

DANISH JOURNAL OF NURSING

# Sygeplejersken

Kend din  
**SKAMPROFIL**  
og undgå stress

**SIDE 36**

# 55

**seniorer**

sammen om sild,  
sang og sygepleje  
på **Bornholm**

**SIDE 48**

*Frontløber i Viborg:*  
**SONOGRAF OG  
SYGEPLEJERSKE**

**SIDE 56**

Sygeplejerske  
**NASTEHA ALI HUSSEIN**

## » Jeg har ofte ligget søvnløs«

Fatale følger af fejltolkning fik Nasteha Ali Hussein til at starte sit eget tolkebureau. Sygeplejersker advarer om, at sundhedsvæsenet svigter etniske patienter.

**TEMA SIDE 20**

# Psykiatri<sup>+</sup> Plus



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



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



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

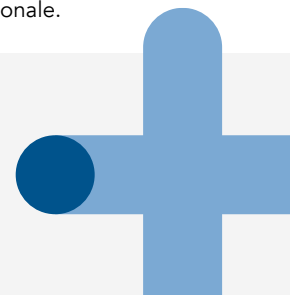


- + Vikarer med solid erfaring fra psykiatrien og plejesektoren.
- + Minimum 2 års erfaring.
- + Landsdækkende med mange hundrede vikarer.
- + Indsigt i konflikthåndtering ift. pårørende og personale.
- + Vejledning og faglig sparring til det faste personale.



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

TILMELDING TIL NYHEDSBREV OG INFO  
[www.psykiatriplus.dk](http://www.psykiatriplus.dk)



# Vigtigt sundhedspolitisk efterår i vente

I disse dage vender politikerne tilbage fra sommerferie, og der er udsigt til et travlt efterår med flere vigtige aftaler, der kan få betydning for sygeplejerskers hverdag.

Der er nok at tage fat på. Med en nylig vedtaget aftale for sundhedsvæsenets økonomi i 2017 er kvaliteten i plejen og behandlingen under yderligere pres. Den stramme økonomi har store konsekvenser for arbejdsmiljøet og kan betyde fyringer. Det er uanstændigt for såvel personale som patienter, og det bør der rettes op på ved de kommende finanslovsforhandlinger. Det vil vi holde politikerne fast på.

Efteråret kommer også til at byde på forhandlinger om en ny kræftplan. Dansk Sygeplejeråd arbejder for, at planen får et klart forebyggelsessigte og gerne en vision om røgfrie ungdomsårgange. Politikerne bør lytte til Sundhedsstyrelsens anbefalinger om at øge afgifterne på tobak og målrette indsatsen for at nedbringe rygning blandt unge. Planen bør også sikre mere sammenhængende patientforløb. Det kræver flere forløbsansvarlige sygeplejersker, der kan styrke koordineringen på tværs af afdelinger

og sikre det videre rehabiliteringsforløb i kommunen. Der er også politisk fokus på det stigende antal borgere med en demenssygdom – bl.a. takket være Demensalliancen, som Dansk Sygeplejeråd er en del af. Nu skal pengene til en national handlingsplan fordeles, og for os bliver det afgørende, at planen også løfter personalets kompetencer vedrørende pleje og behandling af demens. Den sundhedsfaglige indsats på plejecentrene skal styrkes, og der skal være demensvenlige miljøer på alle sygehuse.

Det bliver derfor et vigtigt efterår, og vi vil knokle for, at politikerne lytter til sygeplejerskernes opråb om et mere bæredygtigt sundhedsvæsen.

*Få et overblik på siderne 46-47.*

*Grete Christensen*

*Grete Christensen,  
formand*

*Vil du debattere de sundhedspolitiske emner med Grete Christensen og se, hvad der ellers optager formanden, så gå ind på hjemmesiden: [www.dsr.dk/følgformanden](http://www.dsr.dk/følgformanden)*



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

### POLITIKEN

"Der er brug for at diskutere, hvordan psykiatrien skal styres og ledes, og hvad der både menneskeligt og samfundsmæssigt reelt skaber værdi."

**Dorte Steenberg**, næstformand i Dansk Sygeplejeråd, om manglende politisk prioritering i psykiatrien.

### POLITIKEN

"Vores sygeplejersker bliver altså syge af det her enorme arbejdspress. De har samtidig ikke mulighed for at lave kvalificeret arbejde under de vilkår. Vi ved, det er ekstra slemt på de her afdelinger, selvom vi ser det samme fænomen på andre afdelinger."

**ANNI PILGAARD**, næstformand i Dansk Sygeplejeråd, om arbejdspress på akutmodtagelserne.

### Frederiksborg Amts Avis

"Sygeplejerskerne hverken kan eller vil løbe stærkere, for vi er presset i bund. Det er let at se, hvem taberne bliver: Patienter og personale. Det er sværere at se, hvem der tager ansvaret for konsekvenserne på sig."

**VIBEKE WESTH**, kredsformand for Dansk Sygeplejeråd, Kreds Hovedstaden, om besparelser i Region Hovedstaden.

Chefredaktør,  
ansvarlig efter  
medieansvarsloven  
**KATRINE NIELSEN**  
knl@dsr.dk  
Telefon: 4695 4282

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

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

Redaktionssekretær  
**HENRIK BOESEN**  
hbo@dsr.dk  
Telefon: 4695 4189  
Mobil: 2121 8770

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

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

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

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

Journalist  
**BRITT LINDEMANN**  
brl@dsr.dk  
Telefon: 4695 4118

Sekretær  
Kurser, møder,  
meddelelser

**BIRGIT NIELSEN**  
bn@dsr.dk  
Telefon: 4695 4186

**Forsidefoto:** Michael Drost-Hansen

**Distribueret oplag:**

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

**Årsabonnement:**

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

**Løssalg:**

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

**Ændring af medlemsoplysninger:**

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

**Tryk:** ColorPrint

**Annoncer:** Dansk Mediaforsyning, Elkjærvej 19, st., 8230  
Åbyhøj, telefon: 7022 4088, Fax: 7022 4077, info@dmfnet.dk

**Stillingsannoncer:** dsrjob@dmfnet.dk

**Forretningsannoncer:** dsrtekst@dmfnet.dk

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

Hvis Sygeplejersken udebliver, kan du sende en mail til:  
udeblevetblad@dsr.dk og oplyse medlemsnummer.

**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.

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



TEMA

# BRYD BARRI- ERERNE

Sygeplejersker møder flere og flere patienter med anden etnisk baggrund. Men sprog og kultur står tit i vejen for den rette pleje. Fagfolk efterlyser bedre tolke og en ændring af sundhedsloven.

SIDE

# 20

**22 SUNDHEDSVÆSENET SVIGTER  
DE ETNISKE PATIENTER**

**27 SYGEPLEJERSKER SKAL SELV  
KUNNE BESTILLE TOLK**

**28 DE BYGGER BRO OVER KULTURKLØFTEN**

**30 DER SKER FOR MANGE FEJL**

# Problemløser eller relations- mester?

Kend dig selv i  
pressede situationer.

SIDE .....

**36**



**TeNDEnTiøSt**

## EmPOWER to the patient

Empowerment er et be-  
greb, der bruges i flæng.

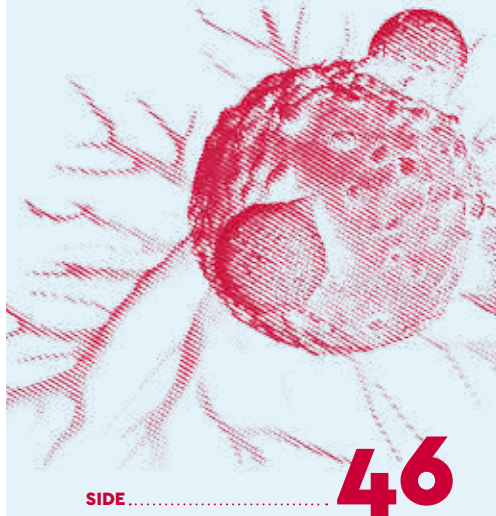


SIDE .....

**18**

## AFGØRENDE EFTERÅR

Et af de helt store emner i sundheds-  
politikken efter Folketingets åbning  
bliver Kræftplan IV. Få et overblik  
over alle emnerne.



SIDE .....

**46**

## Seniorer på højskole

**55 SYGEPLEJERSKER**  
fra Seniorsammenslutnin-  
gen tilbragte en munter  
højskoleuge på Bornholm  
og besøgte bl.a. en særud-  
stilling om det nu lukkede  
sygehus i Nexø.



SIDE .....

**48**

## Skiftedag NU PLEJER HUN DØENDE BØRN

I sit tidligere job passede  
**KAREN DAHL** børn, der  
var livstruende syge med  
brandsår.

**SIDE 67**

**HØRT!**

## Hun fik simpelthen nok

En aften med 67 patienter til kun 33 sengeplad-  
ser fik **JULIE THOMASSEN BALLEGAARD** til at  
skrive et debatindlæg.

SIDE .....

**16**



SILENTIA SKÆRMSYSTEM

# Skabt til særlige behov – dine og dine patienters



Book tid for en

**GRATIS FREMVISNING**

hos jer af en Silentia folde-  
skærm på telefon 39 90 85 85  
eller mail [info@silentia.dk](mailto:info@silentia.dk)

**EasyClean™**  
Let at rengøre

**EasyReturn™**  
Let at folde sammen og trække ud

**EasyClick™**  
Mobil eller fast monteret

Silentia Skærmsystem er en patenteret skærmløsning, som bidrager til optimal hygiejne, fleksibilitet og praktisk håndtering. Med det gennemtænkte design og et bredt udvalg af højder, længder og farver passer skærmene desuden ind i de fleste plejemiljøer.



THE FUTURE IN PRIVACY & HYGIENE SOLUTIONS



MINUTTER MED...

# LENA WITTENHOFF

51 år. Sygeplejerske og specialeansvarlig på Børne- og Ungeklinikken, Aabenraa Sygehus, Sygehus Sønderjylland.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**



## ☐ Hvorfor valgte du at blive sygeplejerske?

”Jeg har altid haft lyst til et arbejde, der foregår i et tæt samspil med andre mennesker, og jeg overvejede både lærer, pædagog og sygeplejerske. Sygeplejen rummer det hele.”

## ☐ Hvad var dit første job?

”Sygeplejerske på Ortopædkirurgisk Afdeling på Frederiksberg Hospital.”

## ☐ Hvorfor valgte du at specialisere dig inden for børne- og ungesygeplejen?

”Jeg synes, børn og unge er fantastiske at arbejde med. De er ærlige, umiddelbare og har et helt særligt nærvær og livsglæde. De giver så meget igen. Jeg elsker at være sammen med dem.”

## ☐ Hvem har du lært mest af i din karriere?

”Jeg er så heldig, at jeg har utrolig mange kompetente og erfarne kolleger. Kulturen i vores afdeling er præget af gensidig sparring og læring. Vi kan altid spørge hinanden til råds. Børnene og deres forældre er også fantastiske lærere, responsen kommer hele tiden.”

## ☐ Hvad kendetegner en god sygeplejerske?

”Det er én, der er begejstret og brænder for faget. En sygeplejerske skal være kompetent, anerkendende og rummelig og ikke mindst omstillingsparat både i forhold til akut opståede situationer og i tilgangen til sygeplejen og sundhedsvæsenet.”

## ☐ Hvilket råd vil du give en nyuddannet?

”Se muligheder frem for begrænsninger. Sygeplejen er et fag med uanede muligheder. Og vær ydmyg og nysgerrig – søg endelig hjælp og sparring hos kollegerne.”

## ☐ Hvad er det mest tilfredsstillende ved dit job?

”Det er at være en del af en personalegruppe, hvor alle faggrupper med faglig stolthed gør alt, hvad de kan for at sikre børn, unge og forældre de bedste forløb.”

## ☐ Hvad er det mest udfordrende ved dit job?

”Vi mangler ofte den ekstra tid, det kræver at implementere ny viden og læring mere systematisk. Sygeplejen udvikler sig konstant, og vi vil så gerne blive bedre til at bruge den nye viden eller visioner, f.eks. også noget så simpelt som at bruge lidt mere tid hos en given patient en dag. Men det må vi nogle gange nedprioritere pga. manglende tid.”

## ☐ Hvad er du mest stolt af i din karriere?

”Jeg er glad for den udvikling, der er sket i pædiatrien. Det er en selvfølge, at forældrene er medindlagt, og aldersgrænsen er nu rykket fra 16 til 18 år. Forældrene ses som ressourcepersoner og eksperter omkring deres børn. Området har fået mere politisk bevågenhed, hvilket er vigtigt for at kunne skabe forandringer. F.eks. er der sket en enorm positiv udvikling i forhold til smerter og ufrivillig fastholdelse af børn. Vi gør

nu alt for at hjælpe børnene og de unge med at mestre svære eller smertefulde procedurer. Og her er vores pædagoger og hospitalsklovnene en stor hjælp, mens vi ved smertefulde procedurer også anvender lattergas eller sederer barnet på anden vis.”

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

”Vi har et højt fagligt niveau i sundhedsvæsenet, hvilket igen kræver et højt fagligt niveau og mange kompetencer hos medarbejderne. **Jeg kunne derfor ønske, at der blev afsat flere ressourcer til special- og videreuddannelse af personalet.**”

## ☐ Hvor ser du dig selv om fem år?

”Her vil jeg stadig gerne være med til at udvikle og præge pædiatrien sammen med mine kolleger.”

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

”De akut syge børn og unge vil fortsat være indlagt på hospitalet, men flere forløb vil være ambulante, og tidspunkterne vil på sigt tage udgangspunkt i patienternes behov.

Flere behandlinger vil foregå i hjemmet via telemedicin, Skype og telefonkonsultationer. Det tværprofessionelle samarbejde med sundhedsplejerskerne, privatpraktiserende læger og konsultationssygeplejerskerne er også i en rivende udvikling.” ☐

# Rekordmange mænd skal læse til sygeplejerske



I 2016 begynder det højeste antal mænd på sygeplejerskeuddannelsen nogensinde. Mændene udgør også en rekordstor andel af de studerende, nemlig 7,1 pct. Det glæder SLS, som sammen med Dansk Sygeplejeråd har arbejdet målrettet for at få flere mænd ind i faget.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**

Antallet af mænd, der skal til at studere sygepleje på en af landets professionshøjskoler, sætter rekord i år. Ud af de i alt 3.581 håbefulde ansøgere, der sidst i juli fik tilsagn om, at de er blevet optaget på sygeplejerskeuddannelsen, er de 254 mænd. Og mændene udgør også en større andel af den samlede gruppe af studerende. Hvor 6,6 pct. af de optagne sygeplejestuderende i 2015 var mænd, er tallet i år 7,1 pct. – det højeste nogensinde. Til sammenligning er andelen af mænd blandt alle uddannede sygeplejersker i beskæftigelse 3,5 pct.

De mandlige optagelsesrekorder glæder den nytiltrådte formand for Sygeplejestuderendes Landssammenslutning, SLS, Helle Yndgaard Storm.

”Antallet er stadig forholdsvis lavt, men vi er selvfølgelig enormt glade for, at vi kan se en positiv udvikling i antallet af mænd, der bliver optaget på sygeplejerskeuddannelsen,” siger hun og uddyber:

”Jo flere forskellige mennesker, vi er på uddannelsesstederne, jo bedre. Det skaber mangfoldighed og et bedre læringsmiljø, da det gør os i stand til at se tingene fra flere perspektiver, akkurat som vi skal kunne, når vi kommer ud. Her møder vi jo mange forskellige mennesker hele tiden.”

Ifølge Helle Yndgaard Storm kan en del af stigningen tilskrives en generel samfundsudvikling, hvor synet på sygeplejefaget er ved at ændre sig.

”Flere er ved at få øjnene op for, at sygeplejen er et fag med masser af selvstændige opgaver, ansvar og job- og karrieremuligheder,” siger hun.

SLS har de seneste to år i samarbejde med Dansk Sygeplejeråd arbejdet specifikt på at få flere mænd i de hvide kitler, bl.a. via kampagnen ”Man(d) kan blive sygeplejerske”.

”Og lokalt har vores SLS-afdelinger holdt oplæg på uddannelsesinstitutioner og kaserner for at give flere af begge køn et bedre indblik i både uddannelsen og arbejdet som sygeplejerske. På vores årsmøde i maj i år besluttede vi desuden, at mænd i sygeplejen og mangfoldighed fortsat er et vigtigt indsatsområde,” siger Helle Yndgaard Storm.

På landsplan var sygeplejerskeuddannelsen den næstmest søgte med omkring 5.400 ansøgere. Det er 2.000 flere end for bare fem år siden. Hver fjerde kvalificerede ansøger fik afslag, og det skuffer både SLS og Dansk Sygeplejeråds næstformand Anni Pilgaard.

”Vi så gerne, at endnu flere blev optaget. Flere steder er arbejdsløsheden lig med nul, og nogle steder mangler der decideret sygeplejersker. Alle beregninger viser, at der bliver brug for os, ikke mindst pga. af den demografiske udvikling med flere ældre med en eller flere sygdomme og med en stor stigning i antallet af borgere med kroniske lidelser,” siger hun.

## Flere mænd i sygeplejen

Indsatsen for at få flere mænd i sygeplejen er bl.a. sket gennem debatindlæg, oplysningsarbejde på uddannelsessteder og kampagner på bl.a. Folkemødet i 2015 og på de sociale medier. Andelen af mænd, der falder fra studiet, er fhv. høj, og derfor har SLS og Dansk Sygeplejeråd udarbejdet pjecen ”Hold fast i mandlige sygeplejestuderende”.

Læs mere på [www.dsr.dk](http://www.dsr.dk) > Politik og nyheder > Det mener DSR > Mænd i sygeplejen





## Sygeplejersker skifter den hvide kittel ud med regnbuens farver

Igen i år inviterer Kreds Hovedstaden til deltagelse i Copenhagen Pride, der foregår 20. august. Der er fokus på unge homoseksuelle med anden etnisk herkomst og de udfordringer, de står overfor, når seksualiteten er i konflikt med familie, kultur og religion. Kreds Hovedstaden har inviteret til oplæg bl.a. med sygeplejerske Ahmed Abdi, der personligt beretter om den svære balance mellem seksualitet, kultur og religion. Arrangementet er gratis, men pga. et begrænset antal pladser er tilmelding nødvendig.

Læs mere på [dsr.dk](http://dsr.dk) -> kurser

NEW ZEALAND

## Udsatte børn svigtes af nyt program

Et nyt program, Children's Teams, der skal hjælpe udsatte børn og sørge for koordineret indsats mellem sundhedsvæsenet, de sociale myndigheder og skolesystemet, møder kritik fra sygeplejerskeorganisationen The Nurses Organisation (TNO). Der er langtfra afsat nok midler.

Arbejdsbyrden for sygeplejerskerne er nogle steder tredoblet i forhold til det forventede. TNO er bekymret for, at børnene ikke får den nødvendige hjælp. De oplever sygeplejersker, som er under pres, fordi der ikke er ressourcer til at levere den støtte, der er nødvendig for at hjælpe børnene, der f.eks. kommer fra voldelige hjem.

(brl)

Film

## Fatima

Frem til den 21. august viser Cinemateket i København som den p.t. eneste biograf i Danmark den prisbelønnede franske film "Fatima". Filmen er baseret på en sand historie og handler om den fattige indvandrerkvindes liv. Efter årtiers arbejde med klud og gulvskrubbe falder hun om på en trappe, havner på hospitalet og ender med at finde sin indre digter med hjælp fra en kvindelig læge. I sygesengens ledige timer – timer hun aldrig har haft før – begynder hun at skrive digte om sit liv. Hun giver slip på sit dårlige franske sprog og får en mere selvsikker stemme og identitet ved at skrive på arabisk. Lægen giver opmuntrende feedback og oversætter løbende til fransk. Filmen blev i februar 2016 tildelt den franske César-pris for mest lovende skuespillerinde, bedst bearbejdede manuskript samt bedste franske film.

Cinemateket, Gothersgade 55, 1123 København K.  
Sidste spilledag den 21. august.





**Med Jaydess® levonorgestrel behøver du ikke huske på svangerskabsforebyggelse i op til 3 år**

**Minispiralen øger ikke risikoen for blodpropper.<sup>1</sup>**

Scan QR-koden eller tast **[minispiral.dk/brugervejledning](http://minispiral.dk/brugervejledning)** for at se den elektroniske Jaydess® brugervejledning.



*Kvinder bør informeres om symptomer på samt risiko for ektopisk graviditet ved brug af spiral.*

*Jaydess® levonorgestrel er ikke førstevalg til kvinder der ikke har født da den kliniske erfaring endnu er begrænset. I et studie med 304 unge, var Jaydess® sikkerhedsprofil den samme som hos den voksne population.*

 **jaydess.**  
LEVONORGESTREL



# Folkemøde for ungdommen

Debatter, konkurrencer og workshops er blandt de aktiviteter, Ungdomsbureauet forventer vil tiltrække 15.000 fagligt aktive unge til det første Ungdommens Folkemøde den 8.-9. september. Folkemødet afvikles i Søndermarken på Frederiksberg. Ungdomsbureauet er en nonprofitorganisation, der engagerer og understøtter unges deltagelse i samfundsdebatten.

FTF og LO deltager i ungdomsfestivalen med en studeplads, og deres workshop "Fagforeningen er dit netværk i arbejdslivet" er allerede udsolgt. Der er dog stadig ledige pladser til mange andre spændende workshops inden for emner som dannelse, sundhed, identitet m.fl. Ungdomsfolkemødet er gratis at deltage i, men workshops kræver tilmelding.

Læs mere på [www.ufm16.dk](http://www.ufm16.dk)

(brl)

# 10

**SÅ MANGE DAGE** kan f.eks. en afføringsprøve være undervejs til modtageren. Det sker, hvis kuverten med prøven lægges i en almindelig postkasse en fredag. Postkassen tømmes først mandag, og derefter har postvæsenet fem arbejdsdage til omdeling af posten. Men da 5.-dagen vil være en lørdag, kommer brevet først frem til modtageren om mandag.



## Brexit vækker bekymring for sygeplejers fremtid

År med manglende fokus på uddannelse af nye sygeplejersker har gjort sygehusvæsenet i England stærkt afhængigt af sygeplejersker uddannet i andre lande. Efter Brexit går 30.000 sygeplejersker med arbejde i England, men uddannet i andre lande, en usikker fremtid i møde.

Det skriver Nursing Times. De udenlandske sygeplejersker udgør ca. 10 pct. af det samlede antal sygeplejersker.

The Royal College of Nursing opfordrer derfor regeringen til hurtigt at få en plan på plads og advarer om, at mange sygeplejersker ellers vil forlade England. Det vil betyde en alvorlig mangel og gøre det umuligt at fastholde samme kvalitet af sygeplejen.

(brl)

## Fag & Forskning

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

## Billigere fagbøger til medlemmerne

Dansk Sygeplejeråd har indgået kontrakt med to forlag om salg af fagbøger til fordelagtige medlemspriser.

Foreningen af Danske Lægestuderendes forlag, FADL's Forlag, tilbyder Dansk Sygeplejeråds medlemmer 25 pct. rabat ved køb af bøger på forlagets egen hjemmeside. Tilbuddet træder i kraft medio august.

Efter forlaget Munksgaard tidligere på året har opkøbt Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, har Dansk Sygeplejeråd nu indgået aftale med Munksgaard om bl.a. at tilbyde medlemmerne 20-50 pct. rabat ved køb af forlagets fag- og lærebøger. Salget af bøger fra Munksgaard sker gennem Dansk Sygeplejeråds hjemmeside.

(hbo)



NORGE

## Norsk kvasiakademisk ordgejl

Da den 50-årige norske litteraturkritiker, Cathrine Krøger, sidste år besluttede at uddanne sig som sygeplejerske, blev det et chokerende møde med lærebøger, som hun mener har været forsømt af litteraturkritikere. "Kvasiakademisk ordgejl", lyder dommen. I det norske fagblad Sykepleien tager sygeplejelærer Jan-Thore Lockertsen til genmæle: "Det, en skole kan give dig, Cathrine Krøger, er et grundlag, som kan lære dig at lære (...) At vurdere videnskab og vurdere egne handlinger etisk er måske det vigtigste fundament, en skole kan give en student. At stikke kan alle lære. At begrunde, det er sygepleje."

(sbk)

# Formandsposten i DSR er i spil til efteråret



Grete Christensen har allerede meddelt, at hun genopstiller til formandsvalget i efteråret, men vil hun få en modkandidat?

Tekst VINNI YANG SØGAARD

Til efteråret skal medlemmerne af Dansk Sygeplejeråd muligvis stemme om, hvem der skal være formand.

Det bliver dog kun aktuelt, hvis nuværende formand for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen, får en eller flere modkandidater.

Indtil videre har ingen meldt sig, og hvis ingen udfordrer den nuværende formand, bliver valget ikke afholdt, og Grete Christensen fortsætter på sin post i endnu fire år.

Grete Christensen, som har været formand siden 2009, fortalte allerede under en tale til Dansk Sygeplejeråds Kongres i maj, at hun genopstiller til formandsposten.

### Kongressens medlemmer

Der er 170 medlemmer af kongressen, og disse 170 kan stille op til formandsvalget.

Fristen for at stille op er den 30. september kl. 15.

Hvis en eller flere formandskandidater melder sig, vil afstemningen foregå fra den 25. oktober til og med den 7. november. Her vil alle aktive medlemmer kunne stemme.

*Du kan læse mere om valget, få svar på dine spørgsmål og holde øje med, om der kommer modkandidater på [dsr.dk/valg16](http://dsr.dk/valg16) fra den 15. august.*

## 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.

## Café hjælper tidligere intensivpatienter

Intensivpatienter lider ofte efter udskrivelsen af fysiske og følelsesmæssige eller kognitive problemer, og hverdagslivet ændres ofte for både patienter og de pårørende.

På den baggrund tog en gruppe intensivsygeplejersker fra Aarhus Universitetshospital (AUH) i 2014 initiativ til at etablere en Intensiv Café for tidligere patienter og pårørende. Her kan de

møde andre i en lignende situation. Intensivcaféen drives af intensivsygeplejersker og kliniske sygeplejespecialister fra AUH's fire intensivafdelinger for voksne patienter. Caféen er et supplement til de opfølgende samtaler med læger og sygeplejersker, som tilbydes i nogle afdelinger. Læs mere om intensivcaféen på [www.intensivcafe.auh.dk](http://www.intensivcafe.auh.dk)



# Nye regler for sygedagpenge

Syge borgere kan fortsat afvise lægebehandling, uden det får konsekvenser for deres sygedagpenge.

Tekst ANNE WITTHØFFT

Det skal fortsat være muligt at sige nej tak til en operation eller medicin, man er utryg ved, uden at det får betydning for retten til sygedagpenge.

I forbindelse med sygedagpengereformen i 2014 vedtog Folketinget en forsøgsordning på to år, som gav syge borgere ret til at afvise lægebehandling, uden at det fik konsekvens for deres sygedagpenge. Folketinget har nu forlænget den mulighed frem til juni 2019. Det betyder, at man fortsat har mulighed for at takke nej til lægebehandling, uden at det får betydning for retten til at modtage sygedagpenge, ressourceforløbsydelse eller for kommunens vurdering af, om der er grundlag for at bevilge fleksjob eller tilkende førtidspension.

Den forlængede forsøgsordning giver bl.a. mulighed for at takke nej til operation for diskusprolaps og for at afvise behandling med antidepressiv medicin mv. Ordningen omfatter dog ikke mulighed for at afvise behandling ved f.eks. fysioterapeut eller psykolog.

Formålet med ordningen er at sikre, at en borger ikke skal føle sig tvunget til at tage imod en behandling, som hun utryg ved. Samtidig vil det i sådanne tilfælde blive afdækket, om der er andre behandlingsmuligheder.

Har du brug for vejledning, kan du kontakte DSA's socialfaglige konsulenter på telefon 33 15 10 66.

## Dagpengereformen ændrer ret til revalidering

Hidtil har man kunnet forlænge den periode, man optjener ret til dagpenge i med op til to år, hvis man af helbredsmæssige årsager modtager revalidering. I forbindelse med den nye dagpengereform bortfalder denne mulighed pr. 1. juli 2017. Hvis du er under uddannelse og modtager revalidering fra kommunen, kan du kontakte DSA og få konkret vejledning om, hvad det betyder for din ret til dagpenge, når du er færdiguddannet.

# Børn svigtes, når familien er syg

Stress, angst og depression er nogle af de lidelser, børn lider af, fordi der ikke bliver taget hånd om dem, når en forælder eller søskende er syg. Familier savner fokus på de ramte børn.

Tekst BRITT LINDEMANN

158.000. Så mange børn oplever hvert år, at en forælder eller søskende bliver alvorligt fysisk syg eller bliver behandlet i psykiatrien. Danske Patienter har foretaget en rundspørge og har fået svar fra 809 forældre. Ifølge rundspørgen bliver over halvdelen af de pårørende børn aldrig spurgt, hvilken hjælp de har brug for. Hverken fra sygehusvæsenet eller kommunal side.

Selvom mange af de pårørende børn lider psykisk under søskende eller forældres sygdom, så er der en mangel på tilbud, der kan hjælpe dem igennem deres stress, depression eller generel psykisk mistrivsel. I Danske Patienters undersøgelse svarer seks ud af 10, at de ikke har oplevet relevante tilbud til de pårørende børn i forbindelse med sygdom hos en søskende, og syv ud af 10 i forbindelse med sygdom hos en forælder.

### Mor måtte rejse væk for at få hjælp

Loke Telling er 17 år nu og går i gymnasiet, men selvom det går o.k., så er han stadig psykisk mærket af tiden med en syg mor og ingen hjælp at hente. Ila Telling er alenemor til Loke og epileptiker. Sidstnævnte har fyldt så meget i Loke Tellings barndom, at han ikke kunne koncentrere sig om sin skolegang, fordi han hele tiden var bekymret for sin mor.

Ila Telling forsøgte at råbe op om problemerne, men alligevel var der ingen hjælp at hente. Først da hun i desperation rejste fra sin søn, skete der endelig noget. Skolen var tvunget til at indberette Ila Tellings fravær til kommunen. Det blev vendepunktet for den lille familie, Loke Telling fik en aflastningsfamilie, og langsomt fik han overskud til at indhente den forsømte skolegang. Men så meget skulle der til, før Ila og Loke Telling fik den nødvendige hjælp.

Læs også tema om børn som pårørende, som blev bragt i *Sygeplejersken* 2015, nr. 1.

