

# Sygeplejersken

## POLYFARMACI

ER ET STIGENDE

## PROBLEM

Paradoks: Jo mere medicin, jo større risiko for bivirkninger. Alligevel er flere end 750.000 danskere udsat for polyfarmaci, selv om en del medicin kan undværes. Det viser flere studier, og eksperter advarer om udviklingen. Det er ofte sygeplejersker, der observerer de første tegn, når pilleforbrug bliver problematisk.



OPGØR MED '09:

LØNPROTESTER  
BREDER SIG

PSYKIATRI

SYGEPLEJE UD  
AF SKYGGEN

PATIENTEN MIKALA LARSEN  
BLEV ET VENDEPUNKT

**ANNONCE**

# Der skal ryddes op i patienternes medicin

For mange borgere er det et nødvendigt onde at indtage mange lægemidler for at kunne opretholde en velfungerende tilværelse.

Men alt for mange patienter indtager alt for meget medicin som en konsekvens af vores højtspecialiserede sundhedsvæsen, hvor overblikket og ansvaret for den enkelte patients samlede sygdomsbillede og livssituation går tabt.

Tallene taler deres tydelige sprog: Der er i dag over 750.000 borgere, der indtager flere end fem forskellige medicinske præparater i døgnet. Knap hver femte dansker over 60 år får flere end 10 forskellige lægemidler i døgnet.

Der er brug for løsninger og en organisering, der reelt sætter patientens samlede sygdomsbillede og trivsel i centrum. Her har sygeplejersker, farmakonomer, den behandlende læge m.fl. hver et ansvar at løfte. Sygeplejersker har ofte en central rolle, da sygeplejerskerne gennem deres faglighed samt tætte kontakt til

den enkelte patient opnår en særlig viden om medicinens virkning og bivirkninger.

I dette nummer af *Sygeplejersken* kan du bl.a. læse om medicinansvarlige sygeplejersker på en sygehusafdeling, som netop har til formål at bringe orden i den enkelte patients medicin, inden patienten udskrives. Du kan også læse om nye sygehusafdelinger, hvor alle faggrupper samles under ét tag, så der kan tilbydes en helhedsorienteret indsats målrettet de mest komplekse multi-syge og polyfarmacipatienter.

Polyfarmacipatienter må aldrig være en konsekvens af sundhedsvæsenets organisering og higen efter at løse hver enkelt sygdom isoleret set.

*Grete Christensen*

Grete Christensen,  
formand



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

### Arbejderen

"Nu hvor jeg har fulgt MeToo-bølgen feje ind over landet, vil jeg faktisk hævde, at det her er en form for strukturel sexismen, når vi på den ene side taler så meget om, hvor lige vi er i Danmark, og på den anden side ikke lytter, når de kvindedominerede fag hæver stemmen for at påpege, at der er noget galt."

**GRETE CHRISTENSEN**  
formand for Dansk Sygeplejeråd.

### UGESKRIFT FOR LÆGER

"I Dansk Sygeplejeråd skelner vi ikke mellem den ene krænkelse og den anden. Vi har nultolerance over for alle krænkelse.

Det er vigtigt, at alle nuancer kommer frem, for det er afgørende for at få nuanceret debatten. Det trænger vi til. På den måde skaber vi et miljø, hvor det er trygt at gå til ledelsen, uanset hvem man er."

**ANNI PILGAARD**  
1. næstformand i Dansk Sygeplejeråd, om en undersøgelse, der viser, at særligt mandlige overlæger har oplevet krænkelse fra plejepersonalet.

### TV2/LORRY

"Jeg synes, det er afgørende, at vores medlemmer og andre ansatte i sundhedsvæsenet kan gå trygt på arbejde og vide, at de ikke bliver forfulgt på baggrund af, at der er nogle, der kan se deres navn og lave en googlesøgning. Det er meget vigtigt."

**DORTHE BOE DANBJØRG**  
2. næstformand i Dansk Sygeplejeråd, om borgerforslaget, der kræver navnebeskyttelse til offentligt ansatte.

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

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

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

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

Næste nummer af Sygeplejersken udsendes  
26. april - 29. april 2021

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

Distribueret oplag  
Perioden 2019-20 77.974 ekpl.  
Medlem af Danske Medier

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

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

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

Tryk: Stibo

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

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

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

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

Ansvar: Dansk Sygeplejeråd har intet ansvar for produkter og ydel-  
ser, som omtales i Sygeplejerskens annoncer eller indstik. Redak-  
tionen påtager sig intet ansvar for materialer, der indsendes uop-  
fordret. Holdninger, der tilkendegives i artikler og andre indlæg,  
udtrykker ikke nødvendigvis Dansk Sygeplejeråds synspunkter.

Forsideillustration: Mikkel Henssel

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



Fagforening med  
fag og overenskomst



TRYK  
5041 0004

# INDHOLD

TEMA

# RYD OP I PILLERNE

"Hun er blomstret op. Det ser vi bare gang på gang." Det fortæller sygeplejerske og plejehjemsleder Jeanette Hjeremind om en ældre kvinde, der efter en medicingennemgang og seponering kom ud af en "zombie-lignende" tilstand. Kvinden er en blandt 750.000 danskere, der hver dag indtager mere en fem forskellige lægemidler. Sygeplejersker og andre sundhedsprofessionelle advarer om et ensidigt fokus på ordination og et for snævert syn på patienternes behov.

SIDE

# 20

**22 "VI VIDSTE IKKE, AT DE FIK SÅ MEGET MEDICIN"**

**25 LÆGEMIDLERS VIRKNING PÅ ÆLDRE OG MULTISYGE**

**26 MEDICINGENNEMGANG: 90-ÅRIG FÅR 23 LÆGEMIDLER HVER DAG**

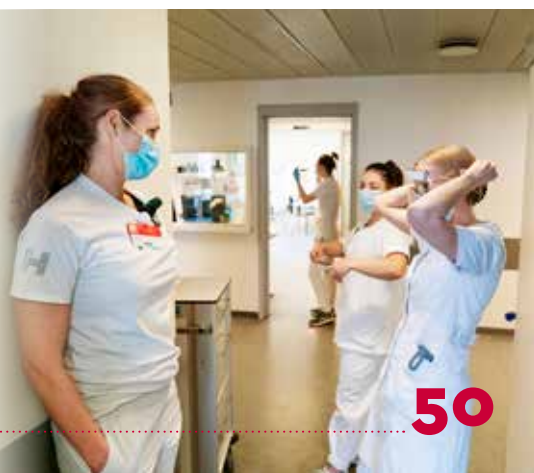
**28 KLINIK FOR MULTISYGE: HER SAMLER SYGEPLEJERSKEN TRÅDENE**

**30 PLEJEHJEM: PATIENTEN BLOMSTREDE OP, DA MEDICINEN BLEV SEPONERET**

## HER ER TID TIL AT SPØRGE OG FEJLE

Er uddannelsen blevet for teoretisk? Er de studerende for forkælede? Debatten er ophedet. *Sygeplejersken* har besøgt Uddannelsesafdelingen på Nordsjællands Hospital.

SIDE .....



50

## SLUT MED TYS TYS

På Psykiatrisk Afsnit S1 i Vordingborg, har de forvandlet skjult skyggearbejde til fin sygepleje. Det gør det også lettere at rekruttere.

SIDE 44



## SLOVAKIET DANSKE SYGEPLEJERSKER HJÆLPER UDMATTEDE KOLLEGER

SIDE 56



Skiftedag

## TID TIL AT GÅ I DYBDEN

Morten Jul Pedersen møder en bred vifte af forskellige mennesker, der skal have hjælp til at stoppe med at drikke. Og det betyder meget for ham, at han i sit nyt job hos Novavi kan følge behandlingen helt til dørs.

SIDE 63

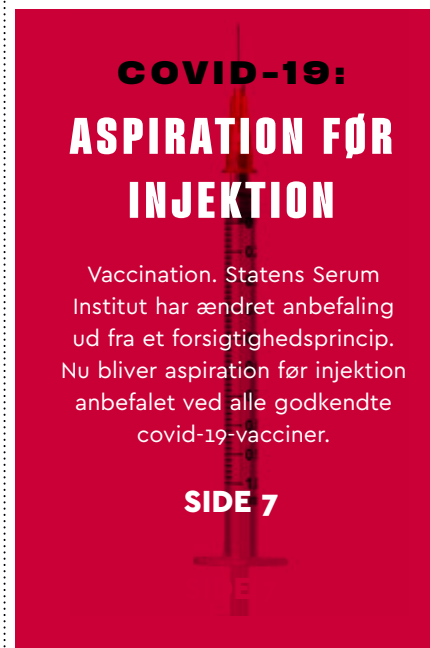


COVID-19:

## ASPIRATION FØR INJEKTION

Vaccination. Statens Serum Institut har ændret anbefaling ud fra et forsigtighedsprincip. Nu bliver aspiration før injektion anbefalet ved alle godkendte covid-19-vacciner.

SIDE 7



**"JEG  
ER DYBT  
CHOKERET"**

### LØNLØFTET

Protesten mod tjenestemandskommissionen fra 1969 og sygeplejerskers uretfærdige lønindplacering dengang breder sig. Marianne Henriksen og to andre sygeplejersker sætter ord på vreden.

SIDE 34

HØRT!

## "JEG HAVDE ELLERS GLÆDET MIG"

Efter blot to dage i sit første job blev **Nicoline Sjøberg** bedt om på at indgå i covid-beredskabet. En måned senere blev hun fyret efter at have ytret sig kritisk om sin usikkerhed og forholdene på covid-afsnittet.

SIDE .....

17



**ANNONCE**



# Covid-19-vacciner skal gives med aspiration før injektion

Sædvanligvis behøver man ikke aspirere før injektion af en vaccine. Men Statens Serum Institut har nu – ud fra et forsigtighedsprincip – meldt ud, at aspiration anbefales ved alle godkendte covid-19-vacciner.

Tekst **MARIANNE BOM** · Foto **BAX LINDHARDT**

Sundhedsstyrelsens retningslinjer har længe anbefalet det, og nu følger Statens Serum Institut trop. Dermed er der enighed mellem de to myndigheder om, at der skal gælde et særligt forsigtighedsprincip ved vaccination mod covid-19.

Vaccinationspersonalet skal sikre sig, at der injiceres korrekt i en muskel og ikke i blodbanen, ved at trække kanylens stempel lidt tilbage, aspirere, inden indgift. Det meldte Statens Serum Institut ud den 18. marts efter meldinger om mulig sammenhæng mellem AstraZeneca-vaccinen og sjældne, men alvorlige bivirkninger med blodpropper og blødninger. Sædvanligvis behøver man ifølge sundhedsmyndighederne ikke aspirere før injektion af en vaccine.

AstraZeneca-vaccinen blev den 11. marts sat på pause i Danmark efter indberetninger om disse sjældne, alvorlige, mulige bivirkninger.

De hidtil forskelligartede meldinger fra myndighederne har givet anledning til diskussioner om, hvad der er rigtigt og forkert, fortæller Randi Bligaard Madsen, der er sygeplejerske og koordinator på et vaccinationscenter i Holstebro.

”Vi har hele tiden gået efter Sundhedsstyrelsens anbefaling om let aspiration på kanylen før injektion. Men det har givet anledning til diskussioner, når der er kommet sygeplejersker fra f.eks. danske lægers vaccinationskorps, der har fulgt anbefalingerne fra Statens Serum Institut (som de var før, red.)” siger Randi Bligaard Madsen.

