

DANISH JOURNAL OF NURSING

Sygeplejersken

EKSPERIMENTET
PÅ BORNHOLM

**Kan et helt
hospital styres
efter værdien for
patienten?**

SIDE 46

*»Efter skandalen i
Skat tænker jeg, om
vi i sundhedsvæsenet
formår at sige fra, før
presset går ud over
patientsikkerheden«*

PER CHRISTIANSEN,
Hospitaldirektør, Rigshospitalet

SIDE 56

TILLYKKE!
Sygeplejerskerne får
ALT for damernes Kvindepris

2016

SIDE 34

Er du en

GRÆS- ROD?

Vi søger fællesskaber som sjældent før,
men kun få orker valg og bestyrelser.
De vil have kort vej til indflydelse og
handling. Tendensen forandrer
Foreningsdanmark, og også
fagforeningerne fornyer sig.

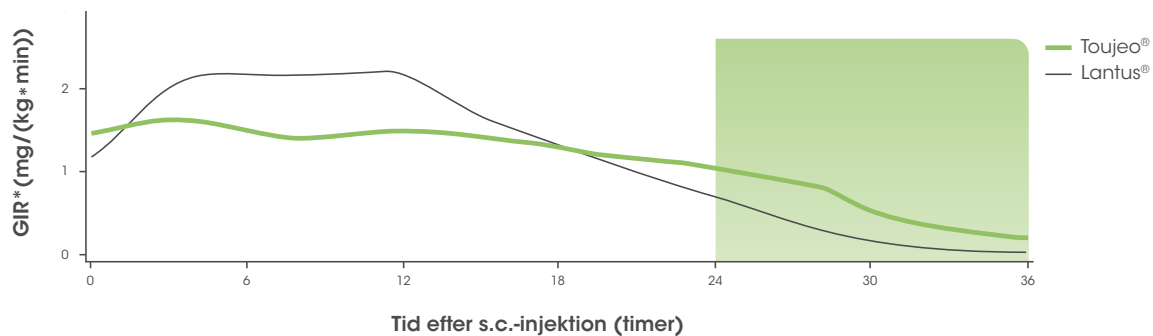
TEMA SIDE 18

Toujeo®

For et stabilt blodsukker¹⁻³



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



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

Figur gengivet af Sanofi på baggrund af reference 3



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

Produktinformation findes på side 6.

Toujeo® indikation: Behandling af voksne med diabetes mellitus

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

SANOFI DIABETES

Toujeo®
insulin glargin 300 E/ml



Bæredygtig velfærd, tak!

Det er svært at få øje på helheden i regeringens 2025-plan. For selvom regeringen lover at løfte den danske velstand med 120 mia. kr., vil 2025-planen, som vi læser den, betyde ringere velfærd, dårligere arbejdsmiljø for offentligt ansatte, flere penge til dem, der i forvejen tjener mest, og besparelser på uddannelse og SU.

Sygeplejersker vil godt nok få en skattelettelser, men det står slet ikke mål med udsigterne til at skulle løbe stærkere, gå et halvt år senere på pension eller aftræde via en ny seniorfleksjobordning for nedslidte. Sundhedsvæsenet er allerede presset i bund. 700 mio. kr. skal spares på 2017-budgetterne, og mange sygeplejersker oplever ikke at kunne nå at opfylde patientens basale behov. 2025-planen giver ikke svarene på hverdagens udfordringer på de fleste arbejdspladser i sundhedsvæsenet.

Vi må i fællesskab stå sammen og forlange, at politikerne kommer på banen med visioner om, hvordan vi kan sikre et bæredygtigt velfærdssamfund til de næste generationer. Et samfund, der understøtter et godt arbejdsliv med gode løn- og arbejdsvilkår fra nyuddannet, til man går på pension. Derfor vil

vi i Dansk Sygeplejeråd samle alle gode kræfter i organisationen og favne de mange gode initiativer, der skyder op rundt om i landet, og som er med til at give sygeplejerskerne en stærkere stemme. På vores sidste kongres diskuterede vi, hvordan vi kan få et mere bæredygtigt sundhedsvæsen, og besluttede at gå i gang med organisationsudviklingsprojektet, som du kan læse mere om i dette nummer af *Sygeplejersken*.

Med dette udviklingsprojekt kigger vi indad på vores egen organisation og medlemmernes ønsker og forventninger. Vi gør det, fordi vi sammen med vores medlemmer kan blive stærkere udadtil og gøre Dansk Sygeplejeråd til et endnu stærkere kollektiv med kritisk-konstruktive udsagn, langsigtede visioner og konkrete løsninger vedrørende sundhedsvæsenet og sammenhængskraften i vores samfund. Sammen skal vi vise, at sygeplejerskernes organisation ikke er til at komme udenom, når det handler om at sikre og udvikle gode arbejdsvilkår og offentlig velfærd. Både nu og i fremtiden.

Grete Christensen

Grete Christensen,
formand



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

UGEBREVET A4

"Opgaverne står ikke mål med ressourcerne. Det er dyrt menneskeligt og økonomisk, når arbejdet udløser psykiske mén, og det koster millioner af kroner i tabt produktivitet."

ANNI PILGAARD, næstformand i Dansk Sygeplejeråd. Om at antallet af anmeldelser af psykiske arbejdsskader sætter trist rekord.

T2/LORRY

"Det her får alvorlige konsekvenser for patienterne. Man kan simpelt hen ikke spare 640 mio. kr. og nedlægge 900 stillinger, uden at det går ud over kvaliteten af behandlingen og plejen."

VIBEKE WESTH, kredsformand for Dansk Sygeplejeråd, Kreds Hovedstaden. Om Region Hovedstadens besparelser i budget 2017.

DR 2 Debatten

"Vi vil jo gerne have verdens bedste sundhedsvæsen. Men hvis medarbejderne, der arbejder i det, ikke kan være stolte af det arbejde, de laver hver dag, så har vi et problem – og det er der, vi er."

GRETE CHRISTENSEN, formand for Dansk Sygeplejeråd. I debat om regeringens 2025-plan.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Distribueret oplag:

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

Årsabonnement:

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

Løssalg:

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

Ændring af medlemsoplysninger:

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

Tryk: ColorPrint

Annoncer: Dansk Mediaforsyning,
Elkjærvej 19, st., 8230 Åbyhøj, telefon: 7022 4088

Stillingsannoncer: dsrjob@dmfnet.dk

Forretningsannoncer: dsrtekst@dmfnet.dk

Manuskriptvejledning, udgivelsesplan m.m.:
www.sygeplejersken.dk

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

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

Forsideillustration: Mathias N Justesen

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



INDHOLD

TEMA

LAD GRÆSSET GRO

Danskerne – især de unge – vil gerne fællesskabet, men de gider ikke betale til fjerne foreninger med langt til indflydelse. De vil selv være aktive her og nu, uden bestyrelser, bøv og bureaukrati. Denne spirende græsrodsaktivisme stiller nye krav til fagforeningerne.

SIDE

18

20 HER GROR DET GODT

24 DANSK SYGEPLEJERÅD TÆNKER OGSÅ NYT

26 HER BESTEMTE VI, HVAD DER VAR VIGTIGT

28 FAGRÅD GAV HAM MOD PÅ TILLIDSPØST

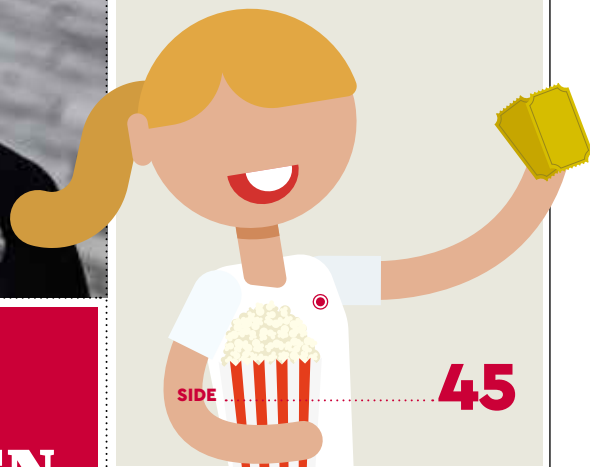
”Robotter kan aldrig erstatte fantasien”

Læs interview med sygeplejeforsker-legenden **KARI MARTINSEN**.

SIDE **52**



Opdatér dine data, og vind biografbilletter

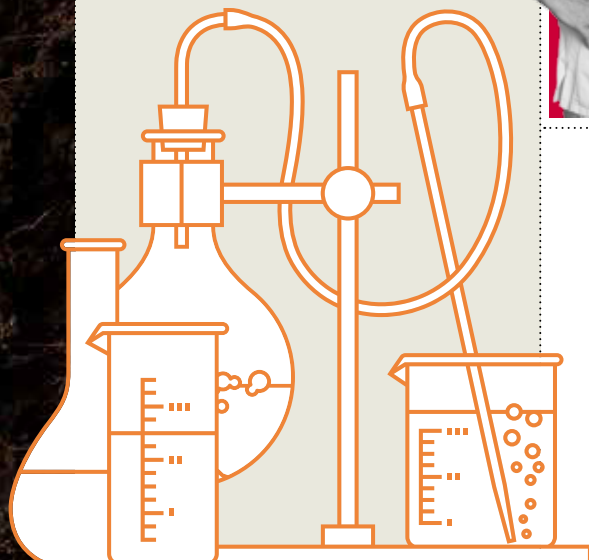


SIDE **45**

DET BOBLER PÅ BORNHOLM

Bornholms Hospital skal eksperimentere de næste tre år. For første gang skal et helt hospital styres efter, hvad der giver værdi for patienten.

SIDE **46**



OG VINDEREN ER ...

SYGEPLEJERSKER vandt ALT for damernes Kvindepris 2016. Det er første gang, prisen uddeles til en hel faggruppe.



SIDE **34**

Sundhedscenter står nu på egne ben

10 år med støtte fra danske sygeplejersker har gjort sundhedscenter i Swaziland til en succes.

SIDE **60**



HØRT!

Ministerens tillid gjorde hende vred

Det provokerede **FREJA LILLI WIRLANDER**, da finansministeren på tv sagde, at regionerne kan klare den nødvendige effektivisering, uden at det går ud over patientsikkerheden.

SIDE **17**



PRODUKTINFORMATION LANTUS®

De med * markerede afsnit er omskrevet/forkortet i forhold til de godkendte produktresuméer.

De godkendte produktresuméer kan vederlagsfrit rekvireres fra sanofi-aventis Danmark A/S.

Lantus®, insulin glargin 100 E/ml, injektionsvæske, opløsning, i cylinderampul. **Lantus®, insulin glargin 100 E/ml**, injektionsvæske, opløsning i fyldt pen, **SoloSTAR®**. **Indikation:** Behandling af diabetes mellitus hos voksne, unge og børn fra 2 år og opfeffer. **Dosering*:** Lantus indeholder insulin glargin, som er en insulinanalog. Den har en lang virkningsvarighed. Lantus skal doseres én gang daglig. Det kan gives på et hvilket som helst tidspunkt af dagen, men på samme tid hver dag. Dosis og doseringstidspunkt af Lantus skal tilpasses individuelt. Til patienter med type 2 diabetes mellitus kan Lantus også indgives sammen med oralt aktive antidiabetika. Styrken af dette præparat er angivet i enheder. Disse enheder gælder udelukkende for Lantus og er ikke det samme som IE eller enhederne, som angiver styrken på andre insulinanaloger. **Ældre (≥ 65 år):** Hos ældre kan en fremadskridende forringelse af nyrefunktionen føre til et stadigt nedsat insulinbehov. **Nedsat nyrefunktion:** Hos patienter med nedsat nyrefunktion kan insulinbehovet være reduceret på grund af nedsat insulinmetabolisme. **Nedsat leverfunktion:** Hos patienter med svært nedsat leverfunktion kan insulinbehovet mindskes på grund af nedsat evne til gluconeogenese og nedsat insulinmetabolisme. **Børn:** Lantus' sikkerhed og effekt er påvist for voksne og børn på 2 år og ældre. Lantus er ikke blevet undersøgt i børn under 2 år. **Omstilling fra andre insulin til Lantus:** Dosisjustering kan blive nødvendig. Hyppig måling af blodsukker er nødvendig ved præparatskift og i de første uger herefter. På grund af forbedret metabolisk kontrol og deraf følgende øget insulinfølsomhed, kan yderligere dosisjustering blive nødvendig. Dosisjustering kan også blive nødvendig, hvis f.eks. patientens vægt eller livsstil ændres, ændring af tidspunkt for dosering, eller hvis andre omstændigheder gør, at følsomheden for hypo- eller hyperglykæmi øges. **Administration*:** Lantus indgives subkutan. Lantus må ikke gives intravenøst. Subkutan injektion af Lantus er en forudsætning for den lange virkningsvarighed. Intravenøs indgift af den normale subkutane dosis kan føre til alvorlig hypoglykæmi. **Kontra-indikationer:** Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedrørende brugen*:** Lantus er ikke det insulinpræparat, man først skal vælge til behandling af diabetisk ketoacidose. I sådanne tilfælde anbefales det i stedet for at indgive regulær insulin intravenøst. I tilfælde af utilstrækkelig glucosekontrol eller ved tendens til udvikling af hyper- eller hypoglykæmi skal det vurderes, hvorvidt patienten har overholdt den ordnede behandlingsforskrift, injektionssteder og korrekt injektionsteknik og alle øvrige relevante faktorer, inden en dosisjustering overvejes. Hvis en patient skal omstilles til en anden type eller brand af insulin, bør det gøres under omhyggelig medicinsk kontrol. Ændringer i styrke, brand (fremstiller), type (regulær, NPH, lente, langtidsvirkende, etc.), oprindelse (animalsk, human, human insulinanalog) og/eller fremstillingsmetode kan medføre, at det kan være nødvendigt at ændre dosis. Behandling med insulin kan føre til dannelse af antistoffer mod insulin. I sjældne tilfælde kræver forekomsten af sådanne insulinantistoffer justering af insulinindsigt for at korrigere for tendensen til hyper- eller hypoglykæmi. **Hypoglykæmi:** Hvornår en eventuel hypoglykæmi opstår, afhænger af det anvendte insulins virkningsprofil, og kan derfor ændre sig, hvis behandlingen ændres. På grund af et mere vedvarende tilskud af basal insulin ved Lantus kan der forventes færre natlige men flere tidlige morgen hypoglykæmier. Særlig forsigtighed bør udvises og intensiveret blodglucosekontrol tilrådes til patienter, hvor hypoglykæmi kan være af særlig klinisk betydning, f.eks. hos patienter med betydende stenoser i koronararterierne eller i hjernens forsyningskar (risiko for kardiale eller cerebrale hypoglykæmikompikationer) og også til patienter med proliferativ retinopati, især hvis denne ikke er laserbehandlet (risiko for forbigående amaurose efter hypoglykæmi). Patienter skal være opmærksomme på situationer, hvor advarselssymptomerne på hypoglykæmi kan være nedsatte. Advarselssymptomerne på hypoglykæmi kan være ændrede, mindre udtalte, eller ikke tilstede hos visse risikogrupper. Interkurrente sygdomme kræver en intensiveret metabolisk kontrol. Urintests for ketonstoffer er indiceret i mange tilfælde, og det er ofte nødvendigt at justere insulinindsigt. Insulinbehovet er ofte øget. **Flegangspenne:** Lantus cylinderampuller må kun anvendes sammen med følgende penne: JuniorSTAR, OptiPen, ClikSTAR, Tactipen og Autopen 24 og bør ikke bruges med andre former for flegangspenne, da dosisnøjagtighed kun er vist med ovenstående penne. Brugsanvisningen til pennen skal læses omhyggeligt for den anvendes. **Medicineringsfejl:** Der er rapporteret tilfælde af mediciningsfejl, hvor andre insulin, primært hurtigtvirkende, utilsigtet er blevet administreret i stedet for insulin glargin. Etiketten på insulinet skal altid kontrolleres før hver injektion for at undgå forveksling mellem insulin glargin og andre insulin. **Kombination med Lantus og pioglitazon:** Der er rapporteret tilfælde af hjertesvigt ved anvendelse af pioglitazon i kombination med insulin, særligt hos patienter med risikofaktorer for udvikling af hjertesvigt. Dette skal tages i betragtning, hvis kombinationsbehandling med pioglitazon og Lantus overvejes. Hvis kombinationen anvendes, skal patienterne observeres for tegn og symptomer på hjertesvigt, vægtstigning og ødem. Pioglitazon bør seponeres, hvis der sker en forværring i symptomer fra hjertet. **Interaktioner*:** En række stoffer har indflydelse på glucosemetabolismen og kan nødvendiggøre dosisjustering af insulin glargin. Stoffer, som kan forstærke den blodglucoseaenkende effekt, og som kan øge risikoen for hypoglykæmi, omfatter orale antidiabetika, ACE-hæmmere, disopyramid, fibrater, fluoxetin, MAO-hæmmere, pentoxifyllin, propoxyphen, salicylater og sulfonamidantibiotika. Stoffer, som nedsætter den blodsukkersænkende effekt, omfatter kortiko-steroider, danazol, diazoxid, diuretika, glukagon, isoniazid, østrogener og gestagener, phenothiazinderivater, somatropin, sympatomi-metiske lægemidler, thyreoideaehormoner, atypiske antipsykotiske lægemidler og proteasehæmmere. Beta-blokkere, clonidin, lithiumsalte og alkohol kan enten øge eller hæmme insulins blodsukkersænkende effekt. Pentamidin kan føre til hypoglykæmi, som til tider efterfølges af hyper-glykæmi. Under behandling med sympatikolytiske lægemidler kan symptomerne på adrenerg modregulation ligeledes være reduceret eller helt mangende. **Graviditet og amning*:** **Graviditet:** Der foreligger ikke kliniske data fra kontrollerede kliniske studier om eksponering for insulin glargin under graviditet. Data fra mere end 1000 graviditeter viser ingen specifikke skadelige virkninger af insulin glargin på graviditet og ingen specifikke misdannelser eller føtal/neonatal toksicitet. Anvendelsen af Lantus til gravide kan overvejes, hvis det behandlingsmæssigt er nødvendigt. Det er meget vigtigt at opretholde en god metabolisk kontrol under graviditeten hos patienter med forudeksisterende eller gestational diabetes for at forebygge skadelige følger/virkninger i forbindelse med hypoglykæmi. Insulinbehovet kan falde i første trimester, og stiger normalt igen i andet og tredje trimester. Umiddelbart efter fødslen falder insulinbehovet hurtigt (øget risiko for hypoglykæmi). Omhyggelig glucosekontrol er vigtig. **Amning:** Det vides ikke om insulin glargin udskilles i human mælk. Det forventes ikke at insulin glargin som indtages af den nyfødte ved amning, giver nogen metabolisk effekt, da insulin glargin som et peptid bliver fordøjet til aminosyrer i den humane mave-tarm-kanal. Det kan være nødvendigt at justere insulinindsigt og diæt hos kvinder, der ammer. **Virkning på evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner*:** Patientens koncentrations- og reaktionsevne kan nedsættes som følge af hypoglykæmi eller hyperglykæmi eller f.eks. på grund af nedsat syn. Dette kan udgøre en risiko i situationer, hvor disse evner er af særlig betydning (f.eks. ved bilkørsel eller ved betjening af maskiner). **Bivirkninger*:** Hypoglykæmi, lipohypertrofi, reaktioner på injektionsstedet, lipotrofi, allergiske reaktioner, synsforstyrrelser, retinopati, ødemer, dysgyseua, myalgi. **Overdosering*:** Kan medføre svær og til tider langvarig og livstruende hypoglykæmi. **Pakninger og priser pr. 02-05-2016:** Lantus, injektionsvæske, opløsning, i cylinderampuller, 3 ml x 5 (Vnr. 00 47 46) kr. 520,10 (AUP, registerpris). Lantus injektionsvæske, opløsning i fyldt pen, SoloSTAR, 3 ml x 5 (Vnr. 08 19 96) kr. 520,10 (AUP, registerpris). Se dagsaktuel pris på www.medicinpriser.dk **Udleveringsgruppe:** B. **Tilskud:** Generelt tilskud. **Registreringsindehaver:** sanofi-aventis Deutschland GmbH, Tyskland. **Lokal repræsentant:** sanofi-aventis Danmark A/S - Slotsmarken 13 - 2970 Hørsholm - Tlf. 45 16 70 00 - Fax 45 16 70 10.

PRODUKTINFORMATION TOUJEO®

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

Toujeo, insulin glargin, 300 enheder/ml injektionsvæske, opløsning, i en fyldt pen. **Indikation:** Behandling af diabetes mellitus hos voksne. **Dosering*:** Toujeo er en basalinulin til administration en gang daglig, der kan gives på et hvilket som helst tidspunkt af dagen men helst på samme tid hver dag. Dosisregimet skal tilpasses individuelt. Til patienter med type 1 diabetes mellitus, skal Toujeo kombineres med korttids-/hurtigtvirkende insulin for at dække insulinbehov ved måltider. Til patienter med type 2-diabetes mellitus kan Toujeo også gives sammen med andre antidiabetika. Styrken af dette præparat er angivet i enheder. Disse enheder gælder udelukkende for Toujeo og er ikke det samme som IE eller enhederne, som angiver styrken på andre insulinanaloger. **Fleksibilitet i doserings tid:** Efter behov kan patienter administrere Toujeo op til 3 timer før eller efter deres sædvanlige administrationstidspunkt. **Opstart: Patienter med type 1-diabetes mellitus:** Toujeo skal anvendes én gang daglig sammen med insulin ved måltid og kræver individuelle dosisjusteringer. **Patienter med type 2-diabetes mellitus:** Den anbefalede daglige startdosis er 0,2 enheder/kg efterfulgt af individuelle dosisjusteringer. Insulin glargin 100 enheder/ml og Toujeo er ikke bioækvivalente, og er ikke direkte udskiftelige. Ved skift fra insulin glargin 100 enheder/ml til Toujeo gøres dette som udgangspunkt på enhed-enehd basis. Ved skift fra Toujeo til insulin glargin 100 enheder/ml bør dosis reduceres. Tæt metabolisk kontrol anbefales ved præparatskift og i de første uger derefter. **Skift fra andre basalininsulin til Toujeo:** Ved skift fra behandling med middellangt eller langtidsvirkende insulin til behandling med Toujeo kan det blive nødvendigt at ændre dosis af basalinulin og at justere anden samtidig antidiabetisk behandling. Skift fra basalinulin, der skal tages en gang daglig, til Toujeo en gang daglig kan gøres enhed-til-enhed baseret på den tidligere dosis af basalinulin. Ved skift fra basalinulin, der skal tages to gange daglig, til Toujeo en gang daglig er den anbefalede initiale Toujeo-dosis 80 % af den totale daglige dosis af basalinulin, der er ved at blive seponeret. Patienter, som på grund af antistoffer mod human insulin får høje insulinindoser, kan få et bedre insulinrespons med Toujeo. Tæt metabolisk kontrol anbefales ved præparatskift og i de første uger derefter. **Skift fra Toujeo til andre basalininsulin:** Medicinsk overvågning med tæt metabolisk kontrol anbefales ved præparatskift og i de første uger derefter. **Særlig population:** Toujeo kan bruges af ældre mennesker samt patienter med nedsat nyre- og leverfunktion. **Ældre (≥ 65 år):** Hos ældre kan en fremadskridende forringelse af nyrefunktionen føre til et stadigt nedsat insulinbehov. **Nedsat nyrefunktion:** Insulinbehovet være reduceret på grund af nedsat insulin-metabolisme. **Nedsat leverfunktion:** Insulinbehovet være nedsat på grund af nedsat evne til gluconeogenese og nedsat insulinmetabolisme. **Børn:** Sikkerhed og virkning af Toujeo er ikke påvist hos børn og unge under 18 år. Der foreligger ingen data. **Administration:** Toujeo er kun til subkutan brug. Toujeo må ikke indgives intravenøst. Toujeo må ikke anvendes i insulininfusionspumper. En fyldt Toujeo SoloStar-pen kan anvendes til at indgive en dosis på 1-80 enheder per injektion i trin på 1 enhed. Dosisvinduet viser antallet af Toujeo-enheder, der skal injiceres. Den fyldte Toujeo-pen er specielt designet til Toujeo. Derfor er det ikke nødvendigt at genberegne dosis. **Kontraindikationer:** Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedrørende brugen*:** I tilfælde af diabetisk ketoacidose anbefales det at indgive regulær insulin intravenøst. Hypoglykæmi: Særlig forsigtighed bør udvises og intensiveret blodglucosekontrol tilrådes til patienter, hvor hypoglykæmi kan være af særlig klinisk betydning, f.eks. hos patienter med betydende stenoser i koronararterierne eller i hjernens forsyningskar (risiko for kardiale eller cerebrale hypoglykæmi-kompikationer) og også til patienter med proliferativ retinopati, især hvis denne ikke er laserbehandlet (risiko for forbigående amaurose efter hypoglykæmi). **Interkurrente sygdomme:** Kræver en intensiveret metabolisk kontrol. **Kombinationsbehandling med Toujeo og pioglitazon:** Der er indrapporteret tilfælde af hjertesvigt ved anvendelse af pioglitazon i kombination med insulin, særligt hos patienter med risikofaktorer for udvikling af hjertesvigt. **Medicineringsfejl:** Etiketten på insulinet skal altid kontrolleres før hver injektion for at undgå forveksling mellem Toujeo og andre insulin. **Interaktioner*:** Orale antidiabetika, ACE-hæmmere, disopyramid, fibrater, fluoxetin, monoaminoxidase (MAO)-hæmmere, pentoxifyllin, propoxyphen, salicylater og sulfonamidantibiotika, kortikosteroider, danazol, diazoxid, diuretika, glukagon, isoniazid, østrogener og gestagener, phenothiazin-derivater, somatropin, sympatometiske lægemidler, thyreoideaehormoner, atypiske antipsykotiske lægemidler og protease-hæmmere. Beta-blokkere, clonidin, lithiumsalte og alkohol kan enten øge eller hæmme insulins blodsukker-nedsættende effekt. Pentamidin kan føre til hypoglykæmi, som til tider efterfølges af hyperglykæmi. Under behandling med sympatikolytiske lægemidler kan symptomerne på adrenerg modregulation ligeledes være reduceret eller helt mangende. **Graviditet og amning*:** Der foreligger ikke kliniske data fra kontrollerede kliniske studier om eksponering for Toujeo under graviditet. Data fra mere end 1000 graviditeter viser ingen specifikke skadelige virkninger af insulin glargin på graviditet og ingen specifikke misdannelser eller føtal/neonatal toksicitet. Anvendelsen af Toujeo til gravide kan overvejes, hvis det behandlingsmæssigt er nødvendigt. Omhyggelig glucosekontrol er nødvendig. **Amning:** Det vides ikke om insulin glargin udskilles i human mælk. Det forventes ikke, at insulin glargin, som indtages af den nyfødte ved amning, giver nogen metabolisk effekt. **Virkning på evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner*:** Patientens koncentrations- og reaktionsevne kan nedsættes ved hypoglykæmi eller hyperglykæmi. **Bivirkninger*:** Hypoglykæmi, lipohyper-trofi, reaktioner på injektions-stedet, lipotrofi, allergiske reaktioner, synsforstyrrelser, retinopati, ødem, smagsforstyrrelser, myalgi. **Overdosering*:** Kan medføre svær og til tider langvarig og livstruende hypoglykæmi. **Pakninger og priser pr. 01-08-2016:** Toujeo, injektionsvæske, opløsning, i en fyldt pen, SoloStar, 1,5 ml x 3 penne (vnr. 44 57 05), kr. 469,10 (AUP, registerpris) samt 1,5 ml x 5 penne (vnr. 13 52 16), kr. 775,20 (AUP, registerpris). Se dagsaktuel pris på www.medicinpriser.dk. **Udleveringsgruppe:** B. **Tilskud:** Generelt tilskud. Registreringsindehaver: Sanoft-Aventis Deutschland GmbH, Tyskland. **Lokal repræsentant:** sanofi-aventis Danmark A/S - Slotsmarken 13 - 2970 Hørsholm - Tlf. 45 16 70 00.



MINUTTER MED...

ARNDIS SVABO

63 år, sygeplejerske på Indvandrermedicinsk Klinik, Odense Universitetshospital

Tekst **BRITT LINDEMANN**

☉ Hvorfor valgte du at blive sygeplejerske?

"Jeg er fra Færøerne, og da jeg var teenager, og min niece på tre år var indlagt på Rigshospitalet, oplevede jeg en manglende forståelse for, hvor svært det kan være for patient og pårørende at være i et nyt land. Det bekræftede mig i, at jeg skulle være sygeplejerske og gøre mit bedste overfor både patienter og pårørende."

☉ Hvad var dit første job?

"Anæstesiologisk Intensiv afdeling på Hvidovre Hospital."

☉ Hvorfor valgte du at specialisere dig inden for indvandrermedicin?

"Egentlig har jeg speciale i pædiatri og har passet mange børn af anden etnisk herkomst. Jeg havde forståelsen for, hvor svært det var for familierne, der ikke kunne forstå, hvad der foregik, fordi de ikke kunne dansk. Desuden har jeg rejst, boet og arbejdet i flere arabiske og mellemamerikanske lande, så da Indvandrermedicinsk Afdeling skulle etableres, syntes jeg, at jeg havde noget at bidrage med."

☉ Hvem har du lært mest af i din karriere?

Patienterne. Uden dem ville jeg ikke være den sygeplejerske, jeg er i dag.

☉ Hvad kendetegner en god sygeplejerske?

"Det er én, der tør stoppe op, tænke anderledes og være med til at skabe nyt."

