

DANISH JOURNAL OF NURSING

# Sygeplejersken

## Arktisk eventyr

Sygeplejerske **KENNETH VITH** er vild med at arbejde i Grønland

SIDE 48

# 5

BØGER, DER ER VÆRD AT LÆSE I JULEN

SIDE 42

## Vrede, indignation og håb

Interview med tidl. næstformand Dorte Steenberg

SIDE 38

# »Det var alt eller intet«

**INNOVATION.** Marie Lommer Bagger (billedet) og Louise Bangsgaard fik for 10 år siden idéen til et toilet, der kan måle patienters væsketab. Nu er prototypen klar. Sygeplejersker er som daglige problemløsere de fødte opfindere. Læs om de mange gavnlige opfindelser, som sygeplejersker står bag.

TEMA SIDE 20

# Oplev hvad et mere hurtigtvirkende måltidsinsulin kan betyde<sup>1,2,#</sup>

Sammenlignet med NovoRapid<sup>®1,2</sup>

For voksne diabetespatienter er Fiasp<sup>®</sup> et måltidsinsulin, der kan doseres, når de er klar til at spise.<sup>1</sup>

Fiasp<sup>®</sup> absorberes  
**2 X HURTIGERE**  
I KREDSLØBET<sup>1,2,#,\*</sup>

Sammenlignet med NovoRapid<sup>®1,2</sup>

For voksne diabetespatienter giver Fiasp<sup>®</sup>:

- Et måltidsinsulin med en hurtigere indsættende effekt<sup>1,2,#</sup>
- Flexibilitet i forhold til doseringstidspunkt, når der er behov for det<sup>1,3,†,§</sup>



Administration lige inden måltidets start (0-2 minutter før)<sup>1,#,†</sup>



Det er muligt at dosere op til 20 minutter efter måltidets start<sup>1,#,†</sup>

Indikation Fiasp<sup>®</sup>: Behandling af diabetes mellitus hos voksne.<sup>1</sup>

Indikation NovoRapid<sup>®</sup>: Behandling af diabetes mellitus hos voksne, unge og børn fra 1 år og opefter.<sup>4</sup>

# Som påvist ved type 1-diabetes patienter sammenlignet med NovoRapid<sup>®</sup>.

† Fiasp<sup>®</sup> kan administreres ind til 2 minutter inden et måltid og op til 20 minutter efter måltidet er begyndt.

\* Hurtigere indledende absorption af Fiasp<sup>®</sup> (efter 4 min.) sammenlignet med NovoRapid<sup>®</sup> (efter 9 min.).<sup>2</sup>

§ Sammenlignet med NovoRapid<sup>®</sup> doseret ved måltid; baseret på data fra Onset<sup>®</sup> 1 studiet med voksne patienter med type 1-diabetes.<sup>3</sup>

#### Referencer

1. Det godkendte produktresumé for Fiasp<sup>®</sup> April 2018.
2. Heise T et al. Clin Pharmacokinet 2017;56:551-559.
3. Russell-Jones D et al. Diabetes Care. 2017. doi: 10.2337/dc16-1771.
4. Det godkendte produktresumé for NovoRapid<sup>®</sup> April 2018

Produktinformation findes på side 6.

# Beføjelser skal matche opgaver og kompetencer

”Vi kan få et sundhedsvæsen i verdensklasse – hvis vi vil”. Sådan skrev jeg for nylig i et debatindlæg om den igangværende udvikling af sundhedsvæsenet.

Men det kræver, at vi ændrer på de forældede rammer og regler, der i dag sætter mange unødvendige begrænsninger for sygeplejerskernes daglige arbejde. Her tænker jeg især på, at sygeplejersker skal have tilladelse fra en læge til at foretage selv simple undersøgelser og igangsætelse af behandling af f.eks. dehydrering eller forstoppelse. Vi kan ikke engang give en panodil uden at få lov først.

Konsekvensen er både et alt for stort tidsforbrug på grund af de bureaukratiske regler, men også at patienter oplever manglende sammenhæng, forøget ventetid og potentiel sygdomsforværring. Især i det kommunale sundhedsvæsen er det en stor udfordring og en barriere for at udvikle det nære sundhedsvæsen med høj kvalitet og tryghed.

Derfor er det på høje tid, at sygeplejerskerne får et beskrevet og selvstændigt

virksomhedsområde i Autorisationsloven. Det skal matche de opgaver, som sygeplejersker allerede udfører i dag. Det gælder også nogle af de opgaver, der ligger inden for det lægeforbeholdte område, men hvor sygeplejersker er fuldt kompetente til at udføre opgaverne ud fra egne beføjelser.

Vores ønske om at få et selvstændigt virksomhedsområde til sygeplejerskerne er sundhedsministeren opmærksom på. Det kan du læse mere om i dette nummer af *Sygeplejersken*. Vi ser frem til at fortsætte dialogen.

Sammen finder vi forhåbentligt en god løsning, der øger kvaliteten for borgerne, samtidig med at det frigiver tid hos både sygeplejersker og læger til andre opgaver, der kan løfte det danske sundhedsvæsen ind i verdensklasse.

*Grete Christensen*

Grete Christensen,  
formand



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

fyens.dk

”Hvis vi tager fat i lønnen, så har vi stadigvæk ikke ligeløn i Danmark, og fordi sygeplejefaget er en kvindedomineret gruppe, har vi et efterslæb, der er ved at være 50 år gammelt.”

**DORTHE BOE DANBJØRG**, ny næstformand i Dansk Sygeplejeråd.

AVISEN DK

”Den kommende tid skal politikerne beslutte, hvordan der skabes bedre sammenhæng og plads til flere ældre i et stærkt presset sundhedsvæsen. Jeg håber, de husker at investere i flere medarbejdere. Verdensklasse skal måles på parametre som kvalitet og tryghed, og det får man ikke med et personale, der presses mere og mere i bund.”

**GRETE CHRISTENSEN**, formand i Dansk Sygeplejeråd.

DR P4 Syd

”Sygeplejersker føler, at arbejdsvilkårene er så belastende, at fuldtid ville være for meget. De oplever allerede i dag at skulle arbejde meget mere, end de er ansat til.”

**JOHN CHRISTIANSEN**, formand for Dansk Sygeplejeråd i Syddanmark, om at hele fire ud af 10 sygeplejersker arbejder på deltid.



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

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

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

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

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

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

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

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

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

Journalist  
**DITTE-MARIE RUNGE**  
dmr@dsr.dk  
Telefon: 4695 4112

Journalist  
**MARIA KLIT**  
mkl@dsr.dk  
Telefon: 4695 4120

Journalist  
**MARIA KRÆMER**  
mkr@dsr.dk  
Telefon: 4695 4106

Næste nummer af Sygeplejersken udkommer  
14. januar 2019

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

#### Distribueret oplag

Oktober 2018: 77.117 eksp.  
Medlem af Danske Medier

#### Årsabonnement

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

#### Løssalg

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

#### Ændring af medlemsoplysninger

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

#### Tryk: ColorPrint

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

**Stillingsannoncer:** dsrjob@dmfnet.dk

**Forretningsannoncer:** dsrtekst@dmfnet.dk

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

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

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

**Forsidefoto:** Bax Lindhardt

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



Fagforening med  
fag og overenskomst

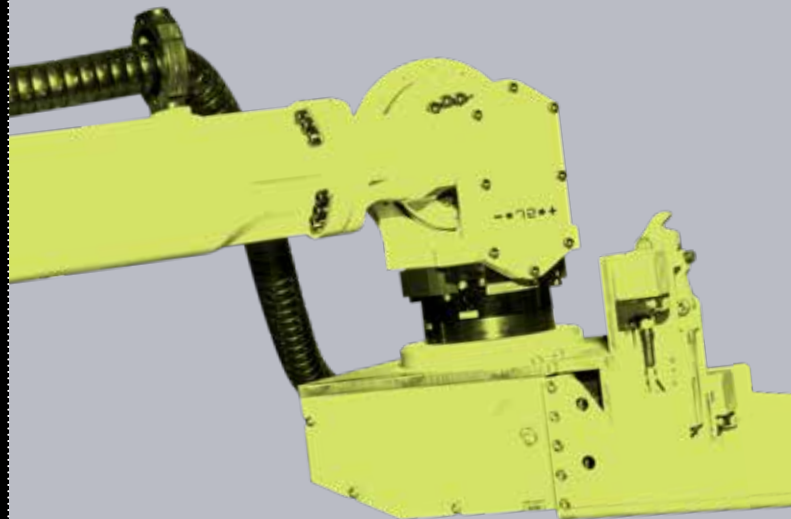
## TEMA

# FRA IDE TIL VIRKE- LIGHED

Det bobler med innovative idéer blandt landets sygeplejersker. Mød Louise Bangsgaard og Marie Lommer Bagger, der opfandt et intelligent toilet, og Trine Frederiksen, der har været med til at udvikle verdens første robotstyrede sterilcentral på Rigshospitalet.

SIDE .....

# 20



**22 VERDENS FØRSTE ROBOTSTERILCENTRAL**

**27 HVORDAN KAN VI GØRE DET BEDRE?**

**28 HOSPITALERNES OPFINDERE**

**32 DE OPFANDT NYT TOILET. "DET VAR ALT ELLER INTET"**



# Vrede, indignation og håb

**DORTE STEENBERG** valgte at stoppe som næstformand i Dansk Sygeplejeråd. På sin sidste arbejdsdag reflekterede hun over et fag i forandring og de kampe, der venter.

SIDE .....

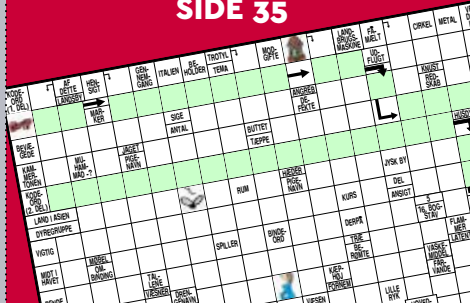
**38**



## Jul på kryds og tværs

Så er det tid til Sygeplejerskens traditionsrige faglige julekrydsogtværs. Find frem til de to kodeord, og kom med i kampen om at vinde bøger og gavekort.

**SIDE 35**



## 5 TIL FERIEN

Fem bøger uden idyl anbefales.



**SIDE 42**

Skiftedag

## Blød kombination

Ved siden af sin yogaforretning arbejder **LOUISE SPANGE EDSKE** nu som personlig sygeplejerske for en respiratorbruger.

**SIDE 61**



## I hælene på Anja

Efter fem måneder i sit første job er **ANJA HANSENS** arbejdsliv præget af mere ro, men også tvivl.

SIDE .....

**40**



## Vild med at arbejde i Grønland

**KENNETH VITH** tog et stort spring, da han og familien rykkede fra Aarhus til Nuuk, hvor han er fastansat sygeplejerske. Naturen er barsk, men fantastisk, og opgaverne er meget varierede.

**SIDE 48**

## Jeg bar kisten, da min patient døde

**SIGNE HASLE** blev ven med en kvindelig kræftpatient. Men hvor går grænsen for, hvor tæt relationen mellem sygeplejerske og patient bør være?

**SIDE 53**







MINUTTER MED...



## ELSE CARLSTEDT

63 år, arbejdssted: Rådgivningsleder,  
Kræftens Bekæmpelse, Hillerød

Tekst MICHAEL HOLBEK

### Hvorfor valgte du at blive sygeplejerske?

"Jeg ville gerne have med mennesker at gøre, og jeg har altid været optaget af det eksistentielle, psykologiske område."

### Hvad var dit første job?

"Dels på en modtageskadestue og dels en øre-næse-hals-afdeling, begge steder i Holbæk."

### Hvorfor valgte du at specialisere dig inden for kræftområdet?

"Det er det eksistentielle. Det er jo mennesker, som bliver ramt på livet, og det fordrer mere end det rent instrumentelle i sygeplejen. Det kræver både psykologiske og kommunikative kompetencer, som er spændende at sætte i spil."

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

"Der er mange, men jeg vil fremhæve en afdelingssygeplejerske på en kirurgisk afdeling, hvor jeg var som elev. Hun gjorde stort indtryk, fordi hun fagligt var utrolig kompetent. Hun nød også stor respekt i lægegruppen, hvad der ikke var så sædvanligt i 1980. I dag er hun pensionist og frivillig i den kræftrådgivning, hvor jeg arbejder."

### Hvad kendetegner en god sygeplejerske?

"At man helt fundamentalt har styr på håndværket. At man er god til at lytte med alle sanser og viser patienten eller den pårørende 100 procent opmærksomhed.

At man vitterlig gerne vil vide mere om det menneske eller den situation, det menneske befinder sig i."

### Hvilket råd vil du give en nyuddannet?

"Stil spørgsmål. Vær optaget af, hvad vi gør, og hvorfor vi gør det. Så man også udfordrer den kliniske praksis der, hvor man får job. Det er altid sundt, at de erfarne får mulighed for at argumentere for, hvorfor de gør, som de gør."

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

"At jeg kan bruge og trække på al den kliniske, menneskelige og kommunikative erfaring, jeg har med i rygsækken efter snart 39 år som sygeplejerske. Det giver mig et solidt fundament i mit nuværende job."

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

"At der er så meget mere, jeg gerne ville, men som jeg ikke har tid til."

### Hvad kan holde dig vågen om natten?

"En stærk kop kaffe, ellers ikke noget."

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

"At jeg på det personlige plan har fået mulighed for at holde fast i mit kræftspeciale. Jeg har næsten været med fra den første formaliserede brug af kemoterapi i Danmark, så jeg har også historien med i mit arbejde. Det er jeg stolt af."

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

"Jeg kunne ønske mig et langt mere sammenhængende sundhedsvæsen. Det giver ofte unødigt bøvl, når der ikke er ordentlig udveksling af indsigt og kompetencer mellem de kommunale og regionale områder og de privatpraktiserende læger. Jeg så gerne, det hele hang sammen under én stor hat, så patienter ikke skal opleve at falde ned mellem de forskellige systemer."

### Hvor ser du dig selv om fem år?

"Så vil jeg nok være gået på pension. Og jeg vil ikke afvise, at jeg på et tidspunkt melder mig ind i puljen af frivillige. Det kan være, jeg skal være leder af en gruppe for patienter, pårørende eller efterladte."

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

"Det, der sker i primærsektoren, er vigtigt og interessant, i hvert fald inden for kræftområdet. Man arbejder med behandling i hjemmet og lægger mere ansvar tilbage til patienten selv f.eks. i forhold til kontrolforløb. Man har gjort op med, at folk bare skal komme til kontrol hver tredje måned i mange år. Den type kontroller giver patienten en form for "falsk tryghed", fordi patienten som regel selv finder et eventuelt tilbagefald uden for kontroltiderne. Der vil komme flere individuelt tilrettelagte opfølgingsforløb, og rigtig meget mere vil ske i patientens eget hjem også i samarbejde med praktiserende læge og hjemmeplejen i det hele taget." ●





# Årets julegave er nye besparelser

Med 250 aflyste operationer er der udsigt til en stor ekstraregning til Aarhus Universitetshospital, fordi andre hospitaler – herunder private – må udføre operationerne. Det ender med nye besparelser på Aarhus Universitetshospital, frygter både sygeplejersker og politikere.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN**

Når man aflyser 250 planlagte operationer på en uge, kommer det til at give bagslag. Det er fællestillidsrepræsentant for sygeplejersker og radiografer på Aarhus Universitetshospital Jacob Gøtzsche ikke i tvivl om.

”Der kommer en ekstra regning, og det er os, der kommer til at betale den. Det er julegaven til medarbejderne i år. Vi har allerede fået to millionbesparelser i år. Det vil så blive den tredje,” konstaterer han.

Baggrunden for problemerne skal findes på Aarhus Universitetshospitals nye sterilcentral. Her er man ramt af opsigelser og sygemeldinger blandt de ansatte, så der lige nu mangler 16 ud af en stab på ca. 60 medarbejdere. Det betyder, at sterilcentralen ikke kan nå at gøre nok operationsinstrumenter rene til de operationer, der er planlagt, og som derfor må aflyses.

Men det er ikke første gang, der er problemer med den nye sterilcentral, hvor steriliseringsfunktioner på hospitalets tre gamle geografier blev samlet i foråret. I juni kom det frem, at hospitalet måtte aflyse og udskyde planlagte operationer til efter sommerferien, fordi man ikke havde nok operationsinstrumenter til den længere vasketid og transporttid. Sterilcentralen har i øvrigt også haft problemer med det rene vand, strømnedbrud, IT-nedbrud og nedbrud på vognvaskemaskine.

### **Større samlet regning**

Når hospitalet er bemandet og udstyret til et fuldt operationsprogram, og det så alligevel ikke kan udføre operationerne, risikerer det at komme til at betale for operationen ”en gang til” på et andet hospital.

Og det bekymrer formanden for hospitalsudvalget i Region Midtjylland, Henrik Gottlieb Hansen (S).

”Det er klart, at det her medfører nogle ting, også i forhold til personale og ekstra udgifter. Nogle patienter har muligheden for at blive opereret på andre hospitaler, men ellers har de også retten til at søge til det private. Og derfor bliver der en større samlet regning,” siger han.

Ender det så med, at personalet står for skud igen for at få det hele løst?

”Ja, det er også en bekymring, jeg har. Hvad kommer det her til at medføre efterfølgende? Men det, jeg er mest optaget af nu, er at få løst den problemstilling, vi har,” siger Henrik Gottlieb Hansen.

Aarhus Universitetshospital gennemfører fortsat akutte operationer, men når operationssygeplejerskerne ikke kan udføre de planlagte operationer, er der en del, der afvikler overarbejde, mens andre bliver sendt til sterilcentralen for at hjælpe med at pakke operationsinstrumenter.

# 24%

**SÅ MANGE VIRKSOMHEDER** svarer, at de har haft problemer med at rekruttere sygeplejersker i 2017. I alt deltog 642 virksomheder, som havde forsøgt at rekruttere en eller flere sygeplejersker via online-jobopslag, i undersøgelsen. Ud af de 24 pct., der meldte om problemer, svarede 13 pct., at de har rekrutteret en medarbejder, som mangler vigtige kvalifikationer og kompetencer. 11 pct. svarede, at det ikke lykkedes at rekruttere en medarbejder med de ønskede kvalifikationer og kompetencer.

Kilde: DSR Analyse: Notat – Rekruttering af sygeplejersker

## Fyringer på Regionshospital Nordjylland

105 stillinger nedlægges, når Regionshospital Nordjylland skal spare 50 mio. kr.

Besparelserne betyder bl.a., at man skal nedlægge 20 sengepladser og 11 lægestillinger.

Ifølge fællestillidsrepræsentant og sygeplejerske Bente Yder kommer det til at koste på patientsikkerheden.

”Noget af det, vi arbejder benhårdt på, det er – populært sagt – at vende patienterne i døren og så kun tage de aller-allermost syge ind,” fortæller Bente Yder til TV2 Nord og tilføjer:

”Ventetiden kan blive længere, og man vil opleve, at man ikke bliver indlagt for det, man tidligere blev indlagt for.”

Regionshospital Nordjylland består af sygehusene i Hjørring, Frederikshavn og Thisted samt Neuroenhed Nord og Skagen Gigt- og Rygcenter.

(awi)

**MEDLEMSTILBUD**

**Spar 50% på alt i DSR's webshop**

**OPHØRSUDSALG.** Lige nu kan du få fx regntøj, sportstøj og de populære T-shirts med firkløverprint til halv pris.

Gør et godt køb på [www.dsr.dk/webshop](http://www.dsr.dk/webshop)



USA

## 2 pct. sygeplejersker i avisen

Amerikanske avislæsere skal blade længe, hvis de vil læse en nyhedsartikel med en sygeplejerske. En ny undersøgelse – "Journalists' Experiences with Using Nurses as Sources in Health News Stories" – publiceret i tidsskriftet "American Journal of Nursing" viser, at sygeplejersker kun optræder som kilder i 2 pct. af alle nyhedsartikler om sundhedsområdet. Forskerne har gennemlæst 365 tilfældigt udvalgte nyhedsartikler om sundhedsområdet i en række store amerikanske aviser i september 2017. Derudover interviewede forskerne en række journalister om, hvorfor de fravælger sygeplejersker som kilder: Journalisterne mente, at læger som kilder gav artiklerne mere pondus. En af forskerne bag undersøgelsen, Diana J. Mason, siger i en pressemeddelelse: "Vi kan ikke gøre sundhedsområdet mere attraktivt, hvis ikke offentligheden anerkender sygeplejerskernes ekspertise."

(dmr)

Kilde: [healthleadersmedia.com](http://healthleadersmedia.com)

**Teater**

## Anne og empatikrisen

Har massemedierne overfodret os med historier om andre menneskers lidelser i en sådan grad, at vi har opbygget et følelsesmæssigt skjold i forholdet til hinanden? Er empatitræthed blevet en folkesygdom? De spørgsmål forsøger teaterforestillingen "Anne og empatikrisen" at finde svaret på. Forestillingens eneste karakter, Anne H. Nielsen, spilles af skuespiller Morten Burian og af publikum selv. Publikum har nemlig en deltagende rolle i forestillingen, som åbner for diskussion og refleksion over begrebet empati. Forestillingen spilles ad fem omgange fordelt over det næste halve år med sidste forestilling den 6. maj 2019.

"Anne og empatikrisen" spiller på Teater Republique i København den 21. januar kl. 17. Læs om flere forestillinger på [osterbroteater.dk](http://osterbroteater.dk)



## SYGEPLEJERSKE BAG SÆRLIG POSE TIL AFDØDES EJENDELE

Ny pose af kunststof til afdødes ejendele skal sikre, at afslutningen på en patients liv foregår ordentligt og respektfuldt.

Tekst **CHRISTINA SOMMER** · Foto **RIGHOSPITALET**

Rigshospitalet indfører nu en speciel pose til at udlevere afdøde patienters ejendele i til pårørende. Det tiltag kan den pensionerede sygeplejerske Ellis Hybholt tage en stor del af æren for, skriver Rigshospitalet i det nyeste nummer af medarbejdermagasinet IndenRigs. Hun kom nemlig på idéen med stofposen for to år siden, hvor hendes voksne søns barndomskammerat i en alder af 37 år efter et sygdomsforløb gik bort på Rigshospitalet.

### Føltes som en slags affald

”Det var et kæmpe chok for min søn, at hans bedste ven pludselig døde. Så stod han ellers der på hospitalsgangen og fik udleveret sin vens tøj og sko i en klar plastiksæk. Det virkede meget stærkt på ham. Han følte, at vennens ting blev betragtet som noget værdiløst – som en slags affald, der bare skulle kastes i en container nede på gaden,” forklarer Ellis Hybholt til IndenRigs.

Idéen var født, Rigshospitalet greb den og arbejdede videre med den. Resultatet er en pose i kunststof i to forskellige størrelser med neutral farve og logo. Der er foreløbig indkøbt 2.000 eksemplarer, som efter planen skal være standard på afdelinger, hvor dødsfald blandt patienter er en del af dagligdagen.

Håbet er, at ordningen med tiden kan udbredes til andre af regionens hospitaler.

*Læs temaet om innovative sygeplejersker på side 20.*



# Spisepause ender som voldgiftssag

Fagbevægelsen forbereder en faglig voldgiftssag, fordi Moderniseringsstyrelsen ikke vil anerkende, at forårets OK18-aftale om ret til betalt spisepause skal gælde for alle statsansatte.

Tekst **ANNE WITTHØFFT**

Der er opstået strid mellem Moderniseringsstyrelsen og Centralorganisationernes Fællesudvalg (CFU) om, hvorvidt alle statsansatte blev sikret retten til betalt spisepause, da OK18-aftalen blev underskrevet. Striden drejer sig om statsansatte på seks gymnasie- og erhvervsskoler, hvor lederne havde opsagt den betalte spisepause som en lokal kutyme.

”Vi står fuldstændig ved forårets overenskomstaf-tale. Alle medarbejdere på de statslige arbejdspladser, der før OK18 havde betalt spisepause, har det også fremover. Vi mener bare, at skolerne er en udvidelse af OK18-aftalen,” skriver vicedirektør i Moderniseringsstyrelsen Linda Nordstrøm Nissen i en pressemeddelelse.

Det er de statsansattes organisationer lodret uenige i. De påpeger, at kollektive overenskomster gælder for alle, der arbejder på området. I en pressemeddelelse efter et stormøde i CFU den 29. november lyder det:

”Vi vil ikke acceptere, at medarbejdere på seks skoler ikke har den betalte spisepause, som OK18 fastslår er en ret til for dem.”

Derfor forbereder CFU nu en voldgiftssag mod Moderniseringsstyrelsen.

”Det er uholdbart, at de ansatte ikke kan stole på de aftaler, ministeren underskriver,” lyder det i pressemeddelelsen fra de statsansatte, hvori de også opfordrer Sophie Løhde til at komme på banen for at vise, at hun respekterer overenskomstsyste-met.

”Det handler ikke alene om de seks skoler. Det handler om, hvorvidt statens 180.000 ansatte kan have tillid til deres ledelse og til de aftaler, vi indgår med ministeren,” skriver de.



# Stram finanslov med få lyspunkter

Sidst i november faldt finansloven for 2019 på plads. Regeringen og Dansk Folkeparti har til Dansk Sygeplejeråds glæde bl.a. indgået aftale om at øge optaget på sygeplejerskeuddannelserne. Og aftaleparterne har også besluttet, at udsatte og sårbare familier med småbørn fremover får tilbudt besøg af sundhedsplejersken, når barnet er halvandet og tre år.

”Det er fantastisk, at der investeres i undersøgelser for de små. Det har vi arbejdet for i mange år. Netop gennem sundhedsplejen hjælper vi flere på rette vej tidligt i livet. Og investering i sundhedspleje er lig investering i mere lighed i sundhed,” siger formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen.

Overordnet mener Dansk Sygeplejeråd dog, at der stadig bliver afsat for få penge til sundhedsvæsenet, ikke mindst fordi opgaverne vokser betydeligt hurtigere pga. det stigende antal ældre og børn, end finansieringen øges.

”Med denne finanslov vil arbejdspresset for personalet i sundhedsvæsenet fortsat stige,” siger Grete Christensen.

(mja/cso)

## Rettelse

Tv-serien ”Sygeplejerskolen” om mandlige sygeplejeelever havde fået angivet en forkert kanal, nemlig DR, i teksten til det historiske billede ”Den gang” i *Sygeplejersken* nr. 13/2018, side 32.

”Sygeplejerskolen” blev retteligt vist på TV2 Charlie, der i øvrigt har annonceret, at publikumssuccesen vender tilbage i 2019.

Redaktionen beklager fejlen og benytter lejligheden til at fortælle, at Dansk Sygeplejehistorisk Museum har lanceret en særudstilling ”Mændene på sygeplejerskolen” om de ”rigtige” mandlige sygeplejeelever og netop tv-serien.

Udstillingen løber til 1. april 2019.  
Læs mere på [www.dsr.dk/dshm](http://www.dsr.dk/dshm)



STORBRIANNIEN

## 51.000 færre sygeplejersker efter Brexit

Efter Brexit søger markant færre fra EU-lande arbejde som sygeplejersker i Storbritannien, der som konsekvens risikerer alvorlig sygeplejerskemangel. Det frygtes, at det i sidste ende koster 51.000 sygeplejersker i England alene. Det viser en ny rapport fra National Institute of Economic and Social Research (NIESR). Siden folkeafstemningen om Brexit i 2016 er antallet af sygeplejersker fra EU-lande faldet støt. Ifølge den britiske kontrolmyndighed med sygeplejersker og jordemødre, NMC, faldt antallet af registrerede sygeplejersker fra EU med 32 pct. fra 2016 til 2017.