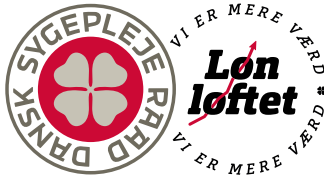
”Det har været ganske fredsommelige diskussioner, hvor de har sagt, at sådan er vi ikke vant til at gøre. Men hvor vi på morgen-

mødet og under oplæringen har sagt, at sådan gør vi altså her. Det har vores lægefaglige direktør bestemt,” siger Randi Bligaard Madsen, som i den vaccinerende stab har sygeplejersker, tandslæger, sosu-assisterter og bioanalytikere.

På de sociale medier opstod også diskussioner blandt sundhedspersonale om korrekt håndtering af vaccineringen, efter at to læger den 16. marts bragte en tese til torvs i Sundhedspolitisk Tidsskrift om mulige årsager til bivirkninger af AstraZeneca. De havde set vaccinationer på tv, hvor personalet ikke aspirerede. Ved aspiration kan man se, om der kommer blod i kanylen, og at man dermed vil injicere i blodbanen, hvis man fortsætter samme sted.

”Hvis vaccinen gives forkert og rammer ind i blodbanen – og ikke kun i skuldermuskulaturen – kan det i værste fald give en så voldsom, systemisk og inflammatorisk reaktion, at det kan føre til mange små blodpropper i bl.a. lunger,” sagde Niels Høiby, professor og overlæge ved Københavns Universitet og Rigshospitalet til tidsskriftet.

*Sundhedsstyrelsens anbefalinger kan læses i 'Retningslinje for håndtering af vaccination mod COVID-19' fra den 5. februar på sst.dk. Statens Serum Instituts melding af den 18. marts findes på ssi.dk under fanebladet 'Injektionsteknik' og 'Intramuskulær injektion børn og voksne'.*



## Underskrifter lægger pres på reform

Utilfredsheden med den måde, som sygeplejerskers – og andre kvindedominerede fags – løn blev indplaceret på i 1969, vokser.

På blot otte dage samlede borgerforslaget ”Ophævet Tjenestemandereformen fra 1969 – skab ligestilling i lønforholdet mellem offentlige faggrupper” 50.000 underskrifter.

Det betyder, at det kan blive fremsat som et beslutningsforslag af en minister eller et folketingsmedlem.

Du kan stadig støtte her: [www.borgerforslag.dk](http://www.borgerforslag.dk) > Søg på nummer FT-07299

### Lønloftet

Dansk Sygeplejeråds kampagne #Lønloftet, som også kræver, at politikerne tager affære og gør noget ved sygeplejerskernes lønefterslæb, har indtil videre indsamlet 44.500 underskrifter.

Du kan skrive under på [dsr.dk/loen-og-arbejdsvilkaar/loenloeftet](http://dsr.dk/loen-og-arbejdsvilkaar/loenloeftet)

*Læs artiklen om sygeplejerskernes lønkamp på side 34.*

(awi)

## MINISTER: VI HAR ET PROBLEM MED ULIGELØN

På et åbent samråd i Ligestillingsudvalget den 10. marts medgav beskæftigelsesminister Peter Hummelgaard (S), at Tjenestemandereformen er ”et produkt af sin samtid” og erkendte desuden, at Danmark har et problem med uligeløn.

”For at være helt ærlig, så er jeg fuldstændig bevidst om og klar over, at der er en stor udfordring. Vi har et problem med uligeløn – ja! Og det kommer til at tage tid at sikre, at vi får brudt op i det kønsopdelte arbejdsmarked. Jeg tror bare ikke, at politikerne skal blande sig i overenskomstforhandlingerne og den danske model. Svaret ligger i at bryde op i det kønsopdelte arbejdsmarked.”

Efter samrådet konstaterede Grete Christensen:

”Det er tydeligt, at historiens alvor ikke helt er gået op for ministeren. Han kan ikke blive ved med at komme med de samme forklaringer, som vi har hørt på i mere end 50 år. Derfor har jeg inviteret ministeren til møde, for at få lejlighed til at uddybe de misforståelser, der hersker om den manglende ligeløn til kvindedominerede offentlige faggrupper.”

(ld/awi)

## Mangel på sygeplejersker lukker psykiatrisk afsnit i Aabenraa

Et stort arbejdspress, vold, trusler samt manglende ressourcer og mistillid til ledelsen har fået ansatte til at flygte fra Psykiatrisk Afdeling Aabenraa.

Det skriver avisen JydskeVestkysten.

I september sidste år skrev 11 tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter et bekymringsbrev til psykiatrilædelser om et øget arbejdspress, som førte til en ringere behandling af patienterne og bragte patient-sikkerheden i fare. Ifølge JydskeVestkysten har det ført til et stigende antal genindlæg-gelser og øget brug af tvang.

I december måtte ledelsen lukke et helt sengeafsnit ned, fordi der var 25 ubesatte stillinger. Trods en større rekrutteringsindsats var 20 stillinger stadig ubesat pr. 1. februar – 16 af dem sygeplejerskestillinger.

### Rejst i frustration

Oversygeplejerske Anne Eisenhardt siger til avisen, at hun erkender, at nogle medarbejdere er rejst i frustration. Men siger også, at mange er blevet i troen på, at det bliver bedre, og at meget er blevet bedre siden september.

Ifølge Jydske Vestkysten fik ledelsen fre-dag den 19. marts et opbavningsbrev med 31 underskrifter fra overlægegruppen, funktionslederne og stabsmedarbejderne.

Men mandag den 22. marts gentog til-lids- og arbejdsmiljørepræsentanter sva-rende til ca. 90 af de ansatte deres mis-tillid til ledelsen. *Sygeplejersken* sendte bladet til tryk den 23. og onsdag den 24. marts var ledelsen indkaldt til ekstraor-dinært møde i regionens Psykiatriudvalg.

(awi)



# 45

Så stor en procentdel af landets sygeplejersker er færdigvaccinerede mod corona, oplyser Statens Serum Institut den 18. marts. 76 pct. af alle sygeplejersker havde pr. samme dato modtaget den første vaccination. 60 pct. af alle læger var færdigvaccinerede den 18. marts.

## Drop ansattes fulde navn i registre

Medarbejdere i det offentlige skal registreres med et tjenestenummer i stedet for med deres fulde navn. Det borgerforslag havde 27.353 personer støttet frem til midt i marts.

Borgerforslagets mål er at sikre medarbejderne mod vold, trusler og uønsket kontakt i fritiden. I elektroniske journaler, som borgere kan få adgang til, er medarbejderne nævnt ved fulde navn.

”Dansk Sygeplejeråd bakker op om borgerforslaget,

fordi man skal kunne føle sig sikker, når man går på arbejde, og når man efterfølgende tager hjem til familien,” siger næstformand i Dansk Sygeplejeråd, Dorthe Boe Danbjørg, .

Senest den 17. august skal borgerforslaget være støttet af mindst 50.000 borgere, for at Folketinget skal behandle forslaget.

(hbo)

Læs borgerforslaget i sin helhed på [www.borgerforslag.dk](http://www.borgerforslag.dk) > Søg på nummer FT-06838

## SYGEPLEJERSKEUDDANNELSEN

# Positiv tendens i søgning

Trods coronaepidemi og talrige beretninger om opslidende arbejdsforhold for sygeplejersker det seneste år tyder noget på, at en sygeplejerskeuddannelse fortsat er en attraktiv uddannelse.

Den 15. marts var skæringsdatoen for kvote 2-ansøgningerne til de videregående uddannelser. Tallene viser, at pr. den dato havde 3.235 søgt sygeplejerskeuddannelsen som førsteprioritet. Det er en beskedent positiv stigning på 57 ansøgninger sammenlignet med tilsvarende tal for sidste år.

Dog viser en sammenligning over fem år, at antal ansøgere med sygeplejerskeuddannelsen som førsteprioritet blandt kvote 2-ansøgere fra 2017 til 2021 løbende er faldet med 550.

I begyndelsen af august står det endelig klart, hvor mange, der starter på uddannelsen, når kvote 1-ansøgningerne er talt op.

(hbo)

## Serie

# Den skamfulde virus

Tiden er skruet tilbage til 10-året 1981-91, og stedet er London. Hiv/aids hænger og præger tilværelsen for især homoseksuelle mænd. Filmserien i fem afsnit følger en gruppe homoseksuelle mænd og deres venner, som må lære at leve med den mystiske sygdom, som blev forbundet med skam. Oprindeligt var serien baseret på otte afsnit, men da emnet var og er kontroversielt, ville intet engelsk tv-selskab bringe produktionen. Nu kan 'It's a sin' ses på HBO Nordic.



# Engelske sygeplejersker gør klar til strejke



Boris Johnson presser citronen nu, hvor der allerede er tusindvis af ledige sygeplejerskestillinger i NHS, mener fagforeningen RCN's generalsekretær Dame Donna Kinnair.

I England lægger regeringen kun op til en lønstigning på 1 pct. til sundhedspersonalet, og sygeplejerskerne opruster derfor til strejke. De ønsker 12,5 pct.

Tekst **SUNA HAUGAARD** · Foto **JUSTIN NG/RITZAU SCANPIX**

Mens fællessang hver for sig blev det helt store i Danmark i 2020, klappede englænderne hver torsdag kl. 20 på potter og pander rundt om i villakvartererne for at hylde landets sygeplejersker og de øvrige ansatte i sundhedsvæsenet.

Opbakningen fra befolkningen til det hårdt ramte sundhedssystem under coronakrisen var – og er fortsat – stor. Klapperiet har imidlertid fået en anden lyd. Regeringen har meldt ud, at den vil give sygeplejerskerne en lønstigning på 1 pct. i 2021-2022. Det har fået sygeplejerskerne til at gøre klar til en mulig strejke. Den største fagforening for sygeplejersker i England, The Royal College of Nursing (RCN), har oprettet en strejkefond på 35 mio. britiske pund, svarende til ca. 300 mio. danske kroner. Foreningen tæller 450.000 medlemmer.

En meningsmåling fra The Observer viser, at 72 pct. af den engelske befolkning mener, at en lønstigning på 1 pct. ikke er nok.

Premierminister Boris Johnson har i flere engelske medier forklaret lønstigningen på 1 pct. med, at ”vi har forsøgt at give så meget, som vi kan i svære tider under coronapandemien”.

Til BBC siger han:

”Glem ikke, at der har været et generelt lønstop i den offentlige sektor, det er temmelig svære tider.” Han tilføjer, at han er enormt taknemmelig over for sundhedspersonalets indsats, især sygeplejerskernes.

## **Fagforening: Johnson presser citronen**

RCN mener, at sygeplejerskerne skal have en lønforhøjelse på 12,5 pct. i det kommende år, og at coronakrisen er en historisk mulighed for at give sygeplejerskerne en fair løn. Ifølge fagforeningens generalsekretær, Dame Donna Kinnair, har værdien af sygeplejerskers arbejde været undervurderet alt for længe, og flere varme ord fra Boris Johnson til sygeplejerskerne kan ikke gøre det, siger hun i en pressemeddelelse fra RCN:

”Han presser citronen nu, hvor der allerede er tusindvis af ledige sygeplejerskestillinger i NHS (det engelske sundhedsvæsen, red.). Premierministeren må lade pengene følge med sine varme ord.”

