeg synes absolut ikke, vi skal indføre eutanasi i Danmark. Flere lande har angiveligt nu problemer med begrebet, bl.a. Holland.

I stedet for bør vi blive bedre til at lindre smerter hos de alvorligt syge og udbygge omsorgen og plejen.

Vidste du, at disse patienter ofte, når de indvilger i eutanasi, føler at de er til besvær for omgivelserne, for de nærmeste og derfor lader sig presse. I realiteten ønsker de ikke at dø. Det gjorde din svigerfar måske heller ikke?

Tankevækkende nok bringer *Sygeplejersken* på side 47 i den udgave, du skriver i, en test om etik og moral,

som måske kan sætte lidt perspektiv på dilemmaet om retten til at tage et andet liv.

Man kan naturligvis diskutere, hvad der er et værdigt liv, men ikke komme udenom, at et liv dog er et liv. ●

Dette indlæg er blevet forsinket pga. en fejl hos redaktionen.



”STREJKEN ER SLUT – KAMPEN FORTSÆTTER”

Sådan lød det fra Dansk Sygeplejeråds formand og mange aktive sygeplejersker, da regeringen satte en stopper for konflikten – uden ekstra penge, men med en lønstrukturkomité, der skal analysere lønudviklingen og belyse konsekvenserne af at ændre lønstrukturen.

2022 står stadig i lønkampens tegn. Vi har spurgt fem skarpe iagttagere af sygeplejerskernes lønkamp, hvilke veje videre de kan se.

For at få højere løn må sygeplejerskerne: Stå sammen og ro samme vej, søge bred opbakning, vise værdien af sygeplejen og overbevise politikerne om, at der skal lægges en ligelønsplan – akkurat som Danmark har en plan for klimaet.

Tekst **MARIANNE BOM**

LÖN KAMP 2022



5 PERSPEKTIVER





”Sygeplejerskerne skal fortælle: Vi er en uundværlig brik og har bud på et langtidsholdbart sundhedsvæsen”

EVA SØRENSEN
PROFESSOR I STATSKUNDSKAB
FRA ROSKILDE UNIVERSITET



Foto: Carsten Lorenzen



Foto: Helle Arensbak

Privatfoto

Den hidtidige strategi for at opnå ligeløn virker ikke, siger professor i statskundskab Eva Sørensen fra Roskilde Universitet. For man vinder ikke længere faglige kampe med henvisning til rettigheder og uretfærdighed, men ved at fortælle, hvordan man er en uundværlig brik i løsningen af store samfundsudfordringer.

Tekst **MARIANNE BOM**

Man vinder ikke længere faglige kampe ved at henvise til rettigheder og uretfærdighed, men ved at fortælle, hvordan man er uundværlig i løsningen af store samfundsudfordringer. Det siger professor i statskundskab, Eva Sørensen, Roskilde Universitet.

Vi går i strejke. Vi kræver, at vores ret til ligeløn bliver opfyldt. Vi synes, det er uretfærdigt, at vi skal have så lidt, når andre får mere.

Den slags argumenter for bedre vilkår til sygeplejersker er velkendte, og de er også forståelige. Men de virker altså bare ikke rigtigt her i 2020'erne. Sådan siger professor i offentlig forvaltning og demokrati, Eva Sørensen, fra Roskilde Universitet.

Hun beskæftiger sig med, hvordan politikere – også fagpolitikere i organisationer – lykkes med at opfylde langsigtede målsætninger, samtidig med at de her og nu har travlt med at håndtere kriser og turbulente begivenheder.

”Dansk Sygeplejeråd og fagbevægelsen som sådan står i en krise, fordi de har været vant til, at det virkede bare at tale om egne rettigheder. Men det er, som om verden er langt videre. Det at tale om rettigheder giver ikke medvind på cykelstierne. I stedet skal de fortælle, at ”vi er et middel til at skabe det gode samfund”. En agil fagbevægelse stikker fingeren i jorden og siger: ”Hvilke scenarier vil virke nu? Hvad skal vi gøre nu for at få vind i sejlene?”” siger Eva Sørensen.

Hun forklarer, at hele diskursen og kamplinjen har forandret sig. Det handler ikke længere om arbejdstagere mod arbejdsgivere, og politisk er højrestre-skalaen ved at smuldre.

”I stedet vinder nye, store politiske dagsordener frem, der handler mindre om traditionel fordelingspolitik og mere om klima,

flygtninge, pandemier, #MeToo – og så selvfølgelig, hvordan vi sikrer borgerne en offentlig service, der er på niveau med den kvalitet, som befolkningen forventer. Det er klart, at i den situation kan fagbevægelsen ikke hænge fast i den gamle hovedkamp om, at det er os mod arbejdsgiverne. Vi er et andet sted i dag,” siger hun.

Giv politikerne løsninger

Set i den optik er sygeplejerskerne nødt til at slå koldt vand i blodet og gå i gang med at udvikle løsninger for andre end sig selv – og dermed for sig selv.

”Sygeplejerskerne er nødt til at koble løsningen af deres lønkrise sammen med løsninger på sundhedsvæsenets krise. De skal frem med en positiv historie og fortælle: ”Vi er en uundværlig brik, og vi har bud på, hvordan vi laver et langtidsholdbart sundhedsvæsen,”” siger Eva Sørensen.

Sygeplejerskerne har strejket mange gange uden for alvor at rykke på ligelønnen, og Eva Sørensen mener, at det er på tide at erkende, at den strategi ikke virker. Det hjælper heller ikke at true med at sige op.

”Det er en halvhjertet strategi, for hvad får man ud af det? Ingenting, hvis ikke man fortæller, hvad det er for et sundhedsvæsen, man kæmper for. Så nej, I skal ikke strejke igen. I skal komme med bud på, hvad det er, vi skal med sundhedssystemet og så få andre med jer – de andre kvindedominerede fag, befolkningen og også politikerne. For politikerne står med tomme hænder ift. udfordringerne i sundhedsvæsenet,” siger Eva Sørensen og tilføjer:

”Hvis man kan finde løsninger og for-

dre dem til folketingspolitikere, regionalpolitikere og kommunalpolitikere, så kan man komme ind i politikskabelsen og få sin dagsorden om løn ind den vej.”

Giv medlemmerne en stærk aktie

Hvis nogen kan gøre det, så er det Dansk Sygeplejeråd, mener hun:

”DSR har altid været en fagforening, som har gjort noget, og som har fagligheden i højsædet. Medlemmernes energi er i høj grad mobiliseret, og det er godt, for de skal have en stærk aktie i at formulere en strategi for sundhedsvæsenet, for så mister de ikke sig selv i processen.”

I 2021 var det ikke ligefrem tålmodighed, der prægede Dansk Sygeplejeråds medlemmer. Snarere utålmodighed, vrede og protest over uretfærdig løn.

Hvordan kommer Dansk Sygeplejeråd og sygeplejerskerne i fællesskab videre?

”Ved at invitere medlemmerne ind og tage nogle kæmpe diskussioner – og så bede om svar: ”Vi er med på, at det gik galt. Hvad skal vi gøre nu?” Der skal ikke være

fripas til at stå udenfor og være utilfreds. Medlemmerne skal have medejerskab på, hvordan DSR og sundhedssektoren kommer videre, og organisationen skal være villig til at lukke nye typer ind og lave aktiviteter, workshops og events, så de er med til at skabe strategien. Nøgleordene er engagement og indflydelse, og de formelle ledere kommer ingen vegne med at holde fast i formel magt. Det er en Pyrrhus-magt (dyrt købt sejr, *red.*), hvor man reelt vil miste indflydelse ved at fastholde den.” ●

” Der skal ikke være fripas til at stå udenfor og være utilfreds



Foto: Carsten Lorenzen



”Hvis nogle går nord, og nogle går vest, så noget som helst”

Hvis sygeplejersker skal opnå mere end at blive kendt for højlydte protester, skal de stå sammen om en strategi og plan. Splitter sygeplejerskerne kræfterne, når de ikke frem, siger en mangeårig iagttager af arbejdsmarkedet, direktør i Deltager Danmark, Bjørn Hansen.

Tekst **MARIANNE BOM**

Vrede over for højt arbejdspress og for lav løn. Håb om at samfundet måtte være parat til at honorere sygeplejersker med andet end honning-hjertes efter deres indsats under corona.

Denne kombination af vrede og håb var afsættet for den store mobilisering af sygeplejersker i 2021, og med vrede og håb kan man nå langt, når man forbinder følelserne med en fælles strategi og en plan for forandring.

Det siger Bjørn Hansen, der er direktør i Deltager Danmark, som rådgiver fagforeninger – herunder Dansk Sygeplejeråd – om, hvordan de kan engagere og involvere medlemmerne i det, der jo er deres egne foreninger.

”Medlemmernes energi er et enormt potentiale, altså hvis man går i samme retning. Det begrædelige ved sygeplejerskernes situation i 2021 er, at man har brugt energien til i en vis grad at bekæmpe hinanden. Men energien har et kæmpe potentiale, hvis den bliver brugt på i fællesskab at skabe et befolkningsmæssigt mandat og til at gå til politikerne og fortælle dem, at de også kan vinde på at finde de midler, der skal til, for at vi kan få ligeløn,” siger Bjørn Hansen.

Opbrud inden de to nejer

Bjørn Hansen er en mangeårig iagttager af udviklingen i fagbevægelsen, og i 2021

så han, at sygeplejerskerne spredte deres engagement i mange retninger. Det stod i modsætning til OK18, hvor det generelt lykkedes for fagbevægelsen at holde medlemmerne samlet under slagordet ’En løsning for alle’.

Opbruddet blandt sygeplejerskerne i 2021 skete noget tid før de to nej-afstemninger om OK21. Det skete med etableringen af den parallelle forening Foreningen af Danske Sygeplejersker og af andre fællesskaber uden for Dansk Sygeplejeråd, hvor dialogen ikke blev kanaliseret ind i de demokratiske beslutninger i fagforeningen, påpeger Bjørn Hansen.

Det lykkedes ikke Dansk Sygeplejeråd at involvere de kritiske røster og få medlemmerne med på et ja til overenskomsten og planen om at rykke ligelønskampen ind på Christiansborg via en lønstrukturkomité.

”Medlemmerne var ikke med på den kontrakt. De sagde: ”Vi kan ikke vente længere, og vi tror ikke på den komité.” Medlemmernes vrede var enormt tydelig, og de havde et håb om forandring. Men jeg tænkte: ”Hvad er jeres strategi? Hvordan vil I komme hen til et bedre resultat?” Der stod så at sige ikke to klare veje, man kunne vælge. Der var en vej, der hed: ”Der skal være en lønkomité og en diskussion på den politiske arena”. Og så var der den anden vej, der hed: ”Det er ikke godt nok”. Den anden vej

var ikke særlig strategisk, men den var til gængæld meget dybfølt.”

Men dybfølt vrede og håb er vel sådan noget, revolutioner bliver skabt af?

”Lige præcis. Men der er også en grund til, at revolutioner tit går galt. Med vores faglige forståelse ser vi både vrede og håb som vigtige for, at man engagerer sig. Det gør man, fordi man synes, at verden burde være bedre, end den er. Og man har et håb om, at den kan blive det. Det er godt. Men det afgørende er, at man forbinder den vrede og det håb til en meningsfuld strategi. Med et fint ord: en forandringsteori,” siger Bjørn Hansen.

”Sådan laver man en succesfuld forandring og ikke bare en protest. Men det var ikke særlig tydeligt, hvad planen var fra – om man så må sige – oprørernes eller kritikernes side. Fordi de netop ikke var en samlet blok eller opposition.”

Ikke smart med fire talerør

Set i den optik var det ifølge Bjørn Hansen ”en forfærdelig idé”



Privatfoto

nogle går øst, opnår man ikke

BJØRN HANSEN
SOCIOLOG OG DIREKTØR,
DELTAGER DANMARK

at oprette Foreningen af Danske Sygeplejersker.

”Grundlæggende er det udemokratisk at lave en anden forening, fordi man ikke er tilfreds med det flertal, der er. Vi får jo heller ikke to Folketing, når der er uenighed derinde. At lave parallelstrukturer uden for Dansk Sygeplejeråd er kun skadeligt for sygeplejerskerne. I stedet synes jeg, man skal engagere sig i fællesskabet. Dansk Sygeplejeråd er jo medlemmernes, og det er medlemmerne, der har valgt dem, der sidder der. Som medlem har man ret til at være uenig i en strategi, men så skal man sætte en anden plan og strategi i stedet,” siger Bjørn Hansen.

Hvorfor er parallelle foreninger skadelige?

”Det er helt simpelt: Man splitter jo kræfterne. Hvis nogle går nord, nogle går øst og nogle går vest, så opnår man ikke noget som helst. Gradvist vil man miste legitimiteten. Det er jo derfor, man har en enhedsfagbevægelse i Danmark. Man siger: ”Hør her, vi har ét sted, hvor man taler for alle

sygeplejersker.” Det er den måde, man får styrke på. Hvis man pludselig har fire talerør, er det ikke særligt smart.”

Giv rum til aktivisme

”Selvfølgelig skal fagforeningerne også finde ud af at udvikle sig, så de passer til medlemmernes måder at engagere sig på,” siger Bjørn Hansen.

”Man skal give rum til meget mere netværksprægede former for aktivisme, der har forskellige logikker, men går i samme retning. Det er jo lidt fjollet, hvis den eneste måde, man kan engagere sig på, er ved at blive TR eller komme ind i kredsbestyrelsen i fire år. Hvad nu, hvis man kun vil være engageret i et halvt år? Eller hvis man synes, der er en dygtig kredsbestyrelse, men man vil gerne noget andet. Der har fagforeningerne generelt for få handlemuligheder for engagerede medlemmer, og det er måske en af grundene til, at deltagelsen sker uden om de etablerede fællesskaber.” ●



Foto: Nikolai Linares

”Det er *numbers*, der tæller... Gør det til en folkelig kamp”

Gang i gaden, balloner og tusindvis af opslag på sociale medier. Man kan komme langt med aktivisme som supplement til de demokratiske forhandlingsrum, siger Silas Harrebye, der forsker i sociale bevægelser på Roskilde Universitet. Men hvis sygeplejerskernes aktivisme skal batte, skal den også handle om en større sag end deres egen.

Tekst **MARIANNE BOM**

SILAS HARREBYE
FORSKER I SOCIALE BEVÆGELSER,
ROSKILDE UNIVERSITET

Privatfoto

2021 blev et år, hvor sygeplejerskerne gjorde oprør mod Tjenestemandsreformen fra 1969 og to gange stemte nej ved afstemninger om overenskomstaftaler. De gik på gaden, strejkede, pustede balloner op og mobiliserede sig på de sociale medier.

Hvor langt kan sygeplejerskerne komme med deres aktivisme fremover?

”Det er et rigtig godt spørgsmål. Historisk er der masser af eksempler på, at aktivisme gør en forskel på den helt store klinge. Revolutioner, store reformer osv. Men også på den mindre klinge, hvor man på mere indirekte måder påvirker de store reformer og love og måden, hvorpå politiske partier finder sammen i nye koalitioner. Det sker ved, at aktivismen forandrer de måder, vi taler om tingene på og tænker om tingene på, for det forandrer vores adfærd,” siger Silas Harrebye, der forsker i aktivisme på Roskilde Universitet.

”Sammenhængen mellem aktivisme og forandringer kan være svær at måle. Men for enhver, der har studeret historien, er der ingen tvivl om, at hele vores velfærdssamfund er bygget op omkring sociale bevægelser som bondebevægelsen, arbejderbevægelsen, højskolebevægelsen, andelsbevægelsen og nationalliberalistiske bevægelser.

De har på forskellige måder præget udviklingen af det velfærdssamfund, som vi sætter så stor pris på,” si-

Foto: Carsten Lorenzen



ger Silas Harrebye og stiller spørgsmålet: ”Hvordan gør man så det bedst? Der er stor forskel på, hvordan #MeToo-bevægelsen lavede aktivisme, spredte en bevidsthed og satte en dagsorden gennem historier fra enkelte kvinder, og på den mere traditionelle strejke, som sygeplejerskerne har taget i brug. Jeg siger ikke, at det ene er bedre end det andet hverken strategisk eller normativt. Men vi må konstatere, at – i hvert fald på kort sigt – så var strejken ikke i denne omgang en succes. Men måske er der lagt en grund for forandring på længere sigt.”

Inkludér patienter og befolkning

”Det, som sygeplejerskerne for mig at se burde have gjort og nu kan gøre, er at tænke deres aktivisme meget mere inkluderende. Frem for at det kun er sygeplejerskerne, der taler med sig selv og hinanden, og det er dem, der går på gaden, så kan de gøre det til en folkelig kamp,” siger Silas Harrebye og udtrykker undren:

”Jeg forstod ikke, hvorfor de ikke gik ind og arbejdede sammen med de patienter, som var indlagt under strejken og fik dem som aktive støtter over på deres side. Eller endnu bredere: fik befolkningen over på deres side. Det blev ligesom bare dem selv, der mobiliserede med sig selv, og derfor var der mange, der sagde: ”Arh, det går jo også bare ud over patienterne”. Men sygeplejerskerne, tror jeg, havde mange patienters sympati og kunne have gjort det til en #AlleOs-kamp frem for, at det blev en

#Sygeplejersker-Imod-Stort-Set-Alle-Andre-kamp.”

Hvad skal sygeplejerskerne gøre, hvis deres aktivisme skal have politisk effekt?

”Sygeplejerskerne skal tænke i samskabelse med andre. De skal invitere folk indenfor – både dem, der er enige, og dem, der ikke forstår, hvad sygeplejerskerne vil. De skal i højere grad gå i dialog med dem, og få andre engageret og mobiliseret i deres kamp, så de ikke lukker sig om sig selv,” siger Silas Harrebye og fortsætter:

For det, man ved om aktivisme historisk set er, at det er *numbers*, der tæller, og ikke kun, hvor mange man er, men hvor bredt forankret man er i befolkningen. Det er ikke kun én faggruppe, der skal med. Det skal sprede sig bredt ud i befolkningen. Det kan lægge et helt andet tryk på politikere og skabe en større forståelse for ens kamp.”