Og så er det én, der aldrig glemmer, at vi er der for patienten og de pårørende."

☉ Hvilket råd vil du give en nyuddannet?

"At man skal huske at passe på sig selv og sine egne værdier. At man skal turde være kritisk og prøve nye metoder af, selvom man møder modstand. Der sker oftest udvikling, når man ser mulighederne og prøver noget nyt."

☉ Hvad er det mest tilfredsstillende ved dit job?

"Det er en stor glæde at opleve, at patienterne har tillid til mig og føler, at de får hjælp. Den anden dag kom der en mand op på afdelingen og bad om min hjælp. Hans kone var indlagt på en anden afdeling for at føde, men de forstod ikke alt, der skete. De stolede på, at jeg kunne hjælpe dem. Det giver stor glæde at kunne være med til at nedtone patienternes stress."

☉ Hvad er det mest udfordrende ved dit job?

"Lige nu er det pladsmangel og besparelser. Vi får ikke ydet det, vi gerne vil, pga. manglende lokaler. Tolkede samtaler er en nødvendighed, og de kræver, at vi får en professionel tolkeuddannelse. Sprogbarrieren fylder rigtig meget, og den bør ikke stå i vejen for, at etniske minoriteter får den rigtige behandling. De er i forvejen en sårbar gruppe."

☉ Hvad kan holde dig vågen om natten?

"Når jeg ikke når det, jeg ønsker. Både i forhold til patienter, kollegaer og den undervisning, jeg leverer."

☉ Hvad er du mest stolt af i din karriere?

"Jeg er meget stolt af at have været med til at opbygge Indvandrermedicinsk Klinik. Jeg føler, at min sygepleje og min tilgang til patienterne er blevet en del af kulturen, og at den gives videre til andre faggrupper i vores undervisning. Patienterne bliver mødt med respekt, uanset alder, køn og religion. Det er til gavn for patienterne, og det glæder mig, når jeg mærker det i hverdagen."

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

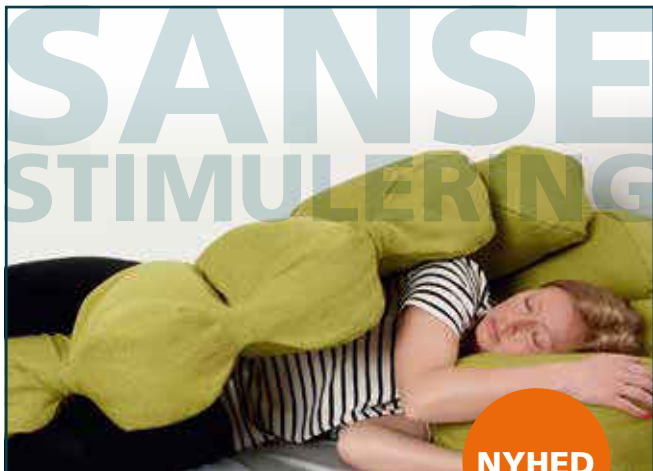
"Jeg ville ønske, at man havde mere fokus på mennesket og ikke kun effektiviteten."

☉ Hvor ser du dig selv om fem år?

"Jeg er nok gået på pension, men jeg er ikke færdig med at arbejde med mennesker. Jeg har mange planer, såsom at lave sorggrupper for børn. Det kunne godt være for etniske minoriteter, som jeg synes bliver svigtet pga. den sproglige barriere."

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

"Forskellen mellem den ressourcetsvage og ressourcestærke patient går kun den forkerte vej. Som sygeplejersker må vi huske, at en lille pjece eller henvisning til internettet ikke kan anvendes af alle. Hvis ikke vi holder fast i nærheden og støtter op omkring det enkelte menneske, skaber vi endnu større ulighed i samfundet og dermed flere syge." ☉



NYHED

Protac SensCircle®

- Sansestimulerende multipude
- Giver ro, hvile og afstresning
- Styrker kropsbevidstheden
- Kan anvendes til lejrning

For info og køb se www.protac.dk eller ring på tlf. 86 19 41 03

PROTAC®
INTEGRATING SENSES

SILENTIA SKÆRMSYSTEM Optimal hygiejne & patient-integritet



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

EasyClean™
Let at rengøre

EasyReturn™
Let at folde sammen og trække ud

EasyClick™
Mobil eller fast monteret



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



THE FUTURE IN PRIVACY & HYGIENE SOLUTIONS

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

Sygeplejerskers arbejdspress på sygehuse udløser samråd

Sundhedsministeren skal svare på spørgsmål om, hvordan hun vil sikre, at personalets arbejdspress ikke går ud over patienternes sikkerhed. Og uddannelsesministeren må svare på, hvordan hun vil sikre uddannelse af flere sygeplejersker på Sjælland.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDEN**

Hver tredje hospitalsafdeling fik påbud for dårligt psykisk arbejdsmiljø, da Arbejdstilsynet besøgte udvalgte afdelinger over hele landet i 2015. Det fremgår af en indkaldelse til samråd i Sundheds- og Ældreudvalget.

Socialdemokraternes sundhedsordfører Flemming Møller Mortensen stillede i foråret spørgsmål til sundhedsminister Sophie Løhde (V), som hun skal svare på i et samråd den 27. september. Spørgsmålet lyder: ”Mener ministeren, at dette er en utilfredsstillende situation, og hvilke tiltag vil ministeren i givet fald tage for at sikre, at såvel det fysiske som psykiske arbejdsmiljø for offentligt ansatte i sundhedssektoren bliver forbedret?”

I august kom sygeplejerskers travlhed på forsiden af landets medier med historier om flere danske hospitalsafdelinger, hvor sygeplejersker må give intensivpatienter sovemedicin og udskyde pleje og medicin og undlade at indrapportere utilsigtede hændelser pga. travlhed.

Medieomtalen har nu fået Flemming Møller Mortensen til at stille flere spørgsmål til sundhedsministeren, som går på, hvordan ministeren vil sikre, at travlheden ikke fører til, at personalet skruer op for den beroligende medicin til patienterne. Og hvordan ministeren vil sikre, at travlheden ikke fører til, at personalet undlader at indberette utilsigtede hændelser.

Nu er også en anden minister indkaldt til samråd, denne gang i Landdistriktsudvalget, i en sag angående sygeplejerskemangel i Region Sjælland, og sagen har indirekte betydning for sygeplejerskers travlhed. Medlem af Folketinget for Socialdemokraterne, Kaare Dybvad, har stillet spørgsmål til uddannelsesminister Ulla Tørnæs (V), som skal svare på, hvordan hun vil sikre, at der bliver udannet flere sygeplejersker på Sjælland.

Hormonforstyrrende produkter udfases

Sygeplejersker i Region Hovedstaden kan se frem til at undgå kontakt med skadelige stoffer i forbindelse med arbejdet.

Tekst **MAYA BILLE**

Regionsrådet for Hovedstaden har vedtaget en aftale, der betyder, at regionen gennem en aktiv indkøbspolitik skal arbejde systematisk for at undgå varer med hormonforstyrrende stoffer, særligt Bisphenyl A, ftalater og parabener, når de køber varer hos leverandører.

I det daglige arbejde er mange sygeplejersker i tæt kontakt med medicinske produkter som f.eks. intubationsslanger, katetre og transfusionssæt, der er produkter kendt for at kunne indeholde de hormonforstyrrende stoffer ftalater.

Formand for Dansk Sygeplejeråd Kreds Hovedstaden, Vibeke Westh, ser positivt på regionens tiltag:

”Dansk Sygeplejeråd arbejder på alle måder for at sikre, at sygeplejersker ikke skal blive syge af at gå på arbejde. Derfor er det en rigtig god nyhed, at regionen nu via krav i udbud har fokus på at udfase udstyr med hormonforstyrrende stoffer og skabe et sundere arbejdsmiljø for medarbejderne,” siger hun.

Aftalen betyder, at regionens indkøbsafdeling systematisk skal gennemgå leverandører og stille miljømæssige krav, når et produkt er i udbud.



Svenske operationssygeplejersker skal ikke bøje nakken

Operationssygeplejersker står med nakken bøjet mere end 40 grader under operationer, og det øger risikoen for smerte i nakke og skuldre. En ny brille skal rette op på de bøjede nakker. Brillen har nogle særlige glas, som vinkler synet ned, så man kan arbejde uden at få ondt i nakken. Idéen stammer fra Holland, og brillerne har bl.a. været afprøvet af svenske tandlæger. Nu skal en gruppe operationssygeplejersker fra Västerbottens Läns landsting afprøve brillerne, og resultatet af forsøget forventes at foreligge i 2017, skriver det svenske fagblad *Vårdfokus*.

(sbk)

Film

Et mystisk børnehjem

Filmen "Miss Peregrine's Home for Peculiar Children" handler om den unge Jacob, som rejser til en lille ø ved Wales' kyst for at opklare et familiemysterium. På øen møder han en besynderlig pige, som leder ham til Miss Peregrines børnehjem – et mystisk sted, der gemmer på masser af hemmeligheder. Snart må Jacob erkende, at der ikke blot findes børn med overnaturlige kræfter: Han spiller selv en vigtig rolle i deres overlevelse.

"Miss Peregrine's Home for Peculiar Children" er baseret på en bog af Ransom Riggs. Forfatteren blev inspireret til historien, efter at han fandt nogle gamle fotografier af børn, der så ud, som om de havde overnaturlige kræfter. Romanen indeholder mange af disse fotografier, som direkte har inspireret de forskellige karakterer og deres særlige egenskaber i filmen.

"Miss Peregrine's Home for Peculiar Children" har premiere den 29. september i biografen landet over.



Praktiserende læger vil hæve kvaliteten

"På patientens vegne" er titlen på 28 udspil til bedre sammenhæng, større tilgængelighed og højere kvalitet i sundhedsvæsenet.

Tekst **HENRIK BOESEN**

De praktiserende lægers organisation PLO har offentliggjort et omfattende udspil til forbedring af kvaliteten i det nære sundhedsvæsen. Hele 28 bud indeholder udspillet, hvoraf flere er relevante for sygeplejersker at forholde sig til.

Seks af udspillets 28 bud er meget interessante for sygeplejersker: "Lægen skal ikke gøre det hele selv", hedder et af buddene, hvilket åbner for muligheden for ansættelse af mere sundhedspersonale i den almene praksis.

Udspillet åbner endvidere for mere systematiske tiltag med yderligere rammedelegation, hvilket på sigt kan komme sygeplejersker til gode, hvis de dermed får ret til at ordinere medicin inden for afgrænsede områder.

De praktiserende læger foreslår også en ordning, hvor kommunale sygeplejersker via et direkte telefonnummer til klinikken kan komme direkte i kontakt med lægen.

Endelig lægger udspillet op til en fast tilknytning af læger til alle plejecentre samt generelt bedre uddannelse af personalet i den almene praksis. Specifikt foreslår PLO, at der inden for den kommunale sektor udbydes en målrettet efteruddannelse særligt for dem, der arbejder med det Fælles Medicinkort FMK.

"Vi er glade for de mange konkrete forslag, som taler for en klar arbejdsdeling mellem grupperne, og som betyder, at vi udnytter de faglige kompetencer bedst. Vi synes, det er rigtigt, at vi fremover taler om, hvordan og hvor rammedelegation giver mening, og hvor sygeplejersker med fordel kan have større selvstændig kompetence," siger Grete Christensen i en kommentar til udspillet.

Læs også Dansk Sygeplejeråds udspil "Et fælles grundlag for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen" på www.dsr.dk > Politik og Nyheder > Det mener DSR



Sygeplejestuderende manipulerer med deres vejledere

Et engelsk forskningsprojekt offentliggjort i "Nurse Education in Practice" den 14. september beskriver, hvordan nogle sygeplejestuderende forsøger at manipulere med deres vejledere i klinikken, når de får at vide, at deres praksis ikke lever op til forventningerne. Forskningsprojektet har titlen "Manipulating mentors' assessment decisions: Do underperforming student nurses use coercive strategies to influence mentors' practical assessment decisions?" Det identificerer fire strategier, som de studerende bruger, når de forsøger at lægge pres på vejlederen for at undgå at dumpe i praktikken: Charmere, aflede, nedgøre og true.

Læs mere på: www.nurseeducationinpractice.com og søg på forskningsprojektets titel.

(sbk)

Fag & Forskning

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

Kom med på læringskonference

Sikr dig en plads på konferencen om tværprofessionel læring i sundhedsvæsenet.

8. november løber LIPPs (Læring i Profession Praksis) læringskonference af stablen. Dette års tema vil være perspektiver på tværprofessionelt samarbejde i fremtidens sundhedsvæsen.

To keynote speakers er på programmet, nemlig Henning Langberg og Per Lauvås. Derudover byder

konferencen på seks sessions om tværprofessionel læring i sundhedsvæsenet, heriblandt en session med Signe Lehn-Christiansen om, hvorfor tværprofessionelt samarbejde i sundhedsvæsenet kan være så svært.

Læs mere om tilmelding m.m. på dsr.dk



Dansk Sygeplejeråd tager afstand fra øget sporing

En ny rapport fra Sundhedsdatastyrelsen lægger op til mere udbredt anvendelse af personalesporing.

Tekst **PETER AAGAARD BRIXEN**

Øget brug af overvågning i sundhedsvæsenet er dybt problematisk, og der er brug for politiske drøftelser, før der åbnes for nye muligheder for sporing. Så klart lyder kritikken fra Sygehussamarbejdet til sundhedsministeren, efter Sundhedsdatastyrelsens rapport om såkaldt "referencearkitektur og lokalisering af emneidentifikation" netop har været i høring.

"Vi henvender os samlet, fordi vi finder det dybt problematisk, at Sundhedsdatastyrelsen lægger op til øget sporing af sundhedspersonalet, som det fremgår af Sundhedsdatastyrelsens rapport," skriver parterne i Sygehussamarbejdet, som består af Dansk Sygeplejeråd, Sundhedskartellet, FOA, Yngre Læger, Danske Lægeselekretærer og Foreningen af speciallæger.

Sygehussamarbejdet kan grundlæggende tilslutte sig målet om at skabe et mere effektivt og sammenhængende sundhedsvæsen ved hjælp af it-systemer. Det gælder også understøttelse af arbejdsgange i sundhedsvæsenet, f.eks. ved hjælp af lokalisering af udstyr. Men Sygehussamarbejdet kan ikke tilslutte sig målet om øget sporing af sundhedspersonalet.

"Vi mener grundlæggende ikke, at der er behov for denne form for sporing. At matche personalet til opgaven kan og skal løses uden personalesporing. Sygehussamarbejdet mener, at



Aarhus Universitetshospital

FAGKURSUS

"Funktionelle lidelser – hvem, hvad, hvordan?"
Torsdag den 27. og fredag den 28. oktober 2016 kl. 9-15.30
MarselisborgCentret, P. P. Ørumsgade 11, byg. 8,
8000 Aarhus C
Arr. Funktionelle Lidelser, AUH

Målgruppe

Fysioterapeuter, ergoterapeuter, psykomotoriske terapeuter, sygeplejersker.

Kursusbeskrivelse

På kurset præsenteres den aktuelle viden om og erfaringer med funktionelle lidelser. Fokus vil være på sygeplejerskens, fysio-, ergo-, og den psykomotoriske terapeuts rolle, opgaver og muligheder i arbejdet med mennesker med funktionelle lidelser og på anvendelsen af viden og metoder i daglig praksis – såvel i det monofaglige som i det tværfaglige arbejde.



Tilmelding og yderligere info

rm.plan2learn.dk

denne form for kontrolinstans er dybt problematisk og kan opfattes som et udtryk for manglende tillid til medarbejderne, som ikke kan undgå at påvirke medarbejdernes ageren i hverdagen," lyder kritikken i brevet til ministeren.

Sygehussamarbejdet mener, der er behov for en politisk drøftelse af formålet med en sådan overvågning, samt hvilke retningslinjer der bør gælde for anvendelse af data, før man overvejer at benytte sig af disse muligheder. Der skal til hver en tid være proportionalitet i behovet for sporing og hensynet til sundhedspersonalets integritetsbeskyttelse.

Sygeplejersker vinder priser ved festival

Fagligheden blev fejret på Sjællands Universitetshospital, da Sundhedsfaglig Festival blev afholdt den 8. september. Blandt fem prismodtagere på dagen var der to sygeplejersker:

Innovatorprisen gik til Hanne Holm, klinisk sygeplejespecialist, fordi hun tænker kontinuerligt i forbedringer og bl.a. står bag idéen til et nyt og forbedret udrensningsmiddel til patienter, der skal gennemføre en koloskopi. Midlet har hun fundet i et samarbejde med en farmaceut fra

Københavns Universitet. En afprøvning af det nye middel afventer i øjeblikket en godkendelse fra Videnskabsetisk Råd.

Britta Louise Schack, afdelingssygeplejerske på hæmatologisk afdeling, fik prisen som Årets Leder for at have udviklet en dynamisk og innovativ fagkultur og for sine flotte resultater med medarbejderpriser, kvalitetsparametre og positiv patient-feedback.

PB ACTION FEST & EVENTBUREAU PROUDLY PRESENTS

Firma Jule- frokosten 2016

i B&W Grand Ballroom



DJÅMES BRAUN
Kæmpe hits "Fugle",
"Farlig Tiger"

DODO & THE DODOS
"Vågner i natten", "Giv mig hvad
du har", "Sømand af
verden"

JIMMY COLDING
Kendt fra Zildidada synger
"White Christmas"

**LENE BEIER &
CECILIE HOTHER**
Aftens værter
kendt fra TV2

KATO
Skaber en fest og et
foryggende show

MCEINAR
"Jul det cool", det største
danske julehit LIVE

THE TIME MACHINE
Fantastisk LIVE band med
de største dansehits

FREDAG DEN 25.11.2016
FREDAG DEN 02.12.2016
LØRDAG DEN 03.12.2016
FREDAG DEN 09.12.2016

Alle dage fra 18:00 til 01:00

ALT ER INKLUDERET

Velkomstdrink, flotte og lækre julebuffeter, julekvas, kaffe og te,
fri bar hele aftenen med øl, vin, longdrinks, spiritus, sodavand og kildevand.
Gratis shuttlebusser direkte til Hovedbanegården.

998,- KR. EX
MOMS **FRI BAR**
HELE AFTENEN

BILLETSALG 33 15 40 00 | BESTILBILLET.DK

Rigtig hjertelig velkommen til JULEFROKOSTEN 2016. Billetsalg og info www.bestilbillet.dk
B&W GRAND BALLROOM | Refshalevej 167 E | 1432 København K

Patienterne lider under mangelfulde systemer

Syv ud af 10 sygeplejersker peger i ny undersøgelse på, at manglende viden om en patient har forringet mulighederne for ordentlig pleje og behandling.

Manglende oplysninger om patienter er et problem, som mange sygeplejersker jævnligt oplever, viser en ny undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd. Og den manglende viden er med til at forringe kvaliteten af patientens behandling og pleje.

Det fremgår af svarene fra 69 pct. af de sygeplejersker, som har deltaget i den netop offentliggjorte undersøgelse. Godt halvdelen af sygeplejerskerne svarer, at den manglende viden medførte, at borgeren oplevede større gener end nødvendigt, eksempelvis smerter. 15 pct. fortæller, at det har skadet borgerens helbred.

Dansk Sygeplejeråds formand Grete Christensen finder forholdene uacceptable:

"Det er uacceptabelt, at patienter må lide under nogle mangelfulde systemer i sundhedsvæsenet, som ikke fungerer. Manglen på vidensdeling er en af de største udfordringer, når det gælder om at få skabt sammenhæng i sundhedsvæsenet. Det problem skal løses nu," siger hun og sender en klar opfordring til det ministerielle udvalg for det nære- og sammenhængende sundhedsvæsen om at finde en løsning.

Grete Christensen peger på både bedre it-systemer og samarbejde på tværs som løsningsmuligheder:

"It-systemer, der taler sammen, og datadeling på tværs kan løse nogle af de problemer, vi ser. Men der er også brug for, at sundhedspersonalet arbejder endnu mere på tværs. Hvis det sker, vil patienterne opleve bedre sammenhæng, og analyser viser også, at kommunerne kan få glæde af det rent økonomisk," påpeger hun.

Dansk Sygeplejeråds undersøgelse er baseret på svar fra godt 500 regionalt ansatte og ca. 350 kommunalt ansatte sygeplejersker, og svarene på undersøgelsen kan læses på www.dsr.dk/politik-og-nyheder > Tal og analyser

(mb/hbo)

Hvis der bliver formandsvalg ...

Fredag den 30. september sidst på dagen står det klart, om andre end Grete Christensen stiller op til posten som formand for Dansk Sygeplejeråd. Bliver der valg, går en omfattende valgforberedelse i gang.

Tekst **HENRIK BOESEN**

Fem dage efter dette nummer af *Sygeplejersken* er kommet på gaden, udløber fristen for at melde sig som kandidat til posten som formand for Dansk Sygeplejeråd. Formanden vælges af medlemmerne for en fireårig periode, og indeværende periode med Grete Christensen som formand udløber nu til efteråret.

Grete Christensen meddelte for flere måneder siden, at hun er villig til at tage fire år mere på posten, og hun er derfor allerede nu kandidat. Eventuelle andre kandidater har mulighed for at melde sig frem til fredag den 30. september kl. 15.00. Kandidater til posten som formand for Dansk Sygeplejeråd skal jf. organisationens vedtægter findes blandt medlemmerne af Dansk Sygeplejeråds 170 personer store kongres.

Hvis der ikke viser sig andre kandidater, fortsætter Grete Christensen som

formand i en ny fireårig periode. Er der en eller flere modkandidater, træder en omfattende valghandling straks i kraft.

Mød kandidaterne

Et valg til posten som formand medfører, at medlemmerne får mulighed for at møde kandidaterne ved valgmøder rundt i landet i begyndelsen af oktober (se boks). Medlemmer, som ikke har mulighed for at møde op til et valgmøde, kan også komme til at kende kandidaterne ved at læse deres valgoplæg dels i næste nummer af *Sygeplejersken*, dels på hjemmesiden www.dsr.dk/valg16

Elektronisk afstemning

Den særlige valghjemmeside indeholder allerede nu oplysninger om bl.a. formandens arbejdsopgaver og om, hvem der kan stemme, samt oplysninger om, hvordan af-

stemningen kommer til at foregå i praksis.

Selve afstemningen afvikles elektronisk i dagene 25. oktober – 7. november. Stemmeberettigede medlemmer, som senest den 1. oktober har registreret deres mailadresse i Dansk Sygeplejeråds sekretariat, modtager den 25. oktober en e-mail med personligt link til afstemningen.

Medlemmer uden registreret mailadresse modtager et brev med posten med pinkode, som skal anvendes ved afstemning via hjemmesiden. Afstemning ved brug af NemID vil også være muligt.

Tirsdag den 8. november er valget slut, og kl. 15.00 offentliggøres navnet på den valgte formand.

Følg med i formandsvalget og få seneste nyt om eventuelle kandidater og valgmøder samt praktiske oplysninger om afstemningen på www.dsr.dk/valg16

Planlagte valgmøder, hvis der bliver valg til formandsposten i Dansk Sygeplejeråd

Dato	Tidspunkt	Arrangør	Sted
Mandag den 3. oktober	Kl. 16-20	Kreds Midtjylland	DSR Kreds Midtjyllands medlemshus Marienlystvej 14, Virklund 8600 Silkeborg
Onsdag 5. oktober	Kl. 17-19	Kreds Hovedstaden	DSR Kreds Hovedstadens lokaler Frederiksborggade 15, 4. sal 1360 København
Torsdag 6. oktober	Kl. 16-18	Kreds Hovedstaden Bornholm	DSR Kreds Hovedstaden Haslevej 50 3700 Rønne
Onsdag den 12. oktober	Kl. 17.30-19.30	Kreds Sjælland	DSR Kreds Sjælland Møllevej 15 4140 Borup
Torsdag den 13. oktober	Kl. 17-21	Kreds Syddanmark	DSR Kreds Syddanmark – Forligsen Vejlevej 121, stuen 7000 Fredericia
Onsdag 26. oktober	Kl. 19-21	Kreds Nordjylland	DSR Kredskontoret Sofiendalsvej 3 9200 Aalborg SV

Akutte patienter får ansvar for egen medicin

Akutmedicinske patienter på Regionshospitalet Silkeborg får fra starten af oktober ansvaret for deres egen medicin under indlæggelsen.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDSEN**

Alle patienter, der bliver indlagt på medicinsk afdeling på Regionshospitalet Silkeborg, bliver de bedt om at medbringe eller evt. fremskaffe den medicin, de har i hjemmet. Under indlæggelsen skal de selv dosere den og sørge for at indtage den på de rigtige tidspunkter. Projektet hedder "Min sundhed - Min medicin", og formålet er, at patienterne skal have større viden om medicinen, og hvorfor de skal tage den.

Tidligere har lignende forsøg været gennemført for elektive patienter på Hvidovre Hospital og i Hospitalsenheden Vest, men det er første gang, konceptet bliver afprøvet på akutte/medicinske patienter.

Ifølge forskningsansvarlig sygeplejerske på Diagnostisk Center på Regionshospitalet Silkeborg, Charlotte Weiling Appel, giver det god mening at teste ordningen på medicinsk afdeling:

"Det er kroniske og multisyge patienter, hvor medicinen er deres primære be-

Når patienterne medbringer egen medicin betyder det, at de kan genkende medicinen, de røde og blå piller er f.eks. stadig røde og blå.

handling. Udfordringen i dette projekt er, at patienterne kommer akut, og vi derfor ikke kan bede dem medbringe medicinen. I andre forsøg har en farmakonom kunnet ringe patienterne op på forhånd."

Når en patient bliver indlagt, vil en sygeplejerske eller farmakonom besøge patienten på stuen og vurdere, i hvor høj grad patienten er i stand til selv at styre medicinen. Nogle patienter kommer til at styre al medicinen selv, og nogle får fortsat hjælp af personalet til dosering, men skal selv sørge for at tage medicinen.

Afdelingssygeplejerske på Medicinsk Afsnit, Susanne Brogaard, mener, at den nye medicineringspraksis har mange fordele:

»Når patienterne medbringer egen medicin betyder det, at de kan genkende medicinen, de røde og blå piller er f.eks. stadig røde og blå. Når medicinen bliver opbevaret og doseret på stuen, så betyder det også, at sygeplejersker kan bruge tiden på stuen med patienten fremfor i medicinrummet. Derudover giver det rigtig god mening, at de patienter, der hjemme er vant til selv at styre egen medicin, også gør det under en indlæggelse."

For at gøre de ældre opmærksomme på det nye forsøg, har projektgruppen været rundt på Sundheds- og Aktivitetscentre og fortælle om betydningen af selv at kunne administrere sin medicin, og Silkeborg Kommune er med i projektets styregruppe. Den nye medicinprocedure træder i kraft den 3. oktober.

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.

Patienter med rygsmærter kæmper for anerkendelse og mening

Rygsmærter kan ikke ses med det blotte øje, hvilket betyder, at patienterne ofte kæmper med en følelse af mangel på anerkendelse af deres sygdomsproblematikker. Det har sygeplejerske og cand.cur. Janne Brammer Damsgaard, Aarhus Universitet, Health, påvist i et nyt ph.d.-projekt, som hun forsvarede den 28. september 2016 på VIA University College i Silkeborg.

Flere patienter fortæller om følelsen af at have oplevet antydninger af, at de vil snyde sig til smerte-

stillende medicin eller offentlige ydelser. Dette fører stor usikkerhed med sig og kan bevirke, at patienterne skjuler deres smærter.

Titlen på projektet er "A struggle for recognition and meaning. A phenomenological-hermeneutic study of the illness trajectory of patients undergoing spinal fusion surgery".

(ct)

Rettelse

Af artiklen i *Sygeplejersken* nr. 10/2016 om Laura Nielsen, der er blevet hædret med Dronningens fortjenstmedalje, fremgik, at hun arbejder på Intensiv Afdeling på Regionshospitalet i Horsens. Det er forkert. Laura Nielsen arbejder i Herning. Vi beklager fejlen.

(Redaktionen)



Kun kort tid til at ændre i seniorordning

Sygeplejersker, som fylder 60 år enten i 2016 (det regionale område) eller i 2017 (det kommunale område), og som efter deres overenskomst har ret til enten seniorbonus eller seniordage, skal senest den 1. oktober 2016 huske at give besked til arbejdsgiver, hvis de ønsker at konvertere seniorbonus eller seniordage til andre af de goder, som man efter senioraftalen har mulighed for.

Om man kan modtage seniorbonus eller -dage, er afhængigt af, om man er ansat i en region eller i en kommune. Regionalt ansatte sygeplejersker på månedsløn, som fylder 60 år eller mere i 2016, har ret til en seniorbonus, som udbetales i januar 2017. Bonusen udgør 0,8-1,6 pct. af lønnen afhængigt af alder i 2016. Kommunalt ansatte sygeplejersker på månedsløn, som fylder 60 år eller mere i 2016 eller 2017, har ret til et antal seniordage fra det år, man fylder 60 år, 2-4 dage i alt afhængigt af alder.

For begge ansættelsesforhold gælder, at goderne efter ønske kan konverteres til noget andet. Seniorbonusen kan veksles til f.eks. fridage, og seniordagene kan veksles til enten bonusudbetaling efter nærmere regler eller ekstraordinær pensionsindbetaling. Men besked om, at man ønsker en ændring, skal gives senest den 1. oktober.

Berørte medlemmer af Dansk Sygeplejeråd har fået personlig besked om mulighederne for konvertering, og på Dansk Sygeplejeråds hjemmeside er reglerne omkring seniorbonus og -dage uddybende beskrevet på www.dsr.dk/job-og-karriere > Jobsøgning og ansættelse

(hbo)

Tid til ny kalender



Dansk Sygeplejeråds kalender for 2017 udsendes medio oktober til alle medlemmer med næste nummer af *Sygeplejersken*.