(mkl)

Kilder: [nursingtimes.net](http://nursingtimes.net) og [theguardian.com](http://theguardian.com)

## Sugeposer fra Medela

### Ro i sindet – og på operationsstuen

- Bedre arbejdsmiljø på operationsstuen grundet støjsvag drift < 50 dB (A)
- Sikkerhedsklemmen forhindrer beholderen i at følge med op af holderen, når sugeposen skiftes
- Håndteres let af såvel højre som venstrehåandede brugere grundet store posehåndtag
- Indbygget bakterie- og overløbsfilter samt forfilter, der tager hånd om diathermirøg
- 2 størrelser: 1,5 samt 2,5 liter. Farvekoder forhindrer forveksling.
- Dobbeltlag folie forebygger lugtgener
- Ved tilslutning af vakuum, suger sugeposen sig selv på plads

medela



Precious life – Progressive care

Vil du vide mere så besøg vores hjemmeside:  
[www.medela.dk/vaeskeopsamling](http://www.medela.dk/vaeskeopsamling)

Medela University

# Deler syge dilemmaer



#Sygt dilemma

”En patient har mange smerter og har brug for intravenøs smertestillende. En patient har rigtig ondt i livet og har brug for støtte og samtale. En patient er dement, utryk og ved at forlade sin seng ...”

Sygeplejerske Sanne Fuglsang Nyquist står på Facebook frem med fortællingen om, hvordan forholdene på en aftenvagttvinger hende ud i syge dilemmaer. Og hun er blot én af flere sygeplejersker fra kommuner, psykiatri og hospitaler, der fortæller om lignende oplevelser under hashtagget #sygtdilemma. Opslagene bliver delt flere hundrede eller i nogle tilfælde flere tusind gange, og de sygeplejersker, der står frem, møder opbakning i kommentarsporene.

Det er vigtigt, at sygeplejerskerne deler både deres egne og hinandens dilemmaer, og at de fortsætter med at gøre det, understreger formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen.

”Beretningerne fra hverdagen kan hjælpe politikerne til at se de alvorlige problemstillinger, vi står overfor, og tage dem med ind i diskussionerne om den kommende sundhedsreform,” siger hun.



(mbi)



## December dengang

Hvide liljer som julepynt, Jutlandia og en julemiddag, der forsvandt – årets Facebook-julekalender fra Dansk Sygeplejeråd kigger tilbage på 120 års julets sygeplejehistorie.

Materialet til kalenderen stammer fra Dansk Sygeplejehistorisk Museum i Kolding og er fundet frem med hjælp fra specialkonsulent Gunilla Svensmark. Museet råder over et omfattende arkiv, et bibliotek og depot med en masse sygeplejehistoriske genstande. Ikke mindst julen går igen i materialerne.

Du kan således blive klogere på fagets historie, når vi i 24 dage åbner museets fotoarkiv og dykker ned i sygeplejerskernes fortællinger om julen – et af årets højdepunkter på hospitalet.

Se, hvordan sygeplejerskerne oplevede julemåneden dengang, og quiz med på Dansk Sygeplejeråds Facebook-side.

(mbi)

## Fag& Forskning

### Mere nyt fra

### Fag&Forskning

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

## Alarmerende højt antal nye hiv-diagnoser



Udviklingen i antallet af mennesker med hiv har de seneste år været i stigning i Europa, og det skyldes især en stor stigning i den østeuropæiske region. Her var der i 2017 det højeste antal ny-diagnosticerede nogensinde, i alt 130.000. I hele Europa var det samlede antal ny-diagnosticerede på 160.000.

Verdenssundhedsorganisationen WHO, som står bag tallene, kalder antallet af nye hiv-diagnoser i

Europa alarmerende højt. WHO's direktør for den europæiske region, Dr. Zsuzanna Jakab, sendte i en pressemeddelelse i anledning af World AIDS Day den 1. december en kraftig opfordring til de europæiske landes regeringer om at gøre en ekstra indsats for at leve op til deres ansvar.

(sbk/hbo)

## Træt af at have alt for travlt? Tid til noget nyt?

Drømmer du om at arbejde professionelt med stress og selv sige farvel til stress i dit eget liv - én gang for alle?

### Bliv uddannet Stress Terapeut fra Stresslæge.dk

Uddannelsen er baseret på det evidens baserede og succesfulde stressforløb "Aldrig Mere Stress Igen" (AMSI™) og kvalificerer dig til at arbejde med stress på et højt fagligt niveau.

Varighed 14 mdr.  
Start feb. 2019

Læs mere og book en gratis  
afklarende samtale:

**STRESSLAEGE.DK/UDDANNELSE**



Stresslæge Trine Rønnov, tidl. praktiserende læge  
og klinisk psykolog Hans-Jørgen Andersen



#### Kurser 2019

MediYoga Instruktør opstart  
Odense 5. februar  
Århus 6. februar

**MediYoga Psykisk Sundhed**  
15. - 17. marts - Århus

**MediYoga ved traumer**  
Opstart 15. juni - København

**MediYoga Terapeut**  
Opstart 29. august - København

Læs mer og tilmelding via  
hjemmesiden [www.medi-yoga.dk](http://www.medi-yoga.dk)  
[veetamo@medi-yoga.com](mailto:veetamo@medi-yoga.com)  
Tlf. 6140 9778



### VI BYGGER DEN RIGTIGE VOGN TIL JERES BEHOV

- anæstesivogne
- isolationsvogne
- hjertestopvogne
- akut- & dropvogne
- behandlingsvogne
- flexvans
- tilbehør



- ORDEN
- OVERBLIK
- HYGIEJNE

TEST  
SELV

Få en vogn på prøve

**StandardSystemer**  
by MedicSysteme

+45 38 26 49 00

[standardsystem.dk/vogne](http://standardsystem.dk/vogne)



### Bliv sorg- og krise- terapeut på vores 1-årige uddannelse:

Få de nyeste sorgteorier og konkrete redskaber til brug i dødens nærvær.

Nyt hold i Vanløse d. 17. januar 2019. Gratis introaften d. 6. november og 6. december. Tilmelding nødvendig.

Læs mere om indholdet på  
[www.kriseogsorg.dk](http://www.kriseogsorg.dk)

Kontakt Line Bundgaard på  
26 66 62 88 for mere info.





## SILENTIA SKÆRMSYSTEM

Skabt til særlige behov – dine og dine patienters



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

**EasyClean™**  
Let at rengøre

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

**EasyClick™**  
Mobil eller fast monteret



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



Keep it Clean™

Silentia ApS – Tel: 39 90 85 85 • info@silentia.dk | [www.silentia.dk](http://www.silentia.dk)

## hvorfor ikke jobbe for de beste?

Vi søker sykepleiere, spesialisykepleiere og jordmødre til oppdrag på sykehus og kommuner i Norge.

- Vi dekker reise og bolig for din jobb i Norge
- Din timelønn vil være fra kr. 265 til 400 inkl. feriepenger
- Det betales 100% overtid etter 35,5 timer i uken

Nyutdannede eller erfarne er alle hjertelig velkomne til å søke, vi hjelper deg med norsk autorisasjon og skatt. Vi tilbyr alle typer oppdrag, du kan prøve Oslo, Stavanger eller Nord-Norge. Alt er mulig hos oss.

Kontakt rekrutteringsansvarlig og sykepleier Bethina Breddam, på telefon + 47 922 28 218 eller e-mail [bethina.breddam@randstad.no](mailto:bethina.breddam@randstad.no) Se [www.randstad.no/care](http://www.randstad.no/care) for ytterligere informasjon.

Randstad Care er et av verdens største bemanningsbyråer og har avtale med de største sykehusene i Norge. Vi ønsker at du skal få en trygg og god opplevelse mens du er her, og vi kan hjelpe deg med alt det du trenger for å arbeide i Norge.



# SYGEPLEJERSKER KAN SIKRE SYSTEMATIK



**OSTEOPOROSE.** En ny rapport slår fast, at hundredtusindvis af danskere lever med osteoporose uden at vide det. Systematisk opsporing med sygeplejersker i centrum kan gavne både borgere og samfundsøkonomien.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**

I dag er 172.000 danskere diagnosticeret med osteoporose, mens 2-3 gange så mange lever med sygdommen uden at vide det. Det fremgår af en ny rapport fra Sundhedsstyrelsen.

Rapporten viser desuden, at både borgere og samfundsøkonomi ville nyde godt af en mere systematisk opsporing af osteoporose blandt personer med knoglebrud. Det fortæller Marlene Øhrberg Krag, Centerchef i Center for Evidens, Uddannelse og Beredskab, på Sundhedsstyrelsens hjemmeside:

”Afdækningen peger på, at vi kan forebygge gentagne knoglebrud og nedsætte dødeligheden blandt personer med osteoporose, hvis vi indfører en mere systematisk opsporing blandt personer med knoglebrud. F.eks. i form af det system, som kaldes FLS.”

I FLS (Fracture Liaison Service) koordinerer én person – oftest en sygeplejerske – opsporingen af risikopatienter, udredning, diagnostik og evt. vejledning om medicinsk behandling. Klinisk sygeplejeforsker Mette Juel Rothmann fra Odense Universitetshospital har qua sin store viden på området siddet med i arbejdsgruppen bag rapporten. Hun støtter anbefalingen:

”Ikke alle med brud har osteoporose, men det kan være et af de første tegn. Kan vi begynde forebyggelsesarbejdet allerede ved håndledsbruddet, har det stor betydning for samfundsøkonomien og især patienten. Her har sygeplejersker en central rolle,” siger hun og opfordrer eventuelle beslutningstagere til at skæve til bl.a. Holbæk Sygehus eller udlandet som f.eks. England, der er nogle af de førende på området.

Rapporten efterlyser desuden sammenhængende patientforløb og større ensartethed på landsplan, når det kommer til forebyggelse, diagnostik, behandling og rehabilitering. Mette Juel Rothmann supplerer:

”Jeg håber, at rapporten kan føre til en decideret handleplan på området – at politikerne vælger at prioritere området og sætte midler af til det,” siger hun.

I *Fag&Forskning* nr. 2/2017 var Mette Juel Rothmann ekspert i dialogen om netop osteoporose og sygeplejerskers roller i opsporing, forebyggelse og behandling. Læs den på [www.dsr.dk/fag-og-forskning](http://www.dsr.dk/fag-og-forskning) under menupunktet Dialog.

# Farvel til Dorte Steenberg

Der var taler, kram og tårer, da afgangsnæstformand i Dansk Sygeplejeråd Dorte Steenberg tog afsked med kolleger og eksterne samarbejdspartnere i Kvæsthuset midt i november. *Sygeplejersken* har mødt hende til en snak om fortid, fremtid og eventuelle fortrydelser – læs interviewet på side 38.

(CSO)

## Lønstigning med to et halvt års forsinkelse

Det grønlandske forhandlingsfællesskab for sundhedspersonale, PKK, har afsluttet en to et halvt år lang forhandling om overenskomst, og nu venter der tilbagebetaling af lønforbedringer.

Tekst SUSANNE BLOCH KJELDSEN

De grønlandske sygeplejersker kan se frem til en ekstra god lønseddel, hvor de får efterbetalt en lønstigning over de sidste to år og seks måneder, fordi seneste overenskomst udløb marts 2016. De sidste overenskomstdetaljer mellem Økonomi- og Personalestyrelsen og det grønlandske forhandlingsfællesskab for sundhedspersonale, PKK, faldt på plads den 21. november, og forsinkelsen skyldes, at styrelsen har manglet ressourcer til opgaven.

”Vi har fået at vide, at Selvstyret vil gøre alt, for at vore medlemmer får deres penge med julelønnen. Det må jeg så stole på,” siger formanden for sundhedskartellet, Ken Jensen, til avisen Sermitsiaq.ag

Ifølge beregninger, PKK har lavet, har nogle sygeplejersker mere end 50.000 kr. til gode, som de skal have udbetalt. PKK vil undersøge, om medlemmerne kan få renter af det beløb, som de har haft til gode.

”Det har taget alt for lang tid. Der er jo mindre end et år til, vi skal i gang med den næste overenskomstforhandling, hvor vi til efteråret skal i gang med kravudveksling,” siger Ken Jensen.

PKK har 650 medlemmer.

Læs også artikel om at være sygeplejerske i Grønland side 48.

# HØRT! GLANSBILLEDE ELLER BRANDSLUKNING



**Rikke Thøgersen** blev sygeplejerske for at gøre en forskel for patienterne og de pårørende i en svær tid. Men som nyuddannet er det ikke altid muligt i den virkelighed, hun er trådt ud i.

Tekst **DITTE-MARIE RUNGE**  
Foto **CLAUS BECH**

Som nyuddannet sygeplejerske ligger alle sygeplejeteoriene frisk i Rikke Thøgersens hukommelse. Teorier om alt fra angst og kommunikation til omsorg og etik. Men efter at være startet i sit første job som sygeplejerske på medicinsk afdeling på Sjællands universitetshospital i Køge spurgte Rikke Thøgersen sig selv: "Hvad blev der af dem?"

"Jeg vidste godt, da jeg studerede, at det var travle forhold, vi ville komme til at arbejde under, men nu har jeg mærket det på egen krop," siger Rikke Thøgersen. "På studiet fik vi også at vide, at det, vi lærer, er et glansbillede af, hvordan sygeplejen burde være. Nu kan jeg se, at det ikke er muligt i virkeligheden."

Indblikket i den pressede virkelighed og frustrationen over regionernes skarpslebne spareknive fik den unge sygeplejerske til tasterne. I starten af december skrev hun et debatindlæg til Politiken med titlen "Jeg føler ikke, jeg kan levere den kvalitet, jeg gik ind i sygeplejefaget med et ønske om".

"Jeg og mine kolleger får ikke lov til at bruge alt det, vi har lært på skolebænken, når det hele tiden skal gå så pokkers stærkt," skrev Rikke Thøgersen.

**Det er ikke tal i et regneark. Det er menneskers liv, vi har med at gøre.**

Til *Sygeplejersken* uddyber hun, at teorierne ligger på ryggraden, men at det til hverdag ikke er dem, der fylder. For her handler det om at prioritere. Og det er ifølge Rikke Thøgersen ikke optimalt.

"Det er ikke tal i et regneark. Det er menneskers liv, vi har med at gøre. Jeg er på en medicinsk afdeling, så vi har mange forskellige slags patienter. De patienter, der er mere selvhjulpne, må lidt klare sig selv. Selvom de godt selv kan gå på toilettet, har de nogle andre behov, f.eks. for samtaler. Og det er sådanne behov, man bliver nødt til at nedprioritere. Det er brandslukning, hvor vi kun har mulighed for det aller mest nødvendige," siger hun.

## Gode og dårlige dage

Det er ikke hver dag, at Rikke Thøgersen må lave hårde prioriteringer og slukke ildebrande. Langt de fleste dage er der tid til at tage sig af patienterne, og det er dage som disse, der holder Rikke Thøgersen kørende.

"Når jeg har de gode dage, tænker jeg, at det er det fedeste. Der er jeg flyvende, og dem lever jeg på. Men når der så kommer de dage nogle gange om måneden, hvor der kun er tid til brandslukning, så går jeg hjem og tænker, at det kan jeg ikke blive ved med. Der siger min kæreste til mig, at jeg skal finde et andet arbejde," siger Rikke Thøgersen.

Men finde et andet arbejde vil hun ikke. For det er sygeplejen, hun brænder for. Hun har dog en bøn til folkene øverst i systemet.

"Rammerne skal ændres højt oppefra, for på vores afdeling er vi jo bare underlagt systemet. Der er brug for ændringer, så vi kan få flere af de gode dage og rent faktisk gøre det, vi blev uddannet til: at give alle patienter den gode sygepleje, de har ret til." ●

Rikke Thøgersen oplever, at hun ofte må foretage 'brandslukning' og prioritere de mest nødvendige opgaver.





# Genopliv dit sexliv i overgangsalderen

**Nogle kvinder føler det akavet og tøver med at søge læge, når de oplever gener i underlivet.**

Næsten halvdelen af alle kvinder oplever varierende grader af vaginal atrofi med symptomer som infektion i skeden, svie, øget tissetrang, gentagne blærebetændelser, inkontinens og smerter ved samleje.<sup>1,2</sup>

Kvindens overgangsalder indtræffer med alderen (45–58 år) eller efter fjernelse af begge æggestokke, fordi produktionen af hormonet østrogen falder.<sup>1</sup> Alle slimhinder i kroppen bliver påvirket af østrogenmangel, men det er særligt fremtrædende i kønsorganerne.<sup>1</sup>

## HVAD ER VAGINAL ATROFI?

Østrogen sørger for god blodcirkulation i slimhinderne, så de er tykke, fugtige og dermed modstandsdygtige overfor infektioner. Når østrogenmængden falder, bliver slimhinderne tyndere og mere skrøbelige, ligesom pH-værdien ændres.<sup>1</sup>

Vaginal atrofi er den medicinske betegnelse for udtynding af skedevæggen og medfølgende tørhed i skeden.<sup>1</sup>

Tørhed i skeden kan vare ved resten af livet i modsætning til f.eks. hedeture og humørsvingninger, der forsvinder igen, når overgangsalderen er overstået.



## Tal med din læge

Med den rette vejledning og behandling gendannes slimhinden, pH-værdien normaliseres, og symptomer som kløe, svie og smerte aftager. Det betyder, at risikoen for urinvejsinfektioner aftager, og at du måske får mod på at genoptage sexlivet uden smerter.

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

## FORBERED DIG PÅ SAMTALEN MED LÆGEN VED AT SKRIVE EN LISTE MED DE GENER OG SYMPTOMER, DU OPLEVER.

- Hvilke forandringer mærker du?
- Hvor længe har det varet?
- Hvordan påvirker symptomerne dig?
- Har du symptomer i forbindelse med samleje?
- Har du forsøgt med behandling?
- Har du stadig menstruation?
- Har du fået fjernet æggestokkene?
- Har du fået behandling mod kræft?
- Hvilke typer medicin og kosttilskud/vitaminer tager du?
- Bruger du parfumerede sæber og skumbad?
- Bruger du intimhygiejneprodukter?

## BEKYMRINGER VEDR. BRUGEN AF ØSTROGEN

Generelt er bivirkningerne milde, forbigående og ofte lokale (ubehag i skeden). Når man måler på mængden af østrogen i blodet før og efter lokal behandling i skeden, ses næsten ingen forskel. Det betyder, at der optages meget beskedne mængder østrogen fra skedevæggen til blodbanen.<sup>3</sup> Hvis du har haft blodprop, brystkræft eller underlivskræft, bør du tale med en speciallæge, før du begynder på hormonbehandling.<sup>3</sup>

## REFERENCER:

1. Gandhi J, Chen A, Dagur G, et al. Genitourinary syndrome of menopause: an overview of clinical manifestations, pathophysiology, etiology, evaluation, and management. *Am J Obstet Gynecol.* 2016;215(6):704–711. 2. DiBonaventura M, Luo X, Mofatt M, Bushmakina AG, Kumar M, Bobula J. The Association Between Vulvovaginal Atrophy Symptoms and Quality of Life Among Postmenopausal Women in the United States and Western Europe. *Journal of women's health (2002).* 2015;24(9):713–722. 3. Management of symptomatic vulvovaginal atrophy: 2013 position statement of The North American Menopause Society. *Menopause (New York, NY).* 2013;20(9):888–902; quiz 903–884.

TRELEGY Ellipta er indiceret til vedligeholdelsesbehandling hos voksne patienter med moderat til svær kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), som ikke er velkontrolleret med en kombination af inhalationssteroid og en langtidsvirkende beta<sub>2</sub>-agonist.<sup>1</sup>

# DEN ENESTE\* TRIPLEBEHANDLING TIL KOL MED ÉN DAGLIG DOSIS.<sup>1-15</sup>

- i én inhalator\*

\*Trelegy Ellipta, Incruse Ellipta, Relvar Ellipta, AirFluSal Forspiro, Braltus Zonda, Duoresp Spiromax, Eklira Genuair produktresumé, 2017. 8. Fostair produktresumé, 2016. 9. Seebri Breezhaler produktresumé, 2016. 10. Seretide Accuhaler produktresumé, 2017. 11. Spiriva HandiHaler produktresumé, 2015. 12. Spiriva Respimat produktresumé, 2016. 13. Symbicort MDI produktresumé, 2017. 14. Symbicort Turbohaler produktresumé, 2017. 15. Trimbow produktresumé, 2017. 16. Lipson DA *et al. Am J Respir Crit Care Med* 2017; 196:438-446. 17. Svedsater H *et al. BMC Pulm Med* 2013; 13:72-86. 18. van der Palen J *et al. NPJ Prim Care Respir Med* 2016; 26:16079.

Modtag en Trelegy prøvepakke - kontakt din lokale GSK-konsulent. Læs mere om Trelegy og find kontaktoplysninger på [www.sundhed.gsk.com](http://www.sundhed.gsk.com)



En kombination af ICS/LAMA/LABA (FF/UMEC/VI) med én daglig inhalation, fra Ellipta-inhalatoren, som er nem at bruge.<sup>1,16-18</sup>

## TRELEGY ELLIPTA

(fluticasonfuroat/umeclidinium/vilanterol)

NY

COPD, chronic obstructive pulmonary disease; FF, fluticasone furoate; ICS, inhaled corticosteroids; LABA, long-acting β<sub>2</sub>-agonist; LAMA, long-acting muscarinic antagonist; OD, once-daily; UMEC, umeclidinium, VI, vilanterol.

**Referencer:** 1. EMA's godkendte produktresumé for TRELEGY Ellipta, 2017. 2. EMA's godkendte produktresumé for Incruse Ellipta, 2017. 3. EMA's godkendte produktresumé for Relvar Ellipta, 2017. 4. AirFluSal Forspiro produktresumé, 2017. 5. Braltus Zonda produktresumé, 2016. 6. Duoresp Spiromax produktresumé, 2017. 7. Eklira Genuair produktresumé, 2017. 8. Fostair produktresumé, 2016. 9. Seebri Breezhaler produktresumé, 2016. 10. Seretide Accuhaler produktresumé, 2017. 11. Spiriva HandiHaler produktresumé, 2015. 12. Spiriva Respimat produktresumé, 2016. 13. Symbicort MDI produktresumé, 2017. 14. Symbicort Turbohaler produktresumé, 2017. 15. Trimbow produktresumé, 2017. 16. Lipson DA *et al. Am J Respir Crit Care Med* 2017; 196:438-446. 17. Svedsater H *et al. BMC Pulm Med* 2013; 13:72-86. 18. van der Palen J *et al. NPJ Prim Care Respir Med* 2016; 26:16079.

### Trelegy Ellipta (fluticasonfuroat/umeclidinium/vilanterol) inhalationspulver, afdelt

**Indikation\*:** Trelegy Ellipta er indiceret til vedligeholdelsesbehandling hos voksne patienter med moderat til svær kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), som ikke er velkontrolleret med en kombination af inhalationssteroid og en langtidsvirkende beta<sub>2</sub>-agonist. **Dosering\*:** **Voksne:** Den anbefalede og maksimale dosis er én inhalation med Trelegy Ellipta 92/55/22 mikrogram én gang dagligt på samme tidspunkt hver dag. **Kontraindikationer\*:** Overfølsomhed over for de aktive stoffer eller hjælpestofferne. **Forsigtighedsregler\*:** Bør ikke anvendes til behandling af astma eller akutte tilfælde af bronkospasmer. Paradoks bronkospasme kan forekomme og behandlingen bør omgående seponeres. Øget brug af korttidsvirkende bronkodilatorer kan indikere dårligere sygdomskontrol og kræver revurdering af patient og behandlingsregime. Bør anvendes med forsigtighed hos patienter med ustabil eller livstruende kardiovaskulær sygdom, patienter med svært nedsat leverfunktion, patienter med urinretention og patienter med snærvinklet glaukom. Pneumoni kan udvikles hos behandlede KOL-patienter, hvoraf de kliniske tegn på sådanne infektioner ligner symptomerne på KOL-eksacerbationer. Der bør udvises forsigtighed ved anvendelse af Trelegy Ellipta sammen med andre lægemidler, der også kan medføre hypokalæmi. Plasmaglukose bør monitoreres tættere hos diabetespatienter. Synsforstyrrelser kan opstå efter behandling med Trelegy Ellipta, og patienten bør henvises til oftalmolog. Bør anvendes med forsigtighed hos patienter med konvulsive sygdomme eller tyreotoksidose, samt hos patienter der er usædvanligt responsive over for beta<sub>2</sub>-adrenerge agonister. Bør ikke anvendes til patienter med alvorlig lactasaintolerans, særlig form for hereditær lactasemangel eller glukose-/galactosemalabsorption. **Interaktioner\*:** Samtidig brug af både selektive og ikke-selektive beta<sub>2</sub>-blokkere bør undgås, da disse kan antagonisere virkningen af vilanterol. Forsigtighed bør udvises ved samtidig administration af potente CYP3A4-hæmmere, da dette kan øge systemisk eksponering for fluticasonfuroat og vilanterol. Der forventes ingen klinisk relevant lægemiddelinteraktion ved brug sammen med CYP2D6-hæmmere eller P-gp-hæmmere. Bør ikke anvendes i kombination med langtidsvirkende muskarinantagonister eller andre langtidsvirkende

beta<sub>2</sub>-agonister, da dette kan forstærke kendte bivirkninger. Samtidig behandling med methylxanthin-derivater, steroider eller ikke-kaliumbesparende diuretika kan medføre hypokalæmisk virkning og skal anvendes med forsigtighed. **Graviditet og amning\*:** Ingen eller begrænset data ved gravide/amnende kvinder. Fordele af behandlingen skal afvejes mod eventuel risiko. **Bivirkninger\*:** *Almindelig:* Pneumoni, infektion i øvre luftveje, pharyngitis, rhinitis, influenza, nasopharyngitis, hovedpine, hoste, led- og rygsmerter. *Ikke almindelig:* Candidiasis i mund og svelg, virusinfektion i luftvejene, supraventrikulær takykardi, takykardi, atrieflimmer, oropharyngeale smerter og frakturer. *Ikke kendt:* Sløret syn. **Overdosering\*:** En overdosis af fluticasonfuroat/umeclidinium/vilanterol kan medføre tegn og symptomer, som følge af de enkelte indholdsstoffers virkninger. Ved overdosering skal patienten have understøttende behandling og monitoreres efter behov. **Udlevering:** B. Generelt klausuleret tilskud. Klausuleret til patienter med KOL i GOLD gruppe D, hvor behandling med en kombination af LABA/LAMA eller ICS/LABA ikke har haft tilstrækkelig effekt.

De med \* mærkede afsnit er omskrevet og/eller forkortet i forhold til det af Lægemiddelstyrelsen/EMA godkendte produktresumé. Fuldt produktresumé kan vederlagsfrit rekvireres hos GlaxoSmithKline Pharma A/S, Nykvar 68, 2605 Brøndby.