# Chef for Professionsafdelingen i Dansk Sygeplejeråd

*Vil du være med til at påvirke den faglige udvikling af sygeplejefprofessionen nationalt og internationalt, og har du lyst til at arbejde i et fagligt og politisk miljø, hvor vi sætter fokus på sygeplejerskers rolle og betydning for sundhedsvæsenet og velfærdssamfundet? Så er stillingen som chef for Professionsafdelingen i Dansk Sygeplejeråd noget for dig.*

Dansk Sygeplejeråd har en vigtig opgave i forhold til at bidrage til sygeplejefprofessionens udvikling og styrke sygeplejens indflydelse i sundhedsvæsenet og samfundet bl.a. ved at styrke samspil og viden- deling med andre eksterne aktører og faglige netværk i sundhedsvæ- senet og forskningsmiljøer. I Professionsafdelingen sætter vi fokus på sygeplejerskernes faglige roller og opgaveløsning, som den udfoldes i den kliniske sygepleje, i sygeplejeforskningen og i forhold til grund-, efter- og videreuddannelse. Andre vigtige indsatsområder i afdelin- gen er sygeplejerskers arbejdsmiljø, kvalitet og patientsikkerhed og velfærdsteknologi.

Chefstillingen udfolder sig i spændingsfeltet mellem fag, politik og udvikling i tæt samarbejde med Dansk Sygeplejeråds politiske ledelse, chefer og medarbejdere samt eksterne samarbejdspartnere.

#### **Stillingen indebærer:**

- ledelse af ni medarbejdere med stærke faglige kompetencer og stor selvstændighed i opgaveløsningen
- strategisk fokus i forhold til udviklingstendenser i sygeplejen og i samfundet
- at sætte sig i spidsen for, at DSR's politiske visioner og indsatser på det sygeplejefaglige område og omsætte til handlinger, der får betydning for sygeplejerskernes uddannelse, faglige udvikling og arbejdsliv
- sparring og opgaveløsning med chefer og medarbejdere i den samlede organisation
- indgå i den tværgående ledelsesgruppe i DSR, hvor der er et tæt le- delsesmæssigt samarbejde om at skabe resultater for medlemmerne og styrke den tværgående opgaveløsning i hele organisationen.

#### **Dine kompetencer:**

- Du er sygeplejerske og har relevant videregående uddannelse
- Du er leder med høj faglig og personlig integritet og gerne erfaring fra et politisk miljø
- Ledelseserfaring – gerne suppleret med lederuddannelse
- Handlings- og resultatorienteret og formår at holde fokus på de strategiske målsætninger
- Du har gennemslagskraft og er god til at kommunikere både internt og eksternt
- Du kan lide at skabe relationer, etablere netværk og udbygge kon- takter blandt professionens aktører og andre samarbejdspartnere
- Du ser medarbejdernes potentialer, involverer og anerkender medarbejderne i opgaveløsningen, og evner at motivere og skabe engagement
- Du kan arbejde strategisk, analytisk, bevarer overblikket og forstår at navigere i komplekse sammenhænge med mange forskellige relationer og modsatrettede interesser.

#### **Ansøgningsfrist**

Send din ansøgning samt CV senest den 28. august 2016 kl. 12.00 via link på [www.dsr.dk](http://www.dsr.dk) > søg Ledige stillinger.

Vi modtager kun elektroniske ansøgninger.

Der vil i forbindelse med rekrutteringen blive anvendt test.

#### **Kontakt**

Er du interesseret i stillingen, og ønsker du flere oplysninger om stil- lingen, er du velkommen til at kontakte adm. direktør Anne Granborg på tlf. nr. 4695 4004.

*Dansk Sygeplejeråd flytter grænser i organisation, fag og samfund. Vi er en partipolitisk uafhængig organisation, der varetager 75.000 sygeple- jerskers interesse. Vi arbejder for at sygeplejersker aflønnes i forhold til professionens høje værdi for samfundet, for en professionel sygepleje af faglig høj kvalitet og deltager aktivt i den sundhedspolitiske debat.*

Læs mere om Dansk Sygeplejeråd på [www.dsr.dk](http://www.dsr.dk)

Dansk  
Sygeplejeråd





# Eftertragtet svanemærke til Vilvorde

Vilvorde kursuscenter, der er ejet af Dansk Sygeplejeråd, bliver svanemærket. Kursuscentret er det første af sin slags, der opnår Svanemærket, og slutter sig

nu til en eksklusiv skare af kun 15 danske virksomheder, der lever op til de strenge krav om miljøbeskyttelse. Vilvorde har allerede Green Key-mærket, der gives til

turistvirksomheder, der gør en indsats for at beskytte miljøet. Med Svanemærket øger Vilvorde sin grønne profil.

(brl)

## Studerende kan nu spare op til pension

Som sygeplejerskestuderende er det nu muligt at sætte penge til side til livet som pensionist. Studerende kan nemlig nu blive medlem af Pensionskassen for Sygeplejersker og Lægesekretærer.

Uanset om man har et studierettet job, eller f.eks. arbejder som tjener eller i en butik, kan studerende nu få arbejdsgiveren til at sætte en del af lønnen ind på en opsparing i pensionskassen. Man kan også vælge selv at indbetale.

For at kunne spare op i pensionskassen skal man være medlem af SLS.

Se mere på [www.pka.dk/studerende](http://www.pka.dk/studerende)

(lha)



## Bedre søvn efter nattevagter

Briller med orange glas har givet gode resultater, når det kommer til søvnproblemer efter nattevagter. Sygeplejersker, som har testet brillerne, oplever at sove en-to timer længere.

På Børneafdelingen, Kolding Sygehus, led 25 ud af 28 sygeplejersker i nattevagt af søvnproblemer, og som en del af et forsøg har de bl.a. testet orange søvnbriller. Orange glas fjerner det blå lys i lysspektret, så kroppen føler sig søvngig.

Brillerne skal bæres en-to timer, inden man regner med at skulle sove, og hjælper kroppen til at øge sin produktion af melatonin. Brug af brillerne kan dog ikke stå alene. Faste sengetider er stadig et vigtigt redskab i forhold til at sikre søvnen.

(brl)

# HØRT! HUN TRAK SELV I KLOKKESTRENGEN

Massiv overbelægning og et højt arbejdspress fik **Julie Thomassen Ballegaard** til at skrive et debatindlæg om forholdene på den akutmodtagelse, hvor hun arbejdede.

Tekst ANNE WITTHØFFT · Foto SØREN HOLM

”Jeg tror bare, at jeg simpelthen fik nok,” siger sygeplejerske Julie Thomassen Ballegaard om den aften i marts måned i år, hvor hun efter en særlig travl vagt med alt for mange patienter på gangene, gik hjem og lod sine frustrationer få afløb ved computerens tastatur.

Den aften var 67 patienter indskrevet i akutmodtagelsen i Region Midtjylland. Og det selv om der kun er 33 sengepladser og en normering, der svarer hertil.

Nu havde hun fået nok. Nok af at måtte indlægge patienter på gangene. Patienter, som ikke kunne nå en klokkestreng. Nok af travlhed, dårlig samvittighed og kollegaer, der græd deres frustrationer ud i skyllerummet. Og nok af følelsen af konstante prøvehandling og nye tiltag, der ikke ændrede forholdene på den lange bane.

Julie Thomassen Ballegaards nedskrevne ord endte som en kronik i Politiken den 23. juli under overskriften ”Er der ikke nok nogen, der vil hjælpe os?”

I debatindlægget skrev hun bl.a.:

”I de otte år, jeg har været sygeplejerske i akutmodtagelsen, har jeg set, hvordan sygehusvæsenet er blevet effektiviseret i en grad, så gode patientforløb,



**Vores tavshedspligt gælder jo kun patienterne – ikke vores arbejdsvilkår.**



omhyggelighed, empati og kærlighed til faget er blevet skyllet ud i bækkenkøgen (...) Man har lukket for mange sengepladser i diverse sparerunder. I stedet for at sadle om, vende hesten og ride den anden vej driver man den bare frem med sporer og pisk (...) Jeg er kollapsed. Mine kollegaer er kollapsed. Og de syge kollapsede patienter, de risikerer at dø (...) Jeg føler, at vi har råbt hjælp længe, så de må have hørt os. Regionen? Sundhedsministeriet? Dronningen? Jeg aner det ikke. Men er der ikke nok nogen, som vil hjælpe os?”

Julie Thomassen Ballegaard skrev debatindlægget for at råbe de ansvarlige politikere op.

”Jeg tænker, at bolden skal skydes helt op til politikerne, for det er dem, der har mulighed for at ændre på forholdene.”

Hendes debatindlæg har vakt genklang hos sygeplejersker over hele landet, som genkender hendes oplevelser med travlhed, overbelægning og tidlige udskrivelser af patienter.

”Mange sygeplejersker har skrevet til mig, at de ville ønske, at de også turde ytre sig, men de er bange for at blive kaldt til tjenstlig samtale.”

”Men vores tavshedspligt gælder jo kun patienterne – ikke vores arbejdsvilkår,” siger Julie Thomassen Ballegaard.

Hun tror, at mange sygeplejersker er bange for at bruge deres ytringsfrihed, fordi de på sygeplejerskeuddannelsen igen og igen får indskærpet deres tavshedspligt.

”Og selvfølgelig skal man gøre det på en ordentlig måde. Jeg har gjort mig umaage med, at det er tydeligt, at det er min personlige holdning, og at det juridisk er i orden og holdt i en sober tone,” siger Julie Thomassen Ballegaard, som håber, at hun kan være med til at inspirere andre sygeplejersker til at sige fra, når nok er nok.

”Som en læge engang sagde til mig: ”Pæne piger kommer i himlen, de andre kommer derhen, hvor de vil.” ●

I dag har Julie Thomassen Ballegaard et årsvikariat på en gynækologisk afdeling og har derfor orlov fra sit job på akutmodtagelsen.



# En spareplan der dækker ressource-manglen

Af **LASSE HOLM SLOTH MADSEN**,  
sygeplejestuderende

*Kommentar til artiklen:  
"Kolleger på lånt tid" i Sygeplejerser nr. 7/2016*

Dette er en kommentar fra en bekymret sygeplejestuderende og fremtidig kollega.

Jeg er bekymret over den ukritiske holdning, der er blandt ledelsen i forhold til "Lån en Sygeplejerske"-konceptet. Jeg er bekymret over at blive sammenlignet med en Fakta-medarbejder og ikke mindst bekymret over at få at vide, at jeg ikke er "stor nok", hvis jeg stiller mig kritisk over for udlånsordningerne. Det er ikke, fordi jeg ikke har respekt for Fakta-medarbejdere, men fordi det er to fag, som ikke kan sammenlignes. Jeg er ikke ved at uddanne mig til kasseeksponent. Jeg er ved at uddanne mig til sygeplejerske.

Når vi som sygeplejersker (og studerende) stiller os kritiske, er det ikke, fordi vi ikke er "store nok til at kunne hjælpe en kollega", men netop fordi vi tænker på patientens bedste og agerer som patientens advokat.

Er vi virkelig nået til et punkt, hvor ledelsen hellere vil slække på patientsikkerhed, kompetencer, kontinuitet i plejen og specialisering på sygehusene end rent faktisk at løse de reelle problemer med normeringen?

Skulle vi ikke hellere udnytte de kompetencer, som hver afdeling besidder, sikre kontinuitet i plejen for patienten, så denne ikke skal blive forvirret over at blive passet af en håndfuld forskellige sygeplejersker på én dag, hvor ingen kan svare fyldestgørende på patientens spørgsmål? For slet ikke at tale om relationsdannelse, der er et vigtigt aspekt i den gode sygepleje.

Hvis de sygeplejefaglige direktører i realiteten mener, at sygeplejen kan sammenlignes med at sidde bag et kasseapparat og scanne varer ind, så tror jeg, de trænger til at komme ud og prøve at være i "butikken" og yde sygepleje igen. "Sygeplejefaglig direktør til kasse 2 ..."

Som studerende er jeg bekymret for vores muligheder for fremtidigt læringsudbytte, hvis mine vejledere samtidig skal lånes ud i huset og ikke engang ved det på forhånd. Det er et vigtigt aspekt, som vi skal huske i debatten. Skal vi ikke kalde det, hvad det er? En spareplan for at dække ressourcemangel og straks påbud.

*Lasse Holm Sloth Madsen er formand for Sygeplejestuderendes Landsammenslutning, Randers.*

Jaydess® (levonorgestrel) 13,5 mg. intrauterint indlæg.

Teksten er forkortet i forhold til det godkendte produktresumé. Fuldstændigt produktresumé kan rekvireres vederlagsfrit fra Bayer A/S. Tlf. 45 23 50 00

**Kvinder bør informeres om symptomer på samt risiko for ektopisk graviditet ved brug af spiral.** Indeholder en lille sølvring som gør det synligt ved røntgen. **Terapeutiske indikationer:** Svangerskabsforebyggelse i op til 3 år. Jaydess® levonorgestrel er ikke førstevalg til kvinder som ikke har født grundet begrænset klinisk erfaring. **Dosering:** Det anbefales at Jaydess kun oplægges af læger der har erfaring med oplægning af intrauterine indlæg og/eller har gennemgået træning i oplægning. Jaydess skal oplægges indenfor 7 dage efter menstruationens begyndelse. Indlægget kan også lægges op umiddelbart efter abort i første trimester. Oplægning post partum bør udsættes indtil uterus er tilbage til normal tilstand, dog ikke tidligere end 6 uger efter fødslen. Hvis involutionen er væsentlig forsinket, bør det overvejes at vente til 12 uger post partum. Skal skiftes hvert 3. år. **Kontraindikationer:** Graviditet, underlivsinfektion, akut cervicitis eller vaginitis. Post partum endometritis eller infektion efter abort indenfor de sidste 3 måneder. Uafhjulpede cervikale celleforandringer, uterin eller cervikal malignitet. Gestagen-sensitive tumorer. Unormal uterin blødning af ukendt ætiologi. Livmodermisdannelse inkl. fibromer hvis de forandrer uterinkaviteten. Akut lever sygdom eller levertumor. Overfølsomhed overfor det aktive stof eller hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedrørende brugen:** Migræne, fokal med asymmetriske synsforstyrrelser eller andre symptomer der indikerer transitorisk cerebral iskæmi, usædvanlig kraftig hovedpine, icterus, væsentlig blodtryksstigning, svær arteriel sygdom såsom slagtilfælde eller myokardieinfarkt, ektopisk graviditet kan forekomme. Kvinder, der overvejer Jaydess, bør rådgives om tegn og risiko for ektopisk graviditet. Anvendelse til kvinder der aldrig har født: Jaydess er ikke førstevalg til svangerskabsforebyggelse, da der er begrænset klinisk erfaring. Graviditet bør overvejes, hvis menstruationen ikke indtræder indenfor 6 uger efter starten af den forudgående menstruation. Gentagne graviditetstest er ikke nødvendige hos kvinder med amenorré, med mindre der er tegn på graviditet. Påvirkning af blødningsmønstret under menstruation kan forventes. Underlivsinfektion kan tilståede i forbindelse med oplægningen. Udstødelse kan forekomme. Perforation kan ske i sjældne tilfælde, oftest under oplægningen. Hvis trådene ikke er synlige i livmoderhalsen ved kontrolundersøgelser, skal uopdaget udstødelse og graviditet udelukkes. Ovariecyster kan forekomme. **Interaktioner:** Uden større betydning grundet indlæggets lokale virkningsmekanisme. **Fertilitet, graviditet og amning:** Ændrer ikke fremtidig fertilitet. Graviditet er kontraindiceret. Påvirker ikke modermælken. **Bivirkninger:** Ændring i blødningsmønster, hovedpine, mave-/underlivssmerter, akne, dysmenoré, ovariecyster, vulvovaginitis, depression, migræne, kvalme, alopecia, øvre genitale infektioner, udstødning, udflåd, brystmerter. Ikke almindeligt eller sjældent: Hirsutisme, perforering af livmoderen. **Paknings størrelser og Priser** 1 x Jaydess®, intrauterint indlæg. Se medicinpriser.dk for dagsaktuelle priser. **Udlevering:** A. Ej tilskud. **Indehaveren af markedsføringstilladelsen:** Bayer OY, 20210 Turku, Finland. SPC dato 4. juni 2015. **Bayer A/S, Arne Jacobsens Allé 13, 6, 2300 København S Tlf. 45 23 50 00 L.DK.MKT.06.2015.1101**  
▼ Dette lægemiddel er underlagt supplerende overvågning. Dermed kan nye sikkerhedsoplysninger hurtigt tilvejebringes. Læger og sundhedspersonale anmodes om at indberette alle formodede bivirkninger. Se SPC pkt. 4.8, hvordan bivirkninger indberettes.

# Empowerment – al magt til patienten?

Det slagkraftige engelske ord **empowerment** har vundet indpas i sygeplejen, men kan man tale om, at patienten skal empowers? Begrebet bliver brugt for ukritisk, mener to eksperter.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDSEN**  
Illustration **FLEMMING DUPONT**

Empowerment. Ordet smager af styrke, kraft og retfærdighed. Siden begrebet i 1986 blev introduceret indenfor sundhedsområdet af Verdenssundhedsorganisationen WHO, har empowerment vundet indpas, så alle sygeplejersker i dag er stødt på ordet før eller siden. Det bliver f.eks. brugt i forbindelse med hjælp til selvhjælp for at øge patienter og borgeres kompetencer. Men er det empowerment at vente på, at en hofteopereret 90-årig selv skal trække støttestrømperne på? Eller at ældre på plejehjem skal skrælle kartofler?

Sygeplejeforsker Vibeke Zoffmann er en af de sygeplejersker, som skelner mellem rigtig og forkert brug af empowerment.

”Ordet empowerment har en god udstråling. Faren er, at det bliver grebet af mange – mere eller mindre ukritisk – uden at de nødvendigvis har en dybere forståelse af begrebet eller er i stand til at praktisere i overensstemmelse med empowerment. Derved kan det blive brugt forkert om noget, som på ingen måde er empowerment. F.eks. hvis man ønsker, at patienterne skal ændre adfærd på en bestemt måde, hvor de retter sig efter de sundhedsprofessionelle – det man kalder compliance. Empowerment går ud på, at professionelle forholder sig sundt nysgerrigt til, hvad der egentlig er patienternes potentiale, og her kan man



blive positivt overrasket,” siger Vibeke Zoffmann.

Empowerment bliver internationalt defineret som en proces, der hjælper mennesker til at opdage og bruge deres iboende kapacitet til at mestre deres eget liv. Det kan f.eks. ske gennem undervis-

ning og især ved at stille bevidstgørende spørgsmål.

Professor og leder af sundhedsfremme og forebyggelsesforskningen på Steno Diabetes Center, Bjarne Bruun Jensen, mener, at empowerment ofte bliver brugt uden en præcis definition.

”Empowerment bliver brugt i så mange forskellige sammenhænge og så generelt, at det risikerer at miste sin betydning. Det handler ikke kun om den enkelte patient eller borger, men derimod om at indrette systemer og strukturer – f.eks. gruppebaserede forløb, hvor man bruger hinandens erfaringer og får støtte fra sociale fællesskaber. Man kan ikke tale om, at den enkelte patient skal empowers. Så ville jeg bruge andre begreber som f.eks. handlekompetence og health literacy, som mere går på individets evne til at tilegne sig og anvende viden om sundhed, og som ofte er noget, man kan måle. Man kan ikke på samme måde måle empowerment,” siger Bjarne Bruun Jensen, som oplever en enorm interesse på bl.a. professionshøjskolerne for at kende definitioner, og hvad der adskiller det ene begreb fra det andet. Han har planer om at arrangere en konference, der bl.a. handler om begrebernes indbyrdes overlap, forskelle og modsætninger:

”Målet er, at vi skal være mere præcise, når vi hævder, at vi arbejder med begreber som empowerment, handlekompetence og health literacy.” ●

# EFFENTORA® (FENTANYL) GIVER HURTIG SMERTELINDRING

– så tidligt som 10 minutter efter administration<sup>1</sup>

EFFENTORA® (FENTANYL) ER INDICERET TIL BEHANDLING AF GENNEMBRUDS-  
SMERTER HOS VOKSNE MED CANCER, DER I FORVEJEN MODTAGER OPIOID-  
VEDLIGEHOLDELSBEHANDLING FOR KRONISKE CANCERSMERTER<sup>2</sup>

Gennembrudssmerter indtræder ofte med højeste  
smerteintensitet inden for få minutter<sup>3</sup>

De har en varighed på gennemsnitlig 30 minutter,  
hvorfor hurtigt indsættende smertelindring er vigtig<sup>3</sup>



**EFFENTORA**  
**FENTANYL** bukkaltablen

TEVA

Maj 2016

Referencer: 1. Slatkin NE et al. Fentanyl buccal tablet for relief of breakthrough pain in opioid-tolerant patients with cancer related chronic pain. J Support Oncol 2007; 5:327-334. 2. Effentora-produktresumé. 3. Zeppetella G. Dynamics of breakthrough pain vs. Pharmacokinetics of oral morphines; implications for management. Eur J Cancer Care 2009;18 331-7.

## Forkortet produktresumé for Effentora® (fentanylcitrat)

**Indikationer:** Effentora er indiceret til behandling af gennembrudssmerter hos voksne med cancer, der i forvejen modtager opioid-vedligeholdelsesbehandling for kroniske cancersmerter. Gennembrudssmerter er en forbigående forværring af smerte, der fremkommer hos patienter, som ellers har en kontrolleret vedvarende smerte. Patienter, der modtager opioid-vedligeholdelsesbehandling, er patienter, der tager mindst 60 mg oral morfin daglig, mindst 25 mikrogram transdermal fentanyl pr. time, mindst 30 mg oxycodon daglig, mindst 8 mg oral hydromorfon daglig eller en tilsvarende analgetisk dosis af et andet opioid i en uge eller længere. **Dosering\*:** Individuelt.

**Kontraindikationer\*:** Overfølsomhed over for indholdsstofferne. Patienter der ikke modtager opioid-vedligeholdelsesbehandling, pga. øget risiko for respirationsdepression. Svær respirationsdepression eller svære obstruktive lungesygdomme. Behandling af andre akutte smerter end gennembrudssmerter (f.eks. postoperative smerter, hovedpine, migræne). **Forsigtighedsregler\*:** Effentora indeholder et aktivt stof i en mængde, der kan være dødelig især for børn. Derfor skal alle tabletter opbevares utilgængeligt for børn. Patienten skal nøje overvåges af uddannet sundhedspersonale under titreringsprocessen. Behandlingen mod vedvarende smerter med langtidsvirkende opioid skal være stabiliseret, inden behandlingen med Effentora indledes og patienten skal fortsat behandles med det langtidsvirkende opioid under behandlingen med Effentora. Som med alle opioider er der en risiko for klinisk signifikant respirationsdepression i forbindelse med brugen af fentanyl. Særlig forsigtighed skal udvises i forbindelse med titrering af Effentora hos patienter med ikke alvorlig kronisk obstruktiv lungesygdom eller andre medicinske tilstande, der gør dem disponerede for respirationsdepression, da selv normale terapeutiske doser yderligere kan nedsætte respirationsrefleksens indtil respirationsvigt. Bør kun administreres med yderste forsigtighed til patienter, der kan være specielt følsomme over for de intrakranielle virkninger af CO<sub>2</sub> retention, såsom patienter med tegn på forhøjet intrakranielt tryk eller svækket bevidsthed. Opioider kan maskere det kliniske forløb hos en patient med en hovedlæsion og bør kun anvendes, hvis det er klinisk forsvarligt. Fentanyl kan forårsage bradykardi. Bør anvendes med forsigtighed til patienter med allerede eksisterende bradyarytmier. Bør administreres med forsigtighed til patienter med nedsat lever- eller nyrefunktion. Behandling af hypovolæmiske patienter og patienter med hypotension bør kun ske efter nøje overvejelse. Tolerance og fysisk og/eller psykisk afhængighed kan udvikles efter gentagen administration af opioider, såsom fentanyl. Iatrogen afhængighed efter terapeutisk anvendelse af opioider er dog sjældne. Anafylaksi og overfølsomhed er rapporteret. Indeholder natrium. **Interaktioner\*:** Metaboliseres hovedsagelig via det humane cytochrom P450 3A4-isoenzymssystem (CYP3A4). Kan optræde potentielle interaktioner, når Effentora gives samtidig med stoffer, der påvirker CYP3A4-aktivitet. Samtidig administration med stoffer, der inducerer CYP3A4-aktivitet, kan reducere effekten af Effentora. Samtidig brug af Effentora og stærke CYP3A4-hæmmere (f.eks. ritonavir, ketoconazol, itraconazol, troleanandomycin, clarithromycin og neflinavir) eller moderate CYP3A4-hæmmere (f.eks. amprenavir, aprepitant, diltiazem, erythromycin, fluconazol, fosamprenavir, grapefrugtjuice og verapamil) kan resultere i forhøjede plasmakoncentrationer af fentanyl, hvilket potentielt kan give alvorlige bivirkninger herunder fatal respirationsdepression. Patienter, der behandles med Effentora og moderate eller stærke CYP3A4-hæmmere, bør monitoreres omhyggeligt i længere tid. Dosisforøgelse bør foretages med forsigtighed. Samtidig brug af CNS-depressiva, herunder andre opioider, sedativa eller hypnotika, medikamenter til generel anæstesi, fenotiaziner, beroligende midler, skeletmuskel-relaxantia, sederende antihistaminer og alkohol kan medføre yderligere hæmmende virkning. Bør ikke anvendes til patienter behandlet med MAO-hæmmere inden for de sidste 14 dage. Samtidig brug af partielle opioide agonister/antagonister (f.eks. buprenorfin, nalbupin, pentazon) frarådes. Samtidig brug af serotoninerge lægemidler, såsom SSRI'er eller SNRI'er eller MAO-hæmmere. **Fertilitet, graviditet og amning\*:** Foreligger ikke tilstrækkelige data om brugen af fentanyl hos gravide. Yderforsøg har påvist reproduktionstoksicitet. Den potentielle risiko for mennesker er ukendt. Bør ikke anvendes under graviditet, medmindre det er klart nødvendigt. Efter langtidshandling kan fentanyl forårsage abstinenssymptomer hos det nyfødte barn. Det frarådes at bruge fentanyl under veer og fødsel (herunder kejsersnit), da fentanyl passerer placenten og kan forårsage respirationsdepression hos fostret. Hvis der administreres Effentora, skal der være en antidot parat til barnet. Fentanyl udskilles i modermælken og kan forårsage sedation og respirationsdepression hos det diende barn. Fentanyl bør ikke anvendes af ammende kvinder, og amning bør ikke genoptages før mindst 5 dage efter den sidste dosis fentanyl. Der foreligger ingen humane data vedrørende virkningen af fentanyl på fertilitet. I yderforsøg var fertiliteten hos hanner nedsat. **Bivirkninger\*:** Der kan forventes typiske opioide bivirkninger. Ofte ophører disse eller aftager i intensitet ved fortsat brug af lægemidlet, når medicinen er titreret til den rette dosis til patienten. De mest alvorlige bivirkninger er dog respirationsdepression (der kan føre til apnø eller respirationsophør), kredsløbsdepression, hypotension og shock, og alle patienter bør overvåges nøje for disse bivirkninger. Opioidabstinenssymptomer som kvalme, opkastning, diaré, angst, kulderystelser, tremor og svedtendens og skælven er set med transmutakalt fentanyl. **Meget almindelige (>1/10):** Svimmelhed, hovedpine, kvalme, opkastning, reaktioner ved applikations-stedet herunder blødning, smerte, sår, irritation, paræstesi, anæstesi, erytem, ødem, hævelse og blærer. **Almindelige (>1/100 til <1/10):** Oral candidiasis, anæmi, neutropeni, anoreksi, depression, angst, konfusion, søvnløshed, dysgeusi, døsigthed, letargi, tremor, sedation, hypæstesi, migræne, takykardi, hypotension, hypertension, dyspnø, faryngolaryngealsmerter, forstoppelse, stomatitis, mundtørhed, diare, mavesmerter, gastrosofageal refluxsygdom, maveubehag, dyspepsi, tandpine, pruritus, hyperhidrose, udslæt, myalgia, rygmerter, perifert ødem, træthed, asteni, abstinens-syndrom, kulderystelser, vægttab, fald. **Ikke almindelige (>1/1.000 til <1/100):** Faryngitis, trombocytopeni, euforisk stemning, nervøstet, hallucination, synshallucination, ændring af mental tilstand, lægemiddel-afhængighed, desorientering, nedsat bevidsthedsniveau, opmærksomhedsforstyrrelse, balanceforstyrrelse, dysartri, synsforstyrrelse, okular hyperæmi, sløret syn, nedsat syn, vertigo, tinnitus, øreproblemer, bradykardi, rødme, hedeture, respirations-depression, søvnapnøsyndrom, ileus, mundsår, oral hypæstesi, ubehag i munden, misfarvning af mundslimhinden, lidelse i det bløde væv i munden, glossodyni, blister på tungen, smerte i gommen, sår på tungen, lidelse i tungen, øsofagitis, sprukne læber, tandlidelse, bilier dilatation, koldsved, hævelser i ansigtet, generel pruritus, alopeci, muskeltrækninger, muskelsvaghed, urinretention, ubehag, sløvhed, ubehag i brystet, unormal fornemmelse, anspændt følelse, tørst, frysende fornemmelse, varmekølelse, nedsat blodpladetal, øget hjertefrekvens, nedsat hæmatokrit, nedsat hæmoglobin. **Sjældne (>1/10.000 til <1/1.000):** Pustler i munden, overfølsomhed, hypogonadisme, kognitiv forstyrrelse, motorisk dysfunktion, unormal fornemmelse i øjet, fotopi, blister i mundslimhinden, tørre læber, onykoreksi. **Ikke kendte:** Bevidsthedstab, respirationsstop, krampeanfald, pyreksi. **Overdosering\*:** Symptomerne på fentanyloverdosering forventes at svare til de symptomer, der forbindes med intravenøs fentanyl og andre opioider, og er i forlængelse af stoffets farmakologiske virkning, hvor de alvorligste signifikante bivirkninger er ændret mental tilstand, bevidsthedstab, hypotension, respirationsdepression, åndedrætsbesvær og respirationsvigt, som har resulteret i dødsfald. Selv om muskulær rigiditet med påvirkning af respirationen ikke er set efter anvendelse af Effentora, kan dette forekomme i forbindelse med fentanyl og andre opioider. **Indehaver af markedsføringstilladelsen:** TEVA B.V., Swensweg 5, 2031GA Haarlem, Holland. **Udlevering:** BEGR. **Pakninger og priser:** For dagsaktuelle priser henvises til [www.medicinpriser.dk](http://www.medicinpriser.dk): VNR. 455045: 4 stk., Effentora®, Bukkaltablen, 100 mikrog.; VNR. 524153: 4 stk., Effentora®, Bukkaltablen, 200 mikrog.; VNR. 485539: 4 stk., Effentora®, Bukkaltablen, 400 mikrog.; VNR. 082708: 4 stk., Effentora®, Bukkaltablen, 600 mikrog.; VNR. 381569: 28 stk., Effentora®, Bukkaltablen, 600 mikrog.; VNR. 448593: 4 stk., Effentora®, Bukkaltablen, 800 mikrog.; VNR. 421660: 28 stk., Effentora®, Bukkaltablen, 800 mikrog.