Forbind til større dagsorden

Silas Harrebye fortæller, hvordan man desuden kan få en langt større påvirkning af det etablerede system, hvis man engagerer almindelige mennesker, borgere, andre faggrupper og patienter i en kreativ form for aktivisme, hvor man bryder skel mellem traditionelle sektorer,

faggrupper og borgere og gør det på måder, der taler til folks følelser og stimulerer den politiske fantasi. Nogle gange rykker dét lidt mere end hård aktivisme såsom strejker ift. at åbne en dialog og provokere til refleksion, siger han.

”Sygeplejerskerne kan også tale sig ind i en større dagsorden end deres egen. De skal åbne deres engagement op og koble sig på en større dagsorden. Det kunne være ved at tale sig tydeligere ind i kvindesagskampen eller velfærdsdagsordenen. Det gør det også nemmere for andre faggrupper med samme udfordringer, som f.eks. pædagogerne, at følge trop.”

Er der aktivisme, der ikke virker?

”Ja, aktivisme er ikke altid det demokratiske gode, vi måske går og tror. Aktivisme kan i værste fald være uetisk, når den f.eks. går ud over andre. Det kan den risikere at gøre, når den udvikler sig voldeligt. Faktisk viser forskningen, at voldelig aktivisme ikke kun er etisk problematisk, den er også mindre effektiv end fredelige og mere kreative midler. Men også ganske fredelig aktivisme kan blive kontraproduktiv, hvis man får flere mod sig end med sig. Derfor er det en fin balance, sygeplejerskerne træder. De skal turde stå fast og betale den pris, konfrontationen koster. Samtidig må de ikke miste befolkningens sympati.”

” Sygeplejerskerne skal tænke i samskabelse med andre



Foto: Christoffer Regild



Foto: Bax Lindhardt



”Når noget ikke er i orden, kan man smutte, man kan blive ligeglad, eller man kan kæmpe for at forandre det”

DITTE KRØYER

SYGEPLEJERSKE PÅ STENO DIABETES CENTER,
TIDLIGERE TILLIDSREPRÆSENTANT PÅ MEDICINSK AFDELING,
AKTIVIST UNDER KONFLIKTEN OG NYVALGT MEDLEM AF
KREDSBESTYRELSEN I KREDS HOVEDSTADEN



Efter to år i faget skrev Ditte Krøyer til Dansk Sygeplejeråd: ”Ved I godt, hvor sindssygt det er herude – og hvorfor har I ikke gjort noget ved det?” I 2021 blev hun så valgt ind i en kredsbestyrelse, hvor hun vil bruge sit kritiske engagement på at udvikle Dansk Sygeplejeråd og – forhåbentlig – vinde lønkampen.

Tekst **MARIANNE BOM** · Foto **RIE NEUCHS**

Ditte Krøyer er på orlov med sit andet barn, men det har ikke afholdt hende fra at været aktivt i 2021. Senest var hun med til at puste 1.790 balloner op og sætte dem i et mønster på Fælledparkens græs. ”Tag ansvar” stod der med store hvide bogstaver.

Fotografiet – taget med drone – blev selvfølgelig delt på Facebook og Instagram.

For Ditte Krøyer kan ikke sidde stille, når der er noget, der kan gøres. Men hvorfor gider hun egentlig engagere sig? Først som tillidsrepræsentant på to forskellige medicinske afdelinger, så som aktivt i 2021 og nu som nyvalgt medlem af kredsbestyrelsen i DSR Kreds Hovedstaden.

”Når noget ikke er i orden, kan man være i det på tre måder. Man kan smutte, man kan bli-

ve ligeglad, eller man kan blive og kæmpe for at forandre det,” siger hun.

”At engagere sig er en måde at være i det på. At sige: ”Det her er ikke i orden. Det er et politisk ansvar at få det forandret, og det vil jeg prøve at presse på for”.”

Vi skal kunne rumme mangfoldighed

”Det er rigtig fedt,” tænkte hun, da hun i 2021 så, hvor stor opbakningen blev til opgøret med Tjenestemandsureformen, til Foreningen af Danske Sygeplejersker og til andre grupper af sygeplejersker, som tog ordet og gjorde sygeplejerskernes kamp for ligeløn

og ordentlige arbejdsvilkår synlig på alle kanaler.

Selv blev hun provokeret af landspolitikere, der sagde, at ligelønnen skulle ordnes ved overenskomstbordet, selv om ”alle godt vidste, at det kunne den ikke”.

Så hun stemte nej til forliget om OK21, men ja til forligsmandens mæglingforslag:

”Anden gang ville jeg ikke stemme nej. For jeg tænkte, at man ikke får noget ud af den strejke. Jeg var på barsel, og jeg kunne ikke sige til de andre: I skal bruge jeres fe-

rie, og vi skal bruge en masse penge på noget, der ikke kommer noget ud af.”

”Så jeg stemte modvilligt ja. Men det blev jo et meget overvældende nej. Overvældende mange sagde: ”Måske virker det ikke at strejke, men nok er nok”. Derfor bak-

kede jeg også fuldt op, da strejken kom.”

Men dét at bakke op er i Ditte Krøyers optik ikke det samme som at tie stille og gå i takt. Fællesskabet i Dansk Sygeplejeråd skal kunne holde til – og formå at udnytte det som en styrke – at der er en mangfoldighed af stemmer og måder at udtrykke sine krav om forandringer på.

”Jeg synes, det var rigtig fedt, at de lavede Foreningen af Danske Sygeplejersker – også selv om det har givet en splittelse. Jeg tænkte, at det egentlig ville være bedst, at tingene skete inde i organisationen, altså i DSR, men vores organisation har overhovedet ikke kunnet rumme folk, der gerne ville være aktivistiske, og rumme den vrede og frustration, der er. Og når der så er nogle, der kommer med et kæmpe engagement og virkelig bruger meget tid, så har man ikke fra DSR formået at tage nok imod det. Måske kunne man have samarbejdet bedre og have set, at aktivisterne kunne noget, som fagforenin-

gen ikke kunne. Også fordi Foreningen af Danske Sygeplejersker jo sagde, at de ikke ville være en konkurrerende fagforening,” siger Ditte Krøyer.

Fælles strategi og frirum

Selv har Ditte Krøyer været frustreret over, at de politisk valgte i DSR i forbindelse med OK21 efter hendes mening ikke sagde tingene ligeud:

”Nu har strategien for at få ligeløn ved forhandlingsbordet ikke virket i 50 år. Hvorfor kom de så ud og sagde, at vi havde fået en god aftale? Hvorfor sagde Grete Christensen ikke, at ”det her er noget rigtig lort, men vi kan ikke få andet. Til gengæld er vores plan sådan og sådan”? Det er meget svært at gennemskue formandskabet i DSR’s plan og strategi, og jeg tvivler faktisk på, om der overhovedet er en.”

Nu har hun valgt at tage et medansvar for fællesskabet i fagforeningen. Det handler om sammen at skabe en strategi for vejen til ligeløn, og om at give medlemmerne frirum og bedre muligheder for at være med i udviklingen af DSR – med det engagement og tidsforbrug, hver enkelt nu kan lægge i det.

”Vi er nødt til at tænke det hele lidt forfra, for vi har brug for en gennemgribende forandring af måden, DSR fungerer på,” siger Ditte Krøyer, der går ydmygt til opgaven og ikke foregiver at have svar på forhånd.

F.eks. ved hun godt, at det kan blive svært at supplere de formelle beslutningsgange gennem tillidsfolk og fagpolitikere med input fra netværk, debatter og aktiviteter med andre medlemmer. Initiativer kan falde fra hinanden. Som tillidsrepræsentant forsøgte hun selv at etablere et netværk af sygeplejersker, men det smuldrede.

”Men vi er jo ikke de første, der skal igennem sådan en forandringsproces. Vi må opsøge viden og erfaringer fra andre og sammen finde ud af, hvordan vi kommer derhen, hvor vi vil være.” ●

” Vi er nødt til at tænke det hele forfra





”Parterne har været galvaniseret omkring uligeløn siden ’69 ... Det er også derfor, politikerne skal på banen”

”De seneste 50 år har vist, at arbejdsmarkedets parter ikke kan bane vej for lige løn for lige arbejde. Derfor skal politikerne træde til,” siger professor emeritus Henning Jørgensen, der har fulgt udviklingen på arbejdsmarkedet et helt arbejdsliv.

Tekst **MARIANNE BOM**

Siden 1969 har sygeplejerskerne strejket mange gange for ligeløn. Første gang var i 1972 i protest mod lønindplaceringen i Tjenestemandreformens i 1969. I 2021 var det femte gang. Hvad kom der ud af det?

”Der kom det ud af strejken i 2021, at sygeplejerskerne igen fik ligeløn på dagsordenen, og ifølge opinionsmålingerne havde de opbakning i befolkningen. Men den politiske dagsorden var fyldt op med andre ting. Så her i slutningen af året er det for tidligt at sige, hvad det egentlige resultat af konflikten er,” siger Henning

Jørgensen, professor emeritus fra Aalborg Universitet.

”Men det kan godt være, at konflikten i 2021 får mere langtrækkende konsekvenser end de tidligere. Det er i hvert fald forkert at sige, at den kun var et nederlag. Sygeplejerskerne har taget en forholdet, for ligelønssagen angår også de andre kvindedominerede fag.”

Samtidig må sygeplejerskerne erkende, at de historisk har fået forholdsvis lidt ud af at strejke.

”Noget har man da fået, men ikke ligeløn,” siger Henning Jørgensen.

I 1995 førte en konflikt f.eks. til, at sygeplejerskerne fik 1,2 pct. mere end alle andre, efter de fik nedsat et udvalg, der granskede ansvar, kvalifikationer og løn.

”Det viser, at noget kan lade sig gøre, når man får dokumenteret sine kompetencer,” påpeger Henning Jørgensen.

Men siden har det holdt hårdt for sygeplejerskerne at få politikerne og de mere vellønnede kolleger i fagbevægelsen med på at granske tal og kompetencer. I 2010 endte en lønkommission ifølge Henning Jørgensen med at ”bortforklare” ligelønsproblemet, og den kommende løn-

strukturkomité har han små forventninger til. For her sidder arbejdsmarkedets parter, der i forvejen ikke har løst ligelønsproblemet, og nogle økonomer, som ikke er kendere af arbejdsmarkedet.

Parterne er dyppet i zink

Efter fem faglige kampe er det nu til fulde dokumenteret, at ligeløn ikke bliver indført ved forhandlingerne om overenskomster i det offentlige, mener Henning Jørgensen. Reelt har ”parterne været galvaniserede omkring uligeløn siden ’69”. Billedligt talt er de blevet dyppet i flydende zink og har dannet en overflade, hvor al påvirkning udefra preller af.

”I det nuværende forhandlingssystem betragter de faglige organisationer løn-

forhandlingerne som et nulsumsspil, hvor hver spiller kun kan vindes på bekostning af andre. Derfor sker der ikke noget her, som ændrer på løndiskriminationen. Parterne er galvaniserede. Både derfor, og fordi politikerne selv har lavet lønindplaceringerne, skal politikerne på banen,” siger Henning Jørgensen.

Det hele bliver kun værre af, at det reelt ikke er arbejdsgivere, men politikere, som sygeplejerskerne og de andre offentligt ansatte forhandler med. Den danske model bygger ellers på, at lønmodtagere og arbejdsgivere selv regulerer forholdene på arbejdspladserne. Politikerne holder sig ude.

”På det offentlige arbejdsmarked lader politikerne som om, de kan lege arbejdsgivere uden at være politikere, men

det kan de jo ikke. Det er politikerne, der både er arbejdsgivere, lovgivere og lægger budget,” siger Henning Jørgensen.

I strid med menneskerettighederne

Så den varme kartoffel ligger hos politikerne, der ifølge Henning Jørgensen er nødt til at finde måder at leve op til de aftaler, de har tilsluttet sig: om menneskerettigheder, ligelønsbestemmelsen i FN’s internationale organisation ILO fra 1951 samt EU’s ligelønspolitik og direktiver.

Lige siden 1969 har politikerne vidst, at de kvindedominerede fag var for lavt indplaceret, viser forskning fra Institut for Menneskerettigheder og historiker Astrid Elkjær Sørensen fra Aarhus Universitet.

Lønhierarkiet i det offentlige var en politisk beslutning, og politikere erkendte for 50 år siden, at fejlene skulle rettes. Men siden har hierarkiet været stort set fastlåst, og i 2020 meldte Institut for Menneskerettigheder ud, at det er i strid med menneskerettighederne, at der ikke

” Det er politikerne, der både er arbejdsgivere, lovgivere og lægger budget

HENNING JØRGENSEN
ARBEJDSMARKEDSFORSKER,
PROFESSOR EMERITUS,
AALBORG UNIVERSITET.

NU TØR VI
HVOR ELEVERNE
MÅ TÆ.



Privatfoto



Foto: Dansk Sygeplejehistorisk Museum



TO DO-LISTE FOR LIGELØN

Henning Jørgensens forslag til politisk og fagpolitisk handling for at opnå ligeløn:

- Læg en **langsigtet ligelønsplan** med fastsatte mål – akkurat som Danmark har en klimaplan ud i fremtiden med mål for CO₂-udledninger.
- **Udvid ligelønsloven med nye krav.** F.eks. skal hver enkelt offentlige arbejdsplads certificeres, rapportere tiltag for ligeløn og have planer for, hvor meget ligelønsgabet skal reduceres hvert år.
- Lav **særbevillinger til de kvindedominerede fag**, der ikke har ligeløn. Og giv pengene uden om den såkaldte reguleringsordning, der ellers ville skrue forbedringerne tilbage igen eller reducere lønnen i andre fag.
- Etablér et **analyse- og forskningsinstitut** for arbejdsmarkedet, der bl.a. kommer med input forud for overenskomstforhandlingerne til, hvor langt vi er med ligeløn.
- **Opløs de kendte forhandlingsfællesskaber** i det offentlige, der går på tværs af arbejdsområder. I stedet skal man forhandle i grupper inden for samme arbejdsområde, f.eks. uddannelse, det pædagogiske område og sundhed. Og løn skal gives som fortjent ift. kvalifikationer, kompetencer og ansvar – og ikke ift. uddannelse og uddannelseslængde.

er lige løn for lige arbejde og arbejde af samme værdi på det offentlige arbejdsmarked. Der er behov for en ligelønsreform, lød konklusionen.

Vore dages politikere er under pres, mener Henning Jørgensen. I hans fortolkning medvirkede sygeplejekonflikten og det efterfølgende regeringsindgreb til, at Socialdemokraterne gik tilbage ved regions- og kommunalvalget i november 2021. Og de ekstra penge, som i slutningen af 2021 er på vej til sygehusvæsenet, er også delvist et resultat af sygeplejestrækken.

Opløs de brede forhandlingsfællesskaber

Ligesom Danmark har en klimaplan, skal politikerne lave en plan for ligeløn, og de er nødt til at udmønte den med særbevillinger til de kvindedominerede fag. Bevillinger, der bliver holdt uden

for den såkaldte reguleringsordning, som ellers ville skrue de offentlige lønninger tilbage igen.

” Ligesom Danmark har en klimaplan, skal politikerne lave en plan for ligeløn

Men også fagforeningerne og deres medlemmer må bane vej for mere fair lønninger. De skal opløse de brede forhandlingsfællesskaber, der findes i dag, hvor mange forskellige fag forhandler sammen. Meget taler for, at der kommer en mere fair løn til de enkelte fag, hvis forhandlingerne i stedet organiseres som i Norge, hvor be-

slægtede arbejdsområder forhandler løn og vilkår sammen. Det kan f.eks. være fællesskaber inden for uddannelse, det pædagogiske område og sundhed, foreslår Henning Jørgensen. Samtidig vil det fremme fair lønninger at give slip på den gængse opfattelse af, at det alene er uddannelsesniveau, der skal bestemme lønniveau og lønrelationer. ●



MEDLEMSTILBUD

Vær med i lodtrækningen

Ophold i højsæsonen (uge 26-32 + uge 42) i en af Sygeplejerskernes Fritidsboliger.

Hvis du har oprettet dig på www.dsr-fritidsboliger.dk får du i uge 5 tildelt lodder til lodtrækningen. Lodderne skal være brugt i løbet af uge 5.

Hvis du er blevet udtrukket og har fået tildelt en fritidsbolig, får du direkte besked.

I uge 8 åbnes der for restbooking.

Læs mere på
dsr.dk/fritidsboliger



MEDLEMSTILBUD

Trænger du til en hyggelig vinterferie

Book til medlemspris på Hotel Koldingfjord i perioden den 11.-27. februar og nyd et ophold i de smukke omgivelser.

dsr.dk/rabatter





Foto: DANSK SYGEPLEJEHISTORISK MUSEUM

• Dengang •

FRI LUFT OG STRENG AGTPÅGIVENHED

"Sygeplejersker er ikke alene anvendelige, selv overfor de uroligste mandspatienter, men netop sygeplejen, saaledes som den kun kan udføres gennem uddannede Sygeplejersker, er en uomgængelig nødvendighed". Sådan skrev Dr. Med. George E. Schröder i Lærebog og Haandbog i sygepleje fra 1926 om sygeplejen til sindssyge og nervesyge. I samme lærebog fremhæves "friluftsbehandlingen" som en moderne behandling. At lade patienterne opholde sig udenfor, kræver dog at sygeplejerskerne udviser "streng Agtpaaivenhed og Paapasselighed", som det påpeges. På billedet, som er fra 1938, ses tre sygeplejersker med mandlige patienter i gården ved Sct. Hans hospital.