**Bivirkninger, både kendte og nyopdagede, bedes indberettet hurtigst muligt til Sundhedsstyrelsen ([www.meldenbivirkning.dk](http://www.meldenbivirkning.dk)) eller GlaxoSmithKline ([dk-info@gsk.com](mailto:dk-info@gsk.com)).**

Trelegy Ellipta findes i følgende pakninger:

Vnr 15 41 47	Inhalationspulver	92/55/22 mikg/dosis	30 doser
Vnr 44 32 28	Inhalationspulver	92/55/22 mikg/dosis	3x30 doser

Dagsaktuelle priser findes på [www.medicinpriser.dk](http://www.medicinpriser.dk)

De mest almindelige bivirkninger for Trelegy er nasopharyngitis, hovedpine og infektion i øvre luftveje. En forøgelse i forekomsten af lungebetændelse er observeret hos patienter med KOL, som tager inhalerede kortikosteroider, inklusiv Trelegy Ellipta. Der findes ingen kliniske data der støtter anvendelsen af Trelegy Ellipta til akut behandling af bronkospasme eller til behandling akutte KOL-eksacerbationer.

# Hæv stemmen uden for kaffestuen

Af **JANNIE MIKKELSEN**,  
stud.cur. ved Aarhus Universitet

Uacceptable arbejdsforhold og dårligt arbejdsmiljø. Vedvarende besparelser og nedskæringer. Travlhed og stressede sygeplejersker. Et meningsfuldt arbejde til en meningsløs løn. Hvis du spørger mig, er der nok at råbe op om.

Vi er med 60.000 erhvervsaktive sygeplejersker en af de største faggrupper i det danske sundhedsvæsen. På trods af at vi fysisk synes af meget, formår vi alligevel at fylde så lidt i den offentlige debat, når det gælder om at stå op for og stå sammen om vores fag.

Bølgerne går ofte højt på afdelingernes kaffestuer. Over frokosten bliver der langet ud efter både ledere og politikere. En sygeplejerske påpeger, hvordan patienterne pga. manglende sengepladser ligger på gangene. En anden sygeplejerske fremhæver det høje og stressende arbejdstempo, der har sendt flere af hendes kollegaer hjem med en sygemelding. Sygeplejerskerne har nok at råbe op om, når de sidder i kaffestuen. Og med rette. For der er nok at råbe op om.

Men vi bliver nødt til at hæve stemmen og turde bevæge os ud over kaffestuens varme og trykke fire vægge.

Den offentlige debat er ikke et sted, hvor vi er vant til at komme. Men den er et sted, hvor vi som sygeplejersker kan gøre opmærksom på os selv, vores hverdag og alle de problemstillinger, vi hver dag råber op om i kaffestuen.

Så kære sygeplejersker. Jeg udfordrer jer til at hæve stemmen. Jeg opfordrer jer til ikke at gemme jer, men stå sammen og stå op for jer selv, når politikerne igen snakker om besparelser, nedskæringer og overenskomstaftaler.

Kære sygeplejersker. Sæt jeres stemme på sygeplejen.

## Seniorerne tager på højskole i 2019

Seniorsygeplejerskerne holder Højskoleuge/Landsmøde og Generalforsamling fra **7.-13. august 2019**.

Seniorhøjskolen Nørre Nissum Degneparken 22, Nørre Nissum, 7620 Lemvig.

Ugens emne er: Mellem hav, fjord og skov.

Om kurset: Få et frisk pust fra Nordvest. Havet og Limfjorden har meget at byde på af natur og kultur.

Gennem foredrag og ekskursioner tager vi dig med ind i et smukt hjørne af Danmark.

Se det fulde program på Senior-sammenslutningens hjemmeside.

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

Tilmelding direkte til højskolen tlf. 9789 1011 inden **30. december 2018**.

### Sygeplejefaglig dag august 2019.

10.00 Anja Lauersen, kredsformand, Dansk Sygeplejeråd Kreds Midtjylland.

12.00 Middag

13.30 Generalforsamling.

14.30 Eftermiddagskaffe.

15.00 Grete Bækgaard Thomsen, sundhedschef, Lemvig Kommune.

For deltagelse i den sygeplejefaglige dag inkl. spisning er 350 kr.

For deltagelse i den sygeplejefaglige dag uden spisning er 250 kr.

Tilmelding til den sygeplejefaglige dag skal ske via [kon-tor@seniorhoejskolen.dk](mailto:kon-tor@seniorhoejskolen.dk) senest den **26. juli 2019**.

Tilmelding direkte til højskolen 9789 1011.

**SENIOR SAMMENSLUTNINGEN**  
Dansk Sygeplejeråd







Trine Frederiksen har altid være god til at få idéer til, hvordan man kan gøre ting anderledes. Bedre og smartere. For at forbedre arbejdsmiljøet og arbejdsgangene.

# Når sygeplejersker handler på idéerne

Snart står den klar. Verdens første højautomatiserede sterilcentral, der skal sikre de reneste operationsinstrumenter til alle Region Hovedstadens hospitaler. Den møder interesse fra lande kloden rundt, og hjernen bag udviklingen af det unikke og komplicerede projekt er hygiejnesygeplejerske Trine Frederiksen. Hun er blot en af mange sygeplejersker, der har kastet sig ud i innovationsverdenen og udvikler og opfinder nye smarte løsninger til gavn for arbejdsmiljø og kvalitet. Det har sygeplejerskerne Marie Lommer Bagger og Louise Bangsgaard også. De har udviklet et intelligent toilet, som kan registrere patienternes væskeregnskab.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN** og **DITTE-MARIE RUNGE** · Foto **NIKOLAI LINARES**



# Verdens første robot- steril- central

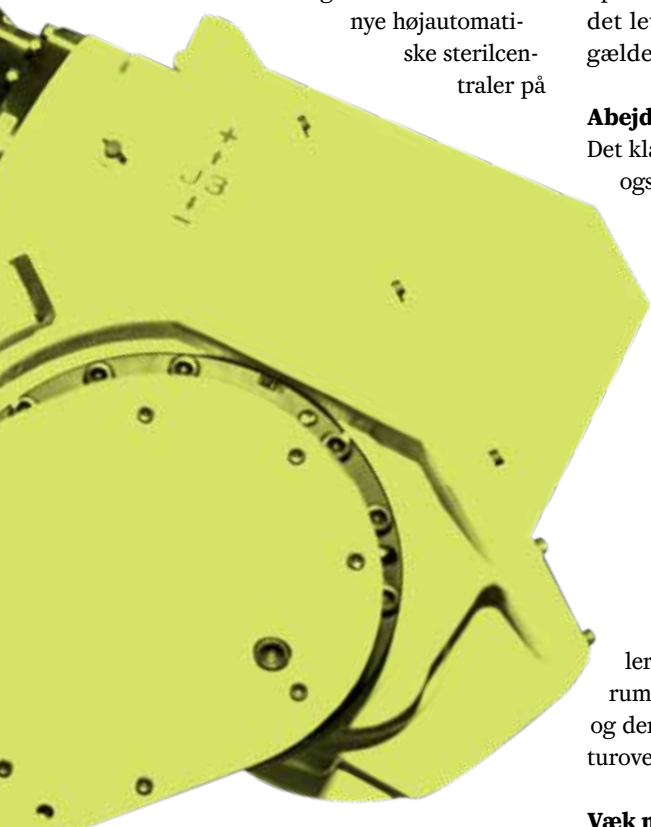


Snart er det slut med at stå i skyllerum ved siden af operationsstuerne og sterilisere og pakke instrumenter til næste operation. I Region Hovedstaden vil to højautomatiserede sterilcentraler i stedet klare opgaven for alle regionens hospitaler.

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN · Foto NIKOLAI LINARES



De kommer valfartende fra hele verden for at se det nye teknologiske vidunder. Fra USA, Australien, Tyskland – og naboregionen. For lige nu er man ved at lægge sidste hånd på Region Hovedstadens to nye højautomatiske sterilcentraler på



Rigshospitalet og Herlev Hospital.

De bliver de første i verden af deres art, hvor robotter og avancerede IT-systemer kommer til at stå for at vaske, sterilisere og pakke operationsinstrumenter til operationer på alle regionens hospitaler. Vi taler om op til 1.000 operationer dagligt.

I front for udviklingen af det komplicerede og unikke projekt står en sygeplejerske. Nemlig hygiejnesygeplejerske Trine Frederiksen, der er programleder for drift og implementering af Regionale Sterilcentraler Region Hovedstaden. Hun har tidligere været med til at udvikle og implemen-

tere en mere simpel robotteknologi til sterilisering af udstyr på Gentofte Hospital, og qua hendes erfaring kom hun med i projektet om en ny regional sterilcentral, der skal sikre, at alt operationsudstyr bliver rengjort, så det lever op til de kvalitetskrav, der gælder i dag.

### Abejds miljø og hygiejne

Det klare fokus på automatisering bunder også i et mål om at forbedre arbejdsmiljøet og bl.a. skåne medarbejdere for mange tunge løft.

”I dag bliver operationsinstrumenter på eksempelvis Rigshospitalet steriliseret i små lokale steriliseringsrum i nærheden af operationsgangene. Det sker under forhold, der ikke lever op til kvaliteten i forhold til hygiejne,” siger Trine Frederiksen.

Hun forklarer, at det bl.a. handler om renheden af vandet og luften i rummet. Ventilationen er ikke god nok, og der er heller ikke den rette temperaturovervågning.

### Væk med døde bakterier

Det bliver der lavet om på med den nye sterilcentral, hvor instrumenterne dermed også vil blive endnu mere rene.

”Der er ingen tvivl om, at alle bakterier er døde, når instrumenter bliver steriliseret i dag. Men der kan være rester af døde bakterier, der kan give feberliggende tilstande for patienterne efter operationen. Når instrumenterne fremover har været gennem sterilcentralen, vil de være så rene, at også de døde bakterier er væk,” fortæller Trine Frederiksen.

Det skyldes både en bedre steriliseringsproces, men også at instrumenterne efter steriliseringen kun bliver håndteret af robotter og ikke er i kontakt med menneskehænder, før de når operationsgangen.

Når instrumenterne har været gennem sterilcentralen, vil de være så rene, at også de døde bakterier er væk.

TRINE FREDERIKSEN

### Krav om sporing

Samtidig vil instrumenterne fremover kunne spores. Alle instrumentbakker vil have en lille chip, der gør, at man altid vil kunne finde ud af, hvor den enkelte instrumentbakke har været brugt før, hvornår den er blevet gjort ren, og hvor længe den har været på lager.

”Kravet om sporbarhed er afgørende i tilfælde, hvor der f.eks. er sket komplikationer for en patient efter en operation. Så kan man i den nye sterilcentral altid gå tilbage og se, om det har noget med den proces, som instrumenterne har været igennem, at gøre, og om den har haft den rigtige kvalitet.”

Er der tale om en generel fejl i processen omkring steriliseringen, vil IT-systemerne også kunne spore alle de øvrige instrumenter fra samme periode, der har været fejl på, og sikre, at de ikke bliver brugt, før de er gjort forsvarligt rene.

### Nye arbejdsgange

Når en patient skal opereres i dag, er det gerne operationssygeplejersken, der går ind på et lager i nærheden af operationsgangen, hvor de steriliserede instrumenter ligger. Med sig i hånden har hun en liste over de instrumenter, kirurgen

# Det nytter ikke, at kirurgerne en time før får en ny tanke, der kræver nye instrumenter. Det er for sent.

TRINE FREDERIKSEN

skal bruge under operationen, som hun samler sammen.

”Alt efter, hvilken type operation det er, kan det tage mellem 2 og 30 minutter. Den tid kan operationssygeplejerskerne nu bruge på at fokusere på patienten,” siger Trine Frederiksen.

Fremover er der ikke et stort lager i nærheden af operationsgangen. I stedet vil en færdigpakket vogn med alle de instrumentbakker, der skal bruges til den specifikke operation, blive leveret i en transportvogn ved operationsstuen. Den skal blot pakkes ud, så er alt klar til brug.

## Automatiske registreringer

Når en kirurg fremover booker en operation i IT-systemet, vil han eller hun samtidig skulle krydse af, hvilken type operation der er tale om. F.eks. en knæ-operation. Helt automatisk vil der så gå en bestilling til sterilcentralens lager om, at en udstyrspakke til den type operation skal gøres klar.

Trine Frederiksen forklarer, at når bestillingen bliver lavet, tager IT-systemet selv hensyn til, hvem kirurgen er, og vælger udstyr, der passer præcis til ham eller hende. Ligeledes registrerer det ved hjælp af patientens cpr-nummer, om det er et barn eller en voksen. Og der er

indbygget en individualitet i systemet, så man kan lave tillægsbestillinger, hvis der er særlige redskaber, kirurgen har brug for, eller flere af de samme.

Lige nu er netop det system ved at blive bygget op. 10 personer sidder og taster datamateriale ind om alle typer af operationer, hvad tid på døgnet de foregår, og hvilket udstyr der bliver brugt.

”Alt det data skal robotten være vidende om, så den kan pakke præcis den rigtige udstyrspakke til den enkelte operation. Den del kommer til at være fuldt automatiseret,” siger Trine Frederiksen.

## Bestilling dagen før

Det betyder dog også nye måder at tænke på for kirurgen.

”Operationen, og dermed også udstyret dertil, skal bestilles dagen før, så der skal kirurgerne have tænkt operationen igennem. Det nytter ikke, at de en time før får en ny tanke, der kræver nye instrumenter. Det er for sent,” siger Trine Frederiksen.

Der vil dog altid være et lille lager af ekstra instrumenter i nærheden af operationsstuerne.

Ligeledes vil der være særligt pakkede vogne til akutte operationer, der altid står klar, og når en bliver taget i brug, bliver der automatisk bestilt en ny. ●

## Den regionale sterilcentral i Region Hovedstaden

**FUNKTION:** Står for sterilisering af alle operationsinstrumenter, der bliver brugt på regionens hospitaler.

**PLACERING:** Herlev Hospital og Rigshospitalet.

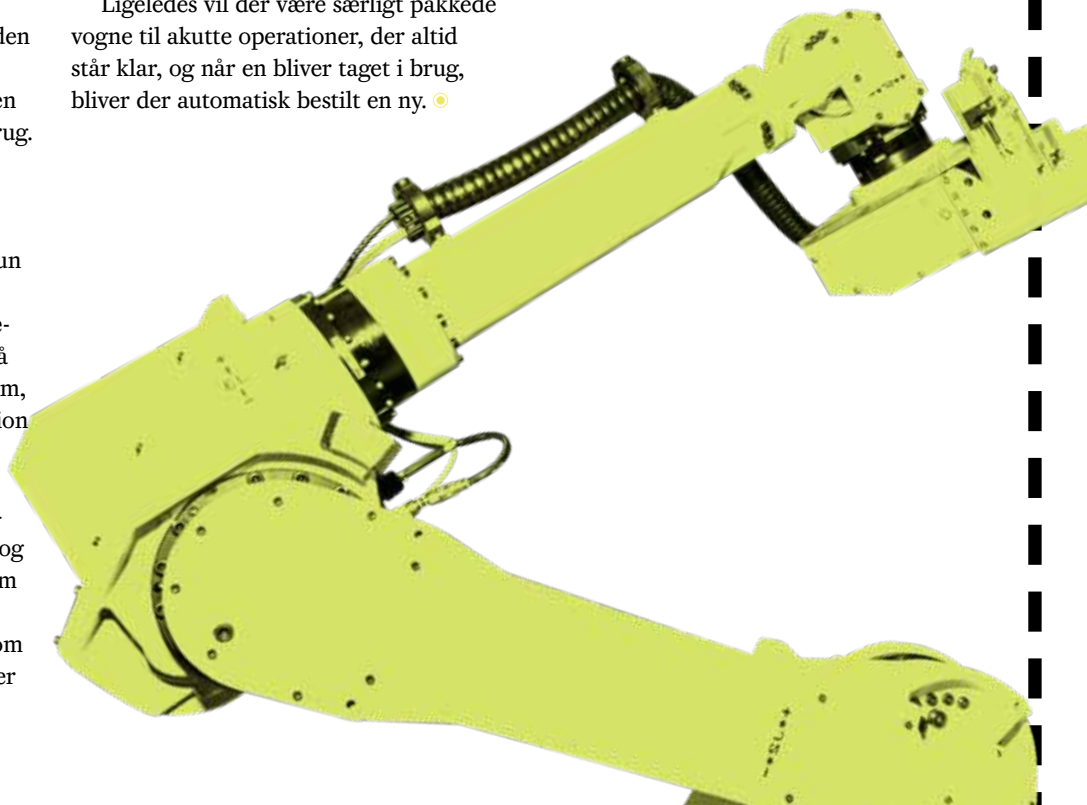
**RIGSHOSPITALET:** Servicering af Rigshospitalet og Glostrup, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.

**HERLEV HOSPITAL:** Servicering af Herlev og Gentofte Hospital, Nordsjællands Hospital og Amager og Hvidovre Hospital.

**BUDGET FOR ETABLERING:** 1 mia. kr.

**HVEM BETALER:** Region Hovedstaden

**FORVENTET IBRUGTAGNING:** 2019





# Hvordan kan vi gøre det bedre?

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN · Foto NIKOLAI LINARES

Det har altid ligget til Trine Frederiksen at komme med idéer til at gøre ting anderledes. Bedre. Smartere. For at forbedre arbejdsmiljøet og arbejdsgangene.

Det begyndte med vagtskemaer og arbejdsrutiner i de første år som sygeplejerske, hvor der ikke skulle meget til, før hun råbte højt om sine nye idéer eller gik ind i udviklingsgrupper på arbejdet.

Som operationssygeplejerske på Gentofte Hospital med stor interesse for hygiejne blev hun i slutningen af 00'erne hyret ind til at stå for opbygningen af en ny sterilcentral på hospitalet. Efter den "gammeldags metode".

Men hendes chef havde ambitioner om at automatisere nogle af arbejdsgangene, der kunne spare de ansatte for en masse løft. Det fik for alvor den innovative sygeplejerske frem i Trine Frederiksen.

"Først var jeg ret skeptisk og tænkte, at det ikke kunne lade sig gøre. Men så fik vi tilskud til at arbejde videre med idéen og begyndte at holde møder med Teknologisk Institut. Og så blev jeg bidt af det," fortæller Trine Frederiksen og fortsætter:

"Jeg kom ind i det kreative miljø med en masse andre mennesker og blev hoo-ked på at få skøre idéer. Og der er altid 500 flere idéer, end der bliver brugt."

Hun endte med at stå i spidsen for udviklingen af den første halvautomatiserede sterilcentral på Gentofte Hospital. Samtidig tog hun en specialuddannelse til hygiejnesygeplejerske og senere en projektlederuddannelse, og hun har efterfølgende drevet flere mindre innovationsprojekter frem som hygiejnesygeplejerske på Rigshospitalet.

Med rygsækken fyldt med hygiejne, projektledelse, teknik og robotter blev Trine Frederiksen hevet ind i arbejdet med en kæmpe stor højautomatiseret sterilcentral for alle Region Hovedstadens hospitaler, som hun siden 2014 har stået i spidsen for at udvikle. ●



9

Lastbilen fragter instrumenter til de respektive hospitaler.



10

Portør tager det til operationsstue.



1

Bruges på operationsstue.

# INSTRUMENTERNES KREDSLØB



8

Når der kommer bestillinger på operationer, pakker robotten selv udstyret i en vogn, der via et transportbånd føres til området, hvor lastbiler modtager det.

7

Autoklaverne står side om side som en væg og instrumenterne bliver helt automatisk ført ud på den anden side – til det rene område – og ind på et fuldt automatiseret kaoslager, hvor kun robotten har styr på, hvor tingene er. Her er plads til 11.000 enheder.



2

Lægges snavset tilbage i kassen og stilles på en vogn.



3

En portør fragter vogn til varemodtagelsesområde og lastbil kører vognen til sterilcentral.



## Følg her de kirurgiske instrumenters vej fra operationsstue til sterilcentral og tilbage igen.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN**  
Illustration **DITTE-MARIE RUNGE**

4

I sterilcentralen føres kasserne via transportbånd og robotter frem til en arbejdsstation, hvor en robot tømmer kassen og en medarbejder grovrengør instrumenterne. Derfra kommer de via transportbånd og små robotter videre til store vaskemaskiner, hvor de bliver vasket, desinficeret og tørret.



6

Robotter fører kasserne videre til en såkaldt autoklave, som er en stor ovn, der arbejder med varme, damp og tryk på en gang, som en slags trykkoger. Selve steriliseringen tager 4 minutter. Yderligere 71 minutter går med opvarmning, nedkøling og tørring.



5

Ansatte tjekker manuelt om kvaliteten af instrumenterne er i orden og pakker instrumenterne enkeltvist eller sætvist.



# Hospitalernes Opfindere

Landet over får regionerne stadig større fokus på at gøde medarbejdernes geniale idéer, som kan skabe et bedre sundhedsvæsen. Det kommer især sygeplejerskerne til gavn. For de er – med en dagligdag som problemløserne – de fødte opfindere.

Tekst og illustration **DITTE-MARIE RUNGE**

Der er højt til loftet i auditoriet på DTU Skylab i Lyngby. Og det skal der være, for hovederne, der er samlet her i dag, er fulde af sprudlende, finurlige idéer. Til daglig har universitetets studerende hjemme her. Men hvor salen plejer at være fuld af nørdere inden for algoritmer og robotteknologi, er det i dag sundhedsvæsenets nørdere, der er mødt op. 20 medarbejdere fra sundhedsvæsenet i Region Hovedstaden skal i dag dyste om, hvem der har opfundet den bedste idé i regionens årlige Idékonkurrence. Ved de runde borde foran scenen sidder idémagerne og deres kolleger. De er folk fra alskens kroge af sundhedsvæsenet: Læger, radiografer, ambulanceførere, talepædagoger, farmaceuter og sygeplejersker.

Det er andet år i træk, at Region Hovedstaden afholder Idékonkurrencen. Idéerne har været lige så mangfoldige, som medarbejderne selv. Et par specialbukser, der sikrer bedre røntgenundersøgelse i forbindelse med hofteoperationer. Og en særlig kniv, der mindsker komplikationer ved operation af grå stær. Idéerne bliver fremlagt, hvorefter et dommerpanel bestående bl.a. af hospitalsdirektører,

## De geniale sygeplejersker

Her kan du se ni gode idéer, som sygeplejersker har gjort til virkelighed eller fået funding til ved hjælp af kreativitet, hårdt arbejde og gåpåmod.





## BØRNEBOG

Oversygeplejerske på akutmodtagelsen på Bispebjerg Hospital, Charlotte Rahbek, fik idéen til et hæfte, der gennem illustrationer og letlæselig tekst informerer børn om deres forestående undersøgelse eller behandling.

Bogprojektet fik midler fra TrygFonden.



## KLAP TIL HUL I HALSEN

Intensivsygeplejerske på hjerteopvågningen på Aarhus Universitetshospital, Karen Juelsgaard, fandt det udfordrende, at hullet i halsen på tidligere respiratorpatienter ikke kunne lukkes tilstrækkeligt til. Derfor opfandt hun en klap til at forsegle åbningen på en mere effektiv og hygiejnisk måde. Hun kontaktede sin region, der hjalp hende videre med idéen.

regionspolitikere og en dekan fra Københavns Universitet skal kåre de tre bedste idéer.

### Opfindelser hjælpes på vej

Sygeplejersker landet over bruger deres opfindsomhed på mange forskellige måder. Nogle skaber forandring i dagligdagen f.eks. ved at ændre arbejdsgange og forbedre arbejdsmiljøet. Andre igen er innovative i den helt store skala i deres arbejde med store projekter som f.eks. Trine Frederiksen, der står i spidsen for udviklingen af Region Hovedstadens sterilcentral. (Se artikel side 25).

De seneste år har der været stort fokus på innovation og iværksætteri i den offentlige debat, og succesfulde idémagere hyldes. Det er en tendens, der har fået den offentlige sektor til at åbne øjnene for deres medarbejderes kreative potentiale. I Region Syddanmark har man etableret Syddansk Sundhedsinnovation, i Region Nordjylland Idéklubben og i Hovedstaden Innovations-teamet under Center for Regional Udvikling. Og i Region Midtjylland arbejder man lige nu på at etablere en innovationsenhed med et helt team. Fælles for alle tiltag er at hjælpe medarbejderne videre med deres idéer og få dem ført ud i livet, hvis der er potentiale til det.

## Hospitalet ejer din opfindelse, men ...

Ifølge opfinderloven har din arbejdsgiver krav på rettighederne til din opfindelse, hvis opfindelsen hører under deres arbejdsområde, og hvis du har fået idéen gennem dit arbejde. Også selvom idéen kom til dig efter fyraften.

Hvis din arbejdsgiver får rettighederne overdraget, skal du have en rimelig godtgørelse. Dog ikke hvis værdien af din opfindelse ikke overstiger, hvad du med rimelighed kan forudsættes at præstere i dit arbejde. Regionernes innovationsenheder kan være behjælpelige ift. juridiske spørgsmål.

Kilde: Bekendtgørelse af lov om arbejdstageres opfindelser.



## URINBUKS MED AFLØB

Gennem deres arbejde på Bornholms Hospital med patienter, der er indlagt til pleje og genoptræning efter apopleksi, fik sygeplejerske Noëlle Larsen og social- og sundhedsassistent Lone Noltensmejer idéen til en urinbuks med afløb til kvinder. Patienterne har ofte mistet kontrollen over deres vandladning, men med buksen kan de mange forstyrrende, natlige ble-skift undgås.

Men selvom regionernes håndsrækning til det idérige personale for alvor skyder op i disse dage, så har Region Nordjylland igennem snart 10 år haft tradition for at hjælpe de nytænkende sygeplejersker – og dem er der mange af, hvis man spørger Sanne Daugaard fra Idéklinikken i Region Nordjylland.

”Rigtig mange sygeplejersker går med en idé til, hvordan deres hverdag kan gøres nemmere. Det er tit de lavt hængende frugter, vi får ind fra sygeplejersker, altså de idéer, der er nemme at gå til, og som uden at være højteknologiske alligevel har stor værdi for personale eller patienter. Uden en idéklinik ville sygeplejersker have svært ved at få hjælp til deres innovationer, da der ikke er sat tid og ressourcer af til det i deres travle hverdag,” siger Sanne Daugaard.

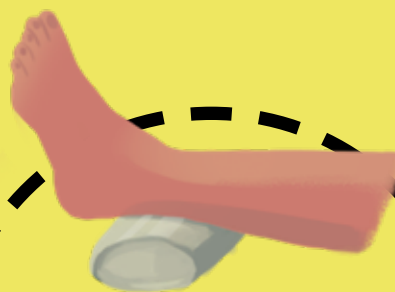
Marie Smed, som er specialkonsulent i Region Hovedstadens innovationsteam og arrangør af Idékonkurrencen, mener, at regionernes voksende opbakning til det idérige sundhedspersonale er til stor gavn for sundhedsvæsenet.

”Med Idékonkurrencen får vi at se, hvad behovet og udfordringerne er ude i praksis. Det er umuligt at vide det, hvis man ikke selv har hænderne nede i det. Mange i de private iværksætttermiljøer vil gerne lave alle mulige projekter, men det med at finde et konkret problem, man kan løse, er ret svært. Det er dog ikke svært for medarbejderne i sundhedsvæsenet. De ved bedst, for det er problemer i deres dagligdag, det handler om,” siger Marie Smed.



