

DANISH JOURNAL OF NURSING

# Sygeplejersken

NYE TAL FRA AUH  
”SÅ FLEKSIBLE  
ER VI”

KONGRES 2022  
POLITISK  
RETNING  
DE NÆSTE  
TO ÅR

H J E M M E B E H A N D L I N G

## ”PATIENTER BÅDE MISTER OG FÅR FRIHED”

**Paradoks.** Hjemmebehandling skaber ofte en følelse af tabt frihed hos patienterne: ”De ændrer i deres dagligdag, rutiner og gøremål, så de passer rundt om kemopumpen så at sige,” forklarer Birgitte Thisgaard Pedersen fra Onkologisk Ambulatorium på Vejle Sygehus. Samtidig viser *Sygeplejerskens* gennemgang af området, at hjemmebehandling kalder på en opkvalificering af sygeplejerskers kompetencer.

**ANNONCE**

# Anerkend sygeplejerskers kompetencer

Med regeringens aftale om en sundhedsreform får sygeplejerskerne endelig et selvstændigt virksomhedsområde. Hermed får sygeplejersker endnu bedre muligheder for at hjælpe borgere med den sygepleje og behandling, de har behov for i det nære sundhedsvæsen.

Den politiske aftale er en stor anerkendelse af sygeplejerskernes kompetencer. I praksis betyder et selvstændigt virksomhedsområde, at sygeplejersker kan udføre flere opgaver inden for deres egen autorisation uden at spørge en læge først. Det drejer sig f.eks. om opgaver som at tage blodprøver, udføre visse vaccinationer, give væske i drop og sy mindre sår sammen.

Den politiske anerkendelse kommer efter mange års pres fra Dansk Sygeplejeråd. Netop et selvstændigt virksomhedsområde har stået højt på vores ønskeseddel, da

der er sket en kolossal udvikling inden for sygeplejerskefaget de sidste mange år.

Direktøren for Styrelsen for Patientsikkerhed, Anette Lykke Petri, bakker også op om at udnytte sygeplejerskernes kompetencer bedre. Som øverste ansvarlige for patientsikkerheden i sundhedsvæsenet siger hun, at "det er en god ide, en helt naturlig udvikling og på høje tid".

Der venter nu en ændring af loven samt en implementering af ordningen. Der skal også være lokale drøftelser om implementeringen af de nye muligheder.

*Grete Christensen*  
Grete Christensen,  
formand



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

### Altinget

"Jeg er meget optimistisk ift., at der har været stor opbakning til at nedsætte lønstrukturkomitéen. Jeg kan ikke forestille mig, at man med det pres, der er på resultaterne af lønstrukturkomitéen, kan sidde anbefalingerne overhørig i regeringen. Man må gå sammen med de partier, som har sagt, at de gerne vil sætte penge af."

**GRETE CHRISTENSEN**  
formand for Dansk Sygeplejeråd

### Jyllands-Posten

"Mange tror, man alene skal tale om faget og om, hvor fantastisk det er at være sygeplejerske, for at rekruttere unge til uddannelsen. Det tror jeg ikke på. Unge mennesker i dag er så engagerede, at de ikke kun går op i at have et arbejde, der er spændende, men også et arbejde, der giver dem en ordentlig løn og udviklingsmuligheder. Vi skal derfor gøre begge dele."

**HARUN DEMIRTAS**  
kredsformand i DSR Kreds Hovedstaden

### BT

"Vi ved fra Sundhedsministeriet, at hvis man skal afvikle operationspuklen efter corona og sygeplejestrækken, så er det omkring 100.000 operationer. Der er bare den udfordring, at der mangler sygeplejersker både inden for intensiv og anæstesi."

**DORTHE BOE DANBJØRG**  
næstformand i Dansk Sygeplejeråd  
(om amputationsskandale i Region Midt)



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

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

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

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

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

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

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

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

Fagredaktør  
**MAJ SIERCKE**  
msi@dsr.dk  
Telefon: 4695 4116

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

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

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

**Næste nummer af Sygeplejersken udsendes**  
4. - 7. juli 2022

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

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

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

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

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

**Tryk: Stibo**

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

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

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

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

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

**Forsidefoto:** Michael Drost-Hansen

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



**Fagforening med  
fag og overenskomst**



TRYK  
5041 0004

TEMA

## BEHANDLINGEN FLYTTER HJEM

Hjemmebehandling har en bagside, når ansvaret for egen behandling delvist bliver lagt over på borgeren selv. Det pointerer lektor Bente Ho-  
eck, der har forsket i borgernes oplevelse af at være indlagt i eget hjem. Hendes vurdering er klar: Det danske sundhedsvæsen er ikke gearet til at håndtere følgevirkningerne af den massive forandring, som det gennemgår i disse år – og som hjemmebehandlingen er en stor del af.

LÆS SIDE..... **20**

- 22 NYE OG STORE KRAV  
TIL PATIENTER OG HJEMME-  
SYGEPLEJERSKER**
- 22 DISSE TYPER BEHANDLINGER  
KAN FOREGÅ HJEMME**
- 26 PATIENTERNE FÅR BÅDE MERE  
OG MINDRE FRIHED**
- 28 HJEMMEBEHANDLING STYRET  
FRA HOSPITALET**
- 30 "DERHJEMME STEG MIT HUMØR  
100 PCT."**
- 31 "DET VAR EN LETTELSE"**



## HER ER TID TIL MENNESKET BAG SYGDOMMEN

Efter en tid med stressudløst depression er **Søs Schmidt** tilbage i et nyt og anderledes job, som har givet hende arbejdsglæden tilbage.

Her er der tid til det nærvær, som hun vægter højt.

**SIDE 66**



KONGRES 2022

## ”UVURDERLIGT AT TALE SAMMEN”

Begejstringen var stor blandt de delegerede til Dansk Sygeplejeråds kongres, hvor den politiske retning for de næste to år blev sat.

**SIDE 38**

## ”SÅ FLEKSIBLE ER VI”

FTR'ere på AUH har i samarbejde med tillidsrepræsentanterne undersøgt sygeplejerskernes fleksibilitet. Mød fire sygeplejersker, der tit står i dilemmaet: Ikke mit ansvar – men mit problem.

**SIDE 50**



## JULIES TANKER PÅ TV

I DR-serien 'Med livet i hænderne' har sygeplejerske Julie Øster ladet tv-holdet følge hende og hendes hverdag på Rigshospitalet. Men virkeligheden er mere nuanceret end det, tv viser.

Læs interview.

**SIDE 60**

## TVANG OVERFOR BØRN OG UNGE STIGER

Flere børn og unge er udsat for tvang. Bekymrende, lyder det fra Sundhedsstyrelsen, der ikke mener, den rette behandling bliver givet i tide.

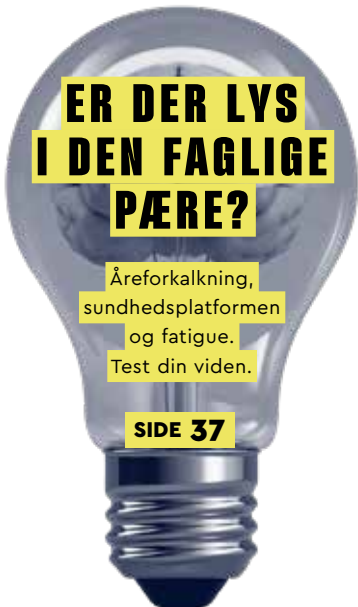
**SIDE 7**

[TESTEN]

## ER DER LYS I DEN FAGLIGE PÆRE?

Åreforkalkning,  
sundhedsplatformen  
og fatigue.  
Test din viden.

**SIDE 37**

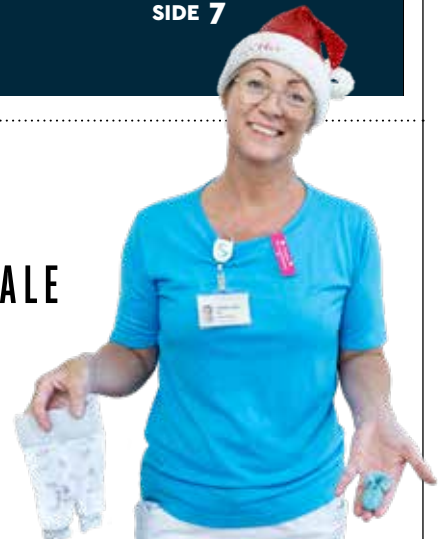


**HØRT!**

## JEG ER - TRODS ALT - I VERDENS FEDESTE SPECIALE

Selv efter 25 år med spoleret jul og utallige weekendvagter holder **Christina Langaa Kryl** fast i sit job. For hun elsker arbejdet på neonatalafdelingen.

**SIDE .....17**



**ANNONCE**

# Tvang over for børn og unge stiger

Flere børn og unge er udsat for tvang i psykiatrien. Bekymrende, lyder det fra Sundhedsstyrelsen, der ikke mener, den rette behandling bliver givet i tide.

Tekst **NANA TOFT** · Foto **ISTOCK**

Væsentligt flere børn og unge er udsat for tvang. I 2021 var 334 børn og unge under 18 år udsat for tvang i psykiatrien, hvilket er en stigning på 58 eller 17 pct. i forhold til året før.

Det viser en ny rapport fra Sundhedsstyrelsen.

Enhedschef i Sundhedsstyrelsen Agnethe Vale Nielsen pointerer, at tallene for børn og unge er små. Ligesom de varierer betydeligt fra år til år. Men det ændrer ikke på, at hun finder tallene bekymrende.

“Tallene taler for sig selv. Tvangen over for børn og unge er steget siden 2015, og især fra 2020 til 2021 er stigningen markant. Det er naturligvis på ingen måde tilfredsstillende,” lyder det fra Agnethe Vale Nielsen.

## Stigning i alle regioner

Rapporten dokumenterer desuden, at det ikke er lykkedes for nogen af regionerne at nedbringe tvang over for børn og unge. Heller ikke i Region Midtjylland, hvor den samlede tvang over for børn og unge er steget fra 2,4 pct. i perioden 2011-2020 til 6,2 pct. fra 2020 til 2021.

“Vi havde faktisk flere år, hvor det gik i den rigtige retning, så det ærgrer mig selvfølgelig,” siger den sygeplejefaglige direktør i Region Midtjyllands Psykiatri, Claus Lassen Graversen.

Han forklarer de flere tilfælde af tvang med, at regionen siden 2020 er forpligtet til at dokumentere tvangshændelser på en ny måde, der, ifølge den sygeplejefaglige direktør, indimellem resulterer i flere ind-

beretninger. Men han anerkender, at det ikke kan redegøre for hele stigningen.

## Mest tvang blandt unge piger

Ifølge Claus Lassen Graversen er det fortrinsvis de 15-18-årige piger, som lider af personlighedsforstyrrelser og har selvskadende adfærd, der hyppigst er udsat for tvang. Og hvor stigningen er sket.

“Afdelingssygeplejerskerne fortæller mig, at de unge piger i stigende grad er udfordret på deres adfærd. Indimellem på en måde, så det resulterer i både tvangstilbyggelse og tvangstilbageholdelse,” fortæller Claus Lassen Graversen og tilføjer:

“Og når de bliver tvangsendlagt, er der større risiko for, at anden tvang følger med.”

## Behov for kvalitetsløft

I Sundhedsstyrelsen betragter Agnethe Vale Nielsen stigningen i tvang over for børn og unge som en slags “temperaturmåling” af psykiatrien.

“Det er tydeligt, at der er behov for et generelt kvalitetsløft af indsatsen for mennesker med svære psykiske lidelser,” forklarer hun og understreger, at der ikke er en enkelt knap, man kan skrue på for at nedbringe tvang.

“Men lige præcis den her gruppe udsættes for alt for meget tvang, fordi vi ikke i tide får givet den rigtige behandling. I det faglige oplæg til en tiårsplan for psykiatrien er det derfor også en af vores prioriterede anbefalinger,” siger Agnethe Vale Nielsen.

*Sundhedsstyrelsen er på vej med en ny vejledning til de psykiatriske afdelinger om reglerne for anvendelse af tvang. Vejledningen forventes at ligge klar i september 2022.*

## Flere børn og unge udsættes for tvang

- **Den samlede tvang stiger.** Den samlede anvendelse af tvang over for børn og unge er steget væsentligt siden 2015. Der ses særligt en stigning i antallet fra 2020 til 2021, hvor antallet af børn og unge, der har været udsat for en eller flere tvangsforanstaltninger, er steget fra 276 til 334.
- **334 børn og unge blev udsat for tvang i 2021.** Det er 58 flere end i 2020, en stigning på 17 pct.
- **Tallet stiger i alle regioner.** Ingen af regionerne har haft succes med at nedbringe antallet af børn og unge, der berøres af tvangsforanstaltninger.
- **Tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser stiger.** Antallet af børn og unge, der tvangsindlægges, er steget markant siden 2015. I 2021 er 163 børn og unge blevet tvangsindlagt, mens der var 116 i 2015. Det er særligt i perioden 2020-2021, at der er registreret flere tvangsindlæggelser. Også antal børn og unge, der tvangstilbageholdes, er steget siden 2015. I 2021 er 118 børn og unge blevet tvangstilbageholdt. Tallet dækker over en særlig stor stigning siden 2020, hvor 58 flere børn og unge er blevet tvangstilbageholdt.

Kilde: Sundhedsstyrelsens rapport: 'Monitorering af tvang i psykiatrien. Opgørelse for perioden 1. januar 2021 til 31. december 2021'.



# TRE TYPER INDFLYDELSE ER VIGTIGE FOR TRIVSEL

Nyt studie identificerer tre typer indflydelse, som er centrale for, at nutidens medarbejdere kan trives og løse deres opgaver i en kompleks verden. Vigtig viden til gavn for alle, også samfundet, mener forskerne bag.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**

Har du mulighed for at prioritere en del af dine arbejdsopgaver i en ofte travl hverdag? Og lytter din leder og kolleger til dine faglige input og ideer? Så er der større chance for, at du trives på dit job og faktisk også i livet generelt, fortæller Malene Friis Andersen, autoriseret psykolog og ph.d.

”Arbejdspladser skaber ikke kun medarbejdere, men også mennesker, der er med til at forme samfundet. Og det kan belyses ud fra tre typer indflydelse, der er centrale for, at medarbejderne kan løse deres opgaver i en kompleks og foranderlig verden og for, at de kan trives,” fortæller psykologen, der som forsker på NFA - det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø - har stået i spidsen for et nyt studie, der identificerer de tre typer af indflydelse: 1) Opgaverelateret indflydelse, 2) Indflydelse i arbejdsfællesskabet og 3) Indflydelse som identitetsskaber.

## Råderum vigtigt for trivsel

Ifølge Malene Friis Andersen adskiller studiet sig fra mange andre ved, at hun som projektleder gennem i alt otte måneders feltstudier og interviews med 59 medar-

bejdere fordelt på to arbejdspladser – en privat medicinproducent og en psykiatrisk afdeling i det offentlige – er blevet klogere på, hvad medarbejderne konkret forbinder med indflydelse.

”Den opgaverelaterede indflydelse er den, vi kender bedst allerede. Medarbejderne ønsker at bruge deres faglighed og dømmekraft til at have medindflydelse på, hvordan de løser opgaven bedst, og hvad de skal prioritere,” fortæller hun og uddyber:

”Et vist råderum er vigtigt for trivsel. Har en medarbejder mest energi om formiddagen, kan de mest komplicerede opgaver måske placeres her og de mere rutineprægede efter frokost,” siger forskeren velvidende, at det er lettere sagt end gjort.

## Indflydelse i relationer

Indflydelse i arbejdsfællesskabet er særlig vigtig at være opmærksom på i en tid, hvor også sygeplejersker arbejder mere i teams, ofte på tværs af fagligheder, fortæller Malene Friis Andersen.

”Indflydelse sker derfor også i relationerne. Man trives bedst og oplever indflydelse, hvis man er i et fællesskab, hvor der

er gensidig udveksling af ideer og forslag med leder og kolleger. Hvor man bliver hørt og spurgt til råds.”

Sluttelig fremhæver forskeren indflydelse som identitetsskaber, et lidt undervurderet emne, mener hun:

”Ens selvforståelse afhænger også af, hvordan man kan gøre sig gældende på sit job. Kan jeg påvirke opgaveløsningen og bliver min erfaring og faglighed sat i spil, eller er jeg bare en brik, som topledelsen kan flytte rundt med. Har medarbejderne indflydelse på opgaver og i arbejdsfællesskabet, er der stor sandsynlighed for, at indflydelse som positiv identitetsskaber også følger med,” siger hun og tilføjer:

”Måden, jeg bliver set og behandlet på på mit arbejde, har stor betydning for, hvordan jeg forstår mig selv, når jeg går hjem – kan jeg være med til at påvirke beslutninger og det samfund, jeg bor i?”

*De tre typer af indflydelse er beskrevet i artiklen 'Influence at work is a key factor for mental health – but what do employees in knowledge and relational work mean by "influence at work"?'. Find den ved at google titlen.*



Foto SØREN SVENDSEN

## Kontingentet reguleres lavere end prisstigningerne

Kontingentet for at være medlem af Dansk Sygeplejeråd fremskrives med 1,6 pct. i 2023 og med nettoprisindekset de følgende år. Det har Dansk Sygeplejeråds kongres besluttet.

Normalt fremskrives kontingentet hvert år med nettoprisindekset. Men i lyset af den tiltagende inflation, bl.a. pga. krigen i Ukraine og den generelle usikkerhed i verdensøkonomien, har nettoprisindekset udviklet sig markant siden juni 2021.

Hvis pristallet pr. maj 2022 skulle tages som udgangspunkt for kontingentreguleringen i 2023, ville kontingentet skulle reguleres op med 6,2 pct. Men reguleringen bliver altså kun 1,6 pct., som svarer til 8 kr. om måneden.

(hbo)

*Læs om Dansk Sygeplejeråds kongres 2022 på side 38-43 i dette nummer af Sygeplejersken samt på [dsr.dk/kongres](http://dsr.dk/kongres)*

ENGLAND

## Underbemanding er et stigende problem

Der er på to år sket en stigning på 14 pct. blandt sygeplejersker i England, der oplever at være for få på vagt til at kunne imødekomme patienternes behov. Det viser en ny undersøgelse fra fagforeningen Royal College of Nursing. Mere end 20.000 sygeplejersker har deltaget i undersøgelsen, og heraf har 83 pct. svaret, at de på deres sidste vagt havde oplevet ikke at være nok på arbejde til at imødekomme patienternes behov.

For to år siden var det 73 pct., der havde oplevet det.

På Royal College of Nursing's kongres i starten af juni sagde generalsekretær og administrerende direktør Pat Cullen til sygeplejerskerne: "Otte ud af 10 af jer sagde, at der på jeres sidste vagt ikke var personale til at imødekomme patienternes behov. I må aldrig tænke, at det er normalt. Det er det ikke. Lad os sende beskeden fra denne sal i dag, at sygeplejersker højt og tydeligt siger: Nok er nok."

Film

## BBC-kortfilm med dansk sygeplejerslæt

Sygeplejestuderende Amalie (foto) og sygeplejerske og underviser Diana fra Professionshøjskolen Absalon i Slagelse har hovedrollerne i én af i alt fem kortfilm, som kan ses på BBC Storyworks. Kortfilmene er resultatet af et samarbejde mellem ICN og BBC, der under overskriften 'Caring with courage' skal profilere sygeplejefprofessionen. De tager os bl.a. til Uganda og Mexico og altså også til Slagelse med kortfilmen Attracting Talent. Her er der fokus på, hvordan teknologi og innovation kan understøtte både sygeplejestuderende og undervisere i læringsprocessen – helt konkret i det såkaldte NURSEED-projekt med den adaptive læringsplatform Rhapsode.

Filmen findes på [www.bbc.com/storyworks/caring-with-courage/attracting-talent](http://www.bbc.com/storyworks/caring-with-courage/attracting-talent)





KINA

## Flere sygeplejersker i Kina

Der er næsten lige så mange kinesiske sygeplejersker, som der er danskere. Og antallet er støt stigende. Det oplyser Kinas nationale sundhedskommission. Antallet af registrerede sygeplejersker i Kina er vokset med en gennemsnitlig årlig rate på 8 pct. i løbet af de sidste 10 år og nåede godt 5 millioner ved udgangen af 2021. Det svarer til ca. 3,5 sygeplejersker for hver 1.000 kinesere.

Til sammenligning er der i Danmark godt 9 erhvervsaktive sygeplejersker per 1.000 danskere.

De kinesiske sygeplejerskers faglige kompetencer er også blevet forbedret, og næsten 80 pct. af dem har en ungdomsuddannelse eller derover.

Der er dog stadig brug for vækst i sygeplejerskearbejdsstyrken, da den hurtigt voksende, aldrende befolkning er en alvorlig udfordring ift. at yde tilstrækkelig ældrepleje.

En udviklingsplan for sygepleje har som mål at hæve antallet af sygeplejersker til 5,5 millioner i 2025, hvilket vil betyde 3,8 registrerede sygeplejersker pr. 1.000 kinesere.

Ifølge den seneste folketælling var antallet af kinesere på 60 år og derover i 2020 264 millioner. Det svarer til 18,7 pct. af befolkningen.

# God forflytningskultur – mindre sygefravær

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN

Vil man nedbringe smerter og sygefravær blandt ansatte på plejehjem, skal man se nærmere på forflytningskulturen, viser ny forskning fra NFA.

Det har nemlig afgørende betydning for plejehjemsansattes helbred, hvordan de hjælper beboere med at komme ud af deres senge eller giver dem et bad. Det viser ny forskning fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA) og Gävle Universitet.

Forskerne har observeret og indhentet data fra medarbejdere på mere end 100 plejehjemsafdelinger og inddelt dem i fire kategorier:

- De turbulente
- De anstrengte
- De ikke pressede
- De afbalancerede.

Resultaterne er tydelige og viser, at kulturen for forflytninger af borgere er forskellig fra sted til sted, og at den har betydning for, om medarbejderne udvikler smerter fremadrettet.

”Sosu’er, der arbejder i afdelinger med en afbalanceret forflytningskultur, har lavere risiko for at udvikle smerter i kroppen sammenlignet med sosu’er, som arbejder i afdelinger med en ’turbulent’ og en ’anstrengt’ forflytningskultur. Derfor ser forflytningskulturen ud til at være vigtig for forebyggelsen af smerter og sygefravær i ældreplejen,” udtaler Andreas Holtermann, forskningschef ved NFA, til NFA’s hjemmeside.

Forklaringen er, at jo mere presset en afdeling er, jo flere forflytninger af borgere bliver der foretaget uden hjælpemidler og assistance fra kolleger. Ligeledes stiger antallet af afbrydelser og forhindringer, der gør det besværligt at yde det gode forflytningsarbejde.

### Podcast

## Bliver man ond af at være sød?

Hvorfor ender vi mennesker nogle gange med at blive kolde over for dem, vi egentlig skulle være sødest overfor? Sker det professionelt for f.eks. sygeplejersker, pædagoger, psykologer og andre, der arbejder med mennesker, kaldes det omsorgstræthed. Men alle kender nok til mekanismen, som professor i psykologi Svend Brinkmann har besluttet sig for at undersøge i sin DR-podcast Brinkmanns briks den 25. maj. Gæster er Dorthe Birkmose, psykolog og foredragsholder, og Rikke Høgsted, psykolog og stifter af Institut for belastningspsykologi.

Find podcasten på [www.dr.dk/lyd](http://www.dr.dk/lyd) -> Skriv "Brinkmanns briks" i søgefeltet.