De med \* markerede afsnit er omskrevet og/eller forkortet i forhold til det af EMA godkendte produktresumé. Det fulde produktresumé kan vederlagsfrit rekvireres hos TEVA Danmark A/S, 2800 Kgs. Lyngby (tlf. 4498 5511/[www.tevapharm.dk](http://www.tevapharm.dk)) eller findes på EMAs hjemmeside.

# Først må man forstå hinanden

Sygeplejersker møder flere og flere patienter med anden etnisk baggrund. Men sprogbarrierer og manglende kendskab til andre kulturer betyder, at de ikke altid kan give patienterne den rigtige pleje. Ifølge sundhedsloven er det kun lægen, der kan ordinere tolk, og det er helt uholdbart, mener læger og sygeplejersker. De vil have loven ændret.

Tekst ANNE WITTHØFFT  
Foto MICHAEL DROST-HANSEN



På hæmatologisk og onkologisk børneafdeling H2 på Odense Universitetshospital gør sygeplejerske Marie Louise Lindhardt klar til at skylle henfalden kemo væk fra ni-årige Gjevdets port a cath. Han har Hodgkin lymfom (kræft i lymfesystemets celler) og skal de næste seks måneder have kemoterapi.

# Sundheds- væsenet svigter de etniske patienter

Andelen af patienter med anden etnisk baggrund end dansk er stigende. Sygeplejersker oplever, at sprog og kultur bliver barrierer for plejen. Det har konsekvenser for patientsikkerheden og patienternes lige ret til sundhed, siger fagfolk.

Tekst ANNE WITTHØFFT  
Foto MICHAEL DROST-HANSEN

Da sygeplejerske Louise Gjervig Lehn en aften lidt før kl. 23 møder ind på arbejde på HM4 medicinsk børneafdeling på Odense Universitetshospital, er der usædvanlig meget aktivitet foran mødekontoret.

Afdelingen har i aftenvagten modtaget en flygtningefamilie, der kun har været kort tid i Danmark. De taler hverken dansk eller engelsk. Familien er blevet akut overflyttet fra et andet sygehus med en lille pige, som har respirationsvanskeligheder. Tilstanden er kritisk. Pigen er klam, slap og meget bleg grænsende til blålig. Der er blevet forsøgt ringet til hospitalets faste tolkebureau, men lige netop denne aften kan afdelingen ikke komme igennem på telefonen. Der bliver lagt adskillige beskeder, men først ved 02.30-tiden er der hul igennem.

Indtil da står personalet over for en familie, som de ikke har nogen helbred-soplysninger på. Og pga. sprogbarrieren kan familien ikke være behjælpelig med en anamnese på pigens. Lægerne gætter på alt fra RSV-virus til tarmslyng, og til sidst bliver det besluttet, at pigens skal på operationsbordet.

Samtidig forsøger personalet at berolige den bange familie. Moderen græder og skrider, indtil hun til sidst dejses udmattet om på gulvet.

”Situationen er fuldstændig umenneskelig for den her familie, der lige er landet i Danmark. Vi kan ikke formidle til forældrene, hvad der sker, omkring deres barn. Vi prøver med kropssprog og lidt google translate, men det er svært,” siger Louise Gjervig Lehn.

”Jeg føler mig enormt utryk og ikke klædt på til den her opgave, når vi står med familier, der er flygtet fra krig, som vi møder på alle tider af døgnet.”

”Det er patienter, som har ret til og krav på samme behandling som andre patienter. Vi er pålagt at kunne yde lige behandling til alle mennesker, og derfor er det dybt frustrerende, når man så ikke kan det,” siger Louise Gjervig Lehn, som fortæller historien for at sætte fokus på en problematik, som hun oplever fylder mere og mere i hverdagen.

I 2015 søgte rundt regnet 21.000 mennesker ifølge Danmarks Statistik asyl i Danmark. Det er det højeste antal, siden Danmarks Statistik begyndte at opgøre tallene i 1998. Dertil kommer, at andelen af borgere med anden etnisk baggrund end dansk er stigende. I 2008 udgjorde borgere med anden etnisk baggrund end dansk 8,8 pct. af den samlede befolkning. I 2015 var det tal steget til 11,6 pct. Og den udvikling vil fortsætte de kommende år.

Ud over de sproglige barrierer, der opstod, da afdelingen ikke kunne få fat i en tolk, synes Louise Gjervig Lehn også, at der mangler kendskab til andre kulturer, hvor f.eks. smerte og sorg udtrykkes anderledes.



## Der udføres dårlig pleje og behandling nogle steder pga. manglende viden og forståelse.

**DORTHE NIELSEN**, lektor og sygeplejerske på Indvandrermedicinsk Klinik på Odense Universitetshospital.

”Sådan en familie fylder en hel afdeling, når der bliver jamret og bedt ud i hele afdelingen. Det er en meget voldsom fornemmelse. Jeg oplever det som meget kulturelt, den måde de reagerer på. Moderen river sig i håret og slår sig på brystet. Og jeg bliver i tvivl om, hvad jeg kan tillade mig. Om det vil støde hende, hvis jeg lægger en arm om hende.”

Hvordan historien med pigen endte, ved Louise Gjervig Lehn ikke. For pigen blev overflyttet til et andet hospital efter et par dage.

### Patienter bliver en dobbeltminoritet

Louise Gjervig Lehn er ikke alene med oplevelsen af ikke at kunne leve op til det bærende princip i dansk sundhedslovgivning om, at alle borgere uanset etnisk oprindelse har lige ret til sundhed, herunder lige adgang til sundhedsydelse.

Flere undersøgelser har vist, at sygeplejersker oplever barrierer i mødet med og plejen af borgere med anden etnisk baggrund end dansk.

Spørgeskemaundersøgelsen ”Personalets oplevede barrierer i mødet med patienter og pårørende med etnisk minoritetsbaggrund” (Etnisk Ressourceteam 2012) viste, at 89,3 pct. af 112 adspurgte sygeplejersker, læger, sosu-assisterter og portører fra Herlev Hospital og Rigshospitalet ofte eller af og til oplevede barrierer i forhold til patienter med anden etnisk baggrund end dansk. Især sproglige barrierer. Men også de sundhedsprofessionelles manglende viden om patienternes kulturelle baggrund og patienternes manglende viden om det danske sundhedssystem oplevedes som barrierer.

Naveed Baig er koordinator af Etnisk Ressourceteam, som er et tilbud til patienter, pårørende og sundhedspersonale om bl.a. rådgivning, støtte og brobygning til patienter, pårørende og sygehuspersonale. Han siger:

”Det er alle slags udfordringer, sygeplejerskerne kommer med. Det kan være personlige udfordringer eller manglende viden om kultur og religion. Det er hele paletten. Men primært er det kulturforståelse, hvor personalet mangler knowhow og viden om, hvordan man navigerer i det rum.”

Naveed Baig oplever, at sproglige og kulturelle barrierer mellem sygeplejersker og patienter og pårørende skaber frustrationer hos alle parter, hvilket medfører et dårligt arbejdsklima, der hverken er til gavn for patienter eller pårørende. Og for patienterne har det endnu mere vidtrækkende konsekvenser.

”Hvis man ikke oplever ligelig omsorg, så går man hen og bliver en dobbeltminoritet på hospitalet, hvor man er endnu mere sårbar og magtesløs. Man kan ikke kommunikere og får ikke de samme tilbud, og man føler sig ikke anerkendt og mødt,” siger Naveed Baig.

Han mener, at sundhedssystemet i langt højere grad, end det sker i dag, bør medtænke denne patientgruppes behov.

### Fejlbehandlinger og genindlæggelser

I 2011 lavede Dorthe Nielsen, lektor og sygeplejerske på Indvandrermedicinsk Klinik på Odense Universitetshospital, en undersøgelse blandt 25 sygeplejersker. På spørgsmålet om, hvorfor mødet med patienter med anden etnisk baggrund end dansk går galt, svarede sygeplejerskerne bl.a., at det skyldes personalets manglede viden og kulturforståelse samt fordomme, berøringsangst og et stort tidspres i afdelingerne. Til det siger Dorthe Nielsen:

”Grundlæggende tror jeg ikke, at der eksisterer dårlige sygeplejersker, som vil nogen noget ondt. Men der udføres dårlig pleje og behandling nogle steder pga. manglende viden og forståelse for patientens situation. Patientens historie kommer meget nemt til at drukne i sprogbarrierer, kultur, tørklæder og misforståelser, man ser kulturen frem for mennesket,” siger Dorthe Nielsen.

”Der er brug for at italesætte udfordringer og brug for mere viden og fokus på patientens individuelle historie, så vi ikke kommer til at putte dem i kasser.”

”Jeg tror også, at sygeplejen er udfordret af, at der i dag er så meget fokus på standarder, guidelines og kvalitetskontroller, at der ikke er tid til at stoppe op og reflektere og udføre en individuel og behovsorienteret sygepleje. Men vi glemmer, at patienter er lige så forskellige som alle andre.”

De sproglige og kulturelle barrierer og et effektivitetsfokuseret sundhedssystem har store konsekvenser for patienter med anden etnisk baggrund, viser erfaringerne fra Indvandrermedicinsk Klinik, som blev etableret i 2008 på baggrund af en stigende erkendelse af, at der eksisterer en betydelig patientgruppe med anden etnisk baggrund end dansk, som ikke har adgang til forebyggelse og behandling af patienter på samme niveau som andre patienter. Erfaringerne viser, at patienterne venter længere, får forsinkede diagnoser, at der er en hyppigere forekomst af utilsigtede hændelser og hyppigere genindlæggelser.

”Vi ser fejlbehandlinger, misforståelser, patienter, der ikke kommer til lægen, patienter, der bliver diagnosticeret med cancer meget sent, tager deres medicin forkert eller holder op for tidligt eller tager dobbelt dosis. Vi har oplevet patienter, der gennem lang tid har klaget over smerter i kroppen, hvor det viser sig, at de har en uopdaget cancer, som har metastaseret. Samt patienter, der ikke har forstået, at de er erklæret raske, og fortsat tror, de er dødssyge,” siger Dorthe Nielsen.

### Kulturforståelse mangler

Psykiatrisk sygeplejerske Marianne Østerskov, formand for Fagligt selskab for tværkulturel Sygepleje, der arbejder for at udvikle sygeplejen til etniske minoriteter, oplever også, at sygeplejersker mangler viden om andre kulturer og om patienternes baggrund.

”Det kan være i situationer, hvor patienter med anden etnisk baggrund end dansk udtrykker psykiske smerter som fysiske smerter



**Jeg synes ikke, at vi som plejepersonale er dygtige nok. Vi er for usikre og har ikke kompetencerne.**

**RANDI BLIGAARD**, sygeplejerske og klinisk udviklingskoordinator på Medicinsk Afdeling på Hospitalsenheden Vest i Holstebro.

→  
Gjevdet og hans familie kommer fra Albanien, men har boet ni år i Danmark. Sygeplejerskerne på H2, OUH, oplever, at det kan være svært at navigere i mødet mellem to forskellige kulturer. F.eks. er sygeplejerskerne vant til at bruge information til at skabe tillid til patienten, mens forældrene ønsker at skåne børnene ved at give dem mindst mulig information om sygdommen.



eller råber meget højt. Det oplever nogle sygeplejersker som udfordrende eller uforståeligt,” fortæller Marianne Østerskov.

Hun påpeger, at især flygtninge har en meget traumatisk baggrund, og at deres smerter kan være baseret på både fysiske og psykiske traumer. Hun har flere gange hørt det omtalt som ”etniske smerter”. ”Og det er ikke o.k., for så tager sygeplejersken det ikke alvorligt, at patienten har ondt.”

En anden situation, som ifølge Marianne Østerskov er en klassisk udfordring, er når en patient har mange pårørende, som fylder meget på hospitalet.

”Sygeplejersker bliver frustrerede i stedet for at sætte klare grænser og evt. lave nogle aftaler med den i familien, der bestemmer,” siger hun.

### **Personalet skal være direkte**

Det kan Randi Bligaard, som er sygeplejerske og klinisk udviklingskoordinator på Medicinsk Afdeling på Hospitalsenheden Vest i Holstebro, nikke genkendende til.

For nylig oplevede hun en situation på afdelingen, hvor de pårørende til en mand, der var indlagt på en fire-sengs-stue, blev en udfordring for afdelingens sygeplejersker. Sygeplejerskerne opfordrer altid de pårørende til at være mest muligt hos patienterne. Det er aflastende, når der er travlt. Men patienten havde mange pårørende, som gerne ville være ved hans side, også om natten, hvor de vågede i en stol på stuen. Men så blev det pludselig irriterende, syntes sygeplejerskerne. For hver gang patienten så meget som hostede, blev der tændt lys. Og det forstyrrede de andre patienter. Personalet var i vildrede, for de havde jo selv bedt om hjælpen.



”Sygeplejerskerne var bange for at støde de pårørende på deres kultur. En kultur, hvor familien våger over den syge. Og så var det også et dilemma, at de stadig gerne ville have hjælpen om dagen,” siger Randi Bligaard, der oplever, at den type problemstillinger fylder mere og mere i de temaer, som afdelingens sygeplejersker kommer til hende med.

I dette tilfælde blev situationen løst ved noget så simpelt, som at personalet var direkte og sagde til de pårørende, at de gerne måtte være der om natten, men at det ikke var nødvendigt at tænde lys, hver gang patienten hostede.

Randi Bligaard mener, at der er brug for undervisning og initiativer a la etniske patientkoordinatorer, som man har på Fyn, eller Etnisk Ressource-team, som man har i København.

”Jeg synes ikke, at vi som plejepersonale er dygtige nok. Vi er for usikre og har ikke kompetencerne,” siger hun.

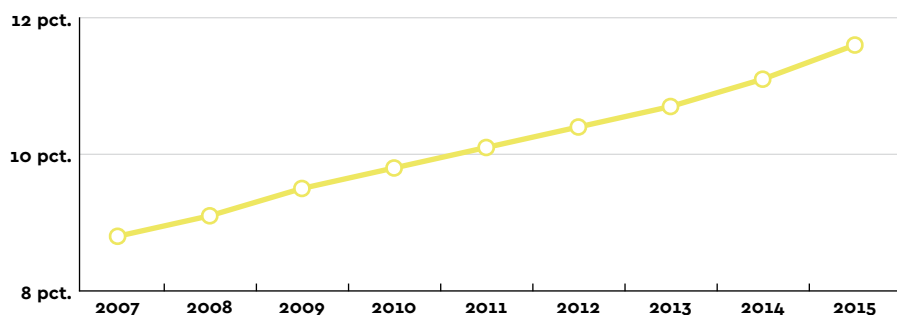
”Men der skal være ledelsesmæssig opbakning til det,” siger hun.

### Viden haves – handling søges

Marie Louise Nørredam er læge, lektor og forsker på Forskningscenter for Migration, Etnicitet og Sundhed på Københavns Universitet og har i mere end

## Borgere med anden etnisk baggrund end dansk

I 2015 udgjorde borgere med anden etnisk baggrund end dansk 11,6 pct. af den samlede befolkning i Danmark. Andelen af indvandrere er 8,9 pct. Som det ses af grafen, er antallet af indvandrere og deres efterkommere på ni år steget med en fjerdedel.



Borgere med anden etnisk baggrund end dansk er defineret ved, at de enten ikke selv er født i Danmark (indvandrere), eller ved, at ingen af deres forældre er født i Danmark (efterkommere).

Kilde: Danmarks Statistik



## Sygeplejersker bliver frustrerede i stedet for at sætte klare grænser og lave nogle aftaler med den i familien, der bestemmer.

MARIANNE ØSTERSKOV, psykiatrisk sygeplejerske og formand for Fagligt selskab for tværkulturel Sygepleje.

10 år som forsker og som ansat på Indvandrermedicinsk Klinik på Hvidovre Hospital beskæftiget sig med sundhed for borgere med anden etnisk baggrund end dansk.

Hun mener, at vi er nået dertil, hvor det er handling og ikke mere viden, der er brug for.

”Jeg synes, at vi efterhånden har fået kortlagt helbredsforskelle og problemer i forhold til lige adgang til sundhedsvæsenet,” siger hun.

”Nu er vi nået til, at man skal tænke det ind i forhold til, hvilke interventioner der skal til – og måske også evaluere nogle af dem, der allerede har været lavet.”

Marie Louise Nørredam mener, at der først og fremmest er brug for at uddanne professionelle tolke, som kan mestre både sproget og det sundhedsfaglige.

”Hvis ikke patienten forstår, hvad operationen eller medicinen går ud på, så kan det få store konsekvenser for patientens sikkerhed,” siger hun.

Derudover mener hun, at kulturel forståelse skal sættes meget højere på dagsordenen, og at både sundhedsuddannelserne og efteruddannelser bør ruste sundhedspersonalet bedre:

”Det handler om at fremme de kulturelle kompetencer, så sundhedspersonalet er i stand til at reflektere over, at når folk kommer fra andre kulturer, har de sværere ved at forstå den måde, vores sundhedssystem er bygget op på.”

# Sygeplejersker skal selv kunne bestille tolk

Sundhedsloven skal laves om, så sygeplejersker får ret til selv at bestille tolk. Det mener ledende overlæge og flere sygeplejersker.

Tekst ANNE WITTHØFFT

◊ Ifølge sundhedsloven er det kun lægen, der kan ordinere en tolk. Det betyder, at sygeplejersker i nogle samtaler er henvist til tegn- og kropssprog, når de skal kommunikere med patienter med anden etnisk baggrund. Og det har alvorlige konsekvenser for denne gruppe patienter, mener både læger og sygeplejersker fra Aarhus, Odense og København.

De vil have loven lavet om, så sygeplejersker kan bestille tolk uden først at få lægens godkendelse.

”Kommunikation er den første forudsætning for et respektfuldt møde. Og hvis vi ikke kan forstå, hvad patienten siger, så kan vi ikke yde god sygepleje,” siger Marianne Østerskov, formand for Fagligt Selskab for Tværkulturel Sygepleje, der arbejder for at udvikle sygeplejen til etniske minoriteter.

Det er Dorthe Nielsen, lektor og sygeplejerske ved Indvandrermedicinsk Klinik på Odense Universitetshospital, enig i. Her ses konsekvenserne af manglende eller mangelfuld tolkning. Det er alt fra fejlbehandling til manglende forståelse af sygdommen.

Dorthe Nielsen mener, at det strider mod grundlæggende love og principper, når der ikke bruges tolk til at informere om undersøgelser og behandling.

”Det er på ingen måde godt nok. Det er både imod sygeplejeetiske retningslinjer, imod lægeløftet og imod sundhedsloven,” siger Dorthe Nielsen, som mener, at loven skal laves om.

”Sygeplejersker skal have ret og bemyndigelse til at bestille tolk. Sygeplejersker har også brug for informationer om patientens situation, netværk, symptomer og tanker, som er afgørende for at kunne gennemføre en god sygepleje.”

## Lovændring og uddannelse

Den holdning deler Jane Astrup, som er uddannelses- og udviklingsansvarlig sygeplejerske på børneafdelingen på Aarhus Universitetshospital.

”For sygeplejersker er det afgørende at kunne gennemføre såvel selvstændige som delegerede opgaver med mere end tegnsprog,” siger hun.

Hun oplever, at sygeplejersker ender i situationer, hvor de ikke kan tale med eller vejlede forældrene i det daglige samarbejde om plejen af et barn, der er døende. Eller ikke kan oplære forældrene ordentligt i forskellige medicinske pleje- og behandlingsprocedurer.

Jane Astrup mener ikke, at det alene er gjort med en ændring af sundhedsloven, men at der også er brug for uddannelses- og supervisionstilbud af sundhedsprofessionelle, der har med patienter med anden etnisk baggrund at gøre.

”Det danske sundhedsvæsen sover i timen, for personalet oplever store udfordringer i forhold til denne patientgruppe, der må betegnes som en meget sårbar gruppe,” siger Jane Astrup.

På børneafdelingen på Odense Universitetshospital venter man ikke på, at sundhedsloven bliver lavet om. Her er det allerede i dag lige så almindeligt, at sygeplejersker ordinerer en tolk, som at lægerne gør det. Det er ikke en ledelsesbeslutning, men bare noget, der er blevet konsensus om hen ad vejen, fordi alt andet ville være uhensigtsmæssigt, fortæller Arne Høst, ledende overlæge på børneafdelingen på Odense Universitetshospital.

”Sygeplejersker skal have mulighed for selv at vurdere og bestille tolk uden at konsultere lægen. Det er jo ofte dem, der kender patienterne og bedst kan vurdere, hvornår der er brug for det.” ◉

# De bygger bro over kulturkløften

Som etniske patientkoordinatorer på børneafdelingen på Odense Universitetshospital er Jette Grøn Menov og Nina Holm med til at gøre op med både sproglige og kulturelle barrierer.

Tekst ANNE WITTHØFFT · Foto MICHAEL DROST-HANSEN

---

## Hvad var udfordringen?

At få udbredt viden om og forståelse for patienter med anden etnisk baggrund til en stor personalegruppe i en travl hverdag.

## Hvad var det sværeste?

At få implementeret idéen om etniske patientkoordinatorer i afdelingen og på hele hospitalet.

## Hvad er I stolte af?

At vi er nået meget langt i forhold til at bruge tolk også til familier, hvor den ene taler dansk, og hvor vi ikke tidligere ville bruge tolk.

---

🌙 Hvis ikke sygeplejerske Jette Grøn Menov havde bestilt en tolk, da en kvinde var indlagt til observation med sit spædbarn, havde hun ikke fundet ud af, hvornår moderen sidst havde ammet, eller at hun endnu ikke havde fået aftensmad pga. ramadanen.

Og hvis Jette Grøn Menov ikke havde brugt tolk til at tale med en anden familie, efter lægen var gået, havde hospitalet ikke fået kendskab til, at barnet havde haft to feberkræmper derhjemme.

For Jette Grøn Menov og hendes kollega Nina Holm, som er sygeplejersker på børneafdelingen HM4 på Odense Universitetshospital, er det i dag helt naturligt, at sygeplejersker bruger tolk på lige fod med lægerne. Men sådan har det ikke altid været. For blot nogle år siden blev tolke ikke brugt i samme udstrækning. Hvis patienten talte en smule engelsk eller dansk, brugte man ikke tolk. I dag bliver både telefon- og videotolkning brugt af såvel sygeplejersker som læger.

Siden 2011 har de to sygeplejersker sideløbende med deres arbejde fungeret som "etniske patientkoordinatorer". De modtager løbende undervisning, sparring og supervision fra

Indvandrermedicinsk Klinik i Odense. Det kan være om alt fra brug af tolk og sygdomsforståelse til kultur møder og PTSD.

Den viden bringer de videre til deres kolleger på børneafdelingen, som bl.a. modtager akut syge børn fra hele Region Syd, heraf mange med anden etnisk baggrund end dansk.

"Vi afholder temadage og -eftermiddage. Vi har haft besøg af sygeplejersker fra asylcentre. Vi holder oplæg til personale møder og introducerer med mellemrum nye tiltag, f.eks. undervisning og vejledning i, hvordan man bruger tolk," siger Jette Grøn Menov.

### Smalltalk skal også tolkes

Ifølge de to etniske patientkoordinatorer er det helt essentielt, at også sygeplejersker kan bestille en tolk. For en stor del af behandlingsinformationen går gennem sygeplejerskerne og ikke lægen.

"Hvis man har et barn med astma og skal give forældrene astmaundervisning, så kan man måske nå rigtig langt med fagter. Men hvis de ikke har forstået informationerne godt nok, så risikerer vi, at de bliver indlagt igen og igen," siger Nina Holm.

Sygeplejerskerne Jette Grøn Menov (t.v.) og Nina Holm arbejder også som etniske patientkoordinatorer og giver deres erfaring videre til kolleger.

## GODE 3 RÅD

**Brug professionelle tolke. Ikke pårørende. Og under ingen omstændigheder børn.**

**Gem berøringsangsten væk, og spørg, hvis noget undrer.**

**Vær åben og interesseret. Og behandl etniske patienter lige så godt som danske patienter.**

”Og i forhold til børn med diabetes, er der rigtig meget sygeplejeinformation, og det er meget vigtigt, at familien forstår alt, hvad der bliver sagt.”

Jette Grøn Menov peger på, at også smalltalk skal tolkes, da den spiller en vigtig rolle for behandlingen og plejen af patienten.

”Nogle gange får man meget mere viden gennem smalltalk, som gør, at man kan tilrette plejen, så det ikke bliver standardbehandling. Smalltalk er også vigtigt i forhold til tillid,” siger Jette Grøn Menov.

Men det er ikke alle steder på Odense Universitetshospital, at tolkning er lige så udbredt.

”Og så er der lang vej til lige behandling, når der ikke kan være en tolk til stede hele tiden,” siger hun.

### **Mindre berøringsangst**

Jette Grøn Menov oplever, at sygeplejerskernes berøringsangst er blevet mindre, ligesom der de senere år er kommet en bredere forståelse blandt sygeplejersker for patienter med anden etnisk baggrund.

”Men der er stadig brug for etniske patientkoordinatorer, bl.a. når situationer går i hårdknude,” siger hun.

Ifølge de to etniske patientkoordinatorer oplever sygeplejerskerne stadig, at sprog, kultur eller fordomme kommer i vejen for plejen.

”Nogle gange handler det om, at patienterne har en anden sygdomsforståelse eller andre erfaringer med sundhedsvæsenet, der hvor de kommer fra. Andre gange skyldes det, at sygeplejersker har alle mulige forestillinger om, hvordan patienter med anden etnisk baggrund er,” siger Jette Grøn Menov.

Som eksempel på de udfordringer, sygeplejersker løber ind i, nævner både Nina Holm og Jette Grøn Menov de pårørende, hvor udfordringerne kan bestå i at sætte grænser for antallet af familiemedlemmer, der kommer på besøg, eller for, hvor højlydt man kan være på hospitalet.

”For nogle sygeplejersker er det en udfordring at tage den samtale. Der er en berøringsangst for at træde ind over en grænse,” siger Jette Grøn Menov og fortsætter:

”Men man kan sagtens sige til familien, at de kun må komme to ad gangen. Min erfaring er, at det accepterer de fuldt ud. Men hvis de ikke kender reglerne, så kan de ikke indordne sig efter

dem. Vi skal ikke tage det som en selvfølge, at de ved, hvordan man gebærder sig på hospitalet. Men turde tage bladet fra munden og sige det.” ●

## **Etniske patientkoordinatorer**

Siden 2011 har Odense Universitetshospital haft etniske patientkoordinatorer, som er sundhedspersonale, der mødes en gang om måneden på Indvandrermedicinsk Klinik. Her har de hver anden gang supervision og sparring ud fra cases fra hverdagen og hver anden gang undervisning f.eks. om sprogbarrierer, tolkning, religion, sygdomsopfattelse eller PTSD. De etniske patientkoordinatorer bringer erfaringer og viden videre til deres kolleger. Der er i dag ca. 50 koordinatorer på Odense Universitetshospital. Region Syd har de senere år arbejdet med at udbrede konceptet til regionens øvrige sygehuse.

Fra barnetolk til sygeplejerske

# Der sker for mange fejl

Nasteha Ali Hussein er dansk sygeplejerske med somalisk baggrund. Hun har bl.a. oplevet, hvordan hendes nabo fejlagtigt takkede nej til kræftbehandling pga. mangelfuld tolkning. Oplevelserne har fået hende til at starte sit eget tolkebureau.

Tekst ANNE WITTHØFFT  
Foto MICHAEL DROST-HANSEN





## NASTEHA ALI HUSSEIN

Sygeplejerske

Kandidat i folkesundhedsvidenskab

Arbejder frivilligt som tolk og som ressourceperson for Indvandrermedicinsk Klinik i Odense

Er en del af Somalisk Sundhedsforbund (Ssf), som formidler sundhed, sygdom og forebyggelse samt information om sundhedsvæsenets opbygning til den somaliske minoritet i Danmark.

En kvinde, der takker nej til en operation, fordi hun ikke forstår, at hun stadig har kræft. En tolk, der i stedet for at tolke, at en patient skal tage mindre D-vitamin, siger, at patienten skal stoppe med sin diabetesmedicin.

Det er blot to af de mange historier, som 29-årige hjemmesygeplejerske Nasteha Ali Hussein kan fortælle om, hvordan mangelfuld tolkning og sproglige barrierer kan få alvorlige konsekvenser for patienter med anden etnisk baggrund end dansk.

Historier, der betyder, at hun ofte ligger søvnløs om natten. Og som er grund- en til, at hun ved siden af sit arbejde som hjemmesygeplejerske er i gang med at starte sit eget tolkebureau. Indtil videre har hun lavet aftaler med 20 tolke, som tilsammen taler syv forskellige sprog.

”Idéen til tolkebureauet udsprang af alle de oplevelser, jeg har haft, hvor tolke har misforstået det, der er blevet sagt, eller ikke har videreføret informationerne korrekt. Nogle gange har tolken haft en mening om, hvad lægen sagde, og taget aktivt del i samtalen i stedet for at være professionel. Andre gange har jeg oplevet tolke, der kun talte gebrokkent dansk eller ikke havde en sundhedsfaglig forståelse.”

Derfor satser Nasteha Ali Hussein også på udelukkende at bruge tolke, der enten er færdige med eller i gang med en sundhedsfaglig uddannelse eller har

erfaringer fra tolkning i sundhedsvæsenet. Herudover får alle tolkene et kort introduktionskursus i bl.a. basal anatomi, sundhedsetik og tavshedspligt.

### Tolkede for sin mor

Selv kom Nasteha Ali Hussein som seks-årig i 1994 til Danmark fra Somalia som flygtning sammen med sin mor, lillebror og storesøster.