Den endelige lønstigning forventes fastlagt til maj, hvor en uafhængig instans (NHS Pay Review Body) skal komme med sine anbefalinger til en lønstigning efter at have modtaget input fra relevante parter, herunder fagforeningerne.

# Plejepersonale krænker mandlige overlæger seksuelt

31 overlæger er inden for de seneste seks måneder blevet udsat for seksuelle krænkelser, primært begået af plejepersonale. Det viser en ny undersøgelse blandt 2.102 overlæger, som Overlægeforeningen har offentliggjort i Ugeskrift for Læger. De 31 overlæger er en del af i alt 358 overlæger, som har oplevet krænkende handlinger i form af bl.a. mobning og seksuel chikane. Og selvom 31 (1,5 pct.) ikke lyder af meget, er ét tilfælde et for meget, siger formand for Overlægeforeningen Lisbeth Lintz. Hun påpeger også, at 21 af de 31 overlæger er mænd:

”Det er overraskende ud fra et større perspektiv, hvor man ofte taler om seksuelle krænkelser

som noget, der udføres af mænd imod kvinder, og som noget, der udføres af personer med magt og indflydelse over for deres underordnede.”

På spørgsmålet om, hvad Dansk Sygeplejeråd mener om, at mandlige overlæger føler sig krænket af plejepersonale, heriblandt sygeplejersker, udtaler næstformand Anni Pilgaard bl.a.:

”I Dansk Sygeplejeråd har vi nultolerance over for alle krænkelser. Det er vigtigt, at alle nuancer kommer frem, for det er afgørende for at få nuanceret debatten.”

(cso)

STORBRITANNIEN

# Boom i nye studerende

Historier om overfyldte hospitaler og PTSD-ramte sygeplejersker under coronapandemien i England har ikke skræmt nye studerende væk fra faget. Tværtimod. Antallet af ansøgere til uddannelsen som sygeplejerske er steget med hele 32 pct. i 2021 sammenlignet med året før, skriver flere britiske medier. Sygeplejerskernes arbejde under pandemien møder stor anerkendelse i befolkningen, og nyheden kunne ikke komme på et bedre tidspunkt, siger chefsygeplejerske i det britiske sundhedsvæsen (NHS), Ruth May, til Sky News. England skal bruge 40.000 flere sygeplejersker i de kommende fire år, lyder vurderingen.

(sh)

TV

# Pelsdyr erstatter piller

Kan en hund erstatte sovemedicin og hjælpe mod mareridt? I den 33-årige krigsveteran René's tilfælde er svaret ja.

René har fået PTSD efter at have været udsendt som soldat til Afghanistan. Han ser farer overalt, har mareridt og selvmordstanker og kan ikke gå i supermarkedet uden sin mor.

Men da han får Tristan – en psykiatrisk servicehund, som følger René overalt, kræver hans opmærksomhed og puffer til ham, når han bliver det mindste urolig – ændrer René's liv sig til det bedre. Sammen med Tristan kan han igen komme ud, overskue at se venner og ligefrem møde en kæreste.

Ud over René følger dokumentaren også to unge kvinder med Aspergers syndrom, som ved hjælp af psykiatriske servicehunde får mod til at træde ud i livet igen.

Serien 'Min superhund' kan streames på dr.dk



# Styrk hygiejneindsatsen

I en ny rapport om ældreplejen anbefaler Sundhedsstyrelsen at styrke hygiejneindsatsen. DSR efterlyser flere specialuddannede hygiejnesygeplejersker.

Tekst **LOTTE DAHLMANN**

Sundhedsstyrelsen har undersøgt, hvad det skærpede fokus på arbejdet med hygiejne har betydet i kommunernes ældrepleje før og under covid-19. Undersøgelsen viser, at 14 kommuner alle har haft gode erfaringer med at styrke og organisere hygiejneområdet i større grad end tidligere. En sammenfatning viser bl.a.:

- Der er et stort potentiale, som mange kommuner i højere grad kan udnytte, i at organisere hygiejneindsatsen på tværs af forvaltningsområder.
- Det er vigtigt med en kommunal tovholder, f.eks. en hygiejnesygeplejerske, der har kompetencerne til at styrke fokus på og udvikling af kommunens hygiejneindsats.
- Manglende viden og kompetencer om grundlæggende infektionshygiejne er en udfordring ift. god hygiejne.

Der er et ønske om at organisere hygiejneindsatsen på tværs af kommunens forvaltningsområder ved hjælp af en hygiejneorganisation.

## Flere hygiejnesygeplejersker

I Dansk Sygeplejeråd er der glæde over det udtalte ønske om at styrke indsatsen i landets kommuner – også på den anden side af covid-19.

”Det er godt, at der nu bliver fokuseret på at styrke hygiejneindsatsen ude i kommunerne. Men lokale indsatser med opkvalificeringer ved hjælp af kurser og lokale kampagner er ikke nok. Derfor skal der fra politisk side sikres flere specialuddannede sygeplejersker i infektionshygiejne ved at genåbne uddannelsen i Danmark,” siger næstformand Dorthe Boe Danbjørg og fortsætter:

”Ved at genåbne uddannelsen sikrer vi specialuddannede hygiejnesygeplejersker, der som minimum kan varetage rollen som tovholder i kommunerne. Det er afgørende, at der er en stærk ekspertise, som kan vejlede og styrke indsatsen. Ikke bare i ældreplejen, men i hele kommunen.”



# Børns senfølger af covid-19 skal afdækkes

Hospitaler og forældre melder om uventede senfølger hos børn, som har været ramt af covid-19. Nu skal omfanget undersøges.

Tekst **HENRIK BOESEN**

”Det ser ud til, at covid-19 kan give langvarige forløb hos nogle børn og unge, selv om det langt fra er hos alle. Mange forældre er frustrerede over, at deres børn bliver ved med at have symptomer i 6-12 måneder,” fortæller professor Selina Kikkenborg Berg fra Hjertecentret på Rigshospitalet og Københavns Universitet.

Det har hidtil været en udbredt opfattelse, at covid-19 ikke har så stor betydning for børn, fordi de ikke smittes så nemt og har milde forløb, ofte helt uden symptomer. Men flere hospitaler og forældre melder nu om senfølger – også kendt som lang-covid – hos børn, som i måneder efter, de har haft covid-19, plages af mave- og brystmerter, hovedpine, voldsom træthed, led- og

muskelsmerter samt ondt i halsen, svimmelhed, kvalme og feber.

## Symptomer skal afdækkes

Selina Kikkenborg Berg er en af de danske forskere, som nu starter studiet ’LongCOVIDkidsDK’. Hun skal være med til at se på børns indlæggelser og medicinforbrug:

”Vi vil afdække, hvor mange børn, der rammes af lang-covid, og hvilke symptomer de har. Vores viden kan bruges til at støtte familierne og børnene bedre og forske videre i, hvordan vi afhjælper problemerne med de langsigtede følger,” forklarer hun.

Studiet er todelt: Den første del er en gennemgang af registreringer af oplysninger om børn med covid-19. Anden del af

undersøgelsen bliver en spørgeskemaundersøgelse rettet mod forældrene. Oplysningerne skal holdes op mod tilsvarende undersøgelser blandt børn og forældre, som ikke har været ramt af covid-19.

Registergennemgangen ventes at være afsluttet omkring sommer. Anden del af undersøgelsen senere.

## Kun få studier af lang-covid

På verdensplan findes kun få studier af lang-covid hos børn. I England har man målt børns symptomer fem uger efter smitte, og her har omkring 10 pct. af de smittede børn symptomer. I Sverige er flere børn end ventet ramt af symptomer, som kan gøre dem ude af stand til at gå i skole længe efter deres sygdom.



DELIRIUM

# Kollegialt tilbud om sparring

Team af sygeplejersker på Herlev og Gentofte Hospital kan tilkaldes for at hjælpe kolleger med behandling af patienter, som lider af delirium.

Tekst **HENRIK BOESEN** · Foto **RASMUS FLINDT-PEDERSEN**

Herlev og Gentofte Hospital har i efteråret sidste år oprettet en udgående deliriumfunktion, som kan tilkaldes af afdelinger på Herlevmatriklen. Formålet er, at sygeplejerskerne i funktionen kan give sygeplejefaglig sparring til kolleger om pleje af patienter med organisk delirium eller patienter, som er i risiko for det.

## Støtte til kollegers faglighed

”Vi har nogle kompetencer og en erfaring inden for den avancerede, grundlæggende sygepleje, som er hjørnestenen

i pleje og behandling af delirium. Den viden vil vi gerne dele med sygeplejersker på andre afdelinger, så de føler sig mere sikre i at håndtere patienter med delirium,” forklarer afdelingssygeplejerske i Ældreafsnittet på Afdeling for Medicinske Sygdomme, Louise Dam Falkedal, om baggrunden for initiativet.

Initiativet skal ses som en støtte til kollegernes sygeplejefaglighed. Teamet gennemgår sammen med sygeplejersken på afdelingen observationer og dokumentation om patienten, og der bliver lagt

en plan for pleje og behandling for at få patienten ud af den delirøse tilstand.

## Kompleks pleje og behandling

Delirium er en alvorlig og akut forvirrings-tilstand, som oftest opstår hos skrøbelige ældre. Det er forskelligt, hvordan patienterne reagerer på tilstanden. Derfor er plejen og behandlingen af en patient med delirium kompleks. Det kan være svært at finde frem til den udløsende årsag og få den behandlet, da det er en patientgruppe, som ofte har flere sygdomme.

## Fag& Forskning

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

# Mobilt akutteam er hensigtsmæssigt

Det er hensigtsmæssigt at have en MAT-funktion på sygehuset. Sådan lyder konklusionen på en undersøgelse af de opgaver, som det mobile akutteam (MAT) på Holbæk Sygehus blev kaldt ud til gennem et halvt år i 2018.

Samtidig med at den tilkaldte sygeplejerske udførte en basal, praktisk opgave, brugte hun al sin viden og erfaring til at vurdere patienten. Dermed føjede hun sin kliniske

kompetence til de specialekyndige sygeplejerskers viden og kendskab til den enkelte patient, hvilket gav den bedste faglige løsning på patientens problem.

(hbo)

Læs artiklen 'Mobilt akutteam hjælper både patienter og personale' i Fag&Forskning nr. 1/2021.



Foto PER BIX



Foto PRIVAT

# KIRSTEN STALLKNECHT PRISEN 2021

Mere mod og åbnede døre. To tidligere modtagere af Kirsten Stallknecht Prisen fortæller, hvad prisen har betydet for dem.

Tekst **JETTE BAGH**, fagredaktør *Sygeplejersken* · Illustration **MATHIAS N JUSTESEN**

I 2003 modtog sygeplejerske og forstander for Mændenes Hjem i København, Robert Olsen, Kirsten Stallknecht Prisen. Begrundelsen var, at han havde talt misbrugerne, de psykisk syge og de hjemløses sag. Robert Olsen har ytret sig om mange emner, som efterfølgende er blevet til sager på den politiske dagsorden.

*Sygeplejersken* har talt med Robert Olsen, nu 60 år, som siden 2011 har været forstander på Koefods Skole på Amager, om den betydning, prisen har haft for ham.