(hste)





”

Vi finder vejen i fællesskab



2021 blev et begivenhedsrigt år for Dansk Sygeplejeråd og formand Grete Christensen. Hun forsøgte at finde løsninger for medlemmerne ved overenskomstforhandlingerne, i stedet endte det med en lang strejke. I 2022 skal der arbejdes for fællesskabet og for ligeløn.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN** • Foto **NIKOLAI LINARES**

Kalenderen viser 14. juni 2021 og som så ofte før har formanden for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen taget toget fra Holbæk til Hovedbanegården i København. Hun finder sin cykel og sætter kursen mod Kvæsthuset, hvor hun skal mødes med resten af den politiske ledelse i Dansk Sygeplejeråd. De skal samles forud for afgørelsen af afstemningen om mæglingforslaget fra Forligsinstitutionen. Har medlemmerne stemt ja eller nej?

”Inderst inde troede jeg på, at sygeplejerskerne kunne se, at det var den bedst mulige aftale. At det var den her vej, vi skulle gå,” siger Grete Christensen.

Men allerede fra morgenstunden var der noget, der varslede om det modsatte. Idet hun cykler over krydset ved Hovedbanegården sætter hendes nederdel sig fast i cyklen. Hun hopper af og ser, at den er fuldstændig viklet ind i kæden.

”Jeg kan ikke få den løsnet. Jeg kan ikke få drejet kæden den anden vej, så jeg kan få den ud. Så jeg tænker, at der kun er en vej ud, og det er, at rive nederdelen i stykker, så jeg kan få den ud af kæden. Men stoffet var for stærkt, så det kunne jeg ikke bare lige. Nå, så tænkte jeg, at jeg måtte tage nederdelen af – for hvad pokker skulle jeg ellers gøre?” spørger Grete Christensen.

Ville aldrig få et ja

Dagen står lysende klart for sygeplejerskernes formand, da hun i december kigger tilbage på året, der er gået. Et begivenhedsrigt år med først et »nej» fra sygeplejerskerne til overenskomstaftalen og derefter til mæglingforslaget fra Forligsinstitutionen og så konflikt.

”Da jeg fik resultatet, tænkte jeg også: Hold da op! Når så mange sygeplejersker på trods af hele hovedbestyrelsens anbefaling, på trods af kongressens anbefaling, på trods af de fleste fællestillidsrepræsentanters anbefaling, siger nej til det her, er der så meget energi i de sygeplejersker, at vi sætter alle sejl til i konflikten,” siger hun.

Der var meget mere symbolik i nej’et end selve resultatet, der også handlede om, hvor maste sygeplejerskerne følte sig.

”Jeg er ked af, at vi ikke i højere grad havde set, at vi faktisk ikke kunne komme med et resultat, der ville blive sagt ja til, fordi sygeplejerskerne i for lang tid har følt sig uretfærdigt behandlet, både når det gælder løn og vilkår i hverdagen,” siger Grete Christensen.

Vi har samme mål

Hun havde gennem forløbet mange diskussioner, drøftelser og snakke med hovedbestyrelsen og kongressen og var i tæt dialog med tillidsrepræsentanterne og medlemmerne.

”Jeg synes, vi gjorde alt, hvad vi kunne for at bevæge os i retning af at finde løsninger. Men det var måske ikke det, der var muligt,” siger hun og fortsætter:

”Vores medlemmer var fyldt med frustrationer over mange års kamp mod en uretfærdig løn, frustrationer over et sundhedsvæsen, der er kørt ned til sokkeholderne med corona som den berømte dråbe. De ønsker med hjertet at hjælpe



Foto: Søren Svendsen

Forligsinstitutionen

7. maj. "Billedet fortæller alt. Man spiser ikke sygeplejersker af med honninghjerter. Da vi fik den hilsen foran Forligsinstitutionen fra nogle sygeplejersker, så var det for at gøre det tydeligt, at vi ikke var til falds at blive spist af med honninghjerter i Forligsinstitutionen," smiler Grete Christensen.



alle de patienter, de har omkring sig, men er bare ikke i stand til at blive ved med at give og give og give. Samtidig med at de også vil holde fast i sig selv som mennesker og som de personer, de er i deres familier og vennekredse.”

Det hele kolliderede i sygeplejerskernes andet »nej« til mæglingens forliget med en politisk lønkomité, hvilket blev en øjenåbner for formanden i forhold til, hvor meget sygeplejerskernes aktivitet og aktivisme på de sociale medier fylder.

”Mange sygeplejersker og andre grupper har været aktive hele året i kampen for at gøre op med tjenestemandereformen og uligeløn. Jeg ville ønske, at vi havde hjulpet hinanden bedre. For vi har det samme mål,” siger hun og fortsætter:

”Det er noget af det, vi skal arbejde med. Så vi får en bedre fornemmelse af, hvad der foregår i den

formelle del af organisationen, og hvad der foregår i den uformelle del af organisationen. Hvordan vi bliver bedre til at få de ting til at hænge sammen. Det har vi gjort lige siden. Vi synes, vi gjorde det i forvejen. Men det var tydeligt, at de sociale medier har ændret spillepladen,” siger Grete Christensen.

Hård og svær kamp

Strejken blev en realitet, og den varede hele sommeren med happenings og demonstrationer over hele landet.

”De arbejdsgivere, der har sygeplejersker ansat, er saftsusemig heldige. De har udover deres faglige kompetencer en masse energi, som under strejken blev omsat til at lave sange, synge, danse, hoppe, tegne og male. Vi har en så kreativ medlemsgruppe,” siger Grete Christensen og fortsætter:

”Arbejdsgiverne burde knuselske dem for alt det, de gør i vores sundhedsvæsen. Problemet er, at fordi sygeplejerskerne hele tiden har fået alting til at lykkes, så forventer arbejdsgiverne, at så kan de nok også lidt mere. Men nu har sygeplejerskerne fået nok.”

Strejken blev kaldt både hemmelig og usynlig. Lige indtil Sundhedsstyrelsen kom med en rapport, der viste, at det ville tage ca. to år at få indhentet de mange behandlinger og operationer, der var blevet udsendt under strejken. Så kom regeringsindgrebet.

”Det er enormt demotiverende. Nu har vi været i strejke fem gange, siden vi fik strejkeretten i 1972, hvilket i sig selv viser, at der er noget galt med sygeplejerskernes lønindplacering i Dan-

mark. Det er bare utroligt, at den kamp skal være så hård og svær. Men sygeplejerskerne kæmper videre for bedre løn, ligeløn og for fremtidens sundhedsvæsen,” siger Grete Christensen.

Manglen bliver tydelig

Ved regeringsindgrebet blev mæglingens forslag fra Forligsinstitutionen ophævet til lov. Der kom ikke en krone mere på bordet, og manglen på forståelse og anerkendelse fra politikerne fik vreden til at syde blandt sygeplejerskerne.

Uden om Dansk Sygeplejeråd blev der arrangeret overenskomststridige arbejdsnedlæggelser, mens Dansk Sygeplejeråd selv opfordrede sygeplejerskerne til at overveje deres fleksibilitet. Sygeplejerskerne holdt op med at lappe huller i vagtplanerne, alt imens patienterne blev ved med at vælte ind. Og så blev manglen på sygeplejersker for alvor tydelig.

Men faktisk har der manglet sygeplejersker så længe Grete Christensen husker, og hun har italesat udfordringerne utallige gange.

”Når jeg ser tilbage på, hvad jeg har præsenteret arbejdsgivere for på møder og ved forhandlinger ift. at udvikle faget, gøre det attraktivt at uddanne sig ind i, og vores visioner for sygeplejen på hospitaler og i kommuner, er det ikke de vilde visioner, vi har hørt fra dem. De tænker mere i, hvordan de får driften og hverdagen til at fungere og sygeplejerskerne til at være mere fleksible,” siger hun og fortsætter:

”Det er på tide at arbejdsgiverne erkender, at de skal fokusere på at få hævet bemanningen, så medarbejderne kan holde til at være der. Vi har rigtig mange gennemgangsafdelinger, hvor sygeplejersker er der i tre måneder eller et halvt år, og så rejser de igen. Det er usundt for sygeplejen og for patienterne. Vi har brug for gode solide afdelinger, hvor man kan sætte fokus på fagligheden og skabe et bedre arbejdsmiljø.”

Håb for OK24

Samtidig fortsætter kampen for ligeløn, og for Grete Christensen og Dansk Sygeplejeråd vil arbejdet i lønstrukturkomitéen fylde allermest i 2022.

”Vi har fået plads ved bordet sammen med fire andre fra Fagbevægelsens Hovedorganisation (FH). Det bliver ikke nemt, men jeg håber, at vi med hjælp fra hinanden og eksperterne i gruppen kan bygge videre på de resultater, man nåede frem til i lønkommissionen i 2010,” siger Grete Christensen.

Hun fremhæver bl.a. lønkommissionens konklusion om, at de kvindedominerede grupper med mellemlang videregående uddannelse, har

Foto: Nikolai Linares



Pressemøde

14. juni. Grete Christensen offentliggjorde resultatet af afstemningen om mæglingens forslag på et pressemøde i Kvæsthuset. Et resultat hun ikke havde ventet.

”Men hvis man så mig på pressemødet den dag, er jeg heller ikke i tvivl om, at man tænkte, at hun har taget det til sig, og nu kæmper hun kampen benhårdt sammen med medlemmerne,” siger hun.

” Det er fremtidens velfærds- samfund, der er på spil



I 2022 kommer arbejdet for ligeløn i lønstrukturkomitéen til at fylde meget for Grete Christensen. "Jeg forventer, at konklusionerne bliver så tydelige, at man kan sætte det over på en lønformel og tage det med ind i overenskomstforhandlingerne i 2024," siger hun.

et større lønefterslæb end kvindedominerede grupper med korte og lange videregående uddannelser.

"Arbejdsgiverne sidder også med i komitéen. De har om nogen interesse i at få løftet lønnen til sygeplejerskerne og kollegerne på andre mellem lange uddannelser. Ellers smuldrer velfærdssamfundet mellem fingrene på dem," mener Grete Christensen.

Hun forventer, at anbefalingerne fra lønstrukturkomitéen, der skal ligge klar ved udgangen af 2022, vil komme i spil i forbindelse med overenskomstforhandlinger i 2024.

"Jeg håber, at konklusionerne bliver så tydelige, at man kan sætte det over på en lønformel og tage det med ind i overenskomstforhandlingerne i 2024. Men jeg tror ikke, vi skal forvente, at man lønmæssigt retter op på det hele ved én overenskomstforhandling. Det vil blive over flere omgange," vurderer hun og tilføjer:

"Men det er nødvendigt. For det er fremtidens velfærdssamfund, der er på spil. Derfor kan Folketinget heller ikke sidde det overhørig."

Tæt på medlemmerne

Samtidig med det konkrete arbejde i lønstrukturkomitéen har medlemmerne mulighed for at følge med på sidelinjen.

"Vi vil gerne være i tæt dialog med medlemmerne. Bl.a. ved at holde forskellige møder. Vi inviterer til virtuelle møder, hvor folk udefra

fortæller, hvad de tænker om ligeløn og arbejdet i lønstrukturkomitéen. Og så prøver vi lokalt at sætte gang i fysiske møder, hvor vi fra formandskabet kommer rundt i landet og deltager," siger Grete Christensen.

Under konflikten i sommer var hun også rundt til demonstrationer og møder med sygeplejerskerne i hele landet.

"Her var det kendetegnende, at medlemmerne også er nået til en erkendelse af, at der er behov for fællesskaber. Behov for i højere grad at mødes og diskutere de ting, man har på hjerte. Det fik de mulighed for i konfliktcaféerne. Men inden da havde alle så travlt med at arbejde – i beredskab, ekstravagter, FEA-vagter – at der ikke var tid. Så når der blev indkaldt til møder i kredsen, så var der mange, der forståeligt nok ikke orkede det," siger Grete Christensen.

Hun oplever, at når sygeplejerskerne endelig mødes og oplever værdien af fællesskabet, er de også glade for det.

"Vi finder vejen i fællesskab," smiler hun.

Tilbage hvor vi startede i krydset ved Hovedbanegården, nåede Grete Christensen ikke at tage sin nederdel af, før der var en, der stoppede og tilbød sin hjælp. Sammen fik de viklet nederdelen ud af kæden, og Grete Christensen kunne cykle videre. Fuldt påklædt. Til en vild dag, hun aldrig glemmer. ●



Foto: Nikolaj Linæs

Demonstration

14. august. "Fedt med et billede fra da solen skinnede. Men kort efter stod de i pladderhammerende regnvejr og var bedøvende ligeglade. De tverkede i bedste ny stil. De havde så meget på hjerte, at nu måtte der da være nogle politikere som indså, at de måtte gøre noget, hvis de skal holde sygeplejerskerne fast i det her fag," siger Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd.



Stress fik Anja til at søge nye veje

En vagt alene med seks akut syge patienter uden hjælp at hente var dråben, der udløste en stresssygemelding for Anja Hansen i juni 2021. Det har taget hende tid at blive rask, men snart venter Nordkap, et nyt job – og en hverdag helt forskellig fra den, der gjorde hende syg.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN** · Foto **CLAUS BECH**

En patient har fået lavet en CT-scanning for halvandet døgn siden. Han har en blødning i hjernen, men ingen har set på det endnu. Tre andre patienter har muligvis blodpropper i hjertet. En femte patients hjerte holder pauser og skal måske sendes afsted til en akut pacemaker. Oven i det får en sjette patient brystmerter.

Det var status, da sygeplejerske Anja Hansen mødte på aften-vagt på Hjerteafdelingen på Slagelse Sygehus en mandag i juni

2021. Hun havde også været på arbejde de foregående fire dage, hvor det havde været kaotisk.

”Jeg ringer og siger, jeg har brug for hjælp – udover vikaren, der også er mødt ind. Men jeg får at vide, at der ikke er nogen hjælp at hente. At jeg må gøre det, så godt jeg kan,” fortæller Anja Hansen.

En time inde i vagten kom en læge, som sagde, at de tre patienter med mulige blodpropper skulle have akut medicin – for



Anja Hansen og hendes kæreste Morten Birk Djurhuus øver sig i bruge deres indkøbte autocamper, inden de den 25. april tager på et fire måneder langt eventyr rundt i Norden. Og Anja Hansen glæder sig til bare "at være".

kardiogram på og akutte blodprøver," siger Anja Hansen og fortsætter:

"Men det havde jeg ikke tid til. Jeg har aldrig før givet medicin til nogen, fordi det var nemmere. Men det var jeg nødt til. For jeg havde tre med blodpropper. Så jeg gav ham noget morfin i håb om, at det var hans angst, der var problemet. Så måtte vikaren holde øje med ham."

]] Jeg får at vide, at der ikke er nogen hjælp at hente

For Anja Hansen var det ikke kun en nødløsning, det var også en personlig grænse, der blev overskredet:

"Da jeg blev sygeplejerske, lovede jeg mig selv, at det aldrig skulle ske. Jeg ville ikke være den sygeplejerske, der giver noget, bare fordi det er nemmere. Her blev jeg tvunget til det."

14 dage i fosterstilling

Det er 3½ år siden, Anja Hansen blev uddannet sygeplejerske, og *Sygeplejersken* har med jævne mellemrum talt med Anja Hansen om livet som sygeplejerske. Det har budt på både op- og nedture. Men den mandag i juni flød bægeret af ubehagelige oplevelser på jobbet over. Seks timer inde i vagten var hun færdig med de akutte patienter. Så manglede hun alt det andet.

"Da jeg gik hjem, var jeg helt tom. Det var for farligt at tænke på, hvad der kunne være sket. Jeg sad først i bilen en halv time og hørte musik, før jeg kørte hjem. Og da jeg kom hjem, kunne jeg ikke sove. Der begyndte jeg at tænke på, at jeg ikke skulle tilbage. Det kunne jeg slet ikke overskue," fortæller Anja Hansen.

Hun havde fri om tirsdagen, men skulle møde på arbejde igen onsdag. Tirsdag

morgen er hun på grådens rand, da hun siger godmorgen til kæresten, Morten Birk Djurhuus. Hun ringer til sin læge og bryder fuldstændig sammen. Hun bliver sygemeldt i 14 dage. Med stress.

"Dagene gik bare med at prøve at tage mig sammen. Men jeg kunne ingenting. Ikke engang tage tøj på om morgenen. Så jeg lå bare i fosterstilling i 14 dage. Morten kom med mad en gang imellem," fortæller hun.

Forladt på covid-afsnittet

De 14 dage blev forlænget med 14 dage ad flere omgange. Undervejs talte Anja Hansen med en arbejdspsykolog, som hjalp hende med at bearbejde det, der var sket. Når hun tænker tilbage, tror hun, at særligt én hændelse lagde grunden til hendes senere sygemelding. Det var i slutningen af hendes forløb på covid-afsnittet, som hun var udlånt til fra 24. december 2020 til midten af februar i 2021.

"Jeg syntes, det var megaltpændende at være der, fordi jeg kunne udvikle mig så meget. Jeg havde et stort ansvar, fordi jeg var medicinsk sygeplejerske. Vi er vant til at have et større overblik ift. dem, der kommer fra ambulatorierne. Så det var os, der blev sat til at have hovedansvar for en kerne med seks-otte patienter," fortæller hun.

Men en dag hun er på vagt med én, hun ikke kender, løber hun ind i problemer.

"Jeg skal ind og se til en dement patient, der er i isolation. Jeg finder ham på

det var blodpropper. Patienten med blødning i hjernen skulle ikke behandles, og patienten, hvis hjerte holdt pauser, skulle sendes videre og have en akut pacemaker.

Farlig nødløsning

Anja Hansen begyndte med at give medicin til patienterne med blodpropper, hvilket bl.a. kræver, at der bliver målt blodtryk hvert femte minut, til medicinen er tilpasset ordentligt. Midt i det arbejde får den sjette patient smerter i brystet.