Sammen med næste nummer af *Sygeplejersken*, nr. 12/2016, udsendes DSR-kalenderen for 2017. Alle medlemmer af Dansk Sygeplejeråd modtager kalenderen samt blad, også medlemmer, som af den ene eller anden grund har bedt om ikke at modtage *Sygeplejersken*. Blandt dem er medlemmer, som bor sammen med et andet medlem, og som har bedt om kun at modtage ét eksemplar af *Sygeplejersken*. Disse husstande vil modtage to eksemplarer af *Sygeplejersken* med hver sin kalender.

Distribution af DSR-kalenderen som indstik i *Sygeplejersken* til samtlige medlemmer er den billigste og mest effektive måde at distribuere kalenderen på.

(hbo)

Ny hjemmeside til unge med stomi

Selvom op imod 400 unge om året får anlagt stomi i Danmark, forbindes det oftest med alderdom og ældre, hvilket gør det svært for unge at identificere sig med livet med stomi. Det vil ny hjemmeside lave om på.

Stomiguident.dk er en hjemmeside til unge, der lige har fået stomi, som skal gøre op med tabuet og sætte fokus på emner, som unge stomister selv har udpe-

get. Her kan man finde svar på praktiske og følelsesmæssige aspekter i det at have en stomi. F.eks. hvad man skal have med af udstyr, når man tager på rejser og på festival, og hvordan man kan tale med sin kæreste om følelser og sexliv.

”Vi ved fra vores research under udviklingen af guiden, at de unge får en masse blandet information. Vi har gjort en dyd ud af at samle den information,

der er relevant for unge, ét sted,” siger Leif Pedersen, som er en af bagmændene bag Stomiguident.dk

Hjemmesiden, der lanceres den 1. november, består af en lang række af små artikler, infografer og videoer om forskellige emner vedrørende stomi, som unge kan tilgå både via deres smartphone, tablet eller computer.

(ct)



Det Grønlandske Sundhedsvæsen

//

I Grønland har man rig mulighed for at arbejde med mange patientgrupper og følge patienterne, da specialerne ikke er delt ud i subspecialer. Derudover kender vi næsten alle hinanden på sygehuset og opdager, hvis en har været væk i et stykke tid. Det giver arbejdsdagen mere glæde, og man hører helt klart til.

STINE BRENØE

GYNÆKOLOGISK SYGEPLEJERSKE

► **gjob.dk**

Find dit næste job i Grønland på www.gjob.dk. Her kan du også læse mere om andres erfaringer med at arbejde i Grønland.



HØRT! HUN SMED LØBESKOENE

Sygeplejerske **Freja Lilli Wirlander** blev provokeret til et læserbrev, da finansministeren i sommer udtrykte sin tillid til, at hun stadig kan løbe lidt hurtigere.

Tekst **KIRSTEN BJØRNSSON** · Foto **SØREN SVENDSEN**

Det slutter aldrig, tænkte sygeplejerske Freja Lilli Wirlander, da hun i sommer hørte finansminister Claus Hjort Frederiksen (V) i tv-nyhederne efter de årlige forhandlinger med regionerne.

Her udtrykte han sin tillid til, at regionerne kan klare den nødvendige effektivisering, uden at det går ud over patientsikkerheden.

”Jeg blev faktisk vred. Vred over den generelle holdning, at man bare kan blive ved med at skære, og at vi nok finder ud af det,” siger Freja Lilli Wirlander, som er sygeplejerske i akutmodtagelsen på et stort hospital i hovedstadsområdet.

”Det er jo ikke første gang. Og selv om vi siger, at det vil gå ud over patienterne, og fagforeningerne siger, at nu går det ikke længere, så er det hurtigt glemt igen, og vi løber bare lidt hurtigere.”

Den søndag satte Freja Lilli Wirlander sig ned og skrev et læserbrev, der blev bragt i Jyllands-Posten den 21. august i år med titlen ”Claus Hjort Frederiksen, du kan ikke effektivisere mig”.

Her fortalte hun finansministeren, hvad han ikke længere skal regne med, at hun bare vil gøre: Spring frokosten over, tage ekstravagter, så en arbejdsdag når op på 16 timer, arbejde syv timer i træk uden at sidde ned



Selv om vi siger, at det vil gå ud over patienterne, så er det hurtigt glemt igen.



eller komme på toilettet eller have bare fem sekunder til at grine sammen med kollegerne på kontoret.

Læserbrevet blev godt modtaget af hendes kolleger og for så vidt også af oversygeplejersken, der dagen efter bad hende om to minutter. Hun ville sikre sig, at der ikke var problemer i afdelingens arbejdsmiljø, hun skulle reagere på.

”Men det er der ikke. Jeg skrev lige så meget ud fra, hvordan det foregår i sengeafdelingerne.”

Selv om det er sørgeligt, så må man som nyuddannet lære at gå på kompromis, mener Freja Lilli Wirlander.

”Eller rettere, man må lære at prioritere. I stedet for at gøre alting halvt, så må jeg se på, hvilke patienter der har mest brug for mig. Og patienter og pårørende kan jo faktisk godt forstå det, når jeg f.eks. siger, at min kollega kommer, så snart hun er færdig med at spise sin frokost. Det er vores forventninger til os selv, som bliver udnyttet af politikerne.”

Freja Lilli Wirlander skrev også sit læserbrev for at fortælle, at hun er dødtræt af at høre politikere og eksperter tale om sundhedsvæsenet med ord og begreber, som er meget langt fra virkeligheden.

”Patientsikkerhed og sammenhængende patientforløb er blevet populære ord, men de er svære at leve op til, hvis vi ikke får redskaber til det.” ●

Hvor sikkert for vores patienter tror du, det er at have en sulten og fuldstændig udmattet sygeplejerske til at passe til tider dødssyge patienter? Sådan lød et af sygeplejerske Freja Lilli Wirlanders spørgsmål til finansminister Claus Hjort Frederiksen (V) i et læserbrev i august.

LUF RØDDER

Vi er solidariske som sjældent før, men i partier, fagforeninger og byråd stiller især de unge nye krav til de gamle fællesskaber. De er pas på det repræsentative demokrati, der kræver valg og generalforsamlinger, før man får indflydelse. De vil engagere sig her og nu – uden bøvl og i det, de brænder for. Tendensen forandrer fagforeningerne, og bl.a. Kost og Ernæringsforbundet, HK og PROSA afprøver nye måder at **opsuge energien fra de nye græsrodde** i fællesskabet. Forskere taler om en ”revitaliseringsbølge”. Og bølgen ruller, netop som Dansk Sygeplejeråd har besluttet at bruge det næste år på at se sig selv efter i sømmene for at blive en endnu stærkere organisation.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**
Foto **ISTOCK**



TIL ERNE

HER GROR DET GODT

Fra Venligboerne til Alternativet spirer en ny slags græsrodsaktivisme i disse år. Tendensen er international, og ud af den vokser også en ny type fagforeninger, der forstår at få det enkelte medlems interesser og engagement i blomst for fællesskabet. Flere fagforeninger er i fuld sving med fornyelsen, og Dansk Sygeplejeråd kan blive en af dem.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**

Engagementet er i top. Men noget fundamentalt er under forandring i Foreningsdanmark. For overalt ruller nye tider gennem de gamle fællesskaber og kræver mere plads til at udfolde medlemmernes, vælgernes og borgernes individuelle interesser.

I den midtjyske landsby Filskov tog beboerne deres fællesskab så alvorligt, at de købte både skole og plejehjem, da kommunen ville lukke dem. I Lejre Kommune på Sjælland inviterede borgmesteren til middag med borgerne – langt fra byrådsalen – for at give ildsjæle plads i kommunens udvikling. Og Christiansborgs nyeste parti, Alternativet, lod medlemmerne udvikle sit partiprogram i grupper. Danskerne maler gerne børnenes klasseværelser eller drikker venlig integrationskaffe med nye naboer, hvis det er det, de brænder for. Men de orker ikke nødvendigvis at sidde i byrådet eller partiforeningen og tage det lange seje træk for at få indflydelse på skolepolitikken.

Interessefællesskaber, hvor det enkelte menneske har kort vej til indflydelse og handling, er tværtimod tidens tendens, og den har også ramt fagforeningerne. Både i udlandet og herhjemme taler forskerne om en ”revitaliseringsbølge”, der skyller ind over de faglige organisationer, som formår at tage de nye tendenser til sig. Herhjemme er det organisationer som HK, BUPL, Kost- og Ernæringsforbundet, PROSA og Danmarks Lærerforening, der er med på bølgen. Og på kongressen i foråret tog Dansk Sygeplejeråd også skridtet ind i kredsen. Frem til juni næste år skal alle dele af organisationen debattere, hvordan man kan arbejde på nye måder for at gøre fremtidens Dansk Sygeplejeråd endnu stærkere. (Læs også ”Dansk Sygeplejeråd tænker også nyt”).

”What’s in it for me?”

For nogle fagforeninger er det en kamp mod faldende medlemstal, men det er langt fra hele forklaringen. Dansk Sygeplejeråd har f.eks. medlemsfremgang og rekordmange medlemmer. Og især blandt de yngre er der voksende opbakning til fagforeningerne og princippet om at stå sammen. Det viste en stor undersøgelse af danskernes forhold til fagbevægelsen – den såkaldte APL-undersøgelse – sidste år.

”Generationerne i dag kan godt se nødvendigheden af fællesskabet og vil gerne være en del af det,” siger arbejdsmarkedsforsker Henning Jørgensen, der som professor ved Aalborg Universitet var med til at lave undersøgelsen.

”Det er en trendvending, der gælder bredt, men især blandt de unge. Og blandt de uorganiserede lønmodtagere under 30 år er der for første gang et flertal på 60 pct., der angiver, at fagforeningerne er nødvendige.”

Sagen er bare, at de samme unge mennesker ikke kan se sig selv i den fagforening, deres forældre og bedsteforældre var medlemmer af. De spørger i langt højere grad ”what’s in it for me”, før de betaler deres kon-



Vi skal gå nye veje, hvor vi får involveret de mange græsrodder, vi ved, der er.

Formand for Dansk Sygeplejeråd, **GRETE CHRISTENSEN.**

tingent. Men de ser samtidig fællesskab og personlige interesser som to sider af samme sag.

”Undersøgelsen viser, at de er orienteret mod relationer. De er ikke individualister, som man ellers har hævdet. Men de ønsker ikke at være medlem af et fjernt apparat, de bare betaler til. De skal kunne se meningen med medlemskabet og orienterer sig i mindre grad imod traditionelle faglige aktiviteter som for eksempel generalforsamlinger og politisk valgte poster. De unge er derimod mere aktive i faglige netværk og andre lokale aktiviteter, der giver værdi her og nu, og som de kan bruge konkret i deres arbejde,” siger Henning Jørgensen.

Organizers styrker lokalt

Sygeplejerskernes ønsker til Dansk Sygeplejeråd adskiller sig ikke synderligt fra de unges nævnt ovenfor. Flere medlemsundersøgelser har de senere år vist, at Dansk Sygeplejeråd fortsat skal kæmpe for gode arbejdsvilkår og en løn, der står mål med sygeplejerskernes ansvarsområder. Sygeplejefaget og den faglige udvikling er også vigtig for medlemmerne, og de ønsker specifikke faglige fællesskaber eller netværk, som de kan bruge fleksibelt og deltage i, når det passer dem. Mange sygeplejersker efterspørger desuden mere involvering og større fokus på lokale problemstillinger. De vil meget gerne bidrage til løsninger på små og store problemer og

dermed være med til at præge både fagets og samfundets udvikling.

En måde, de faglige organisationer kan indfri de krav på, er at hjælpe medlemmerne med at blive mere aktive og selvorganisering på deres arbejdsplads, siger arbejdsmarkedsforsker Christian Lyhne Ibsen fra Forskningscenter for Arbejdsmarkeds- og Organisationsstudier ved Københavns Universitet.

”Kort fortalt handler det om at ruste de menige medlemmer til at kunne organisere sig selv og tage lokale problemstillinger op. Det skal helst ske nedefra og op, emnet skal være initieret af de ansatte og medlemmerne selv, men fagforeningen kan opfordre til det og facilitere processen. Det handler om at bringe top og bund tættere sammen,” siger Christian Lyhne Ibsen.



De kan komme, når det passer med familie- og arbejdsliv, og engagere sig i emner, som de brænder for.

Forbundssekretær **MIKKEL HAMMER NONBOE**, PROSA.

En af de fagforeninger, der er længst i forhold til denne såkaldte organiseringsstrategi i Danmark, er HK Service København, som via ”organizere” har haft succes med at få forbedret arbejdsforholdene lige fra bedre kontorstole til fokus på stressforebyggelse og løft af det psykiske arbejdsmiljø. HK Service København ansatte i 2008 den første centrale organiser, og siden er der kommet

fem nye til. Organizerne besøger forskellige arbejdspladser for at klæde udvalgte ansatte på til at afdække evt. problemer som f.eks. dårlig ledelse. Og organizerne får skabt nye relationer og positive resultater, melder HK Service København. Udover de forbedrede arbejdsforhold er antallet af medlemmer steget, og HK Service København er blevet mere synlig på arbejdspladserne i kraft af flere tillidsrepræsentanter, arbejdsmiljørepræsentanter og stærkere HK-klubber.

Skab uformelle rammer

For at spotte, dyrke og inkludere flere af de ofte unge medlemmer, som efterspørger noget andet end de traditionelle fagforeningsaktiviteter som generalforsamlinger og faglige møder, kan organisationer etablere nogle rammer for mere uformel involvering.

Det har Forbundet af IT-professionelle PROSA i hvert fald haft succes med, især i forhold til medlemmer under 35 år. De kan dyrke deres interesser i det såkaldte Ungdomsudvalget U35, fortæller forbundssekretær Mikkel Hammer Nonboe.

Ungdomsudvalget U35 er forankret lokalt i PROSAs afdelinger i Aarhus, Odense og København. De står for det mere kontinuerlige arbejde i ungdomsudvalget og arrangerer bl.a. kurser, netværkscaféer, politiske manifestationer og fester. Og de afholder også seminarer med en god fordeling af politik, faglighed og socialt samvær. Pointen er, at medlemmerne kan komme, når de har tid og lyst. Har man en idé til et emne, som man mener, PROSA bør tage op, f.eks. stress, så kan man mødes og arbejde med det emne et par gange eller tre, og så kan man forsvinde igen.

”De kan komme, når det passer med familie- og arbejdsliv, og engagere sig i emner, som de brænder for. De behøver ikke at komme til en generalforsamling og blive valgt først for at arbejde med et givent emne og få hjælp og indflydelse på PROSAs politik. Der er ikke langt fra tanke til handling, og initiativer fra U35 bliver politisk prioriteret af ledelsen i PROSA,” siger Mikkel Hammer Nonboe og fremhæver:

”Vi oplever, at mange af dem, der kommer i Ungdomsudvalget U35 hurtigt får interesse for det mere repræsentative demokrati. En slags ”Hov, jeg kan også få indflydelse på endnu større ting i PROSA, hvis jeg stiller op til bestyrelsen”. Generalforsamlingen virker ikke så kedelig længere, de kender jo flere, så Ungdomsudvalget U35 letter vejen ind i den mere repræsentative del af organisationen,” siger Mikkel Hammer Nonboe.

Tillidsvalgte skal også tale fagets sag

Når medlemmernes ønsker forandrer sig, skal tillidsrepræsentanternes rolle også gøre det. Faglige organisationer med bred medlemsopbakning som

Dansk Sygeplejeråd kan bruge deres tillids- og fællestillidsrepræsentanter meget mere aktivt, argumenterer Henning Jørgensen og Rune Baastrup. Sidstnævnte er direktør og partner i virksomheden Deltager Danmark, der arbejder med uddannelse, rådgivning, organisationsudvikling og kampagner i fagforeninger, ministerier, kommuner m.m. De senere år har Rune Baastrup og hans kolleger undervist tusindvis af tillidsrepræsentanter fra både LO- og FTF-medlemsorganisationer, bl.a. i hvordan de kan blive mere aktive på arbejdspladserne og være frontløbere i at skabe nye involverende fællesskaber med grobund for faglig udvikling og diskussioner.

”Vi er meget inspireret af BUPLs princip om at uddanne tillidsrepræsentanterne til faglige fyrtårne. De skal ikke kun have styr på overenskomst og paragraffer, de skal også gå forrest med faglig stolthed og professionalismen i højsædet, når nye opgaver eller faget skal udvikles. Men også når der skal findes løsninger på udfordringer eller konflikter. Vil kommunen spare, skal tillidsrepræsentanten også bruge faglige argumenter i diskussionerne, f.eks. ved at inddrage børnenes tarv,” siger han og uddyber:

”Det sker allerede mange steder, også blandt ”menige” sygeplejersker, men tillidsrepræsentanterne er oplagte som faglige frontløbere.”

Ildsjaele, netværk og alliancer

Under overskriften ”Den involverende fagforening” er Danmarks Lærerforening også begyndt at uddanne sine tillidsrepræsentanter til at arbejde mere strategisk og involverende med både kolleger og ledere. Bortfaldet af den centrale arbejdstidsaftale for lærerne i 2013 skabte et stort behov for at hjælpe tillidsrepræsentanterne med at understøtte kollegaerne, så de i fællesskab kan skabe indflydelse på deres arbejde, fortæller næstformand Dorte Lange.

”Nu får de også værktøjer til systematisk at skabe netværk blandt kollegaerne og plads til, at kollegaer, der f.eks. har stor faglig indsigt, kan blive hørt, når der skal ske prioriteringer på arbejdspladsen. Effektivitetskrav og testkultur risikerer at true den måde, vi arbejder på som professionelle. Derfor skal vi have de gode professionelle argumenter frem, og tillidsrepræsentanten skal også arbejde for, at de, der er toneangivende for det gode lærerarbejde på skolen, får en stemme,” siger Dorte Lange.

Betina Horskjær er lærer på Skanderup-Hjarup Forbundsskole og oplever i den grad, at uddannelsen har gjort hende til en mere aktiv og strategisk tænkende tillidsrepræsentant.

”Tidligere var tillidsrepræsentantrollen lidt gammeldags, de nøjedes ofte med at køre et tæt parløb med ledelsen. Omvendt var der heller ikke så mange store sager, de skulle tage op,” siger hun.

Hun har bl.a. fået opskriften på det gode klubmøde og er blevet bedre til at strukturere, hvordan hun griber problemstillinger an. Hun fandt det dog lidt grænseoverskridende, at hun som tillidsrepræsentant skulle lave hånd-



De unge ønsker ikke at være medlem af et fjernt apparat, de bare betaler til.

Arbejdsmarkedsforsker og professor **HENNING JØRGENSEN**, Aalborg Universitet.

slag med bl.a. en kollega, skolens arbejdsmiljørepræsentant og sin leder på, at hun havde identificeret dem som vigtige alliancer i sit netværk på 5-6 personer.

”Men det er ret givtigt. Jeg har fået synliggjort mit netværk, og f.eks. blev min leder og jeg hurtigt enige om, at der kan komme meget godt ud af, at vi jævnligt stikker hovederne sammen. Min opgave er ikke at grave grøfter. Jeg og mine kolleger skal have en god relation med ledelsen og ruste dem med faglige argumenter, som de kan bruge, f.eks. i deres samarbejde med arbejdsgiverne,” siger hun.

Lykkes det tillidsrepræsentanten at involvere flere kolleger mere aktivt og systematisk i faglig udvikling og løsningen af små og store problemer, vil det ifølge arbejdsmarkedsforsker Henning Jørgensen understøtte medlemsdemokratiet og alt andet lige resultere i mere tilfredse medlemmer.

”Når medlemmernes faglighed kommer mere i spil, vil mange føle sig mere inddraget. Det er det, der motiverer dem. Og hvis de så endda kan spejle sig i de krav og ønsker, der kommer, også fra centralt hold, vil de føle, de har en stemme og er blevet hørt, hvilket de jo også er,” siger han. ●

Dansk Sygeplejeråd

TÆNKER
OGSÅ
NYT

Som mange andre fagforbund arbejder Dansk Sygeplejeråd i øjeblikket på at forny sig selv. De kommende måneder får medlemmer og valgte politikere mulighed for at give deres input til udviklingsprocessen.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**

Medlemsdemokratiet og nye måder at involvere medlemmer på er et par af omdrejningspunkterne i det organisationsudviklingsprojekt, som blev vedtaget på Dansk Sygeplejeråds ordinære kongres i maj.

De mere end 75.000 medlemmer udgør en guldgrube af viden og erfaringer, som Dansk Sygeplejeråd kan bruge mere aktivt og måske også anderledes i fremtiden, når der skal tænkes



Involvering af medlemmer

Dansk Sygeplejeråd arbejder centralt og i de fem kredse løbende på at inddrage medlemmerne i det faglige og politiske arbejde. Af målrettede initiativer de seneste år kan bl.a. nævnes:

- Kampagnen "Flere mænd i sygeplejen"
- Mentorordning for nyuddannede i Kreds Hovedstaden
- Netværksdannelse og mentorordning for nye ledere i Lederforeningen
- Meningsdanneruddannelse i Kreds Hovedstaden
- Fagidentitetsprojekt i Kreds Hovedstaden
- Opsøgende telefonopkald til nyuddannede – er ved at blive indført i flere kredse
- Arbejdspladsbesøg
- Politikworkshops for medlemmer om konkrete emner: demens, FAM'er og psykiatri
- Målrettet fokus på karriereudvikling, karrieresamtaler og webinarer.

tanker og formuleres holdninger om alt lige fra sygeplejefagets udvikling til løn- og arbejdsvilkår og sundhedsvæsenets udfordringer.

Det påpegede formand for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen, i forbindelse med, at udviklingsprojektet blev besluttet på den ordinære kongres i maj.

"Vi skal ikke bare tænke traditionelt. Vi skal gå nye veje, hvor vi får involveret de mange græsrodder, vi ved, der er. Også dem, som ikke lige ønsker at være med i bestyrelsesarbejde, men som måske

gerne vil gøre en ekstra indsats i et halvt år eller lignende."

Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse står i spidsen for udviklingsprojektet, hvor der er lagt op til diskussion om bl.a. organisationens struktur, arbejdsprocesser, ressourcer og værdiskabelse for medlemmerne. Også her ønsker hovedbestyrelsen en åben og dynamisk proces med arbejde på tværs af kredsene og organisationen samt med inspiration fra andre faglige organisationer, eksperter og medlemmerne selv.

"Generelt vil det være vigtigt at lade os inspirere og forstyrre udefra," konkluderede hovedbestyrelsen bl.a. på sit møde i august.

Alle medlemmer vil i de kommende måneder få en række muligheder for at give deres besyv med til fremtidens Dansk Sygeplejeråd landet over.

Resultatet af de kommende måneders arbejde skal behandles på en ekstraordinær kongres i juni 2017.

Følg med i organisationsudviklingsprojektet her i Sygeplejersken og på www.dsr.dk

Samarbejdet om "Veje til at komme sig"

HVEM: Jeanette Kier Sørensen, Helene Wiwe Randrup Søgaard og Helle Abildgaard Pedersen, sygeplejersker i Psykiatrisk Mobilteam i Herning, som yder psykiatrisk sygepleje i borgernes egne hjem. Hanne Jakobsen, projektleder, sygeplejerske, cand.cur. og faglig konsulent, Dansk Sygeplejeråd Kreds Midtjylland. Ledelsen i Psykiatri og Social, Region Midtjylland samt Rikke Jørgensen, sygeplejerske, cand.cur., ph.d., postdoc ved Enheden for Psykiatrisk Forskning, Psykiatrien, Aalborg Universitetshospital.

HVAD: Bogen "Veje til at komme sig – refleksioner over akut psykiatrisk sygepleje".

HVORDAN: I forlængelse af tidligere projekter om fagidentitet igangsatte Kreds Midtjylland i 2015 i samarbejde med Psykiatri og Social, Region Midtjylland det etårige projekt "Samspil mellem sundhedspolitiske strategier og sygeplejefaglig udvikling i psykiatrien". Tre arbejdspladser deltog i projektet, og i Psykiatrisk Mobilteam i Herning valgte sygeplejerskerne i dialog med projektlederen at arbejde med indsatsområdet "Høj kvalitet i den faglige indsats". Indsatsområdet var et af i alt seks i regeringens rapport "En moderne, åben og inkluderende indsats for mennesker med psykiske lidelser" (2013).



HER BESTEMTE VI, HVAD DER VAR VIGTIGT

Tre psykiatriske sygeplejersker fra Herning fik hjælp fra Kreds Midtjylland til at sætte ord på deres daglige arbejdsmetoder. Det endte med en bog. Projektet er et af eksemplerne på, at nye arbejdsformer allerede spirer frem i Dansk Sygeplejeråd.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**
Foto **JONNA FUGLSANG**

”Hvad har I lyst til at udvikle og højne sygeplejefagligt i jeres daglige arbejde?”

Det spørgsmål stillede Kreds Midtjylland de tre psykiatriske sygeplejersker Jeanette Kier Sørensen, Helene Wiwe Randrup Søgaard og Helle Abildgaard Pedersen, Psykiatrisk Mobilteam i Herning, for snart to år siden. Til deres store begejstring, fortæller Helene Wiwe Randrup Søgaard.

”Ofte er det andre, der definerer, hvad vi skal fokusere på. Vi har været i psykiatrien længe og har oplevet, at der indimellem kommer ”bølger” af noget, som andre, f.eks. Dansk Sygeplejeråd, vores ledere eller politikerne på Christiansborg, synes er spændende lige nu. Omvendt kan vi i klinikken synes, det er noget helt fjerde, vi burde engagere os i. For os klinikere var det derfor meget spændende og motiverende selv at kunne pege på et område,” siger Helene Wiwe Randrup Søgaard.

Flere emner var oppe og vende, men de tre sygeplejersker kom frem til, at de ville gå i dybden med deres arbejdsredskab ”Veje til at komme sig”, der er en

samarbejdsmodel, sygeplejerskerne selv har udviklet i løbet af mobilteamets 15 leveår.

Stor tavs viden

Mobilteamet i Herning arbejder med at vejlede og behandle psykiatriske patienter i hjemmet. ”Veje til at komme sig” består af 15 punkter, der er sammenfattet på en A4-side, som sygeplejerskerne udleverer ved første samtale med patient og eventuelle pårørende. Punkter som Ro på, Aflastning, Medicin, Små aktiviteter, Frisk luft og motion og Nattesøvn synes måske banale, men for en psykiatrisk patient repræsenterer punkterne hver især forskellige veje til at komme sig. De er udtryk for, at patienten har mange og ikke blot én mulighed for selv at gøre noget ved sin situation.

”Recovery er meget mere end antidepressiver, og den indeholder rigtig mange sygeplejefaglige handlinger. Vi oplever, at patienterne har stor gavn af redskabet,” fortæller Helene Wiwe Randrup Søgaard.

Jeanette Kier Sørensen tilføjer:

”Ofte hænger arket på køleskabet, så de kan blive mindet om, hvad de selv

kan gøre eller mere konkret skal arbejde med, indtil vi kommer næste gang. Og omvendt er modellen med til at systematisere vores sygeplejefaglige indsats og samarbejde med patient og pårørende.”

Som sygeplejerskerne formulerer det, så havde de et arbejdsredskab, som de vidste virkede, men som umiddelbart ikke så ud af så meget.

”Vores mange år i psykiatrien har givet os meget erfaring og en stor, men også ofte tavs viden. Det har derfor været en gave at få hjælp til at reflektere mere systematisk og dybere over vores sygeplejefaglige indsatser og få sat flere ord på, hvad det er, vi gør, og ikke mindst hvorfor,” siger Jeanette Kier Sørensen.

Givtige timeouter

I et helt år mødtes de tre sygeplejersker fast med projektleder og faglig konsulent Hanne Jakobsen fra Kreds Midtjylland en gang om måneden. På de 12 møder

deltog også sygeplejerskernes tillidsrepræsentant, overlæge og afdelingssygeplejerske fra det psykiatriske mobilteam. På møderne gennemgik de slavisk de 15 punkter med Hanne Jakobsen som facilitator. Hun har arbejdet i psykiatrien og undervist på sygeplejestudiet i mange år, hvilket de tre sygeplejersker tilskriver en stor del af fremdriften i det givtige samarbejde.

”Hun var med til at systematisere vores refleksioner og stille de rette, uddybende spørgsmål, så vi kom hele vejen rundt. Mellem møderne skulle vi løbende reflektere over, hvad det er, vi gør, og alene det var meget givtigt,” siger Jeanette Kier Sørensen.

Helene Wiwe Randrup Søgaard tilføjer:

”Selvfølgelig reflekterer vi også i det daglige, men det kan være svært at få samlet op i en travl hverdag. Processen gav os nogle faste timeouter væk fra vores daglige arbejde, hvor vi fik mulighed

for at diskutere selve faget med hinanden, også tværfagligt med vores ledere. Normalt taler vi sammen på patientkonferencer, men her er det jo de enkelte patienter, der er i fokus.”

Selv om det ikke var givet på forhånd, endte samarbejdet også med bogen ”Veje til at komme sig – refleksioner over akut psykiatrisk sygepleje”.

”Hovedformålet var at udvikle samarbejdsmodellen fagligt. At det så blev til en bog med kompetent hjælp fra Hanne Jakobsen og Rikke Jørgensen (se boks side 26, *red.*), havde vi ikke set komme,” siger Helene Wiwe Randrup Søgaard.