# 304

Så mange senge er forsvundet på de nye supersygehuse rundt om i Danmark set i forhold til de oprindelige planer. Alene i Region Hovedstaden er der forsvundet 210 senge, mens de øvrige fire regioner har skåret 94 senge, oplyser Sundhedsministeriet til DR. Alene på Bispebjerg Hospital er der forsvundet 98 senge fra det nye supersygehus, siden det første spadestik blev taget. Det svarer til hver syvende seng. Årsagen er bl.a. en presset økonomi, der har gjort det nødvendigt at spare på byggeriet, men også mere effektive behandlingsformer, oplyser koncerndirektør i Region Hovedstaden Anne Skriver Andersen til DR.



## DET OFFENTLIGE KORTHUS KAN KOLLAPSE

Den offentlige sektor minder på visse områder om finanssektoren op til finanskrisen. Det er budskabet i bogen *'Giftig gæld og udpint velfærd'* af lektor Susanne Ekman.

Tekst **JAKOB LUNDSTEEN**

Den offentlige sektor – og ikke mindst sundhedsvæsenet – rummer kimen til et decideret kollaps. Det mener lektor Susanne Ekman. I sin bog *'Giftig gæld og udpint velfærd'*, der udkom i slutningen maj, sammenligner hun den offentlige sektor med fejlstyringen af finanssektoren op til finanskrisen. Ved hjælp af et væld interviews, konkrete eksempler og tidligere undersøgelser, stiller hun en dystre diagnose:

”Først og fremmest er der et gigantisk misforhold mellem de løfter politikerne har givet til borgerne og de reelle ressourcer. Denne politiske overbudspolitik skaber, hvad jeg kalder en giftig gæld, der ruller rundt i systemet i form af f.eks. ekstravagter.”

Susanne Ekman understreger, at den offentlige sektor mange steder fungerer fint, men signalerne er grundlæggende alarmerende og har stået på i lang tid, bl.a. i form af stigende antal stresstilfælde og mangel på sygeplejersker.

Før finanskrisen blev ledere belønnet for uansvarlig adfærd, og det førte til en enorm mængde af lån til folk, der ikke kunne betale tilbage.

”En lignende adfærd og skabelse af gæld kan man også se i sundhedsvæsenet for at tage den del af den offentlige sektor. Giftig gæld opstår, når forholdet mellem ressourcer og de løfter, der bliver afgivet til borgerne, har afkoblet sig fuldstændig fra hinanden. Og det i en grad så man hele tiden ruller byrden videre i systemet.”

For sygeplejersker betyder det ofte større arbejdsintensitet og ekstravagter.

”Sygeplejerskestrejken var bl.a. et udslag af for mange runder af gældsruining, hvor byrden er landet hos dem. Og hvor det har været umuligt at trænge igennem med, at ”gælden” har hobet sig op i et omfang, der næsten ikke er til at være i. Når de officielt allokerede ressourcer ikke kan indfri forventninger hos borgere og patienter. Derfor begynder man f.eks. at

bede medarbejderne om at arbejde mere og tage flere vagter osv. Så medarbejderen både ender med at arbejde mere tidsmæssigt end de egentlig skal og også meget mere intensivt,” siger Susanne Ekman.

*Og dit bud på en løsning?*

”Der skal prioriteres. Man er nødt til at skære på hele det maskineri, der er sat i verden for at facilitere optimering. Det vil sige at skære ned på de uendelige kaskader af forandringstiltag, hvor man tror man kan høste en masse ressourcer ved en ny terminologi eller et nyt program.”

Susanne Ekman peger også pilen mod borgernes forventninger:

”Jeg tror man må skære ned på ambitionen om at skræddersy og individualisere tilbuddene til borgerne. Den enorme logistik og kommunikation, der følger med, står ikke mål med ressourcerne, der er til stede og de behov man opfylder.”

# Er sonden placeret korrekt?

Der er risiko for alvorlige skader på patienter, hvis en ernæringssonde bliver placeret forkert, eller hvis ikke det bliver opdaget, at den har flyttet sig, efter den er anlagt. Hvis sonden ved en fejl bliver placeret i lungerne, kan sondemad eller medicin løbe ned i luftvejene i stedet for i maven, hvilket i værste fald kan være dødeligt.

Læs her maj måneds 'Klog på UTH' fra Styrelsen for Patientsikkerhed og lær af en indberettet utilsigtet hændelse fra dine kolleger:

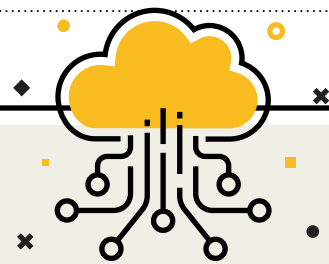
En mand med synkebesvær efter en hjerneblødning kan ikke spise og drikke på normal vis. Han har derfor fået ordineret ernæringssonde, som han får sin mad og medicin igennem. Lægen har delegeret anlæggelsen af sonden til sygeplejerskerne på plejehjemmet. En sygeplejerske anlægger ernæringssonden og kontrollerer, at sonden ligger korrekt i mavesækken og giver efterfølgende medicin i sonden. Da manden senere på dagen skal have sondeernæring, hænger sygeplejersken sondeernæringen op, men glemmer at kontrollere sondens placering.

Manden bliver pludselig dårlig med besværet vejrtrækning og en lav iltmætning på 70 pct. Han bliver akut indlagt på lungemedicinsk afdeling, hvor undersøgelser viser, at sonden har flyttet sig og fejlagtigt ligger i hans lunge. Manden har store mængder ernæring i lungen, rallende vejrtrækning og en livstruende lungebetændelse.

#### Vær opmærksom på:

- at kontrollere, om sonden er placeret korrekt, når den er anlagt, og hver gang inden du bruger den.
- at, hvis sonden bliver brugt kontinuerligt, bør du kontrollere placeringen tre gange i døgnet.
- at orientere dig i den instruks, som lægen, der delegerer, har ansvaret for.

Kilde: Styrelsen for Patientsikkerhed



## PULJE SKAL STYRKE DIGITALE KOMPETENCER

Sundhedsministeriet har oprettet en pulje, hvis midler skal gå til at styrke digitale kompetencer hos patienter og sundhedspersoner.

Puljen udgør 2 mio. kr. og er et led i regeringens digitaliseringsstrategi, der skal øge danskernes digitale kompetencer.

Puljemidlerne kan søges af bl.a. hospitaler og patientforeninger, og målet er at styrke eller opkvalificere digitale kompetencer hos patienter og/eller sundhedspersoner inden for forskellige teknologier eller digitale behandlingsmuligheder. Her tænkes bl.a. på telemedicin, AI-teknologi og sundhedsapps.

*Ansøgningsfristen er den 1. juli, og nærmere oplysninger om bl.a. udvælgelseskriterier findes på [www.sum.dk](http://www.sum.dk) > Puljer > Pulje til digitale kompetencer i sundhedsvæsenet*

## Fag& Forskning

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

# En træthed, der ikke kan soves væk

Fatigue er en belastende og vedvarende fysisk, følelsesmæssig og/eller kognitiv træthed eller udmattelse, som påvirker personens normale funktionsniveau. Lidelsen er især kendt fra kræftområdet, men den er også kendt i forbindelse med gig, hjertesvigt, KOL, efter apopleksi og ved visse mave-tarmlidelser og efter covid-19-infektion.

Sygeplejersker kan vejlede patienter i behandling af fatigue, give dem et kærligt skub i retning af at få patienten til selv at gøre en indsats for at håndtere dagligdagen med fatigue. For lidelsen kan ikke soves væk.

(hbo)

Læs *Triologen 'Trætheden, der ikke kan soves væk'* i *Fag&Forskning* nr. 2/2022.

# Forskning i sygepleje er til gavn for alle

Det kræver mod og vilje at opbygge en forsknings- og udviklingskultur inden for sygeplejen. Ny bog stiller skarpt på vigtigheden af at prioritere og anerkende sygeplejeforskning, fordi den er til fordel for mange flere end faggruppen selv.

Tekst **DIANA MAMMEN**

Vilje og mod.

”De to ting er påkrævet, når man ønsker at opbygge en forsknings- og udviklingskultur inden for sygeplejen i et sundhedsvæsen, hvor det traditionelt er lægeforskningen, der dominerer.”

Det fortæller Mette Kjerholt, sygeplejerske og forskningsleder på Hæmatologisk Afdeling, Enhed for Sygeplejeforskning på Sjællands Universitetshospital i Roskilde.

Sammen med sygeplejerske Bibi Hølge-Hazelton, som er professor og forskningsleder på samme hospital, har hun redigeret bogen ’Forsknings- og udviklingskultur – Når ledere har vilje og mod’.

”Bogen har fokus på, hvordan nogle ledere på Sjællands Universitetshospital arbejder målrettet på at opbygge en kultur med fokus på forskning og udvikling inden for sygepleje. Men også på, hvordan man integrerer det i en travl hverdag, hvor driften fylder meget,” fortæller

Mette Kjerholt om bogen, hvis kapitler er skrevet af ledere.

”Flere af kapitlerne kan anvendes som en opskrift på, hvordan man konkret kan arbejde med opbygning og udvikling af en forsknings- og udviklingskultur på ens arbejdsplads. For alle, både sygeplejerskerne selv, men også andre professioner og samarbejdspartnere, kan have gavn af sygeplejeforskning,” siger Mette Kjerholt.

Forskning har bl.a. påvist, tilføjer Bibi Hølge-Hazelton, hvordan patienter med claudicatio intermittens kan motiveres til et højere aktivitetsniveau ved hjælp af bare fem korte råd. Forskning har også vist betydningen af at inddrage hele familien, når kræftpatienter lider af kronisk træthed.

## Styrker klinikken

Bibi Hølge-Hazelton understreger, at der stadig er et stykke vej, før forskere med sygeplejebaggrund har samme karriere-

og støttemuligheder som andre faggrupper i Region Sjælland.

”Men vi er kommet langt på Sjællands Universitetshospital, fordi vi lokalt har haft et vedvarende ledelsesfokus på betydningen af at opbygge forskningskapacitet og -kultur i praksis. Og så ved vi, at sygeplejerskerne finder, at forskning og udvikling styrker klinisk praksis og profession, hvorfor der burde være meget mere fokus på området,” siger hun.

Lige nu anslås det, fortæller Bibi Hølge-Hazelton, at kun 10 pct. af den pleje og behandling, som brugerne af sundhedsvæsenet modtager, bygger på evidens. Noget de ellers har krav på, og derfor er det så vigtigt med mere sygeplejeforskning.

*’Forsknings- og udviklingskultur – Når ledere har vilje og mod’ kan læses gratis online via [www.regionsjaelland.dk](http://www.regionsjaelland.dk). Find den på hjemmesiden ved at søge på bogens titel.*



## Fag&Forskning

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

# Svært at vende tilbage efter en kræftdiagnose

At vende tilbage til arbejdsmarkedet efter en kræftdiagnose byder på muligheder og udfordringer, viser forskning og rapporter samt interview med borgere.

I den sammenhæng har sygeplejersker en vigtig rolle ift. at vurdere behovet for information og vejledning. For når kræftdiagnosen rammer, vendes hverdagen på hovedet fra den ene dag til den anden.

Ud over et følelsesmæssigt kaos, et langt behandlingsforløb, smerter, træthed og bivirkninger som følge af behandlingen, starter der for mange også en kamp for at vende tilbage til arbejdet.

(hbo)

Læs artiklen ’Den lange vej tilbage efter kræft’ i Fag&Forskning nr. 2/2022.





## General- forsamling /sygepleje- faglig dag

I forbindelse med at seniorerne er på Bornholms Højskole, inviteres seniorer til generalforsamling/sygeplejefaglig dag onsdag den 17. august 2022 fra kl. 08.00-17.00.

Sidste tilmelding til fagdagen er den 2. august 2022 direkte til Højskolen, kontor@bornholmshojskole.dk eller på tlf. 5697 4077.

Pris på 400 kr. for hele dagen betales ved tilmeldingen.

### Program:

- Morgenmad 08.00
- Morgensamling 09.00-09.45
- Foredrag 10.00-12.00 ved Inger Madsen, skuespiller
- Frokost 12.00-13.00
- Generalforsamling 13.00-14.30
- Kaffe
- 15.00-17.00 besøg af 2.-kreds næstformand i DSR Kreds Hovedstaden, Christian Buonaventsen.



Charlotte Gøtstad Sørensen fortsætter som forperson for Sygeplejestuderendes Landsammenslutning, SLS.

## Ny ledelse for SLS vil bygge videre på styrket fællesskab

Deltagere og delegerede fra Sygeplejestuderendes Landsammenslutning kunne endelig mødes til det første fysiske årsmøde siden august 2020. Her blev både valgt ny ledelse og debatteret bl.a. løn i studiejob og praktik.

Tekst **MAYA BILLE** Foto **ALEX TRAN**

Efter et par år, hvor corona har sat studiemiljø og organisationsarbejdet under pres, var det forløsende, da de delegerede fra SLS' lokale afdelinger og landsbestyrelsen kunne mødes til årsmøde i starten af juni. 45 sygeplejestuderende fra hele landet delte erfaringer og holdninger – de skulle sammen beslutte, hvordan Sygeplejestuderendes Landsammenslutning skal arbejde med indsatsområder om bl.a. fair løn i studiejob og et løft af praktikforløbene.

### Valg af forpersoner

På årsmødet skulle de fremmødte også vælge forpersonskab, og mens Charlotte Gøtstad Sørensen blev genvalgt som forperson, var der udskiftning på næstforpersonsposten. Her blev Maja Laibjörn valgt ved tillidsvalg. Den nuværende næstforperson Bjarke Brandt står overfor at være nyuddannet sygeplejerske og kunne derfor

ikke genopstille.

Charlotte Gøtstad Sørensen blev valgt ved tillidsvalg efter at have været forperson i fem måneder. Hun overtog posten, da den tidligere formand Julie Bjerg Jakobsen gik på barsel i december.

Sygeplejestuderendes Landsammenslutning har i det seneste år arbejdet målrettet for, at sygeplejestuderende bliver anerkendt for de kompetencer, de har med sig fra studiet, når de har et studiejob. På årsmødet gjorde de status over indsatsen – og besluttede en plan for, hvordan arbejdet kan fortsætte.

Det glæder forperson Charlotte Gøtstad Sørensen sig til at arbejde videre med:

”Vi fik en stor anerkendelse af, hvor langt vi er nået med vores arbejde for en fair løn i studierelevante jobs, da vi fik opbakning fra DSR's kongres. Det skal vi selvfølgelig bygge videre på.



## Hvem skal modtage Athena Prisen 2022?

Dansk Sygeplejeråd og Bauta Forsikring belønner sygeplejefaglige indsatser, der gør FN's verdensmål til konkrete handlinger og mål i hverdagen. Frist for at indstille er den 30. august.

Sidste år gik Athena Prisen til sundhedsplejen i Randers for deres arbejde med at forebygge astma samt til en innovativ, ung sygeplejerske i Hjørring, som havde udviklet en kateterbuks.

Hvem skal have prisen i 2022? Prisen skal gives til to sygeplejefaglige indsatser, hvor et eller flere af FN's verdensmål for bæredygtig udvikling er omsat til lokale mål og hand-

linger i hverdagen. Hvert initiativ modtager 50.000 kr., et diplom og en Athena-statuar. Pengene kan bruges til videreudvikling af idéen eller til formidling af resultaterne.

*Ansøgningsfrist er den 30. august. Læs mere om prisen på [dsr.dk/Athena](https://dsr.dk/Athena)*



Foto: NILS MELVANG

## TALK OM ULIGELØN

'Hvorfor tjener kvinder op til 20 pct. mindre end mænd inden for sammenlignelige fag?'

Sådan lød titlen på en session, som Dansk Sygeplejeråds næstformand Dorthe

Boe Danbjørg stod i spidsen for på festivalen Talk Town. Det skete den 25.-27. maj i København, hvor en lang stribe sessions fandt sted på scener og via livestreaming.

Dorthe Boe Danbjørg talte bl.a. om den historiske uligeløn, Danmarks kønsopdelte arbejdsmarked og fasttømrede strukturer,

og med hende på scenen var også Morten Emmerik Wøldike (helt til højre), sociolog og leder af Institut for Menneskerettigheds arbejde med køn og LGBT+, og Hanne Marlene Dahl (midten), der er professor på RUC og forsker i velfærdsstatlig omsorg og professioner ud fra et kønsperspektiv.

# MODET TIL AT GØRE SOM DU IKKE PLE JER



“Jeg lærte naturligvis en masse fagligt, som gjorde det muligt for mig at skifte karrierespor. Men måske endnu vigtigere fandt jeg et mod, som jeg ikke vidste, jeg havde. Én ting er at ville noget andet, det er noget helt andet at tage skridtet.” – Iben Justine Hansen, HR-fuldmægtig i Transportministeriet.

Læs en efteruddannelse, der udfordrer status quo.  
**Udforsk vores forskellige uddannelser på [hd.cbs.dk](https://hd.cbs.dk)**



# HØRT! JEG ELSKER MIT JOB TRODS SPOLERET JUL

I 25 år har **Christina Langaa Kryl** arbejdet i julen. På trods af spolerede juledage og utallige weekendvagter, holder hun fast i "verdens fedeste speciale" på neonatalafdelingen. Men det kræver, at hun arbejder på deltid.

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

"Det er livgivende."

Så kort kan det siges, når Christina Langaa Kryl forklarer, hvorfor hun har valgt at blive i sit job som sygeplejerske på neonatalafdelingen på Holbæk Sygehus, selv om hun de sidste 25 år har arbejdet hver anden weekend og ikke haft fri en eneste jul. Hun har for nylig udtalt sig om det i en artikel i B.T., hvor hun uddyber, hvorfor hun hænger i – i en tid, hvor mange sygeplejersker gør det modsatte, nemlig flygter fra hospitalerne og fra faget.

"Neonatologien er et lille speciale, hvor man skal vide utrolig meget. Jeg kan godt lide afvekslingen i arbejdsdagen. Vi har både de superdårlige børn, hvor der er run på, og man skal løbe meget stærkt. F.eks. når et barn skal lægges i CPAP eller akut i respirator og derfor skal videre til Rigshospitalet. Og så har vi de rolige samtaler med forældrene, der både er angst og glade. Vi kommer meget tæt på både forældre og det nyfødte barn. Og det er spændende," siger Christina Langaa Kryl.

De første tre år som sygeplejerske arbejdede hun på Medicinsk Afdeling på Holbæk Sygehus, men de sidste 22 år har hun været på neo-



## Jeg er ikke klar til et roligere sted



natalafdelingen. Ligesom 22 ud af de ca. 25 ansatte på afdelingen er hun på deltid for at kunne holde til jobbet med skiftende vagter og stort arbejdspress. Alligevel kan hun ikke forestille sig at arbejde andre steder.

"Jeg ville savne den daglige kontakt med de indlagte børn og deres forældre. Og jeg er ikke klar til at være et roligere sted, hvor der er mere tid til nusseri. Jeg kan godt lide det intensive," siger hun.

### Belastet krop, men nul kompromis

I modsætning til mange andre steder har afdelingen det antal sygeplejersker, de skal være. Når de har travlt, skyldes det oftest, at der pludselig er mange dårlige børn. Men selv om de er godt dækket ind personalemæssigt, arbejder Christina Langaa Kryl altid et par dage i julen.

"Julen er den tid, man allerhelst vil være sammen med familien. Det er da bestemt ikke sjovt, når jeg arbejder i dagene op til juleaften, får fri den 24. december om morgenen efter en lang nattevagt og skal hjem og holde jul, hvor hele familien kommer og så i aftenvagt igen den 26. december."

Arbejdet i julen og de mange weekendvagter kan få hende til at vakle en anelse i sin ellers nok så faste beslutning om at blive i jobbet. Og de dage, hvor hun sover dårligt efter en nattevagt, bliver hun faktisk somme tider i tvivl om, om hun alligevel skulle finde et andet arbejde. Men som hun siger, så er hendes identitet at være "babysygeplejerske":

"Jeg kan da godt kortvarigt tænke: "Jeg er 52 år nu – måske burde jeg tilbyde min krop et mere stabilt arbejde." Men så skal jeg gå på kompromis med det, jeg brænder for – det intensive, de nyfødte og samarbejdet med forældrene. Jeg elsker mit job så meget, at jeg stadig er her. Jeg er bare i verdens fedeste speciale." ●

Selv om mange sygeplejersker forlader hospitalerne og faget, hænger Christina Langaa Kryl i. Hun er træt af de mange weekendvagter, dårlig søvn og jul efter jul tilbragt på hospitalet. Men hun elsker sit job på neonatalafdelingen på Holbæk Sygehus så meget, at hun fortsat bliver, hvor hun er.



## Dermatologisk udviklet hudpleje, *til alle!*

Kan tilpasses til en række forskellige hudtyper, også til sensitiv hud.

Modvirker tør hud i ansigtet og på kroppen.

Minimerer pigmentforandringer og giver en jævnere hudtone.

Modvirker urenheder og fedtet hud.

Eksfolierer og normaliserer  
cellefornyelsen.

Giver øget fasthed og fyldighed.



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

# NEOSTRATA®

Kontakt os - så fortæller vi mere om mulighederne for din klinik. Tlf. 33 91 91 48 eller [info@neostrata.dk](mailto:info@neostrata.dk)  
[www.neostrata.dk](http://www.neostrata.dk) | Instagram @neostratanordic | [facebook.com/neostratanordic](https://facebook.com/neostratanordic)

# Det er menneskeligt at blive bange

Af **ANNA STENTEBJERG**, sygeplejerske, stud. Msc Public Health, SDU.

”Du er så pisse irriterende, og du suger energien ud af afdelingen. Du vælger de sværeste patienter i afdelingen.”

Mit svar: ”Det er ikke sådan, det skal være, og det er ikke noget, jeg gør med vilje.”

”Nej, men du skal høre, hvad jeg siger: Også i dag er der kommet en klage på en patient, som har været her meget længe, og det er en klage kun på dig.”

Jeg vidste, at den kollega, som lige havde talt sådan til mig, både var en dygtig, engageret og god sygeplejerske. Jeg vidste også, og jeg kunne mærke på min krop, at jeg tog afstand fra det. Helt uden at sige noget, så tog min krop den beslutning.

Jeg blev grebet af gode kolleger og en hospitalspræst, og det gjorde forskellen for mig.

At der var en kollega med et ekstra overskud i en travl hverdag, som satte sig roligt ned, trak en stol ud og sagde: ”Det passer ikke, og det er ikke rigtigt”, ”De kunne godt lide dig” og ”Den patient ville være skuffet, hvis ikke at du var kommet.”

Det gjorde en forskel for mig, og det hjalp mig igennem det. Den dag var min kollega den sygeplejerske med et ekstra overskud i en travl hverdag. Overskud til sine patienter, pårørende og kolleger.

Jeg ville gerne, at vi alle steder i vores velfærdssamfund kan hjælpe hin-

anden med at flytte fokus over på det, som er vigtigt.

Næstekærlighed, fordi det gælder for hvert et menneske, som krydser vores vej. Det gælder også det menneske, som vi ikke bryder os om og dem, vi ikke synes har fortjent det. Jeg kan godt lide det, fordi vi sætter os selv i spil og viser evnen til at sætte os i andres sted.

Jeg ved, hvordan jeg selv reagerer på vrede, hvordan jeg tager afstand fra det. I dag ville jeg reagere på samme måde og med samme afstand, men nok være i stand til at sige: ”Jeg bliver bange, når du taler sådan til mig.”