"Jeg vidste fra de andre dage, at han også havde angst, og det havde hjulpet med panodiler tidligere. Men det gjorde det ikke nu. Ham burde jeg tage et akut

I hælene på Anja

Sygeplejerskens redaktion har været "i hælene på Anja" siden sommeren 2018. Læs tidligere artikler i *Sygeplejersken*:

- nr. 1/2021: Usikkerheden kommer og går
- nr. 3/2020: Sygemelding gav ny energi
- nr. 9/2019: Jeg er blevet robust
- nr. 14/2018: Ingen lys fremtid i sigte
- nr. 9/2018: Nyuddannet, nyt job ... og på glatis

Anja Hansen, 29 år

- Bor i Dianalund med kæresten Morten Birk Djurhuus
- Er vokset op i Verup ved Dianalund
- Uddannet sygeplejerske fra uddannelsen i Slagelse juni 2018
- Sygeplejerske på Hjertemedicinsk Afdeling, Slagelse Sygehus, siden 1. juli 2018
- Har været afdelingens såransvarlige og superbruger i Sundheds-plattformen
- Uddannet klinisk vejleder 2020
- 1. februar 2022: Sygeplejerske ved deldøgnsafsnittet på Kardiologisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital i Roskilde
- 1. september 2022: Sygeplejerske på Roskilde Pace Ambulatorium (Pacemaker/ICD-klinik), samme sted



badeværelset. Han er faldet, og han bløder. Nogen har glemt at tage hans medicin fra ham, og alle pillerne ligger ud over gulvet. Jeg ved ikke, hvad han har taget, og jeg ved heller ikke, hvor han bløder fra,” fortæller Anja Hansen, der straks tilkaldte hjælp.

Problemet er, at der ikke kommer nogen og hjælper.

”Jeg begynder at tørre blodet af hans ansigt og finder ud af, at det er fra øret, det bløder. Han er i blodfortyndende behandling, så det er ikke så godt. Og jeg ved ikke, om det bløder inde fra øret. Han er dement, så han kan ikke følge nogen opfordringer. Jeg kan ikke sige, at han skal blive siddende. Eller ikke tage piller. Jeg lader klokken ringe og tager værnemidlerne af og går ud og henter plastre og andet, jeg kan komme i tanke om,” fortæller Anja Hansen.

Den makker, hun arbejder sammen med, er væk. Hun kommer ikke.

”Jeg tror, klokken ringer i 45 minutter. Jeg er helt alene. Der kommer ingen. Jeg har fem patienter. Og klokkerne ringer også på de fire andre stuer. Der tænkte jeg bare: Hvad er det her for noget? Pludselig følte jeg mig virkelig sårbar. Det havde jeg aldrig prøvet før. Ikke at få hjælp, når der var behov. Jeg havde ikke i min vildeste fantasi troet, at jeg skulle efterlades så meget,” siger Anja Hansen og fortsætter:

”Jeg tror, at det hele startede der. Der kom en form for usikkerhed og en frygt for at blive efterladt igen. Jeg har faktisk haft ondt i maven siden den gang. Og så er der mange situationer efterfølgende, der har underbygget det. F.eks. hver gang vi har været underbemandet, og jeg har fået at vide, at jeg skal være alene de første to timer. Så har det siddet i mig.”

”Jeg er ikke mit arbejde”

Kort efter at Anja Hansen kom tilbage til sin egen afdeling i februar, blev hun spurgt, om hun ville have et halvt års vikariat som ansvarlig klinisk underviser for de studerende. Det har hun været rigtig glad for. Men det har også betydet, at hun har været mindre på vagt med ansvar for et dusin patienter.

Det blev hun til gengæld sendt tilbage til, da de studerende gik på sommerferie. En kaotisk uge senere mødte hun muren og blev sygemeldt. Forløbet har dog ikke kun været negativt. ”Det bedste, der er sket i år, er kommet i



2021 været et svært år for både Anja Hansen og hende kæreste Morten Birk Djurhuus har. Men modgangen har samtidig gjort deres forhold bedre end nogensinde.

kølvandet på min sygemelding med stress. Det har vist mig, at der er noget vigtigere i mit liv end arbejde. Det lyder måske lidt åndssvagt, for jeg har altid været et familiemenneske. Men det er først gået op for mig nu, hvor meget jeg har tilsidesat min familie og venner for mit arbejde. Og det er hårdt. For jeg har fortrudt det. Men det er faktisk rart at vide, at jeg ikke er mit arbejde,” smiler Anja Hansen og uddyber:

”**Jeg vil have et job, jeg kan holde til**”

”Der er mange ting, der er gået op for mig, mens jeg har været syg. Min familie er ligeglad med, hvad jeg laver. Det er mig selv, der skal finde ud af, hvad jeg vil. Skal jeg lade mit arbejde køre derudaf på bekostning af alt muligt andet?”

Hvad gør dig glad?

Anja Hansens arbejdspsykolog spurgte på et tidspunkt, hvad der gjorde hende glad. Hun svarede: ”At gøre andre glade.” Primært ved at gøre ting for andre. Det gør hun på arbejdet. Og derhjemme. Det svar godtog psyko-

logen ikke. Derfor har hun fået spørgsmålet igen: ”Hvad gør DIG glad?”

”Jeg ved det ikke. Jo, at være sammen med andre. Være spontan. Jeg har tænkt over, hvornår jeg er blevet så seriøs. Det er hårdt at arbejde, så min fritid er gået meget med at restituere, så jeg var 100 pct. klar, når jeg skulle på arbejde igen.”

Hele stressforløbet har gjort Anja Hansen klar over, at det er på tide at prioritere sig selv. Først planlagde hun den rejse, hun og kæresten har sparet op til i flere år. De har købt en autocamper, og 25. april begynder et nyt fire måneder langt eventyr rundt i Norge, Sverige, Finland – måske også Færøerne og Island. Første mål er Nordkap.

”Jeg glæder mig til bare ”at være”. Til friheden. Til at være væk og måske finde ud af, hvad jeg savner. Det tror jeg er sundt,” smiler Anja Hansen.

Specialiseret sygeplejerske

Inden 2021 blev til 2022, havde hun også fundet sig et nyt job og sagt sit gamle op. Til februar begynder hun på et deldøgnsafsnit på Kardiologisk Afdeling på Sjællands Universitetshospital i Roskilde, hvor hun skal arbejde, til hun skal ud at rejse. Hun har fået ferie og orlov til at tage på sin rejse, og så venter nye udfordringer, når hun kommer hjem. Fra september er hun ansat på Roskilde Pace-

Ambulatorium (Pacemaker/ICD-klinik) – også under Kardiologisk Afdeling.

”Jeg skal kontrollere og programmere pacemakere/ICD-enheder og lignende. Der kommer én patient ind ad gangen, og jeg skal kun fokusere på den ene patient. Det bliver noget helt andet. Men jeg tror, det vil give mig den ro, jeg har brug for. Og samtidig tid til at nørde og blive specialist på området. Her tvinges jeg ikke til at være overfladisk,” fortæller Anja Hansen og tilføjer med et smil:

”Måske savner jeg lidt aktion efter noget tid – men så kan jeg vel bruge energien hjemme i stedet for.”

På ambulatoriet skal hun kun have dagvagter mandag til fredag. Ingen skæve vagter, ingen weekender og helligdage. Og hun får en lang oplæringsperiode.

”Jeg har også valgt at blive ansat på 37 timer om ugen. For jeg vil have et job, jeg kan holde til. Også på fuld tid. Det håber jeg, at jeg kan her. For det kan ikke være rigtig, at jeg skal være på deltid for at kunne holde til at arbejde,” understreger hun. ☺

Anja er ikke alene

Underbemanding

- 9 ud af 10 sygeplejersker ansat på medicinske afdelinger og intensivafdelinger har inden for den seneste måned oplevet, at de var for få på arbejde ift. arbejdsopgaverne.
- Af dem svarer 95 pct. at det går ud over kvaliteten af arbejdet.

Kilde: DSR Analyse, undersøgelsen er gennemført 20. april til 3. maj 2021.

Udbrændthed

- 61 pct. af sygeplejerskerne oplever altid eller ofte, at det er nødvendigt at arbejde meget hurtigt.
- Blandt dem føler 42 pct. sig i høj eller meget høj grad udbrændt, mens 35 pct. føler sig delvist udbrændt pga. arbejdet.

Kilde: DSR Analyse, Arbejds miljøundersøgelse, gennemført 24. februar til 19. marts 2021.

Jobsøgning

- Hver tiende sygeplejerske i beskæftigelse har inden for den seneste måned søgt nyt job som sygeplejerske.

Kilde: DSR Analyse, Megafonmåling gennemført 5. til 16. februar 2021.

Mødet med patienten er altid et kulturmøde

”Kultur er noget man ser med, snarere end det man ser” (citater fra kulturhistoriker Kirsten Hastrup, som refereres i bogen). Det fleksible kulturbegreb vendes og drejes indsigtsgivende og oplysende. Formålet med bogen er netop at belyse kultur og skabe en kritisk refleksion over, at kultur anskues som noget, der er særegent for en gruppe mennesker.

Det har relevans for sundhedsprofessionelle, der ellers risikerer at overføre tidligere erfaringer med en patients kultur til patienter, der har en lignende baggrund. Herved kommer kultur til at påvirke mødet mellem mennesker.

Gennem kapitlerne skabes en nuanceret forståelse for kultur, og der fokuseres på, hvordan kultur optræder som et spændingsfelt og mulighedsrum i mødet mellem mennesker. Sygeplejersker og andre med erfaring og videreuddannelse inden for feltet har bidraget sammen med andre kyndige på området. Flere med erfaringer og forskning fra migrantområdet.

Mette Terp Høybye og Tine Tjørnhøj-Thomsen indfører os i kultur i en sundhedsprofessionel kontekst. De retter opmærksomheden mod tilblivelsen af kategorier og kategoriseringer og understreger, at kultur hele tiden er under forandring - en foranderlig, dynamisk og relationel størrelse. Hvilket jeg vil mene, gør refleksionerne relevante for alle sundhedsprofessionelle.

Ved at være opmærksom på stereotype kulturopfattelser kan kultur komme til at skygge for et ulighedsaspekt, hvis patientens kulturelt betingede vaner udpeges som forklaringsmodellen for u hensigtsmæs-



Hanne Bess Boelsbjerg og Mathilde Meedom Hermansen (red.)

KULTUR FOR SUNDHEDSPROFESSIONELLE
208 sider - 269,95 kr.

Hanne Bess Boelsbjerg, Salah El-Matari, Hanne Winther Fredriksen, Peter Hervik, Mathilde Meedom Hermansen, Carsten Juul Jensen, Mette Terp Høybye, Lamies Nassri, Dorthe S. Nielsen, Morten Sodemann og Tine Tjørnhøj-Thomsen.

sig sundhedsadfærd. Måske ovenikøbet medvirke til en dem/os-forestilling, der tager afsæt i det nationale paradigme om enshed og ensartethed. Det kan medføre ulighed i behandling.

Det betones flere gange, at mødet med patienter altid er et kulturmøde - uanset herkomst. Vigtigt at have på sinde.

Andre kapitler beskæftiger sig med dannelse af professionsidentitet og arbejdskultur, det multikulturelle samfund, racialisering af forskellighed. Racialisering er en proces, hvori man kategoriserer en gruppe mennesker med negative værdier ud fra deres biologiske eller kulturelle kendetegn, samtidig med at man fremstiller gruppen som uforenelig med resten af befolkningen. Det adskiller sig fra racisme, der bygger på en teori om, at nogle racer er bedre end andre.

Lamies Nassri og Peter Hervik viser, at dem/os-retorikken kan komme til udtryk i små dagligdags hændelser, som afsenderen ikke tillægger større betydning.

En vigtig indfaldsvinkel for inddragelse af patienten og fælles beslutningstagning er tolkens perspektiv. Tolken som både oversætter af budskaber og som formidler af kultur. Lovgivning, retningslinjer, bekendtgørelser og regler samt god praksis gennemgås tillige med udfordringer og barrierer. Udfordringen for sundhedsprofessionelle er at bevare integritet, medfølelse, indlevelse og faglighed. De fleste kapitler har indledning, opsummerende afrunding, refleksionsspørgsmål og gode referencer.

Marianne Mahler, sygeplejerske, Dr.PH

Udfordringen for sundhedsprofessionelle er at bevare integritet, medfølelse, indlevelse og faglighed.

Uden klart formål



Britta Hørdam, Anne-Katrine Rønn Mathiassen, (red.)

**PATIENTINVOLVERING
- med konceptet
Coaching to Selfcare**
FADL'S Forlag 2021
180 sider - 279,95 kr.

Identificér behovet for sygepleje og styrk empowerment og egenomsorg hos patienten.

Konceptet Coaching to Selfcare er udviklet af Britta Hørdam gennem tre forskningsprojekter, som beskrives, og her giver Britta Hørdam samtidig flere konkrete råd til novicer inden for forskning videre. Herefter afprøves konceptet i en anden kontekst, hvor også kompetenceudvikling af sygeplejersker er et væsentligt resultat.

I bogen præsenteres også POMI-modellen (Prædispositioner, Observationer, Metoder og Intervention), som er en model, der ligeledes er udviklet af bl.a. Britta Hørdam. POMI-modellen er en model for klinisk beslutningstagning, hvor sygeplejersken guides til at inddrage patienten. I bogen gives flere eksempler på modellens anvendelsesmuligheder såvel sammen med konceptet Coaching to Selfcare som uden konceptet.

Bogen handler således om konceptet Coaching to Selfcare og POMI-modellen og dermed også om patientinvolvering. Men bogens titel kunne med fordel have været mere specifik og beskrivende.

Forfatterne vil mange ting med denne bog: Præsenterer udviklingen af konceptet Coaching to Selfcare, præsenterer POMI-modellen, komme med eksempler på konceptets og modellens anvendelsesmuligheder, give råd vedrørende forskning og stille studiespørgsmål. Bogen kommer derved til at fremstå uden et klart formål.

*Vibeke Bregnballe, Ekstern lektor på
Institut for Folkesundhed,
Aarhus Universitet*

Eksempler fra praksis savnes



Lars Rasborg

**METODEVALG I EN
DYNAMISK PÆDAGOGISK
PRAKSIS**

Akademisk forlag 2021
242 sider - 299,95 kr.

Lars Rasborg har mange års arbejds erfaring med børn og unge. Først fra sin tid som pædagog, siden som miljøterapeut på et behandlingshjem og senest som klinisk psykolog. Lars Rasborg har med bogen ønsket at videregive sine erfaringer fra arbejdet med børn og unge og de voksne omkring dem. Bogen beskriver en metode - enhedsmodellen - som forfatteren har udviklet i sin pædagogiske praksis.

Kort fortalt består den af tre elementer. I det første element fortæller man et barn, hvad man ønsker, det skal gøre. Virker det ikke, kan man forsøge sig med at undersøge barnets mening og perspektiv og indgå en aftale med barnet. Virker det heller ikke, kan man forsøge at spejle barnet for på den måde at få det til at samarbejde.

Det er ikke nogen let bog at løbe igennem. Da bogen er erfaringsbaseret, ville det have givet langt bedre mulighed for overførbarhed og praksisrefleksion, hvis den trak på og var underbygget med konkrete praksis-eksempler. Der henvises meget lidt til udviklingspsykologi, neuropsykologi, tilknytningsteorier og nyere forskning i traumer og den betydning, traumer har for børns følelsesmæssige og mentale udvikling. En viden som er vigtig, hvis man skal lykkes i sit pædagogiske arbejde. Enhedsmodellen mister af disse grunde sin troværdighed.

*Hanne Lindhardt,
MSA, sundhedsplejerske*

Det fantastiske liv

PALLE BAGER

Klinisk sygeplejespecialist,
ph.d., MPH, RN,
seniorforsker, lektor.
Lever-, Mave- og
Tarmsygdomme,
Aarhus Universitetshospital.



Tekst **MICHAEL HOLBEK**

HVAD LÆSER DU LIGE NU?

Nicklas Brendborgs bog
'Gopler ældes baglæns
- videnskabens svar på
et længere liv'.

HVORDAN HAR DEN INSPIRERET DIG?

Det er ikke, fordi jeg søger et længere liv, men i bogen beskrives mange forskellige skabningers liv på en yderst pædagogisk måde.

Det er fascinerende, hvordan levende væsener har tilpasset sig de til enhver tid givne vilkår. Bogen sætter i høj grad vores egen livsførelse i perspektiv. Den unge forfatter beskriver sammenhænge på en let og alligevel teknisk måde. Det udfordrer min faglige grundviden.

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

Henrik Kruses 'Mand på rejse'. Forfatteren har været leder af Kræftens Bekæmpelse i Aarhus og beskriver i 10 cases, hvordan mænd reagerer og tænker, når de får kræft ind på livet. Bogen giver et godt indblik i forskellige mandeverdener, som alle sygeplejersker kan lade sig inspirere af i deres møde med mænd. Både i sundhedsvæsenet og i privat regi.

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

'Ofrets århundrede' af Henrik Jensen. Det er et vigtigt emne at forstå, hvordan offerrollen er blevet så dominerende. Men bogen er lidt tung og svær at få hul på. Jeg forsøger igen en dag.

KORT NYT OM BØGER

Peter Øvig Knudsen
JEG ER HVAD JEG HUSKER
 Efter elektrochokket
 mellem mirakler og mareridt
 Gyldendal 2021
 301 sider – 224,95 kr. (vejl.)

Peter Øvig mener, at filmen 'Gøgereden' fra 1975 med Jack Nicholson har haft stor indflydelse på modstanden mod elektrochok og faktisk stadigvæk har det. Selv er han tilhænger af metoden, når intet andet virker, sådan som det var for ham. Efter tre behandlinger skete der noget, og efter syv var han helbredt for en svær psykotisk depression. Bogen er dels personlig og beskriver forløbet og familiens reaktioner, dels historisk og handler om elektrochok, f.eks. hvordan CIA har eksperimenteret med metoden mhp. at kunne hjernevaske mennesker.