Og hvad med sygeplejefagligheden i mobilteamets arbejde – er den blevet højnet?

”Det tror jeg godt, vi tør konkludere, at den er. Jeg har i hvert fald fået sat flere sygeplejefaglige nuancer på de ting, jeg gør, end jeg havde før,” siger Jeanette Kier Sørensen. ●

Sygeplejerskerne Helene Wiwe Randrup Søgaard (tv.), Jeanette Kier Sørensen (mf.) og Helle Abildgaard Pedersen, Psykiatrisk Mobilteam i Herning, håber, at flere sygeplejersker får mulighed for at udvikle faget med hjælp fra Dansk Sygeplejeråd. ”Jeg tror, at metoden her især kan skabe hul igennem til nye former for fagudvikling,” siger Helene Wiwe Randrup Søgaard. Helle Abildgaard Pedersen var desværre på ferie, da Sygeplejersken foretog interviewet.



Ny struktur gav plads til medlemmer

HVEM: Kost og Ernæringsforbundet, ca. 8.000 medlemmer.

HVAD: Ved en ekstraordinær kongres i efteråret 2015 nedlagde Kost og Ernæringsforbundets kongres sig selv. Fremover har alle aktive medlemmer tale- og stemmeret til generalforsamlingen, som bliver afholdt hvert 3. år, første gang i foråret 2016. Hovedbestyrelsen er blevet udvidet med en næstformand, som samtidig arbejder i professionen. Derudover er yderligere fem af de i alt 13 pladser i bestyrelsen reserveret menige medlemmer, som vælges direkte af medlemmerne. Forbundet har etableret seks fagråd, som medlemmer med idéer til faglige udviklingsprojekter kan søge midler og sekretariatshjælp i. Der er afsat 1 mio. kr. til disse projekter i 2016-2019. Hovedbestyrelsen tager stilling til ansøgninger.

HVORFOR: Forbundet har de seneste år udviklet sig fra at bestå af få faggrupper til at repræsentere mange forskellige uddannelsesniveauer og arbejdsområder. Tiden var dermed løbet fra den gamle struktur med kongres og delegerede, og med en mere åben og demokratisk struktur samt de seks fagråd ønskede hovedbestyrelsen at give alle medlemsgrupper indflydelse på forbundets udvikling. Formand Ghita Parry udtalte i forbindelse med den nye struktur: "Man skal f.eks. kunne engagere sig i tre måneder i fagrådene og arbejde intenst for en sag, som man virkelig brænder for uden at behøve forpligte sig til politisk arbejde i årevis."

Kilde: www.kost.dk

FAGRÅD GAV HAM MOD PÅ EN TILLIDSPOST

Som et af de første medlemmer af Kost og Ernæringsforbundet har Jonas Thure Maltesen fået penge til at forfølge en faglig drøm: At udvikle en gratis app, hvis formål er at bringe lækre billeder af hospitalsmenuer helt ud i patienternes senge. Til gengæld har forbundet fået et aktivt medlem.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**

Foto **SØREN SVENDSEN**

◊ Som mange andre studerende meldte professionsbachelor i ernæring og sundhed Jonas Thure Maltesen, 33 år, sig først ind i Kost og Ernæringsforbundet, da studierne lakkede mod enden for snart fire år siden. Han fik et godt tilbud og kunne lide fagbladet, så hvorfor ikke?

"Jeg har aldrig været medlem af en fagforening før. Nok mest fordi jeg har tænkt, at jeg kunne klare mig selv, og at fagforeninger var sådan noget, man brugte, når man havde udfordringer med sin arbejdsgiver," fortæller han.

Årene er gået uden slåskampe med arbejdsgiver og anden fagforeningskontakt end fagbladet i postkassen, mens Jonas Thure Maltesen har passet sit job som mad- og måltidskonsulent på Herlev og Gentofte Hospital. Blandt mange andre opgaver er det hans ansvar at tage appetitvækkende billeder af alle retter til hospitalernes menukort, som bliver trykt og lamineret i over 1.000 eksemplarer tre-fire gange om året, før de bliver omdelt på afdelingerne. Menuerne bliver dog ikke brugt efter hensigten, fortæller han.

"Plejepersonalet får måske ikke lige hentet kortet, når patienten har brug for det, eller også er det allerede i brug hos en anden patient. Det er frustrerende, især når man ved, at gode billeder

skærper appetitten," siger Jonas Thure Maltesen og uddyber:

"Jeg havde længe tænkt over, hvordan jeg bedst fik formidlet billederne helt ud i patienternes senge, og kom frem til, at en gratis app, som de eller deres pårørende kan downloade, er en sjov, moderne og mere fleksibel kanal," siger han vel vidende, at patienterne også kan se menuen på hospitalets hjemmeside.

"Men hvem går ind på den? En app er lettere tilgængelig," siger han.

Hjælp fra forbund

En app koster dog penge og teknisk snilde at udvikle, og den blev derfor ved tanken, indtil i foråret, hvor Jonas Thure Maltesens køkkenchef, Michael Allerup Nielsen, der i parentes bemærket også er næstformand i Kost og Ernæringsforbundet, tippede ham om forbundets seks nye fagråd.

"Jeg havde aldrig været i kontakt med Kost (og Ernæringsforbundet, *red.*) før, men det lød jo som en god mulighed. Min leder gav mig grønt lys til at arbejde med appen, så længe jeg også passede mit job, og det har betydet meget," fortæller han.

I første omgang havde Jonas Thure Maltesen dog svært ved at se sin idé passe ind i et af de seks fagråd, men her var der hjælp at hente fra forbundet.

Med tiden håber Jonas Thure Maltesen, at appen også kommer i brug på andre hospitaler og institutioner samt andre former for madservice f.eks. til hjemmeboende.

”Jeg har sparret med mad- og måltidskonsulent Karen Leth ved Kost. Vi har haft rigtig mange gode og brugbare snakke, bl.a. om appens funktion som et dialogredskab mellem plejen og patienten, hvilket jeg har tænkt meget over. Hun har desuden bidraget med ny viden på området, som jeg har kunnet bruge i mit daglige arbejde med patienternes mad og måltider,” fortæller han.

Med i fællesskabet

Jonas Thure Maltesen brugte flere måneder på ansøgningen, og da først hovedbestyrelsen havde godkendt og tildelt projektet ca. 81.000 kr. i støtte, satte den unge idémager straks i gang.

De seks fagråd skal bl.a. inspirere til faglig udvikling og netværksdannelse på tværs af fag og arbejdspladser. Og appen ”Hospitalmad” bliver da også til i samarbejde med webudvikler Anders Bach Larsen og i tæt sparring med social- og sundhedsassistent Gitte Jagtman fra Herlev Hospital samt ledende økonoma Kirsten Rytter Knudsen fra Regionshospital Horsens, hvor appen også skal testes, når første version er klar i løbet af de næste måneder.

De seneste måneders arbejde med appen har desuden resulteret i endnu et skridt ind i fagforeningens verden, som det unge medlem aldrig havde skænket en tanke før. Han har netop meldt sig som kandidat til posten som tillidsrepræsentant på sin afdeling.

”Jeg er blevet lidt mere opmærksom på alle de vigtige samarbejdsparter, køkkenet har på hospitalet. Og jeg stiller op, fordi jeg godt kunne tænke mig at få lidt mere viden om og indflydelse på, hvad der sker på mit arbejde. Bliver jeg mere aktiv i fremtiden, vil det være i kraft af en post som tillidsrepræsentant,” siger han. ●



“ Næsten hver dag er der en, der får en punktur. Takket være indikatorsystemet, opdager du det hver gang ”

Ann-Louise Johansson, Operationssygeplejerske



Du giver dig fuldt ud **hver dag**.
Du fortjener al **den beskyttelse**,
du kan få.

Biogel® dobbelthandske indikatorsystem.
Afslører op til 97% af alle handskepuncturer.¹



- ✓ Tydeligt, stort og hurtigt punkturindikationssystem
- ✓ Hver eneste handske er 100% lufttryktestet for huller
- ✓ Brancheførende AQL. (AQL = frihed for huller). Det er mere sandsynligt at konkurrerende handsker har et hul, når de tages ud af pakken

For mere information, kan du kontakte din lokale Mölnlycke Health Care kontaktperson.
Læs mere på www.molnlycke.dk

Mölnlycke Health Care ApS, Gydevang 33, 3450 Allerød. Tlf.: 48 168 268. info.dk@molnlycke.com
Mölnlycke Health Care og BIOGEL® varemærker, navne og logoer er registreret globalt til en eller flere af virksomhederne i Mölnlycke Health Care gruppen. © 2016. Mölnlycke Health Care AB. Alle rettigheder forbeholdes. DKSU0641606

 **Biogel®**

 **MÖLNLYCKE
HEALTH CARE**

• Dengang •

FROKOST I EN 14-TIMERS VAGT

Sygeplejerskerne her – anno ca. 1915 – har tid til en frokostpause ved et veldækket bord med mælkøl. Billedet er tydeligvis opstillet, så hospitalet kunne vise, at der blev taget vare på plejepersonalet. De havde måske ikke travlt på samme måde, som sygeplejersker har i dag. Til gengæld var arbejdsdage 12-14 timer pr. vagt og kun en fridag om ugen. Sygeplejersker og elever skulle bo og spise på hospitalet og kunne til enhver tid tilkaldes.

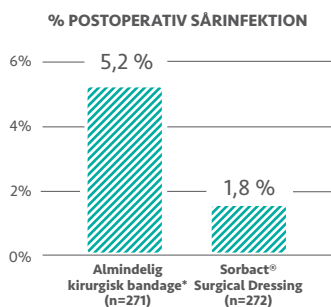
I slutningen af 1920'erne måtte de statiligt ansatte sygeplejersker trække sig tilbage fra arbejdet pga. nedslidning, når de var gennemsnitligt 44 år. Det fik Dansk Sygeplejeråd til at råbe vagt i gevær, men en ottetimers arbejdsdag for sygeplejersker blev først indført ved lov i 1945.

(gs)

NÅR FØRST ET SÅR ER INFICERET, ER DET FOR SENT AT FOREBYGGE



Og så
begynder
det virkelig at
koste
penge.



p = 0,04 | *Tegaderm™ + Pad

Referencer:

- Jenks PJ, Laurent M, et al. Clinical and economic burden of surgical site infection (SSI) and predicted financial consequences of elimination of SSI from an English hospital. *J Hosp Infect* 2014; 86:24-33.
- Stanirowski PJ, Bizoń M, et al. Randomized Controlled Trial Evaluating Dialkylcarbamoyl Chloride (DACCC) Impregnated Dressings for the Prevention of Surgical Site Infections in Adult Women Undergoing Cesarean Section. *Hosp Infect Epidemiol* 2016; [in press].

Distribution Danmark:
Mediq Danmark A/S - Tlf. +45 36379200
Abena A/S - Tlf. +45 74311818
OneMed A/S - Tlf. +45 86109109

SORBACT® SURGICAL DRESSING

DEN OMKOSTNINGSEFFEKTIVE MÅDE TIL AT FOREBYGGE POSTOPERATIV INFEKTION



Postoperative sårinfektioner er almindelige og kan føre til øget sygelighed, længere hospitalsindlæggelse og øget risiko for genindlæggelse.¹ En nyligt offentliggjort undersøgelse med 543 kvinder, der havde fået foretaget kejsersnit, enten planlagt eller akut, viste, at risikoen for postoperative infektioner blev markant reduceret med Sorbact® Surgical Dressing sammenlignet med en almindelig kirurgisk bandage.² Denne randomiserede, kontrollerede undersøgelse bekræftede, at postoperative sårinfektioner forebygges effektivt og omkostningseffektivt ved at anvende Sorbact® Surgical Dressing.

Kontakt os for yderligere information eller vejledning.



ABIGO Pharma A/S · Stengårdsvej 25 · 4340 Tølløse · Tel: 4649 8676 · info@abigo.dk



Eva K Andersen
modul 11
PH Metropol



Rikke Winther Hansen
modul 8
UC Lillebælt



MARIA STRANDE SØRENSEN
modul 9
UC Horsens

●● Selv om jeg bare er sygeplejestuderende, så gjorde jeg en forskel

Det er uvist, om den kritisk syge patient vil overleve. En sygeplejestuderende bliver kontaktperson og **opbygger en tæt relation til ham**. Et år senere får hun en betydningsfuld tilbagemelding fra patienten.

Jeg husker tydeligt min første praktik. Spændingen i kroppen og glæden ved endelig at skulle ud og have den nærhed med patienterne, jeg havde set frem til siden uddannelsesstart. Men jeg husker så sandelig også nervøsiteten. Hvad kommer man ud til? Lever det op til de forestillinger, man har bygget op både før og under uddannelsen? Kommer jeg til at klare mig godt? Er jeg overhovedet så god med mennesker, som jeg selv går og forestiller mig?

Allerede tidligt i praktikken kom der en midaldrende mand til afdelingen. Han kom fra et intensivt afsnit, hvor han var vant til en-til-en-sygepleje, og nu skulle han dele sygeplejersken med fem andre patienter. Han var kritisk syg, og hele

sygdomsforløbet var meget svingende.

I samarbejde med sygeplejersken blev det vurderet, at jeg fik lov til at være medkontaktperson for patienten, da jeg var studerende og havde tiden til at koncentrere mig grundigt om ham og være på stuen i det omfang, han havde behov for.

Jeg var omkring patienten dagligt i mange uger, og vi opbyggede en rigtig tæt relation. Da min praktik stoppede, var han stadig indlagt, og der var uvished om, hvad fremtiden ville bringe.

Efter min praktik har jeg ikke kunnet lade være med at skænke ham en tanke i ny og næ. Hvordan har han det nu? Er han kommet sig ovenpå hele det hektiske forløb?

I dag – et år efter min første praktik – var jeg så heldig at støde på patienten nede i byen. Vi fik en god snak, og da jeg spørger ind til, hvordan han har det i dag, fortæller han med blanke øjne: ”Det går bedre dag for dag. Jeg overlevede. Det kan jeg takke dig for. Du gav min hustru og mig håbet tilbage, når vi mistede det. Tak.”

Netop disse ord har gjort en kæmpe forskel i mit liv. Jeg lærte, at selv om jeg bare er en sygeplejestuderende, så gjorde jeg en forskel. Jeg var medvirkende til, at patienten fik det bedre – jeg gjorde en forskel for et andet menneske. Det er en oplevelse, jeg altid vil huske, også de dage, hvor det kan være lidt svært at være sygeplejestuderende. ●

SYGEPLEJERSKERNE TAGER PRISEN!

KVINDEPRISEN. Dansk Sygeplejeråds formand, Grete Christensen, troede, at hun skulle interviewes om sygeplejerskernes arbejde under overskriften ”hverdagens helte”. I stedet blev hun overrasket med blomster, flag og ALT for damernes Kvindepris 2016, der går til sygeplejerskerne.

Tekst **BRITT LINDEMANN** og **PETER AAGAARD BRIXEN**
Foto **KRISTINE KIILERICH / ALT FOR DAMERNE**

D Grete Christensen kom cyklende til Bispebjerg Hospitals Akutafdeling en helt almindelig tirsdag og så frem til – i et interview med ALT for damerne – at fremhæve det vigtige arbejde, sygeplejerskerne leverer. Afdelingen summede af liv og hvide kitler, udenfor skinnede solen fra en skyfri himmel, og der var ingen tegn på, at noget usædvanligt var under opsejling.

Men midt under interviewet bankede afdelingssygeplejerske Birgitte Godiksen Troldborg på døren. Hun skulle lige låne formanden for Dansk Sygeplejeråd til en overraskelse. Selvom det var en lidt usædvanlig situation, så lod Grete Christensen sig ikke gå på af det og fulgte med ind i det tilstødende lokale.

Birgitte Godiksen Troldborg havde glædet sig til at være med til at afsløre prisen. Selvom hun var den, der skulle afbryde interviewet og ikke vidste, hvordan reaktionen ville blive, så var der ingen nerver på.


”Vi er jo vant til at håndtere mange situationer og være omstillingsparate på Akutmodtagelsen, så det tog ikke pippet fra mig,” fortæller hun med et stort grin.

En vigtig anerkendelse

En overrasket og glad Grete Christensen blev i det andet lokale mødt af flagende sygeplejersker og ALT for damernes chefredaktør, Tina Nikolaisen, der kunne afsløre, at alle landets sygeplejersker er valgt som modtager af ALT for damernes Kvindepris 2016.



ALT FOR DAMERNES KVINDEPRIS 2016 går til sygeplejerskerne, og her er begrundelsen:


 For første gang nogensinde går ALT for damernes Kvindepris ikke til en enkeltperson – men derimod til en samlet faggruppe.

De er der for os, når vi bliver syge, kommer til skade eller bliver gamle. Uanset om det er på hospitalet, på asylcenteret, i hjemmeplejen eller på hospice, så gør sygeplejerskerne en meget stor forskel for mange af os – hver eneste dag. Derfor går ALT for damernes Kvindepris 2016 til sygeplejerskerne.

”Tillykke med det. Sygeplejerskernes indsats er uvurderlig. De er til stede for os livet igennem, når vi har allermost brug for hjælp. Det vil vi meget gerne værdsætte. Derfor har vi besluttet i år at give Kvindeprisen til sygeplejerskerne som gruppe,” forklarede Tina Nikolaisen og overrakte Dansk Sygeplejeråds formand en stor buket blomster i knitrende cellofan.

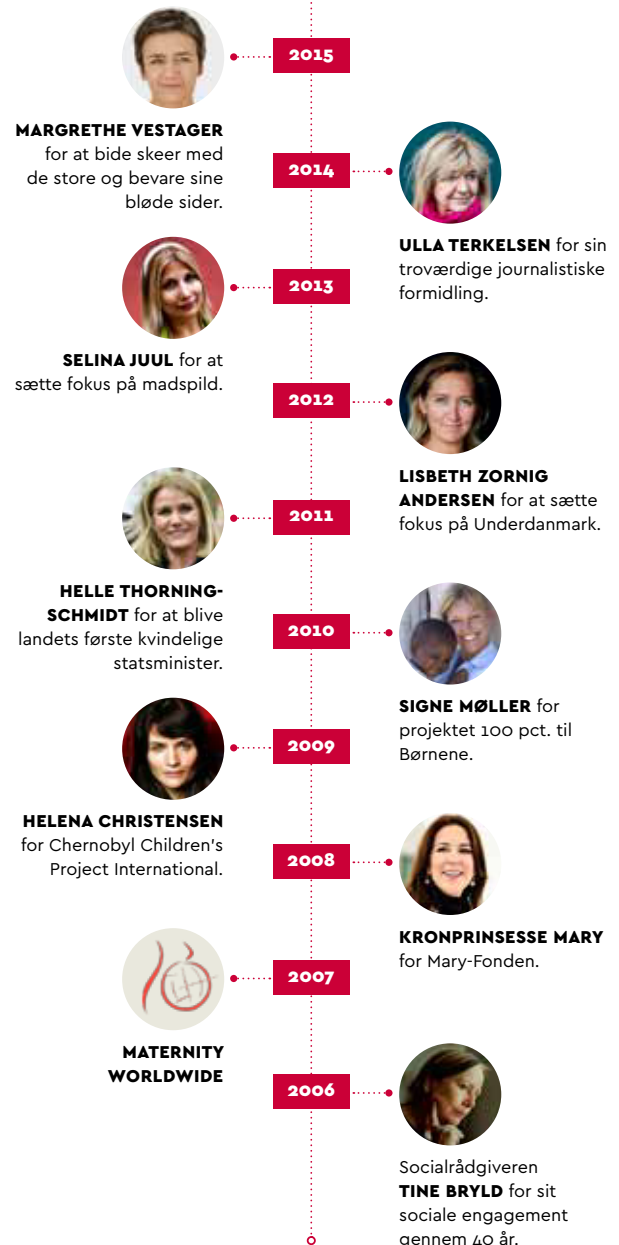
Selvom Grete Christensen var tydeligt overrasket, greb hun hurtigt muligheden for at udtrykke, hvor meget prisen vil betyde for sygeplejerskerne.

”Jeg er helt sikker på, at alle sygeplejerskerne vil blive super glade og stolte over at få den anerkendelse fra ALT for damerne. Det er fantastisk godt set af jer, at vi her har en stor gruppe mænd og kvinder, som kæmper en brav kamp hver eneste dag og døgnet rundt for rigtig mange andre. De får megen anerkendelse fra patienter og pårørende, men møder ofte meget modstand, når vi gerne vil værdsættes lidt højere af arbejdsgiverne,” sagde Grete Christensen.

Der var ikke meget tid til at hvile på laurbærene, for formanden skulle videre i resten af dagens program. Blomsterbuketten lod hun blive i personalestuen på Akutmodtagelsen, så alle sygeplejerskerne kunne få glæde af dem. Det er jo deres pris. 



DE SIDSTE 10 ÅRS PRISMODTAGERE



ANERKEN



TANJA DUE, sygeplejerske i psykiatrisk akutteam, Psykiatrisk Center Nordsjælland – Hillerød

Hvad betyder prisen for dig som person og sygeplejerske?

”Det er virkelig den største anerkendelse, man kan få. Jeg bliver fagligt stolt.”

Hvad er den største/mest dramatiske oplevelse, du har haft som sygeplejerske?

”Jeg fik en mand i psykiatrisk akutteam, som havde været til afrusning. Han var afhængig af både alkohol og hash. Han afbrød behandlingen, fordi han ikke oplevede, at han kunne få behandlet sine hashabstinenser. Nu vil han ikke starte på afrusning igen. Han drikker, når han har penge, og har abstinenser, når han ikke har. Det er farligt uden behandling. Hvis der havde været en socialsygeplejerske i psykiatrien, som havde den relevante højt specialiserede viden, havde vi kunnet hjælpe ham bedre, så han ikke afbrød sin behandling.”

Hvad er det bedste ved jobbet?

”Det er en stor tilfredsstillelse at se patienterne flytte sig. At jeg kan se, at de bedres og stiger i funktionsniveau. De får overskud til at se deres børn. Overskud til at passe en behandling. Jeg kan følge dem vokse som mennesker.”



SØREN ECKHARDT, sygeplejerske, Neonatal Afdeling på Rigshospitalet

Hvad betyder prisen for dig som person og sygeplejerske?

”Med de besparelser der er i øjeblikket, så kan det godt som sygeplejerske føles, som om anerkendelsen mangler lidt. Men at vi bliver tildelt ALT for damernes Kvindepris, er en stor cadeau og en anerkendelse, der gør mig stolt. Og prisen kunne ikke komme på et bedre tidspunkt end nu, hvor sygeplejerskerne føler sig rigtig pressede.”

Hvad er den største/mest dramatiske oplevelse, du har haft som sygeplejerske?

”Jeg har været sygeplejerske i 40 år, så der har været mange. For to år siden havde vi et barn, der blev født i 24. uge og kun vejede 500 gram. I dag kommer der så en toårig ind på afdelingen, der smiler og render rundt på gulvet og siger hej. Dét er virkelig en succesoplevelse!”

Hvad er det bedste ved jobbet?

”Jeg er 65 år og regner med at blive, til jeg bliver 70, fordi jeg er så glad for det. Jeg arbejder inden for et spændende speciale, har gode kollegaer og er glad for at komme på arbejde hver dag. Det er min drivkraft.”



KATJA STAGE, sundhedsplejerske på Røde Kors Center Gribskov

Hvad betyder prisen for dig som person og sygeplejerske?

”Det betyder rigtig, rigtig meget, for det er jo en anerkendelse af det meget vigtige arbejde, vi laver på asylcentrene. Det er et vigtigt job, vi udfører, så en anerkendelse af det er stort.”

Hvad er den største/mest dramatiske oplevelse, du har haft som sygeplejerske?

”Vi havde en meget traumatiseret pige på 16 år, der kom fra Afghanistan. Hun var her et stykke tid, fordi hun havde det så dårligt, at det tog tid at finde den rigtige placering til hende. Da hun kom, var hun ikke i stand til at gennemføre en samtale, for hun bare græd og græd og græd. Men i løbet af den tid hun var her, så jeg hende blive mere hel igen. Hun åbnede sig og kunne til sidst snakke, grine og smile. Da hun tog afsted herfra, var det med kys og kram. Det var rørende.”

Hvad er det bedste ved jobbet?

”Når man kan se, det vi laver, giver mening. Det kan for eksempel være, når man får hjulpet et barn til at finde styrken eller at give et barn muligheden for at ringe til sin familie, som der ikke har været kontakt med i månedsvis. Det er det bedste ved jobbet, så kan man lige klare en dag til.”

DU KAN OGSÅ VÆRE MED: ALT for damerne hylder i disse uger sygeplejerskerne på de sociale medier. Frem til prisen overrækkes den 6. oktober, fortæller en række kendte danskere om skelsættende oplevelser med sygeplejersker på de sociale medier. Nogle af dem kan du finde på Dansk Sygeplejeråds facebookprofil. Du kan også dele din egen historie om situationer, hvor du eller dine kolleger har gjort en forskel for patienter og pårørende. Brug **#ViHylderSygeplejersker**

INDDELSE



LENE JOHL SVENDSEN, sygeplejerske, Gastroenterologisk Afdeling på Universitetshospitalet Køge

Hvad betyder prisen for dig som person og sygeplejerske?

”Det er rigtig dejligt og vigtigt, at sygeplejerskerne får denne her anerkendelse, for der har længe været meget negativ omtale. Man hører altid om det dårlige, der sker, men der er ikke nogen, der skriver om alle de engagerede og fagligt dygtige sygeplejersker, der gør et godt stykke arbejde hver dag. Så det er dejligt, at de nu får positiv opmærksomhed.”

Hvad er den største/mest dramatiske oplevelse, du har haft som sygeplejerske?

”At redde liv. Jeg tror ikke, der er så mange, der er klar over, hvor mange liv sygeplejersker hver dag er med til at redde. Men det er svært at vælge én ting. Når døende patienter viser taknemmelighed for det, jeg gør, og jeg føler, at jeg har fået opbygget et tillidsforhold, så er det også det største.”

Hvad er det bedste ved jobbet?

”Der er mange gode ting. Jeg elsker at have et udfordrende job, hvor hver dag er forskellig. At man hele tiden har muligheden for at udvikle sig. Hvis man selv giver noget til det her job, får man masser tilbage. Og så selvfølgelig alle mine fantastiske kollegaer. Man får ikke professionel supervision i det her job, så det er guld værd med kollegaer, som man kan dele med på godt og ondt.”



NANETTE QUISTORFF SØRENSEN, afdelingssygeplejerske, Sankt Lukas' børne- og ungehospice

Hvad betyder prisen for dig som person og sygeplejerske?

”Det er storslået og på sin plads. Det er en stor cadeau til alle de sygeplejersker, der arbejder for at opretholde vores sundhedsvæsen. Det er værd at kipe for.”

Hvad er den største/mest dramatiske oplevelse, du har haft som sygeplejerske?

”Jeg bliver kaldt ind på stuen til et alvorligt sygt barn, der kramper. Da jeg kommer derind, så er faderen til barnet truende over for mig. Så jeg sagde til ham, at han måtte slå ind i væggen i stedet for at slå på mig. Han slog et kæmpe hul i væggen, så knoerne var slået helt til blods. Det lykkedes at aflede ham, så jeg kunne tage mig af barnet. Bagefter var han helt ulykkelig, for det var jo i ren affekt og afmagt, at han havde været truende.”

Hvad er det bedste ved jobbet?

”Den store udfordring, der er hver evig eneste dag, når man møder mennesker i en svær situation. Du kan ikke gå åndsfraværende ind i det her, det kræver nærvær. Det kræver, at jeg gør mig umage. Det kan jeg godt lide. I virkeligheden kan jeg godt lide, at jeg har et stort ansvar. Det passer mig godt at tage det store ansvar, der er – at tage vare på et andet menneske.”

KVINDEPRISEN. Tillykke. Du og dine kolleger har alle sammen vundet ALT for damernes Kvindepris 2016. Seks sygeplejersker fortæller her, hvad anerkendelsen betyder for dem.



ANNA LINNEA OLSEN, hjemmesygeplejerske i Vanløse Kommune

Hvad betyder prisen for dig som person og sygeplejerske?

”Jeg er enormt stolt og glad over, at vi som enhed modtager denne her pris, og at det bliver set, at vi gør en kæmpestor indsats for rigtig mange mennesker hver dag.”

Hvad er den største/mest dramatiske oplevelse, du har haft som sygeplejerske?

”På mit tidligere job på Akutmedicinsk Afdeling på Herlev Hospital stod vi med en rigtig syg mand, der gik i hjertestop. Da vi begynder at give ham hjertemassage, sprøjter blodet ud af munden på ham. Alting bliver hurtigt tilsølet i blod, imens vi kæmper alt, hvad vi kan, for at redde ham. Men det går ikke. Så kommer lægen og siger, at vi har 30 sekunder til at gøre det pænt, så familien kan komme ind og sige farvel, imens han trækker de sidste vejrtrækninger. Der var ikke mere, vi kunne gøre for ham.”

Hvad er det bedste ved jobbet?

”Når jeg kan sige pænt farvel til raske mennesker, fordi den indsats, jeg gør, har betydet noget. Det gør mig stolt af mit job og mit fag.”