Jeg får professionel hjælp, og det er jeg glad for.

# Hurtig hjælp til sygemeldte

Af **TINA THORBERG**, sygeplejerske og cand.cur., ikke ansat i en stilling pt.

Da Dansk Sygeplejeråd (DSR) holdt kongres i maj, blev forslaget ’Bedre vilkår for medlemmer med arbejdsskade’ vedtaget. DSR vil fremover sætte større fokus på medlemmer ramt af arbejdsskader og arbejde aktivt for at hjælpe disse medlemmer og fastholde dem på arbejdsmarkedet.

Desværre bliver mange sygeplejersker sygemeldt. Som følge af corona, forkerte løft og natarbejde f.eks., men også arbejdsrelateret stress pga. dårlige arbejdsvilkår og et dårligt psykisk arbejdsmiljø – med risiko for at blive fyret.

I arbejdsmiljøloven står, at et sikkert og sundt arbejdsmiljø skal tilstræbes. Og at dette er arbejdsgiverens ansvar,

men noget tyder på, at vi er langt fra sunde arbejdsmiljøer på nogle af landets sygehusafdelinger.

Et studie fra Københavns Universitet 2019 af Ladegaard et al. viser desuden, at ledere fokuserer på personlige og individuelle årsager til stresssygemeldinger, selv om psykologer og læger har dokumenteret, at problemet er strukturelt. Det er interessant, at man forestiller sig, at løsningen skal ligge hos den enkelte medarbejder frem for at se det som et kollektivt problem, der skal løses af arbejdspladsen.

Jeg har selv været langtidssygemeldt med arbejdsrelateret stress. Jeg blev efterhånden en kedelig udgave af mig selv og havde ikke overskud til noget.

Hverken på arbejdet eller i min fritid. Jeg havde betydelige belastningsreaktioner. Da jeg blev ansat på en ny afdeling, fulgte belastningsreaktionerne desværre med, og jeg måtte sygemeldes igen. Jeg blev ikke henvist til personalepsykolog på min første arbejdsplads, men heldigvis fik ledelsen på min anden arbejdsplads hurtigt igangsat den nødvendige hjælp. Jeg var desværre blevet meget mere syg med tiden, måtte sygemeldes igen og blev siden fyret.

Derfor er jeg glad for, at DSR vil sætte ind på området. Min bøn til DSR er at tage dette fokus seriøst og eventuelt medtænke hurtig kontakt og hjælp til deres medlemmer, når de bliver sygemeldt.







# NÅR HJEMMET BLIVER TIL EN SYGESTUE

Tekst **HELLE KOBBERUP LINDBERG** Foto **MICHAEL DROST-HANSEN**

På Onkologisk Ambulatorium i Vejle retter sygeplejerske Birgitte Thisgaard Pedersen på medicintilførslen hos en patient. Det er et sjældent besøg, for han er blandt det stigende antal patienter, der modtager medicinsk behandling i eget hjem. Hjemmebehandling stiller krav til patienterne, ændrer rammerne for sygeplejen og skaber nye dilemmaer, der afløser gamle. Forskere og sygeplejersker efterlyser en mere nuanceret samtale om behandling i hjemmet, hvor både sygeplejerskerne og patienterne bliver klædt på til at håndtere den nye virkelighed i sundhedsvæsnet.

# HJEMME- BEHANDLING

## STILLER NYE OG STORE KRAV TIL PATIENTER OG HJEMMESYGEPEJERSKER

Et stigende antal patienter modtager i dag medicinsk behandling i deres eget hjem. Fra politisk hold omtales hjemmebehandling ofte som entydigt godt, men en række forskere og sygeplejersker peger imidlertid på, at medaljen har en bagside – og at hjemmebehandling bl.a. kalder på en opkvalificering af sygeplejerskers kompetencer.

Tekst **HELLE LINDBERG**  
Foto **MICHAEL DROST-HANSEN**

**N**år du træder ind ad hovedindgangen på Vejle Sygehus, skal du blot følge en grøn streg på gulvet et kort stykke vej ned ad gangen – og en enkelt elevatortur op – for at nå frem til Onkologisk Ambulatorium.

Det tager derfor ikke patienterne mange minutter, når de skal ind på afdelingen for at blive sat i gang med den kemobehandling, som de ikke længere behøver blive indlagt for at få. Med hjælp fra en lille medicinpumpe kan de efter kort tid forlade hospitalet igen og tage hjem til sig selv, hvor de kan fuldføre deres behandling i trygge, hjemlige rammer.

På ambulatoriet har de tilbudt hjemmebehandling til kræftpatienter siden 2014, med positive resultater for både patienter og pårørende. Men da sygeplejerskerne på ambulatoriet i 2021 ville undersøge patienternes oplevelser med hjemmebehandling, blev de for første gang opmærksomme på nogle af de paradokser, der kan opstå, når den medicinske behandling flyttes ud i hjemmet. Det fortæller Hrønn Thorn, der er

klinisk sygeplejespecialist på afdelingen.

”Vi fandt først og fremmest ud af, at hjemmebehandlingen forandrer patienternes hverdagsliv langt mere, end vi gik og troede. På mange måder tilpasser de deres liv efter behandlingen. De laver mange tiltag for at få tingene til at fungere derhjemme, og de tager et virkelig stort ansvar for deres egen behandling på sig,” siger Hrønn Thorn.

”Det fylder f.eks. også for mange af dem, at hjemmet bliver omdannet til en sygestue – nogle af patienterne i undersøgelsen gav endda udtryk for, at de følte sig mere syge, fordi de hele tiden blev mindet om, at de var det. Hjemmet var ikke længere et helle. Endelig blev vi opmærksomme på, at behandling i hjemmet stadig er en ny opgave for mange af hjemmesygeplejerskerne. De føler sig ofte usikre på deres opgaver, hvilket kan smitte af på patienterne,” siger Hrønn Thorn.

### **Vi har ikke råbt højt nok**

Erfaringerne fra Vejle kan du læse mere om på de næste sider af dette nummer af *Syge-*

---

## **DISSE TYPER BEHANDLINGER KAN FOREGÅ I PATIENTENS HJEM**

- Medicin – f.eks. kemoterapi i drop, som patienten selv håndterer via en elektronisk pumpe.
- Monitorering – f.eks. overvågning af blodtryk i lungerne hos hjertesvigt-patienter via en lille chip i lungens pulsåre.
- Procedurer – f.eks. lysbehandling til nyfødte med ukompliceret gulsot via et særligt lystæppe.
- Udgående funktion – f.eks. lindrende behandling til alvorligt eller uafvendeligt syge børn ved Palliativt Team for Børn og Unge.

*Kilder: Videnscenter for Specialiseret Hjemmebehandling*



På Onkologisk Ambulatorium i Vejle har de siden 2014 tilbudt hjemmebehandling til kræftpatienter. Patienterne kommer ind og bliver sat i gang med deres kemoterapi – bagefter kan de fuldføre behandlingen hjemme. Her taler sygeplejerske Birgitte Thisgaard Pedersen med en patient, der netop er blevet sat i gang.

I fællesskab har de blandt andet publiceret forskningsartiklerne: 'Når hospitalet flytter hjem - En undersøgelse af patienternes oplevelse af at være indlagt i eget hjem' og 'Når patienter indlægges til pleje og behandling i eget hjem, øges den sygeplejefaglige kompleksitet.'

Bente Hoecks vurdering er klar: Det danske sundhedsvæsen er ikke gearet til at håndtere følgevirkningerne af den massive forandring, som det gennemgår i disse år – og som hjemmebehandlingen er en stor del af.

"Der er blevet talt om det her før, men vi har måske ikke talt højt nok – og vi har måske især ikke talt højt nok om det fra et sygeplejefagligt perspektiv. Vi har som faggruppe ikke været aktivistiske nok i forhold til at fortælle om de ændringer, vi selv oplever og ikke mindst de ændringer, vores patienter og deres pårørende oplever," siger Bente Hoeck.

"Hvordan får vi klædt sygeplejerskerne på til at kunne tage sig af fremtidens patienter, når rammerne og vilkårene for sygeplejen ændrer sig? Det er ikke kun et spørgsmål om antallet af sygeplejersker, det er i høj grad også et spørgsmål om uddannelse og videreuddannelse. Vi stiller helt nye krav til især hjemmesygeplejerskernes færdigheds- og vidensgrundlag."

### Medaljen har en bagside

Bente Hoeck peger på, at der måske især fra politisk hold er

plejersken, men de sætter en streg under en vigtig pointe: Hjemmebehandling er en rose med torne. Derfor er det vigtigere end nogensinde, at vi på samfundsniveau får belyst konsekvenserne ved, at stadig flere behandlingsopgaver flyttes fra hospitalerne til den nære sektor, og at et stigende antal patienter modtager medicinsk behandling i eget hjem.

Dét mener blandt andet Bente Hoeck.

Hun er lektor ved Institut for Sundheds-tjenesteforskning på SDU og docent ved Afdeling for Anvendt Sundhedsforskning, UCL. Som en del af *Projekt Sygeplejeteori/Fremtidens Sygepleje* har hun og professor Charlotte Delmar fra Institut for Folkesundhed på Aarhus Universitet sammen med et hold af andre forskere og sygeplejersker bl.a. beskæftiget sig med hjemmebehandling.





Klinisk sygeplejespecialist Hrønn Thorn fra Onkologisk Ambulatorium var i 2021 med til at undersøge patienternes oplevelser med hjemmebehandling. "Vi fandt ud af, at hjemmebehandlingen fylder meget mere i deres hverdag end vi troede," siger hun.

tendens til at fremstille hjemmebehandling som en medalje uden bagside. Hun mener, at denne fortælling har rod i politiske ambitioner om at effektivisere sundhedsvæsenet, spare tid, penge og indlæggelser. I princippet altid til glæde og gavn, men hvor man i høj grad lægger et stort ansvar for behandling og pleje over på patienterne og deres pårørende.

Virkelighedens hjemmebehandling er imidlertid også fyldt med dilemmaer, paradokser, spørgsmål og overvejelser.

"For at sige det helt kort, så har man sprunget en masse mellemregninger over. Vi har f.eks. i forvejen store problemer med, at nogle patienter falder ned i sprækkerne mellem hospital og kommune," siger Bente Hoeck.

"Mere hjemmebehandling vil uundgåeligt skabe mere ulighed i sundhedsvæsenet, for vi ved, at det kræver ressourcer hos både patienter og pårørende at trives med mere ansvar for egen behandling."

Bente Hoeck understreger, at problemet ikke er, at patienterne og de

pårørende ikke gerne vil have hjemmebehandling. Tværtimod viser undersøgelser, at der er stor velvilje fra både patienter, pårørende, sygeplejersker og sundhedspersonale, når det handler om at få behandling i hjemmet til at fungere.

### Risiko for patienthirarki

"Det er ikke menneskene, der ikke vil – tværtimod vil de rigtigt gerne, og de vil gerne gå rigtig langt for at få det til at lykkes. Sagen er bare, at vi ikke rigtigt har talt om alt det, der sker, når vi gør det her. Det kræver f.eks. rigtigt mange ressourcer, tværfaglig- og tværsektoriel kommunikation, koordinering, viden og kompetencer. Det ved vi nu, hvor vi rent faktisk har forsket i det," siger Bente Hoeck.

Hun mener desuden, det er essentielt, at patienterne selv er med til at træffe valget om at gå i hjemmebehandling, og at de kan træffe valget på et oplyst grundlag. Hjemmebehandlingen må så at sige ikke blive til en standardiseret one size fits all, der trækkes ned over hovedet på patienten og de pårørende.

"Vores forskning viser, at de pårørendes deltagelse tages for givet. Og det er ikke småting systemet forventer at de tager ansvar for. Pårørende vil gerne hjælpe, men de bliver overset som personer med egne behov, ønsker og præferencer," siger Bente Hoeck.

"Ligesom sygeplejerskerne har patienterne og deres familier brug for viden, hvis de aktivt skal kunne vælge hjemmebehandling til. Viden om deres egen sygdom. Viden om, hvad de går ind til, hvilke paradokser, de kan komme til at opleve – at de f.eks. kan få frihed til at indgå i hjemmelivet, men at deres hjem også bliver omdannet til et hospital," forklarer Bente Hoeck.

Endelig peger forskeren på nogle af de etiske dilemmaer, der kan opstå, hvis vi ubevidst deler patienter op i "ansvarlige og aktive" vs. "uansvarlige og passive".

"Selvom det er en ambition, at vi skal have færre indlæggelser på hospitalet, så vil der altid være nogle, der ikke egner sig til behandling i eget hjem. Her skal vi virkelig være opmærksomme på, at vi ikke kommer til at inddele bor-





# Det vil på mange måder kræve en reel omorganisering af vores sundhedsvæsen

Michala Eckhardt, cand.cur. og lektor på VIA Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus

gerne i en art patienthieraki, hvor der er "gode" og "dårlige" patienter," siger Bente Hoeck.

## Hjemmesygeplejerskers virkelighed

Bente Hoeck er ikke alene med sine holdninger – den deles af tre af hendes kollegaer: Gitte Sylvester Jensen og Michala Eckhardt, lektorer på VIA Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus. Samt Pernille Bak Skouenborg, der er pædagogisk administrativ leder på uddannelsen.

Som en del af Projekt Sygeplejeteori har de tre bl.a. stået i spidsen for studiet 'Når hospitalet flytter hjem – en undersøgelse af patienters oplevelser af at være indlagt i eget hjem'.

De mener blandt andet, at der er behov for et kompetenceløft i hjemmesygeplejen.

"Det er overhovedet ikke et forsøg på at nedvurdere hjemmesygeplejerskernes kompetencer. De kan rigtig meget og de ved rigtig meget. Man kan måske sige det sådan, at hjemmesygeplejerskerne traditionelt har været generalister imens sygeplejerskerne på hospitalerne har været specialister. Det er ved at ændre sig nu, hvor hjemmesygeplejerskerne pludselig skal til at forholde sig til en masse specialbehandlinger, som er flyttet ud i hjemmet," siger Gitte Sylvester Jensen.

Michala Eckhardt supplerer:

"En anden ting er forventningsafstemning. Noget, der inde på sygehuset måske kan virke som en lille ting og som noget, man "bare lige gør", det kan man ikke nødvendigvis lige gøre, når man står hjemme hos patienterne. Måske mangler hjemmesygeplejersken udstyr eller instruktioner, eller måske er forholdene

bare nogle andre end hospitalet er klar over. Det kan f.eks. betyde, at hjemmesygeplejerskerne bliver usikre, og så bliver patienterne også usikre" siger hun.

Derfor bliver hjemmebehandlinger ifølge de tre også nødt til at tage konkret afsæt i den virkelighed, som hjemmesygeplejerskerne står i, når de kommer ud i patienternes hjem.

"Hvordan sikrer vi, at den nødvendige specialviden kommer ud til hjemmesygeplejerskerne? og at hjemmesygeplejerskernes viden og konkrete erfaringer når ind på hospitalerne," påpeger Pernille Bak Skouenborg og tilføjer:

"Hvordan sikrer vi sådan noget helt lavpraktisk, som at de får de rigtige remedier og instruktioner? Det er sådan nogle spørgsmål, vi bliver nødt til at snakke

om," siger Pernille Bak Skouenborg.

Ligesom Bente Hoeck lægger de tre sygeplejersker vægt på, at de ikke ønsker at problematisere hjemmebehandling i sig selv. Tværtimod ser de alle positivt på de mange gevinster, der også kan opnås ved at flytte behandlingen ud i patienternes egne hjem.

## Optimal pleje i patienternes hjem

De opfordrer blot til, at politikere og beslutningstagere husker at se det fulde billede – og at patientens tarv stadig er det hensyn, der vejer tungest.

"Hjemmebehandling må aldrig blive en spareøvelse. Det skal være et behandlingsvalg, som man træffer på et solidt vidensgrundlag, og sygeplejerskerne skal have de nødvendige kompetencer og ressourcer til rådighed, så de kan yde den optimale pleje i patienternes hjem," siger Gitte Sylvester Jensen.

Michala Eckhardt er enig.

"Selvfølgelig skal vi tænke over, hvordan vi bedst anvender de ressourcer, vi har i sundhedsvæsenet, men vi bliver simpelthen også nødt til at se på, hvordan vi understøtter overgangen fra hospital til hjem på en god måde. Det vil på mange måder kræve en reel omorganisering af vores sundhedsvæsen – men måske er det dét, der skal til," siger hun. ☉

## FAKTA OM SUNDHEDSYDELSE

- Den demografiske udvikling i Danmark medfører, at flere personer får brug for sundhedsydelser på tværs af sektorer. I 2016 drejede det sig om 730.074 personer over 70 år. Tallet forventes at stige til 1.013.372 i 2030.
- Den nuværende regering har en målsætning om 500.000 færre ambulante besøg og 40.000 færre indlæggelser frem mod år 2025.
- Stadig flere patienter får i disse år mulighed for at være hjemme, mens de er under behandling. En ny kortlægning viser, at mens Rigshospitalet i 2015 tilbød cirka 15 forskellige typer af hjemmebehandling, er tallet nu over 35.
- I Region Midtjylland havde man sidst i 2021 knap 3.000 forløb med patienter, der skulle have antibiotika eller væske i drop. De blev behandlet hjemme eller ambulant, og det svarede til over 19.000 indlæggelsesdage.
- Hjemmebehandling sparede sidste år den infektionsmedicinske afdeling på Aalborg Universitetshospital mere end 500 indlæggelsesdage. I stedet fik patienterne behandling med antibiotika derhjemme.

**Kilder:** Projekt Sygeplejeteori, Syddansk Universitet, Videnscenter for Specialiseret Hjemmebehandling, DR

# PATIENTERNE FÅR BÅDE MERE OG MINDRE FRIHED

På Onkologisk Ambulatorium i Vejle fik en undersøgelse af livet med hjemmebehandling åbnet sygeplejerskernes øjne for nogle af de konsekvenser, behandlingen kan have for patienternes dagligdag. Nu efterlyser de en mere nuanceret samtale om behandling i hjemmet.

Tekst **HELLE LINDBERG**  
Foto **MICHAEL DROST-HANSEN**

**M**ogens Ladefoged sidder let tilbagelænet i sin stol. Skjorteærmet er rullet op, så hans venekateter ved albuen er synligt.

Fra sin plads ved vinduet på Onkologisk Ambulatorium på Vejle Sygehus har han udsigt over byen, men han kigger ikke ud, imens han fra et dropstativ får pumpet livsvigtig medicin ind i sine årer. Han skal heller ikke sidde her så længe: Så snart denne del af behandlingen er overstået, får Mogens monteret en pumpe til hjemmebehandling som løber ind over de næste 46 timer. Han er nu klar til at gå hjem

Mogens Ladefoged har været i hjemmebehandling for kræft siden december sidste år. Han skal stadig en tur ind på hospitalet nu og da, men det meste af sin kemoterapi får han derhjemme – og det er han godt tilfreds med.

”Det er rart, at jeg kan få min behandling på den måde, for jeg vil meget hellere være hjemme end jeg vil være her,” siger han, imens en sygeplejerske justerer på hans medicintilførsel.

## Det fylder mentalt

Han er ikke den eneste. Generelt er patienterne rigtig glade for, at deres kræftbehandling kan foregå i hjemmets trygge rammer. Det fortæller klinisk sygeplejespecialist Hrønn Thorn og specialeansvarlig sygeplejerske Birgitte Thisgaard Pedersen.

I 2021 gennemførte Birgitte Thisgaard Pedersen sammen med kollegaen Pia Christensen en række interviews med ambulatoriets patienter. Her gav alle som én udtryk for, at hjemmebehandling klart var at foretrække frem for to dages indlæggelse på hospitalet.

”Vi ville gerne undersøge, hvilken form for IV-adgang patienterne i hjemmebehandling var glædest for – om der egentlig var fordele

og ulemper ved henholdsvis PICC-line kateter og port-a-cath (PAC) kateter, og hvad patienterne selv ville vælge, hvis de fik lov,” fortæller Hrønn Thorn. ”Ret hurtigt blev det dog klart for os, at de selv var mere optaget af det faktum, at behandlingen foregik hjemme.”

Men – og der er et men. Selvom tilbagemeldingerne var overvejende positive, blev sygeplejerskerne takket være undersøgelsen pludselig opmærksomme på, hvor meget hjemmebehandlingen rent faktisk fylder hos patienterne, både mentalt og lavpraktisk.

De opdagede også et paradoks: Selvom patienterne på den ene side fik mere frihed til at indgå i en normal hverdag, så mistede de også noget frihed.

”De tager rigtig meget ansvar for deres behandling og de tilpasser sig i høj grad de begrænsninger, som behandlingen medfører. De ændrer i deres dagligdag, rutiner og gøremål, så de passer rundt om kemopumpen, så at sige,” forklarer Birgitte Thisgaard Pedersen.

Patienterne med PICC-line beskriver bl.a., at de ikke kan gå i svømmehallen eller karbad som de plejer, at deres nattesøvn bliver påvirket, fordi de er bange for at komme til at ødelægge pumpen ved at ligge på den, eller at de indretter deres daglige aktiviteter omkring hjemmesygeplejerskens besøg.

”En fortalte f.eks. også, at hun altid sørger for at købe stort ind forud for behandlingen, fordi hun er bekymret for, om hendes PICC-line kan tåle, at hun bærer på sine dagligvarer. En anden sagde, at hun slet ikke forlader sit hjem under behandlingen, fordi hun ikke kan lide at køre bil, når hun har pumpen på.”

## Hjemmesygeplejerskerne er usikre

Tilpasningen var blot ét af de fund i undersøgelsen, som fik Hrønn

→  
På Onkologisk Ambulatorium er de nu i gang med at udarbejde en beslutningshjælper, som skal give patienterne medbestemmelse over deres egen behandling. "Vi kan se, hvor vigtigt det er, at patienterne bliver klædt ordentligt på til hjemmebehandling," siger Birgitte Thisgaard Pedersen.



Thorn, Birgitte Thisgaard Pedersen og deres kolleger til at rynke lidt på brynene. De opdagede nemlig også, at patienterne tilsyneladende føler, at de i højere grad bliver konfronteret med deres sygdom, når behandlingen flyttes ud i hjemmet.

"De fortalte, at pumpen på en måde udstiller deres sygdom. Den bliver pludselig meget synlig, både for omverdenen, men også for dem selv. De tager lange ærmer eller løst tøj på for at dække sig til. Én patient undgår helt at vaske sig i området, hvor hendes PAC-kateter sidder, fordi hun ikke kan lide at røre ved den. Den minder hende om, at hun er syg," siger Hrónn Thorn.

Endelig fandt sygeplejerskerne ud af, at patienterne godt kan komme til at føle sig utrygge ved forbindelseskift, når

kemopumpen skal seponeres af hjemmesygeplejersken, da det sker relativt ofte, at hjemmesygeplejersken er usikker på, hvordan det skal gøres.

"Vi blev overraskede over, hvor ny en opgave det var for hjemmesygeplejerskerne. Set i bakspejlet giver det jo helt vildt god mening, da det jo ikke har været en rutineopgave for dem, men det havde vi simpelthen ikke været opmærksomme på," siger Birgitte Thisgaard Pedersen.

#### **Brug for nuancer i debat**

Undersøgelsen af patienternes oplevelse af hjemmebehandling har derfor givet anledning til både eftertænkksomhed og konkrete tiltag på Onkologisk Ambulatorium. De har bl.a. inviteret hjemmesygeplejer-

sker fra flere kommuner til kurser på hospitalet, så de kan blive fagligt opdateret til at håndtere patienternes kræftbehandling i hjemmet.