Elektrochok beskrives i bogen både positivt af Øvig, som selv har haft gavn af behandlingen og negativt af en person, Pernille, hvis hukommelse er slettet fuldstændigt efter behandlingen. Øvig er efter sin egen depression og alvorlige sygdom venligt stemt over for psykiatrien, hvilket han ikke har været tidligere. Helt rart at høre.

Lotte Paarup
**NÅR KROPPEN SIGER FRA
 TAG KONTAKTEN IGEN**
 Om belastninger og stress
 Content Publishing 2021
 228 sider – 219 kr. (vejl.)

Forfatteren er tredobbelt terapeut, dvs. fysio- åndedræts- og kropsterapeut, og hun har begået en brugsbog, der, som hun slår fast, ikke bare skal læses, den skal bruges. Dvs. at de tilgængelige øvelser, lydfiler og videoer alle skal tages i anvendelse. Hensigten er, at bogens ejer bliver bevidst om sin vidunderlige krop og hjælper til at skabe forbindelse til den, så det ikke blot er hovedet, men hele den sanselige krop, der får liv.

Bogen består af 10 kapitler, og indledningen fortæller i fem bulletts læseren, hvad man får ud af den – og det er ikke så lidt. Nogle af siderne er grå – det ser ud til, at disse sider er skrevet af andre fagpersoner, f.eks. kiropraktor, fysioterapeut og en seniorkonsulent. Desuden 71 øvelser til fysisk og psykisk velvære – bl.a. en, der kræver tape over munden om natten.

Maria Jensen og Troels Vedel

**NU SKAL DU HØRE
 SYGEHUSDANSK FOR
 SUNDHEDSPERSONALE**
 Dansk som andetsprog

Sygehusdansk 2021
 116 sider – 379,95 kr.
 Lydfiler og rettenøgler til opgaver
 findes på www.sygehusdansk.dk

En øvebog til professionelle i sundhedsvæsenet, som kun har lært dansk i kortere tid, f.eks. udenlandske læger og sygeplejersker. Fagsproget får lyd på, hvis man både læser og lytter til teksterne, der findes som lydfiler på hjemmesiden. I de enkelte situationer i bogen taler læger og sygeplejersker med patienter om deres diagnoser, forløb, pleje og behandling, og ideen er, at materialet kan bruges både til undervisning og selvstudie. Illustrationerne er enkle og lette at afkode. Læseren/lytteren kan f.eks. komme igennem et afsnit med titlen 'Blodprop i hjernen': "Hvad bruger man til en neurologisk undersøgelse?" og "Hvad siger man til en neurologisk undersøgelse?"

Åreforkalkning i hjertet og tilhørende rygestopguide er en del af pensum, og hele vejen igennem stiller bogen spørgsmål til det læste og beder om svar på skriftlige opgaver. Virker den pædagogiske tilgang? Jeg ved det ikke, men falder sproget den fremmede læge eller sygeplejerske virkelig svært, må det være forsøget værd at læse/lytte.



Tilbage til livet

Louise Detlefsen, dokumentarfilm

DET ER IKKE SLUT ENDNA
 Biografversion 94 minutter, tv-version
 40 minutter (TV2 Play).

Visning af filmen for grupper og
 fagfolk ved henvendelse til Sophie
 Worming på sophie@camerafilmm.dk



En livsbekræftende film om den sidste tid af livet inden afslutningen.

Vi bliver ført ind i hverdagen på plejehjemmet "Dagmarsminde", der er specialiseret i plejen af demente borgere. Vi møder de bange frustrationer ved ankomsten til et nyt sted, frygten for hvad man nu udsættes for. Vi oplever, hvordan nye beboere, efter en lang periode med overmedicinering, langsomt kommer op til overfladen og viser deres personlighed.

Vi kan se, hvordan øjenkontakt, berøring, nærvær, omsorg og respekt for det enkelte menneske medvirker til denne kommen tilbage til livet.

Her vises en pleje og omsorg, der fokuserer på, hvorfor en borger er udadreagerende, og hvad der fremover kan gøres, for at den tilstand ikke opstår. Vi oplever, hvordan en evt. voldelig adfærd ikke klandres beboeren, men peger på fem minutters uopmærksomhed fra det tilstedeværende personale, som kunne have grebet ind, før situationen opstod.

Det er ikke et sted, hvor døden er gemt bort og sløret. Når en beboer dør, sættes flaget på halv, resten af beboerne samles og med et glas i hånden og ledsaget af en sang, som afdøde holdt af, bliver kisten kørt gennem opholdsstuen, og den afdøde mindes.

Filmen viser på smukkeste vis, hvordan naturen er en kraft, som beboerne suger til sig. Det viser sig på mange måder: En stille sang for sig selv, lyset i tidlige slukkede øjne eller fryden ved at føle barken på et træ. Ja, selv nye venskaber når at spire – eller er det kærlighed?

Sidder man og tænker: "Jamen, jeg har set filmen på TV2", så er svaret nej. Der var tale om en overfladisk gennemgang af filmen, der forsøgte at få det hele med, og derved ikke får noget med.

Filmen skal ses i sin helhed og gerne kombineret med læsning af plejehjemsleder May Bjerre Eibys bøger: 'Når omsorg er den bedste medicin' (2017), og 'Omsorgsmanifestet' (2020).

Jens Bydam, sygeplejerske, cand.phil.

Vindere af Julekryds 2021

JETTE BAGH, cand.cur., fagredaktør Sygeplejersken, Fag & Forskning

PIPELINE LUMBAGO	B	KURS	LAND- BRUGS- TEKNIKKER	FOD- SLÅG	G	HUD- FÆRVE	LILLE RYK FOR U	N	MOORE	KVINDEGRUPPE IDRÆTSUDSTYR	H	VERE- PRO- BLEM	L												
LIGGET	H	E	N	S	T	Å	E	T	Ø	M	R	E	R	S	A	V	E								
2021	E	T	→	Å	R	→	M	E	D	→	K	A	O	S	→	K	R	A	V						
KODE- ORD (2. DEL)	K	O	M	M	I	S	S	I	O	N	→	O	G	→	N	I	E	C	E						
VIREDET	S	N	O	E	T	ANTAL	E	N	I	S	UM- BERTO- BÆKKE	E	C	O	1100	M	C	LUREVN							
OSE PIND	C	E	R	U	T	ENS	S	T	Y	V	E	K	R	O	N	E	I	B							
KLØET	S	Ø	B	R	I	O	S	T	E	K	E	J	E	R	O	R	M	E	N	U					
EFTER T	U	3	R	E	R	B	A	N	I	N	G	A	T	G	A	T	U	V	O	R	N	E	A	S	E
SYMP- TOM	D	I	A	R	R	E	2	E	N	A	A	O	N	A	N	T	I	K	T						
FOR- BYGGER NOSCO- MIELE INFEX- TIONER	H	Å	N	D	H	Y	G	I	E	J	N	E	B	O	R	P	T								
CPFR	R	E	T	N	I	N	G	S	L	I	N	J	E	R	O	L	I	E							
VITAMIN	E	V	E	D	O	K	L	E	S	K	Ø	R	E	S	T										

Tre vindere kan gøre sig parate til et gavekort og en bog, for de har løst sidste års jul på kryds og tværs helt perfekt. Løsningen var: 2021, et år med kaos, krav, kommission og corona.

Nogle har ikke lagt mærke til det lille gule 2021 i kanten, men det ser redaktionen gennem fingre med, når resten er ramt rent.

19 kuverter med løsninger og 290 mails blev det til. En lille nedgang, der måske viser, at løsning af kryds og tværs ikke er noget for yngre sygeplejersker. Helt i orden. Godt nytår.

Vinderne er

Birthe Mølholm, Roskilde
Jette Krogsgaard, Fredensborg
Susanne Berg, Esbjerg Ø



Rengøring af lægeklinikker

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

Med høj faglighed er vores medarbejdere rustet til opgaven.

Ring eller skriv - vi er landsdækkende

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



FOKUSERET STUDIEBESØG

Videncenter for Sårheling, Bispebjerg Hospital tilbyder fokuseret studiebesøg. Formålet er at give opdateret viden indenfor sårbehandling samt orientere om centrets retningslinier for pleje og behandling af patienter med sår. Undervisningen veksler mellem teori og work-shop. Målgruppen er sundhedsfagligt personale med interesse i og noget kendskab til sårbehandling/sårbehandlingsprodukter med behov for opdatering i grundlæggende sårbehandlingsprincipper.

Dato: 10. marts 2022,
kl. 08.00 -15.30.

Sted: Videncenter for Sårheling,
Bispebjerg Hospital
Pris: kr. 1.100,00.

Tilmeldingsfrist: 15.2.2022

Yderligere information og tilmelding
www.kursusportalen.plan2learn.dk/KursusValg.aspx?id=37817

SVAR PÅ

[TESTEN]

SIDE 16



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

UDSIGT TIL ET BEDRE LIV FOR RETSPSYKIATRISKE PATIENTER

HAYER

Fra de enkelte sengeafsnit er der til den ene side udsigt til små, beplantede gårdhaver med bænke.

BYGNINGERNE

udgør i sig selv udsigtens ydermur

UDSIGTEN

- Har plads til 126 patienter, som har eget værelse, eget bad og toilet.
- Patienterne er fordelt på otte sengeafsnit.
- Den gennemsnitlige indlæggelsestid er ca. 4½ år. Den længste indlæggelse har været 21 år – og den korteste kun et par måneder.
- Rummer alle lukkede afsnit i den specialiserede retspsykiatri i Region Hovedstaden, dvs. både patienter fra Psykiatrisk Center Sct. Hans og Glostrup.
- Har fokus på lys, god akustik, naturlige elementer og udsigt til grønne omgivelser.
- Adgang til eget udendørsområde, sanserum, terapibad, multisal, musikrum, motion, træning, kreative og praktiske værksteder.
- Er udmøntningen af en politisk aftale, der blev indgået i 2010, og som blev endelig godkendt i 2012.
- Prisen er 0,7 mia. i nutidspriser og finansieret af den statslige kvalitetsfond.

Danmarks største, specialiserede retspsykiatriske afdeling, Udsigten, på Psykiatrisk Center Sct. Hans i Roskilde er klar til at give retspsykiatriske patienter mere tidssvarende rammer og behandling. Sygeplejersker har været med til sikre, at arkitekturen understøtter de nye behandlingsmetoder, der er blomstret frem i den specialiserede retspsykiatri de seneste årtier.

Tekst ANNE WITTHØFFT · Foto BAX LINDHARDT og ADAM MØRK

DET GAMLE SCT. HANS
ligger ved indgangen
til det nye Udsigten.

ATRIUMGÅRDEN

Mange patienter har brug for at gå, fordi de har uro i benene. Enten som en del af deres sygdom eller som bivirkning af den medicin, de får. Nu slipper patienterne for at skulle gå frem og tilbage ad en lang, smal gang, men kan i stedet gå rundt på den 400 meter lange, røde grussti.

PATIENTERNE

- En retspsykiatrisk patient er en person, der har begået kriminalitet, men som pga. en psykisk lidelse eller mangelfuld mental udvikling er idømt en psykiatrisk særforanstaltning i stedet for en straf.
- I Danmark kan man idømmes en psykiatrisk særforanstaltning på

baggrund af alt fra butikstyveri og overtrædelse af færdselsloven til personfarlig kriminalitet og drab.

- Der er stor variation i alvorsgrad og skadeomfang af patienternes kriminalitet.
- Formålet med en psykiatrisk særforanstaltning er at forebygge ny kriminalitet ved hjælp af individuelt

tilrettelagt, psykiatrisk pleje, behandling og rehabilitering. Patientens recovery-proces understøttes under hensyn til det omgivende samfund, og der arbejdes med at komme overens med både sygdom og kriminalitet.

- 80-90 pct. af de retspsykiatriske patienter behandles ambulantly

eller i almenpsykiatrien. En lille del af dem idømmes særforanstaltninger med behov for en længerevarende indlæggelse. Det er patienter som disse, der flytter ind i den nye retspsykiatri på Sct. Hans, hvor de kan få specialiseret hjælp til ofte meget komplekse problemstillinger.



EVA MARIE FISCHER i ATRIUMGÅRDEN

"Jeg ønsker at skabe nogle ordentlige rammer og vilkår for vores patientgruppe, som, jeg synes, bliver fejlvurderet i vores samfund. De bliver farliggjort og set som farlige kriminelle. Vi skal se mennesket og hjælpe dem videre. Jeg synes, at vores patienter er nogle utroligt dejlige mennesker, som skal have en chance."

BESØGSGRUM

Som noget helt nyt er der etableret to besøgslejligheder med særlige faciliteter til børn.

Væk er fællesbad, fællestoiletter og lange smalle gange. Væk er hegnet.

I stedet udgør bygningerne i den nye, specialiserede retspsykiatri på Sct. Hans i Roskilde i sig selv perimeteren – dvs. en lukket kreds. Så når patienterne i dag ser ud ad deres værelsesvinduer eller går ud i parken i den nye retspsykiatri, kigger de ikke længere op på et tykt, sort metalgitter, der inddeler himlen i firkantede felter. I stedet ser de direkte op i himmelhvælvingen. Og sænker de igen blikket og kigger mod øst, har de udsigt over et fredet område med træer og krat, inden blikket kan hvile på Roskilde Fjord.

"Bare det at have eget badeværelse! Førhen deltes 10 patienter ofte om 2-3 badeværelser. Alene det, tænker vi, i sig selv er enormt konfliktnedtrappende," siger klinisk sygeplejespecialist Eva Marie Fischer, som er ansat i stabsfunktion til centerledelsen på Psykiatrisk Center Sct. Hans.

"Samtidig er eget badeværelse med til at styrke ADL-træningen (træning i almindelige dagligdags levetilstande). Patienterne skal selv tage personligt ansvar for deres eget badeværelse, skifte håndklæder, rydde op osv. Vi har patienter, for hvem udførelse af basale, daglige funktioner som at skifte sengetøj eller koge æg er store udfordringer," siger hun.

De personlige badeværelser og det manglende hegn er blot små hjørner af de samlede tiltag og forandringer, der er sket i forbindelse med opførelsen af den nye, specialiserede retspsykiatri på Sct. Hans

i Roskilde, hvor der har været fokus på konflikt-dæmpende arkitektur, som samtidigt nudger patienterne til mere aktivitet og større socialt samvær.

Faglighed tænkt ind overalt

"Al arkitektur her i Udsigten har et behandlings-sigte. Stort set. Der er lagt enormt meget energi i at tænke faglighed ind overalt," siger klinisk sygeplejespecialist Lea Marie Nielsen om rammerne i den nye, specialiserede retspsykiatri, Udsigten, som hun og Eva Marie Fischer og mange andre medarbejdere, ledere og patienter har været med til at gennemtænke for at sikre, at den nye arkitektur understøtter den tilsigtede, rehabiliterende tilgang til patienterne.

For når man træder ind ad hovedindgangen til Udsigten, vender man samtidig ryggen til de smukke, gamle 1900-talsbygninger, der indtil nu har udgjort rammerne for de retspsykiatriske patienter på Sct. Hans, men som samtidig har besværliggjort mange af de nye idéer og tanker om behandlingsmetoder, som bl.a. positive risk-taking, fire timers daglig aktivitet og deeskalering, som de seneste to årtier også er blomstret frem i retspsykiatrien.

Kort sagt er det slut med, at retspsykiatriske patienter og behandlingen af dem skal tilpasse sig arkitekturen. I stedet er arkitekturen tilpasset patienternes behov.

Fra farlighed til faglighed

"Indenfor de seneste 10 år har der været en stor faglig udvikling indenfor retspsykiatrien. Det største vendepunkt er, at vi

ikke længere bare taler om patienter som farlige. I stedet har vi fået en utrolig faglig nuance til at beskrive patienterne med. Vi ser ikke længere farlighed som noget statisk, men som noget, der kan påvirkes og forandres," siger Lea Marie Nielsen.

Sammen med sine sygeplejerskeskollegaer Eva Marie Fischer og Flemming Storgaard viser Lea Marie Nielsen *Sygeplejersken* rundt i Udsigten, inden patienterne flytter ind, og murene lukker sig beskyttende om dem.

"Jeg håber, at vi kan være med til at afmystificere retspsykiatrien, så man også i det omgivende samfund ser patienterne som ligeværdige mennesker, der har brug for professionel hjælp. I dag er det en gruppe patienter, der ofte er stigmatiserede," siger hun.

Sikkerhed vendt på hovedet

Når patienterne skal ind i Udsigten, skal de altid først igennem et omfattende sikkerhedstjek. Det foregår i Velkomsthuset, som er den eneste officielle indgang for både personale og patienter.

Her er 45 medarbejdere ansat til bl.a. at visitere alle patienter ensartet og sikkert og mindst muligt indgribende – både ved indlæggelser og efter udgang.

Ifølge Lea Marie Nielsen udgør sikkerhedskontrollen i Velkomsthuset "kernen i den tryghed, der er inde i huset".

Klinisk sygeplejespecialist Flemming Storgaard har været på Sct. Hans siden 2009 og skal arbejde på et af de nye sengeafsnit i Udsigten:

"Der er rigtig mange, der tænker på, hvor høj muren er, når de tænker sikker-



NATUR

Mellem bygningerne ligger små grønne haver.

VELKOMSTHUSET

Taskescanner, personscanner og visitationsrum skal sikre, at der ikke bliver smuglet våben eller narkotika ind i Udsigten.



hed. Men måske skulle man i højere grad tænke på, hvor venligt og rart stedet er,” siger han og fortsætter:

”Når man taler sikkerhed, er det centralt, at man skaber en hverdag, der understøtter den enkeltes recovery-proces

bl.a. ved at tilbyde muligheder og aktiviteter, der kan bidrage til personlig vækst og gode relationer mellem patienter og personale. På den måde kan man med rammer og tilbud om konstruktive aktiviteter imødekomme udfordringer med

misbrug, kedsomhed og patientens mestring af egne symptomer.”