## Husk at nominere

Diskuter og nominér jeres kandidat til Kirsten Stallknecht Prisen senest den 7. april. Se hvordan i *Sygeplejersken* nr. 2/2021 side 40.

”Jeg fik mod til at skrive mere. Bøger, kapitler i bøger, debatindlæg og kronikker. Og da jeg blev ansat på Koefods Skole, spurgte man ind til prisen, som stod på mit cv.”

Erfaring med medier, synlighed og folkelig forankring var en vigtig faktor, da han blev ansat som forstander.

## Opbakning til ytringspligt

Lisbeth Wium-Andersen modtog Kirsten Stallknecht Prisen i 2015 for sit opgør med det, hun kaldte ”regnearkopsykiatri”. I et læserbrev beskrev hun sine faglige frustrationer over ændringer af retningslinjer for udredningen af ambulante, psykiatriske patienter i Region Midtjylland, som hun fandt uetisk. Forholdene førte senere til, at Lisbeth Wium-Andersen skiftede job. Hun har

ved jobskiftet oplevet, at ansættelsesudvalget spurgte ind til prisen, og at hendes svar blev modtaget positivt.

”Det er fantastisk, at I holder fast i Kirsten Stallknecht Prisen som signal,” mener Lisbeth Wium-Andersen, der opfatter prisen som opbakning fra Dansk Sygeplejeråd til sygeplejerskers ”ytringspligt”. Hun blev efter prismodtagelsen interviewet på P4 og holdt foredrag i to kvindeklubber. I 2016 blev hun til sin store overraskelse inviteret til Færøerne for at holde oplæg på de færøske sygeplejerskers landsmøde om prisen og årsagen til, at hun modtog den. Prisen har både styrket hendes mod og åbnet døre, fortæller hun.

Lisbeth Wium-Andersen, 59 år, er ansat som konsulent i Psykiatri & Handicap, Ikast-Brande Kommune.

# Kongres anbefalede et JA

DSR's kongres anbefalede et ja til overenskomstaftalerne, som er sendt til urafstemning hos medlemmerne.

Tekst **LOTTE DAHLMANN**

Et flertal i Dansk Sygeplejeråds kongres stemte den 5. marts for den aftale, som Dansk Sygeplejeråds forhandlere har indgået med arbejdsgiverne på det regionale og kommunale område om løn og arbejdsvilkår de næste tre år. Med 75 stemmer for og 61 imod anbefalede et flertal af kongressen et ja til aftalerne, der er sendt til urafstemning blandt medlemmerne.

## Kongres: uretfærdigt lønefterslæb

Kongressen vedtog også en udtalelse, der henvender sig til landets politikere. Heri udtrykker kongressen kritik af sygeplejerskernes lave indplacering i det offentlige lønhierarki, som deltagerne kalder uretfærdig. De opfordrer politikkerne til at tage ansvar for problemet og få det løst:

”Der er brug for et lønloft, der kan mærkes, for at sygeplejerskerne vil fortsætte i faget og for at tiltrække fremtidige generationer til vores fantastiske fag. Det er nødvendigt for at fremtidssikre vores sundhedsvæsen,” fremgår det bl.a. af udtalelsen.

*Urafstemningen sluttede den 24. marts, to dage efter dette blad gik i trykken. Resultatet blev offentliggjort den 25. marts.*

# 2.000 ekstra sygeplejersker ønskes

Dansk Sygeplejeråds formand Grete Christensen argumenterer i et debatindlæg i Altinget for, at der i den kommende finanslov for 2022 skal sættes penge af til at uddanne endnu flere sygeplejersker.

”Regeringen har med finansloven for 2020 sat penge af til, at der skal være 1.000 flere sygeplejersker med

udgangen af 2021. Det er en god start, men finansloven for 2022 bør sætte et nyt mål om 2.000 ekstra. En vigtig forudsætning for at mindske travlheden på landets sygehuse og i kommuner er flere kolleger,” skriver hun.

(hbo)



# Indstil til Demenspriserne 2021

12. april udløber fristen for at indstille medarbejdere, pårørende eller et tilbud til Demenspriserne 2021.

Kender du en kollega, som har gjort en særlig indsats for at skabe glæde, tryghed og værdighed for mennesker med demens? Så er det nu, du kan indstille til Demenspriserne 2021.

Fristen er den 12. april.

Udover Medarbejderprisen er der også en Pårørendepris. Begge priser overrækkes af social- og ældreminister Astrid Krag den 10.-11. maj til DemensDagene i Tivoli Congress Center – og på livestream.

## 50.000 kr. til udvikling af indsats

Begge prismodtagere får en personlig pengepræmie på 10.000 kr. Derudover modtager vinderen af Medarbejderprisen en præmie på 50.000 kr. til sin arbejdsplads.

Alle kan indstille til priserne. Man kan ikke indstille sig selv, men man kan godt indstille den samme person eller det samme tilbud/aktivitet flere år i træk. Og den samme person til begge priser.

(sbk)

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

**SKECHERS**

ArchFit™

ORTOPÆDKIRURGISK CERTIFICERET SVANGSTØTTE

# ULTIMATIV KOMFORT



## FUNKTIONER OG FORDELE

- › Svangstøtte
- › Ortopædisk designet form
- › Indersål udviklet på baggrund af 20 års data
- › Tåler maskinvask



DESIGNET TIL  
AT LINDRE  
PRESSET





# HØRT! FIND DIG IKKE I HVAD SOM HELST

Nyuddannede **Nicoline Sjøberg** blev fyret efter at have ytret sig kritisk om sin usikkerhed og forholdene i covid-beredskabet. "Jeg følte mig helt alene," siger hun.

Tekst **ANNE WITTHØFFT**  
Foto **CLAUS BECH**

Den 19. og 20. december skrev nyuddannede Nicoline Sjøberg to bekymringsmail til sin ledelse. 16 dage senere var hun fyret.

"Jeg havde ellers glædet mig vildt meget til at starte i mit første job som sygeplejerske. Det var et spændende speciale med seks måneders introduktion."

Men allerede på tredje arbejdsdag får glæden et hak i tuden.

Smittetallene stiger hastigt. Nicoline Sjøbergs afdeling skal afgive ansatte til corona-beredskabet, og hun er ifølge afdelingsledelsen den, der bedst kan undværes.

"Afdelingssygeplejersken og oversygeplejersken forsikrer mig om, at de vil være der for mig nat og dag. Jeg går derfra fredag og er fortrøstningsfuld."

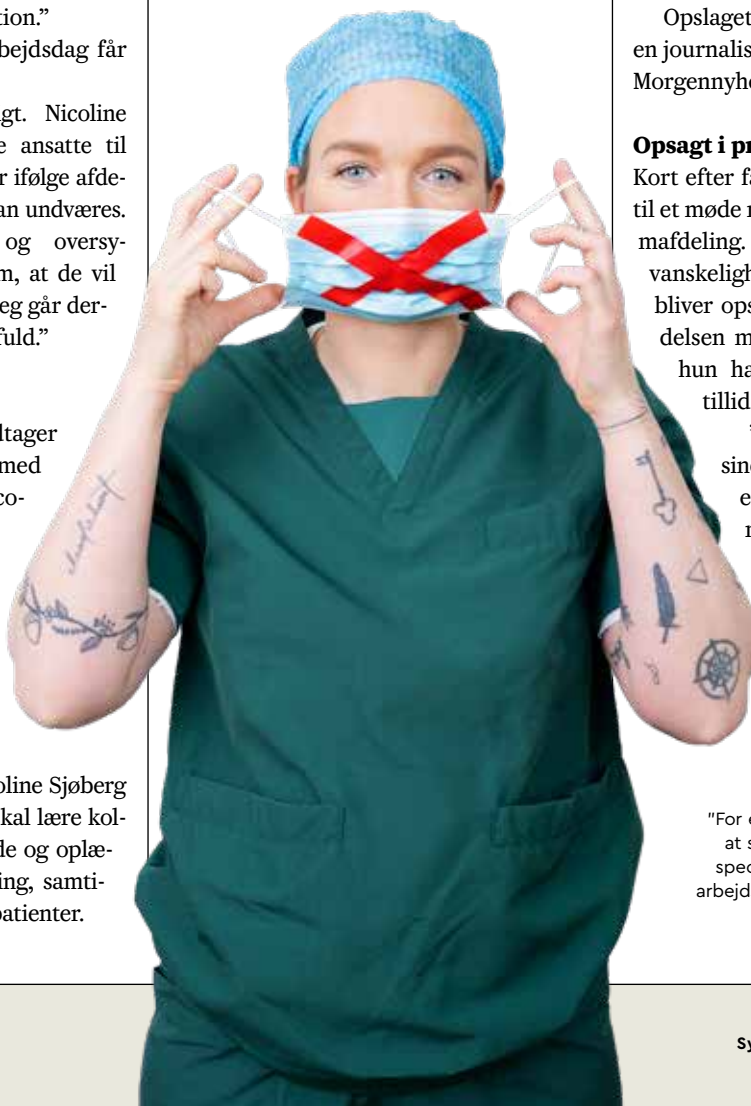
## Mangelfuld forberedelse

I løbet af weekenden modtager Nicoline Sjøberg flere mails med modsatrettede beskeder fra covid-afdelingen.

"Jeg får bl.a. fire forskellige mødetider. I en af dem står, at jeg skal begynde i aftenvagt, morgenen efter skal jeg have de tre timers introduktion, og så skal jeg igen møde ind i aftenvagt."

Som nyuddannet føler Nicoline Sjøberg sig på gængende grund. Hun skal lære kolleger og arbejdsgange at kende og oplæres i specialiseret ilt-behandling, samtidigt med at hun passer covid-patienter.

“  
Jeg var sårbar og gal



Derfor mailer hun til ledelsen på sin stamafdeling. Fortæller, at hun er utryg ved situationen, at oplæringen er utilstrækkelig, og at hun føler, hun ikke har de nødvendige færdigheder.

"Jeg er helt sikkert kontant i mit sprogbrug. Men jeg var sårbar og gal og følte mig helt alene. Og jeg følte, at min faglighed og autorisation var på spil. Jeg skriver bl.a., at det er en tarvelig måde, min ledelse er løbet fra sit ansvar over for mig som nyuddannet på," siger hun.

Ligesom andre sygeplejersker skriver hun opslag på sociale medier om utryghed og frustration over med 72 timers varsel at blive kastet ufrivilligt ind i beredskabet.

Hun skriver bl.a.: "Det er langt over min fatteevne, hvorfor sundhedsvæsenet ikke er bedre forberedt til 2. bølge. At der ikke er en direktion og ledelse, der har evnet at lave ordentlige beredskabsplaner. Det skriger til himlen, at der på ingen måde er tale om rettidig omhu."

Opslaget fører til en henvendelse fra en journalist, der interviewer hende til DR Morgennyheder.

## Opsagt i prøveperioden

Kort efter får hun en skriftlig indkaldelse til et møde med afdelingsledelsen i sin stamafdeling. Begrundelsen er "samarbejdsvanskeligheder", og Nicoline Sjøberg bliver opsagt i prøveperioden, fordi ledelsen mener, at den "interne" kritik, hun har fremført, viser manglende tillid til sin afdelingssygeplejerske.