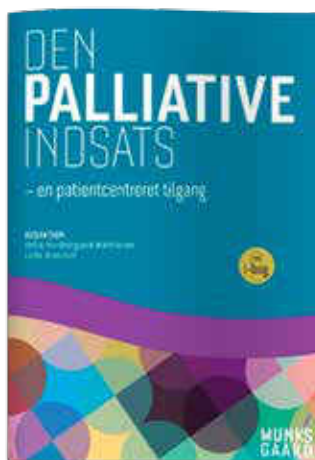
Et realistisk billede af palliationens palette

Bogen dækker behovet for udbredelse af viden om den palliative indsats på en inspirerende og lettilgængelig måde. Bogen favner utrolig mange emner inden for den palliative vifte, og man sidder som læser tilbage med et reelt billede af den tværfaglige, palliative indsats. En naturlig følge af et ambitiøst tiltag om at fremstille den tværfaglige palliative indsats på godt 300 sider er naturligvis, at de enkelte emner ikke berøres i dybden. De berøres dog tilpas dybt til, at læseren reelt får en øget indsigt og viden, og samtidig er der ofte henvisninger til, hvor man kan søge yderligere viden.

En af de store kvaliteter ved bogen er, at de enkelte kapitler er skrevet af forfattere med stor viden og indsigt inden for det enkelte emne. De har ofte inddraget forskningsprojekter og/eller nationale kliniske retningslinjer, og det er lykkedes at formidle essensen af emnet på forståelig og brugbar vis på få sider.

☺☺ Bogen vil være en meget praksisrettet hjælp og dermed uundværlig på boghylden.

Bogen præsenterer en palliativ tilgang, der hedder "De seks S'er", og hele bogen er faktisk bygget strukturmæssigt op ud fra denne model. Det fungerer umiddelbart ganske fint, men det er ikke en tilgang, der reelt er så udbredt i Danmark. Det



Helle Nordestgaard Matthiesen,
Lotte Brøndum (red.)

**DEN PALLIATIVE INDSATS
- EN PATIENTCENTRERET
TILGANG**

Munksgaard 2016
356 sider - 375 kr.

påpeges også kort i et kapitel, men det kan nemt blive fremstillet som en mere anvendt model, end praksis reelt er. Modellen er dog med til at sikre, at især de sociale, psykiske og eksistentielle sider af den palliative indsats bliver behandlet. Det giver rigtig god mening som læser med denne prioritering, fordi det især er her, palliation har nogle vigtige budskaber og anderledes tilgange.

Målgruppen for denne bog er studerende på professionsbacheloruddannelserne samt sundhedsprofessionelle på det basale palliative niveau. Bogen vil være en meget praksisrettet hjælp og dermed uundværlig på boghylden. Jeg synes bestemt også, at bogen kan være et godt supplement i den specialiserede indsats.

Det er ganske enkelt en inspirerende og brugbar bog med et realistisk billede af palliationens palette, der skal anskaffes på både uddannelsesstederne, det basale og specialiserede palliative niveau, da den kan byde ind med noget forskelligt de steder.

*Af Marianne Holm Andersen,
Med in Adult Learning and Human
Resource Development og afdelingssyge-
plejerske, Hospice Sjælland.*

Er der brug for barmhjertighed?

Jan Brødslev Olsen og
Gitte Duus (red.)
**MENNESKENÆRE
GRUNDBEGREBER**
- I SOCIAL- OG SUNDHEDS-
PROFESSIONERNE
Samfundslitteratur 2016
200 sider - 248 kr.



■ Dette er en antologi med dybde og stort fagligt engagement. Beskrivelserne vidner om en ægte bekymring over, om vi i velfærdssamfundet er på gal kurs. Der stilles flere spørgsmål: "Hvordan plejer og behandler vi syge, gamle og psykisk sårbare medborgere på en ordentlig måde? Hvad er omsorg, empati og anerkendelse, og er der i et moderne samfund brug for at anvende begrebet barmhjertighed?" Ambitionen er, at spørgsmålene drøftes i det praktiske felt og således bidrager til en faglig og etisk videreudvikling af vores velfærdssamfund.

Antologien er på mange måder en atypisk fortælling, hvor bl.a. ovenstående spørgsmål får læseren til at stoppe op og gentænke vores hverdagspraksis. Slogans som f.eks. "Patienten først" klinger hult, hvis det mellemmenneskelige grundlag overskygges af New Public Management-tankegangen med dens effektiviseringsperspektiv.

Begreber som livsudfoldelse, livsyttringer og livsmoral sættes over for objektiviseringen af mennesket, og dilemmaer synliggøres ved flere små relevante praksisfortællinger, uden at der gives nogen facitliste.

En praksis- (og erfaringsnær) bog, som belyser mange af de dilemmaer og paradokser, der kan forekomme i det professionelle møde. Paradokser, som viser sig i relationen mellem lægen, sygeplejersken, socialrådgiveren eller pædagogen over for patienten eller borgeren.

En bog, der varmt kan anbefales til både den studerende og den færdiguddannede.

Af Anne Dorthe Bjerrum, MPA,
centerchef i Sygehus Sønderjylland.

Nærvær er fælles for private og professionelle relationer



Per Schultz Jørgensen
**BRØEN TIL DET
ANDET MENNESKE**
FRA DEN FØRSTE KONTAKT
TIL DEN DYBE SAMHØRIGHED
Kristeligt Dagblads Forlag 2016
220 sider 249,95 kr.

■ Sideløbende med at jeg læste "Broen til det andet menneske", gik jeg og bryggede på en bryllupstale. Jeg havde lidt svært ved at få tag på opgaven, men denne bog kom mig til hjælp. Bogen beskriver, hvad der sker i vores sociale samspil fra den første kontakt til den dybe samhørighed. Den rummer fire hovedafsnit, der også kan ses som faser i et stadigt mere etableret relationsforhold: Kontakten, forbundetheden, distancen og samhørigheden.

Inspirationen er hentet fra socialpsykologien og K.E. Løgstrups tænkning. Bogen henvender sig til private, der som jeg forsøger at forstå og beskrive kærlighedens væsen, og professionelle, der ligeledes som jeg søger hjælp i forståelsen af, hvad der fungerer i sociale relationer og hvordan. En social relation er et bånd, hvor man giver hinanden en betydning som partner. Fællesområdet for de private og professionelle relationer er nærværet, skriver Per Schultz Jørgensen. Nærværet er brobygningen imellem to mennesker. I relationen er indbygget et magtforhold og den nødvendige pendulering imellem nærhed og distance.

Bogen er lettilgængelig og krydret med cases og citater fra litteraturen. Henvisning til de bagvedliggende teoretikere findes som noter bagest i bogen.

Som sagt en god ven og inspirator i både den professionelle og den private sfære.

Af Hanne Lindhardt, MSA,
sundhedsplejerske i Furesø Kommune.

{ På mit natbord }

Ikke alt kan måles og vejes

Tekst BRITT LINDEMANN



HANNE KROGAGER
Lektor på UC Diakonistiftelsen, Sygeplejerskeuddannelsen

Hvad læser du lige nu?

"Utenfor tellekantene", en essaysamling redigeret af Tom Andersen Kjær og Kari Martinsen. Den handler om rum og rummelighed, og at alt ikke kan måles og vejes som f.eks. nærvær, tilstedeværelse, samvær og rummenes indretning."

Hvordan har den inspireret dig?

"Jeg synes, det er meget vigtigt at have for øje, at selvom noget ikke kan tælles, så er det ikke værdiløst. Det kan måles og vejes på en anden målestok end den naturvidenskabelige. Man fornemmer det jo, selvom det ikke kan gøres op i målbare størrelser."

Hvilken bog burde alle sygeplejersker læse - og hvorfor?

"Stå fast" af Svend Brinkman synes jeg er en opsang til os om at lade være med altid at vende blikket indad, men måske løfte det og kigge ud mod verden. Jeg underviser sygeplejestuderende, og jeg mener, at mange af de unge har nogle udfordringer med at finde deres identitet og kommer til at vende blikket indad. Der tænker jeg, at Brinkmans opsang kan få dem til at fjerne fokus fra den skyld, de kan føle, når de hele tiden vender blikket indad og ikke føler sig gode nok."

Hvilken bog fik du aldrig læst helt til ende?

"Harry Potter". Selvom der står en hel hylde meter herhjemme, så har jeg simpelthen aldrig fundet nøglen til det univers. Men jeg prøver gerne igen, hvis nogen kan hjælpe mig ind i den verden."

Louise Winther (red.)

SAGT OM SORG II

Eksistensen 2016

84 sider – 128 kr.

Sagt om sorg II følger op på første bind, der udkom i 2014. Men kan sørgende bruge andres formuleringer om sorg, tekster om at være ramt på krop og sjæl og på helt forskellig vis kæmpe for at leve videre? Det tror jeg sørgende kan. Der findes ikke en opskrift på sorg, ikke en rigtig eller forkert måde at sørge på, og det viser bogen. Nogle mennesker opretholder en slags hverdag ved at holde fast i praktiske gøremål, andre søger hjælp i sorggrupper, nogle må sige farvel til gamle venner, som med friskhed i stemmen efter en måned eller to siger ”Nu er du vel kommet over det?” Sådan er oplevelser og gennemlevelser så ganske nuancerede. Bogen illustrerer mange måder at gribe sorgen an på, og den legitimerer, at den måde, man mestrer på, varierer. Det samme gør omgivelsernes reaktioner, viser en tankevækkende fortælling fra Milano.

Gitte Sommer Harrits og Marie Østergaard Møller

FOREBYGGELSE OG BEKYMRING

Hans Reitzels Forlag 2016

360 sider – 300 kr.

Bag den kryptiske titel gemmer sig en bog om forebyggelse, bl.a. som begrebet opfattes og udmøntes i sundhedsplejerskernes praksis. Hvornår forebygger man, og hvordan? Hvilke situationer og fornemmelser giver anledning til bekymring for en familie eller et barn?

Bogen er baseret på et femårigt forskningsprojekt ”Kategorisering blandt danske markarbejdere” (2009-2014) og indeholder interessante kapitler og afsnit, som sundhedsplejersker kan glæde sig til at læse. Udover sundhedsplejersker er lærere og pædagoger interviewet. De tre grupper har alle til opgave at lægge mærke til børn og familiers udvikling, de udgør så at sige en frontlinje mellem det offentlige og det private.

Begrebet negativ social arv, som synes at styre mange forebyggelsesindsatser, bliver til en start kritiseret, fordi problemets omfang overdrives markant. Faktisk klarer 97 pct. af alle børn sig udmærket, uanset om forældrene har sociale problemer, viser den danske sociolog Morten Ejrnæs.

Mia Schomacker

BEHANDLING AF IRRITABEL TARMSYNDROM

- I ET DIÆTETISK PERSPEKTIV

Munksgaard 2016

204 sider – 249 kr.

Irritabel tarmsyndrom, IBS (irritable bowel syndrome), forekommer i Danmark hos ca. 15 pct. af befolkningen. Lidelsen giver mange symptomer, bl.a. smerter, luftgener, oppustethed og unormal afføringsfrekvens. Den kan medføre nedsat livskvalitet og arbejdsevne.

Her er den første lærebog, der gennemgår den eksisterende evidens for behandlingen af IBS. Forfatteren er klinisk diætist, og hun skriver primært til fagfolk, der arbejder med patienter, som lider af IBS, f.eks. sygeplejersker i almen praksis.

(jb)

Øjeblikket som vækstfaktor



Laust Sørensen, David Blazek,

Karen Thomsen (red.)

ØJEBLIKKET

BETANIAHJEMMETS ÅRSKALENDER

OM MAD, LIV OG GLÆDE

Forlaget Betania Film & Bog

114 sider – 100 kr.

Et plejehjem, hvor man ikke går af vejen for noget som helst.

Det er Betaniahjemmet, som både har produceret flere film og bøger og nu en kogebog med opskrifter. Det er opskrifter, som økonomaen har kreeret, og som de gamle beboere kan huske på mad, de kan lide. F.eks. er stuvet spinat med spejlæg og toast, der oprindeligt er beboeren Marias idé, blevet et hit.

Der bliver festet, rejst, musiceret og rumsteret på Sankt Georgs vej på Frederiksberg, hvor plejehjemmet ligger. Kun årringene om øjnene fortæller, hvem der er beboer, og hvem der er en del af personalegruppen. Ingen trist uniformering afslører rollefordelingen.

Frivillige udgør en del af energien, og de mikser bl.a. drinks med og uden alkohol to gange om ugen i sommerperioden, går til hånd, bager, arrangerer café og rejser med, når de gamle skal se nye dele af verden, hvilket omfatter både ud- og indland. F.eks. et sommerhus i Karrebæksminde, som er en nyrehvervelse. I forvejen råder plejehjemmet over to busser, som bl.a. har fragtet beboere rundt til de steder, de boede som børn eller unge, og de har bragt en kvinde til Skagen for at møde sin bror, som hun ikke havde set i mange år pga. svækkelse hos begge parter.

Betaniahjemmet er desuden åbent udadtil og inviterer både vuggestuer, børnehaver og pensionister i området til faste arrangementer, dans og musik.

Det kristne plejehjem har 20 nationaliteter på løningslisten, og det giver både mangfoldighed og variation f.eks. i menuen, der planlægges i samarbejde med beboerne.

Bogen med de lækre billeder og ukomplicerede opskrifter kan bruges af institutioner, sundhedspersonale og borgere, som har brug for at fokusere på øjeblikket som vækstfaktor.

Af Jette Bagh, cand.cur.,

fagredaktør, Sygeplejersken og Fag&Forskning.

Psykiatri⁺

Plus



Psykiatri Plus for mennesker og samfund. Professionelt og med respekt og omsorg sikrer vi en faglig og dynamisk stræben efter det ekstra plus, der giver den bedst mulige livskvalitet.



- + Kortere og længere skærpningsopgaver af borgere med demens og udadreagerende adfærd.
- + Akut vikarservice til demens og pleje i hele Danmark.
- + Teams sammensættes i forhold til opgaven og den enkelte borger.
- + Respekt og omsorg giver tryghed, ro og forudsigelighed



- + Aflastnings- og vurderings- ophold på egne bo- og behandlingscentre.
- + Vi løser opgaver i private hjem, på plejecentre og sygehuse.
- + Opgavebeskrivelse udarbejdes i et samarbejde.
- + Opfølgning og statusmøder afholdes efter aftale.



- + Vikarer med solid erfaring fra psykiatrien og plejesektoren.
- + Minimum 2 års erfaring.
- + Landsdækkende med mange hundrede vikarer.
- + Indsigt i konflikthåndtering ift. pårørende og personale.
- + Vejledning og faglig sparring til det faste personale.

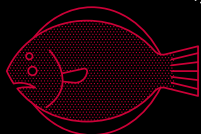


KONTAKT OS ALLE UGENS DAGE FRA 06 TIL 20
Tlf. 70 210 211

TILMELDING TIL NYHEDSBREV OG INFO
www.psykiatriplus.dk

BAG NÅLEN

Sundtspisende
sygeplejersker



FISK

28 pct. af sygeplejerskerne spiser frisk fisk ugentligt. Det gør kun **22,8 pct.** af den øvrige befolkning.



GRØNSAGER

84,2 pct. af sygeplejerskerne spiser grøntsager hver dag. Det gælder kun **61,4 pct.** af den øvrige befolkning.



LAMMEKØD

Mens **26,9 pct.** af befolkningen siger, at de aldrig spiser lam, så takker kun **15,1 pct.** af sygeplejerskerne nej til lammekød.



MUNDHYGIEJNE

42,7 pct. af sygeplejerskerne bruger tandtråd eller tandstikker dagligt. Det gør **35,2 pct.** af den øvrige befolkning.

Kilde: Index Danmark/Gallup 2015

Få en attraktiv pension i PKA — for selvstændige og privatansatte

Er du selvstændig eller privatansat, så kan du nu spare op til pension i PKA og også få økonomisk tryghed under sygdom. Du bliver en del af PKA-fælleskabet med 275.000 ansatte i social- og sundhedssektoren.

Kom og hør mere om dine muligheder. Møderne er fra kl. 17-19.

Tilmeld dig på moede@pka.dk senest en uge før mødet. Pladserne fordeles efter først-til-mølle princippet.

Læs mere om dine muligheder på pka.dk/pkaprivat

Du skal være medlem af din faglige organisation for at oprette pension i PKA.

AARHUS
Onsdag d. 26. oktober
Scandic Aarhus City,
Østergade 8-10, Aarhus C

AALBORG
Torsdag d. 27. oktober
Scandic Aalborg,
Hadsundvej 200, Aalborg

HOLSTEBRO
Mandag d. 28. november
Hotel Schaumburg,
Nørregade 26, Holstebro

ESBJERG
Tirsdag d. 29. november
Esbjerg Danhostel,
Gl. Vardevej 80, Esbjerg

ODENSE
Onsdag d. 30. november
Scandic Odense,
Hvidkærvej 25, Odense

ROSKILDE
Mandag d. 5. december
Scandic Roskilde,
Ved Ringen 2, Roskilde

NÆSTVED
Tirsdag d. 6. december
Hotel Kirstine,
Købmagergade 20, Næstved

Meget lave omkostninger

Du skal ikke afgive helbredsoplysninger

En af Danmarks bedste renter – 4,8 pct. i 2016



Friske og velsmagende fødevarer til **den lille appetit**

KRÆVER IKKE GRØN ORDINATION.

MEGET
VALLEPROTEIN



Forhandles via din grossist og i supermarkeder over hele landet.
arla.dk/protino

Arla
nyd det gode

Fortæl os, hvem du er!

Jo flere medlemmer, der opdaterer deres medlemsdata, jo bedre kan Dansk Sygeplejeråd arbejde for dig og dine kollegaer. Frem til 30. september kan du opdatere dine oplysninger og deltage i konkurrencen om en biografpakke for to.

Tekst **BRITT LINDEMANN** • Illustration **MATHIAS N JUSTESEN**

I en travl hverdag på de lange hospitalsgange, på cyklen i hjemmeplejen og midt i sundhedsplejerskens vejning af den lille ny, er der mange, der ikke får opdateret deres medlemsoplysninger. Men selvom man har travlt, er det vigtigt at bruge fem minutter på at sikre sig, at ens medlemsoplysninger er opdaterede og korrekte.

Hvorfor er det vigtigt?

Når Dansk Sygeplejeråd har præcise informationer at arbejde med, så er det med til at sikre, at den enkelte sygeplejerske får de tilbud, der passer bedst til hans eller hendes uddannelse og karriere. Det har også stor betydning, at Dansk

Sygeplejeråd har opdateret data om sine medlemmers efter- og videreuddannelse, da denne viden kan bruges i det politiske arbejde.

Desuden venter der måske et formandsvalg rundt om hjørnet, og da er det afgørende, at man opdaterer sine oplysninger, så man kan modtage sit elektroniske valgkort og gøre sin stemme gældende. For at kunne sende valgkort skal Dansk Sygeplejeråd nemlig have den aktuelle e-mailadresse.

Sådan gør man

Senest 30. september skal man logge ind på www.dsr.dk/opdaterprofil og tilføje eller redigere sine medlemsoplysninger. Log ind med medlems- eller cpr-nummer og en personlig kode. Derfra tjekker man og retter eventuelt følgende oplysninger:

- Mobilnummer
- Mailadresse
- Videre- og efteruddannelse
- Andre oplysninger, som f.eks. arbejdssted og stillingsbetegnelse.

Data ønskes

Dansk Sygeplejeråd kan gøre god brug af opdaterede oplysninger på alle sine 76.376 medlemmer. Her en oversigt over, hvor mange data der mangler.

30.861 mangler en eller flere oplysninger (40,4 pct.)

11.651 mangler e-mailadresse (15,3 pct.)

29.973 mangler mobilnummer (39,2 pct.)

10.763 mangler begge dele (14,1 pct.)

Vind en tur i biografen

Udover muligheden for bedre og mere målrettede medlemstilbud bliver der hver uge trukket lod om en biograftur for to inklusive popcorn og sodavand blandt dem, der har opdateret deres medlemsoplysninger. Der bliver udtrukket 10 vindere hver uge, i alt 30.

For at få et lod med skal man sikre sig, at systemet registrerer, at man har opdateret sine data. Det betyder, at selvom alle oplysningerne er korrekte, skal man registrere en ændring. Man kan f.eks. slette sit telefonnummer og gemme det igen. Så snart der er registreret noget nyt på medlemsprofilen, deltager man automatisk i lodtrækningen.

Læs mere og log ind her:
www.dsr.dk/opdaterprofil



Velkommen til

EKS PERI MEN TET

PATIENTFOKUS. I efteråret går et eksperiment i gang på Bornholms Hospital. For første gang skal et helt hospital styres efter, hvad der giver værdi for patienten. Hospitalsdirektøren er inspireret af Disneyland, restaurantbesøg og amatørteater.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDSSEN**
Foto **JENS ERIK LARSEN**

Bornholm bliver det første sted i landet, som gennem tre år skal afprøve, om et helt hospital kan styres efter, hvad der giver værdi for patienten.

Ifølge hospitalsdirektør Niels Reichstein Larsen handler det bl.a. om hele måden, patienten bliver modtaget på ved ankomst, åbningstider i ambulatoriet, servicetankegang, og hvordan aktørerne i sundhedsvæsenet taler sammen.

”Vi skal se, om vi kan bruge vores ressourcer på en smartere måde,” siger Niels Reichstein Larsen, som har været ansat på Bornholms Hospital siden 2014 og nu har ansvaret for at føre projektet ud i livet frem til 2019.

Han har en baggrund som sygeplejerske og er master i public government. Han er optaget af at give patienterne en god serviceoplevelse, og inspirationen henter han fra bl.a. Disneyland, restaurantoplevelser og amatørteater.

”Hvis man venter en time på en forlystelse i Disneyland, så er der ingen, som brokker sig, fordi ventetiden er en del af oplevelsen,” siger Niels Reichstein Larsen og hentyder til den underholdning, der foregår imens.

Han nævner også ambulatoriet på Holbæk Sygehus som et forbillede:

”Her har man skabt imødekommende og venlige rammer, som giver patienterne følelsen af, at her er nogen, som tager sig af dem. De kan også få en kop kaffe, vand og andre små ting, der er med til at gøre en forskel for den tid, de må vente,” siger direktøren, som også er optaget af at højne patienternes oplevelse af hospitalsmaden.

”Når jeg går ud og spiser, så vurderer jeg oplevelsen ud fra et samlet indtryk. Hvis betjeningen er god, men maden er kold, så trækker det den samlede oplevelse ned. Derfor tror jeg, at vi skal ændre nogle arbejdsgange. Det kan f.eks. være, at vi skal give hospitalskøkkenet ansvaret for at lave maden, transportere den og servere den. Dermed har de også ansvar for, at den bliver serveret i rette temperatur, at den dufter godt og bliver serveret pænt.”

Aftenåbent i ambulatoriet

Respekt for patienternes tid er en ledetråd for Niels Reichstein Larsen, som bl.a. vil se på åbningstider i ambulatoriet.

”Det er f.eks. ikke hensigtsmæssigt for patienten, at man skal komme i ambulatoriet i dagtiden, hvis man har arbejde og børn, som skal hentes. For nogle vil det være bedre at kunne komme efter kl. 16.30, og der er ikke noget, der forhindrer, at vi laver om på de tider. Det samme med stuegang, hvor mange patienter gerne vil have en pårørende med,” siger Niels Reichstein Larsen og nævner en tredje inspirationskilde, nemlig scenen og kulissen på et teater, som han kender fra sin fritid, og hvor han sammen med familien dyrker amatørteater.

”Jeg er ret fascineret af, at man som tilskuer kun oplever, at der er styr på det, der sker på sce-

nen, mens de professionelle klarer det kaos, der kan være i kulissen. Patienterne skal ikke bekymre sig om, hvad vi har af udfordringer og bekymringer med travlhed. De skal bare bekymre sig om at blive raske.”

Skeptiske medarbejdere

Ifølge fællestillidsrepræsentant for sygeplejerskerne, Linda Marie Mortensen, som sidder i projektets styregruppe, så glæder personalet sig til, at tankerne bliver mere konkrete.

”Det var sjovt at være til kickoff-dag i foråret og tænke uden begrænsninger, men nu kommer virkeligheden, og vi har selvfølgelig ikke alle de læger, sygeplejersker og penge, vi kunne ønske os. Lige nu føler personalet ikke helt ejerskab,” siger Linda Marie Mortensen.

Niels Reichstein Larsen ved godt, at medarbejderne er skeptiske:

”Jeg tror, de synes, det er spændende, men jeg tror samtidig også, at de tænker ”ja, ja, det er meget godt, men hvordan får vi tid til det?” Lakmusprøven er, om vi i fællesskab kan lykkes med at lave nogle ting om, og forudsætningen for det er også, at vi holder op med noget, og gør nogle ting anderledes. Vi skal skabe luft og sammen med medarbejderne fjerne arbejdsgange, der hverken giver mening for personalet eller værdi for patienten.”

Det nationale eksperimentarium

FORMÅL: At opnå bedre patientoplevelset kvalitet af behandlingen og øget tilfredshed med kontakten til hospitalet. Højere faglig kvalitet af pleje og behandling og bedre økonomisk effekt.

PROJEKTPERIODE: Officielt gik udviklingshospitalet i gang den 21. september, og den endelige afrapportering af projektet skal ske ultimo 2018.

ØKONOMI: I projektperioden fra 2016-2018 er der afsat i alt 21,1 mio. kr.

OTTE INGREDIENSER

skal føre til bedre kvalitet

PATIENTFOKUS. Udviklingshospital Bornholm opererer med otte udvalgte indsatser, som skal afprøves over tre år fra 2016 til 2018.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDEN** • Grafik **MATHIAS N JUSTESEN**

FÆLLES OG FLEKSIBLE AMBULATORIER

De medicinske specialer samles i et fælles ambulatorie, hvor patienter kan blive undersøgt og behandlet af personale fra flere specialer ved ét fremmøde inklusive ambulant kirurgisk behandling.

MÅL FOR DE INKLUDEREDE PATIENTER: 10 pct. færre ambulante besøg. 15 pct. flere telefonkonsultationer.

KVALITATIVT MÅL FOR PATIENTEN: At antallet af besøg er passende, og at besøget i ambulatoriet var godt tilrettelagt.

NY VISITATIONSFORM FOR AKUTTE PATIENTER

En ny visitationsform kan føre til tre forskellige forløb for patienten: Konkret kontakt til kommunal sygeplejerske, akut tid i ambulatoriet eller indlæggelse til observation på et nyt observationsafsnit i akutmodtagelsen.

MÅL: 5 pct. færre akutte indlæggelser for KOL-patienter og 5 pct. færre akutte indlæggelser for diabetes type 2-patienter.

KVALITATIVT MÅL FOR PATIENTEN: Oplevelse af at få det rette tilbud.

FÆLLES ANSVAR FOR INDLÆGGELSE OG UDSKRIVELSE MELLE HOSPITAL, KOMMUNE OG PRAKSIS

En kort fokuseret fælles videokonference mellem hospital, kommune og praksis ved indlæggelse og forud for udskrivelse i første omgang for patienter over 65 år.

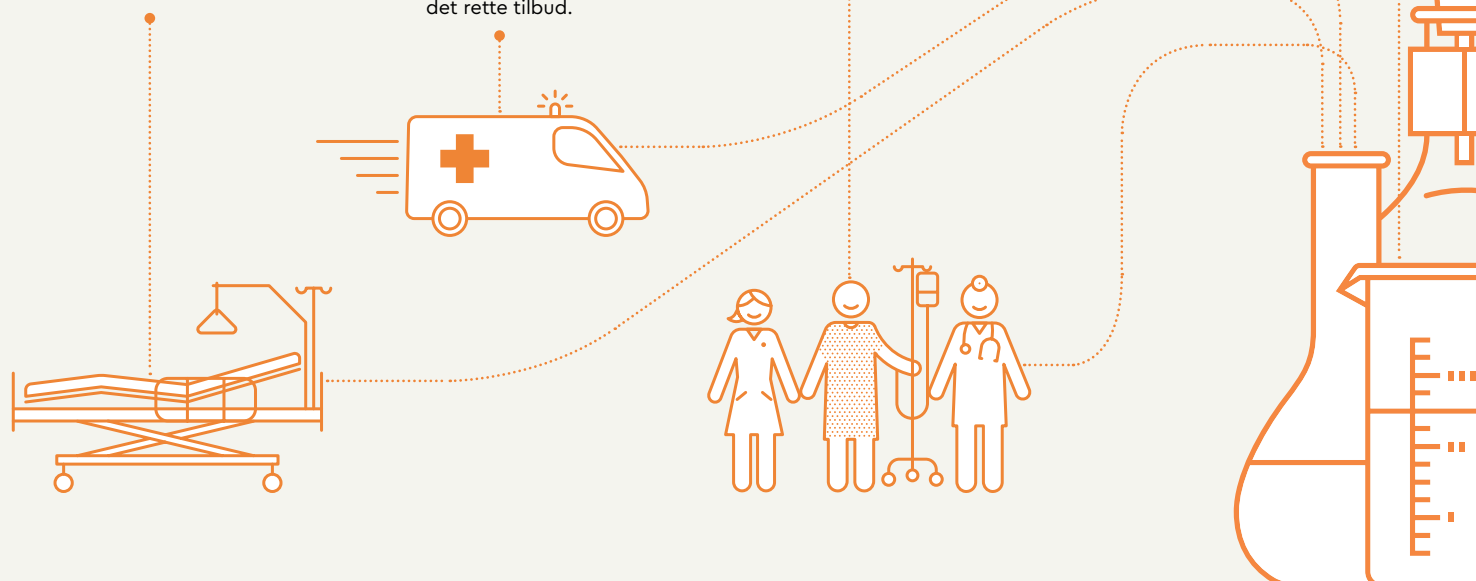
MÅL: 10 pct. færre forebyggelige indlæggelser for ældre.

KVALITATIVT MÅL FOR PATIENTEN: Oplevelse af sammenhæng i forløbet og tryghed ved udskrivelse.

BEDRE FYSISKE RAMMER

Imødekomende indretning, som fremmer dialog og patientinddragelse, bedre skiltning og gratis let forplejning til ventende patienter.