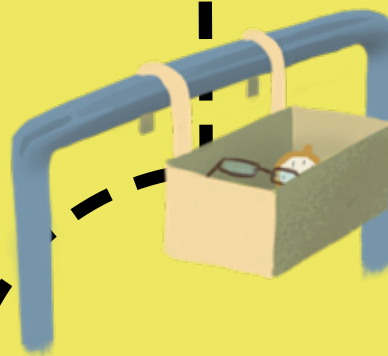
## TRYGHEDSSKABENDE PATIENTSTUE

Sygeplejerske Luise Lilleøre var med til at udvikle Den Tryghedsskabende Patientstue i akutmodtagelsen på Aalborg Universitetshospital. Behandlerrummet er tiltænkt børn og ængstelige patienter. Derfor er det indrettet mere hjemligt, og klinisk udstyr og slanger er gemt.



## TRYKSÅRSPUDER

Sygeplejerske Kirsten Sivertsen fik tilbage i 2010 idéen til en tryksårspude, da hun i hjemmeplejen brugte meget tid på at behandle tryksår. Tryksårspuden består af en op-pustet pude i blødt plast, så f.eks. benet løftes, og tryksår på hælen undgås.



## HUSKEKASSE

På Aalborg Universitetshospital er det slut med rod i patienternes ejendele. Intensivsygeplejerske Dorthe Jacobsen har opfundet en kasse til patientens ejendele. Den gennemsigtige plasticasse kan let sættes fast på patientens sengegavl. Således bliver f.eks. høreapparat og briller ikke væk, hvis patienten flytter afdeling.



## MEDICINBEREGNER

Pharmacus er en medicinberegner på web, som skal mindske fejl og forenkle proceduren med borgernes recepter. Sygeplejerske Mette Svendstorp fra akutafdelingen ved Slagelse Sygehus fik idéen, fordi hun gennem sit arbejde så, at borgerne manglede en "tovholder" for deres recepter. Projektet har fået funding og er under udvikling.

Ifølge lektor Catharina Juul Kristensen er det vigtigt, at sygeplejerskernes muligheder for at være innovative ikke blot findes på papiret. Regionernes innovationsenheder kan derfor spille en vigtig rolle.

"Der skal afsættes midler til det, og der skal være et råderum, og så skal sygeplejerskerne have lov til det. Der skal være en politisk opbakning, men også en ledelsesmæssig opbakning helt konkret på de forskellige hospitaler," siger hun.

### Sygeplejersker er problemknusere

I år deltog hele syv sygeplejersker i Idékonkurrencens semifinale og udgjorde dermed den største faggruppe af konkurrencens semifinalister. I Region Nordjylland oplever man også, at sygeplejerskerne er den faggruppe, der kommer med flest idéer, og på Ideklinikken tager man imod dem med åbne arme.

"Det er faktisk over halvdelen af de idéer, vi får ind, der kommer fra sygeplejersker. Hos os nyder vi samarbejdet med sygeplejerskerne, da de altid er praksisorienterede og handlekraftige," siger Sanne Daugaard.

Catharina Juul Kristensen er lektor ved Institut for Samfundsvidenskab og Erhverv på Roskilde Universitet og har beskæftiget sig med velfærdsinnovation. Hun mener, at især sygeplejerskerne er i stand til at improvisere og eksperimentere med deres fag, fordi de har en stærk, faglig ballast:

"De har en opmærksomhed på, at hvis en bestemt procedure eller et produkt ikke fungerer optimalt, så kan man se, om man kan ændre det. Det kan sygeplejerskerne gøre, fordi de er vidende og reflekterende."

Dette års Idékonkurrence i Region Hovedstaden er ovre. Konkurrencens tre vindere er fundet: en øjenlæge, en radiograf og en ambulanceassistent. Selvom der i denne omgang ingen sygeplejersker er blandt vinderne, er der ingen tvivl: Sygeplejerskerne giver kamp til stregen. For de er kreative og løsningsorienterede. Sundhedsvæsenets fødte opfindere. ©

## ER DIN IDÉ INNOVATIV?

*Idéen skal ikke være set før*

*Din idé skal løse en konkret og relevant udfordring*

*Idéen skal skabe værdi for enten medarbejdere eller patienter og borgere*

*Den skal have potentiale til at kunne blive anvendt andre steder end blot på din egen afdeling.*

*Kilder: Region Hovedstaden og Ideklinikken.*



## VARMETÆPPE

Anæstesisygeplejerske på Aalborg Universitetshospital Mia Granum stod i 2016 for et projekt med et særligt varmetæppe til patienter ved rygoperationer. Da der er koldt på operationsstuen, vil patienten ofte blive underafkølet, og det kan føre til bl.a. infektioner og blodtab. Tæppet, som øger patientens kropstemperatur, bliver nu brugt fast ved hospitalets rygoperationer.



## TRANSPORTABEL KUVØSE

Intensivsygeplejerske Bettina Nielsen fra Aarhus Universitetshospital har for nylig fundet en løsning, så for tidligt fødte børn kan blive hos forældrene i længere tid efter fødslen. Opfindelsen består af særligt udstyr samt et transportabelt batteri, som kan sættes på en lukket kuvøse og dermed gøre den mobil. På den måde kan den transporteres ned på fødestuen, hvor forældrene er.



# De måtte navigere i ukendt land

De to sygeplejerskekolleger Marie Lommer Bagger og Louise Bangsgaard smed kitlerne og gik all in på deres idé om et intelligent toilet. Men opfinderdrømmen endte ved en skillevej. For ville de være sygeplejersker eller iværksættere?

Tekst **DITTE-MARIE RUNGE** · Foto **BAX LINDHARDT**

København slumrer stadig. Solens første spæde stråler kryber over byens tage og spir og ind ad vinduerne på sengeafsnit 3124. Her på Medicinsk Gastroenterologisk Klinik på Rigshospitalets 12. sal arbejder sygeplejerskerne Louise Bangsgaard og Marie Lommer Bagger. De er ved at gøre væskeregnskaber op. Sengeafsnittets patienter lider af mave-tarm-sygdomme og har svært ved at optage føde. Så det er vigtigt at vide, hvad der kommer ind, og hvad der kommer ud. Væskeregnskaber er omstændeligt arbejde og noget, sygeplejerskerne ofte kun har tid til om natten. Det ville være meget nemmere, hvis toilettet målte det selv. Louise Bangsgaard og Marie Lommer Bagger kigger på hinanden. Uden for vinduet er storbyen ved at vågne. De to sygeplejersker har fået en genial idé.

10 år er gået, siden sygeplejerskekollegerne fik idéen til et intelligent toilet.

Og for halvandet år siden begyndte de at føre den ud i livet. "Measurelet", der opgør mængden af patientens afføring og urin og sender dataene videre til patientens journal. Et sådant toilet vil spare sygeplejerskerne for en masse tid, og patienterne vil få mere værdighed. Toilettet er endnu ikke sat i produktion, men der arbejdes på en prototype.

## Fra sygeplejersker til direktører

I dag arbejder Marie Lommer Bagger og Louise Bangsgaard ikke længere sammen om projektet. Men Louise Bangsgaard er i dagens anledning mødt ind på Marie Lommer Bagers kontor i en futuristisk containerbygning på DTU. De to skal fortælle om de udfordringer, der fulgte i kølvandet på deres idé, og som endte med at skille deres veje.

Sidste år deltog Marie Lommer Bagger, klinisk underviser, og Louise Bangsgaard, klinisk sygeplejespecialist,

i Region Hovedstadens Idékonkurrence med idéen om Measurelet. De blev én af konkurrencens tre vindere og fik dermed lov til at tage orlov fra Gastroenterologisk Klinik på Rigshospitalet, så de kunne arbejde med deres idé i en projektperiode på fem måneder.

De to sygeplejersker brugte bl.a. de første måneder på at undersøge, om der var andre specialer, der målte væskeregnskaber, og om der dermed var et rentabelt marked for Measurelet. Og ikke mindst på at starte deres eget firma og udvikle en simpel prototype af toilettet.

"Det var alt eller intet. Da vi stiftede firmaet, havde jeg lige et døgn med koldsved. Vi sad pludselig som direktører og havde ansvar for alt. Det var grænseoverskridende," siger Louise Bangsgaard.

## Erfaring med ukendt land

Omvæltningen fra sygeplejerske i hvid kittel til direktør i eget firma var stor. Men netop

## Hvad var udfordringen?

"At man aldrig kan vide, om ens projekt lykkes."

## Hvad var det sværeste?

"Det var, da skæringsdatoen kom, hvor vi skulle vælge, om vi ville tilbage til afdelingen eller fortsat arbejde med projektet. Vi valgte forskelligt."

## Hvad er I stolte af?

"At vi turde. Vi greb chancen, var entusiastiske og kørte på."



For Marie Lommer Bagger (tv) og Louise Bangsgaard var det alt eller intet, da de fik ideen til det intelligente toilet.

## GODE 3 RÅD

**Tro på din idé,** uanset hvor tosset den er.

**Fortæl dine kolleger om idéen.** Som kliniker i en presset hverdag kan det være svært at tage en flyvsk idé alvorligt, men lad dig ikke slå ud. Der vil altid være kolleger, som har tid til at lytte.

**Netværk.** Tag initiativ og mød folk. Der er man godt kørende som sygeplejerske.

erfaringerne fra arbejdet som sygeplejerske viste sig at være en stor fordel for Louise Bangsgaard og Marie Lommer Bagger.

”Folk, vi møder på vores vej, kan godt finde på at spørge ”Hold da op, er det ikke svært at gå fra sygeplejerske til iværksætter?”” griner Marie Lommer Bagger.

Men det er det ikke, forklarer hun. For som sygeplejerske er man løsningsorienteret og har nemt ved at indgå i relationer. Og så har man erfaringer med at navigere i ukendt land.

”Når vi mødte ind på Gastroenterologisk Klinik, så var det selvfølgelig til en veldefineret arbejdsopgave, nemlig at pleje patienterne. Men man ved faktisk aldrig helt, hvad der sker. Man bliver tit udfordret med opgaver, man ikke aner, hvordan skal løses. Men dem får man alligevel løst inden for sin ottetimers vagt. Den kompetence har vi benyttet os af fuldt ud i det her projekt,” siger Marie Lommer Bagger og tilføjer:

”Og så er vi som sygeplejersker vant til at motivere syge patienter til f.eks. at stå ud af sengen. Den evne er brugbar som iværksætter, for der skal man i den grad også virke overbevisende f.eks. over for investorer.”

### Skillevejen

Efter fem måneders intensivt arbejde med at få idé gjort til virkelighed stod de to sygeplejersker ved en skillevej. Projektperioden, og dermed deres orlov, var slut. Hvad skulle de nu?

”Det var et sort eller hvidt valg, og dér viste det sig, at vi var forskellige, for jeg valgte at fortsætte med projektet. Jeg kan godt lide at være min egen projektleder og stå på lidt usikker grund,” siger Marie Lommer Bagger.

For Louise Bangsgaard kaldte den hvide kittel og det kliniknære arbejde på Gastroenterologisk Klinik.

”Jeg valgte at gå tilbage til arbejdet som klinisk sygeplejespecialist. Jeg vidste, at jeg hørte til tæt på patienterne. Det er

ikke mig at være selvstændig iværksætter. Jeg hører hjemme i den hvide kittel,” siger hun. Derfor overdrog hun det meste af sin andel af firmaet til Marie Lommer Bagger.

Selvom hun og Marie Lommer Bagger valgte at gå hver sin vej, krydser de begge fingre for, at det intelligente toilet en dag vil være fast inventar på de hospitalsafdelinger, der foretager væskeregnskaber.

”Det har været så sjovt. Men jeg har aldrig været så følelsesmæssigt udfordret, som før jeg gik i gang med det her. Ikke engang da jeg oplevede mit første dødsfald på afdelingen, for der var jeg beskyttet af min kittel og ansættelsesforhold. Det er man bare ikke som selvstændig iværksætter. Man skal edermame være robust. For man får meget modstand og mange nej,” siger Marie Lommer Bagger.

”Men det er godt nok det værd.” ●

• Dengang •

## JUL PÅ BØRNEHOSPITALET

På alle sygehuse blev der gjort meget ud af julen, specielt på børnestuerne og børneafdelingerne. Her på Dronning Louises Børnehospital i København er der stillet et stort juletræ op på stuen. Dengang i midten af 1950'erne tog man det ikke så nøje med at sætte stearinlys i træet, selv om de dyre elektriske lyskæder så småt var kommet på markedet.

*(gs)*



# Hent krydsordskompetencerne frem

Tekst JETTE BAGH, cand. cur., fagredaktør

**JUL PÅ KRYDS OG TVÆRS 2018.** Så skal der løses. Ikke problemer med sundhedsplatformen, normeringer eller tidspres, men *Sygeplejerskens* faglige julekryds, der har været en tradition siden 1999. Find frem til den grønne sætning, der består af to kodeord, 1. del og 2. del. Skriv sætningen nederst på siden sammen med navn, adresse og medlemsnummer. Send slippen til Redaktionen, Sankt Annæ Plads 30, 1250 København K.

Mærk kuverten "Julekryds" i nederste højre hjørne. Vi skal have løsningen senest den 2. januar 2019.

Det er også muligt at sende oplysningerne til [julekryds@dsr.dk](mailto:julekryds@dsr.dk)

Vi trækker lod om tre bøger og tre gavekort blandt de rigtige svar. Vinderne får direkte besked og bliver nævnt i *Sygeplejersken* nr. 1/2019, der udkommer den 14. januar.

Giv agt: Løs!

KODE-ORD (1. DEL)	AF DETTE LANDSBY	HENSIGT	GENNEMGANG	ITALIEN	BEHOLDER	TROTYL TEMA	MODGIFTE	LANDBRUGSMASKINE	FÆRMÆLT	CIRKEL	METAL	VERDENS LØN	UJÆVN
2019		MAR-KER							UD-FLUGT				
BEVÆGEDE				SIGE ANTAL			ANGREB DEFEKTE			KNUST REDSKAB			
KAMERTONEN	MUHAMMAD -?	JAGET PIGENAVN				BUTTET TÆPPE							
KODE-ORD (2. DEL)											HUSDYR		
LAND I ASIEN						RUM	HÆDER PIGENAVN		JYSK BY			FØR H SKJENKER	
DYREGRUPPE									DEL ANSIGT				
VIGTIG								KURS					
MIDT I HAVET	MØBEL OM-BINDING				SPILLER	BINDE-ORD		DERPÅ		5 16. BOG-STAV	ER MIDT I VIOL		
RENDE		TAL-LENE VÆSNER					TRÆ BE-RØMTE			FLAM-MER LATENT			
ANTAL			DREN-GENAVN				KÆP-HØJ FORNEM		VASKE-MIDDEL FAR-VANDE				
KONGE	IND-GANG		SODA-VAND		NAP-PEDE		VÆSEN STEMME	LILLE RYK			ANTAL KORT		
TILFÆLDIG UDVÆLGELSE									HOVED-BEKLÆDNING FUGLEDEL				
IIII IIII IIII IIII				SES PÅ BIL FRÅ PANAMA 101		I MÅL MÅLER		KVALME					
LÆSE-PLAN ANDET							FIBER				ENS		
			GENGAV					GRÆSK TEGN				EFTER J	

LEXI.DK

NAVN

MEDLEMSNUMMER

ADRESSE

LØSNING

# TAG EN BLODPRØVE UDEN AT SPØRGE LÆGEN FØRST

**SELVSTÆNDIGHED.** Sygeplejersker skal bl.a. kunne foretage simple undersøgelser af urin og podninger, tage blodprøver og lægge blærekateter – uden ordination fra en læge. Det mener Dansk Sygeplejeråd, og sundhedsministeren ser positivt på ønsket.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN** · Foto **BAX LINDHARDT**

”Jeg forstår ønsket og behovet for, at sygeplejersker ønsker et selvstændigt virksomhedsområde.”

Sådan lyder svaret fra sundhedsminister Ellen Trane Nørby (V) til Dansk Sygeplejeråds forslag om, at sygeplejersker skal have et selvstændigt defineret virksomhedsområde i autorisationsloven.

”Jeg synes, det er naturligt, at vi tager den diskussion. Jeg er ikke klar til at konkludere på den. Men det er naturligt, at vi tager den diskussion. Og også rykker ved nogle af tingene,” siger Ellen Trane Nørby.

Helt konkret mener Dansk Sygeplejeråd, at sygeplejersker skal kunne lave en række simple undersøgelser af patienter, der er stabile og i et diagnosticeret behandlingsforløb, uden først at spørge en læge om lov.

Det gælder eksempelvis simple undersøgelser af urin og forskellige podninger samt mulighed for at tage blodprøver, anlægge blærekateter og i.v.-adgang. Sygeplejersker skal desuden kunne ordinere håndkøbsmedicin.

”Med en større selvstændighed kunne sygeplejersker i kommunerne arbejde meget mere smidigt med mere hensyn til borgerne og uden at forstyrre lægerne hele tiden. Man

ville kunne drive et mere effektivt sundhedsvæsen til stor gavn for alle,” siger Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd.

I dag skal sygeplejerskerne i kommunerne kontakte en læge, før de kan udføre de ovennævnte opgaver, fordi disse opgaver i dag hører under lægernes virksomhedsområde.

## Mere smidigt

En ordning, der er noget gammeldags, hvis du spørger Grete Christensen. Hun mener, at mens hele sundhedsvæsenet har udviklet sig, har netop spørgsmålet om virksomhedsområdet stået stille.

”Det er på trods af en udvikling af sygeplejerskeuddannelsen til større selvstændighed, hvor sygeplejerskerne bliver uddannet til at observere og også diagnosticere med henblik på, at man kan iværksætte behandling, som er inden for det sygeplejefaglige område,” siger hun.

Ellen Trane Nørby peger på, at hun allerede nu arbejder for mere selvstændighed inden for flere andre områder.

”Hvis vi kigger på psykiatrien og psykiatrihandlingsplanen, så har vi faktisk i forbindelse med satspuljeaftalerne sagt, at

vi er nødt til at definere, hvad virksomhedsområdet for specialpsykologerne er. Og vi har lige førstebehandlet et lovforslag, hvor vi giver behandlerfarmaceuterne mulighed for at genordinere medicin. Det synes lægerne er en dårlig idé, fordi det jo er det, de har haft monopol på virksomhedsområdet. Men bare for at sige, at den bevægelse er i gang,” siger sundhedsministeren.

Hun anerkender, at sygeplejersker i dag kan meget mere end for 20 år siden, og at der er sket en faglig udvikling, som gør, at man bliver nødt til at se på spørgsmålet om et selvstændigt virksomhedsområde. ●

*Efter interviewet med ministeren er lovforslaget, der giver behandlerfarmaceuterne mulighed for at genordinere medicin, blevet vedtaget.*

## Ventetid

En undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd viser, at 72 pct. af de kommunalt ansatte sygeplejersker inden for den seneste måned har oplevet at skulle vente på en tilbage melding fra en praktiserende læge for at komme videre med et borgerforløb.

Sundhedsminister  
Ellen Trane Nørby  
(V) anerkender, at  
sygeplejersker i dag  
kan meget mere end  
for 20 år siden, og  
at man bliver nødt til  
at se på spørgsmålet  
om et selvstændigt  
virksomhedsområde.





# Bevar vreden, indignationen og håbet

Tekst **CHRISTINA SOMMER** · Foto **SØREN SVENDSEN**



"Det er vigtigt at stoppe, mens man i hvert fald selv oplever, at der er styr på det," siger Dorte Steenberg og håber, at hun nu får mere tid til to af sine hobbyer: at male og lære spansk.

**EXIT.** Dorte Steenberg har valgt at stoppe som næstformand i Dansk Sygeplejeråd. Hun vil især blive husket for sit store engagement i sygeplejerskernes arbejdsmiljø og muligheder for uddannelse og forskning.

**D** Kloge input, gode refleksioner og ekstra perspektiver. Belæst, skarp, arbejdsom og ydmyg.

Superlativerne stod nærmest i kø, da først medarbejderne i Dansk Sygeplejeråd og siden eksterne samarbejdspartnere fra nær og fjern midt i november tog afsked med Dorte Steenberg.

*Sygeplejersken* møder hende et par dage efter, der blev sat officielt punktum for hendes 12 år som næstformand i Dansk Sygeplejeråd. 22 år i organisationen blev det til i alt, hvis man tæller hendes tid som først konsulent og siden formand i den daværende Frederiksborg Amtskreds med.

Hvad har været vigtigst for hende? Og er der mon noget, hun fortryder, vil vi gerne vide. Først dvæler vi dog lidt ved afskedsdagen, som hun nød, selvom hun i bund og grund hader at være i centrum.

"Det var lidt en ud-af-kroppen-oplevelse. Er det virkelig mig, de taler om? Det har været et kæmpe privilegium at stå i spidsen for Dansk Sygeplejeråd, og jeg har forsøgt at gøre det så godt som muligt med de kompetencer, jeg har. Det var også en meget stor oplevelse at få den anerkendelse, som vi alle sammen jo har brug for – fra omgivelserne, kollegerne, familien. Det er en livsbetingelse for os alle sammen. En drivkraft," siger hun.

## **Savner reel anerkendelse**

Netop anerkendelsen af professionen og ikke mindst den forråelse, som Dorte Steenberg mener, at sundhedsvæsenet og især arbejdsmiljøet har været udsat

for i hendes tid som næstformand, har fyldt og fylder stadig meget for den 62-årige kvinde.

”Det, der har ligget mig mest på sinde, er den voldsomme udvikling, den offentlige sektor har gennemgået. Det er gennemgribende forandringer, som har sat alle ansatte og arbejdsmiljøet under maksimalt pres. Vi har forsøgt at afbøde nogle af konsekvenserne, men der er stadig meget at kæmpe for.”

Det er der også i forhold til sygeplejerskernes anerkendelse, mener hun.

”Anerkendelsen er der måske i ord, men når det kommer til praksis, må vi nok konstatere, at den ikke reelt har været til stede. Det ses f.eks. i de værdier, der har været styrende for udviklingen af sundhedsvæsenet – new public management, lean og konkurrencestaten modsat solidaritet, omsorg og empati,” siger hun og uddyber:

”For mig ville en reel anerkendelse f.eks. komme til udtryk i gode arbejdsforhold og videreuddannelsesmuligheder med borgere og patienter for øje. Det ser vi ikke i dag,” konstaterer hun, selvom hun erkender, at de to nye uddannelser i borgernær sygepleje og avanceret klinisk sygepleje er to vigtige skridt på vejen.

### Husk lokale ildsjæle og solidariteten

Dorte Steenberg gør meget ud af at understrege, hvor vigtig hun synes, fagbevægelsen anno 2018 er, især set i lyset af de psykiske arbejdsmiljøproblemer, mange offentligt ansatte bakser med.

”Den enkelte sygeplejerske kan ikke løse de her problemer alene. Nogle prøver og sender fantastiske debatindlæg afsted til aviser og fagblad. Men som organisation er det vores fornemmeste opgave at opfange de her problemer og kritikpunkter og skabe nogle rammer for de medlemmer, der vil kæmpe for noget andet og bedre,” siger hun.

Det var der flere gode eksempler på under OK18, men overordnet mener Dorte Steenberg, at Dansk Sygeplejeråd kan blive bedre til at skabe samspil mellem lokale aktiviteter og ildsjæle og den samarbejdsflade, Dansk Sygeplejeråd har med beslutningstagerne på Christiansborg og i regioner og kommuner.

”Med ”Sammen om DSR” havde vi et år, hvor vi sammen med medlemmerne så på, hvordan vi kan skabe bedre resultater. Men der er stadig behov for at se på, om vi er gode nok til at opfange de lokale problemer og reagere på dem, så de får gennemslagskraft nationalt,” siger Dorte Steenberg lettere skizofrent, vel vidende at hun jo ikke er en aktiv del af ”vi” længere.

Det afholder hende dog ikke fra at mene, at hun som næstformand ikke altid har været god nok til ovenstående:

”Især ikke når vi taler om arbejdsmiljø. Her er der måske nogle områder, hvor vi i høj grad er kommet til kort og ikke tydeligt nok har været den medfordrende kraft, vi gerne vil.”

### Faglige selskaber og normeringer

Kigger hun tilbage på sin egen tid i Dansk Sygeplejeråd, er der især to ting, hun ville have gjort anderledes.

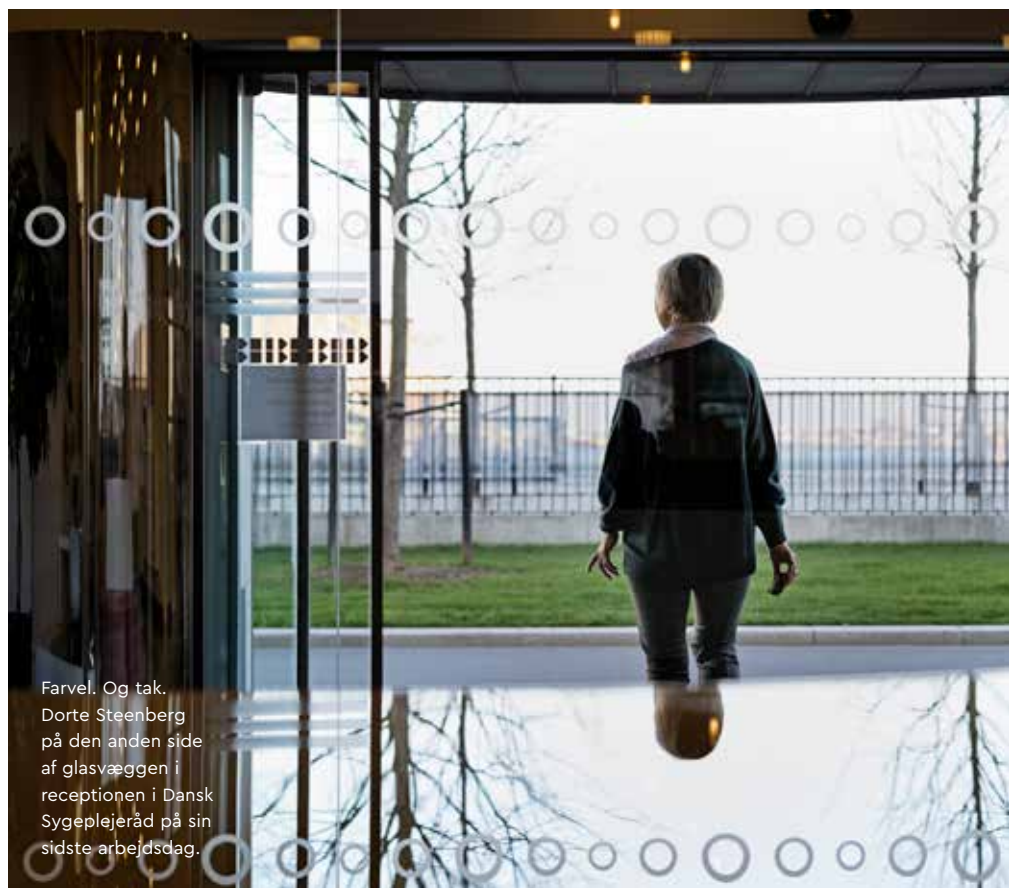
”Jeg ville ønske, vi havde fået skabt nogle bedre økonomiske og ressourcemæssige rammer for de faglige selskaber noget tidligere. De udfører et kæmpe

arbejde og fortjener bedre rum til dette,” siger hun.