”Jeg husker, at vi børn tilegnede os sproget ret hurtigt. Og jeg var otte år, da jeg begyndte at tolke for min mor hos bl.a. lægen,” fortæller hun.

Heldigvis oplevede hun aldrig at skulle overbringe moderen alvorlige beskeder, men hun var med til helbredsundersøgelser og flere graviditetsundersøgelser. Så heldig var hendes veninde ikke. Da hun var 13 år, blev hun bedt om at tolke, at hendes mor havde kræft. Omkring 8. klasse blev Nasteha Ali Hussein træt af, at hun altid skulle tolke.

”Nogle gange brugte jeg hele vejen hjem fra lægen på at forsøge at forklare min mor, hvad lægen havde sagt. Da jeg var 13 år, fødte min mor min yngste lillebror ved kejsersnit. Hun kunne ikke forklare, at hun ikke var tilstrækkeligt smertedækket under operationen. Og hun brød sig ikke om, at lægen stillede spørgsmål ved, hvorfor hun havde fået 11 børn, og hvorfor hun ikke brugte prævention. Bagefter troede hun, at de havde fjernet hendes livmoder. Det havde

de selvfølgelig ikke. Men det skabte en utryghed og en mistillid til sundhedsvæsenet hos hende.”

### Sådan gør vi ikke i Danmark

Da Nasteha Ali Hussein begyndte på sygeplejestudiet, oplevede hun sundhedssystemet indefra. På et tidspunkt var hun i praktik på en barselsafdeling, hvor en af patienterne var en somalisk kvinde, der havde fået et kejsersnit. Hun talte ikke dansk, og der var ingen tolk. Kvinden ringede konstant efter personalet, når hun skulle have noget at drikke, ville have barnet hen til sig eller bede om noget smertestillende.

”En morgen kan jeg høre, at sygeplejerskerne snakker om hende og om, at de ikke opvarter patienter. De siger, at de ikke ved, om hun er vant til det fra Somalia, men det er ”altså ikke sådan, vi gør i Danmark”,” siger Nasteha Ali Hussein og fortæller, at i den somaliske kultur får en kvinde, der har født, en periode til at restituere, og normalt er familien der til at hjælpe. Men kvinden havde ingen familie i nærheden.

”Personalet ville gerne have kvinden op at gå for hendes egen skyld og for at forebygge blodpropper. Og det forstod hun, da jeg forklarede hende det. Efter et par dage blev hun udskrevet,” siger Nasteha Ali Hussein.

”For mig er det et eksempel på, hvordan sprogbarrierer og misforståelser gjorde sygeplejerskerne frustrerede over, at de ikke kunne kommunikere med kvinden. I stedet lavede de deres egne konklusioner, som gik ud på, at det var, fordi kvinden ikke ville gå,” siger Nasteha Ali Hussein og fortæller, at man hellere skal spørge ind i stedet for at gætte sig frem.

”Jeg plejer altid at sige, når du møder mig første gang og tænker, hvorfor går jeg med tørklæde og hvorfor dit og dat, så spørg mig. Det er kun sådan, du kan blive klogere på, hvem jeg er som person.”

### Fatal forståelse

Fordi Nasteha Ali Hussein er uddannet sygeplejerske, er hun ofte taget med familie, venner og bekendte på hospitalet. Hun kan tolke, og hun har den sundhedsfaglige forståelse. De seneste to år har hun også arbejdet som ressourceperson for Indvandrermedicinsk Klinik på Odense Universitetshospital.

”På et tidspunkt har jeg en somalisk nabo, som bliver kaldt til undersøgelse på hospitalet, fordi hun har for meget væske i kroppen. Jeg tilbyder at tage med som tolk. På hospitalet tømmer de flere liter væske fra hendes mave. Jeg spørger lægerne, om de ikke skal lave yderligere undersøgelser, og så fortæller de mig, at kvinden ifølge journalen har fået konstateret livmoderkræft på et andet hospital, hvor hun samtidig har takket nej til at få fjernet livmoderen. Nu har kræften spredt sig så meget, at der ikke kan gøres mere.”

”Da jeg taler med hende, finder jeg ud af, at selv om hun har haft tolk med, har hun ikke forstået, at hun skulle tage stilling til operationen. Hun troede, den var unødvendig, fordi hun var blevet erklæret rask. Nu vil hun gerne opereres, men det er for sent, kræften har spredt sig til tarme og lunger. Det var en meget frustrerende oplevelse. Og sygehuset og lægerne var også frustrerede. De troede, patienten havde forstået og samtykket. Hun døde sidste år.”

## Ingen krav til tolke

Der findes ingen tolkeuddannelse i Danmark, og der er ingen lovmæssige krav til tolkene om, at de skal have dokumenterede kompetencer. Flere undersøgelser har vist, at tolkning i sundhedsvæsenet er af så varierende kvalitet, at patientsikkerheden sættes på spil. Den seneste undersøgelse ”Tolkning i den offentlige sektor”, lavet af Translatørforeningen i 2015, viste, at 92 pct. af de 64 læger, sygeplejersker, advokater og kommunalt ansatte, der deltog i undersøgelsen, oplevede mangelfuld tolkning. De tre ting, der blev anset som mest problematiske ifølge sundhedspersonalet, var

- Neutralitet
- Korrekt og præcis oversættelse
- Mangel på kompetencer inden for medicinsk terminologi.

Ifølge Translatørforeningens rapport arbejder 85-80 pct. af tolkene uden uddannelse. Translatørforeningen anbefaler på grundlag af deres rapport en egentlig tolkeuddannelse samt certificeringsordning.

Nasteha Ali Hussein mener, at der sker for mange fejl i sundhedsvæsenet for patienter med behov for tolk, bl.a. fordi tolken ikke altid har kendskab til sundhedsfaglige begreber eller basal anatomi. Hun håber, at hun med sit fokus på sundhedsfaglig tolketjeneste kan sikre, at patienterne får en bedre tolkning og dermed også bedre behandling samtidig med, at de sundhedsprofessionelle også kan blive mere trygge ved, at tolkningen foregår korrekt og lever op til etiske principper. ●



• Dengang •

## GRØNLANDSKE BØRN FIK TUBERKULOSEBEHANDLING I DANMARK

I Danmark var tuberkulose den helt store dræber i begyndelsen af 1900-tallet, men efter Anden Verdenskrig kom der styr på det, og sengene på tuberkulosesanatorierne blev svære at fylde. På Julemærkesanatoriet Koldingfjord i Kolding begyndte man derfor at tage grønlandske børn ind, der havde fået konstateret TB på røntgenskibet Misigssut, der hver sommer sejlede op langs vestkysten for at screene den grønlandske befolkning. De ramte børn blev straks sendt til julemærkesanatoriet for minimum et år. Til et fremmed land, et fremmed sprog og udsigt til først at gense familien, når og hvis de blev raske. For personalet var det en ny udfordring med disse børn, de ikke kunne tale med. Trods alle odds, fortæller de, der arbejdede på sanatoriet dengang, var børnene i det store hele glade, og at de var gode til at holde sammen og støtte hinanden under den strenge tuberkulosekur.

(gs)



Foto: DANSK SYGEPLEJEHISTORISK MUSEUM

# FORSKNINGSBASEREDE MASTERUDDANNELSER

## ORGANISATORISK COACHING OG LÆRING

For dig, der arbejder med HR, undervisning, procesledelse og forandringsledelse. Teori og forskning bag den professionelle samtale. Coaching som samtalebaseret læreproces. Stærke akademiske redskaber til at udvikle og gennemføre læring og forandring.

SEMINARER I AALBORG / KØBENHAVN  
MOC.EVU.AAU.DK

## LÆREPROCESSER

For dig med erfaring inden for undervisning, medarbejderudvikling, klinisk vejledning mv. Du vil styrke og forny dine pædagogiske kompetencer, og du vil fordybe dig i viden om læring og forandring. Gode muligheder for specialisering og enkeltfag.

SEMINARER I AALBORG  
MLP.EVU.AAU.DK

## LEDELSES- OG ORGANISATIONSPSYKOLOGI

For dig, der som leder eller konsulent arbejder med ledelses-, medarbejder- og organisationsudvikling. Du opnår en bred indføring i de dele af læringsteorien og psykologien, som har særlig relevans for ledelse og organisationsudvikling.

SEMINARER I AALBORG  
LOOP.EVU.AAU.DK

## INNOVATION OG KREATIVT LÆRINGSDESIGN

For dig med interesse for eksperimenterende undervisningsformer og kreative læringsmiljøer. Du vil få et forskningsbaseret og fagligt stærkt fundament til at arbejde med de nye kompetencemål om kreativitet, innovation og entreprenørskab.

SEMINARER I AALBORG  
KREA.EVU.AAU.DK

EFTERUDDANNELSE  
9940 9420 (KL. 12-15)  
EVU@AAU.DK · WWW.EVU.AAU.DK



AALBORG UNIVERSITET



## Værsgo': Danmarks bedste studiekonto

Når du er medlem af DSR, kan du få en studiekonto hos Lån & Spar med unikke renter og vilkår. Du får mere ud af at have penge i banken - og hvis du har brug for en kassekredit på op til 50.000 kr., er den billigere i drift end andre steder.

Se alle dine fordele og søg online på [studiekonto.dk/dsr](http://studiekonto.dk/dsr)

Du kan også sende en mail til [dsr@lsb.dk](mailto:dsr@lsb.dk) eller ringe på 3378 1950 og booke et møde. Det er let at skifte bank, du skal bare tage dit NemID med.

### Studiekonto - ganske kort

- 2,25% i rente på de første 50.000 kr. - derefter 0%
- Kassekredit på op til 50.000 kr. Kun 5% i rente
- Gratis Visa/Dankort og MasterCard - samme pinkode
- StudieOpsparing - 0,5% på HELE opsparingen
- Hæv med Visa/Dankort i alle automater i Danmark uden gebyr
- Valutaveksling helt gratis

Få en bedre studiekonto!  
Ring på 3378 1927 eller gå på [studiekonto.dk](http://studiekonto.dk)



Til din studiekonto kan du vælge en kassekredit på op til 50.000 kr. Debitorrenten er 5,09%, det svarer til ÅOP på 5,09%. (ÅOP er beregnet på samlet kreditbeløb 50.000 kr., 100% udnyttelse og løbetid på 5 år). Du skal blot samle hele din privatøkonomi hos os og være medlem af DSR. Du får Studiekontoen på baggrund af en almindelig kreditvurdering. Alle rentesatser er variable og gældende pr. 1. januar 2016.

Lån & spar

din personlige bank

# Dobbelt så mange kan nu få hjælp



**STRESS.** Hjælp til at forbedre arbejdsmiljøet i kommunerne er så efterspurgt, at man efter halvanden måned måtte lukke for nye henvendelser. Men nu er der atter hjælp at hente.

Tekst **BRITT LINDEMANN**

Med ansættelsen af tre nye konsulenter i SPARK – Samarbejde om Psykisk Arbejds miljø i Kommunerne – kan næsten dobbelt så mange arbejdspladser få hjælp til deres psykiske arbejdsmiljø. I alt syv konsulenter har siden 1. august stået klar til at hjælpe inden for fire temaer: Samarbejde, arbejdets omfang, forandringer og vold og trusler.

Der er en overvægt af sygeplejefaglige arbejdspladser blandt de 84 arbejdspladser, der allerede den første halvanden måned henvendte sig for at få hjælp til at forbedre det psykiske arbejdsmiljø. Det er steder som socialpsykiatrien, plejehjem og genoptræningscentre, der alle har sygeplejersker ansat. SPARK fokuserer på at klæde ledelse, arbejdsmiljørepræsentant og tillidsrepræsentant på, så de kan hjælpe de ansatte.

## Løsning bliver ikke serveret

SPARK-konsulenterne kommer med idéer og forslag til at løse de arbejdsmiljømæs-

sige udfordringer, der måtte være. Men SPARK kommer ikke med en fiks og færdig løsning.

”Det er ikke et færdigt koncept, vi kommer ud med. Vi tager udgangspunkt i den aktuelle problematik og ser på, hvordan de tidligere har arbejdet med udfordringer i det psykiske arbejdsmiljø. På den måde finder vi et sted at tage udgangspunkt,” siger Rikke Bruun, sekretariatsleder af SPARK.

På et plejehjem, der havde været igennem nedskæringer, gennemførte SPARK f.eks. en øvelse i MED-udvalget for at finde ud af, hvordan de stadig skulle være i stand til at udføre kerneydelserne. Den øvelse førte blikket videre til en allerede eksisterende rød, gul, grøn-liste, der havde brug for en opdatering.

Et forløb består af maksimalt 4-5 gange a 2-3 timer. SPARK regner med årligt at kunne hjælpe 250 arbejdspladser med at forbedre arbejdsmiljøet. ●

## Hjælp til regionale arbejdspladser

Man behøver ikke være ansat i en kommune for at få hjælp til det psykiske arbejdsmiljø. Arbejder man i regionerne, er der også hjælp at hente. Tilbuddet her fokuserer på tre temaer: Organisatoriske forandringer, faglige forandringer og vold og trusler.


Arbejdspladserne kan vælge mellem fire forskellige udbydere med hver deres kompetencer og tilgang. Det drejer sig om Det Nationale Forskningscenter for Arbejds miljø, Alectia, CBS, Institut for ledelse, politik og filosofi og RUC, Center for arbejdslivsforskning og Center for sundhedsfremme.

Det regionale tilbud er ligesom SPARK et resultat af overenskomstforhandlingerne mellem Forhandlingsfællesskabet, KL og Regionerne i 2015.

# Moralske dilemmaer avler SKAM og STRESS

**STRESS.** Når sygeplejersker forhindres i at yde den pleje, de ønsker, kan de blive ramt af skamfølelse. Og hvis skam ikke håndteres rigtigt, kan den føre til sygdommeldinger, viser en ny afhandling, som anskuer stress på en ny måde.

Tekst **ROBERTA MONTANARI** • Illustration **MATHIAS N JUSTESEN**

 Pernille Steen Pedersen holdt for nylig et oplæg om stress i et fyldt lokale i Dansk Sygeplejeråd.

”Jeg har selv lige været i kontakt med sundhedsvæsenet og fik en lang snak med sygeplejersken om netop jeres arbejdsforhold,” siger hun til de fremmødte sygeplejersker.

Og Pernille Steen Pedersen ved, hvad hun taler om. I april forsvarede hun sin ph.d.-afhandling, hvor hun bl.a. har interviewet sygeplejersker om stress og sygdommeldinger.

Hun har været ansat som erhvervs-ph.d. hos en psykologisk klinik, PPclinic, og tilknyttet Institut for Ledelse, Politik og Filosofi på CBS. På baggrund af 55 kvalitative interviews af medarbejdere og ledere om, hvad der får stress til at ende i sygdommeldinger, har hun skrevet afhandlingen ”Udkast til et nyt copingbegreb – en kvalifikation af ledelsesmuligheder for at forebygge sygefravær ved psykiske problemer.” Og budskabet er klart:

”Sygeplejersker er særligt presset på deres faglighed, fordi de oftest går ind i faget for at hjælpe andre og gøre en forskel. Når de bliver mødt med

foringelser og krav om at løbe hurtigere, bliver konflikten mellem det, de gerne ville, og det, de reelt har mulighed for at yde, ekstra hård. Sygeplejersker kan stå i en situation, hvor de føler, de gør skade på andre mennesker. Og dér er det ikke den enkeltes ansvar at sige nej,” siger Pernille Steen Pedersen.

## **Skam er en overset stressfaktor**

Ét af citaterne fra hendes afhandling illustrerer den skamfølelse, der kan opstå, når sygeplejersker klemmes mellem deres ønske om at yde god sygepleje og de forringede arbejdsvilkår, der spænder ben for ønsket:

”Min chef havde sagt mange gange, at jeg skulle geare ned og ikke bruge så lang tid på opgaverne, men jeg kunne bare ikke lade være. Det følte jeg bare ikke, jeg kunne.”

En central konklusion i afhandlingen er, at når spændingen mellem de ideelle og de faktiske muligheder bliver for stor, så opstår skam. Skam er en almenmenneskelig følelse, der knytter os til flokken og gør os samvittighedsfulde, pointerer hun, men skam er overset i forhold til stress. Dér får den os til at føle os forkerte og bange for at blive afsløret i ikke at være gode nok, så vi gemmer os. Og den kan få os til at miste dømmekraften og dømme samvittigheden ude.

## Her møder du skam i din hverdag

Skam smitter og er gensidig – også fra patienter.

- Skam over at vise svaghed
- Skam over at være blevet ældre
- Skam over amning
- Skam over at fortælle patienten ubehageligt nyt
- Skam i bedømmelsen af arbejdsindsats

Kilde: Pernille Steen Pedersen, CBS.

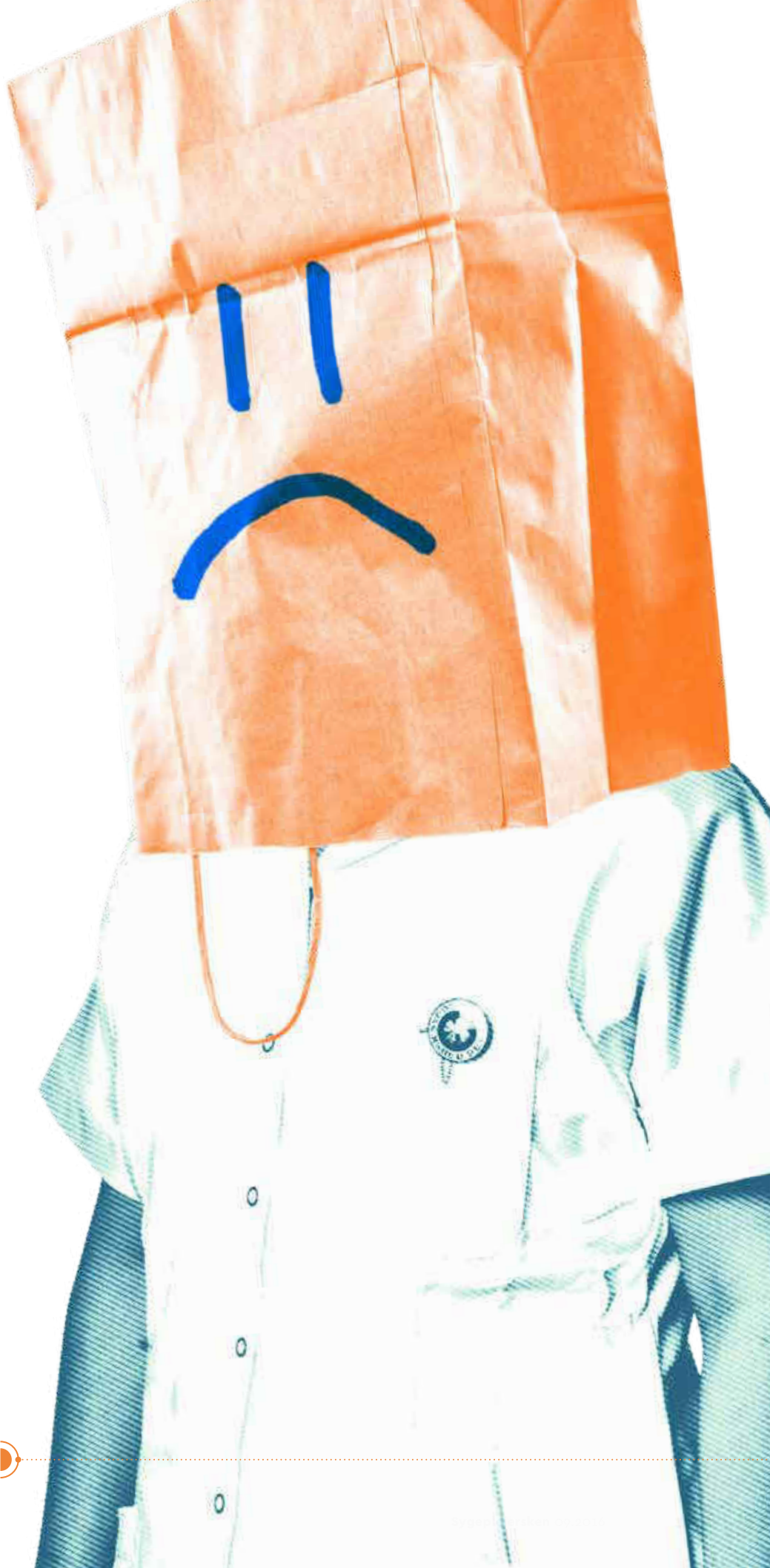
”Der opstår et anerkendelsesparadoks. Jo mere vi har brug for anerkendelse og støtte, jo mindre er vi i stand til at tage imod den, og det sætter relationen mellem medarbejder og leder under pres. Ledere er sjældent rustet til problemet og møder typisk stress med anerkendende ros om, at medarbejderen sagtens kan klare det, hvis hun fokuserer på det positive,” siger Pernille Steen Pedersen, der også er meget kritisk overfor professor i psykologi Svend Brinkmanns ”stå fast-holdning,” hvor man skal undertrykke sine følelser.

”Der er jo ikke en knagerække udenfor døren, som vi hænger vores følelser på, når vi går på arbejde. Målet er tværtimod at kunne være hele mennesker med plads til vores følelser, også de svære,” siger hun og mener, at vi skal skelne mellem stress som et personligt vilkår, og sygefravær som et fælles anliggende på arbejdspladsen.

”Lederen skal i perioder med stress agere vikarierende samvittighed, så det netop ikke er den stressramtes ansvar at sige fra, stå fast eller tænke positivt. Det skal være legitimt at udtrykke sine følelser, uden at de skal laves om, og det er faktisk et paradigmeskift,” siger Pernille Steen Pedersen.

### Neddrosl forventningerne

Ifølge hende må fagforeningerne tage kampen for ordentlige arbejdsvilkår.



## Kongres vedtager øget stressbredskab og lige tilbud

Stress skal være et særligt indsatsområde for Dansk Sygeplejeråd. Der skal skabes mere lige tilbud til landets stressramte, så hjælpen ikke – som i dag – afhænger af, hvilken kreds man tilhører. Det besluttede et flertal på sygeplejerskerne nyligt afholdte kongres. Hele 35 pct. af sygeplejerskerne har oplevet sig selv som stressede pga. mange nye opgaver uden ekstra ressourcer og løbende omstruktureringer af arbejdet, viser arbejdsmiljøundersøgelsen fra 2015. I 2012 var tallet 29 pct.

Mental robusthed er nemlig ikke svaret på stress, understreger hun. Lederen skal væk fra at udlicitere sit lederskab til coaches og sundhedsforsikringer eller agere "semi-terapeut," der skal forebygge stress.

"Det personlige lederskab skal tilbage ved at styrke relationen mellem leder og medarbejder. Lederen forebygger sygefravær ved at forstå stressreaktionerne og gendefinere rammerne for arbejdsindsatsen ved f.eks. at sige, at lige nu er forventningerne kun 80 pct. Der skal jo to til at anerkende."

Pernille Steen Pedersen fandt frem til to grundlæggende stressreaktioner på skam, som hun kalder for hhv. "problemløseren" og "relationsmesteren." Normalt indeholder vi begge reaktioner, men under pres vil den ene ifølge hende overtage.

- Problemløseren har fokus på opgaven og dens kvalitet og er bange for at svigte andre. Hun skammer sig over ikke at løse opgaven godt nok og skammer sig over sig selv og sin manglende formåen.
- Relationsmesteren derimod er bange for at blive svigtet af gruppen og udelukket fra fællesskabet. Hun føler sig uværdig til arbejdsfællesskabet, og er meget opmærksom på signaler fra lederen og de andre kolleger – hvad tænker, gør og siger de? Hun har relationen som omdrejningspunkt for sin skam.

De to "skamprofiler" skal lederen håndtere helt forskelligt. Det håber Pernille Pedersen at få lejlighed til at forske videre i gennem et treårigt projekt med Væksthus for Ledelse i København i samarbejde med HK, FOA, Danske Regioner og andre parter fra arbejdsmarkedet. Her er tanken, at en ny ledelsespraksis, som tager afsæt i ph.d.-afhandlingen, skal udvikles og afprøves i praksis. ☉

## To skamprofiler

Alle mennesker har begge sider i sig, men i pressede situationer reagerer vi enten som "problemløser" eller som "relationsmester". Problemløseren bekymrer sig om opgaven, relationsmesteren bekymrer sig om leder og kolleger.

### PRÆSTATIONSSKAM: Problemløseren

- Angst for at præstere dårligt giver skam
- Manglende tillid til sig selv
- Bange for at løse opgaven
- Vil løse opgaver selv, vil ikke have uopfordret hjælp og råd
- Bange for at svigte andre
- Angst for ikke at kunne klare opgaven
- Værdier: Opgaveløsning, retfærdige målinger
- Bekymring: Opgaven
- "Kan jeg gøre det godt nok?"
- "Hvad tænker andre om min præstation?"

### RELATIONSSKAM: Relationsmesteren

- Angst for at være uværdig til fællesskabet giver skam
- Manglende tillid til andre
- Bange for kolleger og leder og for at være udenfor
- Vil gerne selv hjælpe og have uopfordret hjælp
- Relationer er kilde til skam
- Samarbejdsvanskeligheder giver skam
- Værdier: Relationer, omsorg, teamet
- Bekymring: Relationen
- "Min leder kan ikke lide mig"
- "Hvad tænker de andre om mig?"

Kilde: Pernille Steen Pedersen, CBS.

## PERNILLE STEEN PEDERSEN

Født 1976, cand.scient.pol. fra Københavns Universitet, 2002. Fuldmægtig i Beskæftigelsesministeriet med fokus på sygefravær og arbejdsskader, 2003-11. Erhvervs-ph.d.-studerende på PPclinic og CBS i København, 2011-14.

Forsvar for ph.d.-afhandling på CBS, april 2016: "Udkast til et nyt copingbegreb – en kvalifikation af ledelsesmuligheder for at forebygge sygefravær ved psykiske problemer".

Se mere på [openarchive.cbs.dk](http://openarchive.cbs.dk)  
> søg på "copingbegreb"



# ☹☹ Jeg svigtede de mennesker, jeg havde ansvar for

**STRESS.** Konflikten mellem det, sygeplejerske Line Sørensen gerne ville fagligt, og det, hun som koordinerende klinisk vejleder fik mulighed for, fik hende til at føle sig utilstrækkelig og skamfuld. Til sidst trak hun sig fra opgaven.

Tekst **ROBERTA MONTANARI** • Illustration **MATHIAS N JUSTESEN**

☾ Det skete ofte, at 34-årige Line Sørensen gik hjem fra arbejde med en dårlig samvittighed knugende i maven.

”Flere af de nye sygeplejersker, der skulle læres op i specialet, var ofte også nye i sygeplejefaget. Det kunne være barskt, og transformationen fra studerende til professionel blev ikke givet den fortjente tid og opmærksomhed, og menneskeligt var det svært,” fortæller hun.

Som koordinerende klinisk vejleder på Rigshospitalet havde hun 1-2 kontordage om måneden i sin fuldtidsstilling som operationssygeplejerske. De skulle bruges til at koordinere oplæringen af nyansatte sygeplejersker og få dem godt ind i afdelingen og specialet. Hun brændte for sin opgave, ville udføre den bedst muligt og syntes, den var ”supervigtig”.

Problemet var bare, at ledelsen på afdelingen ikke prioriterede opgaven lige så højt. For på trods af de afsatte kontordage blev Line Sørensen, som blev færdig som sygeplejerske i 2012, alligevel ofte trukket ind i det daglige produktionsprogram, hvis der var sygdom eller manglede afløsere.

”Jo flere nye medarbejdere, der kom, jo større var mine opgaver som vejleder, men desværre oplevede jeg aldrig, at de blev prioriteret til fordel for driften. Det er jo også svært at måle min indsats, mens en aflyst operation er til at tage og føle på. Min leder og jeg så meget forskelligt på, hvad der var vigtigt, og det skabte en dyb konflikt i mig,” siger hun.

Konflikten eskalerede i Line Sørensen og fik hende til at trække sig fra funktionen som koordinerende klinisk vejleder. Men heller ikke det var holdbart, og i dag har hun valgt at sige sin stilling op, fordi hun ”ikke kan stå inde for forholdene.”

”Jeg fandt ud af, at det for mig ikke var løsningen at frasige mig ansvaret, for det var bestemt ikke lettere at stå ved siden af og iagttage, hvordan opgaven blev løst,” siger Line Sørensen.

Uoverensstemmelsen mellem hendes værdier og de faktiske handlemuligheder fik hende til at føle sig forkert og utilstrækkelig. Hun begyndte at tvivle på sig selv, og måske værst af alt følte hun, at hun svigtede de mennesker, hun havde et ansvar for. Det udløste en følelse af skam.

”Jeg ville meget mere, end min leder forventede, men det fik jeg ikke mulighed for. Jeg gik rundt og følte, at jeg svigtede de mennesker, jeg havde et ansvar overfor. Samtidig følte jeg ikke, jeg kunne kommunikere det til min leder, fordi vi grundlæggende så så forskelligt på det.”

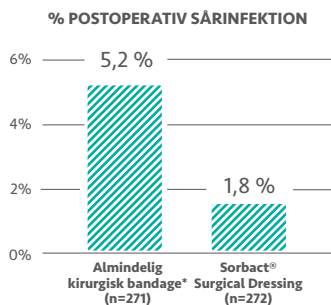
*Navnet er opdigtet. Kildens rigtige navn er redaktionen bekendt. ☉*



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



Og så  
**begynder**  
det virkelig at  
koste  
penge.



p = 0,04 | \*Tegaderm™ + Pad

**Referencer:**

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

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

## SORBACT® SURGICAL DRESSING

### DEN OMKOSTNINGSEFFEKTIVE MÅDE TIL AT FOREBYGGE POSTOPERATIV INFEKTION



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

Kontakt os for yderligere information eller vejledning.



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



# Generalforsamlinger 2016 i kredse og i Lederforeningen

Deltag i generalforsamlingen i din kreds 2016

Generalforsamlingen er den øverste myndighed i Dansk Sygeplejeråds kredse.

Af Dansk Sygeplejeråds love § 18 stk. 1 fremgår, at generalforsamlinger skal finde sted hvert år i løbet af oktober. Forslag til behandling på kredsens generalforsamlinger stiles til kredsbestyrelsen.

Fristen for indsendelse af forslag fastlægges af kredsbestyrelsen jf. Dansk Sygeplejeråds love § 18 stk. 4.

I skemaet findes informationer om tid og sted for generalforsamlinger i de enkelte kredse og i Lederforeningen samt oplysning om tidsfrist for indsendelse af forslag.