MÅL: Mindst 90 pct. skal opleve, at de fysiske rammer er venlige og imødekomende.



BEDRE BESTILLING OG BRUG AF DIAGNOSTIK

Antallet af unødvendige prøver og undersøgelser skal nedbringes ved at give hospitalets diagnostiske enhed større ansvar.

MÅL: Mindst 75 pct. færre unødvendige blodprøvetagninger, mindst 50 pct. færre mangelfulde henvisninger til CT-, MR- og ultralydsscanning og mindst 50 pct. færre ambulante patienter, der venter mere end 20 minutter.

KVALITATIVE MÅL: Ambulante patienter skal opleve en mere fleksibel tilgang til laboratoriets ambulatorium. De henvisende læger skal opleve et forbedret samarbejde med den diagnostiske enhed.

FØLG PATIENTENS PRÆFERENCE I DEN SIDSTE LEVETID

Så tidligt, som tilstanden og erkendelsesniveauet tillader det, skal ønsker omkring døden drøftes med patient og pårørende, f.eks. ønsket om at dø i egne kendte omgivelser sammen med familien.

KVALITATIVT MÅL FOR PATIENTER OG PÅRØRENDE: At den sidste tid bliver oplevet på den måde, de havde ønsket det i dialogen med klinikerne.

PATIENTRAPPORTEREDE OPLYSNINGER, PRO-DATA

Patienten vurderer symptomer, funktionsniveau og livskvalitet i et spørgeskema med tilhørende scoring af alvor og betydning for dagligdagen, såkaldt PRO-data. Oplysningerne bruges til at justere behandlingen i første omgang inden for knæ- og hoftealloplastik, KOL og lyskebrok.

MÅL: At 75 pct. af patienterne (af ca. 500 patienter årligt) deltager i indsamling af PRO-data.

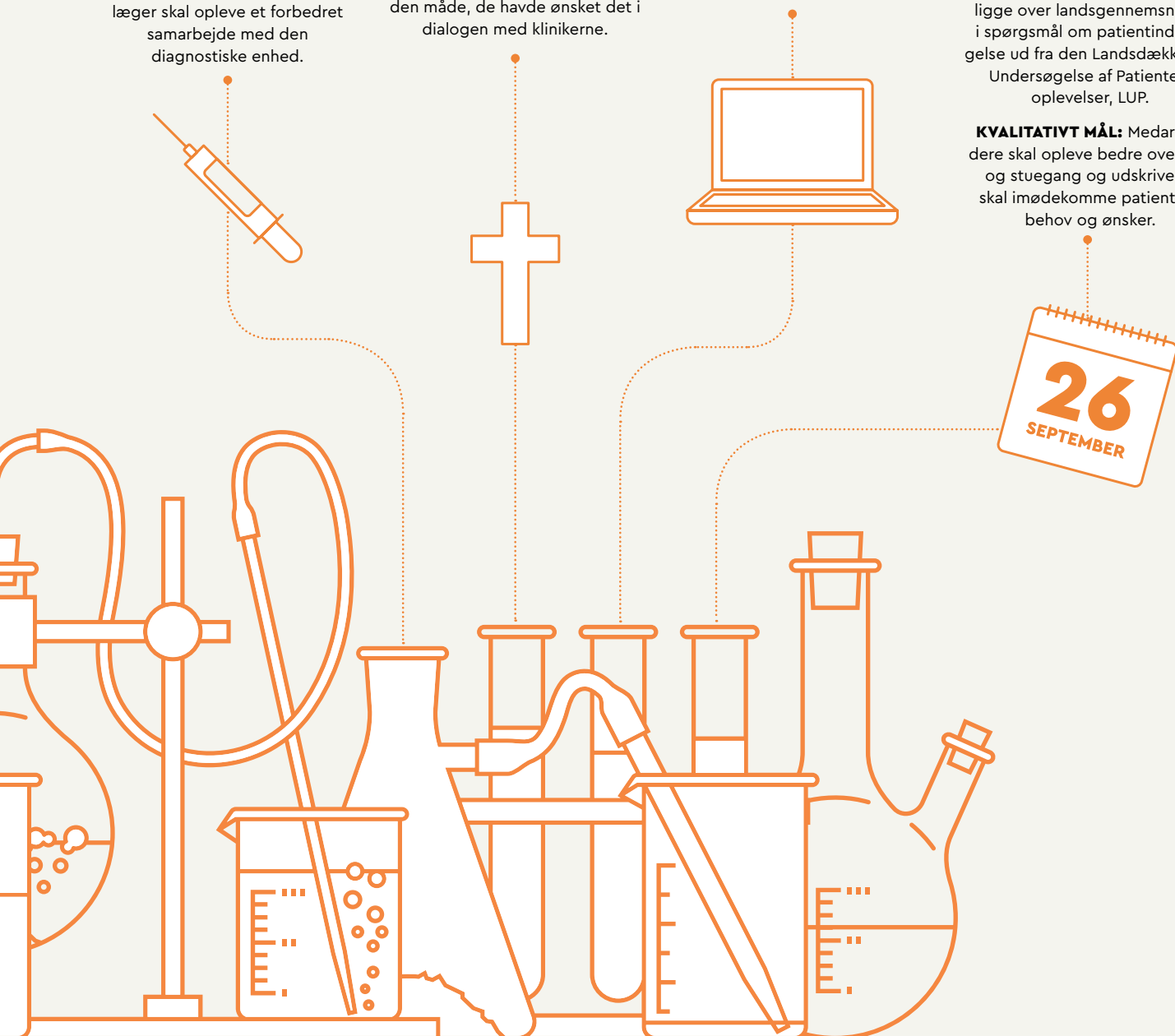
KVALITATIVT MÅL FOR PATIENTEN: Funktionsniveau er bedre efter behandlingen.

BEDRE OVERBLIK OVER, HVAD DER SKAL SKE OG HVORNÅR, HERUNDER DAGLIGE AKTIVITETER, STUEGANG OG UDSKRIVELSE

Dag til dag-oversigter, som giver patienter og personale overblik, fleksible rammer for stuegang og bedre planlagte udskrivelser.

MÅL: 5 pct. reduktion i gennemsnitlig indlæggelsestid. Desuden skal Bornholm i fremtiden ligge over landsgennemsnittet i spørgsmål om patientinddragelse ud fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patienters oplevelser, LUP.

KVALITATIVT MÅL: Medarbejdere skal opleve bedre overblik, og stuegang og udskrivelse skal imødekomme patientens behov og ønsker.



LABORATORIET PÅ BORNHOLM

Hvad er det mest spændende?

PATIENTFOKUS. Et advisory board – et rådgivende panel af ledere, eksperter, formænd for faglige organisationer og interesseorganisationer – skal sikre faglig sparring, input og kvalificering i de tre år, eksperimentet på Bornholm varer. Vi har spurgt tre af medlemmerne, hvad de vil holde særligt øje med.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDEN**

Formand for Dansk Sygeplejeråd, **GRETE CHRISTENSEN:**



Professor i sundhedsøkonomi og direktør i Det Nationale Institut for Kommunernes og Regioners Analyse og Forskning, KORA, **MICKAEL BECH:**



Sundhedsfaglig chef i Dansk Selskab for Patientsikkerhed, **VIBEKE RISCHEL:**



☉☉ Jeg er spændt på at se, om Bornholms Hospital kan få skabt bedre overgange i patientforløbene mellem afdelinger internt og mellem hospital og den ene kommune, der er på øen. Netop fordi sundhedsvæsenet er så afgrænset på Bornholm, burde det være muligt at finde en prototype på en hensigtsmæssig måde at arbejde med nye mål og forstå hinandens arbejdsmetoder. Hvis projektet skal lykkes, er det vigtigt, at lederne skaber rum, så personalet kan arbejde med nye tanker samtidig med, at de skal passe syge patienter.

Vi er nødt til at forandre vores sundhedsvæsen, så vi tænker værdi for den enkelte patient fremfor at tænke i drift og regnskab. Det betaler sig at gøre tingene rigtigt første gang, det er jeg ikke et øjeblik i tvivl om.

☉☉ Jeg er optaget af, hvordan sundhedsvæsenets styring kan omstilles fra det meget store fokus, vi har på aktivitet, til mere nuanceret at kigge på, hvordan sundhedsvæsenets styring understøtter værdiskabelse. Det bliver interessant at forstå, hvordan den omstillingsproces påvirker økonomien på hele sygehuset og på den enkelte afdeling. Projektet har en slutdato, og det vil være vigtigt, at regionen og sygehusledelsen også tænker fremad og kan give personalet svar på, hvad der sker, hvis projektet lykkes, og Bornholms Hospital reducerer genindlæggelser og unødvendige ambulante besøg. Nogen kunne jo mene, at så kan de penge spares, men så enkelt mener jeg ikke, at det er. Derfor synes jeg, at ledelsen skal give personalet nogle principielle svar på, hvad der i så fald vil ske, så personalet får de rigtige incitamenter og motivation til at komme med de gode forslag.

☉☉ Bornholms Hospital griber fat i ting, som er væsentlige for patientsikkerhed og patientinvolvering, f.eks. bedre overgange for patienterne mellem primær sektor og hospital. En klassisk problemstilling i patientsikkerhedsspørgsmål er, at informationer går tabt i skiftet mellem sektorer, og her har Bornholms Hospital nogle spændende ambitioner. Men jeg er også optaget af, at hospitalet vil afprøve metoder til bedre udskrivelse og stuegang, som kan tilrettelægges, så pårørende nemmere kan deltage. Jeg er særlig glad for ambitionen om, at flere skal dø i eget hjem fremfor på hospital, fordi vi ved, at det er patienters og pårørendes ønsker, men desværre sker det for alt for få.

Kolesterolkontrollerende kosttilskud (nutraceutical)



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




En tablet dagligt
i kombination med diæt



SYGE- PLEJENS YDMYGE SUPERHELT

KARI MARTINSEN. Hun er fast pensum på sygeplejerskeuddannelsen og mange sygeplejerskers erklærede forbillede. Den norske sygeplejeforsker Kari Martinsen har i hele sin karriere været fortaler for budskabet om, at sygeplejersker skal bruge deres sanser, intuition og fantasi i mødet med patienten og i det faglige skøn.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDSSEN**
Foto **NIELS HOUGAARD**

 Iklædt sort jakkesæt og pyntet med en enkel broche i sølv er den norske sygeplejeforsker Kari Martinsen lige så enkel i sit udtryk som sit hovedbudskab: Sygeplejersker skal bruge deres sanser i det faglige skøn.

Kari Martinsen blev præsenteret som "en af sygeplejens superhelte", da hun i starten af september holdt oplægget "Fra diakonisse til robot" i anledning af 25-års jubilæet for den danske kandidatuddannelse. Den var Kari Martinsen med til at søsætte som ansat på uddannelsen i Aarhus fra 1990-1995. Men hun bryder sig absolut ikke om berømmelse og status.

"Jeg tænker ikke over det, og det er ikke sådan, jeg ser mig selv. Men jeg må

jo samtidig sige, at jeg er utrolig ydmyg og taknemmelig over, at der er nogen, som ser en værdi i mit arbejde og kan tænke det videre i forhold til deres praksis," siger professor emeritus, Kari Martinsen, 73 år.

I hele sin karriere har hun været fortaler for, at sygeplejersker ud over fagkundskab skal bruge deres syns-, høre-, lugtesans og berøring for at danne det faglige skøn, som er det vigtigste i sygeplejen. Det var også budskabet i hendes oplæg om diakonisser og robotter.

"Diakonisserne var de første faglærte sygeplejersker, og de beskrev det faglige skøn ud fra det, de sansede. Et kunsthåndværk, som er centralt i sygeplejen

også i dag i vores avancerede teknologiske verden. Robotter kan aldrig erstatte fantasien, når man f.eks. skal forsøge at sætte sig i en andens sted, eller når noget uforudset sker. Det er vigtigt at blive venner med teknologien, så sygeplejersker kan sanse og fornemme noget af patientens tilstand via teknologi og robotter. Men robotter bør ikke erstatte pleje og menneskeligt nærvær.

Vaskerobotter kan f.eks. ikke kende patientens hud ud fra faglig kundskab og ræsonnere ud fra den viden. Nogen må holde robotterne i ørerne,” siger Kari Martinsen.

Løgstrup er en vitaminindsprøjtning

Når Kari Martinsen er i København, bor hun altid i Diakonissehuset, Sankt Lukas Stiftelsen, i Hellerup, og det er her, *Sygeplejersken* er kommet på besøg i dagligstuen over en kop te.

Som ung sygeplejerske med arbejde i psykiatrien i 1970'erne undrede hun sig over, hvorfor sygeplejeteorien ikke var rodfæstet i menneskelige erfaringer.

”Dengang kom sygeplejeteorierne fra USA, og de havde karakter af begreber og definitioner, f.eks. egenomsorg og sygeplejeprocessen. Den praktiske sygepleje blev underordnet, og der var ingen levende vekselvirkning mellem teori og praktisk sygepleje. Jeg følte, at jeg skulle bruge mig selv som person og mine egne erfaringer i forhold til de kriser, jeg oplevede i psykiatrien, men jeg havde ingen teori at forholde mig til.”

Kari Martinsens jagt efter teorier blev en lang rejse, som førte gennem filosofien, hvor hun studerede Karl Marx' tænkning og Edmund Husserls fænomenologi. Det store gennembrud kom, da hun i 1990'erne blev opmærksom på den danske teolog og filosof Knud Ejler Løgstrup. Lige siden har hun været stærkt optaget af at fortolke hans tanker ind i sygeplejen og har skrevet flere bøger om K.E. Løgstrups betydning.

”Det var som en vitaminindsprøjtning. Det er erfaringsnær tænkning, og det gav mening for mig,” siger Kari Martinsen.

Fagligt skøn frem for evidens

Kari Martinsen er kritisk over for holdninger til, at sygeplejen skal være baseret på naturvidenskabelig evidens for at sikre belæg for, at den bygger på den aktuelt bedste viden. Det gør hende til en kontroversiel forsker i en tid, hvor mange andre akademiske sygeplejersker argumenterer for vigtigheden af evidensbaseret pleje.

”Du kan ikke på forhånd sige, hvordan du skal handle efter standarder. Du kan ikke evidensbasere en hel praksis. Jeg er ikke modstander af evidens, hvis der er tale om noget, som kan måles.

Men det med evidens har jeg et problematisk forhold til. Jeg har deltaget i evidensdiskussionen og har argumenteret for evidens baseret på erfaring – erfaringsvidens, men jeg er holdt op, for det er spild af tid. Evidens er blevet lig naturvidenskabelig evidens, punktum finale! Man vil ikke forstå, at evidens kan være noget andet,” siger Kari Martinsen,



Jeg mener, der er brug for, at sygeplejersker og læger bliver mere oppositionelle og oprørske og siger tydeligt til og fra i det offentlige rum på de syge og lidende patienters vegne.

Sygeplejeforsker **Kari Martinsen**

som afslutter snakken om det emne ved at tage en hurtig slurk af den te, Søster Martha har sat frem.

Kari Martinsen er en af de forskere, som mange sygeplejestuderende refererer til i deres opgaver, og det står de studerende frit for at fortolke hendes forskning. Hun har ikke udviklet nogen modeller, man kan indrette sygeplejen efter.

”Læsning af tekster er altid fortolkning, men man kan naturligvis fortolke mere eller mindre frugtbart. Der er en tendens til, at man fortolker i definitioner. Når man f.eks. skal definere omsorg, så siger man ”det er praktisk, moralsk og relationelt”, og så konkluderer man, ”det er omsorg”, og så er vi færdige med det. Hvis de studerende læser mine tekster sådan, så har jeg enten udtrykt mig utroligt uklart – og det kan godt ske – eller også læser de ikke det, som står.”

Brug for oprørske personale

Selvom det er 40 år siden, Kari Martinsen selv havde hænderne i plejen, har hun i alle årene haft tæt tilknytning til

sygeplejersker i praksis. Hun mener, at sygeplejen har svære betingelser, som skyldes økonomisk produktivitetstænkning.

”Eksempelvis læste jeg i en artikel i *Sygeplejersken* om sygeplejersker, som kommer på arbejde og ikke ved, hvilken afdeling de skal være på, fordi de kan blive udlånt til andre afdelinger. Her sagde en leder, at hun forventede glade og venlige medarbejdere, ligesom når man i supermarkedet kalder efter ekstra hjælp til kassen. Tænk, at man kan sammenligne sygepleje med supermarkedet!

Det er utrolig vigtigt, at man har ledere af sygeplejen, som kan lave modkulturer og skabe rum, så sygeplejersker kan stille spørgsmål og tænke over de dilemmaer, de står i, f.eks. når der sker nedskæringer. Selvom patientforløbene er korte, skal sygeplejersker kunne være koncentreret til stede og vurdere,” siger hun, som kalder sin forskning for et bidrag til at kaste lys over, hvordan sygeplejen har udviklet sig.

”Vi kan ikke ændre den økonomiske politik over natten, men vi kan måske forstå, hvordan det er blevet sådan, så vi kan blive mere kritiske over for rosenrøde teorier og teknologi, som kan være med til at krænke patientens sårbarhed og udsathed. Enhver teknologi kan misbruges krænkende, det vil sige, at enhver teknologi kalder på etiske overvejelser og skøn for at være til menneskers bedste. Det haster med en teknologi- og robotetik. Jeg mener, der er brug for, at sygeplejersker og læger bliver mere oppositionelle og oprørske og siger tydeligt til og fra i det offentlige rum på de syge og lidende patienters vegne.” ●

A photograph of Kari Martinsen, a woman with short grey hair and glasses, wearing a black jacket over a floral patterned shirt. She is smiling slightly and looking towards the camera. In the background, the back of a person in a dark suit is visible, walking away on a cobblestone street.

KARI MARTINSEN

Norsk sygeplejeforsker, professor emeritus.

Tilknyttet som vejleder og underviser ved Universitetet i Tromsø, studiested Harstad, og VID videnskabelige højskole, studiested Bergen.

Forfatter til en lang række bøger om bl.a. "Løgstrup og sygeplejen". P.t. er hun i gang med to bogprojekter.

Ja, presset er kommet for at blive

FINANSLOV. Personalet i sundhedsvæsenet er hårdt presset mange steder, lyder det fra både sygeplejersker og Arbejdstilsynet. Men hvordan kan det egentlig være, når der de seneste år er kommet flere penge? Og hvad sker der med arbejdspresset, hvis regeringens forslag til finanslov og 2025-plan føres ud i livet? Det spørger vi fire kendere af systemet om.

Tekst **MARIANNE BOM**



PER CHRISTIANSEN
Hospitalsdirektør, Rigshospitalet



DORTHE SØLVKÆR EHLERS
FTR-suppleant for sygeplejersker og radiografer, Aarhus Universitetshospital

Formår vi at sige fra?

Hvor kommer presset fra?

Der er flere ældre, flere syge og i det hele taget flere borgere i Danmark, og væksten i midlerne til sundhedsvæsenet står ikke mål med udviklingen. Det har man så hidtil klaret ved produktivitetsstigninger, og det betyder, at der er nogle, der løber hurtigere. Vi mærker nu, at det bliver tiltagende svært at finde besparelser, som ikke er patientkritiske eller serviceforringende.

Er presset kommet for at blive?

Vi har aldrig haft så godt et sundhedssystem, som vi har i dag. Men det vil være under pres, uanset hvilken regering der sidder. Det er et levevilkår, som vi alle har vænnet os til. Men vi, der har ansvaret, skal undgå som automatreaktion at sige ”vi er vant til at spare 2 pct., så det kan vi også i år”. Vi skal lytte og høre, hvad reaktionerne er. Efter skandalen i Skat tænker jeg over, om vi i sundhedsvæsenet formår at sige fra på det rigtige tidspunkt, før presset går ud over patientsikkerheden.

Hvordan ser løsningerne ud?

Samfundet er nødt til at prioritere. Vil man f.eks. blive ved med at bruge mange ressourcer på dyre intensivafdelinger, selvom behandlingen for nogle patienter er udsigtsløs? Desuden kan vi prioritere forskning, innovation og udvikling højere, fordi nye løsninger og behandlinger i fremtiden gør os i stand til at løfte opgaven billigere og bedre.

Vi er en fabrik

Hvor kommer presset fra?

Presset opstår, fordi der ikke er nok penge til alle de opgaver, der nu engang er i sundhedsvæsenet. Der er et konstant krav om at øge produktiviteten med 2 pct., der er stigende udgifter til ny, dyr medicin og behandling, og så bliver vi presset af de langsigtede planer, som ikke holder, når de implementeres. Samtidig er sygeplejen i dag kendetegnet af høj kompleksitet.

Er presset kommet for at blive?

Det tror jeg desværre, og jeg frygter, hvordan det vil præge vores syn på sundhedsvæsenet og samfundet fremover. Mange oplever et enormt arbejdspress, og at det ikke er muligt at yde sygepleje på det høje faglige niveau, som patienterne har behov for – eller måske endda krav på. Driften og kassetænkningen bliver styrende. Vi er en fabrik, hvor patienterne opfattes som kunder. Arbejdsglæde er ikke længere en selvfølge, og der er tendens til, at systemet ikke længere tager hånd om hele patienten.

Hvordan ser løsningerne ud?

Hvis vi ikke skal ud og prioritere, hvilke behandlinger vi skal tilbyde patienterne, skal der tilføres flere penge til sundhedsvæsenet. Det ville også gøre en forskel, hvis sektorerne samarbejdede bedre om ét samlet sundhedsvæsen: fælles økonomi, mål og strategi. Kun derved kommer patienterne/borgerne i centrum. Men vi må ikke resignere, og vi skal blive ved med at fortælle om vores dagligdag og prøve at påvirke udviklingen.

Regeringens planer for sundhed

Regeringen har aftalt med regionerne, at de får i alt 109 mia. kr. i 2017. Det er 0,1 pct. – eller ca. 200 mio. kr. – mere end i 2016. Desuden lægger forslaget til finanslov for 2017 op til:

- 320 mio. kr. til Kræftplan IV
- 180 mio. kr. til svage ældre – hovedsageligt beboere på plejecentre
- 70 mio. kr. til øvrige prioriteringer på sundhedsområdet, bl.a. tandpleje, nationale kliniske retningslinjer og udvikling af personlig medicin.

I sin nye 2025-plan vil regeringen give op til 1 mia. kr. årligt til en "velfærdspulje" til bl.a. sundhed. 2025-planen varsler en vækst i de offentlige serviceudgifter på 0,5 pct. om året. Det er mindre end de ca. 0,6 pct., som serviceudgifterne ifølge Finansministeriet skulle stige, hvis de skulle følge med den demografiske udvikling.



KJELD MØLLER PEDERSEN
Sundhedsøkonom,
Syddansk Universitet



ULLA ASTMAN (S)
Regionsrådsformand i Region Nordjylland og formand for Danske Regioners Sundhedsudvalg

Smalhals de kommende år

Hvor kommer presset fra?

Der er to forklaringer. Den ene har med demografi at gøre. Der bliver flere ældre og flere, der bruger sundhedsvæsenet og stiller krav til det. Den udvikling kan man ikke stoppe. Den anden forklaring har med ny behandling at gøre, fordi noget af den nye medicin er relativt dyr og tager mange af de ressourcer, der bliver tilført. Det kan gå ud over personaleresourcerne og give sig udtryk i, at personalet nogle steder oplever sig presset. Andre steder kan det sætte personalet under pres, at man går i gang med drastiske omlægnings af arbejdsgange for at effektivisere. Men med til billedet hører, at personalet målt i absolutte tal ikke er faldet i de seneste år, tværtimod. Men dermed har jeg ikke sagt, om tallet er steget nok.

Er presset kommet for at blive?

Svaret er ubetinget ja, for kigger vi på 2025-planen, er der ikke en fortrinsstilling til sundhedsvæsenet, og der ligger helt klart stadigvæk et pres for effektivisering. Det er helt uomgængeligt. Der vil være smalhals i de kommende år.

Hvordan ser løsningerne ud?

Der er ikke noget columbusæg. Det handler fortsat om at øge produktiviteten, uden at det går ud over kvaliteten. Desuden er en af løsningerne, at nogle presser på og siger "vi kan ikke klare os for de penge", og det ønske vil så indgå i den samfundsøkonomiske prioritering mellem f.eks. indkøb af kampfly og andre udgifter.

Brug for ekstra midler

Hvor kommer presset fra?

Vi har fået flere penge til sundhed, men vi har også fået flere opgaver. Derfor omprioriterer vi i alle regioner i øjeblikket og gør det, som medierne kalder besparelser. I de seneste fem år har vi løst 3 pct. flere opgaver om året, og mange steder har man klaret det inden for den samme økonomiske ramme, så vores personale har rigtig travlt.

Er presset kommet for at blive?

Ja, det ser det ud til, når vi kigger på, hvad der er lagt inden i vækstraterne. Vi har en stram økonomiaftale for 2017, og den skal vi selvfølgelig løfte. Men samtidig er vi nødt til at sige til Folketing og regering, at der er brug for et generelt løft inden for sundhed ud over de 0,5 pct. til velfærd, som regeringens 2025-plan lægger op til. For det hjælper ikke på den ortopedkirurgiske eller medicinske afdeling, at der nu kommer flere penge til kræftbehandling. Vi er nødt til at sikre et generelt løft i forhold til det stigende antal patienter og opgaver, for der er en grænse for, hvor meget vi kan effektivisere.

Hvordan ser løsningerne ud?

Her og nu kigger vi meget på, hvordan vi kan organisere vores opgaver mere effektivt. Men der er en grænse for, hvor få mennesker vi kan være, og hvor meget vi kan omlægge og organisere os ud af problematikkerne. Derfor håber jeg på, at der er en forståelse for, at der efter 2017 skal ekstra midler til sundhedsområdet generelt.

JENS-CHRISTIAN HOLM

- DET NYE PARADIGME

Behandling af svært overvægtige børn
ved JENS-CHRISTIAN HOLM

Vist i
Generation XL på DR1
og
BBC World Health Check



Jens-Christian Holm udbyder kurser til behandling af svært overvægtige børn og unge. Kurserne er en introduktion til samt kompetanceudvikling af den pædagogiske metode som medfører vægttab hos 75 – 85 procent af de svært overvægtige børn og unge, samt fald i fedtlever, blodtryk, kolesteroler og forældre overvægt. Årsagen til den effektive behandling med anvendelse af 5 timer pr. barn pr. år er den direkte og effektive kommunikation som på een gang kommunikerer alvoren bag problemstillingerne, men som samtidig drager omsorg for de problemstillinger som ofte er vanskelige.

Kursus 1: Introduktionskursus. Vægtregulation, komplikationer til overvægt, behandlingsmetode, pædagogik.

Tirsdag den 11. okt. – onsdag den 12. okt. 2016

Tirsdag den 28. feb. – onsdag den 1. marts 2017

Kursus 2: Opfølgingskursus. Forventninger til behandlingsforløb, kropssammensætning, justering på behandling, relapse, drop out, normalisering, afslutninger.

Tirsdag den 22. nov. – onsdag den 23. nov. 2016

Tirsdag den 25. april – onsdag den 26. april 2017

Kursus 3: Nuancering, empati, kommunikationsflow, autenticitet, selv-identifikation, forventninger, udfordringer, perspektiv. Behandlingens direkte og indirekte effekter. Paradigmeskiftet.

Tirsdag den 6. dec. – onsdag den 7. dec. 2016

Tirsdag den 6. juni – onsdag den 7. juni 2017

Brush-up kursus: Onsdag den 15. marts 2017

Sted: Ringsted Scandic Hotel

Se www.jenschristianholm.dk

Mail jenschristianholm@newobesityparadigm.com

Facebook Jens-Christian Holm

Twitter JC_Holm

OLYMPUS
Your Vision, Our Future

Olympus
Academy

Efterårets Olympus Academy kurser

Deltag i kurserne og få redskaber til at håndtere udstyr og opnå en styrkelse af dine kompetencer. Læs mere og tilmeld dig kurserne på olympus.dk/academy eller kontakt os på +45 40 70 65 62.



Udstyr til gastrointestinal videoendoskopi Tirsdag den 11. oktober 2016

Bliv klogere på udvikling, opbygning og håndtering af det fleksible endoskop samt endoterapitilbehør, el-kirurgi og endoskophygjehjælp.



Basiskursus i udstyr til videobronkoskopi Tirsdag den 1. november 2016

Få mere viden om udvikling, opbygning og håndtering af det fleksible EBUS-videobronkoskop og endobronkial ultralyd samt vedligeholdelse og endoskophygjehjælp.

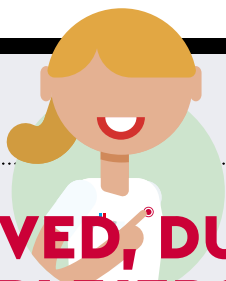


Basiskursus i endoskophygjehjælp Tirsdag den 13. december 2016

Få bedre kendskab til alle aspekter inden for moderne endoskophygjehjælp; Lovgivning og anbefalinger, mikroorganismer, dekontamineringsudstyr samt den egentlige håndtering af rengørings- og desinfektionsprocedurer.

OLYMPUS DANMARK A/S

Tempovej 48-50, 2750 Ballerup, tlf. +45 44 73 47 00, www.olympus.dk



DU VED, DU ER SYGEPLEJERSKE ...

Med et glimt i øjet opfordrer ny DSR-kampagne sygeplejerskerne til at opdatere deres medlemsdata. Kampagnen kører som en tegnefilm på de sociale medier og viser bl.a. sygeplejerskers hang til håndsprit og fornuftige arbejdssko. Alle, som opdaterer deres profil på www.dsr.dk/opdaterprofil inden måneden er omme, deltager i konkurrencen om en biograftur for to med popcorn og sodavand.