Og hun ville også ønske, at Dansk Sygeplejeråd havde fokuseret på normeringsspørgsmålet noget tidligere.

”Jeg synes, det skrider til himlen, hvor få sygeplejersker der er på nogle afdelinger, og at der er så stor forskel på, hvordan der normeres på tværs af sektorer og specialer. Vi har nok været lidt berøringsangste i forhold til at stille konkrete krav til normeringer. Kritikere vil sige, at det så bare bliver laveste fællesnævner, vi arbejder med. Til det kan man bare sige, at vi er under laveste fællesnævner mange steder,” fastslår hun og noterer med glæde, at netop normeringer er et af de emner, hendes efterfølger på næstformandsposten i Dansk Sygeplejeråd Dorte Boe Danbjørg gik til valg på.

Næste kapitel i Dorte Steenbergs liv står i klimaets tegn. Den 62-årige energiske kvinde vil på indtil videre frivillig basis kaste sine input, refleksioner og ekstra perspektiver ind i arbejdet for at sikre et mere bæredygtigt samfund. ●



Farvel. Og tak. Dorte Steenberg på den anden side af glasvæggen i receptionen i Dansk Sygeplejeråd på sin sidste arbejdsdag.

**DEBUT.** Efter fem måneder som sygeplejerske er Anja Hansen blevet mere glad og tryk ved sit arbejde og sine opgaver. Men vilkårene får hende til at tvivle på en lang karriere som sygeplejerske på gulvet.

# Ingen lys fremtid i sigte

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

Forleden dag oplevede sygeplejersken Anja Hansen for første gang, at en af hendes patienter døde, mens hun var på vagt. Hun var sammen med en kollega, da de gik ind på hans stue og fandt ham død. De var klar over, at det var et spørgsmål om tid, men ikke at den var så kort.

”Det var rart, at jeg ikke var alene om at finde ham død, når det nu var første gang. Det betød også, at jeg på en god måde lærte, hvad man gør i sådan en situation. Vi fik også talt om, hvad man siger, når man skal ringe til familien. Det gjorde jeg så, og det gik rigtig fint. Det var en god måde at opleve mit første dødsfald på,” fortæller Anja Hansen.

Hun blev uddannet sygeplejerske for fem måneder siden, hvor hun også begyndte på sit første rigtige arbejde på Hjertemedicinsk Afdeling på Slagelse Sygehus. Kort

efter besøgte *Sygeplejersken* hende for at høre, hvilke tanker hun gjorde sig om sin start på livet som sygeplejerske.

Dengang mødte vi en lidt usikker sygeplejerske, der havde svært ved at overskue det faglige ansvar, og som tvivlede på, om hun kunne magte opgaven. Meget hurtigt havde hun lagt planer om at ”holde ud” og få noget erfaring, inden hun ville læse videre efter nogle år.

## Frygter sygemeldinger

I dag møder vi en Anja Hansen, der fagligt har fået mere fast grund under fødderne. Som har fået nogle gode faglige oplevelser at bygge videre på, er blevet godt behandlet på sin afdeling og er rigtig glad for sine kolleger.

Sidst frygtede hun, at hun blev pålagt et kæmpe ansvar, når hun var færdig

med introduktionsforløbet. Det blev hun ikke. Først efter et par måneder.

”I starten holdt de hånden over mig. Men det gør de ikke længere. Nu er jeg ikke ny mere, og jeg får ikke ekstra hjælp. Det kan godt være hårdt. Men kollegerne er gode til at spørge, om jeg har brug for hjælp, og de fleste dage bliver jeg stadig sat sammen med en erfaren. Det betyder rigtig meget,” siger Anja Hansen.

Hun er ikke nervøs for at komme på arbejde i forhold til det faglige arbejde med patienterne, men hun frygter altid, at der kommer sygemeldinger fra kollegerne.

”Så er det rigtig hårdt. Så spæner man rundt og får ikke noget at spise.”

## Alene med 12 patienter

Hun husker en aftenvagt, hvor hun efter normeringen skulle være sammen med en anden sygeplejerske eller en social- og sundhedsassistent om 12 patienter. Men da hun kom på arbejde, stod hun alene med de 12 patienter sammen med en nyuddannet kollega, der stadig var under sit introduktionsforløb – og derfor ikke talte i normeringen.

”Det var for meget. Jeg var bange og ked af det. Min kollega tog sig af fire af patienterne, men det var mit ansvar at supervisere hende gennem hele vagten. Jeg kunne ikke lægge ansvaret for patienterne på hendes skuldre. Det var en virkelig hård vagt, hvor jeg konstant var ildrød i hovedet,” fortæller Anja Hansen, der også efterfølgende ytrede sin utilfredshed til sin ledelse over den situation, hun var blevet sat i.

”Jeg fik en undskyldning og en erkendelse af, at der burde have været en anden fordeling. Og jeg har ikke oplevet det siden. Så jeg føler, at jeg bliver hørt, når jeg forsøger at sige fra.”

## I HÆLENE PÅ ANJA

Det er anden gang, *Sygeplejersken* møder den nyuddannede sygeplejerske Anja Hansen. Vi vender med jævne mellemrum tilbage til Anja Hansen og hører, hvordan hun oplever livet som sygeplejerske.

Læs det første interview i *Sygeplejersken* nr. 9/2018.



## Anja Hansen 26 år

Bor i Slagelse med kæresten  
Morten

Er vokset op i Verup ved Dianalund

Har studentereksamen fra HTX

Uddannet sygeplejerske fra sygeplejerskeuddannelsen i Slagelse juni 2018

Sygeplejerske på Hjertemedicinsk Afdeling, Slagelse Sygehus, siden 1. juli 2018

Anja Hansen fortæller, at der er gode dage, hvor de er nok på arbejde, og tid til at tale med patienterne. Og hvor hun mærker, at det gør en kæmpe forskel for patienten. Det er de bedste dage.

Hun havde f.eks. et forløb med en meget dårlig patient, der var ubehøvlet og grov over for sygeplejerskerne.

”Der tog jeg mig tid til at tale med ham. Jeg fortalte ham, at vi jo var sygeplejersker og var her for at hjælpe ham, og at det ikke nyttede at være sådan over for os. Og så viste det sig jo, at det handlede om, at han var rigtig bange for at dø,” fortæller Anja Hansen og fortsætter:

”Den snak ændrede så meget. Jeg passede ham i 14 dage, hvor det gik rigtig fint, og jeg havde en god kontakt med både ham og familien. I de sidste timer var jeg hos ham hele tiden. Han døde en time efter, min vagt sluttede.”

### Fuld tid er for hårdt

Desværre oplever Anja Hansen, at de dage, hvor der er tid og overskud til at lytte til patienterne, er for sjældne. De fleste dage går det bare stærkt. Hele tiden.

Det er et vilkår, der bl.a. betyder, at hun kun arbejder 33 timer om ugen. For så har hun maksimum fire vagter i træk. Fuld tid kan give fem vagter i træk.

”Jeg ville gerne arbejde 37 timer. Men det er simpelthen for hårdt. Hvis normeringerne altid passede, ville det måske være til at overskue. Men det er sjældent,” siger Anja Hansen, der tit spørger sig selv:

”Hvor længe kan jeg holde til at løbe så meget? Det er skræmmende, men jeg tænker på, om jeg valgte den rigtige uddannelse. Og langsigtet tænker jeg på, om det er det, jeg vil udsætte mig selv for,” siger hun og påpeger:

”Hvis der fortsat skal spares, så vil der om to år nærmest ikke være nogen på arbejde. Så det er ikke en lys fremtid, man har i sigte.”

Derfor tænker Anja Hansen også stadig, at hun vil læse videre om nogle år.

”Jeg håber, at jeg kan blive i faget på en anden måde, som er mindre stressende, og hvor man måske kan være med til at ændre noget. Også for, at jeg ikke har taget min uddannelse forgæves.” ☉





# 5 TIL FERIE

Der er mange måder at være familie på. Det viser de fem bøger, der her anbefales som ferielæsning. Det er ikke lutter idyl og harmoni, der kendetegner familierne, men derimod omslag og vendepunkter med afgørende betydning.

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



Maren Uthaug  
**HVOR DER ER FUGLE**  
Lindhardt og Ringhof 2017  
303 sider – 199,95 kr.

Glem alt om tændstikmænd og skarpe replikker i Politiken. Maren Uthaug kan andet og mere end det. I denne bog demonstrerer hun evnen til at sammensætte en god historie og skrive dialoger, der rammer og ryster. Handlingen udspiller sig i en lille by på Norges vestkyst og i et fyr-tårn, der ligger ca. 4 km ud for byen og kun kan nås med robåd. Historien fortælles af romanens nøglepersoner begyndende med Johan. Han gifter sig med Marie for at blive fyrpasser, og parret får to børn. Hans historie er både sørgelig og skammelig, især i beskrivelsen af børnene Darling og Valdemar, sidstnævnte er "ikke rigtig i hovedet". Han kan ikke tale og bliver bundet til fyret for at undgå druknedøden. Han har en adfærd som en ko, dvs. at han går med en klokke om halsen og har sære spisevaner. Gennem bogens tre fortællere afdækkes lag på lag af et miljø med begær, indavl og mangel på udsyn og uddannelse.



Thomas Korsgaard  
**HVIS DER SKULDE KOMME  
ET MENNESKE FORBI**  
Lindhardt og Ringhof 2017  
314 sider – 199,95 kr.

Der er mange beskrivelser, som kalder på vrede og væmmelse i denne bog, men det er godt at blive mindet om, at barndom ikke kun er emneuger, forældreintra og glutenallergi. Vi er på landet i nærheden af Skive, pengene er få og forældrene ikke blandt de stærke og veluddannede. Tue, den ældste af tre, klarer sig skidt i skolen og har ikke nogen nære venner. Hans mor mister et barn tæt på terminen og får efterfølgende en depression. Det betyder flere opgaver til Tue end dem, han har i forvejen. Han klager dog ikke i denne bog, men fortæller med en fin, følsom iagttagelsesevne, hvordan familien klarer dagen og vejen. Faderen, som løser problemer ved at handle, bliver skildret lige på og hårdt, men det er, som det er. Moderen gemmer sin depression ved at sove eller spille computer.





Dag Solstad  
**GENERTHED OG VÆRDIGHED**  
Rosinante 2017 (opr. 1994)  
187 sider – 199,95 kr.

Mange vil kende lysten til at reagere kraftigt, grænseløst og måske ud over det sømmelige, fordi et eller andet er generende ud over det normale. For bogens hovedperson, en småfordrukken gymnasielektor ved navn Elias Rukla, sker dette med en rystende voldsomhed. Han har levet et rutinepræget liv med sin kone Eva, da han en dag under gennemgang af Henrik Ibsens skuespil "Vildanden" indser, at værket kan fortolkes på en anden måde end hidtil antaget. Gymnasieeleverne er ligeglade, og det får lektoren til at miste besindelsen helt og aldeles. Han forlader sit arbejdssted og sit hjem, og mens han spadserer i regnvej, tænker han sit livsforløb igennem. Tilfældighederne, der har afgjort det meste. Venskabet med Johan Corneliussen, tilværelsen med Eva og hendes datter.



Mich Vraa  
**FAITH**  
Lindhardt og Ringhof 2018  
471 sider – 199,95 kr.

"Faith" er afslutningen i trilogien om Danmark som slavenation. De foregående bøger "Håbet" og "Peters kærlighed" er som denne baseret på officielle breve, dagbøger, uddrag af bøger og ikke mindst fiktion. Der er tale om en medrivende og oplysende trilogi, som beskriver danskernes adfærd, da målet var at tjene penge på slavernes arbejde i sukkerplantagerne. Ikke mindst de elendige vilkår, de arbejdede under, kommer frem i lyset. Generalguvernøren over De Vestindiske Øer, Peter Von Scholten, spiller en fremtrædende rolle, bl.a. fordi han gør en ende på slaveriet for at undgå et blodbad på øerne. Her kommer Faith ind i billedet. Hun er fotograf og skildrer perioden efter salget af øerne. "I går faldt vi i søvn som danskere; i morgen vil vi vågne som amerikanske borgere, eller i hvert fald noget der ligner".  
Over porten i Nyhavn nr. 11 i København er der stadigvæk en figur, fra dengang her lå et sukkerraffinaderi.



Palle Fogtdal  
**FOTOGRAFIER JEG ALTID VIL HUSKE**  
Forlaget Palle Fogtdal 2018  
520 sider – 349,95 kr. (vejl.)

Et lækkert og omfangsrigt værk på 2.960 kg. Palle Fogtdal, som er 87 år gammel, har udvalgt ca. 500 fotografier, som han altid vil huske. Der er stof til mindst et par timer i selskab med gode, morsomme, sørgelige og livsbekræftende fotografier taget af både kendte og ukendte fotografer. Bogen præsenterer bl.a. fotografier af Jan Garup, Viggo Rivad, Per Morten Abrahamsen, Jesper Høm og Torben Huss. Det er en udpræget fornøjelse at se billeder tilbage fra 1900 op til 2018 og fokusere på den historiske udvikling, fotografierne afspejler. Smukke kvinder er der en del af i bogen. Palle Fogtdal altid vil huske dem, fint nok. Men Thit Jensen som 15-årig og Helle Thorning i en noget aparte position er bestemt også værd at hæfte sig ved. Bogen har fine, finurlige tekster, og fotografierne kan ses og diskuteres med familien.



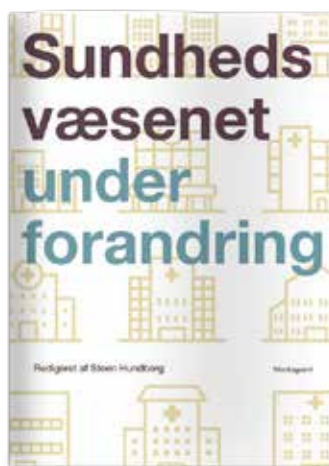
# En bog med sikker sygeplejefaglig bevidsthed

Med udgangspunkt i Sygeplejerskeuddannelsens bekendtgørelse af 2016 og forventningerne til moderne sygeplejerskers mangefacetterede roller i vores sundhedshungrende velfærdssamfund bevæger bogen læseren gennem sundhedsvæsenets komplekse indretning og forandringer. Bogens kapitler er forfattet af sundhedsfaglige kapaciteter og eksperter. Hvert kapitel afsluttes pædagogisk med eksempler på refleksionsøvelser og et resumé, som sikrer vigtige pointer, temaer og konklusioner. Bogen kombinerer ekspertviden, klinisk erfaring og forskningsmæssig indsigt og fokuserer på sundhedsvæsenets aktuelle forandringer og disses indflydelse på de studerendes læring. Målgruppen er primært sygeplejestuderende, men bogen kan også være relevant for andre sundhedsprofessionelle, der ajourfører deres viden gennem f.eks. kurser eller efteruddannelse.

Det ligger ligefor at tænke bogen ind i de tværprofessionelle forløb på grunduddannelsen med fokus på tværsektorielt samarbejde. Der er flere gode bud på håndgribelig sundhedsprofessionsrettet læsning: Patientsikkerhed, teknologi, sundhedsøkonomi og prioritering. Men bogen byder også på mere sygeplejefaglige fokuseringer.

**☺☺ Bogen prioriterer et tematisk afsnit om patientinvolvering, som i øvrigt altid har været en efterstræbt værdi hos omsorgsfulde sygeplejersker.**

Bogen er generelt godt skrevet, og sproget er klart og tilgængeligt, men der er rigtig meget tekst med tekst på. Undervejs savner jeg faktabokse og pædagogiske essenser, som kunne give især den visuelle læser et hurtigt overblik og genkendelighed ved senere opslag. Nogle skribenter anvender heldigvis en involverende case. Den



Steen Hundborg (red.)

**SUNDHEDSVÆSENET UNDER FORANDRING**

Munksgaard 2018  
376 sider – 350 kr.

bryder en teoretisk tekst op og bringer læseren ind i en klinisk kontekst med en behagelig variation og en konkret analytisk tilgang, hvor også patienten er med på scenen.

Bogen prioriterer et tematisk afsnit om patientinvolvering, som i øvrigt altid har været en efterstræbt værdi hos omsorgsfulde sygeplejersker. Et tema, som springer relevant og elegant ind på scenen mellem Sundhedsloven og den kliniske praksis. Også de nye nøglebegreber i grunduddannelsen: ”Klinisk beslutningstagen” og ”klinisk lederskab” beskrives og behandles i selvstændige kapitler ligesom ”selvledelse i sygeplejen”. Det vil mange studerende have gavn af i deres opgaveskrivning. Det er begreber, som virker umiddelbart kendte, men som alligevel kræver særlig opmærksomhed, fordi det er her, sygeplejersken træder i karakter og viser sin rolle som initiativtager og koordinator. Det sygeplejefaglige skøn står ikke længere alene; efter den faglige vurdering følger også beslutninger og praktisk håndtering, f.eks. initiativ, intervention, koordinering og ledelse.

En bog med sikker sygeplejefaglig bevidsthed i et tværfagligt og politisk forandringspræget og komplekst sundhedsvæsen.

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

## Gode byggeklodser til arbejdet med eksistentiel støtte



Maria Baastrup Jørgensen og Majbritt Fuder Normann Nielsen

**EKSISTENSLABORATORIUM**

Eksistensen  
208 sider – 299 kr.

I et laboratorium undersøges, udvikles og eksperimenteres der. Således også i Eksistenslaboratoriet, som er et refleksionsrum for sundhedsprofessionelle, hvor man kan blive styrket i arbejdet med at give eksistentiel støtte til patienter og pårørende. Og hvem vil ikke gerne det?

Men hvordan gør man helt konkret?

I bogen foreslås det, at der skal være tre seancer a 2 timer med 6-8 deltagere. Der skal vælges en leder, der skal fungere som en slags katalysator eller facilitator. Bogen er skrevet til en sådan leder. Der er ikke mindre end 20 forskellige forslag til øvelser, der omfatter et hav af emner, det være sig eksistentielle emner som døden, håbet og meningen, men også mere perifere temaer som autonomi, patientinddragelse og sproglighed. Vil man for meget? Udgangspunktet for arbejdet i laboratoriet er deltagernes erfaringer fra den daglige praksis, og det er positivt.

Undervisningsmaterialet er grundigt gennearbejdet og afprøvet på en del afdelinger i Hovedstadsområdet, og evalueringerne er gode, men her har man også selv uddannet sine laboratorielede. Men hvad med os andre, som sidder alene med bogen i hånden? For min del har jeg brugt udvalgte øvelser i bogen til temadage, og som sådan fungerer de.

Man får en bog med gode byggeklodser, som kan bruges i dette vigtige arbejde.

Af Rita Nielsen, undervisende sygeplejerske og forfatter.

## Relationel kapacitet kræver ledelse



Bo Vestergaard

**RELATIONEL KOORDINERING I PRAKSIS – Metoder til bedre beslutninger og samarbejde på tværs**

Lead Read 2018  
128 sider – 285,95 kr.

Igen er det lykkedes Bo Vestergaard at omsætte en teoretisk konstruktion til en brugsbog – eller en praksisnær værktøjskasse, der inspirerer og støtter til endnu bedre bilaterale samtaler og samarbejde på tværs af organisatoriske skel.

Os, der skal lede og koordinere komplekse sammenhængende velfærdsløsninger, får i bogen mange konstruktive anvisninger på nye samarbejdsløsninger – inklusive en lang række oversigter. Samtidig mindes vi om, at høj intelligenskvotient er nytteløs, hvis ikke gruppeadfærd inkluderer fælles mål, psykologisk tryghed samt gensidig respekt.

Mødeledelse og forskellige mødeformer forklares til mindste detalje, og vi bliver klogere på metoder til facilitering, som kan anvendes, når der skal koordineres, handles og besluttes i gruppesammenhæng.

Bogen kan opfattes som en overbygning på forfatterens tidligere ledelsesbøger, der bl.a. omhandler brobygning mellem siloer samt fair processer.

Teorien vedrørende Relationel Koordinering udvikles fortsat via "Relational Coordination Research Collaborative" med professor Jody Hoffer Gittel som Executive Director. Bo Vestergaard er partner i dette samarbejde, og formentlig medfører det indirekte, at vi andre bliver rigere i forhold til "a multi-level-theory of systems change". Tak for det.

Af Anne Dorthe Bjerrum, oversygeplejerske SD, MPA, Hospitalsenheden Midt, Region Midtjylland.

{ På mit natbord }

## Livet afhænger af miljøet, man er i

Tekst MICHAEL HOLBEK



**METTE SPLIID LUDVIGSEN**

Lektor ved Health på Aarhus Universitet, seniorforsker ved Regionshospitalet Randers og professor i sygepleje ved Nord universitet i Norge.

### Hvad læser du lige nu?

"Ida Jessens nye roman "Telefon". Jeg har tidligere læst hendes trilogi om den opdagede provinsby Hvium et sted i Jylland, og den nye er en selvstændig fortsættelse af trilogien."

### Hvordan har den inspireret dig?

"Hendes bøger handler om kvindeliv. Om forpligtelser og valg i forhold til børn og kærlighed, egne behov og egne lyster. Hun beskriver de ting, man kommer ud for i livet på en meget interessant måde. I "Telefon" er det en præst, som arbejder i en telefon-tjeneste, hvor folk anonymt kan ringe ind, og hun kommer meget tæt på nogle personlige skæbner. Jeg er selv optaget af at prøve at forstå, at livet er mangfoldigt og meget forskelligt, afhængigt af hvilke miljøer man er i og kommer fra."

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

"Florence Nightingales "Notes on Nursing" fra 1859. Den handler om sygeplejens opgaver. F.eks. hvordan miljø og omgivelser er med til at hjælpe på helingen i et sygdomsforløb, og det er stadig aktuelt i sygeplejen."

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

"Kim Leines "Profeterne i evighedsfjorden". Den var spændende i starten, men fangede mig overhovedet ikke i den sidste fjerdedel."

Bjarne Rittig-Rasmussen  
**KLINISK AKUPUNKTUR FOR SUNDHEDSPROFESSIONELLE**  
 Munksgaard 2018  
 192 sider – 345 kr.

Introduktion til akupunktur med særligt fokus på udredning og behandling af smerter på tværs af diagnoser. Det er fokus i denne bog, som er skrevet til både begyndere og øvede udi akupunktorens stikkende univers. Bogen indeholder syv kapitler, der bl.a. gennemgår teori og klinik, praktisk akupunktur, kliniske tilstande i forskellige områder af kroppen og akupunkturpunkterne.

Desuden er der et kapitel med refleksionsspørgsmål. Mange fine illustrationer og bokse og fra begyndelsen vægt på sikkerhed og samtykke.

Jacob Davidsen og Malene Kjær (red.)  
**VIDEOANALYSE AF SOCIAL INTERAKTION**  
 Samfundslitteratur 2018  
 338 sider – 319 kr. (vejl.)

Howdan kan man arbejde metodisk og videnskabeligt med video? Det beskriver denne bog bl.a. med praktiske, etiske, tekniske, videnskabsteoretiske, metodiske og analytiske perspektiver for øje. Der er bidrag fra 18 skribenter, heraf en sygeplejerske, og de afdækker mange vinkler af videobrug. Sygeplejersken, som er ph.d. og lektor, tager fat i patient-sygeplejerske-interaktion. Sygeplejersken hjælper en patient med at blive vasket og få tøj på, alt imens hun bliver forstyrret af en medbragt arbejdstelefon. Analysen af situationen viser, at sygeplejersken uanset forstyrrelsen bevarer fokus på patienten gennem berøring og øjenkontakt, og at hun holder fast i omsorg og patientfokuseret pleje. Dvs. grundlæggende værdier i sygeplejen. Bogens tre dele præsenterer en grundig indføring i videoanalyse.

Vibeke Damlund (red.)  
**UNDERVISNING PÅ PROFESSIONSUDDANNELSER**  
 Munksgaard 2018  
 240 sider – 295 kr. (vejl.)

En guide, en kilde til inspiration og en hjælp, hvis man som nyansat underviser/adjunkt står over for at skulle integrere forskning og undervisning. 12 forfattere beskriver vejen, ad hvilken man fra grøn underviser til erfaren underviser kan udvikle sig gennem arbejdet. En grundig bog, som indeholder referencer, et omfattende register og solide kapitler om f.eks. professionshøjskolen og adjunkten, erfaringsbaseret undervisning, forskningsbaseret undervisning og din faglige udvikling som underviser. Læsning af et eller flere kapitler i bogen tilfører vitaminer, selv om man er garvet underviser. Er man ny underviser, kan man gøre sig lektorklar på et oplyst grundlag og medvirke til at skabe en uddannelse med krav og dybde.

(jb)

## Forpligtet til at hjælpe



Lindy Lillelund  
**MELLEM LIV OG DØD**  
**På job som sygeplejerske i en krigszone**  
 Lindhardt og Ringhof 2018  
 128 sider – 149,95 kr.

Lindy Lillelund har som ICRC-delegat (Røde Kors) været på missioner i krigszoner i Sudan, Somalia og Afghanistan. Senest med IFRC for at yde katastrofehjælp til rohingya-flygtninge i Bangladesh. Han har arbejdet som anæstesisygeplejerske, undervist, arrangeret førstehjælpskurser, administreret og skaffet forsyninger. Ansvar har indebåret beslutninger om, hvem der kunne have gavn af flytransport til behandling, og hvem der måtte opgives. ICRC's særlige status og neutrale engagement er normalt tilstrækkelig beskyttelse af delegaterne, men hvor risikoen for kidnapning har været en realitet, har han været fulgt af bevæbnede vagter.

Bogen, der består af redigerede rejsebrevbreve til familie og venner, giver et nærværende indtryk af Lillelunds oplevelser og frustrationer. I Somalia førte voldsomme kampe til overfyldte sygehuse, overbebyrdet personale og arbejde i døgndrift. Fem kirurger til to hospitaler og ikke flere anæstesiteknikere. Sygeplejerskerne havde ingen formel uddannelse. Lillelund oplevede magtesløshed på hospitalet i Afghanistan efter selvmordsbomber, hvor ingen kendte til akut behandling, væskebehandling og sikring af luftveje.

Dårlig hygiejne har været et gennemgående træk, operationsstuer med fluer, nedslidt materiale, uhumske toiletter og forkert brug af antibiotika. Siden sin første mission til Kenya i 2003 har Lillelund været forelsket i Afrika, og læseren mærker hans begejstring.

Tildelingen af Florence Nightingale-medaljen er en anerkendelse, som Lillelund er glad og taknemmelig for. Han føler sig forpligtet til at tage ud igen, for som delegat kan han hjælpe flere mennesker ude end hjemme.

"Mellem liv og død" er en oplagt bog til sygeplejersker på vej ud i verden og til dem, der drømmer om at komme afsted. Vi får tilmed en romantisk bonushistorie om, hvordan Lillelund hjemme i Danmark ydede omsorg for Janne, der skulle have lagt lokalbedøvelse i en hånd. Nu har de været gift i fire år.

Af Anne Vesterdal, sygeplejerske.



# Det store spørgsmål

Hvilken kandidatuddannelse er den rigtige for dig?