Relationer er bærende

Én ting er det, som sygeplejerskerne kalder den statiske sikkerhed: sikkerheds-



FLEMMING STOR-

GAARD har arbejdet som sygeplejerske i retspsykiatrien siden 2009.

”Her er ikke to forløb, der er ens. Der er hele tiden komplikationer og kompleksiteter, der gør, at man må foretage en ny analyse af, hvad der skal til i den her situation for det her menneske.

Og så er det en utrolig tilfredsstillende, at der er ressourcer til, at man ikke føler, at man smider nogen ud, fordi der er nogen andre, der skal have pladsen. Man har mulighed for at følge tingene til dørs.”



MULTIHALLEN

Akustikken er gennemført i multihallen. Alle lyde dæmpes i en grad, så man automatisk trækker vejret lidt dybere, og lyden af en bold, der dribles, er blød. Måden, multihallen er bygget med brede trin hele vejen op, gør det muligt at være deltagende i en sport eller bare være med som tilskuer i periferien.



AKUTSTUEN/ BÆLTFIKSERING

Udsigten rummer en akutstue til de helt særlige tilfælde, hvor man er nødt til at isolere patienter fra massive stimuli og i alleryderste nødstilfælde bæltefikserer dem. "Vi har en meget lav grad af tvang. Faktisk har vi flere afsnit, der i årevis ikke har haft en bæltefiksering," siger Lea Marie Nielsen.

FOREBYGGELSE AF SELVSKADE

Selvskaade er forsøgt begrænset ved at bruge materialer, der får håndklædeknagerne til at knække, hvis der kommer vægt på. Brusehovedet er så kort, at man ikke kan hænge en løkke rundt om den.

ALARM

Alle medarbejdere bærer en personlig alarm, som de tager med sig hjem fra arbejde. Der er bygget sendere ind i gulve, vægge og have, og går der en alarm, viser blinkende lys i lofterne den korteste vej frem til det sted, hvor en medarbejder har aktiveret alarmerne.

DØREN I DØREN

Hvis en patient barrikaderer døren indefra, kan personalet låse sig ind gennem en dør i døren, som åbner den modsatte vej.

tjekket, bygningerne, strukturer, arbejdsgange, fastholdelsesgreb som TERMA (TERapeutisk Møde med Aggression), alarmer og antenner indstøbt i gulve og vægge og nedgravet i haven, som gør, at man altid ved præcis, hvor på området alarmerne er blevet udløst.

Noget andet er den såkaldte dynamiske sikkerhed, som, alle tre sygeplejersker mener, er en mindst lige så vigtig form for sikkerhed.

Lea Marie Nielsen fortæller, at patienterne er sikkerhedsscreenet, og at personalet ved hvilke risici, der er forbundet med hver enkelt patient, og hvor der er risici for recidivt misbrug, og hvornår der er risici for vredesudbrud.

"Personalet og den relation, de har med patienterne, er bærende for sikkerheden," siger hun.

Eva Marie Fischer uddyber:

"Medarbejderne kender patienterne

rigtig godt og ved ofte, hvad den enkelte har brug for, når der opstår en konflikt, eller der er vrede, som skal håndteres. Når kendskabet til den enkelte patient er suppleret af faglige, kommunikative kompetencer, kan vi flytte bjerge."

Hun fortæller, at forskning viser, at ca. 80 pct. af de konflikter, der generelt opstår mellem personale og patienter, er personaleskabte.

"Derfor er vi opmærksomme på netop dette element i relationen til den enkelte patient. Det kan godt være, at en patient kan blive vred, men når personalet har de kommunikative redskaber, der kan hjælpe patienten ud af situationen på en konstruktiv måde, kan man deeskalere konflikten."

Lea Marie Nielsen fortæller, at en måde at styrke relationerne mellem patienter og personaler har været at give de retspsykiatriske patienter mulighed for selv at vælge en af deres kontaktpersoner.

"Relationer er bærende i konfliktnedtrapning, og derfor arbejder vi meget med begrebet resonans (kemi mellem mennesker, *red.*)," siger Lea Marie Nielsen.

Hun fortæller, at det at udvide patienternes muligheder for medindflydelse giver pote.

"Bare det selv at kunne få lov til at vælge, om man vil have medicin kl. 8 eller 8.15, er betydningsfuldt," siger Lea Marie Nielsen.

Naturen er behandling

Så snart man er kommet igennem den omfattende sikkerhedskontrol og ind ad døren til de otte sengeafsnit, der kan rumme i alt 126 patienter, forstår man, hvorfor patienter og personale har valgt netop navnet Udsigten.

Indersiden af byggeriet består af store glaspartier, der får blikket til at vandre udover den nedad skrånende, græsbe-

klædte atriumgård, som er midtpunktet i byggeriet, og videre ud over muren til et fredet område med træer og krat, inden blikket lander i Roskilde Fjord.

Selv på en grå vinterdag er her smukt.

”Hver gang du kigger ud, er det en del af behandlingen. Naturen skaber ro, og man kan følge årstiderne,” siger Eva Marie Fischer.

”Patienterne skal føle sig trygge og føle, at her er et rart miljø. Det her er ikke et fængsel, men et hospital,” siger hun.

Positive risk-taking

Et andet, nyere begreb, der har vundet indpas i retspsykiatrien på Sct. Hans de senere år, er ”positive risk-taking”, som betyder, at man vurderer, om der med en lille risiko er mulighed for en stor gevinst ved f.eks. at lægge noget ansvar eller frihed over på en patient.

”Vi siger som udgangspunkt aldrig nej til patienterne længere. Vi siger ja, og så må vi finde ud af, hvad der skal til, og hvordan vi gør det, hvis en patient f.eks. gerne vil på Næstved Bibliotek,” siger Flemming Storgaard og opsummerer.

”I dag er den gode sygepleje ikke at sige nej til noget, men i stedet gå ind i, hvordan det vil kunne lade sig gøre. Hvad

skal der til for, at det bliver en acceptabel løsning for patient og samfund.”

Social træning

I de gamle rammer lå mange af aktiviteterne uden for huset, og det krævede for meget for en del af patienterne og gav logistiske udfordringer. Nu er der mulighed for at være aktiv indenfor området, som både rummer terapibassin, værksteder, køkkener, mulighed for at spille basket, bordtennis, gå i sanserum, motionsrum, fitness eller bruge aktivitetsrum, der har plads til både puslespil, bordtennis, et musikrum og en café.

For sygeplejerskerne er caféen og det tilstødende computerspilslokale nogle af de områder, der skal give patienterne mulighed for at træne sociale færdigheder.

Hvilket der er brug for, eftersom 90 pct. af patienterne i retspsykiatrien på Sct. Hans har skizofreni i en eller anden form.

”De negative symptomer på skizofreni er bl.a. isolation, så det at være sammen med andre og lære at være sammen med andre om ”noget tredje” er et vigtigt behandlingsmål, som vi virkelig ser meget frem til,” siger Lea Marie Nielsen, som også venter sig meget af computerspillet Counter-Strike.

”Det er en holdsport, hvor vores pa-

tienter kan spille sammen med nogle andre,” siger Lea Marie Nielsen.

Hun fortæller, at det er planen at medvirke i et nationalt forskningsprojekt, der skal undersøge værdien af computerspillet i den specialiserede retspsykiatri: ”Noget tyder på, at lige netop Counter-Strike er med til at udvikle kognitive kompetencer,” siger hun.

Synlig sikkerhed

Efter rundvisningen er vi tilbage, hvor vi startede. Ved hovedindgangen og Velkomsthuset.

For selv om den relationelle sikkerhed og arbejdet inde i huset er det vigtigste, kunne det arbejde ikke finde sted, hvis ikke personale og patienter følte sig trygge.

”Sikkerheden er en forudsætning for, at vi kan alt det, vi kan. Når man er tryk som personale, tør man også lave mere positive risk-taking, det vil sige, man tør satse lidt mere og give patienterne flere muligheder, fordi man ved, at det er sikkert,” siger Lea Marie Nielsen og tilføjer:

”Det omfattende sikkerhedstjek kan i sig selv også være med til at dæmpe frustrationer og angst i miljøet. Når alle ved, at alle er kommet igennem det, så man behøver ikke være bange for medpatienter. Det er virkelig et stort kvalitetsløft for alles tryk og velvære.” ●

TERAPIBASSINET

”Terapibassinet har rigtig mange funktioner. Det giver velvære, men også kropsbevidsthed og social færdighedstræning. Og så er det fantastisk, at arkitekterne har lavet et smukt rum i stedet for f.eks. bare at bruge almindelige hvide fliser,” siger **LEA MARIE NIELSEN** om et af sine yndlingssteder.



VARMTVANDSBASSINET

I varmtvandsbassinet kan man dæmpe lyset og høre musik eller hvile sig på en af varmebænkene, der omkranser bassinet, mens man nyder udsigten til trætoppene udenfor.

NYT FOKUS PÅ FEA- AFTALER

Tekst **JAKOB LUNDSTEEN** OG **ANNE WITTHØFFT** ·
Foto **SØREN SVENDSEN**

Dansk Sygeplejeråd har meddelt arbejdsgiverne, at sygeplejerskerne fremover kommer til at arbejde langt mere efter reglerne og udvise mindre fleksibilitet. Alligevel vil der også fortsat blive indgået aftaler om frivilligt ekstra arbejde (FEA), siger samtlige kredsformænd. For ifølge dem er alternativerne nogle gange værre.

Vreden og skuffelsen var til at tage og føle på, da regeringen i august måned sidste år valgte at sætte en stopper for sygeplejerskernes 69 dage lange strejke uden at give dem så meget som til et honninghjertere mere i lønningsposen.

Sygeplejerskerne truede med kollektive opsigelser, ulovlige arbejdsnedlæggelser samt et opgør med fleksibilitet og ekstra vagter. Nu skulle der arbejdes efter reglerne.

I kølvandet på konflikten op sagde man de regionale FEA-aftaler i Kreds Hovedstaden og Kreds Midtjylland, hvis formand **ANJA LAURSEN** begrundet opsigelsen med, at det var svært at komme igennem med øvrige forhandlinger:

”Det gjorde vi, fordi det var så godt som umuligt at komme til at forhandle om andet end FEA-vagter, og det gjorde,

at vores mandat blev meget låst. Hver gang, der var noget, som vi syntes, sygeplejersker skulle have mere i løn for, blev der henvist til FEA-aftalen.”

KRISTINA ROBINS, formand i Kreds Hovedstaden, supplerer:

”Det skete på baggrund af en frustration over, at sommerens strejke ikke bar frugt. Det var en måde at sige fra over for et sundhedsvæsen, der kun hænger sammen på grund af sygeplejerskernes udbredte fleksibilitet og ekstra arbejde.”

”Derudover op sagde vi også FEA-aftalen, fordi vi i hovedstaden havde en meget bred regional rammeaftale, som vi oplevede, at ledelsen i nogle tilfælde fortolkede som om, at det var en ledelsesret at tage FEA-vagter i brug, hvis de fandt det nødvendigt, selv om TR havde afvist det.”

Når FEA-aftalen skal genforhandles, skal der ifølge Kristi-

na Robins stilles krav om begrænset brug af FEA-vagter samt en større indflydelse på, hvor og hvornår FEA tages i brug.

Færre og mere klare FEA-aftaler

I landets øvrige kredse er man også blevet mere tilbageholdende med at lave FEA-aftaler og mere målrettede, når de alligevel indgås.

”FEA-aftaler er grundlæggende et udtryk for, at der er for få sygeplejersker, og det er arbejdsgiverens ansvar at sørge for, at de enkelte afdelinger ikke er afhængige af ekstra vagter,” siger **ANNE MARIE HOLST SOMMER**, som er formand i Kreds Sjælland.

ANJA LAURSEN
Kredsformand
Kreds Midtjylland



KRISTINA HELEN ROBINS
Kredsformand
Kreds Hovedstaden



ANNE MARIE HOLST SOMMER
Kredsformand
Kreds Sjælland



CHRISTINA WINDAU HAY LUND
Kredsformand
Kreds Nordjylland



JOHN CHRISTIANSEN
Kredsformand
Kreds Syddanmark



”Aftaler om FEA-vagter er uskyldige i sig selv, men hvis omfanget bliver for stort, så er det et problem,” fortsætter hun og fortæller, at der i Kreds Sjælland ikke er indgået nye FEA-aftaler i kølvandet på OK21, og en aftale for specialuddannede sygeplejersker er udløbet og ikke fornyet.

I Kreds Nordjylland udløb den generelle FEA-aftale den 31. august sidste år og er ikke efterfølgende blevet forlænget.

Siden har kredsen indgået lokale aftaler i meget begrænset omfang, bl.a. i forbindelse med RS-virus på børneområdet samt i nogle kommuner, hvor sygeplejerskerne selv har ønsket det.

”Hvis vi skal indgå en aftale, skal det ske efter ønske fra de sygeplejersker, der arbejder det pågældende sted, og ikke bare fordi, det er noget ledelsen ønsker,” siger formand i Kreds Nordjylland, **CHRISTINA WINDAU HAY LUND**.

”Samtidig er det en forudsætning, at der følger nogle forpligtelser med i forhold til arbejdsgiverne. Det skal undersøges, hvad problemet er, og der skal være en handleplan for, hvordan problemerne skal løses på lang sigt, så det ikke bliver ekstraarbejde, der løser de udfordringer, der er,” siger hun.

En lignende tilgang gør sig gældende i Kreds Syddanmark, fortæller kredsformand, **JOHN CHRISTIANSEN**.

”Vi indgår ikke nye FEA-aftaler, men bruger dem, vi har, når der er behov for det. Vi stiller også flere krav og vurderer om prisen er rigtig,” siger han.

I Kreds Midtjylland er den generelle FEA-aftale opsagt med udløb den 31. januar. Regionen har anmodet om en ny aftale, men der er ikke landet en forlængelse.

”Vores mål med en FEA-aftale i region Midtjylland har hele tiden været, at der skal være overensstemmelse mellem sygeplejerskeressourcer og antallet af vagter.”

FEA deler vandende

Ifølge de fem kredsformænd er der stor uenighed blandt sygeplejersker – både generelt og i kredsbestyrelserne – om, hvorvidt man overhovedet skal indgå FEA-aftaler og sige ja til FEA-vagter.

”Nogle mener, at vi skal stå helt fast på ikke at lave FEA-aftaler, før vi har fået løftet vores grundløn. De vil gerne fastholde det pres, som vi i Dansk Sygeplejeråd også stadig er fortalere for,” siger formand i Kreds Nordjylland, Christina Windau Hay Lund, og fortsætter:

”Ander mener ikke, det kan opstilles helt sort-hvidt, og at der kan være mange forskellige situationer fra arbejdsplads til arbejdsplads. For at få dagligdagen til at hænge bedst muligt sammen og mindske uforudsigelig-

Kend reglerne

FEA står for Frivilligt Ekstra Arbejde. På Dansk Sygeplejeråds hjemmeside kan du læse mere om forskellen på FEA, tilkald, overarbejde, merarbejde og plustid, og om hvornår du må afvise en vagt. Samt hvad du gør, hvis du er uenig i pålagt over eller merarbejde.

dsr.dk/loen-og-arbejdsvilkaar/overenskomster-og-aftaler/fea-og-overarbejde-hvad-er-vigtigt-at-vide

På din lokale kreds' hjemmeside kan du se hvilke FEA-aftaler, der er indgået.

heden har det derfor været et ønske at få lavet en aftale, som man kan byde ind i alt efter, hvad man selv synes, man kan overskue,” siger hun.

Frivillighed er ikke en skam

Derfor er man i formandskabet i Kreds Nordjylland enige om ikke at have en ultimativ tilgang til FEA-vagter.

– Nogle medlemmer føler sig udskammet, fordi de tager FEA-vagter. Skal de have dårlig samvittighed?

”Nej, det skal de ikke. Vi oplever også, at der er nogen, der næsten ikke tør sige højt, at de frivilligt tager ekstra vagter. De er bange for udskamning fra dem, der har en anden holdning. Man er nødt til at være åben over for og respektere, at der er forskellige holdninger i stedet for at lade det splitte os,” siger Christina Windau Hay Lund.

I Kreds Hovedstaden står man overfor at skulle tage en politisk drøftelse

både i kredsen og i formandskabet forud for en eventuel ny FEA-aftale.

”I Kreds Hovedstaden er vi alle enige om, at sundhedsvæsenet ikke i længden kan blive ved med at hænge sammen ved, at sygeplejersker arbejder ekstra. Vi er også mere eller mindre enige om, at der ikke skal indgås FEA-aftaler for at afvikle pukler af udskudte operationer og behandlinger. Der, hvor vi er mere delte omkring FEA, er, når det handler om driftsudfordringer pga. sygeplejerskemangel.”

Alternativ til FEA er værre

Formand i Kreds Syddanmark, John Christiansen, mener, at man på de enkelte arbejdspladser løbende skal trykprøve, om det stadig giver mening at bruge FEA.

”Hvis ubalancen er for stor, siger vi nej til FEA. Men vi siger ikke bare nej for at sige nej, for FEA er ofte bedre end mange andre alternativer,” siger

han.

”Man er jo nødt til at tage imod patienterne. Alternativet til FEA er at bruge eksterne vikarer, som ikke nødvendigvis kender specialet eller arbejds gange og dermed belaster det faste personale. Eller at ledelsen bruger ledelsesretten til at pålægge vagterne og dermed tvinger nogen på arbejde eller tvinger dem, der er på arbejde, til at blive længere. Det, synes jeg, er et træls alternativ til dialog og frivillighed,” siger John Christiansen, som også peger på, at FEA-vagter giver mere i lønningsposen end pålagte vagter.

Lønkamp fortsætter

Selv om der fremadrettet også vil blive indgået lokale FEA-aftaler, siger de fem kredsformænd samstemmende, at kampen for bedre løn og arbejdsvilkår fortsætter ufortrødent.