Kreds	Dato	Kl.	Sted	Frist for fremsendelse af forslag
Nordjylland	Mandag d. 24/10	17.30	Aalborg Kongres & Kultur Center, Europaplads, 9000 Aalborg	30. september 2016
Midtjylland	Tirsdag d. 25/10	18.00	Silkeborg Sportscenter, Aarhusvej 45, 8600 Silkeborg	12. september 2016
Sjælland	Onsdag d. 26/10	Kl. 19.00 Oplæg/foredrag kl. 17.00 Spisning kl. 18.00	Sørup Herregård Sørupvej 26, 4100 Ringsted	19. september 2016
Syddanmark	Torsdag d. 27/10	Kl. 17.00-21.00	Messe C Vestre Ringvej 101, 7000 Fredericia	26. september 2016
Hovedstaden	Torsdag d. 27/10	17.00-21.30 Indtjekning fra kl. 16 til 17	DGI-Byens Konferencecenter Tietgensgade 65, 1704 København V Med live transmission til kredsens lokaler på Bornholm	1. september 2016
Lederforeningen i DSR	Onsdag d. 26/10	10.00-17.00	First Hotel Høje-Taastrup, Carl Gustavs Gade 1, 2630 Taastrup	12. oktober 2016 til lederforeningen@dsr.dk

## Bornholms bedste tilbud



### Ferie hånd-i-hånd

- Flot ferielejlighed med havudsigt
- Færgen Ystad-Rønne t/r med bil
- Rengøring og strømforbrug
- Gratis guideture
- 4 nætter: Totalt for 2 pers: **2.995,-**
- 7 nætter: Totalt for 2 pers: **3.995,-**
- Ankomst på udvalgte ugedage efter 27/8



### Gudhjem med fiskebuffet for 4

- 4 nætter i dejligt feriehus
- Fiskebuffet på røgeri for 4 personer
- Færgen Ystad-Rønne t/r med bil
- Rengøring og strøm
- Gratis guideture
- Totalpris for 4 personer: **4.395,-**
- Ankomst mulig efter 29/8



### Green Solution House i Rønne

- Lækkert hotel med økologisk fokus
- Kåret som årets byggeri i DK i 2015
- En af Bornholms bedste restauranter
- 4 nætter i skønt dobbeltværelse
- 4 x lækker morgenmadsbuffet
- Færgen Ystad-Rønne t/r med bil
- Totalpris for 2 personer: **3.995,-**
- Valgfri ankomstdag i 2016

Vi har også mange andre gode tilbud

Ring nu: **56 95 85 66**

info@teambornholm.dk  
www.teambornholm.dk

Dette logo er din garanti for:

- Kvalitet: Bornholms bedste feriesteder.
- Prisgaranti: Markedets bedste pris.



# Besvarer de fleste spørgsmål om alkohol

Denne første udgave af en sundhedsfaglig lærebog beskriver ud fra et evidensbaseret biologisk og sundhedsfagligt perspektiv alkoholproblemers udvikling, konsekvenser og behandling. Den er skrevet af danske forskere og eksperter fra praksis på alkoholområdet.

Bogen formidler den historiske udvikling og videnskabelige baggrund og status på alkoholområdet, både hvad angår alkoholvaner og disses betydning for skader, den neurobiologiske baggrund for alkoholvirkning og afhængighed, genetik og komorbiditet i forbindelse med alkohol. Den aktuelle lovgivning på området samt sociale og samfundsøkonomiske konsekvenser af stort alkoholforbrug behandles på et ret detaljeret niveau. De metoder, der aktuelt anvendes i Danmark til forebyggelse og behandling, herunder både psykosocial og farmakologisk intervention, gennemgås. Bogen formidler også de paradokser, der er indlejret i emnet alkohol, dvs. forskellige opfattelser af alkoholforbrug og afhængighed og et perspektiv på, at alkohol ikke alene skader den, der drikker, men også hele netværket omkring personen med alkoholstorforbrug.

Bogens styrke er dens bredde, så uanset hvilket spørgsmål man som sygeplejerske eller sygeplejestude-

**☹☹ Bogens svaghed er, at den ikke alle steder er opdateret ift. den teoretiske ramme, der ligger bag det emne, der behandles, og det er ærgerligt.**

rende har om alkoholområdet, så er der stor sandsynlighed for at få svar på spørgsmålet i denne bog. Den er grundig i sine forklaringer, godt og passende illustreret og generelt logisk disponeret og præsenteret.

Bogens svaghed er, at den ikke alle steder er opdateret ift. den teoretiske ramme, der ligger bag det emne, der behandles, og det er ærgerligt. Motiva-



Ulrik Becker og  
Janne S. Tolstrup (red.)  
**ALKOHOL - BRUG,  
KONSEKVENSER OG  
BEHANDLING**  
Munksgaard 2016  
408 sider - 395 kr.

tionssamtalen af Miller og Rollnick er en kognitiv metode, der er blevet anvendt i alkoholbehandling i mange år, men metoden er igennem årene også videreudviklet og på afgørende områder ændret; seneste udgave kom på dansk i 2014. Således er der f.eks. i kapitlet "Behandling i almen praksis" anvendt "Beslutningsbalanceskema" - et redskab forfatterne bag Motivational Interviewing (MI) er gået væk fra i den seneste udgave, fordi redskabet kan fastholde patienten i hans store alkoholforbrug. Den nyeste udgave er dog anvendt i andre kapitler.

En anden svaghed findes i kapitlerne om opsporing af alkoholstorforbrug. En række kendte metoder opremses. Imidlertid er der internationalt de seneste 20 år forsket i sikre biomarkører for alkohol, der kan detekteres i biologisk materiale som hår, meconium, negle og urin. Man kan således med sikkerhed afgøre, om en person har været afholdende eller ej, eller om et nyfødt barn har været udsat for mors drikkeri under graviditeten og på baggrund heraf sætte tidligere ind med forebyggende tiltag. Denne viden nævnes slet ikke i kapitlet "Gravide" og kun en passant i kapitlet "Opsporing og screeningsmetoder".

Bogens målgruppe er ansatte i sundhedssektoren, som er i berøring med mennesker med et stort alkoholforbrug og problemer som følge heraf. Således også sygeplejersker uanset hvor i sundhedsvæsenet de er ansat, samt studerende, som alle kan anvende bogen som opslagsværk eller grundbog.

*Lene Bjerregaard, ph.d., adjunkt, Sygeplejeuddannelsen i Slagelse, University College Sjælland, UCSJ.*

## Slægtsforskning førte til roman om sindssyge

Vibeke Rejnholt Pfeiffer  
**INGEN SANG OVER MIN YUGGE**

Forlaget Mellemsgaard 2016  
370 sider – 269,95 kr.



Bogen giver et unikt historisk tilbageblik og en forståelse for, hvad vores sundhedsvæsen har udviklet sig fra. Historien er vigtig, fordi vi igennem forståelsen af fortiden kan opnå viden om, hvilke dele af nutidens kultur, normer og processer som er nedarvet.

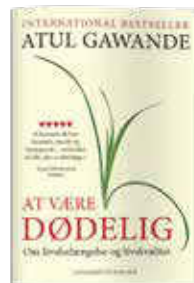
Bogen giver et indblik i forholdene for fattige kvinder og sygeplejen i slutningen af 1800-tallet og starten af 1900-tallet. Det er flettet ind i en gribende beretning om en sygeplejerskes oldemor, som efter mange hospitalsindlæggelser ender med at tilbringe 23 år på en sindssygeanstalt. Undervejs skildres forholdene for patienterne og de ansatte, og man lever sig ind i de svære omstændigheder, hvor der serveres varmt øl og rugbrød til morgenmad, og plejemoderen går rundt med sin "sorte bog" og noterer de ansattes fejl.

Grundlaget for bogen er et omfattende slægtsforskningsarbejde og derigennem en mængde spændende breve, der er bevaret i oldemoderens journal i over 100 år. Forfatteren er sygeplejerske, og kendskabet til faget sikrer en sammenhængende historie ud fra de små brikker, som er dukket op i arbejdet med slægtsforskningen.

Bogen er skrevet som en letlæselig roman, som fik mig til at tænke over livet og føle mig privilegeret over det samfund, vi lever i, og vores, relativt set, højt udviklede sundhedsvæsen.

*Louise Bangsgaard, udviklingschef,  
Master of Public Governance,  
Region Hovedstadens Psykiatri,  
Psykiatrisk Center Ballerup.*

## Den vigtige rolle som døende



Atul Gawande  
**AT VÆRE DØDELIG  
OM LIVSFORLÆNGELSE  
OG LIVSKVALITET**

Lindhardt og Ringhof 2016  
272 sider – 249,95 kr.

Min mor sagde ofte: Læs, så er du aldrig alene og kan komme i godt selskab. Den sidste uge har jeg befundet mig i rigtig godt selskab med forfatteren Atul Gawande, amerikansk kirurg, professor og humanist, som har skrevet en page-turner om livet med døden. Han fortæller om konsekvensen af de beslutninger, syge mennesker tager, eller rettere ofte ikke tager, vedrørende deres livsafslutning. Bogen giver et solidt indspark til alle, både fag- og lægpersoner, til at forholde sig til døden og den lange række af behandlingstilbud, før livet afsluttes. Hvordan kan vi ældes og dø uden at blive udsat for overbehandling og genoplivningsforsøg. Eller tilbringe vores sidste timer med et kemodrop på en overfyldt intensivafdeling, på et plejehjem, hvor rutiner og sikkerhedsprocedurer er det vigtigste.

Regulering af smertestillende medicin, fodbehandling og et hjemmelavet måltid mad kan måske bedre den syges livskvalitet og mobilitet mere end strålebehandling af en langsomt voksende tumor. Geriater og palliatører ved det. De kunne udfolde deres viden i større udstrækning, hvis der var flere midler på ældreområdet.

Fortællingerne, som bogen er bygget op om, har fokus på, hvordan det teknologiske samfund har glemt at skabe plads til vores rolle som døende. Hvor vi kan finde et godt sted at dø, dele minder, give viden og værdifulde ting videre, sikre os et eftermæle, og at de efterladte klarer sig. Denne bog ryger direkte ind i mit skatkammer med værdifuld litteratur.

*Jorit Tellervo, konsulent.*

{ På mit natbord }

## Fagbøger bliver hurtigt forældede

Tekst ANNE WITTHØFFT



**STEEN HUNDBORG**  
Lektor og censorformand for sygeplejerskeuddannelsen

### Hvad læser du lige nu?

"Kvalitetsudvikling og dokumentation i sundhedsvæsenet" redigeret af Kim Jacobsen m.fl. Den burde alle sundhedsprofessionelle læse, for den giver en god indføring i kvalitet, kvalitetsudvikling, patientinddragelse og kontinuitet i sundhedsydelserne."

### Hvordan har den inspireret dig?

"En stor øjenåbner var, at patienter mest af alt efterspørger korte patientforløb og kvalitet i disse. Og dér kan bogen være med til at højne kvaliteten af forløbene og styrke overgangene mellem primær og sekundær sektor."

### Hvilken bog burde alle sygeplejersker læse - og hvorfor?

"Som sygeplejerske er man nødt til at være opdateret på de nye ting, der sker i sundhedsvæsenet. Og fagbøger bliver hurtigt forældede. I stedet skal man være god til at bruge faglige databaser. Til gengæld bør man læse skønlitteratur, f.eks. Hans Kirk, der har skrevet nogle eminent gode romaner om daglejere og fiskere – dem kan jeg læse flere gange."

### Hvilken bog fik du aldrig læst helt til ende?

"Som kandidatstuderende skulle man læse originallitteratur. Jeg begyndte på "Wahrheit und Methode" af Gadamer, men den var meget tung, og jeg blev aldrig færdig med den. Sidenhen har jeg læst danske og engelske artikler om værket og på den måde fået en god forståelse for hans filosofi."

Nils Thorsen

**ANDRE MENNESKER**

**11 PORTRÆTINTERVIEW OM LIVET OG VEJE IGENNEM DET**

Ajour 2016

225 sider – 238 kr.

Nils Thorsens portrætter bringer altid nyt, er altid en fornøjelse. Han sprog er kondenseret, han griber naturligt fat i de væsentlige udsagn og områder i andre menneskers liv og forsøger at forstå den person, han sidder overfor. Det er derfor, sygeplejersker skal læse ham. Den forståelse, Thorsen mestrer, kan bruges i sygeplejen. Måske kan den smitte af eller læres, jeg ved det ikke, men den er synlig i alle portrætter, som man læser med lige dele nysgerrighed og glæde. Sproget er nuanceret, og de udvalgte citater skæve og oplysende. Få nyt lys på Kim Leine, Klaus Rifbjerg, Søren Sætter Lassen og mød Ursula Ankjær Olsen og Rasmus Botoft, de er alle blandt de 11 portrætterede i bogen.

Søren Frimann, Mariann B. Sørensen og Helle S. Wentzer (red.)

**SAMMENHÆNGE I SUNDHEDSKOMMUNIKATION**

Aalborg Universitetsforlag 2015

360 sider – 299,00 kr.

Et digert værk, der indeholder 10 kapitler om forskning i sundheds-kommunikation i forskellige sammenhænge. Der er f.eks. tale om patientforløb, liv og død, hjemmebesøg med video, senhjerneskade, sygeplejestuderendes kommunikations-læring i klinisk praksis, selvmonitorering og, lidt overraskende, stress hos erhvervsaktive med høretab, udvikling af et dialogværktøj. Metodisk er der tale om brug af Informations- og Kommunikationsteknologi (IKT), analyse af samtaler, deltagerobservation, psykologi m.m. En hæmsko i læsningen er angivelsen af referencer i Harvard, især når listen er lang, virker de forstyrrende. Der er tale om en opslagsbog, hvor interessen må styre opslagene, og tilgængeligheden varierer.

Peter Johannes Schjødt

**JULIES HJERTE**

**FORTÆLLINGEN OM ET TRANSPLANTERET HJERTE**

Frydenlund 2016

Af hjertet tak, siger Dronning Margrethe, hjertevarme, hjerteblod, hjertelig hilsen siger vi andre. Hjertet er ikke blot et organ, men et symbol på følelsesmæssig tilknytning, på noget varmt og godt. Så hvordan håndterer man som ung at leve med et andet menneskes hjerte, fordi ens eget svigter, og man dør, hvis ikke et andet menneske dør? Om disse store spørgsmål handler bogen. Den er skrevet af en filosof og tidligere højskolelærer. Det var i sidstnævnte funktion, han lærte Julie at kende og efter 16 år genoptog kontakten med hende. Bogen behandler eksistentielle og etiske spørgsmål i forbindelse med organdonation og transplantation og liv og død. Litteratur for sygeplejersker og studerende.

(jb)

## Ømme punkter i det psykiatriske speciale



Per Vestergaard

**DEN USTYRLIGE PSYKIATRI  
MELLEM ADFÆRDSFORSTYRRELSE  
OG SYGDOMSPROBLEM:  
EN IDÉHISTORISK ANALYSE**

Aarhus Universitetsforlag 2016

224 sider – 249,95 kr.

Bogens titel antyder en væsentlig pointe, hvad angår definitionen af psykiatriens genstandsfelt, altså hvad faget handler om, hvilke opgaver psykiatrien skal løse og hvordan.

I takt med, at diagnoselisten bliver stadig længere, og visse diagnoser hører under skiftende specialer, føres diskussion om, hvorvidt der overhovedet er tale om sygdom eller snarere om uhensigtsmæssig adfærd. For at forstå de dilemmaer, der åbenlyst hersker i psykiatrien, giver forfatteren et historisk og idéhistorisk rids af den udvikling, psykiatrien har været igennem de sidste 200 år.

Psykiatriens mange interessenter anskuer fænomenet fra hver deres synsvinkel, og der ses ofte konflikter mellem disse. Lægevidenskab, humaniora og jura spiller væsentlige roller i magtspil og samarbejdsrelationer. Spørgsmål om, hvem der har retten til at definere psykiatriens område og indhold, har været på dagsordenen i mange år, ikke mindst politisk.

I tidens løb har psykiatrien hørt ind under Justitsministeriet, Indenrigsministeriet, Socialministeriet og nu Sundhedsministeriet. En udvikling, der tydeligt illustrerer skiftende anskuelser med elementer fra såvel den naturvidenskabelige som den samfundsvidenskabelige ramme.

Forfatteren, som har mange års erfaring som overlæge og professor ved psykiatrien i Aarhus, er fortalende for oprettelsen af et råd eller en tænketank samt et Forskningscenter for Psykiatri for at få samlet bidrag fra samtlige interessenter i planlægningen af psykiatriens fremtidige struktur og indhold.

Bogen sætter fokus på nogle fundamentale og meget ømme punkter inden for det psykiatriske speciale, men beskriver også konstruktive løsningsforslag til fremtidige ændringer, så ingen perspektiver bliver overset.

*Sonja Bech, visitationssygeplejerske ved Centralvisitationen, Region Hovedstadens Psykiatri.*



# Er du klar til et karriereskift?

## Danish Pharmaceutical Academy

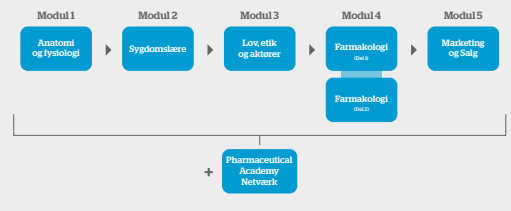
DPA er Lif Uddannelses farmakologiske uddannelse, tidligere kendt under navnet Lægemiddelkonsulentuddannelsen.

DPA sikrer dig den farmakologiske viden og begrebsforståelse, der er afgørende for, at du kan begå dig i lægemiddelindustrien som rådgiver.

I sin helhed er DPA en diplomuddannelse, bestående af i alt fem moduler. Du kan vælge at tage modulerne som individuelle kurser, og der er ikke noget uddannelsesmæssigt optagelseskrav.

Læs mere på [lif-uddannelse.dk/dpa](http://lif-uddannelse.dk/dpa)

## DPA - Danish Pharmaceutical Academy



Lif Uddannelse, Lersø Parkallé 101, 2100 København Ø, Tlf. 39 27 60 60, [www.lif-uddannelse.dk](http://www.lif-uddannelse.dk)



## BLIV FAGLIGT KLÆDT PÅ TIL DE NYE OPGAVER I KOMMUNERNE



Med UCC's uddannelsesstilbud bliver du rustet til de flere og mere komplekse typer af sygeplejefaglige opgaver, som kommunerne fremover skal varetage.

HVERDAGSREHABILITERING • BORGERRETET UNDERSVING • SYGEPLEJERSKENS ROLLE I DET TVÆRPROFESSIONELLE SAMARBEJDE • KOL OG HJERTESYGDOMME



Sammensæt en hel diplomuddannelse eller vælg enkelte moduler, der passer lige præcis til dine behov og interesser.

Find moduludbud, startdatoer m.m. på [UCC.DK/SUNDHED](http://UCC.DK/SUNDHED) eller kontakt adm. koordinator Susan Eirfeldt • [SE@UCC.DK](mailto:SE@UCC.DK) • 4189 7219. UCC udbyder både moduler i København og i Hillerød.



# AFGØRENDE MÅNEDER FOR SUNDHEDSVÆSENET

**FORDELING.** Der er en del på spil for både patienter og sundhedspersonale, når den politiske sæson skydes i gang efter ferien. Få et hurtigt overblik her.

Tekst **ANDREAS RASMUSSEN**

**D** Tirsdag den 4. oktober gennemfører Folketinget sin traditionelle åbning. Det bliver samtidig startskuddet til nogle måneder, der får afgørende konsekvenser for sundhedsvæsenet, fordi det politiske efterår har flere store sundhedspolitiske aftaler på dagsordenen.

I baggrunden lurer den helt store joker i efterårets politiske diskussioner: regeringens bebudede 2025-plan, der lægger sporet ud for samfundsøkonomien mange år frem. Dens indhold er endnu ukendt, men de foreløbige meldinger fra bl.a. finansminister Claus Hjort Frederiksen (V) tyder på, at den vil åbne diskussionen om skattelettelser og velfærdsprioriteringer.

Alt i alt venter der Danmark et varmt politisk efterår, som bliver afgørende for dagligdagen for sygeplejersker i alle sektorer.

## VOLD I PSYKIATRIEN

Det politiske arbejde begynder, allerede før Folketinget åbner den 4. oktober. Inden udgangen af august skal regeringen nemlig præsentere nye forslag til at forebygge vold og trusler mod de ansatte i psykiatrien.

Henover det seneste halve år har medierne flere gange kunnet fortælle voldsomme historier om beboere på psykiatriske bosteder, der har angrebet personalet. En lang række episoder kulminerede i marts, hvor en 57-årig kvinde blev stukket ihjel, da hun var på arbejde på Center Lindegården i Roskilde.

Både Dansk Sygeplejeråd og FOA har stærk fokus på emnet, og de brutale hændelser har også fået politikernes øjne op for problemstillingen. Flere partier har krævet, at der sættes hurtigt ind, så personalet kan være trygt på jobbet.

Dansk Sygeplejeråd har gennem længere tid fokuseret på emnet og bl.a. skrevet til sundhedsministeren. Sammen med FOA foreslår Dansk Sygeplejeråd, at der fokuseres på at indsamle mere systematisk viden om patienterne og deres baggrund, samt at normeringerne bør forbedres, da de beviseligt spiller en vigtig rolle for personalets sikkerhed.





## DEMENS- HANDLINGSPLAN

I løbet af efteråret præsenterer Sundhedsministeriet et forslag til en ny, landsdækkende handlingsplan mod demens.

Alle partierne på Christiansborg er enige om, at der er behov for en styrket indsats. Derfor er der nu afsat en halv milliard kroner fra SATS-puljen, der skal fordeles mellem alt fra aflastning af pårørende til kompetenceløft hos sundhedspersonalet.

Spørgsmålet er nu, hvilke indsatser der skal have flest penge. Demensalliancen, som Dansk Sygeplejeråd er en del af, anbefaler f.eks., at udredningskapaciteten styrkes, at der kommer mere fokus på hjælp og støtte til demenspatienter og pårørende, ligesom der skal sikres løbende, relevant efteruddannelse til alle personalegrupper, der arbejder med personer med demens.



## KRÆFTPLAN IV

Efterårets helt store emne i sundhedspolitikken bliver Kræftplan IV. Hvor de tidligere kræftplaner har fokuseret meget på struktur og behandlingsgaranti, så kaldes den nye pakke for "Patientens kræftplan". Det er altså de kræfttramte, der skal i fokus.

Sundhedsstyrelsen præsenterede i starten af juli sine anbefalinger til planen. De tæller bl.a. et meget større fokus på forebyggelse, fordi det vurderes, at hvert andet tilfælde af kræft kan forebygges. De tæller også mere sammenhængende patientforløb samt bedre screening og udredning.

I forslaget bliver der især slået hårdt ned på rygning. Sundhedsstyrelsen foreslår bl.a. en national målsætning for kraftig reduktion – eller ligefrem en udfasning – af tobak. Målet kunne være, at ingen børn og unge ryger i 2030, og at kun 5 pct. af alle voksne gør.

Dansk Sygeplejeråd ser meget positivt på Sundhedsstyrelsens forslag om forebyggelse og røgfri ungdomsårgange samt mere sammenhængende patientforløb.

Men der bliver formentlig politisk slagsmål om styrelsens anbefaling af højere priser på tobak, hårdere regler for køb af alkohol for unge samt en generel begrænsning af adgangen til sukkersødede drikkevarer. Det helt åbne spørgsmål er, om politikerne tør gå hårdere mod tobak.



## FINANSLOV

I slutningen af august fremlægger Løkke-regeringen sit finanslovsforslag for 2017. Selvom der kan komme forbedringer for sundhedsvæsenet, som f.eks. med Kræftplan IV, så bliver der formentlig ikke meget at juble over, for regeringen varmer op til en stram finanslov.

Regionerne er ekstremt pressede på pengepungen efter en stram økonomiaftale før sommerferien, og de mangler flere penge til bl.a. at sikre nok ressourcer til opgaverne på landets sygehuse. Et tilsvarende pres oplever kommunerne, hvor både sygeplejersker og andet personale skal løbe stærkere og stærkere. Men regeringen har ikke sat dem flere penge i udsigt på finansloven.

# Én gang sygeplejerske **altid** sygeplejerske

**SENIORER.** Afsked med en lang karriere er på ingen måde lig med et farvel til kolleger og det faglige og sociale fællesskab, mange netop finder på arbejdet. I hvert fald ikke for 87-årige Marie Holm og omkring 55 andre sygeplejersker. De har netop deltaget i Seniorsammenslutningens årlige sommerhøjskoleophold og sygeplejefaglige dag, i år på Bornholm.

Tekst **CHRISTINA SOMMER** • Foto **MORTEN SVENNINGSSEN**



71-årige Ayoe Rasmussen (tv.) har debut på Bornholm som højskolekur-sist. Hun kender kun få af de andre sygeplejersker, men snakken falder som oftest helt naturligt, her på vej ned efter rundvisningen på Hammershus. .



Det lille lokale på Nexø Museum er proppet til bristepunktet denne første lørdag i august. Antallet af mænd kan tælles på to fingre. Men dominansen af frisurer i primært hvide og sølvgrå nuancer viser tydeligt, at de godt 50 gæster tilsammen besidder en enorm portion erfaring med livet generelt. Men faktisk også med sygeplejefaget, som netop er omdrejningspunktet for særudstillingen "Nexøs Sygehuse 1902-1989".

Museumsgæsterne denne dag er nemlig sygeplejersker i deres tredje alder. De deltager i Seniorsammenslutningens årlige sommerhøjskoleophold, der i år fandt sted på Bornholms Højskole. Og snakken går lystigt i takt med, at sygeplejerskerne bevæger sig rundt mellem særudstillingens plancher, der viser gamle avisartikler og sort-hvide fotos, sygeseng, uniformer, medicinskabe og -udstyr.

"Har du også brugt den på skadestuen, når du rullede bind op?" spørger én og peger på bindoprullemaskinen, der er spændt fast oven på en kommode.

"Nej, det havde vi folk til," lyder svaret fra sidedamen.

Det var langtfra tilfældet alle steder, byder flere sygeplejersker ind – enkelte måtte endda rulle de nyvaskede elastikbind op i hånden, og "det er altså ikke mere end 30-40 år siden," pointerer de.

Andre stopper op ved en lille metalkop med låg på. Et såkaldt spyttebæger, som langtfra vækker gode minder hos alle:

"Uh, det var altså det værste. At tømme sådan et bæger i toiletet. Det sagde "klåk" på en helt speciel måde, når massen ramte vandet. Jeg får helt gæsehud, når jeg tænker på det," husker én.

### Følger fagets udvikling

Sygeplejerskerne deltager på højskolens sommerkursus "Livet er ikke det værste, man har – grin dig glad og se Bornholm i bus" sammen med bl.a. 35 linedancere. De ankom sent torsdag aften og skal retur igen onsdag morgen. De fleste dage består foruden de tre hovedmåltider og et par passende kaffepauser af morgensamling med højskolesangbogen som omdrejningspunkt efterfulgt af et foredrag om f.eks. Christiansø eller det at være "Gammel og glad".

Mandag er det tid til den årlige sygeplejefaglige dag med generalforsamling i

landsbestyrelsen for seniorsygeplejersker samt foredrag af Dansk Sygeplejeråds næstformand Dorte Steenberg. Hun vil give seniorerne et indblik i den nye sygeplejerskeuddannelse.

"Det er altid spændende at høre, hvor faget bevæger sig hen," siger formand for Seniorsammenslutningen siden 2009, 72-årige Bente Pedersen.

Ellers byder eftermiddagene typisk på guidede busudflugter til øens seværdigheder som Nordeuropas ældste middelalderborg Hammershus, bjergbyen Gudhjem og Bornholms Kunstmuseum samt Dueodde, fiskerlejet Snogebæk og Martin Andersen Nexøs fødehjem.

"Når I er på Bornholm, skal I også smage på Bornholm – både i overført og konkret betydning," som kursusleder Lillian Hjort-Westh sagde til fredagens morgensamling. Hun henviste til, at der til middag to af aftenene vil blive serveret bornholmske specialiteter som f.eks. røget sild.

### Seniorer i to generationer

Særudstillingen om Nexø Sygehus indgik ikke i det oprindelige program. Den

## Seniorsammenslutningen

Seniorsammenslutningen blev dannet i 1982 og er Dansk Sygeplejeråds sociale og faglige tilbud til sygeplejersker, som er gået på pension, efterløn eller førtidspension. Alle, som er fyldt 55 år, kan dog være med. Du bliver automatisk medlem, hvis du beholder dit medlemskab af Dansk Sygeplejeråd.

- Ca. 8.000 medlemmer fordelt over hele landet tager del i de lokale aktiviteter, som består af foredrag, studiekredse, udflugter og tema-dage m.m.
- Aktiviteterne planlægges lokalt gennem kontaktudvalg, hvortil der er valg blandt medlemmerne hvert andet år.
- Alle aktiviteter annonceres bl.a. i Sygeplejersken.

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

lukker til oktober, men kursisterne brød nærmest ud i jubel, da Lillian Hjort-Westh annoncerede det nye programpunkt. Og 87-årige Marie Holm er i hvert fald



87-årige Marie Holm (i midten, red.) har været på knap 20 højskoleophold alene sammen med Seniorsammenslutningen. For hendes 62-årige datter Anne Holm-Knudsen (t.v.) er der derimod tale om første højskoleophold nogensinde.

glad for, at hun nåede at se den. Det er tydeligt, at både hun og de andre sygeplejersker har deres faglige nysgerrighed og stolthed intakt.

”Jeg kommer især til at tænke på den udvikling, der er sket, siden jeg begyndte som elev på Vejle Sygehus i 1948. Her var der tre overlæger til at lede de afdelinger, der var inden for medicin, kirurgi og røntgen. Jeg tør slet ikke tænke på, hvor mange afdelinger og specialer der er nu,” siger Marie Holm.

Hun har været aktiv i Seniorsammenslutningen i snart 20 år og deltager, så vidt det er muligt, i alle de lokale arrangementer samt i sommerhøjskoleopholdene.

”Jeg har måttet melde afbud til et enkelt ophold eller to pga. sygdom i familien. Jeg er ud af en højskolefamilie, min mor tog på Uldum Højskole i 1920’erne, og det har påvirket mig meget. Jeg har altid været fagligt aktiv og været tillids- og fellestillidsrepræsentant. Som elev var jeg også formand for elevforeningen,” husker hun tilbage.