"Jeg har lært, at det kan få sindssyge konsekvenser, hvis man er kritisk. Men jeg synes stadig, man skal sige fra, når man bliver behandlet dårligt og ikke bare finde sig i hvad som helst," siger Nicoline Sjøberg, der i dag har fået nyt job på samme hospital. ●

"For et år siden var mit udgangspunkt for at søge et job, at det var et interessant speciale. Men jeg har lært, at arbejdstid, arbejdsmiljø og ens leder er mindst lige så vigtigt," siger Nicoline Sjøberg.

# I tænkeboks om selvbetalt kursus i PVK

Af **Zabrina Steiness**, sygeplejerske på OUH

*Kommentar til artiklen 'Vi mangler en bro mellem teori og praksis', Sygeplejersken nr. 2/2021.*

Som sygeplejerske gennem seks år kan jeg godt forstå de frustrationer, vores studerende og nyuddannede kolleger har, når det gælder om at have nogle praksisfærdigheder ved hånden.

Jeg er selv ansat på en akutmodtagelse og kan se, at mange ikke har de færdigheder, som faktisk fylder meget i vores hverdag. Selvom nogle ansættelsessteder tilbyder de nyuddannede sygeplejersker god oplæring i praksisfærdigheder, så er det ikke givet, at dette giver dem tryghed nok, når oplæringen er slut. Jeg ser fortsat nyuddannede,

som kan føle det angstprovokerende, at der står en ældre sygeplejerske og kigger dem over skulderen for at sikre, at de praksisfærdigheder bliver udført ordentligt.

Da jeg var studerende, var der faktisk en mulighed for at få et bevis på, at man kunne lægge et PVK (perifer vene-kateter). Et selvbetalt kursus der gav færdigheden og roen i maven, når man skulle ud i praksis. Utroligt lærerigt og trygt forum. Underviserne dengang var medicinstuderende, der også brændte for færdighedstræning.

Derfor er jeg gået i tænkeboks. Jeg har altid haft en drøm om at give vores studerende de færdigheder, de kan møde, når de er færdige. En lille ting for

mig, men en stor ting for de studerende. Jeg vil utrolig gerne give alle studerende muligheden for at kunne komme ud som nyuddannede og sige, "det kan jeg faktisk", uden at skulle føle sig utilpas. Derfor har dette debatindlæg også givet mig mere blod på tanden for at kunne føre den drøm ud i virkeligheden. Jeg er nemlig helt enig i, hvad både Xenia og hendes medstuderende mangler. Jeg mener også, at sygeplejerskeuddannelsens fokus er blevet præget af universitet og ikke af den profession, den faktisk er, nemlig en personlig og patient/borgernær uddannelse med krav om praksiskunnen i alle mulige tænkelige situationer.

## Effektiv beskyttelse mod skadelige partikler

Vær på den sikre side og reducer risikoen for spredning af virus

### Virusfilter

Medelas virusfiltre er kompatible med Medelas sug til luftvejs- og kirurgiske formål. Medela-virusfiltre med konisk kobling er kompatible med andre sugesystemer på markedet. Vores portefølje af filtre opfylder nye krav (ISO 10079).

Lab-testede høje virusretentionsklasser på 99,99984% for partikler større end 0,03 µm  
- Filtrere alle typer Coronavirus: 2019-nCoV, SARS-CoV, HCoV NL 63 og HKU1  
- Filtrere også andre virus- og bakterietyper



### Thopaz + Filtreringseffektivitet

Thopaz+ tilbyder sikrere patientpleje på samme tid som risikoen for krydskontaminering minimeres. Thopaz-beholderen med indbygget filter har vist sig at filtrere partikler af virusstørrelse effektivt og således forhindre disse partikler senere kommer ind i miljøet via udløbet.

Der er udført kvantitative laboratorietest med partikler svarende til størrelsen på Hepatitis A-virus, 25 nm. Testene viste effektiv filtrering på 99,925% til 99,99917%. (Coronavirus har en størrelse på 125 nm).

### Basic, Dominant Flex, Vario og Sugposer

Elektriske, mobile sugepumper udstyret med filtre og tilbehør hjælper og forhindrer spredning af virus på hospitaler og sundhedscentre.



Læs mere på: [www.medelahealthcare.com](http://www.medelahealthcare.com)

medela 



# Studerende betræder en farlig vej

Af **Laila Orloff**, sygeplejerske

Under titlen 'Bekymrede sygeplejerske-studerende: Vi kan ikke redde patienternes liv, hvis de pludselig får et ildebefindende' i Politiken den 10. januar bringer to sygeplejestuderende kvaliteten af sygeplejerskeuddannelsen op til debat. Debatten er efterfølgende taget op i *Sygeplejersken* nr. 2/2021. Min første tanke da jeg læste overskriften var, at de to studerende giver udtryk for det praksischock, som mange studerende inden for de humanistiske fag rammes af. Jeg husker det selv fra min første tid som ung sygeplejerske. Jeg oplevede, ligesom de to unge debattører, at jeg ikke var godt nok rustet til at varetage håndværket i sygeplejen.

I mit over 30-årige virke som sygeplejerske har jeg aldrig tænkt, at nyuddannede sygeplejersker pr. automatik skulle kunne gå fra novice til ekspert. Jeg ville på den anden side lyve, hvis jeg ikke skrev, at der er nogle helt andre forventninger. Disse forventninger er et resultat af den teoretiske dannelse, de studerende gennemgår på uddannelsen. De skal kunne begå sig ift. f.eks. omsorgsetiske refleksioner, regler om aktindsigt, pædagogisk forståelse og kommunikative overvejelser. Områder beslægtet med den teori, de lærer i studietiden.

Det er min erfaring, at praktisk hånddelag er det mindste og læres hurtigt.

Min bekymring voksede derfor, da jeg læste de to studerende udtrykke, at "sygeplejerskeuddannelsen er blevet alt for teoretisk". I min optik betræder de to studerende en farlig vej. Deres opråb giver et billede af, at hvis man bare kan sit praktiske håndværk, så er man en dygtig sygeplejerske. Jeg tænker, at deres intention vel ikke kan være, at vi skal tilbage til en position som lægens assistent? Det vil være en alt for høj pris at betale, og det tjener langt fra patienternes bedste. Den helhedsorienterede tilgang til patienten vil lide et knæk, hvis vi bevæger os i retning af mere håndværk og mindre teori.

## *Bliver patienterne hørt?*

Af **Uffe Bjerregård Korte**, sygeplejestuderende på 4. semester i Odense og kasserer i SLS Odense, UCL Odenses Studieråd og Uddannelsesudvalget for UCL.

Region Syddanmark inddrager patienten og pårørendes behov for at sikre høj kvalitet i regionens behandling, og Sundhed- og ældreministeriets nationale mål indeholder hertil også målet om patientinddragelse. Men bliver patienterne hørt?

Hendersons teori om grundlæggende behov gør patienter til subjekter fremfor objekter. Orem's teori om egenomsorg belyser hertil i hvor høj grad, sygeplejersken skal hjælpe patienten. Teorierne humaniserer patienten, sundhedsvæsenet og undervisningen. Sygeplejerskens vurderinger, hvad der ligger til grund for i sidste ende, hvordan plejen kommer til at for-

løbe, da der stadig arbejdes selvstændigt.

At udvise empati er sygeplejerskens fornemmeste opgave. Omsorg er den vigtigste af vores værktøjer til at afhjælpe patientens lidelse, der er opstået i situationen. Hvis man kigger på omsorgsetikken som filosofisk udgangspunkt, vil det måske være muligt at svare på, hvorfor man kommer til at undlade patientens valg. Omsorgsetikken giver magten til omsorgsgiveren, fremfor modtageren. Hvis man derimod kigger på nærhedsetikken, er der ingen magtbalance, men blot sygeplejerskens afvejning af patientens behov for hjælp. Ifølge nærhedsetikken opstår

skylden, når vi lukker øjnene for dét, der burde ses, og hertil den dårlige samvittighed i et travlt sundhedsvæsen. Men omsorg er stadig til stede i nærheden. Det er måske bare et opgør med tanken om magtbalancen, der skal til.

Sygeplejerskerne bør ikke tage ansvar, men blande sig i patientens tanker og beskytte dem mod farer i sine omgivelser og fra sig selv. Det kan måske gøres ved undervisning, uddannelse og undren ud fra den neoliberale tendens, der også er i det danske sundhedsvæsen. Så kan der måske skabes nærhed i omsorgen, og ikke den anden vej rundt.





# NÅR PILLERNE BLIVER PROBLEMET

Jo mere medicin, jo større risiko for bivirkninger, lægemidler der interagerer og død. Alligevel er flere end 750.000 danskere polyfarmaci-patienter. Der er behov for en kulturændring, mener sundhedseksperter, for i dag er det nemmere at ordinere end at seponere. Det kræver en fælles indsats på tværs af faggrupper, men ofte er det sygeplejerskerne, der observerer de første tegn, når piller bliver et problem.

Tekst **MARIA KLIT** · Illustration **MIKKEL HENSSEL**

”  
*VI VIDSTE IKKE,  
AT DE FIK*  
**SÅ MEGET  
MEDICIN**

Sygeplejerskerne Farhiya Abdi og Jeanne Tolvdag Woll fra neurologisk apopleksiafsnit, Bispebjerg Hospital, indsamler data om omfanget af polyfarmaci hos patienter for at bringe orden i medicineringen før udskrivelse.

Knap hver femte dansker over 60 år får flere end ti forskellige lægemidler i døgnet.

Tekst **MARIA KLIT** · Foto **NIKOLAI LINARES**

**A**llerede ved den første optælling af medicin kunne personalet konstatere, at problemet var meget større, end de havde haft fantasi til at forestille sig. 23 af afdelingens 24 indlagte patienter var udsat for polyfarmaci. En patient fik hele 27 præparater i døgnet.

”Det var et chok. Vi vidste jo godt, patienterne fik meget medicin. Vi vidste bare ikke, at de fik så meget,” siger Farhiya Abdi.

Hun er medicinansvarlig sygeplejerske på neurologisk apopleksiafsnit, Bispe-

bjerg Hospital. Sammen med assisterende afdelingssygeplejerske Jeanne Tolvdag Woll er hun tovholder på et projekt om polyfarmaci, der betegner dét at indtage flere end fem forskellige medicinske præparater i døgnet.

Afdelingen indsamler data om omfanget af polyfarmaci blandt afdelingens patienter og sørger for at bringe orden i deres medicin, før de udskrives igen. Formålet er at blive bedre i stand til at opda-ge og handle på uhensigtsmæssig medicinering, og den slags projekter er der i høj grad brug for. Problemet med polyfarmaci



## MULTISYGDOM

I dag er næsten en kvart million danskere såkaldt komplekst multisyge med fire eller flere sygdomme.

Læs mere i temaet om multisygdom i Fagbladet *Sygeplejersken* nr. 14 (2020)

rækker nemlig langt ud over neurologisk apopleksiafsnits fire vægge.

Ifølge WHO er polyfarmaci i dag en af de største udfordringer for sundhedsområdet på verdensplan. Alene i Danmark er flere end 750.000 danskere polyfarmacipatienter. Et registerstudie fra 2019 viser, at knap hver femte dansker over 60 år får flere end ti forskellige lægemidler i døgnet.