Derudover barsler sygeplejerskerne med en såkaldt beslutningshjælper, som skal hjælpe patienterne til at træffe medbeslutninger om deres egen behandling og pleje. Deres fund har imidlertid også fået dem til at efterlyse en mere nuanceret samtale om hjemmebehandling i den offentlige debat.

"Der er ingen tvivl om, at der er rigtig mange gevinster ved hjemmebehandling – men der er også nogle følgevirkninger af den. Det er vigtigt, at de bliver informeret ordentligt om disse ting, så de går ind i hjemmebehandlingen med helt åbne øjne," siger Birgitte Thisgaard Pedersen. ☉

# HJEMMEBEHANDLING

# STYRET

## FRA **HOSPITALET**

Et stigende antal af patienterne tilknyttet Hæmatologisk Afdeling kan blive behandlet hjemme. De har også deres gang på afdelingen, men siden 2015 har hjemmebehandling været en mulighed.

Tekst **DIANA MAMMEN**  
Foto **CLAUS BECH**

**L**ymfekræft, leukæmi og knoglemarvskræft. Det er nogle af de sygdomme, som patienterne på Hæmatologisk Afdeling lider af. De er derfor stedkendte på afdelingen på Sjællands Universitetshospital i Roskilde. For selvom mange af dem er i hjemmebehandling, en mulighed de har haft siden 2015, så slipper de ikke for at komme enten ind på ambulatoriet eller dagsafsnittet.

”Hjemmebehandling er muligt for mange af vores patienter. Vores sygeplejersker sørger for, at de er klædt godt på til at varetage deres egen behandling, så de er trygge ved at blive sendt hjem,” siger Tina Lanther, chefsygeplejerske på afdelingen.

Hun præciserer, at selvom patienterne er i hjemmebehandling, så skal de stadig ind på afdelingen. Nogle hver dag i perioder, andre behøver blot at komme én eller to gange om ugen, hvor andre blot skal

møde op en enkelt gang om måneden. Alt efter sygdoms- og behandlingsforløb.

”Afdelingen er den eneste af sin slags i Region Sjælland, og derfor er alle patienter med en sygdom i blodet, knoglemarven eller lymfesystemet tilknyttet os. Om de bor i Nakskov eller Nykøbing Sjælland. Derfor er det en kæmpe gave for dem, at de har muligheden for at blive behandlet hjemme, så de i et vist omfang slipper for turen herind,” siger hun.

Afdelingen har også et sengeafsnit, hvor man bliver indlagt, hvis det er nødvendigt.

### Et stort koordineringsarbejde

Udover de sygeplejersker, som patienterne møder på afdelingen, når de eksempelvis er inde til en konsultation, skal oplæres i deres hjemmebehandling eller have udleveret medicin, så har den forløbskoordinerende sygeplejerske en afgørende funktion.

”Vi har også behandlingsansvaret for

vores patienter, når de får behandlingen i eget hjem, så vi skal levere både deres medicin og alle de remedier, som skal bruges dertil. Vores forløbskoordinerende sygeplejerske medvirker til at afdække, hvilke muligheder de forskellige patienter har, alt efter hvilken kommune de er tilknyttet. Eksempelvis hvis vi skal bede om assistance af hjemmeplejen i forbindelse med behandling i hjemmet,” forklarer Tina Lanther.

Selvom det er et stort koordineringsarbejde at få hjemmebehandling til at være en mulighed, så lykkes det i langt de fleste tilfælde. Til glæde og gavn for patienterne. ●

Ingrid Hylby lider af myelomatose, en uheldelig kræftsygdom i knoglemarven. Hun fik konstateret sygdommen i 2015, er derefter løbende blevet fulgt på Hæmatologisk afdeling.







## HJEMMEBEHANDLING MED BORTEZOMIB

Som de første i Danmark begyndte Hæmatologisk Afdeling at tilbyde bortezomib som hjemmebehandling. En behandlingsmåde, der førhen havde krævet fremmøde i ambulatoriet 1-2 gange om ugen, men som nu kan klares i hjemmet.

"Patienterne gav udtryk for en oplevelse af øget livskvalitet og ansvar for egen behandling. Derudover oplevede de større frihed ved væsentligt færre hospitalsbesøg, og de følte sig trygge."

**Kilde:** *Hjemmebehandling med bortezomib – en kæmpe gevinst for patienter med myelomatose og for Hæmatologisk Afdeling, Sjællands Universitets hospital, Roskilde. Udgivet i FSK Fagligst Selskab for Kræftsygeplejersker, nr. 1, 2021.*

## BEHANDLING I HJEMMET SKER PÅ FLERE MÅDER:

Medicinsk kræftbehandling som intravenøs infusion på bærbar infusionspumpe med fremmøde hver eller hver anden dag. Pumpen sikrer, at man får den rette mængde kemoterapi på de rigtige tidsintervaller. Infusionspumpen transporteres i en rygsæk eller bæltetaske.

Medicinsk kræftbehandling kan også gives som subcutan injektion, hvor patienten eller en pårørende oplæres i ambulatoriet til selv at administrere behandlingen hjemme. Behandlingen blandes på sygehusapoteket på behandlingsdagen og sendes hjem til patienten. Det kan her ofte reducere fremmøde til én gang månedligt i stedet for én til to gange ugentligt. Ved de patienter, som ikke selv kan oplæres, forsøges der at etablere samarbejde med hjemmesygeplejen.



# DERHJEMME STEG MIT HUMØR 100 PROCENT

**TENNA OLSEN** havde følt ubehag et stykke tid. Men som gravid i 16. uge havde hun knyttet alle gener til sin graviditet. Det viste sig dog at være en alvorlig sygdom, der med et vendte op og ned på hendes tilværelse. En tilværelse som først blev bedre, da hun overgik til hjemmebehandling.

Tekst **DIANA MAMMEN**  
Foto **CLAUS BECH**

Med otte ubesvarede opkald fra egen læge, var Tenna Olsen ikke i tvivl om, at noget var galt. I forbindelse med sin graviditet havde hun været til et rutinetjek hos sin læge, men så pludselig sig selv akut indlagt på Hæmatologisk afdeling. Her fik hun foretaget en knoglemarvsbiopsi, som sammenholdt med blodprøver, gav hende diagnosen akut leukæmi.

”Det var en voldsom tid, hvor jeg fik en abort og startede op på kemobehandling. I fire uger var jeg indlagt, og jeg husker ikke så meget fra den første tid,” siger Tenna Olsen, som også fik sonde på grund af sår i munden.

”Jeg husker, at jeg bare glædede mig så meget til at komme hjem og få god, hjemmelavet mad,” siger Tenna Olsen, der spiste masser af kartoffelmos med bacon og løg, da hun endelig måtte komme hjem.

”Jeg blev overrasket over, hvor meget positiv energi det gav, at jeg kunne klare behandlingen derhjemme. Mit humør steg med 100 procent. Det gjorde alt for mig at komme hjem til vante omgivelser,” siger hun om glæden ved igen at have sin hverdag på landejendommen i Listrup på Falster.

## **Ikke bange for at varetage behandlingen**

Tenna Olsen kom hjem en uge inde i marts måned, og har ikke været indlagt siden. Med sig har hun fået en rygsæk, der indeholder hendes kemoterapi. Lige nu er hun i et højdosis- forløb, hvor hun dagligt er inde på Hæmatologisk Afdeling. Her indstiller en sygeplejerske pumpen med den rette mængde kemoterapi, og så kan Tenna Olsen ellers tage hjem igen.

”Forløbet startede tirsdag aften, og slutter fredag morgen. Så får jeg kemo to gange om dagen, men jeg behøver ikke at være



Tenna Olsen er 37 år og fik konstateret akut leukæmi i starten af 2022. Hun har været i hjemmebehandling siden marts måned. Hun er lige nu i gang med sit 4. kemoforløb, som hun får via en bærbar infusionspumpe, som sørger for at den rette mængde kemoterapi gives med et passende tidsinterval.

på afdelingen, mens jeg får det, men bare mens jeg bliver koblet op på medicinen,” forklarer hun.

Tenna Olsen har ikke oplevet problemer med selv at varetage behandlingen hjemme, andet end et bip fra sin rygsæk. En slange havde lavet et knæk, men det var hun blevet instrueret i at se efter og klare.

”Man er blevet godt sat ind i at varetage behandlingen, og man formår at være i det. Nok især fordi man kan være hjemme,” siger Tenna Olsen, der ikke har flere kræftceller i blodet, og som efter det igangværende behandlingsforløb håber på stabile tal, så hun kan begynde at se frem ad. ☺





# DET VAR EN LETTELSE

For **INGRID HYLBY** var det en lettelse, da hun efter syv års sygdom kunne overgå til at få noget af sin behandling i hjemmet. Hun lider af en kræftsygdom i knoglemarven, som kræver konstant behandling. Færre ture til hospitalet var derfor en kærkommen gevinst ved hjemmebehandling.

Tekst **DIANA MAMMEN**  
Foto **CLAUS BECH**

Ingrid Hylby har brugt lang tid på at lede efter en parkeringsplads foran Vestermarksvej 9. På den adresse har Hæmatologisk Afdeling nemlig til huse på Sjællands Universitetshospital, Roskilde.

”Det var en kæmpe stressfaktor ikke at kunne finde et sted og parkere. Jeg kørte så tit rundt og rundt, og spekulerede på, om jeg nu kom for sent til min aftale,” forklarer Ingrid Hylby om al den tankekraft, hun brugte på alt muligt andet end sin sygdom.

”Parkering var det sidste, jeg gad spekulere på oven i alt det andet, der i forvejen fyldte. Derfor var det sådan en lettelse, en gave, da jeg pludselig kunne få hjemmebehandling,” forklarer den 76-årige kvinde.

I fem måneder har hun fået medicinsk kræftbehandling mod sin kræftsygdom myelomatose.

”En hjemmesygeplejerske kan give mig injektionen. Hun er oplært af den forløbskoordinerende sygeplejerske, så hun ved lige præcis, hvordan det skal gøres,” siger Ingrid Hylby, der var blevet tilbudt at blive oplært i at gøre det selv, men bedre kunne overskue at en anden hjalp hende.

## Besøg af Dronningen

Ingrid Hylby aktuelle hjemmebehandling gør, at hun i stedet for et ugentligt besøg, blot behøver at komme ind på hospitalet én gang om måneden. Sådan en dag er det den første torsdag i juni. En dag, hvor Hendes Majestæt Dronningen besøger Ingrid Hylbys datter, svigersøn og fem børn på Anholt, men en dag, hvor hun selv starter et nyt behandlingsforløb, og derfor er mødt op på afdelingen, hvor hun taler med lægen og får taget blodprøver.

”Den oplevelse var ikke for mig, men for min datter og hendes familie. Men jeg skulle da lige nævne det,” griner Ingrid Hylby.

”Hjemmebehandling har til gengæld givet mig ro og overskud til at lave andre ting, når jeg ikke skal på hospitalet. Vi er tre enker i Svinninge, så vi mosler rundt sammen. Vi har spist frokost i Nyhavn og set udstillingen om Dronningens smykkekrin. Næste gang vil vi en tur til Hillerød,” siger Ingrid Hylby og understreger, at den største gevinst ved hjemmebehandling er ikke at skulle bruge unødigt lang tid på hospitalet. ●

Ingrid Hylby har siden januar 2022 været i hjemmebehandling med medicinsk kræftbehandling. Hun er lige nu i medicinsk kræftbehandling, hvor en hjemmesygeplejerske hjælper med at give hende medicin én gang om ugen ved en injektion i maven.





POWER  
CARE

# Oplev Norge

Fra kun **0,-** All inclusive

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



BRUG DIT KAMERA

## TINE ER SYGEPLEJERSKE

♥ OG SÆLGER BØRNETØJ



POMPdeLUX søger nye konsulenter med opstart til efterårskollektionen. Er det dig, vi søger? Så kontakt os på: [POMPdeLUX.dk/bliv-fritidskonsulent](http://POMPdeLUX.dk/bliv-fritidskonsulent)

### 3 gode grunde, ifølge Tine, til at blive konsulent:

#### LÆKKERT TØJ

Jeg elsker tøjet og kan virkelig stå inde for både kvalitet, design og pris.

#### 'TINE TID'

Med små børn bliver man let begravet i morlivet – som POMPdeLUX konsulent får jeg muligheden for at prioritere mine interesser og tid for mig selv.

#### DET SOCIALE

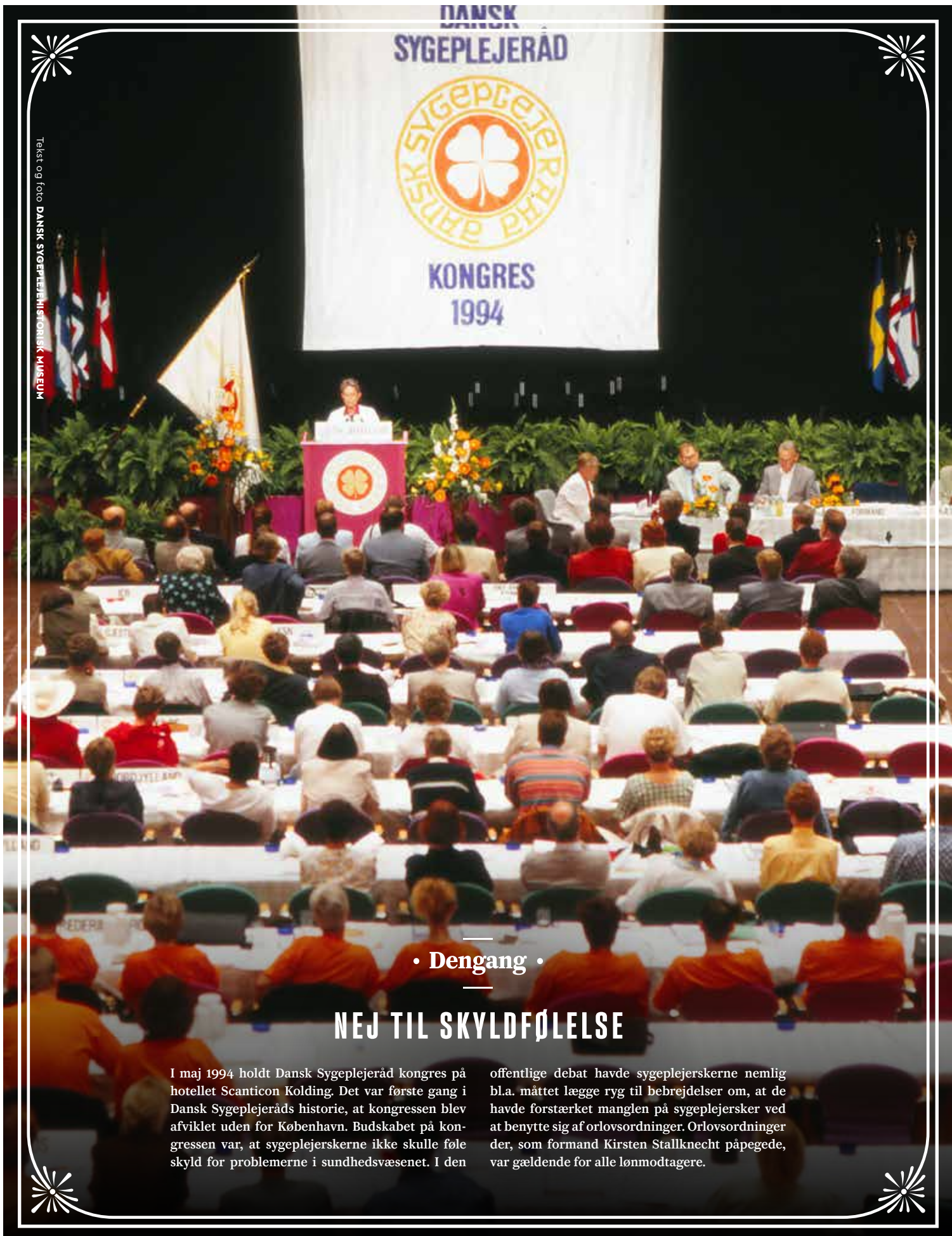
Jeg elsker at komme ud og besøge mine kunder og vise det skønne børnetøj frem.

Læs mere her



BRUG DIT KAMERA





• Dengang •

## NEJ TIL SKYLDFØLELSE

I maj 1994 holdt Dansk Sygeplejeråd kongres på hotellet Scanticon Kolding. Det var første gang i Dansk Sygeplejeråds historie, at kongressen blev afviklet uden for København. Budskabet på kongressen var, at sygeplejerskerne ikke skulle føle skyld for problemerne i sundhedsvæsenet. I den

offentlige debat havde sygeplejerskerne nemlig bl.a. måttet lægge ryg til bebrejdelser om, at de havde forstærket manglen på sygeplejersker ved at benytte sig af orlovsordninger. Orlovsordninger der, som formand Kirsten Stallknecht påpegede, var gældende for alle lønmodtagere.

# Tidsspild

## 600 ÅRSVÆRK.

Så meget tid bruger kommunale sygeplejersker samlet om året på at henvende sig til borgernes egen læge eller anden læge for at få tilladelse til at løse en opgave for borgeren. Med et selvstændigt virksomhedsområde, kan en stor del af disse henvendelser undlades. Undersøgelsen viste også, at ventetiden på at få svar fra læger betød, at sygeplejerskerne i forbindelse med hver fjerde henvendelse til en læge var nødt til at besøge borgeren igen.

FRA

V E N T E T I D

TIL

# virksomheds- område

Efter mange års kamp får sygeplejerskerne nu flere muligheder for at udføre sygepleje og behandling uden at skulle vente på grønt lys fra en læge. Det vækker stor glæde i både Danske Sygeplejeråd og Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Kommunerne.

Tekst ANDREAS RASMUSSEN

# DSR's kamp for udvidet virksomhedsområde

I februar i år sendte Dansk Sygeplejeråd

## 13 KONKRETE ANBEFALINGER

til politikerne som indspark til forhandlingerne om den nye sundhedsreform. Det er en af de anbefalinger, der nu er blevet til virkelighed.

Forslaget lød konkret sådan her:



Sygeplejersker skal i dag have tilladelse fra en læge til at udføre en række opgaver, som de ellers er uddannet til og har stor erfaring i at udføre. Det giver et unødvendigt tidsforbrug for både sygeplejersker og læger, og det giver øget ventetid og mulig sygdomsforværring for borgerne. Derfor bør Auto-risationsloven moderniseres, så sygeplejersker kan sætte hurtigt ind i tilfælde af f.eks. dehydrering, forstoppelse, urinvejsinfektioner eller lette smerter, som er nogle af de tilstande og behov, der opstår ofte. Det vil især være en fordel i det nære sundhedsvæsen, men forslaget har positiv indvirkning på hele sundhedsvæsenet."



eg synes det ser rigtig fornuftigt ud!"

Sådan siger Inge Jekes, formand for Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Kommunerne, til nyheden om, at der langt om længe bliver etableret selvstændigt virksomhedsområde for sygeplejersker. Bag det lidt tørre begreb ligger mere frihed, flere muligheder og mere ansvar til sygeplejerskerne.

"Det er noget vi har kæmpet for rigtig længe. Sygeplejersker varetager mange opgaver, som de løser på trods af lovgivningen, og de har krav på den anerkendelse, at loven laves om. Derfor skal det være forbeholdt (selvstændigt red.) virksomhedsområde, så vi ikke skal ud og spørge lægerne om lov. Der er jo sygeplejersker, der skal måle blodsukker, men reelt ikke må gøre det uden at spørge en læge om lov først. I sidste ende kan den slags få fatale konsekvenser," forklarer Inge Jekes.

De nye muligheder er en konsekvens af den brede politiske aftale om en ny sundhedsreform, og det vil få direkte konsekvenser for sygeplejerskerne. I aftaleteksten lyder det:

"Aftalepartierne er enige om allerede nu at give sygeplejerskerne mulighed for selvstændigt at udføre bestemte opgaver, som i dag er forbeholdt læger. (...) Tiltagene skal ses som et skridt mod at sikre personale nok og mere tid til patienten gennem mere fleksibel brug af kompetencer."

Det betyder, at sygeplejersker fremover kan sætte konkrete undersøgelser i gang uden at få det godkendt af lægen.

Det kan være blodprøver, visse vaccinationer, væske i drop eller syning af mindre sår. Det vil betyde mindre ventetid for både sygeplejersker og patienter, men vil også give lægerne mere tid til andre opgaver.

Inge Jekes vurderer, at det vil få stor betydning for sygeplejerskerne:



## Det kommer til at fjerne nervøsiteten

### INGE JEKES

formand for Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Kommunerne

"For det første kommer der mere ro på. I stedet for at stresses og tænke "Åh, jeg skal nå at huske at ringe til lægen", så kan de sige "nej, jeg gør det bare med det samme". Det kommer til at fjerne nervøsiteten."

### En væsentlig hjørneste

Også hos Dansk Sygeplejeråds formand, Grete Christensen, er der stor tilfredshed med aftalen:







## Det er godt set af de ansvarlige politikere bag sundhedsreformen

**GRETE CHRISTENSEN**

Formand for  
Dansk Sygeplejeråd

”Det er godt, at aftalen indfører selvstændigt virksomhedsområde for sygeplejersker. Vi får endnu bedre forudsætninger for at hjælpe borgere med den sygepleje og behandling, de har behov for, i den kommunale sygepleje. Det er en anerkendelse af vores kompetencer og en naturlig udvikling af vores profession, og det er en væsentlig hjørnesten i udviklingen af det nære sundhedsvæsen.”

Grete Christensen anerkender også den politiske indsats på Christiansborg:

”Det er godt set af de ansvarlige politikere bag sundhedsreformen, at et selvstændigt virksomhedsområde til sygeplejersker er en tiltrængt udvikling.”

Selvom Inge Jekes er meget tilfreds med etablering af det selvstændige virksomhedsområde, så har hun et konkret håb om endnu en forandring:

”Jeg kunne i fremtiden godt tænke mig, at man tager stilling til, hvem der skal lave sygeplejefaglige udredninger. I dag må alle faggrupper gøre det, uden at der bliver stillet spørgsmålstegn ved det. Det er problematisk, at det varetages af mange forskellige fagligheder ude i kommunerne, når det nu er sygeplejerskerne, der har den faglighed. Det skal være et forbeholdt område.”

Der skal nu fremsættes et konkret forslag til ændringer i autorisationsloven før den politiske aftale om etablering af selvstændigt virksomhedsområde for sygeplejersker kan blive til virkelighed. ●



FOTO: STEEN BROGAARD

**RASMUS HORN LANGHOFF** (SOCIALDEMOKRATIET)

”Det kan frigive op mod flere hundrede årsværk i en tid, hvor vi mangler sundhedspersonale, også selvom vi mangler flere og flere. Det kommer kun til at blive en større udfordring i fremtiden. Så vi skal se på at gøre tingene smartere. Det her er en lavthængende frugt i forhold til at sætte sygeplejerskerne mere fri. Det vil også give bedre patienttilfredshed, og også styrke medarbejdertilfredsheden, at de ikke skal sidde i telefonkø og vente på at komme igennem til en læge, der så kan bekræfte det, som sygeplejerskerne allerede ved. Det vil hjælpe os med at løse de udfordringer, der følger med, at vi som helhed lever længere. Det har mange positive gevinster.”