Turen til Bornholm var dog ikke selvskrevet. Fysikken er ikke, hvad den har været, og rejsen fra Vejle i den ene ende af landet til den anden virkede uoversku-

elig. Men så tilbød Marie Holms datter Anne Holm-Knudsen, 62 år, og altså også såkaldt seniorsygeplejerske, at tage med.

”Jeg gik på efterløn som 60-årig, men modsat min mor er det mit første møde med både højskole og Seniorsammenslutningen. Jeg ved, hvor meget det her fællesskab betyder for hende, så det var nemt at tage beslutningen. Og det er en ny og spændende måde at være sammen på, bare hende og jeg,” fortæller hun.

#### Let at falde i snak

Modsat flertallet af deltagerne arbejder Ayoe Rasmussen på 71 stadig, 16 timer om ugen på Lungemedicinsk Afdeling på Hillerød Sygehus bliver det til. Og akkurat som Anne Holm-Knudsen er det første gang, hun bruger seniorfællesskabet aktivt.

”I år skulle det være. Bente (Pedersen, formand, red.) har fortalt begejstret om de tidligere ophold, og programmet så spændende ud. Jeg glæder mig til at grine sammen med alle de andre sygeplejersker. Jeg kender ikke så mange, men folk er åbne og lette at falde i snak med. Og jeg glæder mig især til foredraget om Benny Andersen og hans forfatterskab,” siger hun.

Seniorsammenslutningens medlemmer er primært efterlønnere og pensionister. Flere tager på højskole sammen med gamle elevkammerater, som de stadig holder kontakt med 40-50 år efter endt uddannelse. Det gælder bl.a. 68-årige Anne Tingsted Nielsen fra Lolland, som gik på pension i 2009:

”Som elever boede vi jo på sygehuset og var sammen døgnet rundt. Vi arbejdede meget og delte mange oplevelser, sorger og glæder. Det gør vi sådan set stadigvæk. Seniorsammenslutningen giver mig et fællesskab med den faglige gruppe, jeg er en del af. Det er som stadig at have kolleger, og vi holder altså ikke op med at interessere os for vores fag, bare fordi vi er pensionister,” forklarer hun.

Alle sygeplejersker er dog mere end velkomne i Seniorsammenslutningen, fra de er 55 år, også førtidspensionisterne. De er dog ikke så aktive, hvilket Kirsten Ølund Nielsen fra Vejle godt kan savne. Den nu 60-årige sygeplejerske fik en hjerneblødning for fire år siden og er selv førtidspensionist.

”Seniorsammenslutningen er en god vej til at holde kontakten med faget og kolleger. Sygeplejen og det at yde omsorg for mennesker vil altid være en del af min identitet, og det var en sorg at miste evnen til at arbejde fra den ene dag til den anden,” fortæller Kirsten Ølund Nielsen. ●



Særudstillingen om Nexøs Sygehus er blevet til i samarbejde med Dansk Sygeplejehistorisk Museum i Kolding. Trods det lokale islæt vakte den mange minder hos seniorsygeplejerskerne. Initiativtager til udstillingen er den pensionerede sygeplejerske Jytte Kure, som er formand for Seniorsammenslutningens kontaktudvalg på Bornholm. Hun er selv født på Nexø Sygehus og har arbejdet der som både gangpige og sygeplejerske.



Bio-Oil® er en hudpleje olie, som hjælper med at forbedre udseendet af ar, strækmærker og ujævne hudnuancer. Den indeholder planteekstrakter, vitaminer og den banebrydende ingrediens PurCellin Oil™. For yderligere produktinformation og resultater af studier besøg [bio-oil.com](http://bio-oil.com). Bio-Oil® er det bedst sælgende produkt inden for ar og strækmærker i 18 lande.\* Vejl. pris 119,95 for 60 ml.

Bio-Oil® distribueres i Danmark af Cederroth A/S. For spørgsmål og kommentarer vedrørende Bio-Oil® ring 43 66 40 00 eller mail til [danmark@cederroth.com](mailto:danmark@cederroth.com)

\*se [bio-oil.com](http://bio-oil.com)

# Sprog er den bedste medicin



## Sprogkurser for sygeplejersker

Er du udenlandsk sygeplejerske og arbejder i Danmark, eller drømmer du om at tage til udlandet, så begynder rejsen her. God og klar kommunikation mellem sygeplejerske og patient er altid vigtig, men hvad gør du, hvis

du og patienten ikke taler samme sprog? Svaret er sprogkurser. Vi tilbyder skræddersyede kurser i dansk og 30 andre sprog – specielt tilrettelagt for sygeplejersker. Læs mere på [studieskolen.dk/business](http://studieskolen.dk/business)



## BLIV KOSMETISK SYGEPLEJERSKE

Den kosmetiske branche er i stadig vækst - ikke blot i Danmark, men i hele Norden såvel som på verdensplan. Med den stigende efterspørgsel indenfor æstetiske behandlinger, følger et øget behov for uddannelse / efteruddannelse inden for feltet.

Min filosofi er at bidrage til at skabe naturlige æstetiske resultater, der udspringer af nyeste viden samt mange års erfaring indenfor anatomi, sikkerhed, salg og ikke mindst behandlinger.

Samtidig ønsker jeg at bidrage til at højne standard, kvalitet og sikkerhed indenfor ikke kirurgiske æstetiske behandlinger med filler (Restylane) samt Botulinum toxin (Azzalure)

Ønsker du at videreudanne dig indenfor kosmetiske behandlinger?  
- kontakt Rikke Thorsen / R.Thorsen Consulting

Kontakt mig for at høre nærmere om introduktionskurser, modelbehandlinger og ydeligere undervisning på området.



R.Thorsen Consulting  
[www.rthorsenconsulting.com](http://www.rthorsenconsulting.com)  
Mail: [rikke@rthorsenconsulting.com](mailto:rikke@rthorsenconsulting.com)

**R. THORSEN**  
Consulting



**CHRISTINA ANDERSEN**  
modul 13  
UC Sjælland



Rikke Winther Hansen  
modul 8  
UC Lillebælt



Maria Strande Sørensen  
modul 8  
UC Horsens

# En meget aggressiv mand, som tværer sin frokost ud på sig selv

**Kommunikationen skal være gennemtænkt, når samtalen udspiller sig mellem personale og en svært dement borger. Ellers kan situationen hurtigt køre op.**

I forbindelse med min klinik i hjemmeplejen på modul 6 fik jeg mulighed for at køre med en demenskonsulent i kommunen. Vi skulle ud på et plejecenter

En social- og sundhedsassistent havde ringet og bedt om et hastemøde, da hun oplevede en uholdbar situation med en borger. Vi kommer ud på centret og ser på afstand borgeren, som det hele handler om. En meget aggressiv mand, som banker i bordet, tværer sin frokost ud på sig selv og råber. Vores kontaktperson på stedet kommer og leder os ind på hans værelse, hvor vi kan tale uforstyrret, mens han spiser. Hun fortæller, at situationen er uholdbar. Manden er stærkt dement, har ikke meget sprog og slår ud efter personalet mange gange i løbet af dagen. Denne morgen har han slået ud efter hendes ansigt, og det hele kulminerer pga. stress og personalemangel. Hun fortæller, at det er vigtigt, at han

kommer til et lukket sted, hvor der er flere ressourcer.

Demenskonsulenten vidste, at der var en plads ledig på et andet center, hvor der er et skærmet afsnit, og hvor der er uddannet personale med masser af erfaring i at håndtere svært demente. Hun ville forsøge at sætte en hurtig flytning i værk efter samtale med hustruen, som havde værgemål.

Jeg tænkte meget over episoden, da jeg kom hjem. Jeg havde endnu ikke haft psykiatri og kendte ikke ret meget til dette område, men vidste, at kommunikationen her var en meget vigtig brik i spillet. Både for personalet indbyrdes, men i høj grad også over for patienten. Kommunikation er ifølge teoretikeren J. Travelbee en streng nødvendighed for god sygepleje.

I denne situation var plejepersonalet meget opmærksomme på, at kommunikation var vigtigt ift. plejeopgaverne med borgeren. De var meget kommunikative og brugte kropssprog for at få borgeren til

bedre at forstå, hvad de mente. Personalet forsøgte hele tiden at aflæse hans behov, og de kørte opgaverne helt efter hans døgnrytme. På plejecentret forsøgte man at tage udgangspunkt i den pågældende borger for at tilgodese hans integritet og identitet.

Det tværfaglige arbejde fungerede super godt på tværs af specialerne, og det endte med, at borgeren hurtigt kom på et skærmet afsnit. Det viste sig, at borgeren blev en helt anden person, da der lige pludselig var andre ressourcer og erfaring med netop demente. Det, synes jeg, er meget tankevækkende.

Jeg er efterfølgende blevet undervist i psykiatri og tværfagligt samarbejde, som er to væsentlige områder i sygeplejen. Det er områder, som man vil komme til at beskæftige sig med, uanset hvilket speciale man arbejder i, og derfor er det vigtigt, at vi studerende har fokus på dette, når vi kommer ud i den virkelige verden. ☺



Sygeplejestudiet er endnu en gang et af de mest populære studier i Danmark. 5.442 personer søgte om at få en af landets ca. 3.450 studiepladser på sygeplejerskeuddannelserne.

445 1 18



Velkommen til de nye studerende 🥰 Faget er fantastisk – på godt og ondt. Håber, at I vil møde en masse engagerede og positive sygeplejersker på jeres vej – dem findes der også mange af. 🥰

2

**Sussie Andersen**

Jesus ... De har vist mistet forstanden 😬 Man kan i hvert fald ikke sige, at man ikke vidste, hvad man er gået ind til 🙄 Velkommen til ... Vi skal nok få det sjovt. 🤗

6



**Elisabeth Bach**

Hold da op, så håber jeg ikke, de bliver skuffet, men at de kommer til at gøre en kæmpe forskel. Jeg elskede også selve faget, men ikke den politik, som kom snigende ind ad bagdøren og mere eller mindre kvalte al kreativitet og lagde nogle tyngende byrder på de ansattes skuldre.

9



**Freja Lilli Wirlander**

**Bettina Nielsen**



Super. Start med at spare sammen til et par gode løbesko 🤗

2

## ... MEN OVER HVER FJERDE FIK NEJ

Det betyder at ca. 2.000 af ansøgerne til landets sygeplejestudier ikke kommer ind. Og det til trods for, at der er mangel på sygeplejersker i Danmark. Derfor ønsker Dansk Sygeplejeråd, at optaget skal øges.

117 14 4 2 1



Der skal jo også være klinikpladser til alle de studerende, hvor der er tid og rum til at lære i. Og de er i forvejen presset ude på afdelingerne og i kommunerne. Så ved at øge antallet af studerende vil det forringe læringsmiljøet. Hvilket hverken de studerende, sygeplejerskerne eller ikke mindst patienterne er tjent med!

12

**Malene Rørvig Skjelbo**

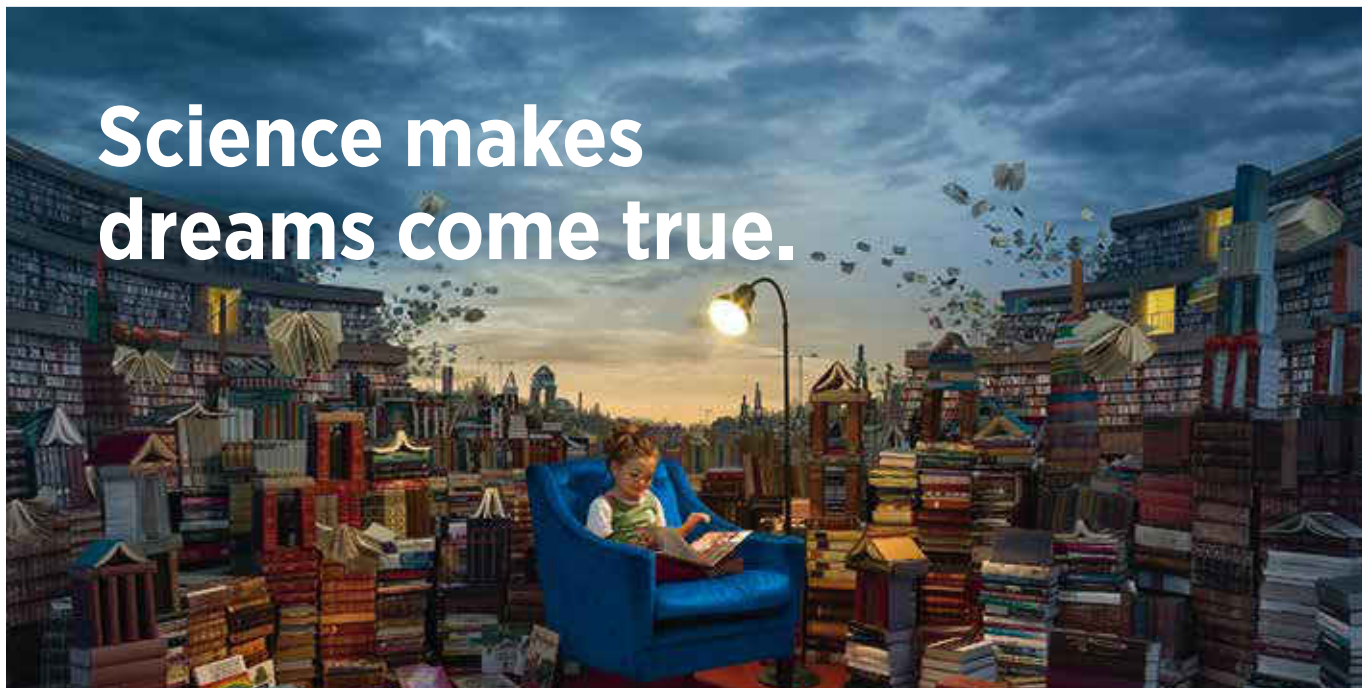
**Carina Badsberg**

Man kunne også forsøge at gøre det mere attraktivt at blive i faget. Bedre arbejdsvilkår (mindre travlhed, flere hænder m.m.) eller bedre løn. 🤗 Så kunne det være, at de dygtige sygeplejersker havde lyst til at arbejde i faget i flere år, end de gør i dag, og på den måde kunne man forhindre mangel på sygeplejersker i fremtiden.

72



# Science makes dreams come true.



This year Barncancerfonden allocates 178,7 Mkr for research positions and projects – money given to us by generous people and companies who share our vision; a world without childhood cancer. Scientists within this field are welcome to apply by 9th Sept. Read more at [www.barncancerfonden.se/forskning](http://www.barncancerfonden.se/forskning)



## Bliv frivillig rådgiver på Livslinien

- på vores telefonrådgivning eller net- og chatrådgivning

Livslinien søger frivillige rådgivere til vores selvmordsforebyggende rådgivning. Vi sørger for, at du som frivillig er klædt på til den selvmordsforebyggende og medmenneskelige kontakt, inden du starter som rådgiver, og vi giver dig løbende faglig support i hverdagen. Du vil træde ind i et velfungerende tværfagligt miljø, hvor kvalitet og empati er i fokus.

Livslinien forebygger selvmord og selvmordsforsøg gennem rådgivning varetaget af vores 230 frivillige rådgivere. Vi har kontakt med mere end 15.000 mennesker årligt, som enten kontakter os på vores telefonrådgivning eller net- og chatrådgivning. Som frivillig på Livslinien er du med til at gøre en positiv forskel for mennesker i krise.

Søg ind som frivillig rådgiver via vores hjemmeside [www.livslinien.dk](http://www.livslinien.dk)



**LIVSLINIEN**  
forebygger selvmord

# Sygeplejersker nedbringer ventelister

**FRONTLØBER.** Manglen på speciallæger giver sygeplejerskerne mulighed for at udvikle nye kompetencer. I Viborg har sygeplejerske Ulla Nielsen efteruddannet sig til sonograf og ultralydsscanner nu patienter to dage om ugen.

Tekst **SIGNE LENE CHRISTIANSEN** · Foto **SØREN HOLM**

Lyset er dæmpet i undersøgelsesrummet på Billeddiagnostisk Afdeling på Regionshospitalet Viborg, og sygeplejerske Ulla Nielsen har lagt et klæde over underlivet på patient Brian Kjeldsen, der med blottet mave har lagt sig på briksen for at blive scannet for galdesten.

“Nu får du lige det kolde gys,” siger Ulla Nielsen og presser kølig gelé ud på maveskindet. Med højre arm fører hun ultralydshovedet over i siden på patienten, mens hun koncentreret kigger på skærmen, hvor blå og orange farver materialiserer sig frem.

“Det krævede virkelig tilvænning i begyndelsen at koble dét, jeg gør ved patienten, sammen med, hvad jeg ser på skærmen. Patienten er jo i 3-D, mens billeder er i 2-D, så den omsætning skal hjernen lige indstille sig på,” fortæller Ulla Nielsen, der som den første sygeplejerske på Regionshospitalet Viborg er blevet uddannet sonograf.

## I oplæring som sonograf

Sonograf er ikke en formaliseret uddannelse, så siden 1. september 2014 har Ulla Nielsen fulgt afdelingens ultralydsan-

svarlige overlæge og bl.a. været på kursus hos Dansk Ultralyddiagnostisk Selskab, hvor teori og afprøvning af forskellige apparater stod på skemaet.

“Det har været og er stadig ren learning by doing, hvor jeg har kigget på og gennemgået flere hundrede scanninger med overlægen for at få en fornemmelse af, hvornår en scanning ser normal ud,” fortæller Ulla Nielsen.

“Og så har jeg skullet lære en hel masse teknisk udstyr at kende,” fortsætter sygeplejersken.

Manglen på speciallæger indenfor radiologi har betydet, at bl.a. regionshospitalet i Viborg, Silkeborg og Horsens er begyndt at uddanne radiologer og sygeplejersker til sonografer. Speciallægerne i radiologi foretager fortsat de komplicerede ultralydsscanninger, mens sonografer som Ulla Nielsen tager sig af udvalgte scanninger af nyrer, lever, galdeveje, milt og blodpropper for dermed at nedbringe ventetider.

## Ville bygge videre på faglighed

“Din milt er en anelse forstørret. Har du været forkølet for nylig?” spørger Ulla Nielsen dagens tredje patient, der har forhøjede levertal, og som – ligesom de fleste af patienterne på afdelingen – er kommet ind pga. galdesten. Patienten har ikke været forkølet, og stenene har ikke bevæget sig ned i galdegangene, konstaterer sonografen, der som udgangspunkt tjekker hele den øvre abdomen på patienterne.

Da billederne efterfølgende dukker op på skærmen på kontoret, hvor Ulla Nielsen journalfører undersøgelsens resultater, trækker hun et opslagsværk ud af reolen for at slå op, hvad standardmålet for en milt er.

“Jeg har også måttet læse op på min sygdomslære og anatomi, siden jeg startede med at ultralydsscanne,” siger Ulla Nielsen, der blev uddannet sygeplejerske i 1997 og tidligere har arbejdet på bl.a. organkirurgisk afsnit.

Patient Kaj Kristensen bliver undersøgt for galdesten, i lighed med størstedelen af patienterne på Billeddiagnostisk Afdeling i Viborg. På længere sigt skal sygeplejerske Ulla Nielsen tage flere og flere patienter, bl.a. kræftpatienter og børn.







### SUNDHEDSVÆSENETS FRONTLØBERE

Arbejdet i det nære sundhedsvæsen bliver mere og mere komplekst, og allerede nu løfter sygeplejersker flere komplicerede opgaver end tidligere. Inden årets udgang skal et udvalg, nedsat af regeringen, KL og Danske Regioner, lave en masterplan for det nære sundhedsvæsen, så det bliver mere sammenhængende, borgernært og omkostningseffektivt. Ældre medicinske patienter, kronikere og patienter med psykiske lidelser har særlig fokus. Sygeplejersken sætter spot på fagets frontløbere i primærsektoren og på sygehusene.

“På sengeafsnittene havde jeg følelsen af, at jeg altid kunne og burde have nået mere i løbet af min arbejdsdag, og patientforløbene var ofte lange og tunge, så jeg havde lyst til at arbejde med korttidskontakter samtidig med, at jeg gerne ville specialisere mig og bygge videre på min faglighed,” forklarer hun.

#### Sygeplejerske med mere ansvar

Overlæge Jette Madsen, der har varetaget sonografopfølgningen af sygeple-

jerskerne, havde det i begyndelsen ambivalent med, at sygeplejersker og radiografer skulle til at overtage speciallægenes opgaver.

“Men vi kan ikke følge med efterspørgslen på ultralydsscanninger, og så er det jo fint, at sygeplejerskerne kan være med til at varetage den opgave. De er stabile og bliver hurtigt rutinerede,” siger Jette Madsen, der også fungerer som sygeplejerskernes rygdækning i arbejdsdagen.

Ulla Nielsen oplever ikke, at patienterne sætter spørgsmålstegn ved, at der står sygeplejerske og ikke læge på navneskiltet.

“Som sygeplejerske er jeg jo vant til at studere patienten og få det hele sygdomsbillede, og jeg sætter en stor ære i at gøre mit arbejde ordentligt, for jeg føler, at det er et stort ansvar, der følger med uddannelsen som sonograf,” siger Ulla Nielsen, der i takt med, at hendes erfaring og rutine som sonograf vokser, skal tage flere og flere patienter – også akut – og på længere sigt også være med til at oplære yngre læger.

“Men selvom målet er, at vi sygeplejersker skal kunne tage så mange patienter som muligt, så skal vi også kende vores begrænsninger,” siger den nyudklækkede sonograf. ●

### KLÆDT PÅ TIL FREMTIDEN

Mangel på speciallæger indenfor radiologi og et stigende behov for ultralydsscanninger har betydet, at sygeplejersker som Ulla Nielsen uddanner sig til sonografer. Ulla Nielsen har været uddannet sygeplejerske siden 1997 og har bl.a. 10 års erfaring fra organkirurgiske afdelinger. Hun har arbejdet på Billeddiagnostisk Afdeling i Viborg siden 2007. Som en del af hendes oplæring til sonograf har hun deltaget i et kursus hos Dansk Ultralyddiagnostisk Selskab.

 **actiq®**  
(fentanyl)

# LINDRING AF GENNEMBRUDSSMERTER VED CANCER



## Nye pakningsstørrelser på Actiq® (fentanyl)

Dine patienter med cancer-gennembrudssmerter har nu mulighed for at opstarte behandling med Actiq® med disse nye pakningsstørrelser:

- VNR: Actiq® sugetabletter med applikator 200 mikrog. 3 stk
- VNR: Actiq® sugetabletter med applikator 200 mikrog. 15 stk

Desuden findes Actiq® også i 200, 400, 600, 800, 1200 og 1600 mikrogram i 3 og 15 stk. pakninger.

**TEVA**

### Forkortet produktresumé for Actiq® (fentanyl) (sugetabletter med applikator).

**Indikation:** Actiq er indiceret til behandling af gennembrudssmerter hos patienter, der i forvejen modtager opioid som vedligeholdelsesbehandling for kroniske cancersmerter. **Dosering\*:** Individuel. **Anvendelse til børn:** Bør ikke anvendes til børn under 16 år. **Anvendelse til specielle patientgrupper:** Dosisstyring skal derfor foretages med særlig forsigtighed hos ældre og hos patienter med nedsat nyre- eller leverfunktion. **Kontraindikationer\*:** Overfølsomhed over for fentanyl eller over for et eller flere af hjælpestofferne. Samtidig brug af MAO-hæmmere eller behandling med MAO-hæmmere inden for de sidste 2 uger. Alvorlig respiratorisk depression eller alvorlig obstruktiv lungesygdom. **Forsigtighedsregler\*:** Behandling med langtidsvirkende opioid mod patientens vedvarende smerter skal stabiliseres før behandling med Actiq indledes. Som ved alle opioider kan der forekomme tolerance, fysisk og/eller psykologisk afhængighed og misbrug af fentanyl samt risiko for klinisk signifikant respirationsdepression. Bør kun administreres med yderste forsigtighed til patienter, der kan være specielt følsomme over for de intrakranielle virkninger af CO<sub>2</sub> retention, så som patienter med tegn på øget intrakranielt tryk eller svækket bevidsthed. Bør anvendes med forsigtighed til patienter med bradyarytmi samt patienter med lever- eller nyredysfunktion. Behandling af hypovolæmiske patienter og patienter med hypotension bør nøje overvejes. Diabetiske patienter bør orienteres om, at medikamentet indeholder dextrater. Patienter med sjældnen arvelig fructoseintolerans, glucose/galactose-malabsorption eller sucrose-isomaltasemangel bør ikke tage Actiq. Udvikling af et muligt livstruende serotonergt syndrom kan forekomme ved samtidig brug af serotonerge lægemidler, såsom en selektiv serotoningentagshæmmer (SSRI) eller en serotonin-noradrenalinoptagshæmmer (SNRI) eller en monoamineoxidasehæmmer (MAO-hæmmer). Serotonergt syndrom kan omfatte ændringer i mental status, autonom instabilitet, neuromuskulære anomalier og/eller mave-tarm-symptomer. Hvis serotonergt syndrom mistænkes, bør behandling seponeres. **Interaktioner\*:** Potente inhibitorer af CYP3A4 som makrolidantibiotika, antimykotika og visse proteasehæmmere kan øge biotilgængeligheden af fentanyl og kan også nedsætte den systemiske clearance. Tilsvarende virkning kan ses efter samtidig indtagelse af grapefrugtjuice. Samtidig behandling med medikamenter med virkning på CNS som andre opioider, sedativa eller hypnotika, medikamenter til generel anæstesi, phenothiaziner, beroligende midler, skeletmuskrelaxantia, sederende antihistaminer og alkohol kan medføre additive hæmmende virkning. Samtidig brug af serotonerge lægemidler, såsom SSRI'er eller SNRI'er eller MAO-hæmmere. **Graviditet og amning\*:** Bør ikke anvendes. **Bivirkninger\*:** Typiske opioide bivirkninger kan forventes ved Actiq-behandling. Ofte optræder disse eller aftager i intensitet ved fortsat anvendelse af produktet når patienten er indstillet på den rette dosis. De alvorligste bivirkninger er respirationsdepression (som kan lede til apnø eller respirationsophør), kardiovaskulær påvirkning, hypotension og shock. Alle patienter bør følges med hensyn til disse symptomer. Meget almindelige: Dødsighed, svimmelhed, hovedpine, dyspnø, kvalme, opkastning, obstipation, mavesmerter, asteni. **Almindelige:** Anoreksi, forvirring, angst, hallucinationer, depression, emotionel labilitet, bevidsthedstab, krampeanfald, vertigo, myoclonus, sedation, paræstesier, abnorm gang/inkoordinat, smagsforstyrrelser, abnormalt syn, tør mund, dyspepsi, stomatitis, forstyrrelser i tungen, flatulens, forstørret abdomen, pruritus, svedtendens, udsætt, urinretention, reaktioner på administrationsstedet, smerter og sår ulipashed, vægttab, ulykkestilfælde (f.eks. fald). **Ikke almindelige:** Abnorme drømme, forandret personlighed, abnorm tankegang, eufori, koma, støret tale, vasodilatation, faryngeal ødem, ileus, mundsår, caries, gingival blødning, urticaria, respirationsdepression. **Ikke kendt:** Anafylaktiske reaktioner, tungeødemer, læbeødemer, tandtab, gingival recession, gingivitis, rødme, hedeture, diarré, ubehag, perifert ødem. **Overdosering\*:** Symptomerne på fentanyl-overdosering forventes at svare til dem, der eksisterer for intravenøs fentanyl og andre opioider, og er en udvidelse af stoffets farmakologiske virkning, hvor den mest alvorlig signifikante virkning er ændret mental status, bevidsthedstab, koma, kardiorespiratorisk stop, nedsat respiration, respirationsbesvær, og respirationssvigt, som har medført døden. Selv om muskeltivhed med påvirkning af respirationen ikke er set efter anvendelse af Actiq, er dette muligt for fentanyl og andre opioider. **Indehaver af markedsføringstilladelsen:** Teva Pharma B.V., Swensweg 5, 2031 GA Haarlem, Holland **Udlevering:** A § 4 (kopieringspligtig). **Priser og pakninger: For dagsaktuelle priser henvises til [www.medicinpriser.dk](http://www.medicinpriser.dk).**

Actiq®, sugetabletter med applikator, 200 mikrog. 3 stk.: varenr.: 520552. 15 stk.: varenr.: 088392 30 stk.: varenr.: 520782  
Actiq®, sugetabletter med applikator, 400 mikrog. 3 stk.: varenr.: 180472. 15 stk.: varenr.: 541673 varenr.: 448776  
Actiq®, sugetabletter med applikator, 600 mikrog. 3 stk.: varenr.: 075631. 15 stk.: varenr.: 597091  
Actiq®, sugetabletter med applikator, 800 mikrog. 3 stk.: varenr.: 549225. 15 stk.: varenr.: 513619  
Actiq®, sugetabletter med applikator, 1200 mikrog. 15 stk.: varenr.: 563156; 30 stk.: varenr.: 417686  
Actiq®, sugetabletter med applikator, 1600 mikrog. 15 stk.: varenr.: 541309; 30 stk.: varenr.: 377734

De med \* markerede afsnit er omskrevet og/eller forkortet i forhold til det af Sundhedsstyrelsen godkendte produktresumé.

Det fulde produktresumé kan vederlagsfrit rekvireres hos TEVA Danmark A/S, 2800 Kgs. Lyngby (tlf. 4498 5511/[www.tevapharm.dk](http://www.tevapharm.dk)) eller findes på [www.produktresume.dk](http://www.produktresume.dk)

# BAG NÅLEN

Sygeplejersker  
søger fællesskabet



## SAMLIV

Mens **20,8 pct.** af befolkningen bor alene, har kun **14,6 pct.** af sygeplejerskerne valgt den boligform.



## PARFORHOLD

**71,2 pct.** af alle sygeplejersker er enten gift eller samlevende. Det gælder kun for **59,8 pct.** af den øvrige danske befolkning.



## BØRN

**52,9 pct.** af sygeplejerskerne har hjemmeboende børn i alderen 0-29 år. Det gælder kun for **45,4 pct.** af den øvrige befolkning.



## VENNER

**46,4 pct.** af befolkningen besøger deres venner og familie mindst en gang om ugen, mens hele **52,8 pct.** af sygeplejerskerne ugentligt ser venner eller familie.