↑ Som en del af projektet om polyfarmaci har afdelingen fået indrettet medicinrummet efter et såkaldt LEAN-system. Nu har hvert præparat en fast plads med tydelig skiltning, og alle præparater er adskilt af transparente rumdelere, forklarer **Jeanne Tolvdag Woll** (tv). "Det har gjort det meget lettere for os at bevare overblikket herinde," siger **Farhiya Abdi** (th).

### Specialiseret system er problematisk

Polyfarmaci er ikke i sig selv farligt. Det kan for nogle patienter være både nødvendigt og fornuftigt. Men det gælder langt fra alle.

"Når så mange alligevel er polyfarmacipatienter, skyldes det en kombination af, hvad danskerne fejler, hvordan sundhedsvæsenet er bygget op, og hvordan vi generelt ordinerer medicin," forklarer Hanne Rolighed Christensen, der er ledende overlæge på Klinisk Farmakologisk Afdeling på Bispebjerg Hospital.

I dag lider mere end en tredjedel af danskerne af mere end én kronisk sygdom, mens næsten en kvart million er såkaldt komplekst multisyge med fire eller flere sygdomme. I det specialiserede sundhedsvæsen behandles den multisyge patient i forskellige ambulatorier, der behandler hver sygdom ud fra hver sin behandlingsvejledning.

"Men specialerne taler ikke sammen på tværs. En patient, der lider af fire forskellige sygdomme, risikerer at blive

medicineret efter behandlingsvejledninger for alle fire, uden at der tages hensyn til hans øvrige sygdomme og medicinindtag. Og så ender du på et meget højt antal lægemidler," forklarer Hanne Rolighed Christensen.

### Overmedicineringskultur

Med de mange lægemidler følger en øget risiko for bivirkninger, uhensigtsmæssige interaktioner og medicineringsfejl. Særligt ældre kan være følsomme over for

## POLYFARMACI POLYFARMACI BETYDER BRUG AF FLERE LÆGEMIDLER PÅ SAMME TID

Der findes ingen entydig definition på polyfarmaci, men oftest defineres polyfarmaci som samtidig brug af flere end fem receptpligtige og/eller ikke-receptpligtige lægemidler.

Kilde: [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk)



lægemidler, der påvirker centralnervesystemet, og de kan have nedsat nyrefunktion, der øger risikoen for overdosering og bivirkninger.

Hanne Rolighed Christensen efterlyser mere samarbejde mellem specialerne, og kalder den måde, man i dag praktiserer medicin på en "overmedicineringskultur" med alt for lidt fokus på afmedicinering. Behandlingsvejledninger inkluderer eksempelvis stort set aldrig strategier for, hvordan eller hvornår en medicinsk behandling skal stoppe igen.

"På den måde lægges der bare flere og flere lægemidler tid, og tilbage står patienten og får 15, 20 eller 30 lægemidler. Overordnet har vi en kultur med fokus på de gode virkninger af medicin og på, om patienterne skal have noget mere. I stedet skal vi begynde at tænke i, om de skal have noget mindre," siger hun.

### Store konsekvenser for den enkelte

Når neurologisk apopleksiafsnit modtager en patient, der indtager mere end fem præparater i døgnet, laver afdelingen en grundig medicingennemgang. Den resulterer typisk i, at flere lægemidler kan justeres i dosis eller seponeres. Projektet har allerede nu vist, at der er visse uhenigtsmæssige ordinationer, der går igen på patienternes medicinlister.

↑ **Farhiya Abdi** gennemgår sammen med en ældre patient hans medicinliste. "Kan du huske, hvilke lægemidler du får?" spørger hun venligt. Patienten tøver lidt, men svarer så: "Nej, ikke rigtigt. Det bliver hele tiden lavet om."

"Mange får Magnesia, selvom de har nedsat nyrefunktion og ikke kan tåle det. Vi ser tit en fast ordination på otte Paracetamol i døgnet, selvom der ikke er smerter. Nogle har fået Tramadol i årevis, selvom det giver ret mange bivirkninger, og mange har taget sovemedicin i flere år, selvom det ikke har virkning efter to ugers brug," remser Farhiya Abdi op.

For patienterne kan de store mængder medicin medføre bivirkninger som døsigthed og en følelse af at "gå rundt i en boble", der kan have nedsat livskvalitet til følge. Visse typer af lægemidler kan interagere, hvis de gives samtidigt, så effekten bliver nedsat eller helt udebliver. Svimmelhed forårsaget af medicinske præparater kan desuden give øget faldtendens, der særligt for ældre kan have fatale konsekvenser.

I 2019 udgjorde medicineringshændelser næsten 26 pct. af samtlige utilsigtede hændelser rapporteret fra sygehusene og næsten 67 pct. fra kommunerne. Det viser årsberetningen for Dansk Patientsikkerhedsdatabase. Samlet set anslås det, at mellem 5-15 pct. af alle hospitalsindlæggelser er lægemiddelrelaterede.

"Det handler simpelthen om patientsikkerhed. Derfor er det helt afgørende, at vi har fået fokus på det her problem," siger Jeanne Tolvdag Woll.

### Ansvar for hele patienten

Indsatser mod polyfarmaci kan ses over hele landet, hvor mange plejehjem, kommuner og hospitalsafdelinger iværksætter projekter eller har polyfarmaci som fokuspunkt. De senere år er der desuden åbnet flere specialklinikker og -ambulatorier, der er målrettet gruppen af multisyge og polyfarmacipatienter.

En af dem er Klinik for Multisygdom ved Regionshospitalet i Silkeborg. Her fungerer sygeplejerske og forløbskoordinator Malene Thuesen som tovholder på patienternes forløb.

"Polyfarmacipatienter har et stort behov for at opleve, at nogen ser på hele deres sygehistorie og al deres medicin og laver en samlet vurdering," siger hun og forklarer, at sygeplejerskernes koordinerende funktion giver patienten en oplevelse af sammenhæng i et ellers fragmenteret system.



Både på neurologisk apopleksiafsnit og på Klinik for Multisygdom oplever personalet, at patienterne rigtig gerne vil af med nogle af de mange lægemidler, og at de blomstrer op, når der bliver ryddet op i deres medicin – men meget få ved, at det er en mulighed.

”Det kan man ikke forvente, at patienterne selv er klar over. Det skal vi som fagpersoner hjælpe patienten med,” siger Malene Thuesen.

Men ansvaret for patientens samlede medicinering falder ofte ned mellem stolene i de mange forskellige forløb, han har i sundhedsvæsenet. På neurologisk apopleksiafsnit er det netop det ansvar, afdelingen gerne vil påtage sig.

”Sikker medicinering er en kerneydelse, og målet er, at alle patienter på sigt udskrives herfra med orden i deres medicin. Vi forholder os til hele patienten. Det skal være en del af den pakke, man får, når man er indlagt hos os,” siger Farhiya Abdi.

### **Sygeplejersker spiller en hovedrolle**

Farhiya Abdi og Jeanne Tolvdag Woll er enige om, at det største afkast, projektet har givet neurologisk apopleksiafsnit, er den skærpede opmærksomhed på hensigtsmæssig medicinering.

”Det har understøttet den kritiske bevidsthed om medicin, som alle sygeplejersker bør have. Når man ser et præparat på en medicinliste, kan man have tendens til at tænke, at når det er udskrevet af en læge, må der jo være en grund. Kunsten er at undre sig og turde gå ind i, hvad den grund er,” siger Jeanne Tolvdag Woll.

Ifølge Hanne Rolighed Christensen skal de forskellige faggrupper i virkeligheden turde blande sig mere i hinandens arbejde. Hensigtsmæssig medicinering er et kollektivt ansvar, siger hun. Sygeplejerskerne er med deres kliniske blik og tætte observation af patienten ofte de første til at observere tegn på bivirkninger eller interaktioner. Derfor skal de ikke være tilbageholdende med at blande sig kvalificeret i patienternes medicin:

”Sygeplejersker har måske ikke ordinationsret, men de har observationspligt. Ofte kender sygeplejersken patienten meget bedre, end lægen gør. Det gør dem helt centrale i forhold til at opdage og bremse polyfarmaci.” ●

# VI VED IKKE NOK OM LÆGEMIDLERS VIRKNING PÅ ÆLDRE OG MULTISYGE

Kliniske studier i lægemiddeludvikling afspejler sjældent virkeligheden, og derfor er der reelt meget lidt viden om præparaters virkning på ældre, multisyge og polyfarmacipatienter. Vi behandler i blinde, siger farmaceut og ph.d., der efterlyser flere virkelighedsnære studier.

Tekst **MARIA KLIT**

**D**et er ikke kun antallet af lægemidler, der gør polyfarmaci problematisk. Farmaceut og ph.d. Charlotte Vermehren er lektor på FARMA ved Københavns Universitet, og ifølge hende er der en mere grundlæggende problemstilling på spil.

For selvom det generelle sygdomsbillede i Danmark tæller et stadigt stigende antal multisyge og polyfarmacipatienter, ved vi slet ikke nok om, hvordan lægemidler interagerer med hinanden eller virker på netop den type patient.

”Når et lægemiddel skal udvikles, så laver man stort set altid kliniske studier, der undersøger virkningen af én medicinsk behandling hos en yngre gruppe patienter med én og samme sygdom,” siger hun og fortsætter:

”Men sådan er virkeligheden ikke. De virkelige patienter er ofte ældre, multisyge og får mange flere lægemidler end dem, der bliver udtaget til forsøg.”

### **Vi behandler i blinde**

”Når et lægemiddel kommer på markedet, er der med andre ord ingen, der reelt ved, hvordan det virker på patienter, der samtidig er i behandling med andre lægemidler. Og så er man ude i noget, der ligner et eksperiment,” forklarer Charlotte Vermehren.

”Man har en masse medicinske behandlinger, som man ikke kender virkningen af, når man blander dem sammen i en menneskekrop. Man har simpelthen ikke evidensgrundlaget i orden,” siger hun.

Charlotte Vermehren, der også er leder af Medicinfunktionen på Klinisk Farmakologisk Afdeling på Bispebjerg Hospital, efterlyser flere virkelighedsnære studier, der kan afdække konsekvenserne af en given behandling for multisyge og polyfarmacipatienter. Det er helt afgørende, hvis man fremadrettet skal kunne tage informeret stilling til, hvilke sygdomme og medicinske behandlinger der bør prioriteres.

”Som det er nu, behandler vi i blinde,” siger hun. ●

# MEDICIN- GENNEMGANG

Herunder ses et eksempel på en 90-årig kvindelig polyfarmacipatient, der har fået ryddet op i sin medicinliste efter en gennemgang i samarbejde med Medicinfunktionen på Bispebjerg Hospital.

Tekst **MARIA KLIT** · Illustration **MIKKEL HENSSEL**

## CASE: KVINDE, 90 ÅR

### Kliniske diagnoser:

hypertension, depression, atrieflimmer, hjerteinsufficiens, nefropati, myksødem samt astma/KOL

Antal lægemidler i alt før medicingennemgang:

**23**

Antal lægemidler i alt efter medicingennemgang:

**18**

Hvis kvinden også får sin depotmedicin, behandles hun i løbet af et enkelt døgn med det følgende:

**27** tabletter

**4** breve movicol

**20** orale dråber mod forstoppelse

**1** tube rektalvæske

Minimum **5** pust eller sug i

diverse inhalationssprays

**3** brusetabletter

Øjendråber



### Symbicort

Et sug to gange daglig  
Mod astma/KOL

#### Intervention:

Blev udskiftet med alternativt, billigere præparat



### Spiriva

En inhalationskapsel  
morgen  
Mod astma/KOL



### Kaleorid

En tablet tre gange daglig  
Mod kaliummangel



### Tramadol

50 mg. En tablet daglig  
Smertestillende

Kvinden er også i behandling for depression. Særligt ved samtidig brug af antidepressiva kan behandling med Tramadol udløse serotonergt syndrom, der bl.a. kan vise sig ved forvirring, feber, diarré, tremor, bevidsthedssvækkelse, pulsstigning og koma.