FOTO: STEEN BROGAARD

**KIRSTEN NORMANN ANDERSEN** (SF)

”Vi skal rykke sammen, og gøre vores bedste for at bruge ressourcerne klogt. Derfor er jeg glad for beslutningen om at give sygeplejersker selvstændigt virksomhedsområde, så vi undgår at involvere en læge i situationer, hvor sygeplejersker sagtens selv kan træffe beslutninger. De nuværende regler tager ikke højde for fagenes udvikling og specialisering. Det letter arbejdet for sygeplejersker, når de selvstændigt kan tage den oplagte blodprøve, uden først at skulle bruge tid på at få fat på en læge. Jeg ser det som et startskud for mere tværfaglighed, hvor vi bruger kompetencer klogt – til gavn for patienterne.”



FOTO: STEEN BROGAARD

**MARTIN GEERTSEN** (VENSTRE)

”Jeg synes egentlig, at vi ved at udvide virksomhedsområdet for sygeplejersker, håndterer to ting. For det første, så giver vi sygeplejerskerne den anerkendelse, der ligger i, at man fremover kan løse opgaver, som man faktisk er kvalificeret til. For det andet bliver vi simpelthen nødt til i et presset sundhedsvæsen, hvor medarbejderne har susende travlt, at få set på, om der er stive og uhensigtsmæssige faggrænser, som forhindrer, at opgaverne bliver løst smidigt og ubureaukratisk. Udvidelsen af sygeplejerskernes virksomhedsområde er en forholdsvis lavthængende frugt, som sagt på nydansk var en 'no-brainer'.”



FOTO: STEEN BROGAARD

**PER LARSEN** (DET KONSERVATIVE FOLKEPARTI)

”Vi skal undgå spild af tid, og det gør vi ved at få fjernet noget af bureaukratiet. Vi står i en situation, hvor vi mangler man power, og her kan vi frigive ressourcer ved at smidiggøre nogle procedurer. Det skal selvfølgelig ske på en sundhedsfaglig forsvarlig måde, men jeg er sikker på, at de relevante myndigheder nok skal kunne fastsætte rammerne.”

**1**

**Patienter med åreforkalkning i benene bliver mødt med fem gode råd på Karkirurgisk afdeling på Rigshospitalet. Ét af dem lyder:**

- A.** Spis dagligt seks dadler, seks vindruer og seks hasselnødder
- B.** Spis dagligt seks mandler, seks hasselnødder og seks halve valnødder
- C.** Spis dagligt seks rosiner, seks små stykker mørk chokolade og seks mandler

**2**

**Hvilket af disse tre gode råd modvirker IKKE fatigue?**

- A.** Motionér og gå ture i løbet af dagen
- B.** Drik varm mælk eller kamille te før sengetid
- C.** Drik gerne kaffe eller nyd "en lille en" før sengetid

**3**

**Hvad er konklusionen på en undersøgelse af digitaliseret samarbejde om palliativ pleje i eget hjem?**

- A.** Digitalt samarbejde via videokonsultationer kan styrke kommunikationen i palliative forløb og modvirke oplevelsen af soloarbejde
- B.** Især yngre læger var ikke specielt begejstrede for videokonsultationerne
- C.** Pårørende oplevede at blive "koblet af", når de sundhedsprofessionelle kommunikerede gennem videokonferencer

**4**

**Overgangen til brug af Sundhedsplatformen havde bl.a. denne indvirkning på evidensbaserede kirurgiske sygeplejeplaner:**

- A.** Det har ikke været muligt at konvertere kliniske sygeplejeplaner direkte til SP
- B.** Den nye dokumentationsform har øget mulighederne for procedurespecifikke mål og delmål for patienternes restitution
- C.** Behovet for løbende optimering og implementering af evidensbaserede kirurgiske sygeplejeplaner er blevet opfyldt



## FAGLIG VIDEN

Tekst **HENRIK BOESEN**

Fik du læst det seneste nummer af Fag&Forskning, nr. 2/2022, som blev udsendt med forrige udgave af Sygeplejersken? Så kan du nok godt svare rigtigt på disse otte spørgsmål.

**5**

**Hvad er væsentligt at tænke på ved indretning af dagkirurgiske behandlingsafsnit på de nye supersygehuse?**

- A.** Da dagkirurgiske patienter ikke indlægges, er der ingen særlige krav til indretningen af behandlingsafsnittene
- B.** God patientoplevelse kvalitet i dagkirurgiske patientforløb forudsætter et særligt fokus på muligheden for individuelle hensyn
- C.** Mænd og kvinder har de samme ønsker til dagkirurgiske forløb i forhold til at kunne forberede sig – det forhold skal man ikke bruge ressourcer på

**6**

**Ca. 14.500 mænd og kvinder i den arbejdsdygtige alder diagnosticeres årligt med kræft. Hvor mange af dem oplever, at diagnosen har betydning for deres arbejdsliv?**

- A.** En ud af ti
- B.** Ni ud af ti
- C.** Syv ud af ti

**7**

**En af disse anbefalinger gælder IKKE funktionen for en brobygger-sygeplejerske**

- A.** En brobygger-sygeplejerske bør have flere års erfaring som sygeplejerske fra både primær og sekundær sektor, da det er vigtigt at kende området, man bygger bro til
- B.** Brobygger-sygeplejerskerne skal mødes halvårligt i et netværk på tværs af sektorer for at vedligeholde deres relationer og styrke det eksterne samarbejde
- C.** Funktionen som brobygger-sygeplejerske bør varetages af specialistsygeplejersker, der er ansat som udskrivelseskoordinatorer på hospitalafdelingerne og som visitatorer i kommunerne

**8**

**Hvor mange professorer er medlemmer af redaktionspanelet for Fag&Forskning?**

- A.** Ingen
- B.** Alle
- C.** To

Læs mere om fatigue i Fag & Forskning nr. 2/2022



Tekst HENRIK BOESEN · Foto SØREN SVENDSEN

**DANSK SYGEPLEJERÅDS KONGRES** trådte sammen i maj i fire dage for at sætte den politiske retning for de kommende to år.

'Bedre løn til sygeplejersker', 'Sygeplejefaglige ambitioner for sundhedsvæsenet', 'Styrket faglighed og profession' samt 'Et større, stærkere og mere handlekraftigt fællesskab' er indholdet af den handlingsplan, som Dansk Sygeplejeråd arbejder efter de kommende to år.

Det vedtog organisationens kongres, som var samlet i fire dage i maj i Aarhus.

Ud over de politiske drøftelser forholdt kongressen sig til en række forslag af betydning for medlemmerne. I seneste nummer af *Sygeplejersken* blev kongressens førstedag refereret - her omtales indholdet af en række drøftelser og beslutninger:



# BESLUTTET PÅ KONGRESSEN

## STØRRE FOKUS PÅ MEDLEMMER RAMT AF ARBEJDSKADER

Mange sygeplejersker, som blev ramt af senfølger efter corona, blev uarbejdsdygtige i mere eller mindre grad. Men også stress og skader som følge af bl.a. forkerte løft og natarbejde fører ofte til, at medlemmer bliver langtidssygemeldte med risiko for senere at blive fyret. Nogle må gå ned i tid eller helt forlade faget. Fælles for alle de ramte er, at de rammes økonomisk.

Kongressen vedtog enstemmigt, at Dansk Sygeplejeråd skal starte en proces, som skal påvirke politikere og arbejdsgivere. Målet er, at sygeplejersker med eventuelt varige mén og/eller langtidssygdom efter en arbejdsskade fastholdes på arbejdsmarkedet.

## DANSK SYGEPLEJERÅD INDFØRER KØNSNEUTRALE TITLER

Det er ikke et spørgsmål om at være woke eller om at sende et feministisk statement. Det handler om at være sprogligt bevidst og om at støtte ligestillingen retorisk. Sådan lød ræsonnementet, da kongressen diskuterede kønsneutrale titler.

"Vi må rette op på de kønsmæssige skævheder, som sproget producerer," lød et af argumenterne.

Med vedtagelsen af forslaget vil der fremover i Dansk Sygeplejeråd som udgangspunkt blive brugt kønsneutrale titler som forperson og næstforperson. Dog uden at nogen skal pålægges noget. Derfor kan den enkelte vælge at titulere sig som forperson/næstforperson, forkvinde/næstforkvinde eller formand/næstformand.

## FORSKNING I SYGEPLEJE BIDRAGER TIL BEDRE SUNDHED

DSR's nye forskningsudspil 'Forskning i sygepleje – en investering for livet' anbefaler politikere og beslutningstagere at investere i forskning i sygepleje, fordi det kan gøre sundhedsvæsenet mere effektivt.

Udspillet blev præsenteret på kongressen som et resultat af en tidligere kongresbeslutning. Forskningsudspillet vil sætte fokus på forskning i sygepleje i kommunerne. Der er behov for forskning i sygepleje i hele sundhedsvæsenet, men særligt i kommunerne er der brug for udvikling og prioritering af forskning.

Forskningsudspillet indeholder også forslag om at skabe karriereveje inden for forskning, der kan bidrage til at fastholde sygeplejersker i faget.

## FRIKØBTE POLITIKERE MÅ IKKE BESTRIDE PARTIPOLITISKE HVERV

Partipolitisk uafhængighed er en hjørnesten i Dansk Sygeplejeråds fundament. Og politikere i by- og regionsråd optræder ofte i rollen som arbejdsgivere for sygeplejersker.

Det var hovedargumenterne bag kongressens beslutning om, at fuldtidsfrikøbte forpersoner og næstforpersoner, kredsforpersoner og kredsnæstforpersoner ikke må bestride partipolitiske hverv.

Konsekvensen er, at medlemmer, som er fuldtidsfrikøbte, fremover ikke også kan sidde som medlem af byråd, Borgerrepræsentation, regionsråd eller Folketinget.

Ændringen gælder for fremtidige valg. Menige medlemmer må gerne være partipolitisk aktive.

Dansk Sygeplejeråds formand Grete Christensen åbnede for fire dages politiske drøftelser og vedtagelser, da organisationens øverste myndighed, kongressen, mødtes i Aarhus.

## FLERE SPECIALUDDANNELSER

Der er behov for at styrke kompetencer og karrieremuligheder inden for de medicinske specialer. Mange delegerede mente, at der også er brug for uddannelser på andre speciale-områder. Forpersonerne gav tilsagn om, at Dansk Sygeplejeråd vil arbejde på at etablere flere specialuddannelser.

## KONGRES HVERT ANDET ÅR

Dansk Sygeplejeråds øverste besluttede organ, kongressen, mødes fremover igen hvert andet år. For fire år siden vedtog kongressen at mødes hvert fjerde år. Den beslutning er nu blevet omgjort.

## NEJ TIL ROTATIONSORDNING

Endnu en gang nedstemte kongressen et forslag om at indføre en rotationsordning for frikøbte politikere. Forslaget lød, at fuldtidsfrikøbte politikere i organisationen maksimalt skulle kunne stille op til samme post i tre sammenhængende fireårige valgperioder. Lignende forslag blev stemt ned både i 2012 og 2018.

## INDSATS FOR DE KLINISKE VEJLEDERE

Kongressen vedtog, at Dansk Sygeplejeråd skal styrke indsatsen for at forbedre de kliniske vejlederes rammer og vilkår til gavn for de sygeplejestuderende – og dermed fremtidens sygeplejersker.

## FH-MEDLEMSKAB UANTASTET

Det gav opmærksomhed i enkelte medier, at Dansk Sygeplejeråds medlemskab af FH var sat til afstemning på kongressen. Det konkrete forslag blev dog trukket af forslagsstilleren, inden debatten gik i gang. Tilbage stod et forslag om at evaluere medlemskabet af FH, bl.a. i forhold til om DSR har fået det ud af medlemskabet, som man forventede, og om der er den solidaritet, der bør være.

## YTRINGSFRIHEDEN SKAL STYRKES

I Danmark er der ytringsfrihed. Men ikke altid frihed for de negative konsekvenser, som kan følge med, når man vælger at ytre sig som sygeplejerske. Derfor vedtog kon-



↑ Mike Grant og Jeanette Bertelsen har begge haft en positiv oplevelse af at være førstegangsdeltagere til en kongres i Dansk Sygeplejeråd.

## HVORDAN ER DET AT VÆRE PÅ KONGRES FOR FØRSTE GANG?

Halvdelen af de 156 kongresdelegerede var med på kongres for første gang. To af de nye sætter ord på, hvordan de oplevede kongressen.

**JEANETTE BERTELSEN, Intensiv Afdeling, Thisted Sygehus. TR og kredsbestyrelsesmedlem af Kreds Nordjylland:**

"Jeg er positivt overrasket over at opdage, hvor meget der bliver gjort i organisationen, hvor meget der bliver reflekteret, og hvor meget organisationen gør for at påvirke omverdenen. Jeg har nok haft en oplevelse af, at DSR er for lidt synlig, og at der er nogle interne mure, der gør det svært at få indflydelse – et hierarkisk system. Men allerede på første dag har jeg været på talerstolen flere gange i debatten om løn."

**MIKE GRANDT, Lokalpsykiatrien i Varde, Region Syddanmark. Kredsbestyrelsesmedlem i Kreds Syddanmark:**

"Jeg synes, det er fedt at opleve kongressen, hvor 50 pct. af os er nyvalgte fra november. Her lægger vi rammerne for DSR's arbejde i de næste fire år, og de beslutninger, der bliver truffet, er det, jeg skal tage med hjem og arbejde med i kredsbestyrelsen. Jeg synes, at jeg som nyt medlem får lov til at præge arbejdet og kan bidrage med, hvordan jeg ser tingene."



Det er hårdt arbejde at være kongresdelegeret i fire dage. Men heldigvis er der også plads til munterhed i forbindelse med de mange afstemninger.

gressen, at Dansk Sygeplejeråd skal styrke indsatsen for medlemmers og tillidsvalgtes mod til at ytre sig.

## LØFT AF HONORAR TIL LEDERFORENINGENS NÆSTFORPERSON

Honoraret til næstforpersonen i Lederforeningen løftes til samme niveau som honoraret til kreds-næstforpersonerne, besluttede kongressen.

Begrundelsen var dels, at der skal herske ligelønsprincip i Dansk Sygeplejeråd blandt de frikøbte politikere, dels at det hidtidige lønniveau gør det svært at rekruttere kandidater til netop den post. De fleste næstforperson-kandidater kunne ved til-

trædelsen forudse en lønnedgang i forhold til lønnen fra deres lederjob – og dermed gøre det vanskeligt at rekruttere kandidater til posten.

Et forslag om at hæve honoraret til forpersonen i Lederforeningen til samme niveau som kredsforpersonernes blev nedstemt.

## KRAV TIL LÆNGDE AF MEDLEMSKAB FØR VALG

Et forudgående medlemskab på minimum seks måneder er fremover kravet for at kunne stille op til tillidsposter i Dansk Sygeplejeråd. Kravet gælder medlemmer, som ønsker at stille op til poster som kredsfor- og næstforpersoner, kredsbestyrelser, til-

lids- og fællestillidsrepræsentanter. Kravet gælder dog ikke for sygeplejestuderende, som kan stille op, selv om de lige er blevet medlem. I særlige tilfælde kan en kredsforperson også give dispensation til kravet ved valg af tillidsrepræsentant.

## KORTERE PERIODE TIL VALGKAMP

25 dage, fra et medlem har meddelt sit kandidatur til en tillidspost, til valget går i gang, er for lang tid. Derfor besluttede kongressen at skære 10 dage af perioden og dermed gøre tiden til valgkamp kortere. Begrundelsen for beslutningen var, at store dele af aktiviteterne i forbindelse med en valgkamp foregår digitalt og dermed hurtigere.





(Fra venstre) Benjamin Lysander Rask, Pernille Würtz Bøhm og Christian Buonaventsen Kummerfeldt havde en god kongresoplevelse.

## HVAD HAR VÆRET DEN BEDSTE OPLEVELSE PÅ KONGRESSEN?

Tre kongresdelegerede fremhæver oplevelsen af at kunne mødes fysisk og tale sammen efter en tumultarisk periode i DSR – især i debatten på sociale medier.

**BENJAMIN LYSANDER RASK**, midt imellem to job på Aalborg Universitetshospital: Ortopædkirurgisk sengeafsnit, tidligere TR, og specialeansvarlig på Sterilfunktionen. KB-medlem i Kreds Midtjylland:

"Det bedste er at opleve sammenholdet og have mulighed for at netværke. Det har været nogle tumultariske år under og efter konflikten, og jeg havde ærlig talt frygtet, hvordan kongressen ville foregå."

**PERNILLE WÜRTZ BØHM**, klinisk sygeplejespecialist på Neurologisk afdeling, Sjællands Universitetshospital og nyvalgt KB-medlem i Kreds Sjælland:

"Det bedste har været at mærke sammenholdet og opleve, at vi – på trods af en ikke altid god retorik på sociale medier – kan finde hinanden og behandle hinanden ordentligt. At vi kan sætte en retning sammen."

**CHRISTIAN BUONAVENTSEN KUMMERFELDT**, kreds næstformand i Kreds Hovedstaden:

"Det absolut bedste er at møde kolleger fra andre kredse, at få nogle gode snakke og vidende. Det er uvurderligt at få sat ansigter på hinanden og tale sammen, frem for når samtalen foregår på skrift, og man risikerer at fejlfortolke hinanden."

At være kongresdelegeret betyder fire dages næsten stillesiddende arbejde. Så er det rart at kunne strække benene på vej til frokosten.





← At være kongresdelegeret giver mulighed for at tale med nogen, man måske ikke ser til dagligt.



→ En ting er at vide, hvad man selv stemmer til et givent forslag. Men hvad stemmer mon de andre?

## KONGRES 2022

Dansk Sygeplejeråds kongres består af medlemmerne af alle kredsbestyrelser, af for- og næstforpersonerne samt af repræsentanter fra Lederforeningen og SLS, i alt 156 personer.

Reportagen fra Dansk Sygeplejeråds kongres i Aarhus fra den 17.-20. maj 2022 er skre-

vet af Susanne Bloch Kjeldsen, Lotte Dahlmann, Mai Brandi Ludvigsen, Helle Lindberg og Henrik Boesen. Søren Svendsen fotograferede.

Læs meget mere om Dansk Sygeplejeråds kongres 2022 på [dsr.dk/kongres](https://dsr.dk/kongres)

# Bliv skarp på etiske problemstillinger

Hvert årti sin etikbog i sygeplejen. Grundbogen er målrettet sygeplejestuderende i 2022, og er bl.a. skrevet af to medlemmer af Sygepleje-etisk Råd.

Redaktørernes og forfatterens formål har været at skærpe læsernes bevidsthed og refleksion om nogle af de etiske spørgsmål, problemstillinger og dilemmaer, som opstår i sygeplejen i dag. Bogen er inddelt i to dele. Den ene handler om etik i teori, den anden om etik i praksis. De enkelte kapitler kan læses separat og bruges til opslag. Der er en grundig gennemgang af retningslinjerne samt af baggrunden for udviklingen og anvendelse af dem. De danske retningslinjers fire principper: 1) respekt for selvbestemmelse, 2) anerkendelse af værdighed, 3) hensyn til integritet og 4) omhu for det sårbare liv nævnes allerede i starten og siden flere steder.

I bogens første del er en gennemgang af begreberne moral og etik, lov og etik, etiske dilemmaer og etisk refleksion. I den anden del er fokus på forskellige områder inden for sygeplejefprofessionen, hvor der kan opstå etiske problemstillinger og dilemmaer. Desuden skrives her om bestemte grupper af mennesker eller mennesker med bestemte sygdomme. Et centralt emne er arbejdet med gamle mennesker, idet der refereres

**☺☺ I flere af kapitlerne er der cases og refleksionsspørgsmål, ligesom der er gode litteraturhenvisninger.**

til flere studier, hvor sygeplejestuderende ikke ønsker at arbejde på dette område. En faktor, der kan påvirke dette, er den samfundsmæssige



Lisbeth Aaskov Falch & Benjamin Olivares Bøgeskov

**ETIK I SYGEPLEJEN.**  
**Grundbog i teori og praksis**

FADL's Forlag 2022  
274 sider - 329,95 kr

tendens til, at alderdom forbindes med noget negativt, præget af marginalisering, stigmatisering og nedvurdering – gerontofobi. Det fremhæves, at det er nødvendigt for sygeplejersker at trods det mulige negative syn på alderdom, og at sygeplejersker kan gøre en meget stor forskel i plejen af gamle mennesker. Der skitseres flere etiske dilemmaer på dette område både ift. gamle patienter og til de pårørende. Det anbefales at anvende refleksionsmodellen fra det sygeplejeetiske råd for at blive rustet til denne, som til andre opgaver.

Der er refleksioner over rehabiliteringsforløb og hverdagsliv/dagligliv i et selvstændigt kapitel. I lighed med disse kapitler gennemgås etik i sygeplejen til børn og unge, etik og mennesker med psykisk sygdom, etik ved sygepleje til døende og uhelbredeligt syge. At undlade at leve op til sine idealer er ofte ømtåleligt, men at forstå denne oplevelse og dens årsag er en nøgle til at svare på, hvordan man forholder sig til fejl, og hvad man skal gøre, når det er sket. Moralsk stress, omsorgstræthed og forråelse er begreber, der omhandler denne konflikt mellem idealer og kampen for at leve op til dem. En kendt konflikt for de fleste sygeplejersker; en af redaktørerne har taget sig af disse spørgsmål. I flere af kapitlerne er der cases og refleksionsspørgsmål, ligesom der er gode litteraturhenvisninger.

*Marianne Mahler, sygeplejerske, Dr.PH*



## Om ondskab og dens mange udtryk



Christian Jungersen

**DU KAN ALT**  
Bind 1 og 2

Gyldendal 2021

752 sider – 299, 95 kr. (vejl.)

’Du kan alt’ er Christian Jungersens fjerde roman. De to forrige romaner, som har fået flotte anmeldelser, er begge blevet filmatiseret. ’Undtagelsen’ sad under huden på mig i mange uger, efter at jeg havde læst den med dens beskrivelse af ”hverdagsondskab”, som gjorde et stort indtryk. Jeg kan allerede nu afsløre, at jeg blev skuffet.

Hovedpersonen Per er en midaldrende mand, som vi følger over en årrække. Vi møder ham i starten af bogen, hvor hans søn lige er flyttet hjemmefra. Umiddelbart herefter annoncerer hans kone, at hun vil skilles. Per opgiver sin middelklassetilværelse, tager en terapeutuddannelse og giver sig i kast med at coache kriminelle, torturoverlevende og søgende sjæle. I bogen løber et thrillerspor, hvor Per involveres i kriminalitet og udsættes for et brandattentat som følge af sine klientkontakter. Pers temperamentsfulde kæreste anklager ham flere gange for, at hun ikke kan mærke ham. Jeg har det på samme måde. Det eneste tidspunkt, hvor jeg mærker en person, som er troværdig og med et autentisk udtryk, er i starten af bogen. Her er Per hidkaldt af sin nyligt hjemmefraflyttede søn. Beskrivelsen af Pers skuffelse over sønnens manglende lyst til far-søn-kvalitetstid og hans ubehjælpssomme forsøg på at skjule den er rørende og gribende. Men så er det også slut. Christian Jungersen kredser om emner, som også findes i ’Undtagelsen’ og ’Du forsvinder’: Ondskab og dens mange udtryk, findesteder og menneskers uudgrundelighed.

Hanne Lindhardt, MSA, sundhedsplejerske

## Sygt sisyfosarbejde i jobcenteret



Louise Schelde  
Frederiksen

**DEM VI IKKE TALER  
NOK OM**

Forlaget Schelde  
Frederiksen 2022  
198 sider – 300 kr.