Kilde: Index Danmark/Gallup  
Rapporteringsmåned april 2015, interviewperiode helår 2014

SYGEPLEJERSKERNES HUS VILVORDE

# Should you celebrate your confirmation or birthday?

Plan your party at Vilvorde  
Course Center for member price

[www.dsr.dk/rabatter](http://www.dsr.dk/rabatter)



HOTEL KOLDINGFJORD

## Time for self-indulgence?

Book a stay at Hotel  
Koldingfjord

[www.dsr.dk/rabatter](http://www.dsr.dk/rabatter)



DSR WEBSHOP

## Has your holiday reduced your running budget?

Buy running gear for member price

[www.dsr.dk/webshop](http://www.dsr.dk/webshop)



Få tip om ledige stillinger og gode råd om job og arbejdsliv. Følg os på Facebook [fb.com/dsakasse](https://fb.com/dsakasse)

# Vi kender dit fag og dit arbejdsmarked

DSA giver dig tryghed og muligheder. Vores karrierekonsulenter har alle en sundhedsfaglig baggrund – flere er uddannet sygeplejerske ligesom dig.

Vi sørger for, du får dagpenge, hvis du pludselig står uden job. Vi giver dig professionel vejledning, så du kan

finde nye veje i arbejdslivet, og vores socialfaglige konsulenter står klar, hvis du bliver syg. DSA kender dine muligheder og rettigheder.

DSA er sygeplejerskernes foretrukne a-kasse. Er du studerende og under 30 år, er det gratis at være medlem.

[DSA.dk](https://dsa.dk)

DANSKE  
SUNDHESORGANISATIONERS  
ARBEJDSLØSHEDSKASSE



## Årsmøde 2016

DS-CS, Dansk Selskab for Centralsterilisering og Sygehushygiejne afholder 47. tværfaglige årsmøde på hotel Nyborg Strand den 9. og 10. november 2016.

Der bliver præsenteret aktuelle og relevante emner indenfor centralsterilisering, operationer og infektionshygiejne.

Se program på [www.DS-CS.dk](http://www.DS-CS.dk)

Ved årsmødet afholdes åbningstalen af Kjeld Møller Pedersen, professor i sundhedsøkonomi og -politik, Syddansk Universitet.

Der afholdes generalforsamling i forbindelse med årsmødet.



Medicinsk yoga

## Uddannelse for sundhedspersonale

København start 30. august  
Århus start 31. august

Tilmelding og information:

[mediyoga.dk](http://mediyoga.dk) +47 90685123



## Svend Senius Institut

### Uddannelse i Klassisk Kinesisk Akupunktur

#### Målgruppe:

Personer med en autoriseret sundhedsuddannelse



Uddannelsen starter  
2. november 2016 og varer 3 år.  
Sted: 8990 Fårup,  
Randers Kommune

**Underviser: Akupunktør/  
sygeplejerske Svend Senius,  
akupunktør i 22 år, undervist i 16 år**

Uddannelsen overholder  
Sundhedsstyrelsens og brancheforeningen Praktiserende Akupunktørers krav.

Ring og hør nærmere  
Tlf. 2019 2744  
[www.svendsenius.dk](http://www.svendsenius.dk)



## Dansk Selskab for Klinisk Hypnose

### Diplomuddannelse i klinisk hypnose 2016-2017 for officielt autoriserede sundhedsprofessionelle

Basiskursus i klinisk hypnose  
**Modul 1**  
start 9.-10. september 2016.

Yderligere information om  
tider, priser og tilmelding på  
[www.hypnoseseelskabet.dk](http://www.hypnoseseelskabet.dk)

[randiabraahmsen@hotmail.com](mailto:randiabraahmsen@hotmail.com)  
9391 8977

## VEJLESYMPOSIUM 2016

1. DECEMBER TORVEHALLERNE, VEJLE

## DE BETYDNINGSFULDE PÅRØRENDE

- lidelsesfæller og ressourcepersoner

Helle Adolfsen: Hvorfor inddrage pårørende i 'Patienternes Sygehus' - og hvordan?

Tom Jerwiarz: At blive hørt, set og forstået  
Morten Trebbien: Når familien lider

Bodil Winther: Alvorlig sygdom  
- et familieanliggende

Lis Ravn Ebbesen: At være pårørende

Martha D. Hayward: Inddragelse af pårørende i det amerikanske behandlingssystem

David Tomson: Pårørendes stemme i beslutningsprocesserne - kan vi lære noget af det engelske system?

Jens Jørgen Madsen: Konkrete tiltag med henblik på at forbedre inddragelsen af pårørende

Karina Dahl Steffensen: Pårørende og fælles beslutninger i praksis - muligheder og begrænsninger

Pris 575 kr. inkl. frokost og kaffe  
Tilmeld dig senest 1. oktober  
på [vejlesymposier.dk](http://vejlesymposier.dk)



Region  
Syddanmark

VEJLE SYGEHUS  
- PATIENTERNES KRÆFTSYGEHUS

## Investér i fremtidens sundhedssektor



TENTE's hjul  
gør en forskel  
[www.tente.dk](http://www.tente.dk)

#### Tag investeringen:

- Elektriske e-drive kørehjul til senge og vogne
- Elektriske e-lock bremsenhjul til senge og udstyr
- Kunststoffhjul LEVINA for bedre hygiejne i rum og køkken
- Sikkerhedshjul SAFETY på møbler og udstyr
- Støjrreducerende hjul på vogne der kører i gangene
- AGV hjul til automatisk kørsel i gangene

#### Høst fortjenesten:

- Færre rygskader, sygedage og vikartimer
- Færre ben- og fodskader i forbindelse med betjening
- Færre smittekilder og omkostninger til rengøring
- Færre stressede sygeplejersker og patientulykker
- Mindre støj giver gladere medarbejdere og patienter
- Effektivitet hele vejen rundt på hospitalet

#### Hør mere:

Bestil vores informationshæfte med inspiration til fremtidens sundhedssektor på [info@tente.dk](mailto:info@tente.dk).

Et hæfte med fokus på støj, hygiejne, arbejdsmiljø, sikkerhed, økonomi, patient- og personalepleje.

TENTE A/S  
Tlf. 70 10 82 10  
[info@tente.dk](mailto:info@tente.dk)

Better Mobility. Better Life.



## Mindeord

### VIBEKE POULSBY KRØLL

Vores veninde, mentor og væbner – et fantastisk menneske – har forladt os.

Vores samarbejde startede i 99 i NIP med Klaringsrapporten. Senere DASYS-dokumentationsråd og Clearinghouse. Det bedste argument vandt, ligegyldigt hvis det var. Venindesnakken endte ofte i realiteter.

Vibeke elskede traditioner. Aldrig kedelig, sjældent sur og altid udfordrende. Hun elskede folks forargelse; det lidet intellektuelle i at være vild med dans. Hun fremhævede ikke sig selv, men vidste, hun kunne gøre en forskel.

Vibeke elskede vin, traditioner og tiden på Mols. Hun havde overskud til at ringe og høre, hvordan vi havde det. I festligt lag endte det med livets spørgsmål. Hvor kommer vi fra, hvor skal vi hen, og hvad gør vi ved de tomme flasker.

Familien betød alt for Vibeke. Hun ringede dagligt til forældrene. Børn og svigerbørn var i hendes tanker. Børnebørnenes heltinde var mormor. Ægteskabet med Ove var kærlighed, samhørighed, respekt og sparring.

Vores tanker går til familien.

Æret være Vibekes minde.

*Inge Madsen, Anne Birte Lindkær-Jensen og Sussie Laustsen.*

### TINA WINFIELD HANSEN

Vi har kendt Tina, siden vi i marts 1976 startede som sygeplejeelever på Sygeplejeskolen ved Rigshospitalet. Tina var en fantastisk og trofast veninde, og det er med stor sorg, vi har måttet tage afsked med hende. Tina døde helt uventet i forbindelse med en CT-scanning.

Tina var en dygtig sygeplejerske, altid omsorgsfuld og opmærksom på patienterne. Hun værnede om deres integritet, var engageret og pligtopfyldende. Tina var en loyal og inspirerende kollega, som mange har lært meget af. Tina arbejdede på Finsen, på

Sankt Lukas Hospice, i Søllerød og i Lejre Kommune. De sidste 14 år dog i den virksomhed, som hun sammen med Jørgen havde opbygget.

Fritiden brugte Tina med stor energi i det nære liv; med istandsættelse og vedligehold af hus og have samt ture til Vollerup, som hun nød ovenpå mange arbejdstimer. Tina var fri-luftsmenneske, hun cyklede, red, løb og gik ture med hundene.

Man følte sig tryk og godt tilpas hos Tina, både i arbejdslivet og i det private liv, hvor venner og ikke mindst familien nu har mistet et elskeligt menneske, en kærlig og omsorgsfuld mor, hustru og søster.

Vi glemmer aldrig Tina, hendes smil og dejlige væsen, og vi er så taknemmelige over, at vore veje krydsedes.

*Nina Jacobsen og Birgitte Lorenzen, sygeplejersker i Region H.*

### LENE FROST HAMANN

Vi har mistet vores højt værdsatte og vellidte kollega Lene Frost Hamann. Hun var ansat i Sønderborg Kommune som hjemmesygeplejerske i 17 år. Lene var en meget pligtopfyldende og dygtig kollega. Det er ikke til at forstå, at Lene var på arbejde for sidste gang den 15. april, og den 15. juni lukkede hun sine øjne.

Med sin stille facon var Lene en meget vægtet kollega, hun ville sit arbejde hundrede procent. Helt specielt for Lene var hendes menneskesyn, god til at komme bag de enkelte borgere. Hun kunne sætte sig ind i deres situation og forstå både de stærke og de svage borgere. Hendes loyalitet blandt kollegaerne var også helt unik. Vi har aldrig hørt Lene tale dårligt om andre, og vi vidste altid, hvor Lene stod.

Lene var et stort familiemenneske, og hun prioriterede sin mand og deres tre drenge højt.

Lene vil blive savnet!

*Kollegaer i Hjemmesygeplejen Alssund, Sønderborg Kommune.*

## Navne

### ADMINISTRERENDE DIREKTØR ANNE GRANBORG, 60 ÅR

Dansk Sygeplejeråds direktør gennem de seneste 10 år, Anne Granborg, fylder 60 år den 20. august.

"Anne Granborg er født i Løvens tegn og bærer som løven ansvaret for en stor og komplekse organisation. Hun tøver ikke med at påtage sig nye opgaver, når forandringens vinde blæser. Anne har bragt stor erfaring med sig fra sine tidligere job i sygeplejen, som leder i sundhedsvæsenet og fra tiden som direktør i et advokatfirma, og det er tydeligt, at bredden i hendes ledelseserfaring kommer os til gavn," siger Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd.

Anne Granborg blev uddannet som sygeplejerske på skolen i Hvidovre i 1980. Efter et kort ophold på Rigshospitalet startede hun på hjerteafdelingen i Gentofte. Derefter tog tingene fart, og Anne Granborg fik sin første

lederstilling og blev i 1994 Master i Public Administration på CBS.

I 1995 blev hun chefsygeplejerske og siden sygeplejedirektør i Frederiksborg Amt. Siden tog hun herefter et lidt usædvanligt karriereskridt til stillingen som direktør i advokatfirmaet Bech-Bruun.

I de godt 6 år i Bech-Bruun tog Anne aktiv del i opbygningen af det nyfusionerede advokatfirma og bidrog til den dynamiske udvikling af et af landets største advokatfirmaer. I 2006 vendte hun tilbage til sundhedssektoren, da hun tiltrådte sin nuværende stilling som administrerende direktør i Dansk Sygeplejeråd.

(ar/hbo)



Anne Granborg

## Sæt fokus på håndhygiejnen på din arbejdsplads



Effektiv håndvask eller hånddesinfektion kan trænes nemt og sjovt med GlitterBug produkter.

Kontakt Vestjysk InfektionsHygiejne og hør om muligheder for at sætte fokus på effektiv håndvask / hånddesinfektion.

### Vestjysk InfektionsHygiejne

v./ Hygiejnesygeplejerske Ian Gottlieb

Tlf. 2222 8911 - vih@glitterbug.dk - www.glitterbug.dk

# Navne

## RIDDERKORS TIL UDDANNELSESCHEF

Uddannelseschef Helle Majbritt Stryhn, Sygeplejerskeuddannelsen i Svendborg, er tildelt ridderkorset af Dannebrogordenen.

"Helle Majbritt Stryhn dekorerer for sin altid loyale samarbejdsvilje med ledelse, kolleger og samarbejdspartnere. Og for igennem alle årene at have givet Sygeplejerskeuddannelsen i Svendborg en stemme, internt såvel som eksternt," lyder en del af begrundelsen for tildelingen.

Helle Majbritt Stryhn blev uddannet sygeplejerske ved Sygeplejeskolen i Odense i 1979 og arbejdede derefter

på neuromedicinsk afdeling på Odense Sygehus. I 1986 blev hun knyttet til Sygeplejerskolen i Odense som ekstern underviser.

Senere blev hun vicerektor i Odense, og siden 2005 har hun været uddannelseschef for Sygeplejerskeuddannelsen i Svendborg.

Helle Majbritt Stryhn blev i 2002 cand.pæd. i almen pædagogik og har publiceret en lang række artikler og bøger, bl.a. bogen "Etik og sygepleje" (2004). Hun har gennem hele sin karriere beklædt en lang række tillidsposter, eksempelvis som medlem af Sygeplejeetisk Råd.

Helle Majbritt Stryhn (60) er gift og har to børn, 25 og 22 år.

(hbo)



Helle Majbritt Stryhn

NYHED

## Friske og velsmagende fødevarer til den lille appetit



nyd det gode



Forhandles via din grossist og i supermarkeder over hele landet.  
[www.arlafoodservice.dk](http://www.arlafoodservice.dk)

ME  
VALLEPROTEIN

TIL PERSONER  
MED LILLE APPETIT.  
KRÆVER IKKE  
GRØN ORDINATION.







# Jeg har kun søgt ét job

Øjne har domineret en stor del af **Dorte Svarrers** snart 40-årige karriere, hvor opgaverne har udviklet sig fra sengebade og skyl af øjne til forundersøgelse af patienter med grå stær.

Tekst **CHRISTINA SOMMER** · Foto **CHRISTOFFER REGILD**



Efter realeksamen overvejede nu 60-årige Dorte Svarrer at uddanne sig til noget så eksotisk som stewardesse. Også ergoterapeut var i spil, men i sidste ende faldt valget på sygeplejerske. I dag arbejder hun på Øjenambulatoriet på Glostrup Hospital.

Dorte Svarrer er uddannet fra Københavns Kommunes Hvidovre Hospital i 1979 og drager paralleller fra sit uddannelsesforløb til nutidens sundhedsvæsen med mange omstruktureringer og fusioner.

”Hvidovre Hospital var ikke færdigbygget dengang, så vi kom rundt på mange forskellige hospitaletaler og afdelinger i København. Sådan har det også været i mit arbejdsliv, især de senere år, hvor mit job er blevet fusioneret og flyttet fra Hvidovre til Frederiksberg og senest Glostrup. Jeg har søgt ét job og fusioneret mig til resten. Nogle vælger at søge væk, når der sker forandringer, men jeg har valgt at blive for at se, hvad det kan bringe med sig,” siger hun.

Som nyuddannet drømte Dorte Svarrer om at få job på neuromedicinsk eller på hjerteafdelingen på Hvidovre. Hun endte dog på øjenafdelingen, selv om hun med egne ord ”kun havde sparsom viden om øjne”.

”Men specialet fangede mig med det samme, det er spændende og under konstant udvikling,” forklarer hun, og fortsætter:

”Da jeg begyndte på sengeafdelingen, hvor der kom mange akutte patienter, var opgaverne typisk

at vaske og dryppe øjne og sengebade patienterne. Og sørge for, at de overholdt de regimer, de skulle. De måtte ikke bevæge sig så meget. Det har ændret sig i takt med, at teknikken er blevet bedre.”

I dag laver hun forundersøgelser til grå stær-operationer, før patienterne tilses, vurderes og indstilles til evt. indgreb af ambulatoriets læger.

Når Dorte Svarrer husker tilbage, glæder hun sig især over nutidens mere naturlige respekt mellem faggrupperne.

”Det første år af min elevtid var jeg knap nok i nærheden af en sygeplejerske, det var de dygtige sygehjælpere, der lærte os op i det praktiske arbejde på afdelingerne. Og man skulle ikke mene noget, før man kom langt ind i sin uddannelse.”

Hun er dog skuffet over, at hospitalerne har kasseret det rullede bomuldsdynebetræk til fordel for halvsyntetiske dyner.

”Hvis du er syg, varm og utilpas, er der ikke noget så godt som et rigtigt bomuldsdynebetræk. De nye dyner er klamme og varme at ligge med. Jeg tror altså ikke, de fremmer helbredet,” siger hun. ●

Jeg brænder for mit fag, mine patienter, kolleger og det faglige selskab, og jeg er meget glad for medaljen,” siger Dorte Svarrer, iført kappen fra sin elevtid til ære for fotografen og med billedet af afgangsholdet fra 1979.



## FULD TILFØRTE

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



Try it  
you'll  
love it

## SID DIG STÆRK

Filosofien hos Dynamostol er, at du i den siddende stilling kan aflaste kroppen via en naturlig balance. Stolen giver din krop mulighed for at være aktiv og i bevægelse.

Du vil opleve kontrol og siddekomfort i forhold til dagens skiftende arbejdspositioner.

Du får mere energi og overskud i din hverdag.

**PRØV EN STOL GRATIS I 14 DAGE**

**dynamostol**

SIT STRONG

www.dynamostol.com

tlf.: 4675 0970

# LEDER FORUM

## Årskursus 2016

2.- 4. november 2016

Hotel Opus Horsens

Temaer:

Lederskabets udfordringer

Den velfungerende organisation

Diagnoser, sorger og glæder i livets faser

Tilmelding via [www.lederforum.dk](http://www.lederforum.dk)

De 120 første  
bor på Hotel  
Opus Horsens



LederForum • Bredballe Byvej 63 • 7120 Vejle Ø • Tlf. 7581 4088

## Flere og flere sygeplejersker tager vores kurser og uddannelser

TILMELD DIG NU, FØR PRISSTIGNINGER

- ✓ Bliv Kostvejleder / Slankekonsulent™ \_\_\_ kun kr. 8.900,-  
Klasseundervisning eller E-learning. Ny pris pr. 1. september 2016 er kr. 9.500,-
- ✓ Bliv Mindfulness Instruktør \_\_\_\_\_ kun kr. 8.900,-  
Kan tages i hele landet. Ny pris pr. 1. september 2016 er kr. 9.500,-
- ✓ Bliv Positiv Psykologi Vejleder \_\_\_\_\_ kun kr. 8.900,-  
Klasseundervisning eller E-learning. Ny pris pr. 1. september 2016 er kr. 9.500,-
- ✓ Bliv Styrkekonsulent **NYHED!** \_\_\_\_\_ kun kr. 8.900,-  
Tages som E-learning og Webinarer. Ny pris pr. 1. september 2016 er kr. 9.500,-



Bestil gratis brochure og læs mere på [www.atwork.dk](http://www.atwork.dk)

E-mail: [info@atwork.dk](mailto:info@atwork.dk) - Telefon: 44 48 61 00

**AT WORK** SKOLEN  
MED GARANTI FOR FAGLIGHED



# Jeg bliver rørt flere gange hver dag

Under sin barsel så sygeplejerske **Karen Dahl**, at Lukashuset Børne- og Ungehospice søgte medarbejdere. Hun var glad for sit daværende job, men det palliative felt havde længe trukket i hende.

Fortalt til **CHRISTINA SOMMER**  
Foto **PER MORTEN ABRAHAMSEN**



”Jeg søgte jobbet, fordi det palliative område altid har interesseret mig. Da jeg læste, havde jeg studiejob på en palliativ afdeling tilknyttet et plejehjem, og jeg skrev også bachelorprojekt om det. Men jeg følte, at jeg var for uerfaren til at yde sygepleje til døende.

I Lukashuset har vi ikke kun terminale forløb. Vi er også et sted, hvor børn med livstruende sygdomme og deres familier kan få lindring og aflastning i de svære og ofte lange sygdomsforløb.

Vores hovedopgave er den lindrende sygepleje, og det er i den grad nyt for mig at have så stor fokus på den sociale dimension og den relationelle tilgang. Kommunikationen er en af vores centrale sygeplejehandlinger, det er gennem den, vi møder barnet og dets familie, og det finder jeg enormt interessant og udfordrende.

Jeg har passet børn og unge på Rigshospitalet, og jeg tog hospitalets ungeambassadøruddannelse i 2011. Det gav mig et godt indblik i dét at være ung og syg. Jeg har tidligere stået med palliative og terminale forløb og passet børn, der var livstruende syge med brandsår. Jeg har oplevet, at det kan være svært at udføre den bedst mulige sygepleje for sådanne patienter, da et hospital ikke har de samme rammer og muligheder, som f.eks. Lukashuset har, hvor hele familien kan samles i et midlertidigt hjem, og der bl.a. tilbydes sygepleje 24 timer i døgnet.

Jeg er ikke lige så erfaren inden for den palliative sygepleje som nogle af mine kolleger. Men vi er jo alle nye inden for børne- og hospiceverdenen, og vi skal alle være med til at definere og skabe tankerne bag Lukashuset. Det er et nyt tilbud uden mange ”vi plejer”, og jeg kan godt lide at være med til at præge udviklingen.

**KAREN DAHL**, 37 år.

**Nyt job:** 1. marts 2016 ansat som sygeplejerske på Danmarks første hospice for børn og unge, Lukashuset i Hellerup. Her arbejder hun i et tværfagligt team af læger, sygeplejersker, pædagog, fysioterapeut, psykolog og præst. Lukashuset har plads til fire børn med familier, som har hver deres enhed og adgang til fællesrum, park og sansehøve.

**Kom fra:** 12 år som sygeplejerske på Klinik for Plastikkirurgi, Brystkirurgi og Brandsårsbehandling på Rigshospitalet.

Her kan man ikke bare give en pille, det er andre ting, man skal gøre i forhold til den sorg, forældrene føler, når deres barn er livstruende sygt. Det er også meget personligt for mig. Det har været den største udfordring.

Min afdelingssygeplejerske og kollegerne er heldigvis dygtige og gode til at give feedback. Jeg går meget ydmygt til opgaverne og fortæller også forældrene, at både jeg og Lukashuset er nyt.

Når jeg fortæller om mit nye job, spørger mange, hvordan jeg kan holde det ud. Jeg har selv to små børn, og i begyndelsen tænkte jeg, at det ville blive følelsesmæssigt udfordrende. Jeg har heldigvis en sød familie og en kæreste, der bakker mig op og lytter, når jeg har brug for at vende nogle ting. Jeg bliver rørt flere gange hver dag. Men jeg kan være i det, og det er meget meningsfuldt arbejde for mig.”

## SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

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

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

# JOB



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

## Praktiske oplysninger til annoncører

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

**Nº 10 — 2016** 17. august 2016  
**Nº 11 — 2016** 7. september 2016  
**Nº 12 — 2016** 28. september 2016

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

### Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

**Nº 10 — 2016** 22. august 2016  
**Nº 11 — 2016** 12. september 2016  
**Nº 12 — 2016** 3. oktober 2016

Sidste frist for indlevering af materiale er kl. 10 hos Dansk Mediaforsyning ApS

Udgivelsesdatoer

**Nº 10 — 2016** 5. september 2016  
**Nº 11 — 2016** 26. september 2016  
**Nº 12 — 2016** 17. oktober 2016

## NETANNONCER

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

Quicknr. **Hovedstaden**  
**329605614** Betaniahjemmet, Frederiksberg  
**Ny forstander**  
Ansøgningsfrist: 21. august 2016



Quicknr. **Hovedstaden**  
**329604635** Gentofte Kommune  
**Hjemmesygeplejersker**  
Ansøgningsfrist: 19. august 2016



Quicknr. **Hovedstaden**  
**329605858** Rudersdal Kommune  
**Kvalitets- og udviklingssygeplejerske**  
Ansøgningsfrist: 17. august 2016



Quicknr. **Hovedstaden**  
**329605637** Styrelsen for Patientsikkerhed  
**2 sygeplejersker til spændende tilsyns- og rådgivning**  
Ansøgningsfrist: 19. august 2016



Quicknr. **Hovedstaden**  
**329604209** Gentofte Kommune  
**Attraktiv lederstilling**  
Ansøgningsfrist: 16. august 2016



Quicknr. **Sjælland**  
**329605542** Køge Kommune  
**Sygeplejerske til Ølby Ældrecenter Lynghøj**  
Ansøgningsfrist: 22. august 2016



Quicknr. **Sjælland**  
**329605648** Ringsted Kommune  
**2 sundhedsplejersker**  
Ansøgningsfrist: 12. september 2016



Quicknr. **Udland**  
**329605192** European Investment Bank, Luxembourg  
**Occupational Health Nurse**  
Ansøgningsfrist: 31. august 2016





## Afdelingssygeplejerske Klinik for Spiseforstyrrelse i Roskilde

**Afdelingssygeplejerske søges til  
Klinik for Spiseforstyrrelse,  
Roskilde fra 01.11.16.**

Som afdelingsygeplejerske vil du indgå i afsnitsledelsen for et ambulatorium, der varetager undersøgelse og behandling af børn, unge og voksne.

Du forventes at have erfaring med børne- og ungdomspsykiatri eller voksenpsykiatri samt erfaring med ledelse.

### **Kontaktoplysninger**

For yderligere oplysninger om stillingen kontakt ledende oversygeplejerske Poul Erik Ravnsmed på 29 27 12 66.

**Ansøgningsfrist** 01.09.16

Se det fulde stillingsopslag på [www.regionsjælland.dk/job](http://www.regionsjælland.dk/job), quicknr. 19856

[WWW.REGIONSJÆLLAND.DK](http://WWW.REGIONSJÆLLAND.DK)

Vi er regionens største arbejdsplads med mere end 17.000 medarbejdere og et budget på 17 mia. kroner. Vi løser opgaver inden for sundhed, psykiatri og regional udvikling og driver en række sociale institutioner. Klik ind på [www.regionsjælland.dk](http://www.regionsjælland.dk) og læs mere om regionens opgaver, struktur og geografi. Du finder os også på Facebook, Twitter og LinkedIn.

REGION SJÆLLAND  
PSYKIATRIEN



*- vi er til for dig*

Før du søger arbejde i udlandet, opfordrer vi dig til at søge oplysninger på [dsr.dk/jobudlandet](http://dsr.dk/jobudlandet)

*Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) er et universitetssykehus som tilbyr befolkningen i den nordligste landsdel medisinsk spisskompetanse av høy kvalitet. Samtidig er UNN lokalsykehus for Troms og deler av Nordland. Foretaket har 6000 ansatte. Virksomheten skal bygge på kvalitet, trygghet, respekt og omsorg.*

**Universitetssykehuset Nord-Norge søker dyktige kandidater til følgende stilling:**

## **Intensivsykepleiere/ autoriserte sykepleiere Hjertemedisinsk avdeling**

Medisinsk intensiv/Hjerteoppvåking (MIHO) er sammenslått til en enhet og vi trenger flere ansatte. Vi har stort behov for å styrke fagkompetansen i vår nye enhet.

MIHO har ledig faste stillinger for intensivsykepleiere/sykepleiere fra 01.08.2016.

Kontakt: Renate Gamst Jensen, avdelingsykepleier, tlf. 975 70 443 eller Ann Jorunn Johansen, oversykepleier, tlf. 77 62 80 71

**Søknadsfrist: 31.08.2016**

Fullstendige annonsetekster, samt lenke til elektronisk søknadsskjema finnes på [www.unn.no/jobbsok](http://www.unn.no/jobbsok)

Vi ønsker ikke kontakt med annonseselgere!

 UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE  
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCEVISSU



frantz.no

## **Kom til medicinsk afdeling i Nuuk**

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

Vil du høre mere om stillingen, kan oversygeplejerske, Anne Birgitte Jensen kontaktes på tlf.: +299 34 43 75 eller pr. e-mail: [ABJ@PEQQIK.GL](mailto:ABJ@PEQQIK.GL)

Du kan også se hele annoncen på vores hjemmeside **[www.gjob.dk](http://www.gjob.dk)**



Kalaallit Nunaanni Peqqinnissaqarfik  
Det grønlandske Sundhedsvæsen

Før du søger arbejde i udlandet, opfordrer vi dig til at søge oplysninger på [dsr.dk/jobudlandet](http://dsr.dk/jobudlandet)

### SENIORSAMMENSLUTNINGEN

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

### HOVEDSTADEN

#### Efterårs program 2016

Den 3. oktober: Formand for Etisk Råd Jacob Birkler "Døden er en mulighed, hvor lang tid har jeg doktor?"

Den 5. oktober: Henrik Schødt fortæller om det nye Super Sygehus i Hillerød.

Den 2. november: Dan Fuldager fortæller om "Livet som patient"

Den 7. december: Julearrangement

**Arrangør:** Seniorsammenslutningen i Kreds Hovedstaden, Nord

#### Musikken, hvad kan den?

Musik Pædagog Julie Kolbe Krøir fortæller om "Musikken, hvad kan den?" Pris 30 kr. for kaffe.

**Tid og sted:** 7. september 2016 kl. 14:00 - 16:00, Rådhusstræde 29, 3400 Hillerød

#### Arrangør:

Seniorsammenslutningen i Kreds Hovedstaden, Nord  
**Tilmelding:** Inden den 1. september på mail: bptvingsvej@gmail.com eller tlf.: 2345 8507

#### Efterårsprogram for seniorsygeplejersker Vest

Den 1. september kl. 14.00 - 16.00: Diakonissestiftelsen.

Den 3. oktober kl. 17.00 - 20.30:

FN's internationale ældredag.

Den 17. november kl. 14.00 - 16.00:

Et langt liv en sund krop.

Den 1. december kl. 13.00

- 16.00: Julearrangement Holmegårdsparken. Der kommer nærmere info i senere numre af Sygeplejersken.

**Arrangør:** Kreds Hovedstaden Vest

#### Seniormøde i Kreds Hovedstaden Vest

Forstanderinden på Diakonisse-

stiftelsen, søster Merete Pelle Poulsen fortæller om Diakonissen før og nu.

**Tid og sted:** 1. september 2016 kl. 14:00 - 16:00  
Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** <https://dsr.dk/kredse/hovedstaden/arrangementer>

**Pris:** Kr. 20

### SJÆLLAND

#### Glade seniorer på bustur til Politimuseet og Tivoli

Afg.: Nakskov kl. 8.35, Maribo kl. 8.10, Sakskøbing kl. 8.25, Nyk. F. Cementen kl. 8.45, afkørsel 37 kl. 9.30. Guidet tur på Museet, hvorefter turen går til Tivoli, frokosten indtages på Påfuglen. Hjemkørsel kl. 16.30.