### Nitrolingual

Et pust ved anfald  
Mod hjertekrampe



### Fiskeolie

En kapsel daglig  
Kosttilskud



### Microlax

En tube ved sengetid (ved behov)  
Mod forstoppelse

Kvinden får tre forskellige, afførende præparater mod forstoppelse, men forstoppelsen kan være en bivirkning forårsaget af præparaterne Lansoprazol, Amitriptylin, Citalopram eller Metoprolol, som kvinden også tager.

### Amitriptylin

To tabletter daglig  
Mod depression

Almindelige bivirkninger: forstoppelse, svimmelhed, hovedpine, døsighed og lavt blodtryk i stående stilling.



### Viskøse øjendråber

Ved behov  
Mod tørre øjne



### Unikalk

En tablet to gange daglig  
Kalktilskud



### Bricanyl

En dosis ved behov  
Mod astma/KOL

## Citalopram

En tablet daglig  
Mod depression

Almindelige bivirkninger: forstoppelse, svimmelhed, hovedpine, søvnløshed og nervøsitet.



## Paracetamol

To tabletter højt fire gange daglig  
Smertestillende

Kvinden får flere præparater, der kan give hovedpine, bl.a. Amitriptylin, Citalopram, Lansoprazol og Metoprolol.



## Diazepam

En tablet daglig  
Beroligende

Kvinden har anvendt Diazepam ved behov i flere år. Der bør være opmærksomhed på behandlingsvarigheden af Diazepam pga. risiko for fysisk og psykisk afhængighed. Normalt anbefales en behandlingsvarighed på 4-6 uger.

**Intervention:** seponering



## Eltroxin

En tablet daglig  
Mod lavt stofskifte



## Mucomyst

En brusetablet tre gange daglig  
Mod sejt slim

Der er ringe evidens for effektivitet ved behandling med Mucomyst.

**Intervention:** seponering grundet ringe evidens for klinisk betydelig effekt.



## Metoprolol

En tablet daglig  
Mod for højt blodtryk

Almindelige bivirkninger: træthed, for lavt blodtryk, hovedpine og forstoppelse.

Metoprolol bør generelt anvendes med forsigtighed hos patienter med astma/KOL grundet risiko for bronospasmer. Der kan desuden være risiko for u hensigtsmæssig interaktion mellem Metoprolol og den blodtryksnedsættende medicin Lercanidipin, som kvinden også tager, da Lercanidipin kan have nedsat effekt ved samtidig brug.

**Intervention:** seponering



## Lercanidipin

En tablet daglig  
Mod for højt blodtryk



## Centyl

To tabletter daglig  
Vanddrivende

Kan give bivirkninger som træthed, svimmelhed og hovedpine

**Intervention:** seponering



## Laxoberal

Mod forstoppelse



## Kinin

En tablet daglig  
Mod natlige lægkramper

Effekten af Kinin er usikker, og der er desuden risiko for konfusion og interaktioner med andre lægemidler. Kinin er associeret med øget risiko for død hos patienter med hjertesvigt, som kvinden også lider af.



## Lansoprazol

Mod mavesår

Kvinden fik 60 mg dagligt i tre år. Lansoprazol er associeret med øget risiko for tarminfektioner og frakturer ved langtidsbehandling.

**Intervention:** dosisreduktion med henblik på udtræning



## Movicol

Fire breve daglig ved behov  
Mod forstoppelse





*HER SAMLER*  
**SYGGEPLEJERSKEN**  
*TRÅDENE*

Hvem har egentlig styr på mig?  
Det spørgsmål går igen blandt patienterne på Klinik  
for Multisygdom ved Regionshospitalet i Silkeborg.  
Her samler sygeplejerske og forløbskoordinator  
Malene Thuesen trådene, når patientens mange  
behandlingsforløb er gået i hårdknude.

Tekst **MARIA KLIT** · Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**



### Malene Thuesen

har været forløbskoordinator siden 2012, da Klinik for Multisygdom åbnede som den første af sin slags. Siden da er patientgruppen vokset støt, og i dag findes lignende behandlingstilbud landet over.

**P**å Klinik for Multisygdom ved Regionshospitalet Silkeborg møder nogle af patienterne op til deres aftale med en stor kuffert.

Ikke fordi de skal tilbringe flere dage i klinikken, men fordi de er blevet bedt om at medbringe al deres medicin.

Klinikken er et tilbud til de mest komplekse multisyge og polyfarmacipatienter. Her har man samlet alle faggrupper under ét tag, så patienten sikres en samlet vurdering på tværs af sygdomme og specialer et enkelt sted i sundhedsvæsenet. Fælles for patienterne er, at de har været gennem et hav af mere eller mindre vellykkede forløb i sundhedsvæsenet og at deres medicinlister er alenlange.

”For nogle består morgenmaden af et bjerg af piller. De har simpelthen ikke appetit til et reelt måltid bagefter,” siger Malene Thuesen, der som forløbskoordinator er tovholder på patienternes forløb i klinikken.

### Skræddersyet forløb

Malene Thuesen fungerer som patientens kontaktperson fra start til slut. I samråd med patienten skræddersyr hun et forløb, der matcher hans kompetencer og behov.

Hun arrangerer transport. Hun vurderer, hvornår på dagen, patienten skal møde op. Skal det hele ske på én dag, eller kan han bedre overskue, hvis forløbet de-

les op? Hvilke specialister skal involveres, og hvad er patientens egen vurdering af sin situation?

”Deres forudsætninger er vidt forskellige, så der er ikke to forløb, der er ens. Det gælder om at lytte og finde ud af, hvad patienten har behov for, og hvordan jeg tilrettelægger et forløb, som han kan være med i,” siger hun.

Mange af patienterne er ikke optimalt behandlet, når de ankommer til klinikken. For nogle er medicinlisten blevet så uoverskuelig, at de helt er stoppet med at tage noget af medicinen. Nogle tager den i forkert dosis og på forkert tidspunkt, så den slet ikke virker. Andre supplerer med store mængder håndkøbsmedicin eller præparater, de har lånt af venner eller naboen.

”Den form for selvmedicinering skal ses som et udtryk for desperation. De fejler en masse og er utroligt dårlige. De oplever, at de ikke har fået den hjælp, de har brug for i sundhedsvæsenet, og så bliver de opfindsomme,” siger Malene Thuesen.

Multisyge og polyfarmacipatienter er ofte ressourcetsvage, og ikke alle har et netværk, de kan trække på til at hjælpe sig. De vil rigtig gerne tage deres medicin og passe deres sygdom, men mange mister overblikket og ender med at give op, forklarer Malene Thuesen.

”Mange har svært ved at finde rundt på et hospital, endsige gennemskue, hvad de mange forskellige indkaldelser handler om. Nogle mangler helt basal viden om, hvorfor og hvordan de skal tage deres medicin. Det hjælper vi dem med her,” siger hun.

### Genopbygger tillid til systemet

I klinikken bliver patienten tilset af en speciallæge, en farmaceut, sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter. Før patienten møder op, gennemgår speciallægen patientens journal tyve år tilbage i tiden. Det giver et indblik i, hvor galt det kan gå, når der er for mange behandlere om patienten.

Malene Thuesen beskriver, hvordan et notat om mulig hjerteflimmer eksempelvis kan være blevet forvandlet til en konstatering i et andet notat. Klinikken har set eksempler på patienter, der af den grund er sat i medicinsk behandling for lidelser, der ikke er konstateret.

”De har oplevet, at ingen har det fulde overblik over deres sygdomshistorik, og det er enormt utrygt. En del af min funktion er at skabe dialog mellem patienten og specialisterne, og at få genopbygget en tillid til systemet, som er svækket eller helt forsvundet,” siger hun.

### Et helt billede af patienten

Når undersøgelserne er overstået, sætter alle de faggrupper, der er relevante for patienten, sig sammen til en konference og udarbejder en samlet behandlingsplan.

”Tit får vi hver især afdækket forskellige ting. Patienten kan have fortalt mig eller farmaceuten, at han ikke har taget sin medicin ordentligt. Men det kan være lidt sværere at få sagt til lægen. På den måde får vi på tværs af faggrupper tegnet et helt billede af patienten,” siger Malene Thuesen.

Patienternes behov for mere sammenhæng bliver særligt tydeligt, når deres forløb i klinikken og relationen til Malene Thuesen afsluttes. Mange patienter har nemlig et stort ønske om fortsat at have en kontaktperson, fortæller hun.

”Det vidner jo om det store behov for, at nogen guider dem igennem systemet. Patienterne går herfra med en følelse af, at der endelig var nogen, der forstod, hvad det hele handlede om. ”Endelig var der nogen, der så hele mig!””

Hun er stolt af klinikkens arbejde. Men når så stort et antal patienter lider under den manglende sammenhæng, bør det ikke være nødvendigt at blive henvist til specialklinik, siger Malene Thuesen, der gerne så den helhedsorienterede tilgang til patienten tænkt ind i hele sundhedsvæsenet.

”I systemet behandles de som enten hjerte-, nyre- eller lungepatienter. Men de er én samlet patient, og det bør sundhedsvæsenet afspejle.”

# PATIENTEN BLOMSTREDE OP, DA EN DEL MEDICIN BLEV SEPONERET

Plejhjemsbeboere lever i gennemsnit lidt mere end to år efter indflytning. Trods det, får mange ældre på plejehjem ofte store mængder forebyggende medicin. Tilbageholdenhed over for emner som restlevetid og behandlingsstop er en del af forklaringen, siger forsker om paradokset.

Tekst MARIA KLIT · Foto NIKOLAI LINARES

**E**n netop indflyttet beboer på Sophienborg Plejehjem i Hillerød havde ikke rigtigt kontakt til omverdenen. Den ældre kvinde befandt sig i en zombie-lignende tilstand, forklarer sygeplejerske og plejhjemsleder, Jeanette Hjermind.

En snak med beboeren om hendes ønsker ledte til en medicingennemgang, hvor en del lægemidler blev forsøgt seponeret. Resultaterne var slående.

"I dag er hun en helt anden kvinde. Hun er blomstret op, hun er glad, hun er med. Hun har meget større livskvalitet. Det ser vi bare gang på gang," fortæller Jeanette Hjermind.

## Medicinforbruget stiger på plejehjem

Det ovenstående er et godt eksempel på, hvilke fordele et kritisk blik på plejhjemsbeboeres medicinlister kan give. Men for langt de fleste ældre går det den anden vej med medicinindtaget, når de flytter ind på plejehjem.

Postdoc og farmaceut Carina Lundby har kortlagt medicinforbruget blandt knap 5.200 danske plejhjemsbeboere. Hendes forskning viser, at ældre ved indflytning på plejehjem i gennemsnit får seks

lægemidler i døgnet. Efter indflytning stiger tallet til otte.