”Lønkampen stopper på ingen måde. At sige ja til FEA-aftaler handler ikke om at bide til bolle. Det handler om at finde nogle fornuftige løsninger på nogle helt lokale udfordringer her og nu,” siger Kristina Robins fra Kreds Hovedstaden.

Christina Windau Hay Lund fra Nordjylland supplerer:

”Vi har fået en større opmærksomhed om, at det er alvorligt, og at der skal ske noget drastisk, både hvad angår løn, arbejdsmiljø og fastholdelse.”

John Christiansen understreger alvorligt:

”Mange steder er situationen i dag ganske alvorlig. Nogle steder mangler der så mange sygeplejersker, at afsnit slås sammen, sengepladser lukker, eller opgaver ikke kan løses. FEA er ikke den eneste måde, man kan se, at der mangler sygeplejersker. Det viser mistede fridage, mer- og overarbejde og vikararbejde også,” siger

Anja Laursen er ikke i tvivl:

”Lønkampen SKAL fortsætte. FEA eller ej. For vi står i en situation, hvor der mangler sygeplejersker, samtidig med, at sygeplejerskers kompetencer bliver efterspurgt i stor stil.” ●

LEDERNES DILEMMA

Ifølge Irene Hesselberg, der er formand for Lederforeningen, synes de fleste sygeplejerskeledere, at det er ærgerligt at skulle pålægge medarbejdere vagter i stedet for, at det sker gennem FEA-vagter.

”Det største dilemma er, at sygeplejerskerne ”vogter” over hinanden. Der er dem, der siger nej til mere arbejde, og dem, der egentlig gerne vil hjælpe, men oplever, at det opleves nærmest kættersk at byde sig til og derfor hellere vil have lederen til at pålægge dem en vagt.”

”At pålægge medarbejdere en vagt strider imod alt, hvad lederne står for, men efterhånden er det blevet hverdagskost for en del ledere. Der er også ledere, der hellere vil tage en vagt selv, når alle andre muligheder er prøvet, end at pålægge medarbejdere en vagt.”

FEA skæv- vrider lønnen

**Elvira Fossdal
Hesselberg,**
sygeplejerske på
Intensivafdelingen på
Slagelse Sygehus.

Tekst **JAKOB LUNDSTEEN** Foto **CLAUS BECH**



"Hvis du får pålagt en vagt, går det ind i dit normregnskab, og du får fri på et andet tidspunkt. FEA-vagter og overarbejde burde registreres særskilt, så det fremgår tydeligt af statistikkerne at hov, vi har et problem på den her afdeling, og aldrig medregnes i gennemsnitslønninger eller indgå i reguleringsordningen," siger Elvira Fossdal Hesselberg, der også er medlem af Kredsbestyrelsen i DSRs kreds Sjælland.

"FEA-vagter – dem bruger vi virkelig meget".

Ordene kommer fra Elvira Fossdal Hesselberg, der er sygeplejerske på Intensivafdelingen på Slagelse Sygehus. Det er en af de vagttunge afdelingstyper med døgn- og weekenddækning året rundt. Selv er Elvira Fossdal Hesselberg på fuld tid.

Tager du selv FEA-vagter?

"Nej, jeg tager ikke FEA-vagter. Og så alligevel. I 2021 har jeg taget to styk. Jeg er ansat på fuld tid og synes det er rigeligt i treholdsskift. Derudover har jeg noget frivilligt arbejde, fire børn og familie. Ja, og så har jeg merarbejde tit og ofte."

Hvad er din holdning til FEA-vagter?

"Jeg er meget ambivalent med det. Jeg synes det er ok, at man har muligheden for at tjene nogle ekstra penge. Dilemmaet i det er, at det fuldstændig fordrejer opmærksomheden på, hvad vores løn er. Plus at det heller ikke giver lige løn for lige arbejde."

Kan du give et eksempel?

"Når jeg arbejder 37 timer om ugen, så tjener jeg 34.900 kr. om måneden. Jeg er specialuddannet og jeg er på slutløn. Men hvis du tager en kollega, som har samme uddannelse og niveau og er ansat på 28 timer – hvis hun fylder op til 37 timer med FEA-vagter, så tjener hun 50.000 kr."

"Det er ikke lige betaling for lige arbejde."

Hvordan ser du på, at Region Sjælland opfordrer flere til sygeplejersker til at arbejde fuld tid?

"Fra regionens side opfordrer man folk til at være på fuld tid, men samtidig laver man en aftale, der medfører det stik modsatte. Der findes sygeplejersker i Danmark, der går ned i tid, fordi det simpelthen bedre kan betale sig. På den måde belønner man faktisk det at gå ned i tid."

"Det skaber en kæmpe skævvridning. Også i forhold til vores reguleringsordning, og når man går ind og kigger på

gennemsnitslønninger for sygeplejersker, så trækker det jo sindssygt meget op, hvis en nyuddannet sygeplejerske kan tjene 42.000 kr. Forholdsmæssigt giver det jo ingen mening."

Hvad er løsningen?

"I forhold til FEA, er det fint at lave en aftale, hvor dem, der ikke kan holde til at være ansat på 37 timer, kan tjene mere i perioder, hvor de kan overskue det. Men du burde jo så give et tilsvarende løntillæg til dem, der er på 37 timer, så man ikke skal være til grin. Det er man jo nu."

"Jeg mener heller ikke, at FEA-vagter og overarbejde burde tælle i den samlede løn, når vi skal kigge på gennemsnitslønninger for sygeplejersker. Det gør jo lige præcis at dem, der er ansat på fuld tid på vagttunge afdelinger, ikke kan genkende sig selv i de tal, der kommer frem. Og så bliver de også sure på deres egen fagforening, der siger at tallene er rigtige nok. Og det er de også, men grundlaget for tallene er manipulation." ●

Virusbølge krævede pludselig ekstravagter

Stine Højbjerg Lassen, klinisk afdelingskoordinator sygeplejerske og TR på Dagafsnit for Børn og Unge/Ambulatorium/Børnemodtagelse Aalborg Universitets Hospital, er glad for ny aftale om frivilligt ekstra arbejde.

Tekst **JAKOB LUNDSTEEN** Foto **HANS RAVN**

Da bølgen af RS-virus meget usædvanligt for årstiden ramte Danmark i september sidste år, kunne de mærke det med det samme på hele børneområdet på Aalborg Universitetshospital. Børnenes epidemi bankede på.

”Der var et meget stort pres på afdelingen, som ikke kunne have været forudset. Vi lukkede stort set al ambulans aktivitet for at frigive ekstra sygeplejersker, men det var ikke tilstrækkeligt. Og derfor var der behov for at flere sygeplejersker tog ekstravagter. Dilemmaet stod mellem at få dem pålagt eller tage dem frivilligt.”

Det siger Stine Højbjerg Lassen, der som TR, har været med til at lave aftalen om betalte ekstravagter på en afdeling, hvor de fleste af sygeplejerskerne er på fuld tid i forvejen. Og hvor de ikke har nogen vakante stillinger.

”Situationen var, at ingen ønskede at få pålagt ekstravagter. Dels får du ikke betaling for at blive pålagt ekstravagter, og dels skaber det et enormt dårligt arbejdsmiljø, som udtrækker folk.”

”Vi er en velfungerende afdeling, og jeg så ingen grund til, at vi skulle ødelægge det vores afdeling kan.”

”Den aftale vi lavede, kalder vi ikke en FEA-aftale. Det hedder en vikaraftale. Det var vigtigt for mig, at det på den måde blev tydeliggjort, at det ligger ud over normalen. Aftalen giver ikke alene en bedre honorering til de sygeplejersker, der virker i den, men samtidig giver den den samme honorering til dem, der får pålagt en vagt.”

Den ekstra tilføjelse til aftalen har Stine Højbjerg Lassen det særlig godt med, fordi man dermed undgår misundelse og irritationer over, at kolleger bliver honoreret forskelligt for den samme type vagt.

”Men når der kommer sådan en bølge (RS-virus, red.), så viser det jo, at vi kun er ansat præcist så mange, at det lige kan køre rundt, og det vælter, når der sker noget ekstraordinært. Derfor forlangte DSR, at der skulle laves nogle tiltag før aftalen blev indgået, netop for at vi ikke igen skulle stå i sådan en situation. Det resulterede i, at der blev slået stillinger op, og vi har nu ansat ekstra sygeplejersker.”

Hvad er din holdning til dem, der mener man helt skal afvise at indgå FEA-aftaler og tage vagter?

”Personligt vil jeg hellere selv kunne planlægge, hvornår jeg vil have en ekstravagt frem for at få den pålagt. Der er ingen tvivl om, at der er nogen, der skal tage de vagter. Ellers er det jo dem, der er på arbejde, der bliver pålagt. En anden væsentlig faktor ved at arbejde med børn, er at vi skal lave en masse udregninger i forhold til mængden af medicin eksempelvis, og risikoen for at begå fejl bliver kun større som timerne går.”

”Dermed ikke sagt, at jeg ikke synes det er problem med ekstravagter. Problemet er, at vi er få sygeplejersker.” ●



Vikaraftalen løber frem til 31. marts. Sideløbende får sygeplejerskerne i ekstravagter også en betaling fra regeringens vinterpakke, fortæller Stine Højbjerg Lassen.

NY OVERSYGEPLEJERSKE STENO DIABETES CENTER ODENSE

Lene Borgen Esmann er tiltrådt som ny oversygeplejerske på Steno Diabetes Center Odense 1. januar 2022.

Lene Borgen Esmann er uddannet sygeplejerske i 1999. I 2013 modtog hun OUH's sygeplejepris, mens hun var sygeplejerske på Endokrinologisk Afdeling M. Siden har hun bl.a. været kvalitetskonsulent ved Privathospitalet Vejlefjord og leder af sygeplejen i Kolding Kommune.

Lene Borgen Esmann får sammen med centerdirektør Jan Erik Henriksen og klinikchef Michael Røder det overordnede ansvar for det kliniske område samt det daglige personaleledelsesansvar for centerets sygeplejersker, optikere, fodterapeuter, diætister og psykologer.



FØRSTE SYGEPLEJEFAGLIGE, KLINISKE LEKTOR, SYDVESTJYSK SYGEHUS

Lea Ladegaard Grønkjær er med til at skabe historie. Den 1. december 2021 tiltrådte hun stillingen som første kliniske lektor med sygeplejefaglig baggrund på Sydvestjysk Sygehus. Lea Ladegaard Grønkjær forsker i leversygdomme.

Lea Ladegaard Grønkjær har siden sygeplejerskeuddannelsen været interesseret i forskning og udvikling af sygeplejen. Hendes forskning er genereret på baggrund af problemstillinger fra klinisk praksis og i tæt samarbejde med det kliniske sundhedspersonale og leverforskningsgruppens øvrige forskere.

Lea Ladegaard Grønkjær er uddannet sygeplejerske i 2006 og har både klinisk og forskningsmæssigt arbejdet med leversygdomme, herunder en ph.d. fra Aarhus Universitet om mund- og tandsygdomme hos patienter med skrumpeliver.



NY OVERSYGEPLEJERSKE, HJERNE- OG RYGGKIRURGI, AUH

Signe Marie Mygdal Jørgensen er ansat som ny oversygeplejerske i Hjerne- og Rygkirurgi, AUH pr. 1. februar 2022.

Signe Marie Mygdal Jørgensen er uddannet sygeplejerske i 2002 og har i hele sit arbejdsliv arbejdet på AUH. Først som sygeplejerske på daværende Neurokirurgisk Afdeling fra 2002 til 2007, dernæst som klinisk vejleder på Neuro- og Kæbekirurgisk Afdeling fra 2007-2014.

I 2014 fik Signe Marie Mygdal Jørgensen job som udviklings- og uddannelsesansvarlig og kvalitets- og patientsikkerhedskordinator i Øjensygdomme og Den Danske Horhindebank på AUH. I 2017 vendte hun tilbage til den daværende Neurokirurgisk Afdeling som klinisk vejleder og patientsikkerhedskordinator, indtil hun i 2019 blev afdelingssygeplejerske i Mave- og Tarmkirurgi på sengeafsnit 3, AUH.

Signe Marie Mygdal Jørgensen har en Master i Klinisk Sygepleje fra Aarhus Universitet i 2011, Forbedringsvejlederuddannelse hos DEFACTUM i 2017 og diplommodul i ledelse fra Aarhus Universitet. Derudover har hun deltaget i Region Midtjyllands lederudviklingsforløb Apollo og Galathea.



NY PROFESSOR MED FOKUS PÅ ONLINEGIGTBEHANDLING

Annette de Thurah er den 1. januar tiltrådt som professor på Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet. Hun er desuden tilknyttet Led- og Bindevævssygdomme, Aarhus Universitetshospital.

Annette de Thurah har sygeplejefaglig baggrund, og hun forsker i telemedicin og sundhedstjenesteforskning inden for det reumatologiske område. Hun er bl.a. involveret i forskningsprojekter om telemedicinsk opfølgning på patienter med kronisk leddegigt og webbaseret undervisning af samme patientgruppe.

I sit nye professorat vil hun bl.a. udvikle nye pleje- og behandlingsløsninger, som udnytter teknologiske muligheder uden tab af kvalitet og involvering af patienter.



(hbo)

ENGLEHOP I ARBEJDSSTIDEN

Tekst og foto **JAKOB BOSERUP**

Sygeplejerske Andreas Hald og 100 af hans kolleger på Lunge- og Infektionsmedicinsk Afdeling på Hillerød Hospital er med i forskningsprojektet 'Træning i arbejdstiden'. Projektet er et samarbejde med Rigshospitalet og Syddansk Universitet, som over 12 uger undersøger medarbejdernes trivsel, fysik og produktivitet i forbindelse med træning i arbejdstiden.

"Jeg synes, det er et fint initiativ. Det er rart at træne i slutningen af en vagt. Det er intensive 30 minutter, og så er det overstået," siger Andreas Hald.

Træningen foregår i kælderen under Hillerød Hospital. Der er 25 træningspas om ugen, som ligger mellem kl. 7.30 og 15.30. Eftermiddagens træner hedder Juliana, og de næste 30 minutter står den på squats, englehop, mavebøjninger og planken.

Må løbe hurtigt for at nå træning

Der er to tilmeldte til eftermiddagens træning. Men Andreas Hald er eneste deltager. Det er ikke unormalt, for selvom man er med i et motionsprojekt med arbejdsgivers opbakning, så kan det alligevel være svært at nå, fortæller han:

"Det har vist sig, at det ikke altid kan lade sig gøre at forlade afdelingen for at træne. Især hvis man har patienter, da man skal gå fra vagten 45 minutter tidligere for at nå at træne. Når jeg har sat mig i hovedet, at jeg skal træne i afslutningen af en vagt, skal jeg som regel løbe stærkere oppe på afdelingen. Især den sidste time."

Alle deltagere har deres eget personlige træningsprogram, som er en blanding af konditions- og styrketræning, og foregår uden så mange redskaber.

"Det fungerer godt at træne i arbejdstiden. Jeg kommer hjem med mere energi," fortæller Andreas Hald på vej i brusebad og omklædning.

Projektet startede i slutning af august og løber indtil december. Alle deltagere får målt konditionstal, vægt, hoftetalje-ratio og blodtryk i starten og slutningen af forskningsprojektet.







**Marie Colding
Laursen**
5. semester
VIA UC Viborg



**Sarah Munksø
Lauridsen**
7. semester
UC Diakonissestiftelsen



**Mette Marx
Christensen**
5. semester
UCN Aalborg



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



... det næste sekund væltede en bølge af skyld og skam ind over mig

Når en patient dør, gør det indtryk. I dette tilfælde tilsat skyld og skam. Idealerne var i orden, men praksis blev helt anderledes end ønsket.

Døden er livets afslutning og et vigtigt område i sygeplejen. Derfor er der scenarier og cases på uddannelsen, så vi studerende bliver rustet til at løfte den følsomme opgave, det er at håndtere patienters livsafslutning.

Jeg havde personligt en lyserød forestilling om, at hvis jeg nogensinde skulle have ansvaret for en døende patient, skulle jeg som minimum sørge for en rolig stemning, dæmpet belysning og rolig musik, så der ikke ville være skyggen af angst hos patienten. Jeg ville tale med patienten og eventuelle pårørende med en kyndig og rolig stemme og sidde stille og sige farvel med patientens hånd i min. Når patienten udåndede, ville jeg sige et dybfølt ”farvel”.

Men det absolut modsatte skete.

Jeg sad fast vagt hos en terminal kvinde, som svævede mellem liv og død. Det hvide, blege lys var skruet helt op, og hun lå i et næsten tomt rum, bortset fra et bart sengebord og alverdens slanger og maskiner, der konstant bippede og advarede

om fare og uregelmæssigheder. Jeg havde ikke siddet der særligt længe, før hendes rallen tog til og en slimklat satte sig fast i hendes svælg og blokerede for luft til lungerne. Med ét satte hun sig krampagtigt op og kiggede direkte på mig med voldsom panik i øjnene. Jeg nåede at tænke en milliard tanker, men min krop tog over, og jeg rejste mig op for at se, om der tilfældigvis gik en ”voksen” ude på gangen. Da jeg øjeblikket efter vendte mig om mod patienten igen, var døden indtruffet, og hendes afslutning på livet, som jeg kunne have gjort værdig, var for evigt passeret.

Hele verden stod stille et kort øjeblik, men det næste sekund væltede en bølge af skyld og skam ind over mig. At det sidste kvinden skulle se i dette liv, var øjne, der var mindst lige så paniske som hendes egne. Og ovenikøbet vendte jeg hende ryggen, forlod rummet og lod hende være komplet alene i sin dødsangst netop på det tidspunkt, hvor hun havde allermest brug for mig og mit

nærvær, fordi jeg var det eneste, der kunne minde om tryghed i rummet.