”At få fornuften og menneskeligheden tilbage i systemet” – det er forfatterens mål med bogen, der gennem barske fortællinger fra virkelighedens verden belyser syge borgeres møde med jobcenteret. Et møde, der ideelt set skal hjælpe den syge styrket videre, men hvor systemet i mange tilfælde med et jerngreb klemmer den sidste kraft og værdighed ud af den syge.

Baseret på 100 cases beskrives et system, der har magten til at tilsidesætte individuelle hensyn og sygdomsoplysninger i en i forvejen utilstrækkelig og langsommelig sagsbehandling. I bogen møder vi syge borgere, som gerne vil bidrage til arbejdsmarkedet, men som ikke får lov. Vi møder borgere, som forsøger at bidrage, men som dobbeltstraffes med sygdomsforværring, og vi møder borgere, som må vente i mange år inden en endelig meningsfuld afgørelse af deres arbejdsdygtighed. Forfatteren fremhæver, at de gode historier også findes, men at disse historier overskygges af de mange eksempler, hvor menneskers værdighed overvindes af manglende retssikkerhed og bureaukrati. Med en blanding af fakta, barske cases og analyse, er bogen letlæst, og den bidrager til en øget indsigt i system og lovgivning. Sygeplejersker får indblik og viden i nogle af de udfordringer, som mange syge borgere møder på deres vej.

Marie Høyer Lundh, lektor, sygeplejerske, MMSc, ph.d., Sygeplejerskeuddannelsen, Københavns Professionshøjskole

## Patienter er faktisk mennesker

**HELLE HASLUND-THOMSEN**

Sygeplejerske, medicinsk antropolog, ph.d., lektor i klinisk sygepleje, Klinik ABK Aalborg Universitetshospital og Klinisk Institut Aalborg Universitet



Tekst **MICHAEL HOLBEK**

### HVAD LÆSER DU LIGE NU?

Rakel Haslund-Gjerrilds roman ’Adam i paradiset’ om maleren Kristian Zahrtmanns liv.

### HVORDAN HAR DEN INSPIRERET DIG?

At læse en bog, der er skrevet i så sanseligt, billedligt og subjektivt et sprog, er en kæmpe kontrast til de akademiske tekster, jeg arbejder med til hverdag. Det er enormt fascinerende at se sproget blive brugt på den måde. En meget rig, anderledes og uforudsigelig bog at dykke ned i.

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

Jeg har altid været optaget af forældreskabet, så jeg vil anbefale ’Mit barn døde’ (red. Birgit Madsen, Johan Zimsen Kristiansen og Peter Olesen), hvor 25 forældre skriver om at miste et barn. Det er noget særligt at høre dem selv fortælle om, hvordan hele deres liv er påvirket af forløbet. Der er også nogle pointer til sundhedsvæsenet om den rolle og betydning, vi har for dem, både mens vi har dem, og når de bagefter er uden for sygehusvæggene. De patienter er jo faktisk mennesker, og det er en pointe, som kan blive udfordret i en hverdag, hvor der er travlt, og man hele tiden taler om omsorgs-fatigue.

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

Jeg gik død i Katrine Engbergs krimi ’Krokodillevogteren’. Den var for langsom fra starten af.

Medlemmer af  
HjernetumorForeningen  
**HJERNETUMORFORTÆLLINGER**  
- Når livet slår knuder  
HjernetumorForeningen 2022  
308 sider - 249 kr.

Antologien indeholder 23 personlige livsfortællinger skrevet af hjernetumorrante og pårørende med bidrag af kræftlæge, neurokirurg, neuropsykolog og formanden for HjernetumorForeningen, med forord af Jakob Birkler. De vigtige fortællinger fører os ind i den del af livet med en hjernetumor, som fagbøgerne eller journalerne ikke giver svar på.

Fra diagnosen stilles, til operationer udføres og den efterfølgende strålebehandling. Lyst, kampstyrke og kærlighed i mørket fra hospitalet og hjemme. Den handler om at miste og at leve videre med en hjerneskode. Fortællingerne kan starte vigtige og svære samtaler. Sundhedsprofessionelle kan i den grad blive klogere på, hvordan de kan gøre en forskel for patienter og pårørende.

Ditte Brøndum  
**NEJ, DET ER IKKE BARE DIG.**  
En debatbog om psykosocialt  
arbejds miljø  
Frydenlund 2022  
208 sider - 269 kr.

”Følelsen af panik skyllede gennem min krop, og jeg ringede til min far: Jeg står i Nyborg. Jeg kan ikke tage på arbejde i morgen. Jeg kan ikke trække vejret. Mandag morgen ringede jeg til min chef, og sagde at jeg var syg”. Sådan starter bogen, som handler om stress. Hver syvende unge sygeplejerske går ned med

stress, hver tredje socialrådgiver er stresset, og antallet af pædagoger med stresssymptomer er steget på 50 pct. på fire år. Forfatteren, som er socialrådgiver, har gennem samtaler med førende fagfolk på området forsøgt at finde svar på, hvordan vi undgår, at folk bliver syge af at gå på arbejde. Ambitionen er at sætte nye standarder for, hvordan vi kan løse de psykosociale arbejdsmiljøproblemer med udgangspunkt i egen stressramte historie.

Anna Kløvedal  
**OM AT SØRGE**  
- En bog for begyndere  
Frydenlund 2022  
103 sider - 199 kr.

Forfatteren Anna Kløvedal mistede i 2004 sit eneste barn, der 15 år gammel døde af leukæmi.

I den situation er det nærmest umuligt at give gode råd til personen, som er i sorg. Alligevel er der en række erfaringer, som forfatteren gerne vil give videre. Bogen er tiltænkt som en brugsbog, der kan være med til at hjælpe den som mister med at være i sorgen og leve videre med sorgen. Bogen er derfor bevidst kortfattet, fordi man som sorgramt ikke har overskud til ret meget, hvor trætheden fylder, og koncentrationen svigter. Den handler derfor næstekærligt om konkrete sider af at være til i livet med sorg og savn, og ikke hvad eksperter, psykologer og forskere kan beskrive langt mere konkret.



## Klog på sår og sårbehandling

Susan Bermark  
& Britta Melby (red.)  
**SÅR OG SÅRBEHANDLING**  
- en grundbog i sygeplejen  
FADL's Forlag 2021 2. udgave  
232 sider - 349,95 kr.



”Den sårgrundbog er virkelig god,” sagde en af mine kollegaer. Hun var begejstret for 1. udgave fra 2017, idet den var et uundværligt opslagsværk under hendes uddannelse i primærsektoren og senere som sygeplejerske i karkirurgi.

2. udgave er nu udgivet af danske sårspecialister. Forfatterne har skabt en rød tråd gennem bogen ved konsekvent at anvende sårvurderingstrekanten til beskrivelse af sårtyperne. Et godt greb for at illustrere, hvordan sårtyperne adskiller sig fra hinanden. Derudover et kærkomment nyt kapitel om telemedicinsk understøttet sårbehandling, som fremmer samarbejde på tværs af sektorer om patienten med sår. Det omhandler erfaringer i Region Hovedstaden samt en litteraturgennemgang af effekten.

Bogens kvalitet er en grundig fremstilling af forebyggelse og behandling af sår ud fra nyeste evidens og kliniske retningslinjer. Herigennem lever bogen op til sit formål og bidrager til at højne vidensniveauet hos de sundhedsprofessionelle, som ser patienter med sår. Et brud på huden skaber en kompleks, sygeplejefaglig opgave, idet et sår påvirker det hele menneske. Særligt kapitlerne om *smertes* samt *kognitiv terapi og kropsopfattelse* har fokus på, hvilken psykosocial betydning et sår har. Det ville være ønskværdigt, hvis flere af kapitlerne havde inddraget forskningsbaseret viden om patienters oplevelser med at leve med et sår for at øge forståelsen for det hele menneske og kompleksiteten i behandlingen.

Det er et flot opslagsværk, som du bør læse i sin helhed for at forstå flere aspekter i sårbehandling. Den pædagogiske tilgang understreges af den overskuelige opbygning, de mange illustrationer og kliniske fotos samt tabeller og faktabokse.

Alle sundhedsprofessionelle, der behandler mennesker med sår, kan have glæde af bogen enten under uddannelse eller i klinisk praksis.

*Sally Jakobsen, cand.cur., klinisk sygeplejerspecialist, Afdeling for Karkirurgi, Rigshospitalet*

# Inspirerende simulationsmetoder

Bogen indtager et kærkomment og bredt blik på simulation som generel undervisningsmetode, og dermed også med andre simulationsformater end den – i sundhedsvæsenet – mere klassiske skills lab-simulation. Bogens hensigt er at bringe simulationsmetoder frem som én måde at imødekomme teori-praksis-koblingen på.

Et gennemgående fokus er spørgsmålet om fidelitet (graden af realisme i scenariet), og det pointeres i bogen via eksempler fra flere sammenhænge, at høj fysisk fidelitet ikke nødvendigvis er lige så attraktivt som psykologisk fidelitet, når det gælder de studerendes udbytte.

I simulationsundervisningen er briefing, scenario og debriefing kendte og væsentlige elementer. Det udfoldes også i et didaktisk perspektiv, samtidig med at et andet væsentligt begreb som prebriefing præsenteres. Prebriefing fremhæves som et motivationsredskab til at reflektere over den teori, der trækkes på i undervisningen og samtidig forbereder de studerende på den rolle, de skal indtage i undervisningen.

Bogen indledes med en teoretisk gennemgang af begrebet simulation, hvilket via en filosofisk og erkendelsesteoretisk tilgang til dels understøtter bogens umiddelbare intention vedrørende fidelitetsspørgsmålet. Det giver anledning til refleksion over

**☉☉ Bogens stærke side er, at den præsenterer simulationsundervisning som en bred disciplin.**

den virkelighed, simulationstræningen forsøger at replikere, men det gør desværre også den indledende læsning noget tung og abstrakt.

En del af bogens didaktiske, pædagogiske og læringsteoretiske tænkning er velkendt i relation til undervisning generelt. Bogens sammenhænge



Jette Henriksen, Johanne Grøndal Glavind, Vibeke Røn Noer

**SIMULATIONSBASEDE  
UNDERVISNINGSMETODER  
- Fra teori til praksis**

Gads Forlag 2022  
196 sider – 299,95 kr.

bidrager til, at man som underviser også i simulationsundervisning bringer sin viden i spil og kobler til viden om simulation som metode. I kapitlet om simulationsdidaktik fremhæves vigtigheden af, at underviseren italesætter overvejelser og valg med studerende, mhp. at synliggøre og diskutere sammenhænge mellem viden og handling. Den studerendes rolle og reaktioner i undervisningen behandles også, helt relevant, i flere af bogens kapitler.

Bogen er, på trods af forskelligartede kapitler med forskellig struktur og sproglig fremstilling, ikke umiddelbart anvendeligt som et opslagsværk til hurtig inspiration, men henvender sig nok nærmere til erfarne undervisere, vejledere og simulationsinstruktører, der har brug for at fordybe sig og udvide deres forståelseshorisont og refleksion i relation til simulationsundervisning. Bogens stærke side er, at den præsenterer simulationsundervisning som en bred disciplin, som er særligt velegnet til undervisere på de velfærdsprofessionelle uddannelser. Det understøttes af, at bogens forfattere har en bred faglig baggrund. Afhængig af erfaring og pædagogisk vidensgrundlag som underviser i simulation kan det bidrage positivt til nye overvejelser om egen tilrettelæggelse af simulationsundervisning og de studerendes rolle i denne.

*Anja Reinholt Wacker, sygeplejerske og specialkonsulent i efter- og videreuddannelsen, Center for sygepleje, Professionshøjskolen Absalon*



## MEDLEMSTILBUD

# Hold sommerferie på Fem skønne destinationer

Har du ikke besluttet dig for, hvor sommerferien skal gå hen? Så har du mulighed for at tjekke, om der er plads i nogle af Sygeplejerskernes Fritidsboliger, som ligger i fem skønne områder i Danmark.

af **WIVIAN FUGLSANG**, pensioneret sundhedsplejerske

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



## MEDLEMSTILBUD

# Bliv klogere og spar penge 20 % rabat på bøger

Spar penge og køb bøger med rabat fra **Munksgaards Forlag**, **Gads Forlag** og **FADL's Forlag**.

Som medlem får du 20 % rabat på alle bogtitler.

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



gads forlag



munksgaard





## Vil du have et job med hjerne og hjerte?



Kunne du tænke dig et job med nærvær, samarbejde og udvikling? Der er mange muligheder på regionens hospitaler og i psykiatrien, hvad enten du er nyuddannet, har erfaring eller ønsker at gå ledervejen.

**Find ledige jobs som sygeplejerske på [midtjob.dk](http://midtjob.dk)**

**midt**  
regionmidtjylland

SVAR PÅ  
[TESTEN]

SIDE 37



1: B

2: C

3: A

4: A

5: B

6: C

7: B

8: C



Rygtet siger  
"Dit nuværende vagtplansystem udgår"

**PDC**

## Men vi er her nu stadig under nyt navn – PDC VagtPlan



I 30 år har PDC udviklet det mest udbredte system til vagtplanlægning i Danmark. Alle hospitaler i 4 ud af 5 Regioner anvender PDC's VagtPlan – under andet navn.

I dag kan man anskaffe VagtPlan direkte fra PDC. Vi tilbyder en 10 år nyere version med al den funktionalitet du allerede kender fra hospitalet.

Kontakt PDC på: 3636 0000, [pdcc@pdc.com](mailto:pdcc@pdc.com) eller besøg [www.pdc-vagtplan.dk](http://www.pdc-vagtplan.dk)

Nye tal for  
**fleksibilitet:**

# MERE, LÆNGERE, EKSTRA

På Aarhus Universitets-hospital har FTR'er i samarbejde med tillidsrepræsentanterne gennemført en undersøgelse af sygeplejerskernes fleksibilitet. Resultaterne taler for sig selv: Sygeplejerskerne er ikke holdt op med at arbejde mere, længere og ekstra. Vi har talt med fire sygeplejersker om hvorfor.

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



FTR **Susanne Irene Diener** (forrest til højre) mener, at politikerne desværre ikke kender omfanget af sygeplejerskernes fleksibilitet. "De ved ikke, hvor meget vi allerede strækker os. Politikerne spænder blot buen yderligere, men på et tidspunkt brister elastikken. Derfor lavede vi undersøgelsen for at vise, at vi faktisk aldrig er stoppet med at være fleksible," siger hun.

**J**eg får sådan en klump i halsen, hver gang jeg hører, at sygeplejersker skal arbejde mere, give mere, være mere fleksible – for hvis der er nogen, der er fleksible og har været det i årevis, så er det sygeplejerskerne."

Det siger FTR Susanne Irene Diener fra Aarhus Universitetshospital (AUH). Sammen med fire andre sygeplejersker fra hver deres afdeling på det store supersygehus er hun blevet sat i stævne af *Sygeplejersken*. Til en samtale om hullede vagtplaner, overarbejde, ekstraarbejde og et sundhedsvæ-

sen, der på mange måder kun hænger sammen takket været sygeplejerskers vilje til opofrelse. Og om stadig at være passioneret omkring sit fag, selvom rammerne for at udøve god sygepleje snævrer ind.

Anledningen er hårde, konkrete data. På AUH har FTR'er i samarbejde med tillidsrepræsentanter for nylig gennemført en intern undersøgelse af sygeplejerskernes fleksibilitet.

2.500 sygeplejersker fra 69 forskellige afdelinger deltog i undersøgelsen, der viste, at sygeplejerskerne på blot én uge sammenlagt udviste fleksibilitet for knap





3.752 timer. Af disse var 2.465 timer inden for overenskomstens rammer, imens de resterende var fordelt ud på frivilligt ekstrarbejde og FEA-vagter.

### Fleksibilitet på autopilot

Det svarer til, at sygeplejerskerne i den ene uge udviste fleksibilitetstimer for omtrent 105 fuldtidsstillinger. FTR Susanne Irene Diener fortæller, at resultaterne af undersøgelsen ikke kommer bag på hende.

”Vi er bare fleksible på en sådan måde, at ledelseslagene ofte slet ikke opdager, at vi gør det. Vi kigger på vagtplanerne, vi

ser hullerne, og så får vi dem dækket ind. Vi ordner det selv,” siger hun.

Egentlig skulle det have været slut med at bøje, vride og strække sig. Sådan lød det i hvert fald fra sygeplejersker landet over i kølvandet på sidste års strejke og regeringsindgreb, som efterlod mange med en følelse af svigt. Alligevel viser tallene, at en del er fortsat med at udvise både fleksibilitet og en vilje til at gå langt for at få vagtplanerne til at gå op.

### Hvorfor?

”Jeg tror simpelthen bare, det er blevet så indgroet en del af sygeplejerskers ar-

bejdskultur,” siger **Irene Andersen** efter et øjeblikks eftertænksomhed. Hun arbejder på sengeafsnit på Afdeling for Mave- og Tarmkirurgi og er vant til, at hendes fleksibilitet er nødvendig for at sikre den daglige drift.

”Hvis jeg skal koordinere den kommende weekend, så kan jeg tage mig selv i at sidde allerede om onsdagen og tænke, ”det her kan altså godt blive et problem, men så kan jeg da lige tage en aftenvagt eller arbejde 12 timer i stedet for 8.” Det kører på autopilot, jeg kan nærmest ikke lade være,” siger hun.

Irene Andersen fortæller, at hun i sådanne situationer ofte selv vælger at arbejde mere og længere i stedet for at skulle bede andre sygeplejersker om at gøre det.

”Man ved, at man skal have fundet en løsning, og så er det nemmere, at jeg bare tager den i stedet for at skulle rundt til en masse kollegaer. Jeg behøver slet ikke gøre noget for at sætte de tanker i gang. De er der altid,” siger hun.

”Hvis jeg møder ind om morgenen og hører, at én fra næste vagt er syg, så kan jeg lige så godt få taget stilling til med det samme, om dét, jeg havde planer om, når jeg fik fri, nu også var så vigtigt.”

**Lene Hvornum**, der har sin daglige gang på Hoved- og Halskirurgisk Sengeafsnit, supplerer:

”Vi mangler lige én, der skal komme tilbage fra barsel, så er vi faktisk fuldt besat på min afdeling. Vi har ingen vakanser eller sygemeldinger, og vi har det generelt ”nemt” i forhold til så mange andre steder. Alligevel er der konstant uger, hvor vi må bytte rundt, dække ind og lægge puslespil for at få det til at fungere. Det er vildt, synes jeg.”

### FEA-aftaler og ondt i maven

Imens størstedelen af sygeplejerskerens fleksibilitetstimer blev lagt inden for overenskomstens rammer, så blev cirka 37 pct. af timerne i undersøgelsen brugt på flexvagter. FEA-aftalerne har flere steder været udskældte, men på nogle afdelinger har de ekstra penge i lønningsposen stor betydning for vagtplanens sammenhængskraft.

**Iben Hedegaard Rolfsen** er TR og sygeplejerske på Afsnit for Mor og Barn. Hun fortæller, at den FEA-aftale, de har indgået på afdelingen, har gjort en mærkbar forskel.

”Vi var egentlig ikke helt vilde med tanken om FEA. Flere følte, at det var usolidarisk at indgå sådan en aftale oven på strejken. Vi gjorde det alligevel, fordi vi er en afdeling, hvor der har været en enorm udskiftning. Vi har rigtigt mange nye, og vi har mistet rigtig mange af vores erfarne sygeplejersker. Når det sker, så begynder tingene at falde fra hinanden,” forklarer hun.

”Vi blev nødt til at finde en løsning, for de gravide, der skal indlægges efter fødslen, kommer uanset hvad – og her betyder det noget for vagtplanen, at sygeplejerskerne føler, de bliver honoreret ordentligt for deres indsats. Når det så er sagt, så har mine kollegaer generelt været enormt gode til at byde ind og tage alt, hvad de kan, for der er ikke andre til at gøre det,” siger Iben Hedegaard Rolsen.

De andre ved bordet nikkede. De ved alle, hvordan det føles, når der er mangel på erfarne hænder og kun grønne sygeplejersker at tage af.

”Man ved jo, hvordan det er selv at stå i en vagt, hvor der ikke er nok folk eller kun nye på arbejde,” supplerer Lene Hvornum.

”Det er en forfærdelig følelse, og det er ikke noget, man har lyst til at udsætte sine kollegaer for. Nogle gange er jeg gået hjem med ondt i maven, fordi jeg ved, at hende den nyuddannede, jeg har efterladt alene i aftenvagten sammen med en assistent, overhovedet ikke er tryk ved at stå med det hele alene – men der er simpelthen bare ikke andre,” siger hun.

### **Ikke mit ansvar – men mit problem**

Grith Møller er mangeårig sygeplejerske på børneafdelingen, i dag Børn og Unge 1. Hun peger også på det vanskelige dilemma, der uundgåeligt opstår, når man på den ene side er fleksibel, pligtopfyldende og villig til at gøre en ekstra indsats, men på den anden side udfordres af besparelser, for lidt tid, for få erfarne hoveder og snævre vilkår, som allerede er blevet udstukket ovenfra.

”Hvad gør jeg lige, når der fortrinsvis er nyansatte på arbejde. og ingen føler sig klar til at være ansvarshavende? Bliver jeg og arbejder ekstra – igen – eller siger jeg, ”det er sådan, det er, det har andre besluttet,” og går hjem? Det er jo egentlig ikke mit ansvar, men det bliver uundgåeligt mit problem. Det er enormt svært,” siger hun.

Irene Andersen har samme følelse.

”Jeg ved jo godt, at det ikke er mit ansvar, når vagtplanen ikke går op, eller tingene er ved at falde fra hinanden, men jeg synes godt nok, det er svært. Jeg har været i min afdeling i mange år, og jeg var der også, da tiderne var gode. Jeg kan ikke bare være ligeglad. Jeg tænker da også, at hvis jeg en dag kører hjem og rent faktisk er 100 pct. ligeglad med, hvad der sker, efter jeg har fået fri, så er det måske på tide, at jeg finder noget andet at lave,” siger hun.

### **Verdens bedste fag – når det lykkes**

Men det er der umiddelbart ingen af sygeplejerskerne, der for alvor overvejer endnu – altså at finde noget andet at lave. Den grundlæggende kærlighed til faget er stadig stor, og når dagen har været god, så har den som regel været rigtig god.

## **Undersøgelsen på AUH: SÅDAN GJORDE DE**

I uge 2 indsamlede tillidsrepræsentanter data fra 69 afdelinger omhandlernde sygeplejerskernes fleksibilitet.

Knap 2.500 sygeplejersker deltog i undersøgelsen, hvor der bl.a. blev registreret fleksibilitetstimer fra om-lagte vagter, overarbejde, merarbejde, tilkald, inddragelse af afspadsringer, flexvagter m.m. Interne vagtbyt blev ikke registreret.

24 af afdelingerne har fleksibilitetsaftaler. De resterende har ikke.

Inden for overenskomsten og på FEA-aftalen, havde sygeplejerskerne præsteret fleksibilitet på knap 3.753 timer. Det svarer til ca. 105 fuldtidsstillinger.



Sygeplejerskerne var enige, at der også er gode ting ved fleksibilitet, så længe hensynet blot går begge veje. ”Vi kan lave om på vores vagter, når børnene er syge eller vi skal følge vores gamle mor til lægen. Vi kan f.eks. også arbejde i max en uge og på den måde optjene ekstra dage til en lidt længere friperiode,” siger **Grith Møller**.