**Tid og sted:** 7. september 2016 kl. 07:35 - 18:30

Politimuseet, Fælledvej 20, København. Frokost på Påfuglen i Tivoli

**Arrangør:** Kontaktudvalget Storstrømmen

**Tilmelding:** Til Gulle tlf.: 5482 5684 eller Inger tlf. 2042 5472 hurtigst muligt, dog senest d. 24. august

**Pris:** Kr. 200 for medlemmer - kr. 400 for ikke-medlemmer

#### Besøg på Psykiatrisygehuset i Slagelse

Vi besøger det nye Psykiatrisygehus i Slagelse. Her vil kvalitetschef Tom Johansen, orientere om sygehuset, og give en rundvisning. Der serveres kaffe/the.

**Tid og sted:** 6. september 2016 kl. 14:00 - 16:00  
Receptionen, Psykiatrisygehuset Slagelse, Fælledvej 6, 4200 Slagelse

**Arrangør:** Seniorsygeplejerskerne i Vestsjælland

**Tilmelding:** Senest den 25. august til Ilse 5554 8300, mobil 2123 5747. Inge 5943 5303, mobil 2092 0015

**Pris:** Kr. 25 - for ledsagere kr. 40

### SYDDANMARK

#### Foredrag med Lisbeth Hass

Vi starter med foredrag af Lisbeth Hass, der vil fortælle os om hendes arbejde med skoleprojektet i Etiopien sammen med Soroptimist International både i Danmark og Etiopien. Beretning om Soroptimisternes arbejde.

**Tid og sted:** 7. september 2016 kl. 14:30 - 16:30

Vor Frelser Kirkes Sognelokaler, Kirkegade 24, 6700 Esbjerg

**Arrangør:** Seniorsammenslutningen Esbjerg

**Tilmelding:** Senest 5. september 2016

**Pris:** Kaffe 20 kr.

### MIDTJYLLAND

#### Udflugt til Oplevelsescenter Kongernes Jelling

Alle skal selv sørge for transport til og fra Jelling (toget stopper ved Jelling). Kontaktudvalget betaler rundvisning, frokost og kaffe med lagkage.

**Tid og sted:** 13. september 2016 kl. 12:00 - 16:00

Kongernes Jelling, Gormsgade 23, 7300 Jelling

**Arrangør:** Kontaktudvalget for seniorsygeplejersker i Holstebro/Herning

**Tilmelding:** Senest den 29. august 2016, på tlf.: 9741 4345 eller e-mail: [kmk\\_285@hotmail.com](mailto:kmk_285@hotmail.com)

**Pris:** Gratis, undtaget transport til og fra Jelling og drikkevarer.

#### Musikterapi som behandling

Cand.mag. i musikterapi Annette Majlund vil fortælle om musikterapiens rolle til behandling af alvorligt syge, døende og demensramte.

**Tid og sted:** 21. september 2016 kl. 14:00 - 16:30  
Mønsted kro, Holstebrovej 205, 8800 Viborg

**Arrangør:** Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland Viborg/Skive afd.

**Tilmelding:** Senest 15. sept. 2016 til [ingridboege@hotmail.com](mailto:ingridboege@hotmail.com), tlf. 8688 0084 eller [emj-koefoed@gmail.com](mailto:emj-koefoed@gmail.com), tlf. 8664 7332

**Pris:** Kr. 60

#### Mirakelkost til krop og hjerne

Kostvejleder og ernæringsterapeut Anette Blume Møller fortæller om Mirakelkost til krop og hjerne.

**Tid og sted:** 6. september 2016 kl. 14:00 - 16:00  
Kloster Caféen, Klostergade 37, 8000 Århus C

**Arrangør:** Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland, Århus afd.

**Tilmelding:** Tilmelding med navn, medlemsnummer, fødselsdato og år, senest den 2. september 2016 på telefon 2398 1009 eller 8619 1708

### NORDJYLLAND

#### Seniorsammenslutningen i Kreds Nordjylland

Foredrag v/Professor i sygeplejevidenskab Charlotte Delmar, Institut for folkesundhed fortæller om: Omsorg for patient og pårørende - hvor svært kan det være?

**Tid og sted:** 4. oktober 2016 kl. 14:00 - 16.00

Kreds Nordjylland, Sofiendalsvej 3, Aalborg SV

**Tilmelding:** Til Birgit Hansen, tlf.: 6084 6854 eller AnnaLise Bonde, tlf. 2283 4628, senest den 29. september.

**Pris:** Gratis

### MEDDELELSE

#### Varsling af Generalforsamling i FS Addiktiv Sygepleje

Der afholdes, som vanligt, generalforsamling i forbindelse med Landskursus. Generalforsamlingen afholdes, tirsdag den 1. november 2016 kl.

09.00, på Hotel Kolding Fjord, Fjordvej 154, 6000 Kolding. Forslag til dagsorden bedes indsendt, til bestyrelsesformand Nina Brünés, på e-mail: [nina.b@privat.dk](mailto:nina.b@privat.dk) - senest 4 uger før generalforsamlingen. Se i øvrigt mere på [www.dsr.dk/fs/fs4](http://www.dsr.dk/fs/fs4)

**Tid og sted:** 1. november 2016 kl. 09:00

**Arrangør:** FS Addiktiv Sygepleje

**Indkaldelse til Generalforsamling i FS Nefro**

Indkaldelse af forslag til Generalforsamling i FS Nefro, den 24. november 2016 kl. 18.15-19.00. Anmeldelse af kandidater til bestyrelsen skal være formanden i hænde senest 13. oktober. Forslag til generalforsamlingen skal være formanden i hænde senest 3. november. Dagsorden kan ses på hjemmesiden. Ønsker nogle af deltagerne at få sendt regnskabet inden Generalforsamlingen kan formanden eller kassereren kontaktes.

**Tid og sted:** 24. november 2016 kl. 18:15 - 19:00  
**Arrangør:** FS Nefro

**Generalforsamling i FSR**

I forbindelse med landskonferencen, afholdes der ordinær generalforsamling d.12. september 2016, kl.17.10-18.15, på konferencedstedet Hotel Legoland, Billund. Dagsorden kan ses på vores hjemmeside [www.dsr.dk/fs/fs14](http://www.dsr.dk/fs/fs14). Forslag til yderligere punkter til dagsordenen, samt indstilling af kandidater til bestyrelsen, skal sendes til formand Camilla Schufri Klinkby senest 14 dage før generalforsamlingen på mail [camilla.klinkby@rsyd.dk](mailto:camilla.klinkby@rsyd.dk)  
**Arrangør:** Fagligt Selskab for Reumatologiske Sygeplejersker

**Generalforsamling FS-Komplementær og Alternativ behandling**

Vi afholder generalforsamling fredag den 30. september 2016 kl. 16.15-17.30. Dagsorden iflg. vedtægter. Samme dag afholdes jubilæumssymposium se separat annonce.

**Tid og sted:** 30. september 2016 kl. 16:15 - 17:30  
Kvæsthuset, Sankt Annæ Plads 30, 1250 København K.  
**Yderligere info:** Indkomne forslag skal være formanden i hænde senest 2. september: [bodil@agewise.dk](mailto:bodil@agewise.dk)  
**Pris:** Gratis

**10 års Jubilæumssymposium. FS-KAB**

Fagligt selskab for sygeplejersker med interesse for

Komplementær og Alternativ behandling, afholder symposium fredag den 30. september 2016 kl. 9.30-16.00. Emne: Integrativ sygepleje/ Integrative nursing Yderligere program og tilmelding se selskabets hjemmeside

**Tid og sted:** 30. september 2016 kl. 09:30 - 16:30  
Kvæsthuset, Sankt Annæ Plads 30, 1250 Kbh. K  
**Tilmelding:** Senest 15. september via selskabets hjemmeside: <https://dsr.dk/fs/fs33>  
**Pris:** Kr. 350 kr. for ikke-medlemmer. For medlemmer 200 kr.

**FSP Generalforsamling**

Årets generalforsamling afholdes ifølge vedtægterne d. 6. oktober 2016 på Comwell Middelfart. Relevante informationer og dagsorden kan findes på FSP' S hjemmeside under DSR. Vel mødt!

**Arrangør:** FS palliationssygeplejersker

**DSR FONDE OG LEGATER****M. L. Jørgensen og Gunnar Hansens Fond - legat 1006**

Længerevarende rekreation/ferie for danske sygeplejersker, der er fyldt 40 år, og som har været sygeplejerske siden sin ungdom, og som på grund af sin gerning i det hele taget nyder almindelig anerkendelse. Medlemmer, der ikke har modtaget midler fra DSRs fonde inden for de sidste 2 år/der ikke tidligere har søgt, opfordres til at søge.

**Yderligere info:** Ansøgning sker elektronisk på [www.dsr.dk/legater](http://www.dsr.dk/legater). Ansøgningsperioden er 15. august - 2. september 2016.

**Maria & Johs. Herfurths fond Legat 1003**

Fondens formål er at yde støtte til arbejdsdygtige sygeplejersker (erhvervs sygdomme). Det er vigtigt at medsende dokumentation for hvilken erhvervs sygdom, der gør dig arbejdsdygtig. Svar på ansøgning gives inden for ca. 3 uger efter ansøgningsfristen.

**Yderligere info:** Ansøgning sker elektronisk på [www.dsr.dk/legater](http://www.dsr.dk/legater). Ansøgningsperioden er 15. august - 2. september 2016.

**DSR KURSUS****Læringskonference 2016**

Tværfaglig læring i sundhedsvæsenet. Vi sætter fokus på tværfaglig læring og målgruppen er undervisere i sundhedsprofessionerne. Du vil blive i stand til at perspektivere på tværfagligt samarbejde.

**Tid og sted:** 8. november 2016 kl. 09:00 - 16:00. Professionshøjskolen Metropol, Sigurdsgade 26, 2200 København N  
**Arrangør:** Dansk Sygeplejeråd i samarbejde med andre  
**Pris:** Kr. 900

**Landskursus****FS for Kræftsygeplejersker**

Årets tema: "Patientforløb for mennesker med kræft anno 2016"

**Tid og sted:** 4. november 2016 kl. 09:30 - 5. november 2016 kl. 16:30. Hotel Koldingfjord, Fjordvej 154, 6000 Kolding  
**Arrangør:** Det faglige selskab f. Kræftsygeplejersker  
**Pris:** Differentieret priser

**FS for Addiktiv Sygepleje****Landskursus 2016**

Fagligt selskab for Addiktiv Sygepleje afholder landskursus den 31. okt. - 01. nov. 2016 på Hotel Koldingfjord.

**Tid og sted:** 31. oktober 2016 kl. 09:00 - 1. november 2016 kl. 16:00. Hotel Koldingfjord, Fjordvej 154, 6000 Kolding  
**Arrangør:** Fagligt selskab  
**Pris:** Gratis

**Temaeftermiddag om skolebørn med langvarig og kronisk sygdom**

Oplæg v/Bjørn Holstein, professor ved Statens inst. for Folkesundhed på SDU og Charlotte Bredahl Jacobsen, projektchef og antropolog, Danske Patienter og VIBIS  
**Tid og sted:** 7. september 2016 kl. 12:00 - 16:30. DSR,

Kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup

**Arrangør:** Kreds Sjælland  
**Tilmelding:** [www.DSR.dk/sjaelland](http://www.DSR.dk/sjaelland)

**Din arbejdsdag****Trivsel og engagement**

Workshop om moderne arbejdspsykologi og arbejds glæde v/cand.psyk. Marianne Boje Andersen, arbejdsmiljøkons. i Kreds Sjælland

**Tid og sted:** 13. september 2016 kl. 16:30 - 19:30  
Slagelse Sygehus, Fælledvej 1, 4200 Slagelse - mødelokale oplyses senere  
**Arrangør:** Kreds Sjælland  
**Tilmelding:** [www.dsr.dk/sjaelland](http://www.dsr.dk/sjaelland)

**Fagdag for medicinske sygeplejersker**

En dag med både politik og fag for dig, som arbejder på medicinske afdelinger. Regionsrådsformand Sophie Hæstorp og en række sygeplejersker vil i løbet af dagen sætte fokus på faglighed og arbejdsmiljø.

**Tid og sted:** 12. september 2016 kl. 09:00 - 16:00  
DGI byen, Tietgensgade 65, 1704 København V  
**Yderligere info:** [www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)  
**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** [www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)  
**Pris:** Gratis

**Demens**

Kursus for dig, der har brug for en opdatering på sygepleje til demente.

**Tid og sted:** 8. september 2016 kl. 08:45 - 15:45  
Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K  
**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Pris:** Gratis

**Sårbehandling**

For dig der trænger til opdatering af din viden om grundlæggende sårbehandling.

**Tid og sted:** 8. november 2016 kl. 08:45 - 15:45. Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K  
**Yderligere info:** [www.dsr.dk/](http://www.dsr.dk/)

hovedstaden/arrangementer  
**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** [www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)  
**Pris:** Gratis

### Palliation

To kursusdage om sygepleje og palliation. For dig der trænger til at opdatere din grundlæggende viden.

**Tid og sted:** 17. november 2016 kl. 08:45 - 18. november 2016 kl. 15:45. Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

**Yderligere info:** [www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)  
**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** [www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)  
**Pris:** Gratis

### Farmakologi

For dig, der har brug for opdatering af din viden om farmakologi.

**Tid og sted:** 6. oktober 2016 kl. 08:45 - 15:45  
Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

**Yderligere info:** [www.dsr.dk/hovedstaden](http://www.dsr.dk/hovedstaden)  
**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** [www.dsr.dk/hovedstaden](http://www.dsr.dk/hovedstaden)  
**Pris:** Gratis

### Funktionelle lidelser og vektorbårne infektioner

Er funktionelle lidelser og vektorinfektioner udfordringer for sygeplejersker? Sammenhæng mellem funktionelle lidelser og vektorbårne infektioner? Hør oplæg fra læger og sygeplejersker, alle med stort fagligt engagement og ekspertise inden for emnet.

**Tid og sted:** 9. november 2016 kl. 9.00 - 15.30. The Mayor, Banegaardspladsen 14, 8000 Aarhus C

**Tilmelding:** [www.dsr.dk/fs/Infektionsmedicinske\\_Sygeplejersker](http://www.dsr.dk/fs/Infektionsmedicinske_Sygeplejersker)  
**Arrangør:** Fagligt Selskab for Infektionsmedicinske Sygeplejersker

**Yderligere oplysninger:** Deadline for tilmelding, 6 oktober 2016. Yderligere information: [Mette.Munch.Børgesen@regionh.dk](mailto:Mette.Munch.Børgesen@regionh.dk)

**Pris:** Kr. 900 for medlemmer, kr. 1.250 for ikke-medlemmer inkl. forplejning.

## KREDSMØDE

### HOVEDSTADEN

#### Sygeplejersker med varige begrænsninger i arbejdsevnen

Du er velkommen til at deltage i mødet for at se, om det er noget for dig.

**Tid og sted:** 23. august 2016 kl. 13:00 - 16:00  
19. sept. 2016 kl. 13:00 - 16:00  
14. nov. 2016 kl. 13:00 - 16:00  
16. dec. 2016 kl. 13:00 - 16:00  
Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

**Yderligere info:** [www.dsr.dk/hovedstaden/NedsatArbejdsevne](http://www.dsr.dk/hovedstaden/NedsatArbejdsevne)  
**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** [www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)  
**Pris:** Gratis

#### Kend dine rettigheder - tema-aften for nyuddannede

Hver tredje sygeplejerske har fejl i sin lønseddel. Er du én af dem? Lær, hvordan du tjekker din lønseddel! Bliv klogere på, hvad der har indflydelse på dine løn- og arbejdsvilkår. Medbring gerne et par lønsedler.

**Tid og sted:** 15. november 2016 kl. 16:30 - 20:00  
29. november 2016 kl. 16:30 - 20:00  
Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** [www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)  
**Pris:** Gratis

#### FN's internationale ældredag

Fællesmøde for alle sygeplejersker i Kreds Hovedstaden. Foredrag om "Aktiv dødsbærelse; døden og den pårørende" af Jakob Birkler, klinisk etikker og tidl. formand for Etisk Råd.

**Tid og sted:** 3. oktober 2016 kl. 17:00 - 20:00

Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Pris:** Gratis

#### Sygeplejerskers kompetencer i det nære sundhedsvæsen

Kom og hør, DSR's formand Grethe Christensen's oplæg, om udviklingen i det nære sundhedsvæsen. Hør om DSR's arbejde, for at få en specialuddannelse for sygeplejersker i primærsektoren. Deltag i debatten.

**Tid og sted:** 5. september 2016 kl. 16:30 - 19:00  
Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

**Yderligere info:** [www.dsr.dk/hovedstaden](http://www.dsr.dk/hovedstaden)  
**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** [www.dsr.dk/hovedstaden](http://www.dsr.dk/hovedstaden)  
**Pris:** Gratis

#### Temamøde for sygemeldte medlemmer

DSR Hovedstaden holder sammen med DSA et temamøde for medlemmer, der er sygemeldte. På mødet vil du blive rustet til at begå dig i sygedagpengelovens regel-jungle.

**Tid og sted:** 1. september 2016 kl. 09:00 - 12:00  
Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

**Arrangør:** DSA og DSR Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** <https://dsr.dk/kredse/hovedstaden/arrangementer>  
**Pris:** Gratis

#### Interessegruppe for arbejdsmiljø

Er du interesseret og engageret i sygeplejerskernes arbejdsmiljø? Så har du måske lyst til at være med i kredsens interessegruppe vedrørende arbejdsmiljø!

**Tid og sted:** 8. september 2016 kl. 16:00 - 18:00  
Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

**Yderligere info:** <https://dsr.dk/kredse/hovedstaden/med->

lemsfordele/interessegruppe-om-arbejdsmiljøe

**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** [www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)  
**Pris:** Gratis

#### Karriereafklaring for sygeplejersker med akademisk overbygning

Har du taget en akademisk overbygning til din sygeplejerskeuddannelse? Få hjælp til at afklare dine ønsker til din karriere.

**Tid og sted:** 4. oktober 2016 kl. 16:30 - 19:30

Dansk Sygeplejeråd, Frederiksborggade 15 4. sal, 1360 København K  
**Yderligere info:** [www.dsr.dk/hovedstaden](http://www.dsr.dk/hovedstaden)  
**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** [www.dsr.dk/hovedstaden](http://www.dsr.dk/hovedstaden)  
**Pris:** Gratis

#### Palliation på plejecentre

Kom og drøft palliationsindsatsen på plejecentrene. Kolleger fra Gladsaxe kommune fortæller om deres indsats og lægger op til diskussion.

**Tid og sted:** 22. september 2016 kl. 16:30 - 19:30  
Dansk Sygeplejeråd, Frederiksborggade 15 4. sal, 1360 København K

**Yderligere info:** [www.dsr.dk/hovedstaden](http://www.dsr.dk/hovedstaden)  
**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** [www.dsr.dk/hovedstaden](http://www.dsr.dk/hovedstaden)  
**Pris:** Gratis

## SJÆLLAND

#### Forebyggelse af trusler og vold

Hvordan tackler vi som ansatte situationer med grænseoverskridende kommunikation og risiko for trusler og vold? v/ chefkonsulent Birgitte Bækgaard Brasch

**Tid og sted:** 19. september 2016 kl. 17:00 - 19:30  
DSR, Kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup  
**Arrangør:** Kreds Sjælland  
**Tilmelding:** [www.dsr.dk/sjaelland](http://www.dsr.dk/sjaelland)



**Har du lyst til at videreudanne dig?**

Se dine muligheder for videre- og efteruddannelse på

[www.dsr.dk/videreuddannelse](http://www.dsr.dk/videreuddannelse)



**FERIEANNONCER**

Alle annoncer skal indtages 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. 650,- ekskl. moms, ikke-medlemmer kr. 995,- ekskl. moms.

Faktura fremsendes, når bladet er udkommet.

**STUDIEBOLIG SØGES I AARHUS**

Kære medsøster. Min datter på 23 år mangler en billig bolig i Århus snarest. Hun har renlig og rolig gammel kat med. Hun skal færdiggøre sin Kandidat på Universitetet. Evt. bytte med sin nuværende lille lejlighed i Aalborg. Kontakt venligst undertegnede.

Telefon 2325 7955

**ITALIEN HOS HANNE**

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

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

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



Ring på  
tlf. 33 15 10 66  
eller læs mere på:  
[DSA.dk/arbejdsgiver](http://DSA.dk/arbejdsgiver)

**Mangler du en sundhedsfaglig medarbejder?**

Mangler du akut en medarbejder til et vikariat eller en fast stilling på fuldtid eller deltid? Kontakt vores karrierekonsulenter, så hjælper vi dig med at finde den rette kandidat.

Vi har kontakten og overblikket over vores ledige og beskæftigede medlemmer. Vi kender deres baggrund og kompetencer og har derfor de bedste muligheder for at finde den rette kandidat. Vi kan bl.a. synliggøre stillingen digitalt i vores egen jobsøger, og henvise medlemmer direkte til jobbet.

[DSA.dk](http://DSA.dk)

DANSKE  
SUNDHEDSORGANISATIONERS  
ARBEJDSLØSHEDSKASSE



**FAMILIEWEEKEND/KASTANJEGAARDEN**

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

[www.kastanjegaarden.dk](http://www.kastanjegaarden.dk)  
Tlf. 6471 5516

**MONACO/ROQUEBRUNE/MENTON**

Storslået udsigt over stranden, Middelhavet og Monaco. To værelses lejlighed på den klassiske franske riviera. Maleriske lokale strande og stier langs vandet til Monaco og omkring Cap Martin. Spændende middelalderby med restauranter. Lufthavnsbus til Nice. Ledig uge 34, 35, 40, 41, 42, 44, 45

[www.rivieraen.dk](http://www.rivieraen.dk)

# ☺☺ Jeg fik hjælp til at finde svarene i mig selv

**Kaja Jensen** tog springet ud i noget nyt, der matchede hendes kvalifikationer

Tekst **HENRIK BOESEN** · Foto **NILS LUND PEDERSEN**



Kaja Jensen, 50 år, har mange års erfaring fra dels hjemmesygeplejen, dels som sygeplejerske med specialviden i erhvervede hjerneskadener efter apopleksi. Gennem årene har hun haft fast arbejde i forskellige afdelinger i den samme kommune afhængigt af omstruktureringer og interesser; på et tidspunkt i en stilling halvt af hvert.

Senest var hun fuldtidsbeskæftiget i hjemmesygeplejen, men savnede i højere grad at kunne bruge sin specialviden om patienter med erhvervet hjerneskade. Hun nåede til den erkendelse, at hun skulle til at vælge, hvilken vej hun ville satse på at gå.

## Nyoprettet stilling

En dag så Kaja Jensen, at der var slået en stilling op i et nyoprettet botilbud for borgere – også yngre – med erhvervet hjerneskade. Her var Kaja Jensen med mange års erfaring som hjerneskadesygeplejerske på hjemmebane. Men det var ikke en fast stilling; fuldtids, ja, men med udløb til februar næste år. Turde hun tage springet fra en fast stilling?

Hvor kunne hun søge råd og vejledning?

”Jeg så, at min fagforening havde sådan et tilbud om en snak om karrieren, så jeg bookede straks en samtale. Og jeg fik en helt fantastisk oplevelse ud af det,” fortæller Kaja Jensen og fortsætter:

”Konsulenten var virkelig god til at spørge ind til mine tvivl. Hun fik mig til at reflektere grundigt over tingene – og fik mig i sidste ende til at finde svarene hos mig selv. Jeg skulle se til at få prøvet mig selv af, hun mindskede mine tvivl.”

Samtalen bekræftede med andre ord Kaja Jensen i, at den oplåede stilling var den vej, hun skulle gå. Og hun fik den.

## Ledelse

I samtalen med karrierekonsulenten fik Kaja Jensen også vendt de tanker, hun havde om at gå ledervejen:

”I den nye stilling ville der være enkelte ledelseslignende opgaver, hvilket jeg havde tænkt, at jeg gerne ville afprøve. Her fik konsulenten sat en refleksion i gang om, hvad ledelse var/er

for mig, og hvad jeg havde af kompetencer. Igen var det et spørgsmål om at tage mod til mig og få det afprøvet.”

## Afklaring i sensommeren

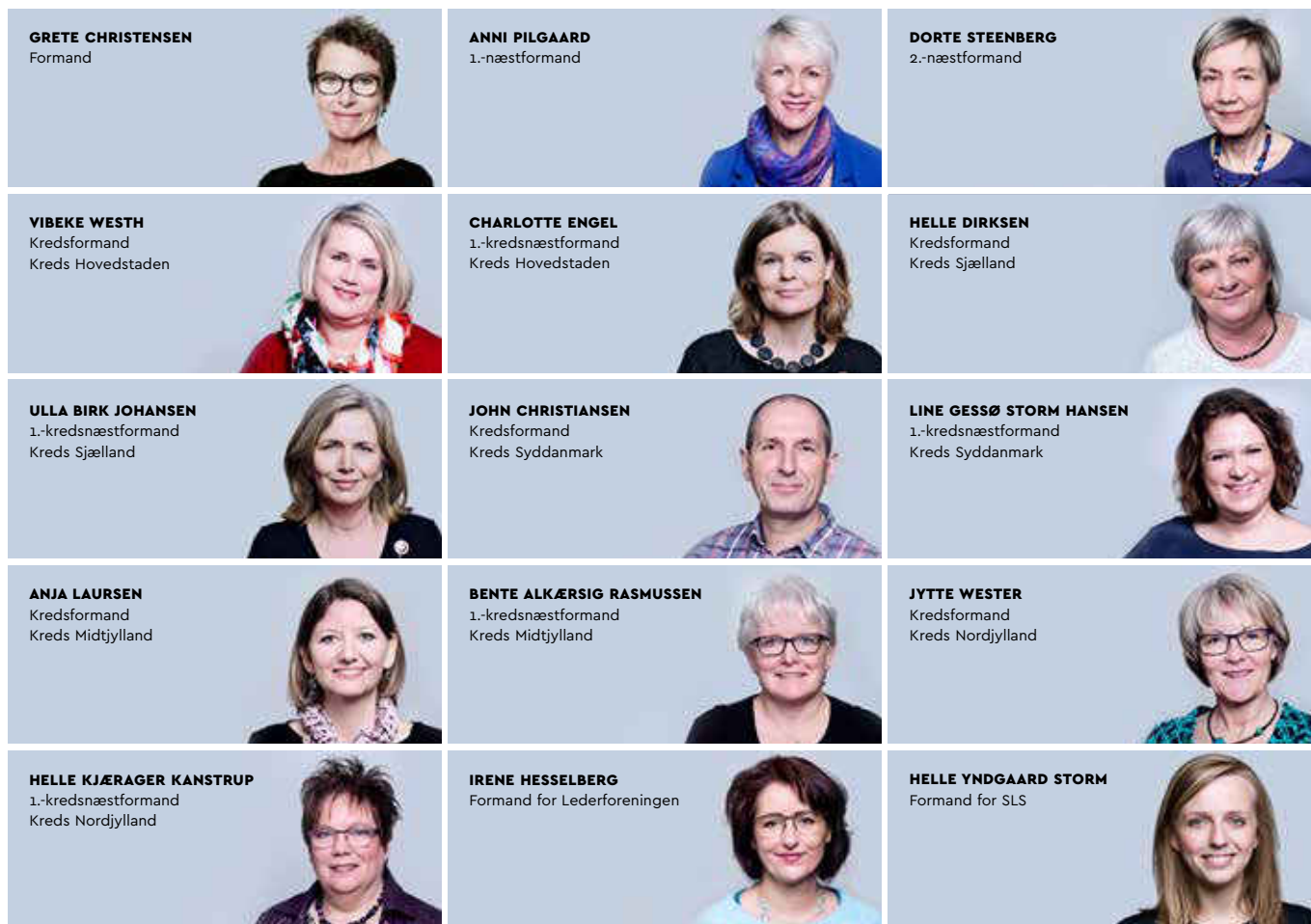
Kaja Jensen er helt bevidst om, at stillingen, hun har nu, måske ikke bliver forlænget efter udløbet til februar næste år.

”Jeg er klar over, at jeg i løbet af sensommeren for alvor skal gøre mig klart, hvad jeg vil fremover. Men her kan jeg sige, at samtalen gjorde det klart for mig, at jeg turde tage et spring ud i noget nyt, siger hun med fortrøstning i stemmen. ☺

## SAMTALE OM KARRIERE, JOB OG UDDANNELSE

Mangler du hjælp til at sætte retningen for dit arbejdsliv? Book en karrieresamtale med fokus på enten karriereafklaring, jobskifte eller efter-/videreuddannelse. Karrieresamtaler er et tilbud til dig, der er medlem af Dansk Sygeplejeråd og Danske Sundhedsorganisationers A-kasse samt er i arbejde. Læs mere og book en samtale på [dsr.dk/karrieresamtaler](http://dsr.dk/karrieresamtaler).

# DANSK SYGEPLEJERÅDS HOVEDBESTYRELSE



## DANSK SYGEPLEJERÅD CENTRALT

**Administrerende direktør**  
Anne Granborg

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

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

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

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

**Sygeplejetisk Råd**  
Formand  
Randi Bligaard  
Sankt Annæ Plads 30  
1250 København K  
www.sygeplejetiskraad.dk

## KREDS HOVEDSTADEN

**Kredschef**  
Anne Tovborg

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

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

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

**Telefontid**  
Man, tirs, tors 9.00 - 12.00

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

## KREDS SJÆLLAND

**Kredschef**  
Mads Hyltdgaard

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

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

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

## KREDS SYDDANMARK

**Kredschef**  
Jan Villumsen

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

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

## KREDS MIDTJYLLAND

**Kredschef**  
Ann Dahy

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

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

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

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

## KREDS NORDJYLLAND

**Kredschef**  
Iben Gravesen

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

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





# TAG EN PAUSE FRA DIN DANSKE SKAT...

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

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

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

## JOBB HVOR – OG HVOR LENGE DU VIL

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

## Her ser du eksempel på timelønn (etter skatt)\*

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

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

Vi ser fram til å høre fra deg!

[www.dedicare.no/nurse](http://www.dedicare.no/nurse)  
+47 07480 – [rekruttering@dedicare.no](mailto:rekruttering@dedicare.no)



*Vi byr oss mer!*

Før du søker arbejde i udlandet, opfordrer vi dig til at søge oplysninger på [dsr.dk/jobudlandet](http://dsr.dk/jobudlandet)

**DEDICARE**  
Nurse