364 144



Jeg ejer ingen hvide sko ... og tjekkede lige mine kollegaer i dag, og der var kun én sygeplejerske med hvide træsko, resten af de 45 kollegaer havde farvede sko og et fint emblem på brystet 🍌🍌

Helle Mathiasson

Det eneste hvide fodtøj, jeg har, er et par meget nedslidte "have"-operationstræsko, og for ikke at glemme, når jeg har fri, har jeg ikke hvidt tøj. Det er dog flere år siden, jeg sidst var i biffen. Men ... spritserviet af. Ligesom mit nøglebundt tit får sig en ophedet tur i opvaskemaskinen 🍌🍌🍌



Skyldig, jeg har givet mine sønner håndsprit med i turmadpakken 🍌🍌🍌🍌



Randi Buksted Lund

Helle Thoresson



Respekt for for en gangs skyld at have en mandlig spl med i filmen! Hav en dejlig fredag og en god weekend.



John William Cox



SVINE-MRSA ER BLEVET ET FOLKEPROBLEM

I kølvandet på DR-dokumentaren "Den dag, penicillin ikke virker" søndag den 18. september er reaktionerne stærke. "Der er ikke noget, jeg hellere ville, end at vi ikke havde MRSA i dansk svineproduktion," siger direktør i Landbrug & Fødevarer, Claus Fertin. Op mod 12.000 danskere er smittet med husdyr-MRSA, som især stammer fra svin.

195 66



Det handler ikke kun om penge. Det handler om, at en masse mennesker er blevet smittet med en alvorlig sygdom, som er resistent over for antibiotika, og at en masse mennesker, der havde mulighed for at gribe ind i tide, ikke gjorde det. Det handler om, at fødevarer påfører mennesker en uhelbredelig sygdom. Det handler om meget mere end penge.



Inger Lorenzen



Nu må dette samarbejde mellem Fødevarerstyrelsen og svineavlernes interesseorganisation Landbrug & Fødevarer altså stoppe. Hvad pokker er det dog, de bilder sig ind, hvad forestiller de sig? At de selv er udødelige? De har spillet - gør det stadig - hasard med hele befolkningens liv og helbred. Følger ikke sagkunds kabens anbefalinger, ignorerer, underkender og forfalsker rapporter og holder hårdnakket fast i at de, Landbrug & Fødevarer samt Fødevarerstyrelsen, ved bedre. FØJ.

Jette Høst Nielsen



Øffe siger nej tak til tremmedyr og ja tak til glade frilandsgribe med krølle på halen og uden MRSA. Det samme gør jeg efter at have fået en operation udskudt, fordi jeg først skulle testes for MRSA, for havde jeg det, så skulle jeg opereres som den sidste og operationsstuen desinficeres bagefter, før den måtte tages i brug igen.



Charlotte Apel Mammen

Nu tør jeg blive hiv-testet

SWAZILAND. Her har sygeplejersker grundlagt deres eget sundhedscenter ud fra devisen, at hvis man ikke passer på sygeplejerskerne, kan de ikke passe patienterne. Danske sygeplejersker har støttet projektet både økonomisk og organisatorisk.

Tekst og foto ANNE WITTHØFFT

Bag rækkerne med spinat- og salatbøde og omkranset af mango-, appelsin- og avocadotræer ligger sundhedscenteret Wellness Centre. Vi er i Swazilands største by, Manzini, i det sydlige Afrika.

Sundhedscenteret er bygget med økonomisk støtte fra bl.a. danske sygeplejersker, er ledet af sygeplejersker og tilbyder stressrådgivning, hiv- og tuberkulosestet og eventuel behandling. Tilbuddet gælder alle sundhedsmedarbejdere og deres nærmeste familiemedlemmer.

Baggrunden for sundhedscenteret er den aids-epidemi, som i 00'erne var tæt på at få Swazilands i forvejen skrøbelige sundhedssystem til at kollapse. Samtidig rejste der hvert år flere sygeplejersker ud af landet, end der blev uddannet. Og selv om myndighederne i 2004 mere end fordoblede sygeplejerskernes lønninger, var det ikke nok. For med arbejdsvilkår, hvor en enkelt sygeplejerske kunne have eneansvaret for 60-80 dødssyge patienter, og uden adgang til den dyre behandling, var det ikke bare et spørgsmål om løn, men også et umenneskeligt pres. Samtidig havde de selv syge familiemedlemmer

derhjemme, og da det var værst, døde der en sygeplejerske hver måned. Sundhedspersonalet var ved at bukke under både fysisk og psykisk for presset.

Søgte international støtte

Derfor henvendte den daværende formand for Swaziland Nurses' Democratic Association, Masitsela Mhlanga, sig til sine kollegaer i den internationale sygeplejerskeorganisation ICN, International Council of Nurses, med idéen om sundhedscenteret. Dansk Sygeplejeråds formand, Grete Christensen, var en af dem, der med det samme syntes om idéen.

"Vi var simpelthen nødt til at gøre noget," siger Grete Christensen, som netop har været i Swaziland for at fejre centerets 10-års jubilæum.

I begyndelsen støttede Dansk Sygeplejeråd med 500.000 kr. Sidenhen er beløbet blevet mindre år for år. Og i år stopper den økonomiske støtte fra Dansk Sygeplejeråds medlemmer. I dag er der kommet andre private fonde til, ligesom Swazilands regering også har anerkendt centerets vigtighed, så de i dag betaler lønningerne til de ansatte på sundhedscenteret.

Hiv/aids

- På verdensplan er 40 millioner smittet med hiv.
- Hvert år bliver 2 millioner smittet med hiv.
- 17 millioner er i behandling – det er 46 pct. af dem, der har brug for det.
- Hvert år dør 1,1 mio. mennesker af aids. Det er 3.000 hver dag.
- FN har en målsætning om at udrydde aids inden 2030.
- I Swaziland har premierminister Barnabas Sibusiso Dlamini sagt, at Swaziland skal have bragt aids-epidemien til en afslutning i 2022.

Kilde: UNAids.

"Men den mentale og organisatoriske støtte fortsætter, for selv om Swaziland i dag tilbyder gratis test og medicin til alle borgere, så er det stadig et sundhedsvæsen, som eksisterer på et helt andet niveau. Selv forsyninger af vand eller bandager kan være vanskeligt," siger Grete Christensen, som under hele forløbet har været en del af sundheds-



Som sygeplejerske på et hospital for multiresistente tuberkulose patienter, hvor 60-70 pct. af patienterne også er hiv-positive, befinder Henry Dlamini sig i højrisikogruppen for selv at blive smittet. Derfor bliver han jævnligt tjekket for hiv og tuberkulose på Wellness Centre. Det er det eneste sted, han føler sig tryk ved, at hans resultater ikke bliver videregivet til hans arbejdsgiver.

centerets styregruppe. Det er 9. gang, hun besøger landet.

Her er sygeplejerskerne venlige

For nylig afsluttede Kevin Mallinson, professor ved George Mason University, USA, en evaluering af centerets første syv år. Den viser, at både antallet af brugere og antallet af henvendelser til centeret er vokset støt gennem årene i takt med, at sundhedspersonalet har fået øjnene op for centeret. Evalueringen består bl.a. af kvalitative interview med brugerne af centeret. Blandt de udsagn, der går igen, er hurtig adgang til professionelt og venligt personale, diskretion og den rare atmosfære, der er på centeret.

En af brugerne siger f.eks., at det har haft stor betydning ikke at skulle sidde i venteværelse sammen med de patienter,

Wellness Centre

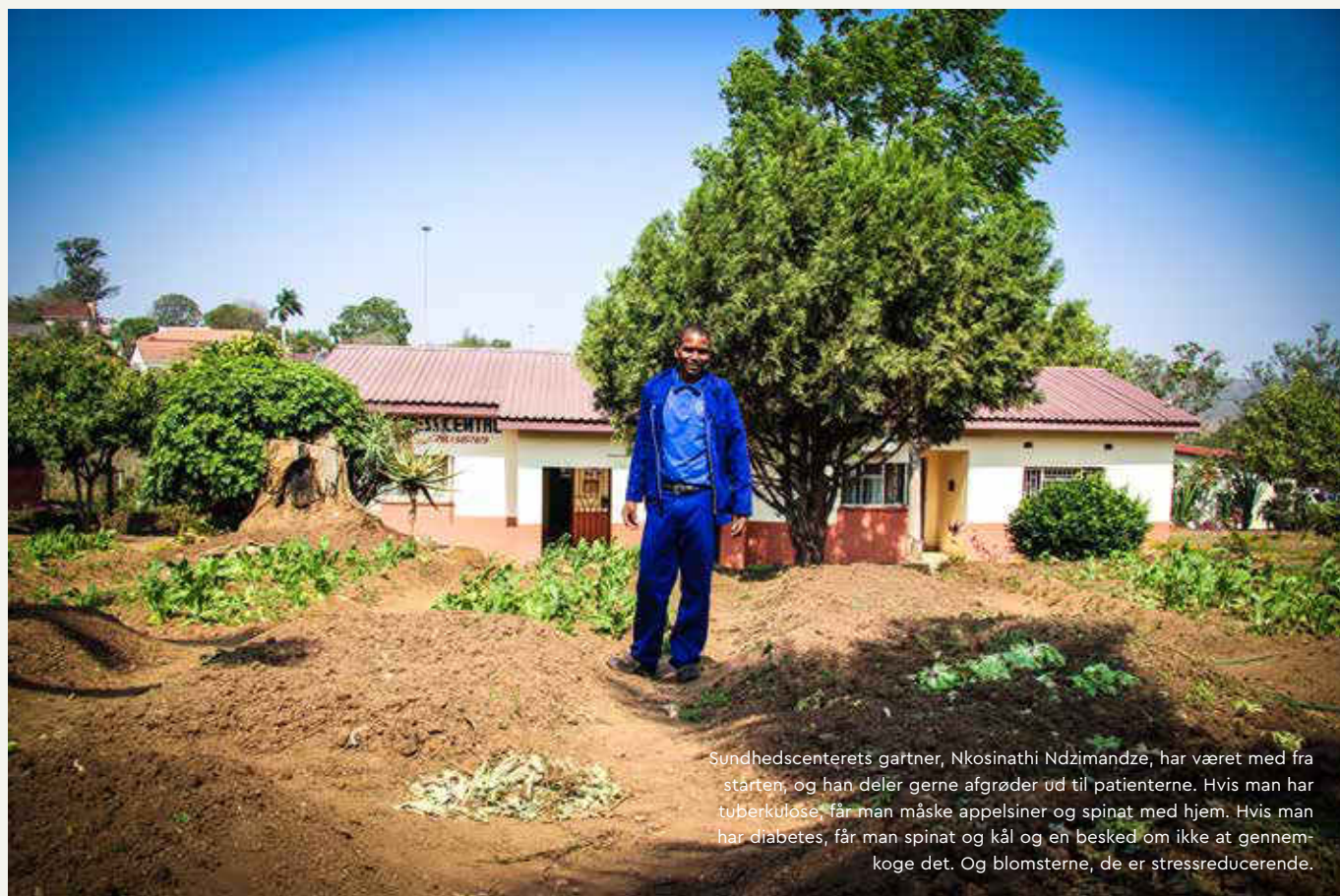
Da Wellness Centre åbnede i 2006, var der kun to sygeplejersker. I dag er der seks. Sundhedscenteret ser i gennemsnit 30 patienter dagligt. Ud over at arbejde på selve centeret i Manzini kører sygeplejersker også ud på besøg til kollegaer. I dag er der desuden Wellness Corners på otte hospitaler, fem sundhedscentre og to klinikker, som leverer test og behandling. Idéen har forplantet sig til Lesotho, Uganda, Zambia, Malawi og Etiopien.

man senere hen skal behandle: ”Patienterne har så stor tillid til, at du er et sundt menneske, som kan yde sundhedshjælp til dem, men når de ser dig i samme kø som dem, så mister de tilliden og begynder at sprede rygter om, at vores læge er lige så syg som dem.”

En anden bruger siger: ”Jeg kommer her af medicinske årsager, men jeg går altid herfra med noget ekstra. Jeg bliver healet, også psykisk, det er, som om de tager sig af alle dele af mit liv.”

Og andre af brugernes udsagn siger også noget om, hvordan patienter behandles i det pressede offentlige sundhedssystem, hvor der konstant er mangel på sygeplejersker og andet sundhedspersonale.

”Her (på Wellness Centre, red.) kan man tale med personalet, de tager sig tid til at lytte, og man får det, man har brug for. Hvis jeg har spørgsmål, får jeg ordentlige svar, og personalet er aldrig utålmodige eller irritable – de spørger ligefrem, om jeg er tilfreds med behandlingen.”



Sundhedscenterets gartner, Nkosinathi Ndzimandze, har været med fra starten, og han deler gerne afgrøder ud til patienterne. Hvis man har tuberkulose, får man måske appelsiner og spinat med hjem. Hvis man har diabetes, får man spinat og kål og en besked om ikke at gennemkoge det. Og blomsterne, de er stressreducerende.

Samme indtryk har en tredje bruger, der siger: ”Sygeplejerskerne råber ikke af dig, og de afbryder dig ikke, når du taler. Fortrolighed bliver taget alvorligt.”

Idéerne vokser

I dag, hvor Wellness Centre fejrer sit 10-års jubilæum, er sundhedscenteret blevet et symbol på solidaritet, sygeplejerskeinitiativ og en mangfoldighed af idéer, der er spiret i takt med afgrøderne. Det var f.eks. en af sundhedscenterets internationale partnere, som sørgede for at levere hepatitis B-vacciner til alt sundhedspersonale. Og Wellness Centre har spredt sig til hospitalerne, hvor man flere steder har wellness corners. I dag varetager centerets personale også en opsøgende funktion over for det sundhedspersonale, der har svært ved at nå tilbuddet i Manzini. Og også i regeringen har man fået øjnene op for vigtigheden af at sørge for, at sundhedspersonalet er mentalt og fysisk i stand til at varetage deres opgaver, og derfor betaler de i dag de ansattes løn.

Idéen om sundhedscentre har i øvrigt spredt sig til andre lande. I Lesotho og Uganda er wellness-centrene velfungerende, mens centrene i Zambia og Malawi er færdigbyggede, men stadig kæmper med at udbrede kendskabet om deres eksistens. Også i Etiopien er et wellness-center på vej.

Stadig brug for centeret

Selv om hiv ikke længere er lig med en dødsdom, fordi der i dag er gratis hiv-behandling til alle i Swaziland, er sundhedssystemet stadig presset af konstant underbemanding af personale samt af høj forekomst af hiv- og multiresistent tuberkulose.

Derfor sætter sygeplejerske Henry Dlamini pris på sundhedscenteret, hvor han af og til får ”tjekket sin status”. Selv om han kan få taget de samme test på Manizinis store tuberkulosehospital, hvor han arbejder, foretrækker han at komme på sundhedscenteret i Manzini.

”Mange af os er bange for at benytte tilbuddet her på hospitalet. Jeg er bange for, at ledelsen og kollegaerne vil få det



I år kan sundhedscenteret fejre 10-års jubilæum, og Dansk Sygeplejeråds formand Grete Christensen er sammen med direktør Anne Granborg i Swaziland for at fejre succesen. I de tre dage, konferencen varer, skorter det ikke på taksigelser fra centerets ledelse og repræsentanter fra Swazilands myndigheder til ”Mrs. G”, som hun også bliver kaldt en enkelt gang, for den støtte, som Dansk Sygeplejeråds Solidaritetsfond har givet siden centerets start. Her taler de med Muzi Dlamini, centerets første direktør.

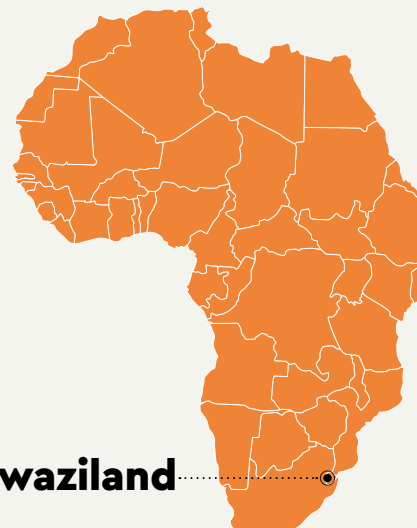
at vide, hvis jeg er hiv-positiv,” siger Henry Dlamini.

Indtil for nylig arbejdede han på Matsaegini Health Care Centre i den sydlige Shiseweni-region. Han fortæller, at han ofte blev kaldt på arbejde på fridage uden at få afspadsering eller overtidsbetaling.

”Der var en sygeplejerske til 15-30 patienter. Det betyder, at man må gå på kompromis og lokalisere de mest kritiske patienter. Det er svært at sige til sig selv, at man gør sit bedste,” siger han og fortsætter: ”Ting som mundhygiejne bliver sprunget over, ligesom der ikke altid er tid til at måle alle de vitale værdier, men måske kun tage temperaturen.”

Det, der især påvirkede ham, var, når de havde patienter indlagt efter selvmordsforsøg, som der ikke var tid til at tale ordentligt med.

”Det er hårdt, når man efter et par måneder hører, at nu er en tidligere suicidal patient lykkedes med at begå selvmord. Og man ved, at det var en af de patienter, der ikke var tid til,” siger Henry Dlamini. ●



Swaziland

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

LOUISIANA



**DANIEL
RICHTER**
8.9.2016
-8.1.2017



**LOUISE
BOURGEOIS**
13.10.2016
-26.2.2017



**TARYN
SIMON**
29.10.2016
-15.1.2017

Navne

PRIS FOR ÅBENHED OM SELVMORD

Sygeplejerske Jorit Tellervo, Palliativt Videncenter, PAVI, København, har modtaget Werther-prisen 2016 for sin bog "Sorg – når ægtefællen dør", hvori det bl.a. beskrives, at sorg kan føre til selvmord hos den efterlevende. Werther-prisen, der er på 10.000 kr., gives til medarbejdere, som gennem deres virke har belyst selvmordsproblematikken på

en etisk og oplysende måde over for offentligheden. Formålet med prisen er at fremme en etisk forsvarlig formidling af selvmordsproblematikken i danske medier, herunder bl.a. at tage hensyn til og beskytte de efterladte samt at undgå tabuisering af emnet.

Jorit Tellervo er med i *Sygeplejerskens* korps af anmeldere, og hendes bog "Sorg – når ægtefællen dør" blev omtalt i *Sygeplejersken* nr. 5/2015.

(hbo)

Mindeord

LISBETH MØLLER NISSEN

Lisbeth var ansat i hjemmesygeplejen i Aabenraa Kommune i 19 år. I mange år fungerede hun som vores super dygtige tillidsrepræsentant, som kæmpede for bedre arbejdsvilkår og mere i løn. Lisbeth var effektiv og pligtopfyldende og gik aldrig af vejen for at hjælpe, lige meget om det gjaldt en kollega eller en patient, også hvis opgaven lå uden for rammerne. Lisbeth havde et højt fagligt niveau, og ingen opgave var for stor for hende. Hun klagede aldrig og så altid fremad – hendes motto var: "Vi må videre". Vi har alle lært af Lisbeths positive tilgang til såvel borgere som kollegaer.

Lisbeth var et meget kærligt og positivt menneske. Hun havde et fantastisk humør, som hun gavmildt spredte til sine patienter og kollegaer. Hun havde en smittende latter, som vi altid vil huske. Hun var sjov og fuld af energi og deltog ivrigt i at planlægge underholdningen til personalefester og stillede gerne op med rødt, nyfarvet hår, hvis hverdagen blev for trist.

Lisbeth satte aldrig sig selv i centrum, men viste stor omsorg for andre. Hun kunne altid fornemme, hvis en kollega havde brug for et kram, et knus eller en god gang nakkemassage. Lisbeth kunne man altid regne med, hun gav altid en hjælpende hånd.

Til sidst tabte Lisbeth kampen mod kræften. Vi savner alle vores Lisbeth. Vores dybeste medfølelse går til Per, Bo og Rachel.

Kollegerne i hjemmesyge-plejen, Aabenraa Nord.

ANNETTE BRASK BRANDI

Annette Brask Brandi, sundhedskonsulent Haderslev Kommune, sov stille ind lørdag den 13. august.

Oprindelig var Annette uddannet sygeplejerske i 1977 og videreuddannede sig til sundhedsplejerske i 1983. Efter i en årrække bl.a. at have fungeret som sundhedsplejerske, underviser på Social- og Sundhedsskolen, og som amtssundhedsplejerske i Vejle Amt blev hun ansat som ledende sundhedsplejerske i Vojens Kommune i 1998.

Ved kommunesammenlægningen var Annette med til at starte den nye sundhedsafdeling i Haderslev Kommune op, og hun har med stor faglighed sat sit præg på sundhedsarbejdet. Især havde den tidlige, forebyggende indsats over for børn og familier Annettes store interesse.

Annette var en usædvanlig dygtig "netværker". Hun arrangerede sine "kaffemøder" og fik på uformel vis skabt mange nyttige relationer til kollegaer rundt om i organisationen, og i stor udstrækning også iblandt frivillige og mere formaliserede samarbejdspartner i og uden for Haderslev Kommune.

Hendes største fokus i fritiden var familien og de mange venner og veninder, og hun var meget stolt af sine to voksne sønner. Derudover interesserede Annette sig også i privatsfæren for kultur og kunst, hvilket bl.a. hendes hjem vidner om. Vores varmeste tanker går til Anettes familie og ikke mindst Annettes to sønner Thyge og Anders samt til Carl.

Æret være Annettes minde.

*Janni Mikkelsen Fovsing,
teamleder.*



Medicinsk yoga

**MediYoga ved Stress
& Udbredthed Coach**
start Aalborg 15. oktober

MediYoga Instruktør
Aarhus og København
start februar 2017

Mer information og tilmelding:
www.mediyyoga.dk

veetamo@mediyyoga.com
Tlf. 6140 9778



midt
regionmidtjylland



Den sundhedsfaglige coachuddannelse 2016-2017

6 moduler á 2 dage - i alt 12 dage
med afsluttende eksamen

Start 22. november 2016
Pris DKK 22.601/24.785
Tilmeldingsfrist 1. november 2016

Tilmelding og mere info
www.rm.plan2learn.dk

Conny Henneberg
Mail conny.henneberg@stab.rm.dk



SE HVOR TÆT DU ER PÅ EN PARFUMEFRI HVERDAG

og deltag samtidig i konkurrencen om en Nihola
ladcykel og et besøg af Neutrals allergikonsulent

Deltag på parfumefrihverdag.dk

**PARFUMEFRI
HVERDAG**



Deltag i konkurrencen inden d. 23. oktober 2016 på parfumefrihverdag.dk. Du skal være minimum 18 år for at deltage i konkurrencen. Du kan kun deltage i konkurrencen på www.parfumefrihverdag.dk. Ansatte Unilever Danmark A/S, Ørestads Boulevard 73, 2300 København S, samt deres husstande, kan ikke deltage i konkurrencen. Præmien kan ikke ombyttes til kontanter. Der udtrækkes én vinder og vinderen får direkte besked umiddelbart efter konkurrencens afslutning. Præmiens værdi er kr. 14.870 ekskl. levering og allergikonsulent.

Neutral®



Jeg er patienternes advokat

Allerede som barn havde **Margrethe Christensen** sin faste gang på et hospitals lange gange, og det har hun haft lige siden.

Tekst **BRITT LINDEMANN** · Foto **HANNE LOOP**



Nakskov Sygehus var ikke noget nyt bekendtskab, da Margrethe Christensen startede sin elevtid, for som barn var hun tit med sin far på arbejde. Han arbejdede i maskinafdelingen og blev hidkaldt for at fikse alt fra stoppede toiletter til overophedede fyr. Hjemme blev der også fortalt historier fra dagligdagen på hospitalet. På den måde var sygehusverdenen en fast bestanddel i Margrethe Christensens liv, og det lå ligefor, at det skulle den blive ved med at være.

”Da jeg var 15 år, var jeg i erhvervspraktik på Nakskov Sygehus, og det var bare dét, det skulle være, så alting blev planlagt efter det,” siger hun.

Blindtarmsbetændelse under en ferie og den deraf følgende ambulancetur hjem fra Rostock førte til mødet med ambulanceførerens kone, som var forstander på et psykiatrisk plejehjem i Roskilde. Der blev det aftalt, at Margrethe Christensen skulle arbejde, efter hun var færdig med sin skole som 17-årig.

I 1979 blev Margrethe Christensen uddannet fra Nykøbing Falster Sygeplejerskeskole, og nu arbejder hun på Kirurgisk Afdeling på Nykøbing Falster Sygehus. Men geografien er ikke det eneste, der er det samme. Fokus på samspillet med patienterne har også været gennemgående for hende.

Erfaringen åbner døre

Med erfaringen er kommet læring, man ikke kan få på nogen skole, og det udnytter Margrethe Christensen

gerne for at sikre sine patienter det bedst mulige forløb. Der er ikke noget, der er vigtigere end patientplejen, synes hun.

”Jeg er patienternes advokat, og det er den rolle, jeg brænder for,” siger hun.

Derfor arbejder hun altid hårdt for patienten og trækker i alle de tråde, der er mulige. Måske er der en kontakt på en anden afdeling, som kan være med til at sikre, at der bliver lagt en god plan for patienten.

”Jeg kender efterhånden en masse bagdøre og ved, hvem man kan hive fat i, det er noget, der bliver nemmere med erfaringen,” siger Margrethe Christensen. Og den viden deler hun gerne med nye på afdelingen, så både patienter og kollegaer kan nyde godt af hendes erfaring.

Med et langt arbejdsliv bag sig er Margrethe Christensen meget bevidst om, at der skal mere end patientpleje og et givtigt arbejdsområde til at gøre dagene gode:

”Jeg har så fantastiske kollegaer og nogle fantastiske ledere, der gør det dejligt at komme på arbejde. Godt humør er så vigtigt, og jeg er sikker på, at patienterne også kan mærke, at vi har det godt sammen på afdelingen,” siger hun. ●

Jeg kender efterhånden en masse bagdøre og ved, hvem man kan hive fat i, fortæller Margrethe Christensen om sit arbejde for at lægge en god plan for patienten.



FULD TILFØRTE

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

BD Veritor™ Plus System



Giver kliniske resultater du kan stole på



Hurtig og pålidelig “point of Care” system... for resultater du kan stole på



- ✓ Nem arbejdsgang med BD Veritor Plus instrument
- ✓ Ekstra med BD Veritor InfoScan modul
- ✓ 2 store nyskabelser
- ✓ Lettere implementering og QC overensstemmelse

	Sensivitet %	Specificitet %	inkubationstid (mins)
Influenza A	82	98 vs. PCR	
Influenza B	74	99 vs. PCR	
RSV	81.6	99.1 vs. PCR	
GAS	96.6	95.5 i forhold til dyrkning	

Påvise-Analysere-Bekræfte... bekvem arbejdsgang, leverer resultater på få minutter



Klar på få minutter



Test analyse



Resultat leveret



Ekspoteringsmuligheder



Data management

JOB



Se alle stillinger
www.job.dsr.dk

Praktiske oplysninger til annoncører

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

Nº 12 — 2016 28. september 2016	Nº 13 — 2016 26. oktober 2016	Nº 14 — 2016 16. november 2016
---	---	--

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

Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

Nº 12 — 2016 3. oktober 2016	Nº 13 — 2016 31. oktober 2016	Nº 14 — 2016 21. november 2016
--	---	--

Sidste frist for indlevering af materiale er kl. 10 hos Dansk Mediafor-
syning ApS

Udgivelsesdatoer

Nº 12 — 2016 17. oktober 2016	Nº 13 — 2016 14. november 2016	Nº 14 — 2016 5. december 2016
---	--	---

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. **Nordjylland**
329608672 Forsvarsministeriets
Personalestyrelse
Sygeplejerske til Forsvaret
Ansøgningsfrist: 9. oktober 2016



Quicknr. **Hovedstaden**
329608977 Brøndby Kommune
**Sygeplejerske med geriatrisk
erfaring til Ældrecenteret Gildhøjhjemmet**
Ansøgningsfrist: 12. oktober 2016



Quicknr. **Hovedstaden**
329608840 Københavns Kommune
**Sygeplejevisitator til
Borgercenter Hjemmepleje**
Ansøgningsfrist: 10. oktober 2016



Har du lyst til at
videreudanne
dig?

Se dine muligheder
for videre- og efter-
uddannelse på

www.dsr.dk/
videreuddannelse



Hjælp søges til ældre i eget hjem/ Charlottenlund

- der stilles logi til rådighed

Vi søger en ærlig og ansvars-
bevidst person, som har erfaring
med at omgås ældre mennesker
- meget gerne sygeplejerske
eller under uddannelse til syge-
plejerske - og som kan hjælpe
med at tage sig godt af vores
far, som er 86 år.

Primære behov lige nu er,
tilstedeværelse om natten og i
ydretimerne (morgen og aften)
- udover hjælp med nogle få
daglige gøremål. Han kan indtil
videre selv varetage den per-
sonlige pleje. Der kommer også
anden hjælp i huset, som dagligt
køber ind, laver aftensmad,
rengøringshjælp mm. Af hensyn
til arbejdstimernes place-
ring tilbydes der fast bolig med
logi i 2 tilstødende store værel-
ser med eget bad. At have én
boende giver også tryghed og
har en stabiliserende effekt på
hans døgnrytme og tidsfor-
nemelse.

God løn tilbydes.
Hvis du er interesseret i at høre
nærmere kan du ringe til M.
Thorgaard på tlf. 2070 4779.