**Den dag jeg er ligeglad med, hvad der sker på afdelingen, når jeg er gået hjem, da vil jeg nok finde noget andet at lave.**

”Jeg tror, jeg roligt kan tale for alle ved bordet, når jeg siger, at ingen af os blev sygeplejersker for pengenes skyld. Vi blev det, fordi det var dét, vi gerne ville – jeg vil gerne hjælpe patienterne, og det giver mig en kæmpe tilfredsstillelse, når jeg føler, at jeg kan dét,” siger Lene Hvornum.

”Jeg synes jo stadig, at sygepleje er verdens bedste fag. Det er grundlæggende meningsfuldt, spændende, udfordrende og tilfredsstillende, når det hele lykkes,” tilføjer Irene Andersen.

”Derfor har jeg det også ambivalent med, at vi taler så meget om de dårlige ting, for der er stadig meget godt ved at være sygeplejerske – men vi kan heller ikke bare feje det dårlige ind under gulvtæppet, vel?” ☉



**Aalborg-FTR:**

# HER ER. VI OGSÅ FLEKSIBLE

**D**et er ikke kun på Aarhus Universitetshospital AUH, at sygeplejerskerne fortsætter med at være fleksible – det er også et billede, som man kan nikke genkendende til andre steder.

På Aalborg Universitetshospital har de ikke på samme vis lavet undersøgelser eller indsamlet konkrete data, som man har gjort på AUH, men FTR Pia Jødal Næss-Schmidt er ikke i tvivl om, at det i høj grad stadig er sygeplejerskerne, der lukker hullerne.

”Der er mange afdelinger, hvor der mangler sygeplejersker, og dem, der er, bliver nødt til at arbejde mere for at få det til at gå op. Det sker hver eneste dag. Det varierer så, om det er FEA-vagter, ekstraarbejde eller vagter, der bliver omlagt, men bundlinjen er, at sygeplejerskerne i allerhøjeste grad stadig er fleksible.”

Pia Jødal Næss-Schmidt fortæller, at de aalborgensiske sygeplejersker ofte selv sørger for at løse problemer i vagtplanen af hensyn til deres kollegaer og patienterne. Man kommer dog ikke uden om, at nogle af vagterne er pålagte.

”Det er allersidste udvej at pålægge vagter, og mange af sygeplejerskerne vil gerne hjælpe, men det sker, at nogle får armen vredet om. Det er selvfølgelig rigtig ærgerligt – og det er i det hele taget uholdbart, at vagtplanerne kun kan hænge sammen på den måde rigtig mange steder,” siger Pia Jødal Næss-Schmidt. ☉



## ECMO-SYGEPLEJE GENNEM 25 ÅR

Tekst **CHRISTINA SOMMER**  
Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**

Alt var nyt og oplæringen sparsom, da intensivsygeplejerske Hanne Larsen Pedersen (t.v.) i 1997 modtog sin første ECMO-patient på Aarhus Universitetshospital i Skejby. For at blive klogere satte hun året efter kurs mod Norge sammen med en sygeplejerske og en perfusionist.

"De var længere fremme end os, og da vi kom tilbage, skulle vi oplære kollegerne."

Oplæringen bestod af fire timers teoretisk undervisning om patientgruppe og sygepleje. Resten foregik bedside.

"Vi passede patienten sammen med perfusionisten, som dengang var mere på patientstuen, end de er i dag. Patienterne var ofte tungt sederede og relaxerede, og vi turde ikke omleje dem af frygt for, at ECMO-kanylerne gled ud. De lå helt passive på ryggen, ofte i 10-15 dage," fortæller Hanne Larsen Pedersen.

ECMO står for Extra-Corporal Membran Oxygenation. Behandlingen tilbydes primært patienter med lunge- og hjertesvigt. I dag modtager Intensiv Øst 1 ca. 70 ECMO-patienter om året. Ikke alle er sederede, og meget har forandret sig på de 25 år.

Perfusionisten klargør stadig ECMO-maskinen, men nu står én sygeplejerske oftest med et stort ansvar for både drift af maskine og pleje af patient, dog i tæt samarbejde med bl.a. perfusionist og intensivlæger.

"Patienterne er ofte mere stabile og kan nogle gange mobiliseres til kørestol. De er oftest i respirator og dialyse, som vi også skal kunne håndtere. Oveni kommer den basale sygepleje og omsorg for de pårørende," siger intensivsygeplejerske Elisabeth Eggen (t.h.).

Sammen med godt 50 kolleger er de to intensivsygeplejersker nu certificerede ECMO-sygeplejersker. Det kræver bestået eksamen efter tre dages kursus med teori og simulationsundervisning iht. kriterier fastsat af ELSO - den internationale sammenslutning Extracorporeal Life Support Organisation. Og de skal re-certificeres hvert år.









# Nykøbing F. vinder pris for indsats for psykisk arbejdsmiljø

Et kursus i belastningspsykologi samt viden om egne og andres reaktionsmønstre på belastning skal give de ansatte på Nykøbing F. Sygehus et bedre psykisk arbejdsmiljø. For nylig gav indsatsen sygehuset Arbejdsmiljøprisen i kategorien psykisk arbejdsmiljø.

Tekst ANNE WITTHØFFT

Foto PER RASMUSSEN





På afsnit for hjerte- og karsygdomme på Nykøbing F. Sygehus, hvor **Line Porsby** er sygeplejerske og arbejdsmiljørepræsentant, blev indsatsen 'Kobling' introduceret for halvanden måned siden. Indtil videre har responsen været god, men indsatsen er ikke nok i sig selv, fortæller hun.

Gyda Calundann og sygeplejersken blev enige om, at det alligevel skulle være en god dag, og at de derfor ville begynde den med en kop morgenkaffe. Her talte de lidt om, hvordan vagten havde været dagen forinden, og om hvordan det gik derhjemme.

"Vi er blevet mere opmærksomme på hinanden og på, hvordan vi har det. Det er blevet mere acceptabelt at spørge: Hvordan har du det? Du ser lidt slidt ud, kan jeg gøre noget?" fortæller Gyda Calundann.

#### Højt sygefravær

Det danske sundhedsvæsen har svære grundvilkår. Arbejdsmiljø-indsatsen Kobling blev derfor sat i værk på Nykøbing F. Sygehus, fordi man så et behov for at skrue op for forebyggelse og håndtering af psykiske belastninger, der kan føre til udbrændthed og ansvarsstress.

"Man var blevet lidt blind, døv og også berøringsangst over for de psykiske belastninger. Medarbejderne havde vænnet sig til dem og accepterede dem som et vilkår," fortæller Annette Majgaard, sygehusets arbejdsmiljøkonsulent.

I samarbejde med det private firma Institut for Belastningspsykologi, som er drevet af psykolog Rikke Høgsted, gik sygehuset i 2020 i gang med den indsats, der bl.a. giver samtlige medarbejdere på Nykøbing F. et digitalt grundkursus i belastningspsykologi. Udover større viden og et fælles sprog skal det også give medarbejderne en større forståelse for både egne og andres reaktionsmønstre på højt følel-

sesmæssigt pres, samt viden om, hvordan de kan handle på det.

#### Soldater i krig

"Alle mennesker – uden undtagelse – har et "breaking point";" siger psykolog fra Institut for Belastningspsykologi, Rikke Høgsted.

"Hvis man skruer op for frekvens og intensitet af det, der belaster, så vil alle på et tidspunkt knække," siger hun og henviser til et studie fra Anden Verdenskrig, hvor forskere registrerede, hvor mange dage i skyttegravene og hvor mange intense kampe, soldaterne kunne holde til, inden de brød sammen.

Selvom det var forskelligt fra person til person, havde de det til fælles, at de



### Alle mennesker har et "breaking point".

Psykolog **RIKKE HØGSTED**

alle før eller siden nåede deres "breaking point".

"Det interessante var, at nogle soldater klarede sig bedre end andre. Forskere fandt senere ud af, at dem, der klarede sig godt,

var dem, der var i velfungerende grupper. De havde ulige bedre odds. Gruppen var en beskyttende faktor," siger hun.

Derfor handler indsatsen på Nykøbing F. Sygehus både om at få øje for, hvad der belaster den enkelte person og om, hvordan personen reagerer på belastningen – men også om at kende hinanden, så man som kollega, gruppe og leder kan støtte hinanden.

"Det er forskelligt fra medarbejder til medarbejder, hvad der belaster. Der er noget, der er alment, f.eks. er det mere belastende, når det handler om børn, men der er også noget, der er personafhængigt. Det kan f.eks. være, at nogle har det svært

**"Jeg er lidt blå,"** sagde en sygeplejerske en morgen til Gyda Calundann, som er arbejdsmiljørepræsentant og social- og sundhedsmedhjælper på Akutafdelingen på Nykøbing F. Sygehus.

Da sygeplejersken sagde, at hun var blå, betød det ikke, at hun var trist eller højreorienteret. Derimod var farven en del af et nyt fælles sprog, som de har fået på akutafdelingen, når de taler om psykiske overbelastningsreaktioner (se figur side 58). Det er sket i forbindelse med arbejdsmiljøindsatsen 'Kobling', der skal forbedre det psykiske arbejdsmiljø på sygehuset.

En indsats som sygehuset for nylig vandt Arbejdsmiljørådets Arbejdsmiljøpris 2022 i kategorien psykisk arbejdsmiljø for.



med aggressive pårørende, mens andre modsat har det svært med tavse pårørende,” siger Rikke Høgsted.

### Rød, grøn, blå var øjenåbner

For arbejdsmiljørepræsentant på akutmodtagelsen, Gyda Calundann, har især arbejdet med rød, grøn, blå-modellen været en øjenåbner.

I stedet for at mærke, at hun var løbet tør for empati og føle skyld og skam over det, eller føle, at der var noget i vejen med hende, når hun bare havde lyst til at stille sig over i et hjørne og ikke kunne forholde sig til patienter eller kollegaer, så ved hun, at det betyder, at hun er overbelastet og har brug for en pause.

”Vi har fået en større åbenhed og en større accept og forståelse af, at vi alle har et breaking-point,” siger hun.

### Brok sat ind i model

På afsnit for hjerte- og karsygdomme begyndte man at introducere Kobling for medarbejderne for halvanden måned siden.

”Vi er kun i opstartsfasen,” fortæller Line Porsby, sygeplejerske og arbejdsmiljørepræsentant.

”Men indtil videre har responsen været god. Tidligere når vi talte om belastninger, blev det lidt brok – som dog var berettiget brok – men nu kan vi tale om det fagligt ud fra modeller, der beskriver, hvad det er, der sker, i stedet for bare at

sige: Hvor er det irriterende, at der ligger 10 patienter på gangen.”

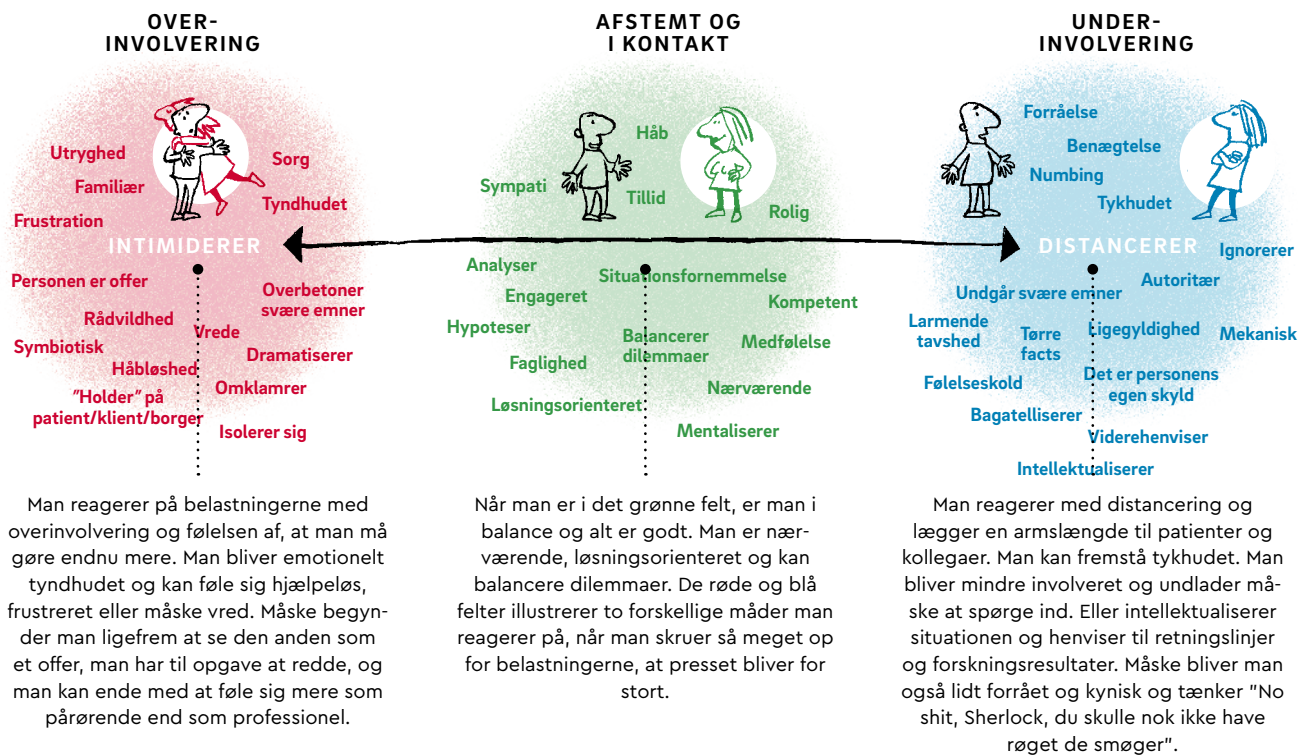
### Stadigt pressede

Selvom viden om belastningspsykologi og indsatsen med Kobling kan være med til at forbedre det psykiske arbejdsmiljø, er det ikke nok i sig selv, mener både Gyda Clundann og Line Porsby.

”Vi er stadig voldsomt presset. Vi mangler personale hver dag og lige nu har vi også overbelægning,” siger Line Porsby.

”Lige nu kan problemerne ikke løses ved at ansætte flere sygeplejersker. For der er ikke nogen sygeplejersker at ansætte. Men vi kan gøre noget for at beskytte hinanden i forhold til stress og få nogle

## Reaktionsmønstre



Kilde: 'Grundbog i Belastningspsykologi - forebyggelse af primær og sekundær traumatisering ved psykisk krævende arbejde', af Rikke Høgsted.



## Vi er stadig voldsomt presset.

Sygeplejerske **LINE PORSBY**

redskaber til, hvordan vi hjælper hinanden bedst muligt.”

Den betragtning deler hendes kollega på akutafdelingen, Gyda Calundann.

”Arbejds miljøet på akutafdelingen har været og er stadig hårdt. Vi har haft mange arbejdsskader, vold og trusler, samt et stort personale-flow,” siger hun og tilføjer:

”Men jo bedre man kender sine kollegaer, jo bedre kan man samle folk op. Vi kan ikke stoppe belastningen, men med Kobling kan vi bremse lidt op.”

Arbejds miljøkonsulent og projektleder Annette Majgaard erkender, at Kobling-indsatsen ikke er nok i sig selv.

”Vi oplever, ligesom mange andre, at have rigtig mange patienter i sengene. Det gør, at medarbejderne er under et ekstraordinært pres, som forstærkes af, at vi ikke kan sige noget om, hvornår det bliver bedre, eller om det gør. Det slider på vores medarbejdere, derfor giver det god mening at arbejde systematisk med de psykiske belastninger, vi står med i hverdagen. Vi håber, at det kan være med

til at passe på og fastholde vores gode kollegaer.”

### Fra blå til grøn

Tilbage hos Gyda Calundann på akutafdelingen kommer sygeplejersken, der mødte ind på arbejde som blå ved frokosttid, hen og siger: ”Jeg er faktisk grøn igen.”

”Det er småting, der kan være med til at skabe en god arbejdsdag. Det er det, vi arbejder på, og den dag lykkedes det, og jeg var en lille smule høj. For vi har brug for de sygeplejersker, vi har, og derfor skal vi også passe godt på dem.”

*NFA (FølHosp) følger indsatsen på Nykøbing F. Sygehus over de næste år og kigger bl.a. på, om sygefraværet reduceres, og om der er flere, som går fra deltid til fuldtid.*

## Det kan du selv gøre

- Hvis der er tryk på, så stop op og træk vejret. Brug åndedrætsøvelser.
- Ryst kroppen igennem efter stuegang.
- Tænk mere omsorgsfuldt om dig selv og andre. Både du og aftenvagten gjorde nok jeres bedste.
- Hold pause, når der er pause.
- Øv dig i at føle med i stedet for at føle som.

## Det kan du gøre som kollega

- Følelsesmæssig støtte: ”Hvordan har DU det?”
- Faglig støtte – f.eks. videndeling især til yngre kollegaer.
- Feedback-orienteret støtte.
- Praktisk støtte.

Kilde: Psykolog Rikke Høgsted. I hendes bog 'Grundbog i Belastningspsykologi - forebygelse af primær og sekundær traumatisering ved psykisk krævende arbejde' er der også råd til, hvad lederen og organisationen kan gøre.



Foto: Arbejds miljørådet/SIMON KNUDSEN



På billedet fra prisoverrækkelsen ses bl.a.: Ledende oversygeplejerske på Gynækologisk Obstetrisk afdeling, Bettina Pedersen (yderst til højre), sygehusdirektør Ricco Dyhr (bagest med pokalen) og arbejds miljøkonsulent Annette Majgaard (forrest med blomsterbuketten).



# Med hele Danmark som tilskuer

Julie Øster inviterer hele Danmark til at kigge med fra sidelinjen, når hun har første arbejdsdag på Afdeling for Hjertesygdomme på Rigshospitalet. Alle seks afsnit af "Med livet i hænderne", hvor hendes første dag og tid som sygeplejerske bliver skildret, kan ses på DRTV.

Sygeplejerske **Julie Østers** første arbejdsdag på Afdeling for Hjertesygdomme på Rigshospitalet, foregik med et kamerahold i hælene. I DR-serien "Med livet i hænderne" deler hun sine tanker om at gå fra at være studerende til sygeplejerske med ansvar.

Tekst **DIANA MAMMEN**

Foto **NIKOLAI LINARES**

**5** **CENTIMETER.** Så tæt føltes kameraet på Julie Østers ansigt, da hun på sin allerførste dag på hjerteafdelingen ikke bare skulle forholde sig til at være ny, men også pludselig at blive en del af danskernes tv-hverdag.

"Min nervøsitet gik mest på, at jeg skulle udføre mit arbejde. Og udføre det godt nok. Det nervepirrende aspekt ved at blive filmet blev sekundært, fordi jeg bare gerne ville gøre det så godt som muligt på min første dag," fortæller Julie Øster.

Hun sagde netop ja til at deltage i dokumentarserien, fordi hun med sin medvirken kunne sige højt, at det er helt normalt at være nervøs og spændt, når man ikke længere er sygeplejestuderende, men sygeplejerske.

"Der er et forventningspres som nyuddannet, hvor man føler, man skal kunne det hele. Men der er ingen, der regner med, at man kan det samme som dem, der har mange års erfaring. Jeg gad godt, at det at være nyuddannet var forbundet med en kultur, hvor man tør spørge, og hvor det er okay at sige højt, man er ny," forklarer Julie Øster om det budskab, hun gerne ville have frem i "Med livet i hænderne".

### Folks søde kommentarer

I serien får man lov til at følge Julie Øster i mødet med en række patienter. Bl.a. Hans, der har haft et hjertestop og er bange for at skulle hjem.

"Jeg lægger så meget vægt på det psykiske aspekt i min sygepleje. At jeg kan sætte mig ned og tale med Hans om hans tanker inden udskrivelse, og at jeg lige når ind og sige farvel, inden han skal hjem, da jeg kan se, at det betyder noget for ham," siger Julie Øster.

Generelt har der været overvældende god respons på serien og de dele, sygeplejersken indgår i.

"Folks søde kommentarer giver da et skulderklap. At den sygeplejerske man er, er god nok, og at det man laver, er godt nok. Når alle andre reagerer med, at jeg er en dygtig og behagelig sygeplejerske, så må der jo være noget om det," siger Julie Øster, der er dybt taknemmelig for den gode modtagelse.

### "Dér kniber jeg en glædeståre"

I fire måneder to gange om ugen blev Julie Øster og de andre medvirkende i serien filmet. I alt 17.000 minutters optagelse som blev klippet sammen til seks afsnit af en halv times varighed. Så

”

## Det var forbundet med en vis nervøsitet at være på landsdækkende tv.

ikke overraskende var der meget, som ikke kom med i den færdige produktion. Bl.a. hvor heldig, Julie Øster synes, hun er.

"At man får lov til at være en del af så mange menneskers livshistorier. Det er vildt," siger hun og refererer til Stefan.

I serien får man at vide, at han har et meget kompliceret forløb og har været indlagt i 13 uger.

"Seerne får ikke den del med, da han endelig bliver udskrevet og kan komme med sin kone hjem. Dér kniber jeg en glædeståre efter min vagt," fortæller Julie Øster.

Når du lander det rigtige sted, så er det så givende at være sygeplejerske. Det er ikke i mange jobs, at man får så meget igen."

Et andet vigtigt perspektiv, som ikke kom med i den endelige serie, er for Julie Øster, hvor afgørende det er at have gode kolleger:

"Jeg sagde mange gange til kameraet, at grunden til at jeg hviler i mig selv og bliver en bedre sygeplejerske, er fordi, jeg er omgivet af dygtige mennesker. Det er dem, der gør mig god," siger Julie Øster, som synes, det er en vigtig ting at have i baghovedet, når man kommer ud på en ny arbejdsplads: At man lykkes i fællesskab.

### Giver ikke det fulde indblik

Hver onsdag aften i april og maj blev dokumentarserien vist på DR1, og der var da også patienter, som kiggede en ekstra gang fra tv'et til Julie Øster og tilbage igen.

"Det var forbundet med en vis nervøsitet at være på landsdækkende tv. Mest fordi jeg måske ikke var så sikker i mine handlinger endnu, da jeg blev filmet. Så kunne jeg godt tænke, om folk ville være enige i min måde at være sygeplejerske på," fortæller hun.

Julie Øster synes, at dokumentaren giver et retvisende billede af hendes hverdag, men understreger også, at serien ikke giver det fulde indblik.

"Kameraholdet var der meget, men der var alligevel endnu mere, de ikke fik med. Så man kan ikke generalisere seriens virkelighed ud til at gælde for samtlige sygeplejersker," siger Julie Øster, som til september har været et år på afdelingen for hjertesygdomme, hvoraf de fire første måneder er forevigt. ●

"Med livet i hænderne" kan streames på [dr.dk/tv](http://dr.dk/tv)





Marie Colding  
Laursen  
7. semester  
VIA UC Viborg



Laura Amalie Ohmann Nielsen  
2. Semester  
UC Diakonissestiftelsen  
SYDE21



Mette Marx  
Christensen  
7. semester  
UCN Aalborg



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



Julie Bek  
4. semester  
UC Diakonisse-  
stiftelsen



# I det øjeblik de siger, at han er død, ved jeg med det samme, hvem det er

Når erfaringen om døden stammer fra en Hollywood-film, er kliniksproget barskt.

Klokken er 6.58 mandag morgen. Jeg når knapt at sætte mig foran en ledig computer, inden jeg hører ordene: ”Jamen, han døde jo her i weekenden.”

Uden kontekst og uden navn ved jeg med det samme, hvem der bliver omtalt.

”De har rensset stuen,” siger den ene. Han er et menneske, tænker jeg.

”Hold da op en omgang,” siger den anden. Han havde en familie, der ventede på ham derhjemme, tænker jeg.