Fysioterapi

Ergoterapi

Jordemodervidenskab

Klinisk sygepleje

Folkesundhedsvidenskab

Idræt og sundhed

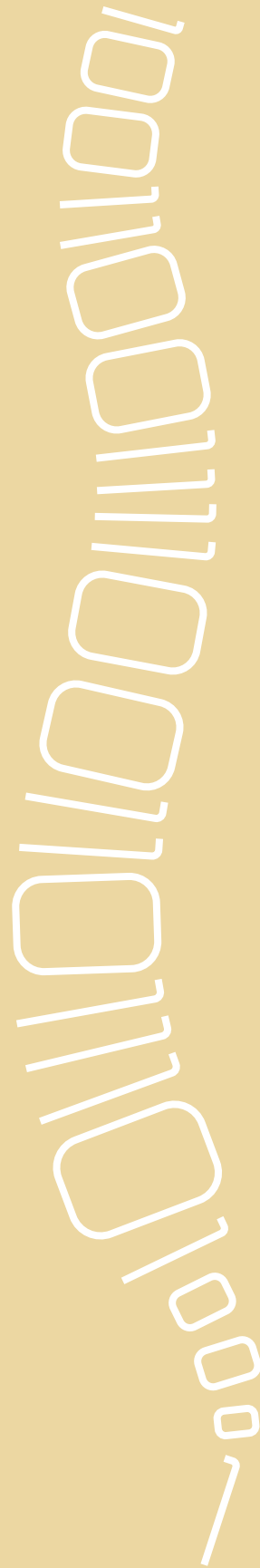
Den sundhedsfaglige kandidatuddannelse

Erhvervskandidaten i klinisk sygepleje

**Har du en professionsbachelor?**

**Kom til Åbent Hus på SDU i Odense 6. februar 2019.**

**Hør oplæg, besøg vores stande og få en snak!**




Kenneth Vith glæder sig over, at hans to børn ikke er bange for den grønlandske natur, men samtidig har fået respekt for den, ikke mindst den kolde vinter.



# Man får respekt for naturen

**GRØNLAND.** Mere tid til familien, ro og adgang til en fantastisk natur. Det var grundene til, at sygeplejerske Kenneth Vith og hans familie skiftede en tryk tilværelse ud i Aarhus med et arktisk eventyr i Grønlands hovedstad. En beslutning, familien ikke har fortrudt.

Af MARTIN CHRISTIANSEN · Foto CHRISTIAN KLINDT SØLBECK



Øjnene stråler af glæde, kvinderne er røde, mens de råber i kor: ”Se, far og mor!”, samtidig med de suser ned ad den interimistiske kælkebakke i deres farverige heldragter, der matcher godt med det sneklædte vinterlandskab og den orangefarvede sol i horisonten.

”Grønland er den perfekte ramme for småbørnsfamilier,” mener Kenneth Vith, der siden 2016 har boet og arbejdet i Grønlands hovedstad, Nuuk, sammen med sin kone og deres to aktive og sne-glade sønner, der i dag er fem og syv år gamle. Han uddyber:

”Den grønlandske natur kan noget helt specielt, og vi har virkelig taget den til os.”

Som sygeplejerske og småbørnsfar er han glad for at iagttage, hvordan hans to krudtugler ikke er bange for at opholde sig i naturen, men har fået respekt for den, ikke mindst den kolde vinter.

”Det er tydeligt, at det hælder dem på en god måde. Og som forældre er vi glade for, at vi giver dem den oplevelse,” tilføjer han og supplerer, at når muligheden byder sig, opholder de sig i naturen, enkelte gange en hel weekend ad gangen og overnatter i en simpel træhytte.

### Mere tid sammen som familie


Netop ønsket om at være mere sammen som familie og mindre af den typiske danske hverdags stress og jag var nogle af grundene til, at de forlod deres trygge base i Aarhus – og at han tog orlov som sygeplejerske på Skejby Sygehus. Men det var nemmere sagt end gjort. De fandt hurtigt ud af, at den ønskede tid til samvær ikke kom automatisk i deres relativt nye grønlandske tilværelse.

”Man skal ville det. Det skal prioriteres ind i kalenderen, fordi man lynhurtigt får et stort netværk som småbørnsfamilie i en by som Nuuk,” kommer det lettere overraskende fra Kenneth Vith. Forældrene til børnenes kammerater fra børnehaven og skolen bliver ens egne venner og bekendte, og derefter bliver ens weekender meget hurtig optaget med børnefødselsdage. En begivenhed, der bliver fejret på grønlandsk maner, den berømte kaffemik, hvor alle er velkomne, og man behøver ikke at melde tilbage, om man kommer eller ej.

”Det er ikke negativt ment, men bare en konstatering,” tilføjer han og supplerer, at der også er et afsavn ved at være væk fra Danmark. Særligt i forhold til sine forældre, og at de ikke oplever deres børnebørns opvækst. Men Skype eller Messenger bliver brugt flittigt og afhjælper heldigvis en del af problemet.

### Storheden i naturen er fantastisk

I Danmark var Kenneth Vith ikke interesseret i hverken jagt eller fiskeri, men begge discipliner blev hurtigt nye hobbyer, da han flyttede til Menneskenes Land, som Grønland også kaldes. Hans



nye naturinteresser bliver luftet, når den stramme familiekalender tillader det – og han får et ”lift” med dem, han kender, der har en båd.

Det er den eneste måde at trænge ind i Nuuks dybe fjordsystem, hvor de gode fiskemuligheder findes – og mulighederne for at skyde et rensdyr, eller, hvis sigtekornet er særligt skarpt indstillet, at skyde den velsmagende, lille fugl, rypen.

”Jeg har allerede skudt mit første rensdyr og parteret det ude i naturen. Det var hårdt, men en fantastisk oplevelse,” siger han lettere stolt og glæder sig allerede til august 2019, hvor en ny rensdyrsæson begynder. Modsat i Danmark behøver man ikke i Grønland at have et jagttegn for at få adgang til at skyde en af julemandens hjælpere. Når du har boet i landet i to år, er du automatisk berettiget til en jagtlicens.

Selv når han kommer tomhændet hjem fra Naturens Store Madkammer, har turen været en succes:

”Jeg lader virkelig op derude. Det er bare skønt at vandre i sit eget tempo og stirre op på de markante fjeldtinder, mens man går langs floden og lytter til vandets lette rislen. Det kommer jeg virkelig til at savne, den dag vi tager tilbage til Danmark,” slutter sygeplejersken. ●



# Grønland er Grønland, ikke Danmark

**GRØNLAND.** Kenneth Vith er undtagelsen på Dronning Ingrid's Hospital i Nuuk. Han er fastansat som sygeplejerske – langt hovedparten er vikarer. Der er fordele og ulemper med så mange vikarer ifølge den fastansatte sygeplejerske.

Af **MARTIN CHRISTIANSEN**  
Foto **CHRISTIAN KLINDT SØLBECK**

👉 Hvis Kenneth Vith ikke lige kan huske alle navnene på sine kollegaer, er det ikke udtryk for arrogance eller en udpræget dårlig hukommelse. For hver gang han har en vagt sammen med fire andre sygeplejersker, er han den eneste fastansatte sygeplejerske på intensivafdelingen på Grønlands landshospital, Dronning Ingrid's Hospital i Nuuk – resten er vikarer. På afdelingen er der 20 normeringer til fire senge, hvoraf der er tre fastansatte sygeplejersker, en afdelingssygeplejerske og en sundhedsassistent. De resterende er vikarer. I løbet af et år har der typisk været 120 personer, der har haft en kortere eller længere tilknytning til afdelingen.

”Det kan til tider være hårdt, da du står med et kæmpestort ansvar, og det forventes, at du er alvidende som fastansat,” erkender Kenneth Vith, der har været en del af afdelingen siden april 2016. Han kommer med et eksempel:



”De akutte situationer, hvor der skal handles hurtigt og effektivt, er ofte meget udfordret af, at man ikke er vant til at arbejde sammen og kender hinanden.”

## Livline til Rigshospitalet

Ifølge den fastansatte sygeplejerske kræver arbejdet stor beslutningsdygtighed og handlekraft, der ofte rækker ud over de otte års erfaring, han indtil videre kan skrive på sit CV. Særligt fordi intensivafdelingen i Nuuk – modsat danske intensive afdelinger – er en almen intensiv afdeling med et stort, bredt ansvar for

behandling, lige fra tidligt fødte børn til voksne. Kenneth Vith, hvis speciale var hjertepatienter, havde ingen erfaring med børn, da han ankom.

”Det var en stejl læringskurve, indtil jeg også kunne håndtere dem, men det var et stort skridt for mig. Det var ikke nemt,” indrømmer han blankt.

Problemet er det samme på lægesiden. Her er der også mange vikarer. Og i sommer var det særligt slemt på det lille grønlandske landshospital, da der hverken var fastansatte læger eller muligt at få vikarer. Det gjaldt også for rekrut-



## Kenneth Viths **3 gode råd** før man tager til Grønland som vikar:

**Tag ikke til Grønland for lønnens skyld.** Tag herop for oplevelsens skyld; naturen, kulturen og befolkningen.

**Grønland er Grønland, ikke Danmark.** Lad være med at sammenligne med Danmark, når du er heroppe. Tag det hele som en oplevelse.

**Kom herop med et åbent sind.** Vi kan lære meget af grønlænderne, bl.a. at tage det mere med ro – og ikke være så forjaget. Det er der to gode grønlandske ord for: "Ajunngilaq" og "Immaqa". Eller på dansk: "Det er i orden" og "måske".

Kenneth Vith, (mf), havde i Danmark specialiseret sig i hjertepatienter, og havde ingen erfaring med børn. Det har han fået. På intensivafdelingen i Nuuk har man et stort bredt ansvar for behandling, også af for tidligt fødte børn.

"De er supermotiverede og fleksible, og når der mangler en vagt onsdag aften, træder de til."

Et typisk spørgsmål, han får fra vikarerne, når de ankommer, er, hvordan kommunikerer man med de grønlandsktalende patienter, som udgør en stor del af patientgrundlaget. Kenneth Vith taler selv et meget beskedent grønlandsk, som begrænser sig til få høflighedsfraser, hvorefter tolken tager over.

"Det skal ikke bortforklares. Det er et problem, særligt når patienten udtrykker sine følelser, og hele samtalen går igennem en anden person. I de situationer kan man slet ikke undvære en tolk."

Omvendt tilføjer han, at trods hans manglende evne til at tale grønlandsk får han alligevel en form for direkte kontakt til patienten.

"Alene min tilstedeværelse, nærvær og udstråling af ro og kontrol gør, at man skaber tryghed hos den kritisk syge og pårørende," forklarer Kenneth Vith, der oplever en stor personlig tilfredsstillelse, når den non-verbale kommunikation lykkes.

### Vores mindset er forskelligt

Ellers oplever den grønlandserfarne sygeplejerske, at enkelte danske sygeplejerskevikarer forventer, at et grønlandsk sygehus er et dansk "mini-samfund". Her gentager han ofte, at Grønland ikke er Danmark. Grønland er Grønland.

"Ja, vi følger danske procedurer, og hospitalet er på mange måder indrettet som et dansk hospital, men ellers er der meget, der er anderledes," siger intensivsygeplejersken og kommer med et par eksempler:

"Afdelingerne er ikke topspecialiserede på samme måde som i Danmark, og arbejdsgangene kan derfor ikke foregå helt på samme måde som et dansk hospital, hvor der er styr på alting, helt ned til den mindste detalje. Jævnligt skal man bruge sin sunde fornuft, når man står i en situation, som falder uden for procedurerne og retningslinjerne."

Ifølge Kenneth Vith er danskere og grønlænderes mindset forskelligt. Der er mere ajunngilaq (det er i orden, red.) over dem, både ens kollegaer og patienter. De reagerer og agerer anderledes end danskerne, hvilket er en udfordring i begyndelsen – men på sigt en stor berigelse. ●

tering af sygeplejevikarer, og derfor fik de lægestuderende (FADL) til at hjælpe i stedet. Det betød, at de blev nødt til at reducere antallet af senge fra fire til tre i en periode. De resterende blev evakueret til Rigshospitalet i Danmark, hvilket er en dyr løsning for det i forvejen økonomisk hårdt pressede sundhedsvæsen.


"Med så mange sygeplejerske- og lægevikarer omkring dig står du nogle gange i en situation, hvor ingen har den store ekspertise eller rutine i situationen. Her har vi heldigvis mulighed for at kontakte Rigshospitalet, som er en

fantastisk livline, hvor vi har adgang til de danske instrukser og vejledninger."

### Non-verbal kommunikation er vigtigt

Trods status som et landshospital er Dronning Ingrid's Hospital et lille hospital med ganske få specialer. Af selv samme årsag er Kenneth Vith meget tilfreds med "den strøm af viden", som hospitalet konstant bliver tilført, hver gang der kommer en ny vikar. Det er lige fra opdateret viden om børn til neurologi. Derudover har han kun ros tilovers for de mange vikarer:





# I Grønland er det vind og vejr, der bestemmer

**GRØNLAND.** Sygeplejersker i Grønland har helt andre forudsætninger end i Danmark, og det kræver både tålmodighed og fleksibilitet. Til gengæld får man bred faglighed, unik natur og spændende kultur, mener chefsygeplejerske Ella Skifte.

Tekst **MARIA KLIT** · Privatfoto

👉 ”Hvis et fly er aflyst på grund af storm, kan der snildt gå tre dage, før det næste går. Så kan man pludselig stå med 10-15 patienter på en gang, der ellers skulle være kommet i små hold,” fortæller Ella Skifte, der er chefsygeplejerske i Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse i Grønland. ”På den måde bliver man som sygeplejerske i Grønland hurtigt dygtig til at finde løsninger og være fleksibel,” griner hun.

## Mindre specialisering og mere selvstændighed

I Grønland arbejder man langt mindre specialiseret end i Danmark, og særligt i de små byers sundhedscentre har man som sygeplejerske rig mulighed for at lære sygepleje på generalistniveau, fortæller Ella Skifte. Her vil man skulle behandle alt fra gravide, psykiske lidelser og kræftpatienter til helt almindelige mavepiner og brækkede lemmer. Fordi der ikke er læger nok til at kunne dække aften- og nattevagter, har sygeplejersker i Grønland desuden bemyndigelse til på eget initiativ at opstarte nogle former for medicinsk

behandling ud fra patientens symptomer. ”Men der vil selvfølgelig altid være en læge i bagvagt, man kan spørge til råds, hvis man er i tvivl,” forsikrer Ella.

## Fokus på de kulturelle forskelle

Udover de åbenlyse geografiske forskelle på Danmark og Grønland er også patientgrupperne i de to lande grundlæggende forskellige. Der er tale om en helt anden kulturbaggrund, påpeger Ella Skifte. Hun nævner som eksempel, at man på Grønland generelt ikke taler så meget, som man gør i Danmark, og særligt den ældre befolkning er meget autoritetstro og vil sjældent sætte spørgsmålstegn ved, hvad sygeplejersken siger. Kombineret med de udfordringer, der kan være forbundet med brug af tolk, kan der opstå misforståelser. Derfor har man som behandler en særlig opgave i at lytte og give plads til patienterne, fortæller hun. ”Man kan let komme til at virke meget overrumplende på en grønlandsk patient, så man skal være opmærksom på at bevare ligeværdigheden og den lyttende tilgang,” fortæller hun.

Grønlands sundhedsvæsen er afhængigt af danske sygeplejersker, men i disse år er det særligt svært at rekruttere, fordi der som bekendt også er sygeplejerskemangel i Danmark. Derfor vil Ella Skifte opfordre danske sygeplejersker til at overveje Grønland som en arbejdsplads med spændende muligheder. ”Uanset om man bliver ansat på Dronning Ingrid's Hospital i Nuuk eller i nogle af de helt små byer ved kysten, så vil man være ventet og velkommen blandt sine nye kolleger,” forsikrer hun. 📍

## Sygepleje i Grønland

I Grønland tager sygeplejerskeuddannelsen 4 år mod 3,5 i Danmark. Det skyldes, at man har inkluderet seks måneders oplæring i det, der kaldes ”arktisk sygepleje”. Her er der fokus på faglig bredde.

Grønlands befolkning tæller knap 56.000 borgere, og der er ca. 300 aktive sygeplejersker. Heraf er ca. 140 uddannet i Grønland.

Kilde: Ella Skifte og [www.visitgreenland.dk](http://www.visitgreenland.dk)



**PATIENTEN  
JEG ALDRIG  
GLEMMER**

# **JEG BAR MIN PATIENTS KISTE**



Grænserne mellem professionel og personlig relation kan være flydende i langstrakte patientforløb. Som sygeplejerske i onkologien opbyggede **Signe Hasle** over syv år en nær relation til en kræftsyg kvindelig patient frem til hendes død.

Fortalt til **MARIA KLIT**  
Foto **CLAUS BECH**

Jeg mødte min patient, da hun kom til min afdeling for at modtage kemoterapi. Jeg blev hendes kontaktperson, og der var fra starten en fantastisk god kemi imellem os. Hun var i starten af 40'erne, og vi var nogenlunde samme sted i livet. Fordi vi mødtes omkring hver tredje uge af hendes sygdomsforløb, lagde jeg gennem årene øre til alle hendes sorger og glæder. Min patient vidste, at hun var kronisk syg, og vores samtaler spændte over alt fra behandlingsmuligheder til udfordringer for parforholdet og tanker om døden. Over tid fik jeg også en god relation til hendes familie, der på skift tog med hende til behandling.

Da jeg efter seks år fik et nyt arbejde og skulle forlade afdelingen, ramte det min patient særligt hårdt. Mod al sædvane sagde jeg derfor ja til at holde kontakten på Facebook. Da hun senere blev indlagt på det sygehus, jeg nu var ansat på, besøgte jeg hende enkelte gange. Fordi jeg ikke længere var hendes sygeplejerske, kunne vi nu i højere grad tale frit, og vores samtaler bar i denne periode mere præg af forholdet mellem veninder end mellem sygeplejerske og patient.

Selvom vores relation gennem årene havde udviklet sig, kendte jeg alligevel hele vejen igennem hende langt bedre, end hun kendte mig. Men det er jeg ikke sikker på, at hun bemærkede. Som sygeplejersker har vi en utroligt privilegeret position. Vi kan spørge vores patienter om hvad som helst, og de vil i langt de fleste tilfælde svare os beredvilligt. Derfor har jeg altid været meget bevidst om min magtposition i relationen til patienter. Det var derfor et stort dilemma, da min patients familie efter hendes død lod mig vide, at hun havde ønsket, at jeg skulle være med til at bære hendes kiste.

Relationen til min patient fik mig til at reflektere over, at sygeplejersker går konstant balancegang. Man skal være indlevende og omsorgsfuld, men man bør samtidig ikke give for meget af sig selv. Det handler både om

ikke at belemre patienterne med unødigt bekymring og om at passe på sig selv. Som sygeplejerske bliver man ofte rørt, men man skal helst ikke blive ramt. Det er den væsentlige forskel. Ingen mennesker kan holde til at blive kede af det og personligt ramt hele tiden. Det går man i stykker af.

Efter mange overvejelser endte jeg med at sige ja til at bære kisten, for det er nok den største anerkendelse, du som menneske kan få. Hvis jeg stadig havde været hendes sygeplejerske, så havde jeg været nødt til at sige nej, men det var en rørende og smuk oplevelse, og jeg er glad for min beslutning. Mødet med min patient lærte mig, at grænsen mellem personlig og professionel relation kan være flydende; nogle gange nærmest usynlig. ●

Husker du mødet med den patient, som lærte dig noget essentielt om at være sygeplejerske? Var det din første patient? Var det patienten, som døde på din vagt, der står mejslet i din hukommelse? Var det det alvorligt syge barn, som blev helbredt trods svære odds? Eller ...?

Skriv til: [redaktionen@dsr.dk](mailto:redaktionen@dsr.dk)

Længde: maks. 3.000 anslag.

Emne: "Patienten, jeg aldrig glemmer".

## MEDLEMSTILBUD

SYGEPLEJERSKERNES  
FRITIDSBOLIGER

# Sommereventyr og solskin i Danmark?

Smid et lod i puljen. I januar trækker vi lod om højsæsonen 2019 i DSR's 42 fritidsboliger.

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

THE LINDE GROUP

AGA

At vide hvornår det er tid  
til at skifte. LIV® IQ.

Den intelligente gasflaske med  
digital flow og tid.



*"Vi er glade for iltflaskerne i afdelingen, især til vores krampepatienter, som ligger til observation på gangen hvor de har brug for højt flow 10-15 l i min. Det er fantastisk at vi kan passe de andre patienter i stedet for at rende rundt og holde øje med flaskerne om de nu løber tom. Nu kan vi være sikre på at patienter får den ilt de skal have, da vi får en alarm når vi skal skifte flasken. Vi, i plejen, har været glade for dem."*

Sygeplejerske Neurologisk Afdeling Herlev Hospital

Hvis du vil vide mere så kontakt os  
[healthcare@dk.aga.com](mailto:healthcare@dk.aga.com)  
Tlf. 70 104 103



AARHUS  
UNIVERSITET  
INSTITUT FOR FOLKESUNDHED

## ER DU RUSTET TIL ET JOB I FREMTIDENS SUNDHEDSVÆSEN?

Hvordan skærper du din profil med en videreuddannelse i sygepleje?

Kom til informationsmøde og hør om

- Cand.cur.uddannelsen (herunder vores nye Advanced Practice Nursing (APN) og Cand. cur. som erhvervs kandidat)
- Masteruddannelsen i Klinisk Sygepleje

Det foregår

- i Aarhus den 16. januar 2019
- i Emdrup den 17. januar 2019

Se programmet for informationsmøderne på  
[www.sektionforsygepleje.dk](http://www.sektionforsygepleje.dk)



# Tresiba® basalinsulin – også til type 2-diabetes<sup>1</sup>



53<sup>\*</sup>  
mmol/mol

TRESIBA®  
Basalinsulin til behandling  
af voksne og børn fra 1 år med  
diabetes mellitus<sup>1</sup>

**BRINGER  
HbA<sub>1c</sub>  
NED<sub>1</sub>**

- God glykæmisk kontrol<sup>1</sup>
- Signifikant lavere risiko for natlig hypoglykæmi i forhold til Lantus® (insulin glargin)<sup>1,2,3</sup>
- Fleksibelt injektionstidspunkt ved behov – én gang dagligt<sup>1</sup>

\* Over halvdelen af personerne med type 2-diabetes opnåede et HbA<sub>1c</sub> ≤ 53 mmol/mol ved behandling med Tresiba®<sup>1</sup>. Ref. 1. Tresiba® senest godkendte produktresumé. Ref. 2 og 3: HbA<sub>1c</sub> primært endepunkt opnået.

Produktinformationer findes på side 58.

**Indikation:** Behandling af diabetes mellitus hos voksne, unge og børn fra 1-års-alderen.



**changing  
diabetes®**

Hos Novo Nordisk ændrer vi kursen for diabetes. I vores tilgang til at udvikle behandlinger, i vores løfte om at arbejde profitabelt og etisk og i vores søgen efter en helbredelsesmulighed.

**TRESIBA®**  
insulin degludec






**FEJL.** Travlhed på arbejdet er ikke grund nok til at undgå kritik fra Disciplinærnævnet. En sygeplejerske skal udvise omhu og samvittighedsfuldhed i enhver kontakt med patienter uanset arbejdspress. Disciplinærnævnet undlod dog en enkelt gang i 2007 at give kritik i en sag om en meget travl afdeling. Afdelingen havde gjort ledelsen opmærksom på problemerne og havde fulgt ledelsens prioritering.

Tekst **TORBEN HÆRSLEV** og **HEIDI PRAETORIUS**,  
Det Sundhedsfaglige Team i Styrelsen for Patientklager

*I et samarbejde mellem Sygeplejersken og Styrelsen for Patientsikkerhed bringer vi en artikelserie med cases fra klagesager, der er relevante for sygeplejersker.*

 Travlhed og ressourcemangel er hverdag for de fleste sygeplejersker. Udfordringer i den kliniske hverdag med mange patienter/overbelægning, omstruktureringer, indførelse af nye systemer, sygemeldte kolleger osv. kender alle til. Travlhed er som udgangspunkt ikke en forklaring til at undgå kritik. En sundhedsperson skal altid udvise omhu og samvittighedsfuldhed ved sin behandling af patienter. Det gælder også, selvom der er travlt.

Det daværende Sundhedsvæsenets Patientklagenævn har dog i ét tilfælde undladt at give kritik pga. travlhed. Afgørelsen er fra 2007 og er den eneste afgørelse, hvor der ikke blev givet kritik pga. travlhed.

#### **Ledelsen informeret om ressourcer**

En patient blev indlagt til en planlagt operation i benet. Forløbet blev kompliceret, og patienten blev reopereret flere gange. Der var meget travlt på afdelingen, og der havde været personalemangel i længere tid. Sygeplejerskerne prioriterede at smertedække patienten fremfor

at mobilisere hende de første dage. Der var kun sparsom tid til at hjælpe med personlig pleje. Der var ikke ressourcer til, at plejepersonalet kunne sikre sig, at patienten spiste de måltider, hun fik serveret, eller at hun drak tilstrækkeligt i løbet af dagen. Patienten udviklede ligesår på ballen under indlæggelsen.

Patienten og de pårørende klagede efterfølgende over sygeplejerskernes behandling.

Afdelingens personale havde – inden den aktuelle klageperiode – informeret hospitalets ledelse om ressourceproblemerne. Der havde været afholdt stormøde på hospitalet for personalet med deltagelse af sygehusdirektionen, som var i gang med at afdække problemerne. Der havde været skriftlig korrespondance mellem afdelingen og sygehusledelsen i perioden, og sygehusledelsen havde udarbejdet en skrivelse til afdelingens personale om, hvordan de skulle prioritere arbejdsopgaverne i den periode.

#### **Afgørelsen: Ingen kritik**

Ingen af sygeplejerskerne, der havde behandlet patienten, fik kritik for deres behandling.

Disciplinærnævnet lagde i afgørelsen vægt på, at personalet havde fulgt sygehusledelsens opstillede prioritering

af deres arbejdsopgaver. Disciplinærnævnet lagde vægt på, at man fra afdelingens side, herunder fra afdelingssygeplejersken, allerede tidligere havde gjort sygehusledelsen opmærksom på problemerne på afdelingen, samt at der havde været en korrespondance om problemerne og bl.a. afholdt stormøde.

Disciplinærnævnet vurderede i denne klagesag, at sygeplejerskerne under de givne omstændigheder ikke kunne kritiseres for at have handlet under normen for almindeligt anerkendt faglig standard.

Disciplinærnævnet oplyste også i afgørelsen, at det ikke er op til nævnet at vurdere, hvordan ressourcerne i sygehusvæsenet anvendes.