Henvendelse:
mariette@sjoarafting.no
med ansøgning, cv, referencer.

Da der ikke er indgået overenskomst vedrørende løn- og ansættelsesforhold opfordres ansøgere til at kontakte Dansk Sygepleje-
råd (Juridisk Videncenter) med henblik på vejledning.

Kom til medicinsk afdeling i Nuuk

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

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

ABJ@PEQQIK.GL

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



Følg os på Facebook, hvor vi tipper om ledige stillinger og giver råd og info om job og arbejdsliv fb.com/dsakasse

Vi kender dit fag og arbejdsmarked

Hos DSA er du i gode hænder, uanset om du er studerende eller nyuddannet - i job eller ledig. Vi giver dig tryghed og er din samarbeidspartner igennem dit arbejdsliv.

Vores karrierekonsulenter har alle en sundhedsfaglig baggrund og erfaring fra dit arbejdsmarked.

Det bruger vi, når vi vejleder, rådgiver og coacher dig til at komme videre med din karriere eller til at finde arbejde.

Vi vejleder også om efterløn, sygdom og barsel.

DSA.dk

DANSKE
SUNDHEDSORGANISATIONERS
ARBEJDSLØSHEDSKASSE



KURSER, MØDER OG MEDDELELSER

SENIORSAMMENSLOTNINGEN

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

Arrangør: Kontaktudvalg for seniorsammenslutningen i Vestsjælland

Tilmelding: Senest den 19. oktober til Inge, tlf.: 5943 5303/2092 0015 eller Birgit, tlf.: 5951 5462/2238 0249

Pris: Kr. 50 for medlemmer og kr. 75 for ledsagere (inkl. smørrebrød, øl/vand)

HOVEDSTADEN

Det nye supersygehus i Hillerød

Projektleder Henrik Schødt fortæller om planerne for det nye supersygehus i Hillerød.

Tid og sted: 5. oktober 2016 kl. 14:00 - 16:00 i Rådhusstræde 29, 3400 Hillerød

Arrangør: Seniorsammenslutningen i Kreds Hovedstaden, Nord

Tilmelding: Inden 1. oktober på tlf.: 2345 8507 eller e-mail: bptvingsvej@gmail.com

Pris: Kr. 30 for kaffe

SYDDANMARK

Foredrag med audiologpædagog Henning Pedersen

Vel mødt til en spændende eftermiddag i selskab med Henning Pedersen, der fortæller om forebyggelse af stemmeproblemer generelt, men med fokus på seniorer.

Tid og sted: 6. oktober 2016 kl. 13:30 - 15:30. Munkemose Plejecenter, Munke Mose Allé 2-4, 5000 Odense C

Arrangør: Seniorsammenslutningen Fyn

Tilmelding: Senest den 3. oktober, til Ingelise, tlf.: 5184 2275, e-mail: ibruhn@hotmail.com

eller til Conny, tlf.: 2176 8818, e-mail: coands@gmail.com

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

Esbjerg Seniorerne - foredrag med Hans Lehmann Nissen

Foredrag af Hans Lehmann Nissen. Hans og konen, samt deres 2 børn, har i tre år, fra 1985 - 1988, været udsendt af Mellempøbelig Samvirke til Zambia. Han fortæller om tiden der, hvor han startede en snedkeruddannelse, og uddannede et hold arbejdsløse i faget, samt om et senere besøg der nede.

Tid og sted: 19. oktober 2016 kl. 14:00 - 18:30. Vor Frelser Kirkes sognekolokal, Kirkegade 24, Esbjerg

Arrangør: Seniorsammenslutningen Esbjerg

Tilmelding: Senest mandag den 17.10.16 til Elna Schousboe tlf.: 7511 6686 / 3234 0526, e-mail: elnaschousboe@bbsyd.dk eller til Nina Jacobsen tlf.: 3032 4227

Pris: Kr. 20 for kaffe

SJÆLLAND

Udflugt seniorsygeplejerskerne Kreds Sjælland/Roskilde

Guidet rundvisning på Medicinsk Museum i København - herefter spiser vi frokost for egen regning.

Tid og sted: 13. oktober 2016 kl. 08:45 - 15:30

Vi mødes på Roskilde station kl. 8.45

Arrangør: Seniorsygeplejerskerne i Roskilde

Tilmelding: Senest 3.10.16, til L. Tronholm, tlf.: 2091 0902, E. Henriksen, tlf. 4678 7409, e-mail: lenenetronholm@gmail.com eller e-mail: elin.henriksen.dk@gmail.com

Sygeplejerske Jørgen Venø, Internationale Røde Kors

Jørgen Venø fortæller og viser billeder fra sit arbejde for Internationale Røde Kors. Han har været udsendt mange forskellige steder i verden, og modtog i 2009 Florence Nightingale medaljen, for sit arbejde som udsendt.

Tid og sted: 26. oktober 2016 kl. 12:00 - 14:30. FOA, Stenhusvej 35, 4300 Holbæk

MIDTJYLLAND

DSR og drøftelse af etiske dilemmaer i frivilligt arbejde

Kredsnæstformand Susanne Lindberg, fortæller om hvad der rører sig i Dansk Sygeplejeråd, og vi drøfter etiske dilemmaer i frivilligt arbejde.

Tid og sted: 4. oktober 2016 kl. 14:00 - 16:00
Kloster Caféen, Klostergade 37, 8000 Århus C

Arrangør: Seniorsammen-

slutningen Kreds Midtjylland, Århus afd.

Tilmelding: Med navn, medlemsnummer, fødselsdato og år, senest den 30. september 2016, på telefon 2398 1009 eller 8619 1708

Yderligere oplysninger: www.dsr.dk/kredse/midtjylland

FONDE OG LEGATER

Legatmeddelelse**Maria og Johs. Herfurths fond**

Fondens formål er at yde støtte til uarbejdsdygtige sygeplejersker (erhvervssygdomme). Det er vigtigt at medsende dokumentation for hvilken erhvervssygdom, der gør dig uarbejdsdygtig. Ansøgning sker elektronisk på www.dsr.dk/legater. Fonden kan søges i perioden 26.09. - 14.10.2016. Alle ansøgere modtager svar på ansøgning ca. 3 uger efter ansøgningsfristen.

Karin Paludan Persson og Inger K. C. Nordetsgaards Fond

Fondens formål er fortrinsvis at yde støtte til videreudd./rekreation til skolesundhedsplejersker helst ansat i Frederiksberg Kommune eller til sundhedsplejersker. Støtte kan også anvendes til f.eks. socialt arbejde for børn i sådanne hjem, som sundhedsplejersker/skolesundhedsplejersker måtte have kontakt med. Ansøgning sker på www.dsr.dk/legater. Ansøgningsperioden er 26.09. - 14.10.2016. Svar på ansøgning gives ca. 3 uger efter ansøgningsfristen.

Legatmeddelelse**Sygeplejerske Aase Jensens Fond**

Fondens formål er at yde økonomisk støtte til:

- Sygeplejersker, der søger videreuddannelse inden for faget,
- Sygeplejersker til ferie- eller rekreationsophold.

Ansøgning sker elektronisk på www.dsr.dk/legater. Ansøgningsperioden er 26.09. - 14.10.2016. Svar på ansøgning gives ca. 3 uger efter ansøgningsfristen.

Fællesfonden til ferie- og rekreationsophold for sygeplejersker

Fondens formål er at yde støtte til ferie- og/eller rekreationsophold for sygeplejersker. Ansøgning sker elektronisk på www.dsr.dk/legater. Ansøgningsperioden er 26.09. - 14.10.2016. Svar på ansøgning gives ca. 3 uger efter ansøgningsfristen.

Legatmeddelelse**Fællesfonden til huslejhjælp - legat 1620**

Fondens formål er at yde huslejhjælp til sygeplejersker, herunder pensionerede sygeplejersker, der er medlemmer af Dansk Sygeplejeråd. Ansøgning sker elektronisk på www.dsr.dk/legater. Ansøgningsperioden er 26.09. - 14.10.2016. Svar på ansøgning gives ca. 3 uger efter ansøgningsfristen.

Fællesfonden for værdigt trængende sygeplejersker - legat 1630

Fondens formål er at yde økonomisk støtte til værdigt trængende sygeplejersker, der er medlemmer af Dansk Sygeplejeråd. Ansøgning sker elektronisk på www.dsr.dk/legater. Ansøgningsperioden er 26.09. - 14.10.2016. Svar på ansøgning gives ca. 3 uger efter ansøgningsfristen.

M.L. Jørgensen og Gunnar Hansens Fond

Længerevarende rekreation/ferie for danske sygeplejersker, der er fyldt 40 år, og som står

til rådighed for arbejdsmarkedet, og har været sygeplejerske siden ungdommen, og som pga. sin gerning nyder almindelig anerkendelse. Medlemmer, der ikke har modtaget midler fra DSRs fonde inden for de sidste 2 år, opfordres til at søge. Ansøgning sker elektronisk på www.dsr.dk/legater. Ansøgningsperioden er 26.09. - 14.10.2016.

Legatmeddelelse**De små glæders fond - legat 1810**

Fondens formål er at yde penge eller gaver som "De små glæder", der kan uddeles:

- til sygeplejersker der trænger til opmuntring
- som julehjælp til sygeplejersker

Ansøgning sker elektronisk på www.dsr.dk/legater. Ansøgningsperioden er 26.09. - 14.10.2016. Svar på ansøgning gives ca. 3 uger efter ansøgningsfristen.

Ansøgningsfrister Stipendiefonden

Ophold med start i dec. 2016: Ansøgningsfrist 1.10.2016, bevillingsmøde 2.11.2016
Ophold med start i jan. 2017: Ansøgningsfrist 1.11.2016, bevillingsmøde 7.12.2016
Ophold med start i feb. 2017: Ansøgningsfrist 1.12.2016, bevillingsmøde 4.1.2017
Midlerne fra Stipendiefonden går til studieophold, kongresser og lign. i udlandet. Se www.dsr.dk/stipendiefonden for ansøgningsfrister, retningslinjer og elektronisk ansøgningskema.

MEDDELELSE

Ph.d. forsvar om amning og tidlig udskrivelse efter fødsel

Sygeplejerske Ingrid Nilsson forsvarer sin Ph.d. i Aarhus. Forsvaret er offentligt, og finder sted i Merete Barker auditoriet, bygning 1253, Aarhus Universitet den 12. oktober 2016 kl. 14.

Generalforsamling i Dansk Sygeplejeråd, Kreds Midtjylland
Kredsen afholder ordinær

generalforsamling tirsdag, den 25. oktober 2016 kl. 18.00 i Silkeborg Sportscenter, Aarhusvej 45, Silkeborg. Dagsorden jf. Dansk Sygeplejeråds love §18, stk. 3. Der vil være buffet fra kl. 16.30. Læs mere på kredsens hjemmeside dsr.dk/kredse/Midtjylland/arrangementer - her kan du finde meget mere om generalforsamlingen, bus og tilmelding.

Invitation - 150 års jubilæum på tidligere Rødkilde Højskole

Tidligere sygeplejeelever og lærere på Rødkilde Højskole, nu Rødkilde Teaterhøjskole, er meget velkomne. Vi byder på en teateroplevelse, et let måltid og forfriskninger. Fredag den 21. oktober fra kl. 16.00 - 20.30. Rødkilde Teaterhøjskole, Rødkildevej 42, 4780 Stege. Tilmelding er nødvendig, senest den 7. oktober til: info@rodkilde.dk eller tlf. 5581 4520

Ph.d. forsvar om hverdagslivet som patient med rygsmerter

- en kamp for anerkendelse. Rygsmerter kan ikke ses med det blotte øje, hvilket betyder, at patienterne ofte kæmper med en følelse af mangel på anerkendelse af deres sygdomsproblematikker. Det har sygeplejerske og cand. cur. Janne Brammer Damsgaard, Aarhus Universitet, Health, påvist i et nyt ph.d.-projekt, som hun forsvarer den 28. september 2016 kl. 13, i Auditoriet/Lillesøsalen, VIA University College, Nattergalevej 1, Silkeborg. Titlen på projektet er "A struggle for recognition and meaning. A phenomenological-hermeneutic study of the illness trajectory of patients undergoing spinal fusion surgery". For mere information kontaktes: Ph.d.-studerende Janne Brammer Damsgaard, e-mail jannedamsgaard@webspeed.dk, tlf. +45 2466 4364

Generalforsamling i FS19 i forbindelse med landskursus

Generalforsamlingen afholdes i henhold til vedtægter, og i forbindelse med årets lands-

kursus, samt foreningens 30 års jubilæum. I forbindelse med generalforsamlingen uddeles prisen som årets diabetessygeplejerske. Tid og sted: 11. november 2016 kl. 17:15. Comwell Middelfart, Karensmindevej 3, 5500 Middelfart. Yderligere oplysninger: Læs mere på sel-skabets hjemmeside

Generalforsamling i FSK Ændring af dato

Generalforsamling afholdes d. 4. november 2016, kl. 10.30 på Hotel Kolding Fjord.

KURSUS

Hvordan bringes de studerendes potentialer i spil?

FSUS afholder igen den traditionsrige temadag for kliniske vejledere, nærmere oplysninger om indhold se FSUS hjemmeside
Tid og sted: 2. februar 2017 kl. 09:00 - 16:00. Hotel Nyborg Strand

Arrangør: FSUS

Tilmelding: Denne starter den 15.10.2016 og seneste tilmelding er den 08.01.2017

Pris: For medlemmer kr. 975, ikke-medlemmer, kr. 1.100

Yderligere oplysninger:
www.fsus.dk

Landskursus for Fagligt Sel-skab for Stomisygeplejersker

Mål for landskurset; At deltagerne opnår kendskab til: Behandling og pleje af patienter med high-output, herunder definitioner, absorption, livskvalitet, patientinvolvering og bandagering
Tid og sted: 2. november 2016 kl. 09:00 - 3. november 2016 kl. 15:30. Comwell Korsør, Ørnumvej 6, 4220 Korsør
Arrangør: FS stomisygeplejersker
Pris: Kr. 2.450 inkl. moms

Landskursus i FS Konsultations- & infirmerisygeplejersker

Generalforsamling afholdes fredag d. 28.10. kl. 19.30. Indkomne forslag og opstilling til bestyrelsen skal være formanden i hænde senest d. 1.10. på e-mail: charlotte.villadsen@gmail.com
Tid og sted: 28. oktober 2016

kl. 15:30 - 30. oktober 2016 kl. 14:15. Hotel Faaborg Fjord
Arrangør: FS KIS

Pris: Se hjemmesiden ang. deltagerpriser

Yderligere info: Dagsorden ses på hjemmesiden

Temadag om tryksår

Gennemgang af sår-faser og sårtyper i teori og billeder. Oplæg om sårhelingsfaser, behandling, risikovurdering samt valg af aflastning. V/afdelings-sygeplejerske Britta Østergaard Melby, Videncenter for Sårheling på Bispebjerg Hospital.

Tid og sted: 4. oktober 2016 kl. 09:00 - 15:30

DSR, Kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup

Arrangør: Kreds Sjælland

Tilmelding: Senest den 1. oktober 2016 på: www.dsr.dk/kredse/sjaelland/arrangementer

Pris: Gratis

Yderligere oplysninger:
www.dsr.dk

KREDSMØDE

MIDTJYLLAND

Sygeplejerske, kend din økonomi

Kom og få viden om økonomi og pensionsordninger, og råd fra en advokat om klassiske familiesituationer, skilsmisser, dødsfald, mulige faldgrupper og ikke mindst få svar på dine spørgsmål

Tid og sted: 8. november 2016 kl. 17:00 - 21:00. Medlems-huset, Marienlystvej 14, 8600 Silkeborg

Arrangør: Dansk Sygeplejeråd, Kreds Midtjylland

Tilmelding: Senest den 13. oktober 2016

Pris: Gratis

Yderligere oplysninger:
dsr.dk/kredse/midtjylland/arrangementer

Sygeplejerske, kend din økonomi

Kom og få viden om økonomi og pensionsordninger og råd fra en advokat om klassiske

familiesituationer, skilsmisser, dødsfald mulige faldgrupper og ikke mindst få svar på dine spørgsmål

Tid og sted: 2. november 2016 kl. 17:00 - 21:00. Kreds Midtjyllands lokalkontor, Kystvejen 17, 8000 Aarhus C

Arrangør: Dansk Sygeplejeråd, Kreds Midtjylland

Tilmelding: Senest den 13. oktober 2016

Pris: Gratis

Yderligere oplysninger:
dsr.dk/kredse/midtjylland/arrangementer

SJÆLLAND

Rundvisning og smagsprøver på Fælleskøkkenet i Saksø-bing

Vi har læst og hørt meget om det store køkken! Mød op og se, smag, hør og spørg! Der er kaffe/kage efter rundvisningen.

Tid og sted: 24. oktober 2016 kl. 13:30 - 16:30. Fælleskøkkenet, Granitvej 1, 4990 Saksø-bing

Arrangør: Kontaktudvalget Storstrømmen

Tilmelding: Bindende til Gulle, tlf.: 5482 5684 eller Inger, tlf.: 2042 5472, senest den 7. oktober 2016

Pris: Medlemmer kr. 50, ikke-medlemmer kr. 175

Workshop - På kanten af ubalance, tryk stop i tide

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

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

Arrangør: DSR Kreds Sjælland

Tilmelding: Tilmelding senest den 17. oktober 2016 på: www.dsr.dk/kredse/sjaelland/arrangementer

Pris: Gratis

Yderligere oplysninger:
www.dsr.dk

Workshop - Din arbejdsdag - trivsel og engagement

Workshoppen sætter fokus på at hjælpe presramte sygeplejersker. Få nogle sikre råd til, hvad du selv kan gøre for at få en bedre og rigere arbejdsdag v/cand.psyk. Marianne Boje Andersen, DSR Kreds Sjælland
Tid og sted: 2. november 2016 kl. 16:30 - 19:30. DSR Kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup

Arrangør: DSR Kreds Sjælland

Tilmelding: Senest den 26. oktober 2016 på: www.dsr.dk/kredse/sjaelland/arrangementer

Pris: Gratis

Yderligere oplysninger:
www.dsr.dk

Temadag for ledere - Spænder du vidt?

Ledelsesspændet vokser i disse år. Hver leder får ansvar for flere medarbejdere. Vi risikerer, at det kan forringe kvaliteten af det psykiske arbejdsmiljø, v/projektchef Christina Holm-Petersen, KORA

Tid og sted: 6. oktober 2016 kl. 09:00 - 13:00. DSR Kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140

Arrangør: DSR Kreds Sjælland

Tilmelding: Tilmeldingsfrist den 28. september 2016

Pris: Gratis

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

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. 650,- ekskl. moms, ikke-medlemmer kr. 995,- ekskl. moms.

Faktura fremsendes, når bladet er udkommet.

FAMILIEWEEKEND/ KASTANJEGAARDEN

Weekendophold til max. 24 personer i 4 lejligheder på idyllisk stråttækt bondegård ved Assens på Vestfyn. I den største lejlighed kan alle sidde sammen og spise. Have med legeplads, boldplads, shelter, bålsted, høns og kaniner.

www.kastanjegaarden.dk
Tlf. 6471 5516

LEJLIGHED I BERLIN PRENZLAUER BERG

Ny renoveret 2 værelses lejlighed med altan, plads til 4-6 pers. udlejes. Der er endvidere trådløst internet adgang.

Se billeder, priser mm. på vores hjemmeside:
<http://sites.google.com/site/berlinprenzlauerberg/>
eller ring på tlf. 2567 1484

SKILEJLIGHEDER AVORIZ

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

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

ITALIEN HOS HANNE

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

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

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

Skal du på barsel?

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

www.dsr.dk/barsel

Dansk
Sygeplejeråd



Fag & Forskning

udkommer igen den 14. november.
Indtil da mødes vi på nettet



dsr.dk/fagogforskning



Her kan jeg udfolde det menneskelige

Som sygeplejerske på Neurointensiv Afsnit 2093 trivedes **Pia Vinding Damm** godt med travlhed og intensitet, men hun savnede mere tid til at tale med patienter og pårørende. Det har hun nu fået i sit nye job i stofindtagelsesrummet H17.

Fortalt til **BRITT LINDEMANN**
Foto **PER MORTEN ABRAHAMSEN**

”Den pårørendekontakt, jeg har haft de sidste par år, har givet mig meget, og ikke så meget de mere rutineprægede plejeopgaver. Den bløde del af mit arbejde kom til at være den del, der bar det hele for mig. Og jeg vidste, at jeg på længere sigt gerne ville arbejde med de patienter, der ikke lige passer ind i billedet med ligusterhæk, stationcar og 2,0 barn. Da jeg så jobopslaget fra stofindtagelsesrummet H17, vidste jeg, at det var dét, jeg ville.

Jeg kan ikke redde de her mennesker, som verden har dømt ude. Jeg skal ikke spille Florence Nightingale, men jeg kan være med til at gøre deres liv mere værdigt for dem. Så jeg kastede det hele over styr og sagde ja til dårligere arbejdstider, weekendvagter og besværlig transport, for dét her skulle jeg bare prøve. Og jeg har ikke fortrudt et øjeblik.

Her er jeg novice. Jeg har ikke som nogle af mine kollegaer arbejdet på Sundholmen, Reden eller Mændenes Hjem. De kender brugerne og systemet, mens jeg skal lære det helt fra bunden. Det er udfordrende, men også spændende, for det er en helt ny verden, der åbner sig for mig.

Her er også socialrådgivere og socialpædagoger ansat, og jeg nyder at arbejde sammen med andre faggrupper. Dem lærer jeg mig op ad og suger til mig af al deres viden om det her miljø og tilgangen til brugere, der kan være meget konfliktsøgende. Det ved jeg ikke ret meget om. Til gengæld kan jeg uden problemer sikre en luftvej, når vi har haft en overdosis. Og så kan jeg tale med brugerne, for det er der tid til.

Det handler ikke kun om sygepleje, men om at skaffe en sandwich til en bruger, der ikke har spist i flere dage. Eller skaffe et bad til én, der trænger,

PIA VINDING DAM, 40 år.

Nyt job: 1. august 2016 ansat som sygeplejerske i stofindtagelsesrummet H17. Her arbejder hun sammen med faggrupper som socialpædagoger og socialrådgivere om at hjælpe stofmisbrugere med alt fra rådgivning i at finde den rette vene til at skaffe mad og tag over hovedet. H17 har både fixerum og rygerum, hvor brugerne kan indtage deres stoffer i rolige omgivelser.

Kom fra: 13 år som intensivsygeplejerske på Rigshospitalet, to år i Grønland og fire udsendelser til Afghanistan for Forsvaret.

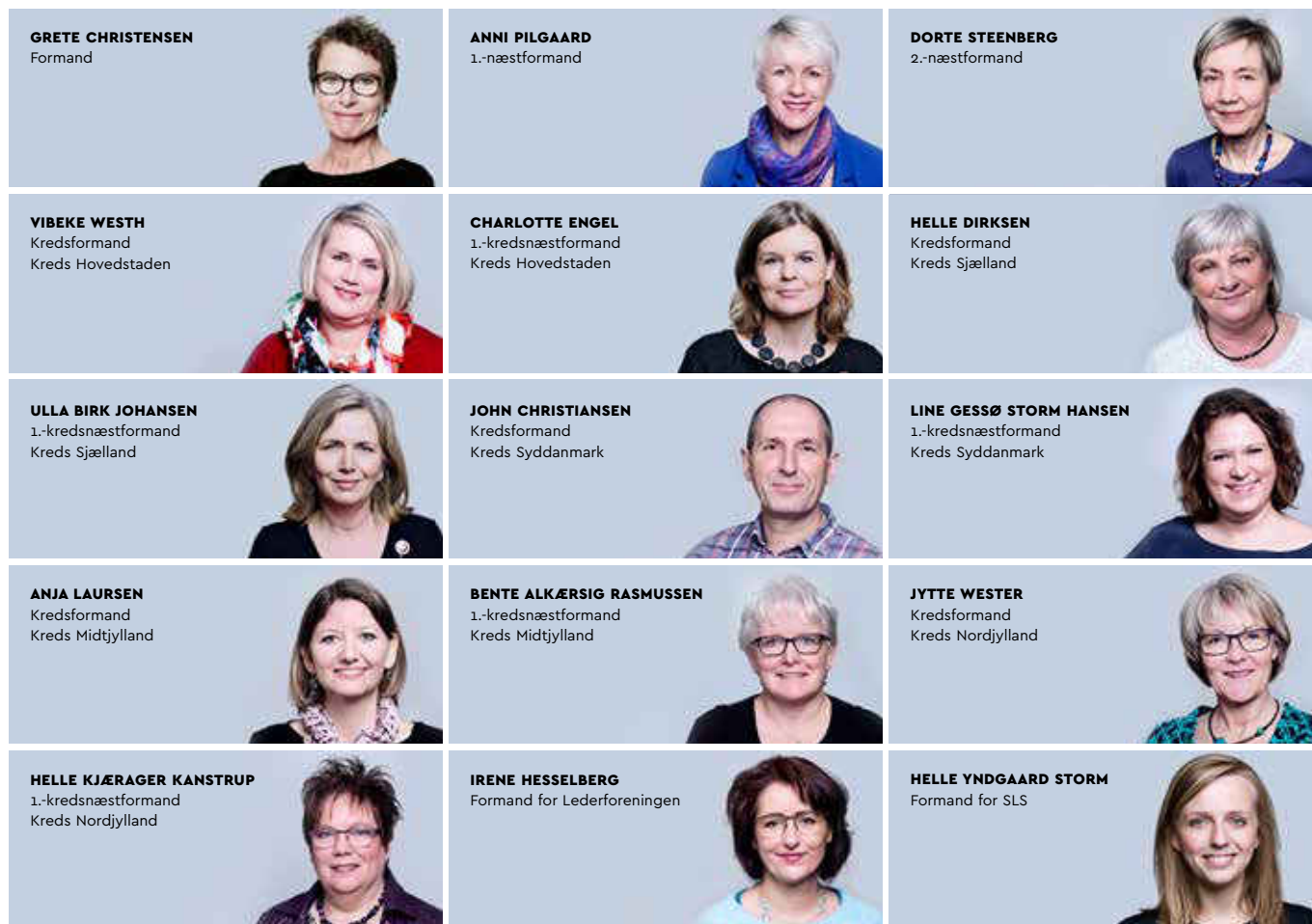
eller tag over hovedet for en nat. Men H17 er også et sted, hvor brugerne kan blive guidet til at finde den rigtige vene og den rigtige vinkel på nålen. Jeg bilder mig ikke ind, at jeg kan give dem et bedre liv, men når de er i ”mit hus”, kan jeg give dem et lille frirum fra deres pressede hverdag. Her er der plads til de mennesker, der ikke passer ind i det etablerede systems kasser.

Jeg bruger mig selv rigtig meget som menneske i det her arbejde. Meget mere end jeg har haft mulighed for i mine tidligere jobs. Nogle spørger mig ”Hvad i alverden vil du i et stofindtagelsesrum?” Jeg har ikke et enkelt svar på det, men jeg har lyst til at udfolde det menneskelige aspekt noget mere, og det får jeg lov til her.”

SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

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

DANSK SYGEPLEJERÅDS HOVEDBESTYRELSE



DANSK SYGEPLEJERÅD CENTRALT

Administrerende direktør
Anne Granborg

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

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

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

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

Sygeplejetisk Råd
Formand
Annette Hegelund
Sankt Annæ Plads 30
1250 København K
www.sygeplejetiskraad.dk

KREDS HOVEDSTADEN

Kredschef
Anne Tovborg

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

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

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

Telefontid
Man, tirs, tors 9.00 - 12.00

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

KREDS SJÆLLAND

Kredschef
Mads Hyltdgaard

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

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

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

KREDS MIDTJYLLAND

Kredschef
Ann Dahy

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

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

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

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

KREDS NORDJYLLAND

Kredschef
Iben Gravesen

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

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





TAG EN PAUSE FRA DIN DANSKE SKAT...

I Danmark beskattes inntekt som du vet med ca 50 %. Det du kanskje ikke visste, er at den norske skatten er kun 27 % (og skal ned til 25 %).

Er du spesialsykepleier, vil du få utbetalt mellom kr 3000 og 4000 mer per uke om du jobber i Norge og er ansatt hos oss i Dedicare. Det kan altså være riktig så lønnsomt å ta en pause fra dansk skatt til fordel for norsk. Og det hjelper ikke om du jobber i Norge for et dansk selskap. Da tar du bare din danske skatt med til Norge...

Som ansatt i Dedicare omfattes du av den norske folketrygden og vil ha rett til sykepenger etc. Dedicare betaler din reise. Og du får overtidbetalt om du jobber mer enn 35,5 timer pr uke.

JOBB HVOR – OG HVOR LENGE DU VIL

Som spesialsykepleier er du ettertraktet i Norge, og Dedicare kan bedre enn noen skaffe deg jobb der du har mest lyst til å være. Og vil du flytte litt rundt og se mer av Norge, samtidig som du tjener godt med din lave skatt, ordner vi det også!

Her ser du eksempel på timelønn (etter skatt)*

	Ansatt i DEDICARE	Ansatt i dansk selskap
Timelønn, utbetalt	220 kr	160 kr
Kveld/natt, utbetalt	303 kr	200 kr
Kveld/natt, helg	350 kr	295 kr
Overtid	440 kr	325 kr

*beregnet med 27 % skatt i Norge, 49 % skatt i Danmark.
Det er tatt hensyn til valutaforskjell på 25 %.

Vi ser fram til å høre fra deg!

www.dedicare.no/nurse
+47 07480 – rekruttering@dedicare.no



Vi bryr oss mer!

DEDICARE
Nurse