”Jamen, hun skreg, så hele afdelingen kunne høre det,” siger den tredje. Hun har mistet sit livs kærlighed, ved jeg.

Når jeg hører mine klinik-kollegaer omtale en patient, som er afgået ved døden, kan det være barskt. Mange ord lyder alt for kliniske i en ny studerendes øre, hvis erfaring om døden omhandler Hollywood-film, en 90-årig morfar og et kæledyr, der døde for seks år siden. Javist, nogle af os har set en kær gå bort, men de fleste sygeplejerskestu-

derende har ikke hørt en patients død blive omtalt med sundhedsprofessionelle ord på personalekontoret.

Den dag fik mine ører at høre, hvordan dette kunne lyde. Hjælper tanken om, at han var en ældre herre? Børn, børnebørn, et sommerhus i Sverige, en rosenbusk, han skulle hjem og klippe og en kærlig kone. Havde jeg kendt ham i blot to uger? Ja, to uger med livshistorier, personlig pleje og et smil på læben trods en tendens til at være ”grådlabil”, i hvert fald ifølge journalen. To uger, hvor han hver dag, indtil de sidste tre dage, havde troet, han ville komme hjem igen – sådan havde det lydt, da forløbet blev planlagt.

Har jeg overhovedet lov til at blive påvirket af den her situation? Har jeg lov til at blive berørt?

Det sidste billede på nethinden er et forpint ansigt og en patienttrøje beskidt af bræk, efter de fem gange forgæves forsøg på at lægge en sonde ned gennem spiserøret på ham. Er det ham

et værdigt billede? Er det for nogen et værdigt billede? Tårer, blod, bræk, sved. Frygt. Det er det sidste billede, jeg har i mit sind af dette menneske.

Det er et realistisk billede. Et groft og hårdt billede, som mange sundhedsprofessionelle ser i løbet af en karriere, hvorefter de med et smil skal gå ind til den næste patient. Tilbage er der en ny patient, der skal indlægges, endnu en morgenrutine og endnu en vagt. Situationer som jeg skal vænne mig til, som jeg skal forvente, og som jeg må gøre mit bedste for ikke at tage med hjem.

Jeg tænker også, at min værdighed til mig selv og mine patienter må bevares ved at fastholde et sprog, som ikke er upersonligt og mekanisk og på den måde påvirker mine omgivelser, mine vejledere og mine kommende kolleger i de situationer, hvor det ikke føles okay. Døden bør håndteres med værdighed, og det skal vi holde fast i, uanset hvad vi som studerende oplever. Det er jo os, der sidder med den i fremtiden. ●



# Navne

## NY PROFESSOR I KLINISK SYGEPLEJE

Sygeplejerske, ph.d., **Ingrid Poulsen**, er tiltrådt som ny professor i et delt professorat mellem Hvidovre Hospital og Aarhus Universitet, Institut for Folkesundhed.

Hun vil som ny professor i klinisk sygepleje løfte de kliniske forløb for patienter og deres pårørende og styrke sygeplejerskernes faglige identitet.

Relationsdannelse, patienternes behov for sygepleje og rammerne omkring sygeplejen er de tre elementer, som tilsammen kaldes 'Fundamentals of Care'. Det er kernen i Ingrid Poulsens forskning.

Hun har to overordnede mål med sin forskning: At patienterne modtager sygepleje, der tager udgangspunkt i deres individuelle behov, og at patienterne og deres familier oplever øget livskvalitet. Desuden har hun som mål at styrke sygeplejerskernes sygeplejefaglige identitet, bl.a. ved at definere sygeplejens kerneområder nu og i fremtiden.

(hbo)



Arkivfoto Heine Pedersen

## GENVALGT SOM FORMAND FOR SYGEPLEJEETISK RÅD



Foto Søren Svendsen

Genvalgt formand for Sygeplejeetisk Råd, Anne Bendix Andersen, lykønskes med valget af næstformand Dorthe Boe Danbjørg.

**Anne Bendix Andersen** blev på Dansk Sygeplejeråds seneste kongres i maj genvalgt som formand for Sygeplejeetisk Råd for en ny toårig periode. Ved udløbet af den nye periode har hun dermed været medlem af rådet i otte år og kan derfor ikke genvælges.

Sygeplejeetisk Råd består herefter foruden formanden af følgende medlemmer:

Jette Kristine Christiansen, Kirstine Rosendahl, Charlotte Hald, Birgitte Ehlers, Lisbeth Aaskov Falch, Lene Rosenly, Dorte Sørensen og Lise-Lotte Marker Christensen.

(hbo)

## PATIENTPRIS FRA SCLEROSEFORENINGEN

**Lisbeth Funch Hansen**, som er sygeplejerske på Scleroseklinikken på Sjællands Universitetshospital i Roskilde, blev første modtager af den nyindstiftede pris MS-Prisen.

MS-Prisen er en patientpris, der uddeles af Scleroseforeningen. Og hele otte patienter havde indstillet Lisbeth Funch Hansen til prisen.

"Lisbeth er et helt igennem fantastisk menneske med kæmpe indsigt i sclerose, hun støtter op, når jeg har været i tvivl, jeg er aldrig utryk, når jeg har talt med Lisbeth."

Sådan lyder det fra en af patienterne. Og fra en anden lyder det:

"Hendes humør og evne til at se og fornemme den enkelte er unik, og det er uanset, om det er til yoga eller til de individuelle samtaler. Jeg, og uanset hvem jeg møder, der har Lisbeth som neurosygeplejerske, siger det samme: "Jeg har verdens bedste neurosygeplejerske".

Ud over æren består prisen af en skulptur af graffiti-kunstneren Zusa og 5.000 kr.



## PRIS TIL FORSKNINGSPROJEKT OM PÅRØRENDE



Foto Joachim Rede

Prisvinderen for "årets patientfokus"; sygeplejerske og traumekoordinator, Mia Blaabjerg, i Akutafdelingen på AUH sammen med Marianne Lisby, der er daglig leder af Center for Akutforskning, Akutafdelingen, AUH.

Danmarks bedste kliniske forsøg og afprøvninger er for første gang blevet kåret, og vinderen i kategorien "årets patientfokus" blev **Mia Blaabjerg**. Hun er projektsygeplejerske og traumekoordinator ved Aarhus Universitetshospitals Center for Akutforskning.

Om det vindende projekt hed det bl.a.:

"Fokus på inddragelse af pårørende i et akut, kritisk patientforløb har hidtil været sparsom. Mia har på imponerende vis gennemført projektet "Meeting Relatives in Trauma Centers" i to danske traumecentre, hvor 11 pårørendeinterviews dannede rammen for det kliniske studie. De pårørendes perspektiver gav vigtig viden om deres behov og oplevelser. En viden, som blev anvendt til design af en efterfølgende sygeplejefaglig intervention og relevante effektmål. I projektet "Det første møde sætter spor", undersøgte Mia, hvilken betydning pårørendes møde med personalet og inddragelse i forløbet kan have for den videre bearbejdning af forløbet."

# JOB



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

## Praktiske oplysninger til annoncører

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

**Nr 8 — 2022**  
10. juni 2022

**Nr 9 — 2022**  
29. juli 2022

**Nr 10 — 2022**  
12. august 2022

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

**Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer**  
Media-Partners ApS · Alhøjvej 2, Stilling · 8660 Skanderborg  
Tlf. 2967 1446 · Mail: [marianne@media-partners.dk](mailto:marianne@media-partners.dk)  
[www.media-partners.dk](http://www.media-partners.dk) · Her kan du også rekvirere medieinformation

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

**Nr 8 — 2021**  
17. juni 2022

**Nr 9 — 2021**  
2. august 2022

**Nr 10 — 2021**  
19. august 2022

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

Udgivelsesdatoer

**Nr 8 — 2022**  
4.-7. juli 2022

**Nr 9 — 2022**  
15.-18. august 2022

**Nr 10 — 2022**  
5.-8. september 2022

## NETANNONCER

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

Quicknr.  
**331185900**

**Demenssygeplejerske**  
Lindehusene Træning og Rådgivning  
**Nyoprettet stilling**  
Ansøgningsfrist 01. juli 2022



## KREDSMØDER

### HOVEDSTADEN

#### Fagdag på Bornholm - sygeplejen frem i lyset

Hvordan får I gjort plads til at yde sygepleje?

#### Tid og sted:

1. september 2022 kl. 08:30 - 15:30. Green Solution House, Strandvejen 79, 3700 Rønne

#### Arrangør:

DSR, Kreds Hovedstaden

#### Tilmelding:

[www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)

## KURSER

### 2 dages kursus om hjertesvigt

Kurset omfatter ætiologi, symptomer, og udredning. Der er et stærkt fokus på behandling - herunder optitrering af medicin samt sygeplejen i hjertesvigtklinikken, telemedicin, palliation m.m.

#### Tid og sted:

13. september 2022 kl. 09:00 - 14. september 2022 kl. 15:30 Severin, Skovsvinget 25, 5500 Middelfart

#### Arrangør:

FS K&T, SIG Hjertesvigt

#### Tilmelding:

Senest 20. juni 2022 på mail: [www.dsr.dk/fs/fs21](http://www.dsr.dk/fs/fs21)

#### Pris:

2.850 kr. for medlemmer og 3.350 kr. for ikke-medlemmer

#### Yderligere oplysninger:

Kursus- og konferenceteamet i DSR på tlf. 4695 4395

### Værdier i fremtidens sygepleje i det nære sundhedsvæsen

Er sygepleje en ensartet ydelse, hvor fokus er på opgaven? Hvilken betydning har værdierne i sygepleje? Hvordan skaber vi

plads til sygeplejens værdier som f.eks. omsorg og sårbarhed.

#### Tid og sted:

26. september 2022 kl. 09:00 - 16:00. Best Western Plus Hotel Svendborg, Centrumplassen 12, 5700 Svendborg

#### Arrangør:

Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Kommunerne

#### Tilmelding:

[www.forms.gle/7BT5SWuX9Rmqxxc46](http://www.forms.gle/7BT5SWuX9Rmqxxc46)

#### Pris:

Det er gratis for medlemmer af FSSK. Øvrige 995 kr.

#### Yderligere oplysninger:

[www.dsr.dk/fs/fs6/arrangementer](http://www.dsr.dk/fs/fs6/arrangementer)

### Landskursus for

#### diabetes sygeplejersker 2022

Der er blandt andet fokus på komplekse forløb, rusmidler, diabetes stress, kost til mennesker med T2D, nærvær og omsorg i en flygtig tid

#### Tid og sted:

4. november 2022 kl. 09:00 - 5. november 2022 kl. 15:35 Hotel Koldingfjord, Fjordvej 154, 6000 Kolding

#### Arrangør:

FS Diabetes sygeplejersker

#### Tilmelding:

Senest 30. september 2022

#### Pris:

Se hjemmesiden for FS Diabetes

#### Yderligere oplysninger:

Nærmere oplysninger og program findes på FS Diabetes hjemmeside: [www.dsr.dk/fs/fs19](http://www.dsr.dk/fs/fs19)

## MEDDELELSER

### Ansøgningsfrister Dansk Sygeplejeråds Stipendiefond Ophold m/start i september 2022:

Ansøgningsfrist 1. juli 2022, bevillingsmøde 10. august 2022.

**Ophold m/start i oktober****2022:**

Ansøgningsfrist 1. august 2022, bevillingsmøde 7. september 2022.

**Ophold m/start i november**

**2022:** Ansøgningsfrist 1.9.2022, bevillingsmøde 5. oktober 2022. Uddelingerne fra Stipendiefonden går til studieophold, kongresser m.v. i udlandet. Se [www.dsr.dk/stipendiefonden](http://www.dsr.dk/stipendiefonden) for ansøgningsfrister, retningslinjer og ansøgningskema.

**Generalforsamling / sygeplejefaglig dag**

Generalforsamling/sygeplejefaglig dag afholdes 17. august 2022 kl. 08:00 - 17:00.

Generalforsamling er kl. 13:00 - 14:30. Dagsorden if. vedtægt par. 4 stk. 6. Indkomne forslag skal være formand Mette Bille i hænde senest 4 uger før generalforsamlingen den 19. juli 2022 på mail: [mbi@oncable.dk](mailto:mbi@oncable.dk)

**Tilmelding:**

Direkte til højskolen på mail: [kontor@bornholmshojskole.dk](mailto:kontor@bornholmshojskole.dk) eller tlf. 5697 4077

**Pris:**

400 kr. som betales ved tilmelding.

**Arrangør:**

Seniorsammenslutningen v/ AnnaLise Bonde

**Legatmeddelelse Maria og Johs. Herfurths fond**

Fondens formål er at yde støtte til arbejdsdygtige sygeplejersker (erhvervs sygdomme). Til ansøgningen vedlægges lægelig dokumentation for erhvervs sygdommen. Ansøgning sker elektronisk på [www.dsr.dk/legater](http://www.dsr.dk/legater). Fonden kan søges indtil den 5. juli 2022.

# Hent hjælp til karrieren

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

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

**FERIEANNONCER**

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

Annoncerne må maksimalt indeholde 40 ord.

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

**ITALIEN  
HOS HANNE**

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

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

**NORD-ITALIEN,  
COMOSØEN**

Dejligt hus med udsigt over søen. Plads til 6-8 personer. Pris: 7.900 Dkr. pr. uge. Inkl. el, vand, varme, slutrengøring og fri Wi-Fi. Man skal selv medbringe sengelinned.

Udlejes ugentligt (fra lørdag til lørdag) i perioden: 18. juni til 17. september.

Yderligere oplysninger: [www.como-house.dk](http://www.como-house.dk)



# JEG OVERVEJEDE AT ARBEJDE PÅ EN TANKSTATION

Fortalt til **LAURA ELISABETH LIND**  
Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**



**SØS SCHMIDT**, 28 år  
**Nyt job:** Februar 2022, botilbuddet Tangkær Huntington i Ørsted, hvor hun er med til at styrke livskvaliteten og sundheden hos beboerne med Huntingtons Sygdom.  
**Kom fra:** Godt et år på Medicinsk Sengeafsnit C, Regionshospitalet Randers. Før det bl.a. to måneder i hjemmeplejen i Trondheim, Norge.

Jeg gjorde op med mig selv, at enten skulle jeg noget helt andet som at stå på en tank eller arbejde i en tøjbutik, eller også skulle jeg finde en anden vej inden for faget end hjemmeplejen og hospitalet. Og så en dag dukkede den her stilling op.

Tangkær er et botilbud for voksne med komplekse og svære psykiske lidelser, og jeg er på Huntington-afdelingen. Beboerne her har typisk motoriske symptomer, personligheds- og adfærdssændringer og kognitive svækkelser. I mit arbejde tager jeg mig f.eks. af deres medicin, står for kontakt til læge og sygehus og yder sårpleje. For de får en del skrammer pga. deres ufrivillige bevægelser. Jeg følger deres udvikling og støtter dem, f.eks. ift. om det er en god idé at bruge alle deres penge på én gang i supermarkedet, eller om det er okay at sidde med sko oppe i møblerne i fællesstuen. Det er en etisk balance. For vi skal hjælpe dem, men ikke fjerne deres selvbestemmelse.

“Det er for godt til at være sandt! Sådan tænkte jeg, da jeg så stillingen. For den indebar mange af de hovedaspekter, jeg manglede. Jeg er nu på en lille afdeling, hvor der er tid til mennesket bag sygdommen og ikke kun sygdommen.

Jeg kommer fra en sengeafdeling, hvor patienterne i gennemsnit er indlagt i tre dage, og så er de videre. Det gik hurtigt, og der var ikke tid til den omsorg og det nærvær, som både faget og jeg prioriterer meget højt. Så jeg måtte gå på kompromis med vigtige værdier. Og det mærkede jeg på egen krop.

Det endte i en sygemelding fra august til januar. Og her kom jeg ind i en fase, hvor jeg mistede modet og tænkte, at jeg måske slet ikke kunne være sygeplejerske igen.

## SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

Hent råd og vejledning om karriere og jobsøgning på [dsr.dk](https://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](https://dsr.dk/job-og-karriere)

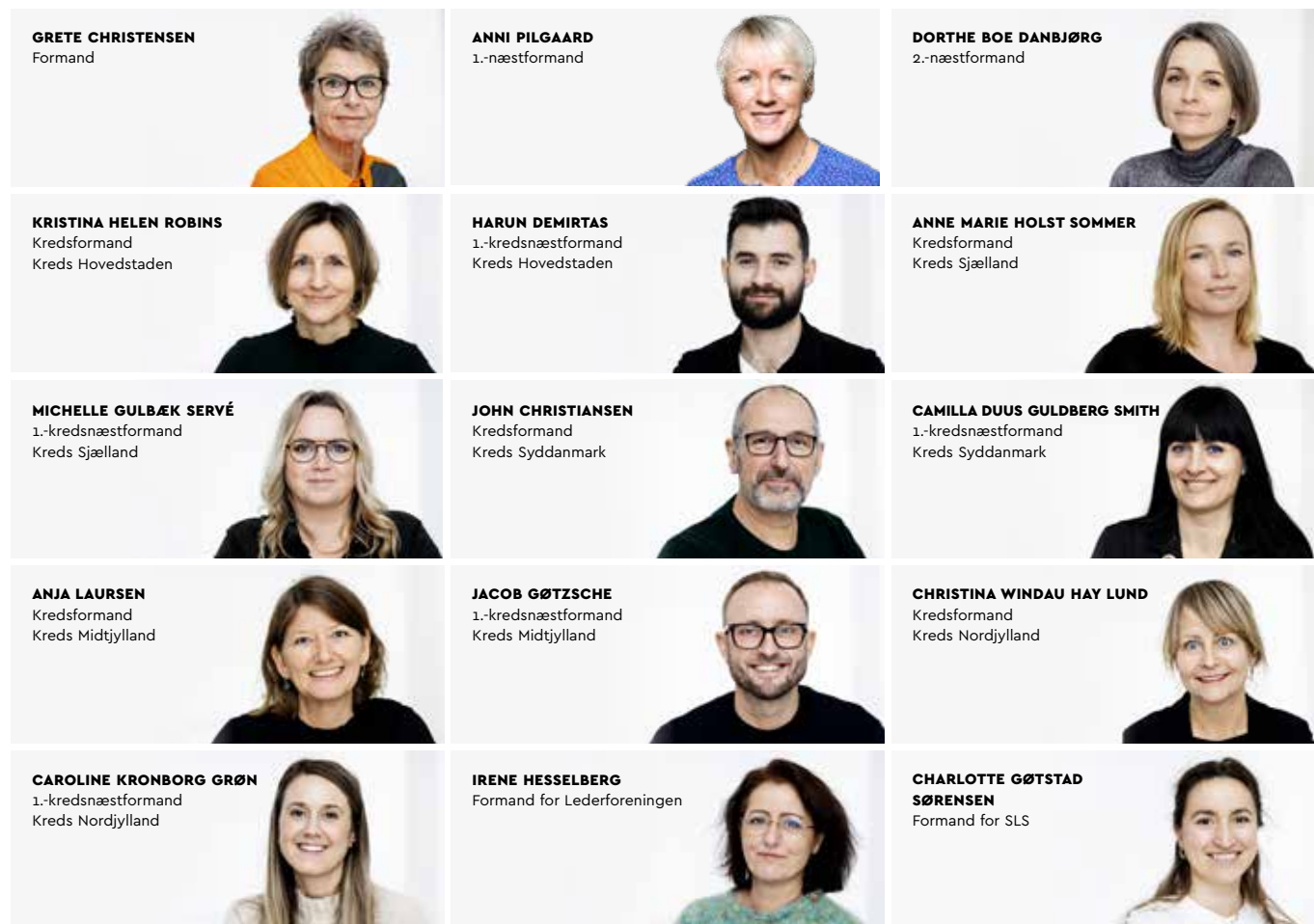
Vi er et af de ledende centre i Danmark og det eneste regionale tilbud, så vi er med til at videndele og udbrede kendskabet til sygdommen til andre regioner og samarbejder med centre i Europa.

Der er konferencer, og det bliver spændende at være en del af den udvikling. Jeg var faktisk lidt bekymret for, om min faglighed ville dale, for mit arbejde tager nu udgangspunkt i én specifik sygdom. Men jeg har fundet ud af, hvor stort et ansvar jeg har. F.eks. har samtlige beboer haft corona, og her skulle vi både lytte på lunger, sørge for at de fik nok at drikke og meget mere. Det stikker dybere, end man lige umiddelbart tror.

Jeg har travlt. Men på den gode måde. Og jeg elsker, at jeg er med til at give beboerne livskvalitet. Det er noget af det, jeg har manglet.

Hver tirsdag er vi til svømning. Når de kommer i vandet, forsvinder deres ufrivillige bevægelser. De falder helt til ro, og her mærker man, at man gør en forskel i andres liv. Det var jo derfor, jeg valgte at blive sygeplejerske. Så jeg er rigtig glad for mit jobskifte. Jeg havde ikke i min vildeste fantasi troet, at jeg så hurtigt ville blive glad for faget, beboerne og kollegerne. Men det her job har fornyet min energi til faget.”

# DANSK SYGEPLEJERÅDS HOVEDBESTYRELSE



## DANSK SYGEPLEJERÅD CENTRALT

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

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

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

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

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

## KREDS HOVEDSTADEN

**Kredschef**  
Luisa Gorgone

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

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

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

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

Hjemmesiden indeholder  
individuelle kontaktoplysninger på kredsens  
medarbejdere og for-  
mandskab.

## KREDS SJÆLLAND

**Kredschef**  
Mads Hylgaard

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

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

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

## KREDS SYDDANMARK

**Kredschef**  
Puk-Maria Holmgaard

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

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

## KREDS MIDTJYLLAND

**Kredschef**  
Lotte Niebur

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

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

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

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

## KREDS NORDJYLLAND

**Kredschef**  
Anne Pors Eriksen

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



# Oplev fantastiske Norge og få både en faglig- og personlig udvikling



Drømmer du om at opleve det bedste af Norge og samtidig få et boost i din sygeplejerskekarriere? Så er et kortere eller længerevarende vikariat måske lige noget for dig.

VikTeam tilbyder vikariater både til studerende, nyuddannede og erfarne sygeplejersker, som har mod på et nyt eventyr i det norske.

Lige nu tilbyder vi en **sommerbonus på 10.000 NOK til vikarer**, som kan arbejde min. 6 sammenhængende uger denne sommer.

## LØNEKSEMPEL:

Bruttoløn pr. måned NOK 116.910,- (pr. uge ca. 27.000,- NOK) inkl. feriepenge, pension og sommerbonus.

Eksemplet er for en sygeplejerske med erfaring fra primærsektoren + min. 6 års erfaring som sygeplejerske. Arbejdstiden er ca. 37 timer pr. uge.

*Derudover kan du få fradrag for diæter, som du angiver på din forskudsoppgørelse.*

## NÅR DU REJSER TIL NORGE MED VIKTEAM, FÅR DU BL.A. :

*Dansk Vikaroverenskomst (DSR), som sikrer dig de bedst mulige vilkår i form af bl.a.: tillæg, pension, betalt rejse og bolig, forsikring, feriepenge mm.*

*Derudover får du naturligvis en lønpakke, som er en af markedets bedste og en personlig kontaktperson hos VikTeam, som kender både dig og din arbejdsplads rigtig godt.*

Er du interesseret i at høre nærmere om dine muligheder som sygeplejerskevikar i Norge?

Så kontakt os ganske uforpligtende allerede i dag på telefon (+45) 79 14 11 00 eller på mail [info@vikteam.dk](mailto:info@vikteam.dk).

De bedste hilsner  
Sygeplejersketeamet hos VikTeam