*I Sygeplejersken nr. 10/2018 bragte vi artiklen "Sygeplejersker skal ikke bøde for underbemanding" om et lovændringsforslag, der vil tydeliggøre arbejdsgiverens ansvar for rammerne for sundhedspersoners arbejde. Formålet med lovforslaget er ifølge sundhedsministeren bl.a. at styrke patientsikkerheden og sundhedspersonalets retssikkerhed. Lovforslaget blev vedtaget den 27. november og lovændringen træder i kraft den 1. juli 2019. ●*

**Referencer:** 1. Tresiba® senest godkendte produktresumé. 2. Rodbard HW, Cariou B, Zinman B, Handelsman Y, Philis-Tsimikas A, Skjoth TV, Rana A, Mathieu C on behalf of the BEGIN Once Long Trial Investigators. Comparison of insulin degludec with insulin glargine in insulin-naïve subjects with Type 2 diabetes: a 2-year randomized, treat-to-target trial. *DIABETIC Medicine* 2013;30(11):1298–304. 3. Bode BW, Buse JB, Fisher M, Garg SK, Marre M, Merker L, Renard E, Russell-Jones DL, Hansen CT, Rana A, Heller SR on behalf of the BEGIN Basal–Bulus Type 1 Trial Investigators. Insulin degludec improves glycaemic control with lower nocturnal hypoglycaemia risk than insulin glargine in basal–bolus treatment with mealtime insulin aspart in Type 1 diabetes (BEGIN Basal–Bulus Type 1): 2-year results of a randomized clinical trial. *DIABETIC Medicine* 2013;30(11):1293–297. 4. Zinman et al *Diabetes Care* 35:2464–2472, 2012.

### Væsentlige produktforskelle. Nedenstående formuleringer er ikke nødvendigvis ordret gengivet

Produktnavn (Indholdsstof)	Tresiba® (insulin degludec)	Lantus® (insulin glargin)
<b>Indikation</b>	Behandling af diabetes mellitus hos voksne, unge og børn fra 1-årsalderen.	Behandling af diabetes mellitus hos voksne, unge og børn fra 2 år og opefter.
<b>Dosering og indgivelsesmåde</b>	Individuel dosering x 1 dagligt. S.c. injektion. Ved type 2-diabetes som monoterapi, eller i kombination med OAD, GLP-1-receptoragonister og bolusinsulin. Ved type 1-diabetes skal kombineres med hurtigvirkende insulin.	Individuel dosering x 1 dagligt. Kan til type 2 diabetes mellitus indgives sammen med orale antidiabetika. S.c. injektion
<b>Kontraindikation</b>	Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne.	Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne.
<b>Bivirkninger (meget almindelige/ almindelige)</b>	Hypoglykæmi, reaktioner på injektionsstedet.	Hypoglykæmi, lipohypertrofi, reaktioner på injektionsstedet.
<b>Graviditet/Amning</b>	Ingen erfaringer. Det er kendt, om insulin degludec udskilles i humant mælk.	Graviditet: Ingen kliniske data. Om nødvendigt kan anvendelse overvejes. Amning: Kan være nødvendigt at justere insulinindosis og diæt.
<b>Tilskud</b>	Generelt tilskud	Generelt tilskud

Baseret på produktresumé for respektive præparater ([www.produktresume.dk](http://www.produktresume.dk) og [www.ema.europa.eu](http://www.ema.europa.eu)) og [www.medicinpriser.dk](http://www.medicinpriser.dk) (Ver. 05/2018) DK/CA/0518/0073

## Tresiba® (insulin degludec) 100 enheder/ml, 200 enheder/ml Forkortet Produktinformation

**Lægemiddelform:** Injektionsvæske, opløsning. Klar, farveløs, neutral opløsning. **Indikation:** Behandling af diabetes mellitus hos voksne, unge og børn fra 1-årsalderen. **Dosering:** Basalinsulin til subkutan indgivelse én gang dagligt på et hvilket som helst tidspunkt af dagen, fortrinsvis samme tidspunkt hver dag. Hos patienter med type 2-diabetes mellitus kan dette lægemiddel administreres som monoterapi eller i kombination med orale antidiabetika, GLP-1-receptoragonister og bolusinsulin. Ved type 1-diabetes mellitus skal Tresiba® kombineres med korttids-/hurtigvirkende insulin for at dække insulinbehovet ved måltiderne. Tresiba® doseres i overensstemmelse med patientens individuelle behov. Det anbefales at optimere den glykæmiske kontrol via dosjustering baseret på faste-plasmaglukose. Justering af dosis kan blive nødvendig, hvis patienter udøver øget fysisk aktivitet, ændrer deres kostvaner eller under samtidig sygdom. **Tresiba® 100 enheder/ml og Tresiba® 200 enheder/ml injektionsvæske, opløsning i en fyldt pen:** Tresiba® findes i to styrker. For begge indstilles den nødvendige dosis i enheder. Dosisraterne er forskellige for de to styrker. Med Tresiba® 100 enheder/ml kan der administreres en dosis på 1-80 enheder for hver injektion, i trin af 1 enhed. Med Tresiba® 200 enheder/ml kan der administreres en dosis på 2-160 enheder for hver injektion, i trin af 2 enheder. Dosis indgives ved brug af halvdelen af volumen i forhold til basalinsulinpræparater med 100 enheder/ml. Dosisstærken viser antallet af enheder, uanset hvilken styrke der anvendes, og dosis skal ikke omregnes, når patienten skifter til en ny styrke. **Fleksibelt administrationstidspunkt:** Hvor administration på samme tidspunkt af dagen ikke er mulig, tillader Tresiba® fleksibilitet med hensyn til tidspunktet for administration af insulin. Der skal altid gå mindst 8 timer mellem injektionerne. Der er ingen klinisk erfaring med fleksibelt administrationstidspunkt af Tresiba® hos børn og unge. Patienter, som glemmer en dosis, rådes til at tage den, når de opdager forglemmelsen, og derefter genoptage deres sædvanlige doseringsplan med dosering en gang dagligt. **Initiering:** Patienter med type 2-diabetes mellitus: den anbefalede daglige startdosis er 10 enheder efterfulgt af individuelle dosjusteringer. Patienter med type 1-diabetes mellitus: Tresiba® skal anvendes én gang dagligt sammen med måltidsinsulin og kræver efterfølgende individuelle dosjusteringer. **Skift fra andre insulinpræparater:** Hyppig blodglucosekontrol anbefales i overgangsperioden og i de følgende uger. Doser og tidspunkter for samtidig behandling med hurtigvirkende eller korttidsvirkende insulinpræparater eller andre antidiabetika skal muligvis justeres. **Patienter med type 2-diabetes mellitus:** For patienter med type 2-diabetes, som tager basal-, basal-bolus-, blandings- eller selvblandet insulinbehandling én gang dagligt, kan skift til Tresiba® ske enhed til enhed ud fra den tidligere basalinsulindosis efterfulgt af individuelle dosjusteringer. En dosisreduktion på 20% i forhold til den tidligere basalinsulindosis efterfulgt af individuelle dosjusteringer skal overvejes når der skiftes til Tresiba® fra basalinsulin to gange dagligt, og når der skiftes til Tresiba® fra insulin glargin (300 enheder/ml). **Patienter med type 1-diabetes mellitus:** For patienter med type 1-diabetes skal en dosisreduktion på 20% ud fra den tidligere basalinsulindosis eller basalkomponent af en kontinuerlig subkutan insulininfusionsregime overvejes efterfulgt af individuelle dosjusteringer baseret på den glykæmiske respons. **Brug af Tresiba i kombination med GLP-1 receptoragonister hos patienter med type 2-diabetes mellitus:** Når Tresiba® gives i tillæg til GLP-1 receptoragonister, er den anbefalede startdosis 10 enheder dagligt. Efterfølgende justeres dosis individuelt. Når GLP-1-receptoragonister gives i tillæg til Tresiba®, anbefales det at reducere dosis af Tresiba® med 20% for at minimere risikoen for hypoglykæmi. Dosis skal efterfølgende justeres individuelt. **Ældre:** Tresiba® kan anvendes til ældre. **Monitoring af glucose skal intensiveres og insulindosis justeres individuelt. Nedsat nyre- og leverfunktion:** Kan anvendes til patienter med nedsat nyre- og leverfunktion. **Monitoring af glucose skal intensiveres og insulindosis justeres individuelt. Børn:** Der er ingen klinisk erfaring med brugen af dette lægemiddel i børn under 1 år. Kan anvendes til unge og børn fra 1 år. Ved skift af basalinsulin til Tresiba® skal individuel dosjustering af basal- og bolusinsulin overvejes for at mindske risikoen for hypoglykæmi. **Administration:** Kun til subkutan anvendelse. **Må ikke administreres intravenøst,** da det kan resultere i alvorlig hypoglykæmi. **Må ikke administreres intramuskulært,** da det kan ændre absorptionen. **Må ikke anvendes i insulininfusionspumper.** **Må ikke udtages fra cylinderampullen tilhørende den fyldte pen og ind i en sprøjte.** Tresiba® administreres subkutan ved injektion i låret, overarmen eller abdominalvæggen. Injektionsstederne skal altid varieres inden for samme område for at nedsætte risikoen for lipodystrofi. Patienter skal instrueres i altid at bruge en ny nål. **Genbrug af nåle til insulinpenne øger risikoen for blokerede nåle, hvilket kan føre til under- eller overdosering. Kontraindikationer:** Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler:** **Hypoglykæmi:** Udeladelse af et måltid eller ikke planlagt anstrengende fysisk aktivitet kan medføre hypoglykæmi. Kan forekomme, hvis insulindosis er for høj i forhold til insulinbeholdning. Hos børn skal der udvises omhu, så insulindosis (specielt ved basal-bolus-behandlingsregimer) stemmer overens med fødeindtagelse og fysisk aktivitet for at mindske risikoen for hypoglykæmi. **Anden samtidig sygdom, især infektioner og tilstande med feber, øger normalt patientens insulinbehov. Samtidig sygdomme, som påvirker binyrer, hypofyse eller thyreoidea, kan nødvendiggøre ændringer i insulindosis. Den langvarige virkning af Tresiba® kan som ved andre basalinsulinpræparater forsinke normalisering af blodsukkeret efter hypoglykæmi. **Hyperglykæmi:** Utilstrækkelig dosering og/eller afbrydelse af behandlingen hos patienter, som har behov for insulin, kan føre til hyperglykæmi og potentielt til diabetisk ketoacidose. Desuden kan samtidig sygdom, især infektioner, føre til hyperglykæmi og derved et øget insulinbehov. De første symptomer på hyperglykæmi opstår normalt gradvist over en periode på timer eller dage. Symptomerne inkluderer tørst, hyppigere vandladning, kvalme, opkastning, dosighed, rødme og tør hud, mundtørhed, appetitløshed og acetoneånde. Ved type 1-diabetes mellitus fører ubehandlede hyperglykæmiske tilfælde i sidste instans til diabetisk ketoacidose, som kan være dødelig. **Skift fra andre insulinpræparater:** Skift af en patient til en anden type, et andet mærke eller en anden fabrikant af insulin må kun ske under lægekontrol og kan medføre et behov for ændring af dosis. **Kombinationsbehandling med pioglitazon:** Tilfælde af hjerteinsufficiens er blevet rapporteret, når pioglitazon har været brugt i kombination med insulin, særligt hos patienter med risikofaktorer for udvikling af hjerteinsufficiens. Dette skal tages i betragtning, hvis kombinationsbehandling med pioglitazon og Tresiba® overvejes. Hvis kombinationsbehandlingen anvendes, skal patienterne observeres for tegn og symptomer på hjerteinsufficiens, vægtforøgelse og ødemer. Pioglitazon skal seponeres, hvis der sker en forværring af hjertesymptomer. **Øjensygdom:** Intensivering af insulinbehandling med en hurtig forbedret glykæmisk kontrol kan være forbundet med en forbigående forværring af diabetisk retinopati, hvorimod forbedret glykæmisk kontrol gennem længere tid nedsætter risikoen for forværring af diabetisk retinopati. **Forebyggelse af medicineringsfejl:** Patienterne skal instrueres i altid at kontrollere insulinetiketten for hver injektion for at undgå utilsigtede forveksling af de to styrker af Tresiba® såvel som andre insulinpræparater. Patienterne skal visuelt kontrollere de indstillede enheder på pennens dosisstæller. Derfor er krævet til patienter, der selvinjicerer, at de kan aflæse dosisstærken på pennen. For at undgå doseringsfejl og potentiel overdosering, skal patienter og sundhedspersonale aldrig anvende en sprøjte til at udtage lægemiddel fra cylinderampullen i den fyldte pen. I tilfælde af blokerede nåle, skal patienter følge instruktionerne beskrevet i brugervejledningen, som findes sammen med indlægsedlen. **Insulinantistoffer:** Insulin administration kan forårsage dannelse af insulinantistoffer. I sjældne tilfælde vil tilstedeværelsen af insulinantistoffer nødvendiggøre justering af insulindosis for at korrigere en tendens til hyper- og hypoglykæmi. **Natrium:** Dette lægemiddel indeholder mindre end 1 mmol natrium (23mg) per dosis. **Interaktioner:** Et antal lægemidler er kendt for at påvirke glucosemetabolismen. Følgende lægemidler kan nedsætte insulinbehovet: Orale antidiabetika, GLP-1-receptoragonister, monoaminoxidasehæmmere (MAO-hæmmere), betablokkere, ACE-hæmmere, salicylater, anabolske steroider og sulfonamider. Følgende lægemidler kan øge patientens insulinbehov: Orale kontræceptiva, thiazider, glukokortikoider, thyreoideahormoner, sympatomimetika, væksthormon og danazol. Betablokkere kan maskere symptomerne på hypoglykæmi. Octreotid/lanreotid kan enten øge eller reducere insulinbehovet. Alkohol kan øge eller reducere den hypoglykæmiske effekt af insulin. **Graviditet, amning og fertilitet:** Ingen kliniske erfaringer med anvendelse af Tresiba® til gravide kvinder eller med anvendelse af Tresiba® under amning. Det er ukendt, om insulin degludec udskilles i humant mælk. Der forventes ingen metabolisk påvirkning af nyfødte/spædbørn, der ammes. Reproduktionsstudier med insulin degludec hos dyr har ikke vist nogen bivirkninger på fertiliteten. **Virkning på evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner:** Patientens evne til at koncentrere sig og reagere kan være svækket på grund af hypoglykæmi. Dette kan udgøre en risiko i situationer, hvor disse evner er af særlig vigtighed (f.eks. ved bilkørsel eller betjening af maskiner). **Bivirkninger:** Den hyppigst rapporterede bivirkning under behandling er hypoglykæmi. **Immunsystemet:** Overfølsomhed (hævelse af tunge og læber, diarré, kvalme, træthed og kløe), urticaria. **Metabolisme og ernæring:** Hypoglykæmi. Kan forekomme, hvis insulindosis er for høj i forhold til insulinbehovet. Svar hypoglykæmi kan medføre bevidstløshed og/eller krampes og kan resultere i midlertidig eller permanent hjerneskade eller i værste fald død. Symptomerne på hypoglykæmi opstår normalt pludseligt, og kan omfatte koldsved, kold bleg hud, udmattelse, nervøsitet eller tremor, ængstelse, usædvanlig træthed eller svaghed, konfusion, koncentrationsbesvær, dosighed, overdreven sult, synsforsyrelser, hovedpine, kvalme og hjertebanken. **Hud og subkutane væv:** Lipodystrofi. **Almene symptomer og reaktioner på administrationsstedet:** Reaktioner på administrationsstedet (inklusive hæmatom, smerter, hæmoragi, erytem, knuder, hævelse, misfarvning, pruritus, varme samt fortykkelse på injektionsstedet), perifert ødem. **Overdosering:** En specifik overdosis af insulin kan ikke defineres, men hypoglykæmi kan dog udvikles over forskellige faser. **Opbevaring og holdbarhed:** 30 måneder. **For brugtagning:** Opbevares i køleskab (2°C–8°C), ikke for tæt på køleelementet. **Må ikke fryses. Under brug:** Tresiba® FlexTouch® 100 enheder/ml og 200 enheder/ml: Opbevares i højst 8 uger. Opbevares under 30°C. Kan opbevares i køleskab (2°C–8°C). **Tresiba® Penfill®:** **Må ikke køles ned.** Opbevares under 30°C i højst 8 uger. Opbevar Tresiba® Penfill® i den ydre karton og Tresiba® FlexTouch® med penhætten påsat for at beskytte mod lys. **Udlevering:** Receptpligtigt lægemiddel. Lægemidlet har generelt tilskud. **Indehaver af markedsføringstilladelsen:** Novo Nordisk A/S. **Pakninger og priser:** Tresiba® FlexTouch® 100 enheder/ml 5 x 3 ml. Tresiba® FlexTouch® 200 enheder/ml 3 x 3 ml. Tresiba® Penfill® 100 enheder/ml 5 x 3 ml. Dagsaktuelle priser findes på [www.medicinpriser.dk](http://www.medicinpriser.dk) (Ver. 02/2018) (DK/TB/0517/0190(2)). **Læs altid indlægssedlen omhyggeligt inden produktet tages i brug. Den fuldstændige produktinformation kan vederlagsfrit fås ved henvendelse til Novo Nordisk Scandinavia AB, Ørestads Boulevard 108, 6. sal, 2300 Kbh. S, telefon +45 80 200 240. Besøg også [www.novonordisk.dk](http://www.novonordisk.dk)****

Produktinformation for annonce side 55.



### changing diabetes

Hos Novo Nordisk ændrer vi kursen for diabetes. I vores tilgang til at udvikle behandlinger, i vores løfte om at arbejde profitabelt og etisk og i vores søgen efter en helbredslemulighed.

# TRESIBA®

insulin degludec





# En operation tager den tid, den tager

**Helle Bjørn Thind-Handberg** er i løbet af de 37 år, hun har været operationssygeplejerske blevet både klogere, computernørd og lidt af en systemkritiker.

Tekst **MARIA KLIT** · Foto **CATHRINE ERTMANN**



”Den teknologiske udvikling!” udbryster Helle Bjørn Thind-Handberg prompte som svar på spørgsmålet om, hvad der i løbet af hendes ansættelsestid har ændret sig mest radikalt. I 37 år har hun været ansat på operationsafdeling AKO på Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring. Som eksempel nævner hun, at det dengang ikke var muligt at følge med på en skærm under en endoskopi, som man gør det i dag.

”Der stod vi bare ved siden af og gloede og vidste egentlig ikke, hvad lægen foretog sig derinde,” forklarer hun med et grin. ”Da jeg blev færdig i 1981, der anede man jo nærmest ikke, hvad en computer var. Men det skal jeg da lige love for, at man kom til. I dag skal man jo være computernørd for overhovedet at kunne følge med!” udbryster hun.

Med begejstring for den teknologiske udvikling fulgte dog også en frustration over de ændringer, der i samme tempo er rullet ind over sundhedsvæsenet gennem årene. Ligesom de fleste sygeplejersker har Helle gradvist mærket de ændrede vilkår i kraft af besparelser, digitalisering og ændrede arbejdsgange.

”Tendensen i dag er ambulatorievirksomhed og en hurtigt-ind-hurtigt-ud-tankegang. Før i tiden lå patienterne på en sengeafdeling, indtil stingene var fjernet. Det er længe siden,” konstaterer Helle Bjørn Thind-Handberg nøgternt.

”Det politiske system i dag er blevet så træls. Hver gang man er rigtig god og når meget, så bliver man straffet i den anden ende og får at vide, at man skal spare. Det hænger ikke sammen, at man på den ene

side vil have flere varme hænder og flere på fuld tid, og på den anden bliver ved med at fyre og spare,” siger hun. Alligevel mener hun, at hendes afdeling trods alt er privilegeret i forhold til andre.

”Vi har jo ikke klokkesnore, pårørende og andre faktorer, der forstyrrer vores hverdag som på en sengeafdeling. Og en operation tager den tid, den tager. Det kan man heldigvis ikke bare spare sig ud af,” siger hun. Helle har svært ved at svare på, om hun ville vælge sygeplejen igen, hvis hun kunne skrue tiden 40 år tilbage.

”Rent politisk synes jeg ikke, at faget er værd at have med at gøre mere,” siger hun efter en tænkepause, men skynder sig at tilføje: ”Men rent fagligt er det jo stadig helt vildt spændende. Det kan man bare ikke tage fra det.”

Helle har da heller ingen planer om at lade sig pensionere foreløbigt. Det skyldes særligt samspillet med kolleger og patienter, der gennem alle årene har været alfa og omega for hendes arbejdsglæde. Og der er visse ting, som alverdens digitalisering og teknologi ikke kan ændre på. ”Som sygeplejerske skal man være god til at have med mennesker at gøre. Man kan være en nok så dygtig teoretiker, men det betyder ikke meget, hvis man ikke evner indlevelse,” siger hun. ●

Engageret. Samvittighedsfuld. Ansvarsbevidst. Sygepleje af høj, faglig kvalitet. I sådanne vendinger blev Helle Bjørn Thind-Handberg beskrevet af sin klinikledelse, da den indstillede hende til Dronningens Fortjenstmedalje. ”Der var mange fine ord. Det var meget stort at få medaljen,” siger hun.



## 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.

# Navne



Lene Geertsen.

## NY OVERSYGEPLEJERSKE PÅ SYGEHUS SØNDERJYLLAND

Fra 1. december bytter Lene Geertsen Børne- og Ungdomspsykiatrien ud med en stilling som oversygeplejerske på Børn og Unge samt Kvindesygdomme og Fødsler på Sygehus Sønderjylland.

Lene Geertsen har over 20 års erfaring som sygeplejerske. Hun begyndte på Haderslev Sygehus, og derudover har hun arbejdet i hjemmesygeplejen, været selvstændig kliniker, undervist unge mennesker på Social- og Sundhedsskolens grundforløb samt senest været funktionsleder i Børne- og Ungdomspsykiatriens ambulatorium i Aabenraa.

Som ansat i psykiatrien har Lene Geertsen allerede stiftet bekendtskab med den Syddanske Forbedringsmodel. Hun kan godt lide metoden, da den handler om respekt og medarbejderinddragelse.

Om fem år vil Lene Geertsen gerne have gode sammenhængende patientforløb, arbejdsglæde hos medarbejderne samt en stabil økonomi på afdelingerne.



Kitt Bendtsen.

## NY SYGEPLEJEPRIS PÅ AMAGER OG HVIDOVRE HOSPITAL

En ny sygeplejepris blev for første gang overrakt den 4. december ved det årlige sygeplejesymposium på Amager og Hvidovre Hospital. Prisen gives til en sygeplejerske, der har "ydnet en ekstraordinær indsats for udvikling af den kliniske sygepleje med fokus på hospitalets sygeplejestrategier til gavn for patienter og pårørende". I år modtog sygeplejerske Kitt Bendtsen prisen for sit projekt om gruppeundervisning til nyligt stomiopererede patienter, mens patienterne stadig er indlagt. Projektets formål er at forberede patienterne på et liv med stomi og samtidig give anledning til netværksdannelse blandt stomiopererede patienter, der ellers kan føle sig alene om sygdom og operation.



VI SØKER:

## Nordic Care / by Jobzone

Vi er et kompetanseorientert bemanningsbyrå der arbeidsgiveransvaret har høyeste prioritet. Vi forvalter arbeidstakers kompetanse og rettigheter etter Best Practice-prinsippet.

## Reiseglade sykepleier-turister

- reis med Nordic Care du også!

### Attraktive oppdrag i hele Norge

#### Vi søker

- Sykepleiere
- Sykepleierstudenter
- Leger og studenter

#### Vi søker:

- God lønn - minimum iht. tariff
- Lønnsutbetaling hver 14. dag
- Gratis reise og bolig

### Sommeroppdrag – Bonus fra 1. time\*

### Nordic Care – Beredskapspool

Ekstravakter til primær- og spesialisthelsetjenesten. Kortere og lengre oppdrag - du bestemmer selv din periode.

\* Kontakt oss for mer informasjon om betingelser.



FØLG OSS

Tlf. +47 22 17 22 17  
post@nordiccare.no  
24/7 Service

[nordiccare.no](http://nordiccare.no)

NORDIC CARE

- always there -





# Jeg elsker at kombinere sygepleje og yoga

**Louise Spange Edske** er personlig sygeplejerske for en kvinde, der er helt afhængig af sin respirator. I sit nye job er hun i dyb kontakt med den bløde side af sygeplejen, og samtidig er der plads til en voksende yogaforretning.

Fortalt til **LAURA ELISABETH LIND**  
Foto **PER MORTEN ABRAHAMSEN**



“Jeg sidder i min røde Golf uden for pigernes skole. Klokken er 14.45, og det er tid til, at de skal hentes. Jeg er lige kørt fra mit kontor og tager lige en stund der i bilen uden for skolen, hvor jeg tjekker mails, svarer på sms'er og ser, om der ellers er sket noget spændende. Og så er den der. Stillingen, der popper op, da jeg tjekker Jobindex. Jeg tænker med det samme ”kan man det?” Det lyder jo for godt til at være sandt, men hos RHR søger de sygeplejersker, der er i gang med en uddannelse, har et deltidsjob eller i forvejen har gang i andet arbejde, som de ønsker at supplere med flere sygeplejetimer. Jeg ringer til dem med det samme. Og der går kun et par dage, så har jeg søgt stillingen. For som sygeplejerske for en respiratorbruger kommer jeg tilbage i træskoene – på en nærværende måde. Og samtidig kan min yogapassion få lov at vokse.

Jeg har tidligere arbejdet på skadestue, men da vi fik tvillinger, endte jeg i administrative stillinger. De sidste par år kunne jeg mærke en indre utilfredshed med mit arbejde. Den voksede, og til sidst var jeg nødt til at kigge indad og finde ud af, hvorfor jeg kun var mellemtilfreds. Og så valgte jeg at følge mit hjerte. For min passion ligger i at være tæt på mennesker, og derfor skulle jeg væk fra skrivebordet og tilbage i træskoene – til de bløde empatiske værdier. Og det er dér, jeg er nu. Jeg er tilknyttet en ung kvinde med cerebral parese, der bor på institution og bruger respirator. Mit job er at sikre, at hun trækker vejret, og jeg er derfor i konstant syns- og høreafstand, så jeg kan takle en mulig akutsituation. Det er et givende job, og der sker noget med mig mentalt, når jeg træder ud af bilen om aftenen for at begynde min 12-timers vagt. For det er en intens form for sygepleje. Jeg kan ikke være andre steder. Og jeg er der kun for hende. Jeg nyder virkelig tanken om, at jeg er nærværende og yder omsorg

**LOUISE SPANGE EDSKE, 40 år.**

**Nyt job:** 1. august 2017 på deltid i Regionernes Hjælpeordning for Respiratorbrugere (RHR), Rigshospitalet. Sygeplejerske for en ung respiratorbruger, der bor på institution i Frederikssund Kommune – og selvstændig yogalærer og akupunktør.

**Kom fra:** 3 ½ år i Frederikssund Kommune, hvor hun arbejdede med sundhedsfaglig dokumentation og var projektleder på Det Fælles Medicinkort.

til ét andet menneske. Det var derfor, jeg blev sygeplejerske. Men man skal være god til at være alene – uden kollegaer.