Jeg gjorde præcis det modsatte af, hvad jeg har lært gennem refleksioner og opgaver om døden og næsten værre, jeg reagerede, som jeg aldrig havde troet, jeg ville. For at være ærlig, så var jeg faktisk fuldstændig overbevist om, at dette aldrig ville ske for mig.

Jeg har undret mig over, at jeg ikke kunne udføre en så lille handling med så stor betydning, altså at tage patienten i hånden og skabe ro. Episoden satte sig som en tvivl i mig: Er jeg overhovedet egnet til at være sygeplejerske? Det var ikke kompliceret sygepleje, jeg skulle yde, men derimod grundlæggende omsorg og medmenneskelighed, som er et fundament i sygeplejen.

Den dag i dag har jeg en indre kamp mellem min rationelle tilgang, som er, at jeg aldrig havde været i en lignende situation før, modsat min følelsesmæssige tilgang som stadig dvæler ved ”hvad nu hvis”... jeg ikke havde været på vagt, hvem havde så den oplevelse, og var der overhovedet nogen? ●

JOB



Se alle stillinger
www.job.dsr.dk

Praktiske oplysninger til annoncører

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

Nr 2 — 2022
14. januar 2022

Nr 3 — 2022
11. februar 2022

Nr 4 — 2022
4. marts 2022

Vejledning ved indtastning af kurser/møder/meddelelser, kontakt redaktionen, Henrik Boesen, på tlf. 4695 4189, 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
www.media-partners.dk · Her kan du også rekvirere medieinformation

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

Nr 2 — 2021
21. januar 2022

Nr 3 — 2021
18. februar 2022

Nr 4 — 2021
11. marts 2022

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

Udgivelsesdatoer

Nr 2 — 2022
7-11. feb. 2022

Nr 3 — 2022
7-11. marts 2022

Nr 4 — 2022
28.-31. marts 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.
330956147

Hjemmepleje
Ærø Kommune
Udviklingssygeplejerske
Ansøgningsfrist 23. januar 2022



Quicknr.
330952011

Ældre & Sundhed
Lolland Kommune
Teamleder til Sygeplejeteam
Ansøgningsfrist 28. januar 2022



Quicknr.
330949182

Det helsevidenskabelige fakultet
Stavanger, Rogaland
Dekan
Ansøgningsfrist 31. januar 2022



Quicknr.
330956226

Skanderborg
Skanderborg Kommune
Sundhedsplejerske til småbørnsområdet
Ansøgningsfrist 20. februar 2022



VIGTIG MEDDELELSE

Coronavirus spredt igen, og der sker løbende ændringer i anbefalinger for deltagelse i arrangementer.

DERFOR: Når tidspunktet for begivenheden nærmer sig, bør du tjekke hos den enkelte arrangør, om arrangementet bliver gennemført.

SENIORSAMMENSLETNINGEN

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

HOVEDSTADEN

Journalist, Kaj Spangsberg fortæller om de nordiske lande

Kaj Spangsberg fortæller om de nordiske lande

Tid og sted:

2. februar 2022 kl. 14:00 - 16:00
Rådhusstræde 29, 3400 Hillerød

Arrangør:

Seniorsammenslutningen i Kreds Hovedstaden Nord

Tilmelding:

Senest 28. januar 2022 på tlf. 2345 8507 eller mail: bptvingsvej@gmail.com

Pris:

30 kr. for kaffe

Seniormøde i Kreds Hovedstaden Central/Vest

Dyrlæge Birgitte Borck Høg, ph.d., ansat som specialkonsulent ved DTU fødevarerinsti-

tuttet, fortæller om sit arbejde.

Tid og sted:

1. februar 2022 kl. 13:00 - 15:30
Det Danske Frimurerlaug, Smallegade 33, 2000 Frederiksberg

Arrangør:

Seniorsygeplejersker Kreds Hovedstaden Central/Vest

Tilmelding:

Senest 29. januar til Birthe Kock på tlf. 2674 1105 eller mail: balkock@hotmail.com

Pris:

30 kr.

Yderligere oplysninger:

Bus nr. 9A - 31 - 72 næsten til døren. Trappe til 1. sal.

Forårsprogram for seniorer i Kreds Hovedstaden Nord 2022

2. februar: Journalist Kaj Spangsberg fortæller om de nordiske lande.

2. marts: Historiker Carsten Egø Nielsen holder foredrag om Sprogøpigerne.

6. april: Besøg på Frederiksberg Slot med efterfølgende frokost.

18. maj: Fællesudflugt til Forsorgshjemmet i Svendborg. Foredragene bliver afholdt i

Tilmelding:

www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Yderligere oplysninger:

www.dsr.dk/kredse/hovedstaden/oversigt/netvaerk-for-sygeplejersker-med-begraensninger-i-arbejdsevnen

Netværk for sygeplejersker med begrænsning i arbejdsvevnen

Vi mødes for at have mulighed for sparring, omsorg, støtte m.m. Du er velkommen til at deltage i mødet for at se, om det er noget for dig.

Tid og sted:

21. februar 2022 kl. 13:00 - 15:30. DSR, Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4. sal, 1360 København K

Arrangør:

DSR, Kreds Hovedstaden

Tilmelding:

www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Yderligere oplysninger:

www.dsr.dk/kredse/hovedstaden/oversigt/netvaerk-for-sygeplejersker-med-begraensninger-i-arbejdsevnen

Netværk for sygeplejersker med begrænsning i arbejdsvevnen

Kreds næstformand Cecilie Julie Kampmann Bruun (Sisse) deltager i mødet. Du er velkommen til at deltage i mødet for at se, om det er noget for dig.

Tid og sted:

29. marts 2022 kl. 13:00 - 15:30 DSR, Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4. sal, 1360 København K

Arrangør:

DSR, Kreds Hovedstaden

Tilmelding:

www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Yderligere oplysninger:

www.dsr.dk/kredse/hovedstaden/oversigt/netvaerk-for-sygeplejersker-med-begraensninger-i-arbejdsevnen

MEDDELELSE**50-års jubilæum**

Hold 5. Marts 1969. Holbæk Amts sygeplejeskole.

Lørdag d. 3. september 2022 kan vi fejre, at det er 50 år siden vi fik autorisation som sygeplejersker.

Vi håber, at så mange som muligt vil deltage. Vi mødes på Sjællands Odde. Information vedr. forplejning, overnatning og pris følger senere, når vi har styr på, hvor mange der kommer. Kontakt Marianne Rohde Kwedéris, tlf. 2014 8093, mail: mkw@newmail.dk

Arrangør:

Marianne Kwedéris

Generalforsamling

Der afholdes generalforsamling i forbindelse med konferencen Udviklingstendenser i det nære sundhedsvæsen. Generalforsamlingen afholdes i henhold til vedtægterne. Generalforsamlingen er for medlemmer af FSSK.

Tid og sted:

21. marts 2022 kl. 16:00 - 17:30 Hotel Kolding Fjord, Fjordvej 154, 6000 Kolding

Arrangør:

FS for Sygeplejersker i Kommunerne

Tilmelding:

Er ikke nødvendig

Pris:

Gratis

Yderligere oplysninger:

www.dsr.dk/fs/fs6/arrangementer

Generalforsamling i FS Dermatologiske Sygeplejersker

FSDS Generalforsamling afholdes d. 11. marts 2022 kl. 17:15 - 18:15, i forbindelse med selskabets landskursus, som afholdes d. 11.-12. marts 2022 på Hotel Faaborg Fjord. Forslag til behandling fremsendes til forpersonen senest 14 dage før. Dagsorden ifølge vedtægterne. Der er fire bestyrelsesmedlemmer på valg. Generalforsamlingen er for medlemmer af FSDS.

Arrangør:

Fagligt Selskab for Dermatologiske Sygeplejersker

Yderligere oplysninger:

www.dsr.dk/fs/fs17

FERIEANNONCER

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

Annoncerne må maksimalt indeholde 40 ord.

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

FERIEHUS I SPANIEN (ALICANTE) MED HAVUDSIGT

6 sengepladser, 2 topterrasser m/markiser. 4 pools (heraf 2 t/børn), 2 tennisbaner. Velholdt lukket område 10 min. fra Alicante lufthavn. Skiftedag lørdag, men udenfor højsæsonen: Vælg skiftedag, når flybilletten er billigst! Priser 2.900/3.900/6.900 (lav/mellem/højsæson) + el, men incl. slutrengøring. FULD REFUSION til DSR medlemmer, hvis myndighederne fraråder rejse. www.granvista.dk info@granvista.dk 23 30 41 84

Hent hjælp til karrieren

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



“ MIN KROP HAR GODT AF AT VÆRE HER

Fortalt til LAURA ELISABETH LIND
Foto PER MORTEN ABRAHAMSEN

THERESE RISEGAARD,
61 år.

Nyt job: Januar 2021
privathospitalet Aleris-
Hamlet i Søborg, hvor
hun er operationssyge-
plejerske.

Kom fra: To år på Rigs-
hospitalet, hvor hun har
været i flere omgange på
forskellige afdelinger. Før
det bl.a. et halvt år som
operationssygeplejerske
i Grønland og seks år på
Herlev Hospital.

Frustrationen over proble-
merne forplanter sig fra øverste
ledelsesniveau og ned til gulvsygeplejersken. Bliver man mødt
af en hård tone fra sin ledelse, og føler man sig ikke hørt, så
smider man på et tidspunkt håndklædet i ringen.

Jeg har aldrig tjent så mange penge, som jeg gjorde de sid-
ste år i det offentlige. Men det slider på kroppen. De sidste
fem år havde jeg hovedpine, søvnløshed, hukommelsessvigt,
træthed, stress og hjertebanken.

Jeg synes, det er ærgerligt, at jeg ikke længere er en del af
det offentlige sundhedsvæsen, men min krop og mit hjerte for-
talte mig, at det var tid til at finde mig en mere stabil arbejds-
dag. Inden for vores felt er der heldigvis uanede muligheder, og
jeg har aldrig nogensinde tænkt, at jeg skulle være andet end
sygeplejerske. Så efter mange overvejelser besluttede jeg mig
for at skrive en uopfordret ansøgning til Aleris-Hamlet.

Vi har 11 operationsstuer og har dagligt mere end 50 patient-
ter, der både er henvist fra det offentlige, selvbetalende, og så

Jeg kunne mærke på min krop, at jeg skulle noget an-
det. Jeg har været operationssygeplejerske i det offent-
lige i mere end 30 år, og jeg har altid elsket mit job. Men det
har de pressede arbejdsbetingelser og den ekstreme mangel
på sygeplejersker ændret ved. Der er kommet flere kom-
plekse patientforløb, mere kompleks teknologi og samtidig
har flere søgt væk.

Ofte arbejder man op til 16 timer ad gangen. Jeg har væ-
ret oppe på at arbejde mere end 50 timer om ugen, da der
ikke har været sygeplejersker nok til, at overarbejde kunne
afspadseres. Det er hårdt, og det
tapper én for kræfter.

Frustrationen over proble-
merne forplanter sig fra øverste
ledelsesniveau og ned til gulvsygeplejersken. Bliver man mødt
af en hård tone fra sin ledelse, og føler man sig ikke hørt, så
smider man på et tidspunkt håndklædet i ringen.

Jeg har aldrig tjent så mange penge, som jeg gjorde de sid-
ste år i det offentlige. Men det slider på kroppen. De sidste
fem år havde jeg hovedpine, søvnløshed, hukommelsessvigt,
træthed, stress og hjertebanken.

Jeg synes, det er ærgerligt, at jeg ikke længere er en del af
det offentlige sundhedsvæsen, men min krop og mit hjerte for-
talte mig, at det var tid til at finde mig en mere stabil arbejds-
dag. Inden for vores felt er der heldigvis uanede muligheder, og
jeg har aldrig nogensinde tænkt, at jeg skulle være andet end
sygeplejerske. Så efter mange overvejelser besluttede jeg mig
for at skrive en uopfordret ansøgning til Aleris-Hamlet.

Vi har 11 operationsstuer og har dagligt mere end 50 patient-
ter, der både er henvist fra det offentlige, selvbetalende, og så

SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

Hent råd og
vejledning om
karriere og job-
søgning på dsr.dk
Som medlem kan
du booke tid til
personlig sparring
om jobsøgning,
efter- og videre-
uddannelse eller
karriere-
muligheder.

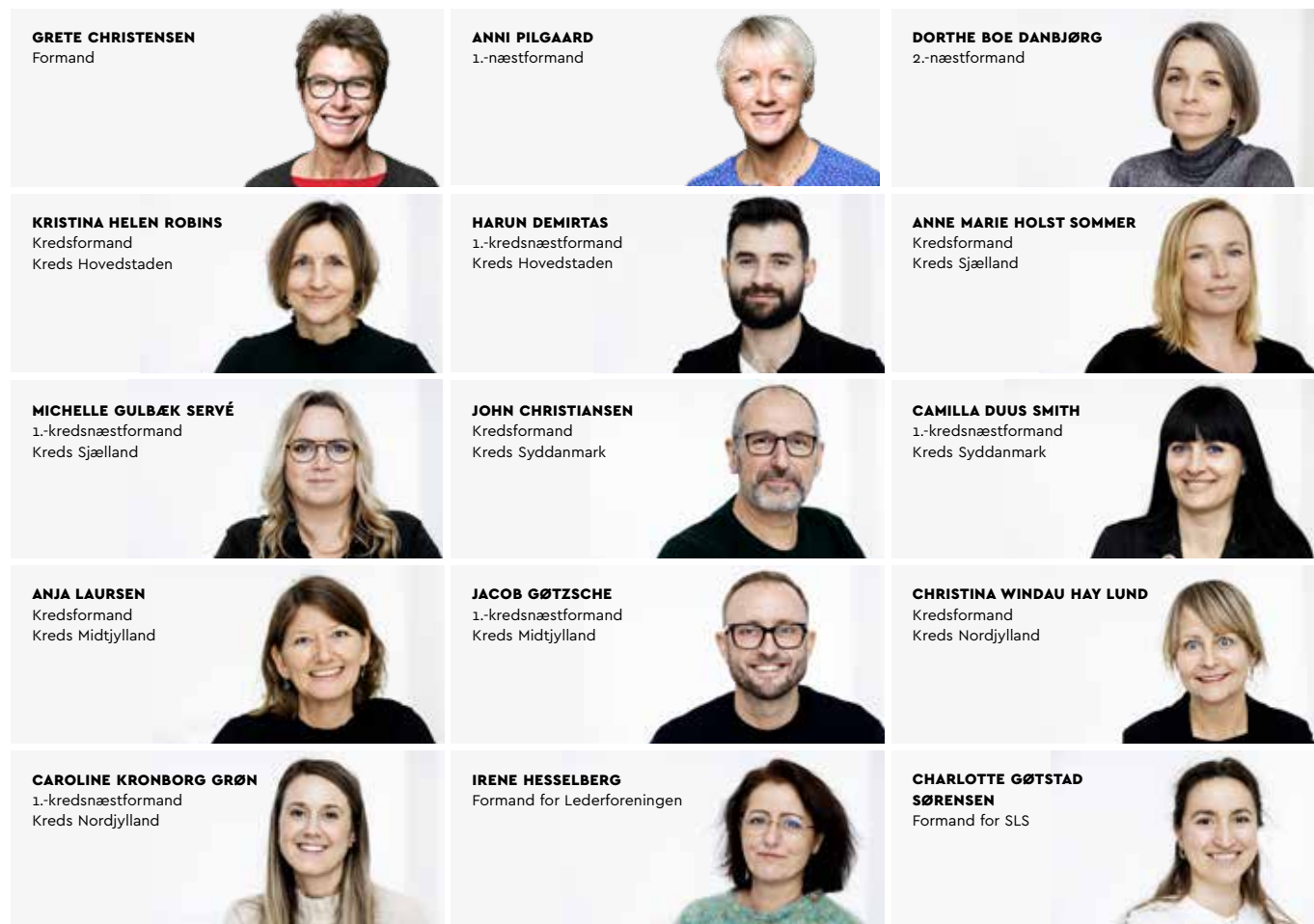
Læs mere
på dsr.dk/
job-og-karriere

har vi forsikringspatienter. Det er et velfun-
gerende og veldrevet hospital, hvor vi har
en bred vifte af specialer, bl.a. idrætsskader
og rygkirurgi. Min fornemmeste opgave er
at skabe ro og tryghed om patienten, som jo
lægger sit liv i vores hænder. Min kerneop-
gave i operationssygeplejen er, at patienten
oplever at føle sig velkommen på operati-
onsstuen, hvilket skaber tryghed. Desuden
skal jeg klargøre og kende til udstyret og
proceduren, sterilisere og assistere kirur-
gen under operationen ud fra den viden,
jeg har om sygdomsproblematikken.

Jeg er utrolig glad for at være her. Vi
er også meget pressede og kan godt have
lange vagter på 8-12 timer. Men vi har ikke
akutte eller meget syge patienter. Og vi skal
ikke afvente portører og har ikke elevato-
rer, der ikke virker. Så vi afvikler dagens
program uden afbrydelser, og vi er som så-
dan ikke et uddannelsessted. Vi har derfor
gode muligheder for at være effektive.

Jeg er i et team af garvede kirurger,
anæstesi- og operationssygeplejersker, og
vi har en indforståethed, der gør, at det
hele kører uden knaster. Det passer godt
til mig, der nu er 61 år. Jeg håber at være
her, indtil jeg skal på pension. For jeg kan
mærke, at min krop har rigtig godt af at
være her. ●

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 for-
mandskab.

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
Ann Dahy

Fælles postadresse
DSR, Kreds Midtjylland
Marienlystvej 14
8600 Silkeborg
Du er altid velkommen i
åbningstiden, men ring
og aftal tid.
Telefon: 4695 4600
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 og et sign- on fee, hvis du booker dig ind til sommer før 1. marts 2022.

**www.dedicare.no/nurse
+47 74 80 40 70
nurse@dedicare.no**

DEDICARE