Da jeg mærkede utilfredsheden spire i mit gamle job, var jeg ikke i tvivl om, at min yoga og mindfulness gerne måtte få en større plads i mit liv. Jeg har praktiseret yoga i mange år, og siden foråret 2016 har jeg selv undervist. I dag har jeg eget studie med mange yogakunder og laver også øreakupunktur. Jeg er også yogalærer for en idrætsklub på et hospital og for et stort forsikringssselskab. Der kommer en naturlig tillid, når folk hører, at jeg er sygeplejerske, og jeg bruger også min sygeplejefaglige baggrund. For jeg møder mange med fysiske og psykiske udfordringer. Jeg elsker at kombinere sygeplejen og yogaen.” ☺

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

<b>Nº 1 — 2019</b> 21. december 2018	<b>Nº 2 — 2019</b> 16. januar 2019	<b>Nº 3 — 2019</b> 13. februar 2019
---	---------------------------------------	--

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

### Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer

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

<b>Nº 1 — 2019</b> 28. december 2018	<b>Nº 2 — 2019</b> 21. januar 2019	<b>Nº 3 — 2019</b> 18. februar 2019
---	---------------------------------------	--

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

Udgivelsesdatoer

<b>Nº 1 — 2019</b> 14. januar 2019	<b>Nº 2 — 2019</b> 4. februar 2019	<b>Nº 3 — 2019</b> 4. marts 2019
---------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------

## 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**  
**329917027** Københavns Professionshøjskole  
**Forskningsleder til forsknings- og udviklingsmiljø på Sygeplejerskeuddannelsen**  
Ansøgningsfrist: 13. december 2018



Quicknr. **Midtjylland**  
**329911848** Region Midtjylland Koncern, HR, Stab  
**Sygeplejefaglig direktør til Hospitalsenhed Midt**  
Ansøgningsfrist: 19. december 2018



Quicknr. **Midtjylland**  
**329916250** Panorama Consult  
**Selvstændig og robust sygeplejeske med et godt overblik**  
Ansøgningsfrist: 22. december 2018



## Sygeplejerske søges til lægehus i Frederiksværk 1. marts 2019

Da vores ene sygeplejerske går på pension, søger vi en sygeplejerske 30-32 timer/uge - fast ugentlig fridag.

I Lægehuset er vi 4 faste læger, 2 sygeplejersker, 2 sekretærer og 1-2 uddannelseslæger.

Du vil have selvstændige konsultationer omhandlende diabetes-, KOL- og hjertesygdom.

Forestå bl.a. blodprøver, spirometri, svangreundersøgelser og behandlingsopgaver efter kompetence. Derudover telefonvisitation, patientekspedition, administrative opgaver samt drift og vedligehold af laboratorieudstyr. Et rimeligt IT-kendskab er nødvendigt.

Vi forventer, du kan arbejde selvstændigt og bevare overblikket, når der er travlt. Du er fagligt og menneskeligt nysgerrig, imødekommende og konstruktiv.

Erfaring fra almen praksis eller akut modtagelse er en fordel.

Løn efter overenskomst med DSR/PLA.  
Se mere om Lægehuset på [www.47720160.dk](http://www.47720160.dk)

Har du spørgsmål, så ring gerne til Birgitte Andreassen på 5150 0034 efter kl. 16.

**Ansøgning på [job@lvvg.dk](mailto:job@lvvg.dk)** eller Lægehuset, Valseværks-gade 4, 3300 Frederiksværk

Vedlæg dit CV inkl. eksamensbevis og evt. anbefalinger.

Ansøgningsfrist 2. januar 2019. Ansættelsessamtaler afholdes i uge 2 og 3.

### SENIORSAMMENSLUTNINGEN

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

#### HOVEDSTADEN

##### Seniormøde i Kreds Hovedstaden Central

Kom og mød sygeplejerske Karin Olofsson fra Centret for udsatte voksne og familier, "Sundheds Teamet - en opsøgende praksis for hjemløse med helbredsproblemer".  
**Tid og sted:** 21. januar 2019 kl. 13:00 - 15:00, Garnisonskirkens Menighedshus, Skt. Annæ Plads 4, 1250 København K  
**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** Senest 7. januar til Birthe Kock tlf. 26 74 11 05 eller mail: balkock@hotmail.com  
**Pris:** 30 kr.

#### MIDTJYLLAND

##### Pårørende - de ufrivilligt frivillige

Om opgaveglidning fra det of-fentlige til pårørende, dilemmaer og muligheder. Samarbejde og frivillighedens grænser fra et pårørende perspektiv ved Landsformand for Pårørende i Danmark Marie Lenstrup.  
**Tid og sted:** 23. januar 2019 kl. 14:00 - 16:00, Holstebro Aktivitetscenter, Danmarksgade 13A, 7500 Holstebro  
**Arrangør:** Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland, Holstebro/Herning  
**Tilmelding:** Sidste frist for tilmelding er den 16. januar til Karen Margrethe Kølback, e-mail: kmk\_285@hotmail.com eller tlf. 2241 7491  
**Pris:** Kr. 50

#### SJÆLLAND

##### Besøg på GuldBoSund Frip-lejehjem og rehabiliteringscenter

Ankomst - oplæg og rundvisning i hovedbygningen af direktør Dorte Olsen-Kludt.

Derefter spiser vi frokost i restauranten efterfulgt af kaffe og kage.

**Tid og sted:** 23. januar 2019 kl. 10:30 - 14:00, GuldBoSund, Vibehaven 500, 4800 Nykøbing Falster  
**Arrangør:** Seniorsammenslutningen, Storstrømmen  
**Tilmelding:** Bindende tilmelding senest d. 8. januar til Gurli, tlf. 2115 2954, Gulle, tlf. 5482 5684 eller Inger, tlf. 2042 5472  
**Pris:** For medlemmer 150 kr. For gæster 300 kr.

#### NORDJYLLAND

##### Seniorsammenslutningens Landsmøde, højskole og generalforsamling 2019

Seniorsammenslutningen i DSR afholder højskoleuge, landsmøde og generalforsamling.  
**Tid og sted:** 7.-13. august 2019, på Seniorhøjskolen Nr. Nisum Degneparken 22 Nørre Nisum 7620 Lemvig.  
**Yderligere oplysninger:** Tlf. 9789 1011 www.seniorhoejskolen.dk  
**Tilmelding:** Direkte til Højskolen. Sidste frist for tilmelding 30. december 2018. Husk at opgive medlemsnummer ved tilmelding.  
**Pris:** Dobbeltv./enkeltv. Se program for højskolen.

#### KURSUS

##### Temadag om diabetes

Kom og bliv opdateret om behandling af diabetes v/ Diabetessygeplejerske Hanne Hebo. Hun vil holde oplæg om: Behandling af diabetes, anitidiabetes, insulin, komplikationer til diabetes, diabetes-diæt m.m.  
**Tid og sted:** 17. januar 2019 kl. 09:00 - 15:30, DSR kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup  
**Arrangør:** DSR kreds Sjælland  
**Tilmelding:** dsr.dk/sjaelland > arrangement  
**Bliv klogere på din pensionsordning i PKA**  
 Informationsmødet henvender

sig til medlemmer mellem 18-57 år - øvrige medlemmer skal kontakte PKA. Emner på mødet er b.la. Hvad betyder orlov og nedsat tid for pensionen, dækning ved sygdom og dødsfald, udbetaling af pension m.m.  
**Tid og sted:** 24. januar 2019 kl. 17:00 - 19:30, DSR Kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup  
**Arrangør:** DSR Kreds Sjælland

##### Kreds Midt Træf-Fremtidens gode sygeplejefaglige arbejdsliv

Kom til Kreds Midt Træf og hør arbejdsmarkedsforskeres bud på fremtidens arbejdsmarked og arbejdsliv. Bagefter får du muligheden for at bringe dine egne erfaringer og viden i spil, når der skal debatteres forskernes indspark og nuancere dem i forhold til den hverdag og virkelighed, du og dine kolleger oplever.  
**Tid og sted:** 24. januar 2019 kl. 08:30 - 16:00, Herning Kongrescenter, Østergade 37, 7400 Herning  
**Arrangør:** Dansk Sygeplejeråd, Kreds Midtjylland  
**Tilmelding:** Senest den 3. januar 2019  
**Yderligere oplysninger:** Se mere på hjemmesiden: dsr.dk/kredse/midtjylland/arrangementer

##### Diabetes-temadage - 6. marts 2019 Rødebro og 13. marts 2019 Fredericia

Kom og bliv opdateret om behandling af diabetes v/ erfarne undervisere fra OUH Svendborg. De vil holde oplæg om: Behandling af diagnosen diabetes, antidiabetica, insulin, komplikationer til diabetes, diabetes-diæt m.m.  
**Tid og sted:** 6. marts 2019 Rødebro, FOA, Brundevej 2, 6230 Rødebro og 13. marts 2019 Fredericia, DSR, Vejlevej 121, 7000 Fredericia  
**Arrangør:** Kreds Syddanmark  
**Tilmelding:** Senest 14 dage før arrangementsstart. Tilmelding via hjemmesiden: dsr.dk/syddanmark/arrangementer eller ved at kontakte kredskontoret på tlf. 7021 1668  
**Pris:** Arrangementet er gratis

og der er forplejning dagen igennem

**Yderligere oplysninger:** Der er max 35 pladser i Rødebro og 50 pladser i Fredericia

##### Holbæk-modellen - 3. april 2019 Fredericia og 10. april 2019 Rødebro

Hør et nærværende oplæg fra en erfaren sundhedsplejerske og en kostvejleder, der har arbejdet med behandling af overvægtige børn og unge efter Holbæk-modellen. Forskning, teori og metode anvendt i praksis.

**Tid og sted:** 3. april 2019 Fredericia, DSR, Vejlevej 121, 7000 Fredericia og 10. april 2019 Rødebro, FOA, Brundevej 2, 6230 Rødebro  
**Arrangør:** Kreds Syddanmark  
**Tilmelding:** Senest 14 dage før arrangementsstart. Tilmelding via hjemmesiden: dsr.dk/syddanmark/arrangementer eller ved at kontakte kredskontoret på tlf. 7021 1668  
**Pris:** Arrangementet er gratis og der er forplejning dagen igennem  
**Yderligere oplysninger:** Der er 40 pladser på hver temadag, som fordeles efter først til mølle-princippet.

##### Kliniske vejledere - 13. marts 2019 Esbjerg og 19. marts 2019 Fredericia

To enslydende temadage med fokus på hvordan du kan understøtte de studerendes kobling mellem teori og praksis. Undervisning v/ Sanne Brøndum, Spl.uddannelsen i Odense.  
**Tid og sted:** 13. marts 2019 Esbjerg, ECH Park, Stormgade 200, 6700 Esbjerg og 19. marts 2019 Fredericia, DSR, Vejlevej 121, 7000 Fredericia  
**Arrangør:** Kreds Syddanmark  
**Tilmelding:** Senest 3 uger før arrangementsstart. Tilmelding via hjemmesiden: dsr.dk/syddanmark/arrangementer eller ved at kontakte kredskontoret på tlf. 7021 1668  
**Pris:** Arrangementet er gratis og der er forplejning dagen igennem  
**Yderligere oplysninger:** Der er

40 pladser på hver temadag, som fordeles efter først til mølle-princippet.

#### LEV MERE - TÆNK MINDRE

Psykolog Pia Callesen giver dig en ny forståelse af, hvordan du undgår stress, nedtrykthed og nervøsitet. Du vil blive introduceret til Megakognitiv Terapi, og få viden og redskaber til, hvordan du kan styre dine bekymringer og tanker.

**Tid og sted:** 28. januar 2019 kl. 17:00 - 19:30, DSR Kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup  
**Arrangør:** DSR Kreds Sjælland  
**Tilmelding:** [www.dsr.dk/sjaelland](http://www.dsr.dk/sjaelland) > Arrangementer

#### Sygemeldt sygeplejerske - hvad nu?

Temadag om rettigheder, muligheder og pligter.

Dansk Sygeplejeråd tilbyder en temaeftermiddag for sygemeldte medlemmer i alle kredse.

Dagen vil give dig viden om de væsentligste regler som sygemeldt i forhold til jobcenteret. Målet for dagen er at du bliver klædt på til mødet med din sagsbehandler og overordnet kendskab til dine rettigheder, muligheder og pligter som sygemeldt. Dagen vil blandt andet besvare følgende hypotetiske spørgsmål vi møder fra sygemeldte medlemmer:

Hvor lang tid kan jeg få sygedagpenge? Kan sygedagpengene forlænges? Hvad er et jobafklaringsforløb? Mine rettigheder og pligter? Økonomi? Og mange andre spørgsmål. Temadagen afholdes i Dansk Sygeplejeråds 5 kredse fra kl. 13-16 med indlagt pause. Der er mulighed for generelle spørgsmål undervejs i oplægget. Temadagen afholdes i første halvår af 2019 i alle kredse på nedenstående datoer fra kl. 13-16:

**Mandag, den 7. januar 2019** - Kreds Nordjylland

**Tirsdag, den 8. januar 2019** - Kreds Sjælland

**Mandag, den 14. januar 2019** - Kreds Syddanmark

**Torsdag, den 17. januar 2019** - Kreds Midtjylland

**Mandag, den 21. januar 2019** - Kreds Hovedstaden

**Onsdag, den 3. april 2019** - Kreds Midtjylland

**Mandag, den 8. april 2019** - Kreds Nordjylland

**Mandag, den 15. april 2019** - Kreds Syddanmark

**Tirsdag, den 7. maj 2019** - Kreds Hovedstaden.

Du kan frit vælge i hvilken kreds du ønsker at deltage uanset hvilken kreds du tilhører.

**Tilmelding:** I den kreds, hvor du ønsker at deltage.

**Tilmeldingsfrist:** Senest 8 dage før temadagen

#### Sundheds- og sygeplejekonference i Halsnæs

Kom og bliv klogere på den nyeste viden inden for dit fag. Du vil også møde en masse engagerede kolleger til fagligt og festligt samvær.

**Tid og sted:** Gjethuset. Gjetthusgade 5, 3300 Frederiksværk  
**Yderligere information:** [www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)

**Arrangør:** DSR Kreds Hovedstaden og Halsnæs Kommune

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

**Pris:** Gratis

#### KREDSMØDE

#### SYDDANMARK

#### Pensionsmøde for fleksjobomfattede sygeplejersker

Er du fleksjobomfattet og mellem 18 og 57 år, inviterer Kreds Syddanmark og PKA til informationsmøde om pensionsordning.

**Tid og sted:** 23. januar 2019 kl. 12:15 - 15:30, DSR Kreds Syddanmark, Vejlevej 121, 7000 Fredericia

**Arrangør:** DSR Kreds Syddanmark

**Tilmelding:** Tilmeld dig senest 8. januar 2019 på: [dsr.dk/syddanmark/arrangementer](http://dsr.dk/syddanmark/arrangementer)

**Pris:** Gratis

**Yderligere oplysninger:** Der er plads til 40 deltagere, som fordeles efter først til mølle-princippet.

#### HOVEDSTADEN

#### Temadag for sygemeldte medlemmer

På temadagen får du et overordnet kendskab til dine rettigheder, muligheder og pligter, når du er sygemeldt. Du også viden om de regler, som gælder for jobcentrene.

**Tid og sted:** 21. januar 2019 kl. 13:00 - 16:00, Dansk Sygeplejeråd, Frederiksborggade 15 4. sal, 1360 København K

**Arrangør:** Kreds Hovedstaden

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

**Pris:** Gratis

#### Forløb for stressede sygeplejersker 2019 - 1

Som led i kredsens samlede arbejdsmiljøindsats tilbydes forløb for stressramte medlemmer med start den 31. januar; i alt 4 torsdage. Kredsens arbejdsmiljøkonsulent, Karin Bloch Nielsen faciliterer forløbet.

**Tid og sted:** 31. januar 2019 kl. 09:00 - 11:30, Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4. sal, 1360 København K

**Arrangør:** Kreds Hovedstaden

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

**Pris:** Gratis

#### Temadag for sygemeldte medlemmer

På temadagen får du et overordnet kendskab til dine rettigheder, muligheder og pligter, når du er sygemeldt. Du får også viden om de regler, som gælder for jobcentrene.

**Tid og sted:** 7. maj 2019 kl. 13:00 - 16:00, Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4. sal, 1360 København K

**Arrangør:** Kreds Hovedstaden

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

**Pris:** Gratis

#### MIDTJYLLAND

#### Sygeplejefaglig dag d. 8. august 2019

10:00: Anja Lauersen Kredsformand Dansk Sygeplejeråd

Kreds Midtjylland  
 12:00 Middag  
 13:30 Generalforsamling  
 14:30 Eftermiddagskaffe  
 15:00 Grete Bækgaard Thomsen sundhedschef Lemvig Kommune.

**Pris:** For deltagelse i den sygeplejefaglige dag incl. spisning er kr. 350,00

For deltagelse i den sygeplejefaglige dag uden spisning er kr. 250,00

**Tilmelding:** Senest 26. juli 2019 til [kontor@seniorhoejskolen.dk](mailto:kontor@seniorhoejskolen.dk) eller direkte til Højskolen på tlf. 9789 1011.

#### MEDDELELSER

#### Biografture 2019

Så er der atter mulighed for en tur i biografen den 7. februar 2019. Filmen "Mødregruppen" vises i Odense, Svendborg, Kolding, Esbjerg og Sønderborg.

**Tid og sted:** 5 byer. Læs uddybende på vores hjemmeside eller kontakt kredsen ved spørgsmål.

**Arrangør:** Kreds Syddanmark

**Tilmelding:** Senest 15 dage før arrangementsstart. Tilmelding via hjemmesiden: [dsr.dk/syddanmark/arrangementer](http://dsr.dk/syddanmark/arrangementer) eller ved at kontakte kredskontoret på tlf. 7021 1668

**Pris:** 1 gratis billet pr. deltager  
**Yderligere oplysninger:** Bemærk 1 billet pr. deltager. Giv venligst besked til kredsen, hvis du bliver forhindret i at deltage.

#### Tag med i biffen - "Vores Livs Ferie"

Filmen handler om Ella og John Robina. Hun har kræft, men har valgt at stoppe sin behandling og han lider af Alzheimer. De begiver sig ud på livets sidste eventyr. Filmen vises i 5 biografer. Se mere på hjemmesiden.

**Tid og sted:** 28. januar 2019 kl. 17:30 - 20. februar 2019 kl. 20:15, Horsens, Ringkøbing, Silkeborg, Viborg og Aarhus.

**Arrangør:** Dansk Sygeplejeråd, Kreds Midtjylland

**Tilmelding:** Se deadline på hjemmesiden



**Pris:** Gratis

**Yderligere oplysninger:**

[dsr.dk/kredse/midtjylland/arrangementer](http://dsr.dk/kredse/midtjylland/arrangementer)

**Generalforsamling i FS 25**

FS 25 afholder, i forbindelse med det årlige ØNH-symposium, generalforsamling på Comwell Kolding d. 1. marts 2019. Oplysninger vedr. dagsorden, forslag og kandidatur til bestyrelsen findes på selskabets hjemmeside: [dsr.dk/fs/fs25](http://dsr.dk/fs/fs25)

**Tid og sted:** 1. marts 2019 kl. 17:45, Comwell Kolding

**Arrangør:** Fagligt Selskab for ØNH-kirurgiske Sygeplejersker FS 25

**Tilmelding:** Ikke nødvendig

**Pris:** Gratis

**Yderligere oplysninger:** Læs mere på vores hjemmeside: [dsr.dk/fs/fs25](http://dsr.dk/fs/fs25), på vores facebookside ved fremsøge Fagligt Selskab for Øre- Næse og Halskirurgiske Sygeplejersker <https://da-dk.facebook.com/Fagligt-Selskab-for-Øre-næse-og-halskirurgiske-sygeplejersker>

**Ordinær generalforsamling i FSAIO**

**Tid og sted:** 19/3 2019 kl 14-15.40, Scandic Sluseholmen, Molestien 11, 2450 København SV

Dagsorden jf. vedtægter. Forslag til dagsorden skal være formand Dorte Söderberg, Rughavevej 3, 5230 Odense i hænde, senest d. 15. januar 2019. Eventuelt på [dsoederberg@gmail.com](mailto:dsoederberg@gmail.com)

**Nationalt Øre-næse-halssymposium 2019**

FS 25 inviterer til det årlige nationale symposium for ØNH-kirurgiske Sygeplejersker. På symposiet vil du opleve faglige indlæg fra dedikerede ØNH-sygeplejersker og samarbejdspartnere, samt få mulighed for networking.

**Tid og sted:** 1. marts 2019 kl. 09:00 - 21:00, Comwell Kolding

**Arrangør:** Fagligt Selskab for ØNH-kirurgiske Sygeplejersker FS 25

**Tilmelding:** Elektronisk tilmel-

ding via vores hjemmeside: [dsr.dk/fs/fs25](http://dsr.dk/fs/fs25). Sidste frist for tilmelding er d. 30. januar 2019

**Pris:** Fra kr. 1150

**Yderligere oplysninger:** Læs mere på vores hjemmeside: [dsr.dk/fs/fs25](http://dsr.dk/fs/fs25), på vores facebookside ved fremsøge Fagligt Selskab for Øre- Næse og Halskirurgiske Sygeplejersker: <https://da-dk.facebook.com/Fagligt-Selskab-for-Øre-næse-og-halskirurgiske-sygeplejersker> eller på nordiskkongres.nemtilmeld.dk



Følg os på Facebook, hvor vi tipper om ledige stillinger og giver råd og info om job og arbejdsliv [fb.com/dsakasse](https://fb.com/dsakasse)

## Tryghed gennem hele arbejdslivet

DSA er med dig. Vi søger for, at du får dagpenge, hvis du pludselig står uden job. Er du tilmeldt efterlønsordningen, giver vi dig mulighed for en fleksibel tilbagetrækning med efterløn.

Som medlem af DSA får du tryghed og muligheder. Vores sundhedsfagligt uddannede karrierekonsulenter giver dig professionel vejledning, så du hurtigt kan finde nye veje i arbejdslivet. Bliver du syg, står vores socialfaglige konsulenter klar. De kender dine rettigheder og muligheder.

DSA.dk

DIN  
SUNDHEDSFAGLIGE  
A-KASSE



### FERIEANNONCER

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

Annoncerne må maksimalt indeholde 40 ord. Priserne for medlemmer er kr. 700,- ekskl. moms, ikke-medlemmer kr. 995,- ekskl. moms.

Faktura fremsendes, når bladet er udkommet.

### ITALIEN HOS HANNE

På charmerende familiehotelet 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. 3.700/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)

### SKILEJLIGHEDER AVORIAZ

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

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



Maria Bøttcher  
5. semester  
Københavns  
Professionshøjskole



**TRINE VALBJØRN MADSEN**  
3+4. semester  
Via UC Viborg



Renée Rajmaekers  
Kristensen  
7. semester  
Københavns  
Professionshøjskole



Camilla Sonne  
5. semester  
Via UC Viborg



Marie Wemmelund  
6. semester  
UC Diakonissestiftelsen



Line Knattrup Boock  
5. semester  
VIA UC Viborg



Sarah Bregnhøj  
4. semester  
UC Diakonissestiftelsen

# ☹☹ Jeg tror på, at udvikling er vejen frem til at sikre kvalitet i sygeplejen

Der går mange tanker gennem hovedet på en person, som er i gang med sygeplejestudiet efter at have arbejdet som social- og sundhedsassistent. Bl.a. tiltrækkes hun af forskning i sygepleje.

Mit første og andet semester har været slået sammen til ét semester. Jeg bestod eksamen og er nu på tredje og fjerde semester, yes. Min første praktikperiode som sygeplejerskestuderende nærmer sig, og det er indenfor et område, jeg aldrig før har stiftet bekendtskab med. Jeg skal ud og følges med en sundhedsplejerske i en uge. Det bliver spændende at komme ud i virkeligheden med mit studerende-navneskilt, men det er også en smule skræmmende, fordi det er nyt for mig, og jeg kan blive nervøs for, om jeg nu også er dygtig nok, og om jeg er på det faglige niveau, som forventes af mig.

Jeg er uddannet social- og sundhedsassistent, og jeg har været ude på arbejdsmarkedet i sundheds- og omsorgsfaget. Jeg har prøvet at modtage nødkald og hjertestopalarmer, hvor man kommer ud til en borger eller patient, som er afhængig af hjælp til f.eks. at komme på toiletet, eller som har brug for mine faglige kompetencer til at være med til at redde deres liv.

Noget af det, som jeg gerne vil opnå ved at læse til sygeplejerske, er, at jeg gerne vil sikre, at den sygepleje og omsorg, jeg yder, er af den bedst mulige karakter. Det kan jeg være med til at sikre ved hele tiden at opdatere min viden og udvikle mig som fagperson, og her er videreuddannelse en oplagt mulighed. Jeg ser også sygeplejestudiet som en uddannelse med mange forskellige fremtidsudsigter og muligheder for at kunne specialisere sig indenfor et emne. Noget andet, som jeg vægter højt, er udsigten til at kunne stifte nærmere bekendtskab med forskning indenfor sygepleje. Jeg tror på, at udvikling er vejen frem til at sikre kvalitet i sygeplejen og til at sikre de mest optimale arbejdsforhold for sundhedspersonale.

Nu venter der en tid, hvor jeg igen skal ud og bruge det meste af min tid på at lære og på at koble teori på praksis. En af mine undervisere forklarede lidt om, hvad hun så som noget, der kunne være svært for os merit-studerende. Det er, at vi skal lære

at være studerende igen. Vi skal lære, at vi ikke kommer i praktik for at ”holde hjulene kørende”. Vi kommer for at udvikle os som fagpersoner, for at udvide vores sygeplejefaglige kompetencer, for at koble vores nye teori på ny praksis. Vi skal lære at tænke og agere som sygeplejersker.

Jeg glæder mig til at komme i praktik som studerende og til at møde nye borgere, som i den kommende praktik er nybagte forældre med deres små nyfødte individer. Det er en målgruppe, som jeg ikke før har stiftet bekendtskab med i mit professionelle liv, og jeg kan godt mærke, at det gør noget ved mig. Indtil videre har jeg kunnet nikke genkendende til meget af teorien i min uddannelse til sygeplejerske, og jeg har ikke følt, at det var nyt for mig, men der er helt sikkert kommet mere dybde på. Dybden består i, at jeg nu har endnu mere teori bag mine handlinger, og jeg har bedre mulighed for at forstå, hvorfor jeg gør, som jeg gør, og hvorfor det virker. ☉

# DANSK SYGEPLEJERÅDS HOVEDBESTYRELSE



## DANSK SYGEPLEJERÅD CENTRALT

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

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

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

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

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

## KREDS HOVEDSTADEN

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

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

Hjemmesiden indeholder  
individuelle kontaktoplysninger på kredsens  
medarbejdere og formandskab.

## KREDS SJÆLLAND

**Kredschef**  
Mads Hyldegard

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  
www.dsr.dk/midtjylland  
midtjylland@dsr.dk

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

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

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

## KREDS NORDJYLLAND

**Kredschef**  
Iben Gravesen

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

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







# Sykepleier eller spesialsykepleier til spennende jobb

Denne høsten har vi flere ledige oppdrag enn noen gang fra Tromsø i Nord til Oslo i Sør. Du kan oppleve vakker natur eller storbyliv.

Vi har spesielt stort behov for intensivsykepleiere, nyfødttintensivsykepleiere og barnesykepleiere. Du vil følges opp av en sykepleier som ordner det praktiske, og som er spesialisert på bemanning til sykehus og kommuner over hele Norge.

Nå har du virkelig sjansen til å reise å oppleve nye avdelinger og nye eksotiske steder.

Dedicare er Norges største bemanningsbyrå innen helse. Vi dekker din reise og bolig.

**[www.dedicare.no/nurse](http://www.dedicare.no/nurse)**

+47 74 80 40 72    [rekruttering@dedicare.no](mailto:rekruttering@dedicare.no)

**DEDICARE**