"Her skal man huske, at otte lægemidler ikke er det samme som otte piller. Det kan være 15-25 tabletter i alt," Carina Lundby.

På beboernes medicinlister ser man bl.a. smertestillende, blodtryksænkende medicin og antidepressiva. Carina Lundbys forskning viser, at den gennemsnitlige restlevetid for plejhjemsbeboere er lidt mere end to år efter indflytning. Kun 37 pct. er fortsat i live efter tre år. Alligevel er hver tredje plejhjemsbeboer ved indflytning i forebyggende behandling mod forhøjet kolesterol.

"Men man skal være i behandling i flere år, før man kan tale om en forebyggende effekt. Og så må man spørge, om det overhovedet giver mening på et plejehjem," pointerer Carina Lundby.

## Frygt for at fjerne håbet

Kulturelt er det tabubelagt at tale om døden, og Carina Lundbys forskning i barrierer for afmedicinering viser da også, at nogle sundhedsprofessionelle er tilbageholdende med at tale om at reducere eller stoppe medicinsk behandling.

"Det handler om en frygt for at give beboere og pårørende en følelse af, at alt håb

er ude og at deres gamle mor er blevet opgivet," siger Carina Lundby og fortsætter:

"Men her er det altså vigtigt at sige, at de fleste plejhjemsbeboere godt ved, hvor de er henne i livet. De ved godt, at plejehjemmet er sidste stop, og de vil gerne tale om det."

## Leve længst eller bedst muligt?

Carina Lundbys interviewstudier med plejhjemsbeboere viser til gengæld, at mange ikke ved, hvilken og hvor meget medicin de får. For ældre, der i mange tilfælde ikke selv administrerer deres medicin, kan det være svært at sætte spørgsmålstejn ved, om det giver mening at fortsætte.

Ofte kæder de heller ikke eventuelle bivirkninger sammen med deres medicinindtag. Eksempelvis den tågede kontakt til omverdenen, som kvinden på Sophien-

→  
"Vi oplever, at mange af de beboere, der flytter ind, får lige vel rigeligt medicin. I samarbejde med lægen ser vi på, om der kan justeres i dosis eller om noget kan seponeres. Det gør vi allerede ved indflytning, men det er et kontinuerligt fokuspunkt," siger

**Jeanette Hjermind.**

borg Plejehjem oplevede, er karakteristisk for mange plejehjemsbeboere.

”Nogle tror bare, det følger med det at være gammel og syg,” siger Carina Lundby. Hendes studier viser, at mange plejehjemsbeboere gerne vil tale om muligheden for at tage mindre medicin. Men en del kan ikke mindes, at de er blevet spurgt, og mange er ikke klar over, at det er en mulighed.

Det understreger vigtigheden af den opgave, sygeplejersker og andet plejehjems personale har i forhold til at tale med beboerne eller deres pårørende om, hvad deres ønsker for resten af livet er, siger hun.

”Ønsker de at leve længst muligt? I så fald giver det mening at forebygge og behandle så meget som muligt. Men hvis det vigtigste for dem er at have bedst mulig livskvalitet og at få minimeret bivirkninger og opretholde et godt funktionsniveau, så vil det i mange tilfælde give mening at revurdere medicinlisten,” siger Carina Lundby.

### Sygeplejersker kan åbne samtalen

Med en baggrund som kvalitetskonsulent og risikomanager på Bispebjerg Hospital ligger patientsikkerhed og hensigtsmæssig medicinering på rygraden af Jeanette

## De fleste plejehjemsbeboere ved godt, hvor de er henne i livet. De ved godt, at plejehjemmet er sidste stop, og de vil gerne tale om det”.



**JEANETTE HJERMIND**  
Plejehjemsleder,  
Sophienborg Plejehjem,  
Hillerød

Hjermind og dermed også på resten af Sophienborg Plejehjems personale.

”Hver gang der er en hændelse, hvis en beboer eksempelvis falder, laver vi en analyse af beboerens situation. Handlede det om dårlige briller? Eller kunne der være noget på medicinlisten, der forårsager svimmelhed og øget faldtendens?” siger Jeanette Hjermind og fortsætter:

”Man skal være kritisk og nysgerrig på roden til problemet, frem for blot at tilføje

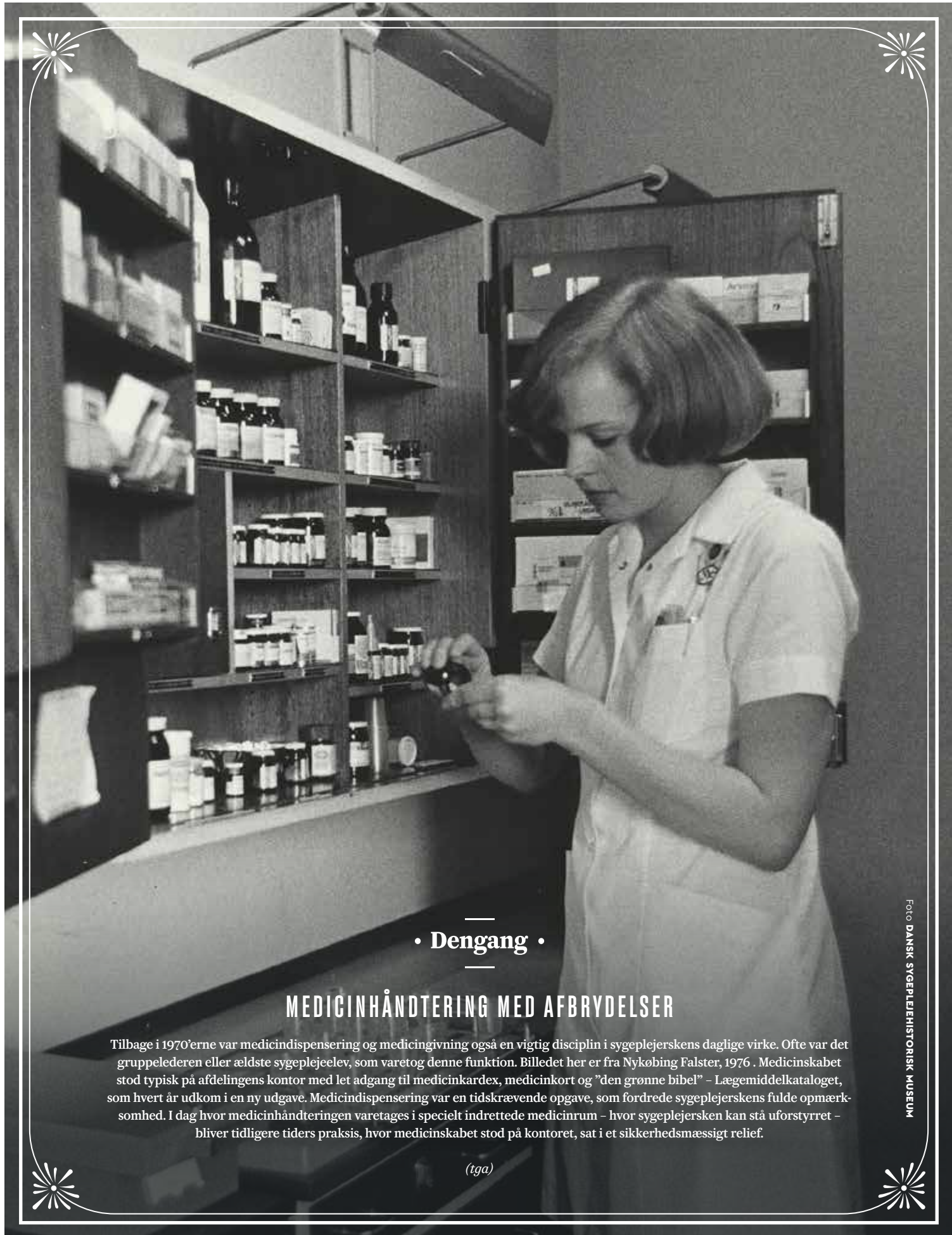
endnu et lægemiddel. Den tilgang sparer beboerne for enormt meget medicin,” siger hun og understreger, at sygeplejerskerne i hendes optik har et stort ansvar i den forbindelse.

”Vi kan åbne samtalen. Vi kan inspirere både beboere, pårørende og lægerne til at få kigget på de medicinlister. Det er klart, at det skal ske i samarbejde med patientens læge, men i de fleste tilfælde er det initieret af os.”



**ANNONCE**





• Dengang •

## MEDICINHÅNDBTERING MED AFBRYDELSE

Tilbage i 1970'erne var medicindispensering og medicingivning også en vigtig disciplin i sygeplejerskens daglige virke. Ofte var det gruppelederen eller ældste sygeplejeelev, som varetog denne funktion. Billedet her er fra Nykøbing Falster, 1976. Medicinskabet stod typisk på afdelingens kontor med let adgang til medicinkardex, medicinkort og "den grønne bibel" - Lægemiddelkataloget, som hvert år udkom i en ny udgave. Medicindispensering var en tidskrævende opgave, som fordrede sygeplejerskens fulde opmærksomhed. I dag hvor medicinhåndteringen varetages i specielt indrettede medicinrum - hvor sygeplejersken kan stå uforstyrret - bliver tidligere tiders praksis, hvor medicinskabet stod på kontoret, sat i et sikkerhedsmæssigt relief.

(tga)

Foto: DANSK SYGEPLEJEHISTORISK MUSEUM



Pernille Skipper (Enh) flankeret af sygeplejersker heriblandt Dansk Sygeplejeråds formand, Grete Christensen.

# LØNPROTEST BREDEDER SIG I OPGØRET MED '69

Af ANNE WITTHØFFT

Foto CARSTEN LORENZEN

Sygeplejersker har i stigende grad fået øjnene op for, at politikerne med Tjenestemandreformen i 1969 skabte grundlaget for den uligeløn, sygeplejerskerne oplever i dag. Det har fået en spirende utilfredshed og frustration til at vokse. Sygeplejerskerne kræver et opgør med reformen, som de kalder forældet og strukturel sexism.



Da **Line Møller** (nr. to fra højre) begyndte på sygeplejerskeuddannelsen, tænkte hun ikke nærmere over lønnen. Det var faget, der trak. Men med tiden er uretfærdigheden ved, at de veninder, der er lærere, tjener langt mere, gået op for hende. Netop lærergerningen var et af de fag, der blev indplaceret højt, da det i 1969 primært var mænd, der var lærere.



ligestillingsordførere underskrevet af tillidsrepræsentanter fra hele Kreds Midtjylland, der tilsammen repræsenterer 17.000 sygeplejersker. I brevet står der bl.a.:

”Folketinget vedtog tilbage i 1969 Tjenestemandsskiftet. Dengang mente jeres forgængere, at kvinder skulle forsørges af deres mænd – og så havde de ikke brug for en ordentlig løn for deres ”hobbyarbejde”. Siden har verden jo udviklet sig voldsomt. Altså det meste af den – for Tjenestemandsskiftet gælder endnu.”

På Christiansborg har Enhedslistens Pernille Skipper kaldt beskæftigelses- og ligestillingsminister Peter Hummelgaard i åbent samråd i Folketingets Ligestillingsudvalg.

Skipper vil have svar på, hvad ministeren og regeringen vil gøre ved den skæveling i lønhierarkiet, som har fastlåst sygeplejerskers og andre traditionelle kvindefags løn siden 1969 med den såkaldte Tjenestemandsskiftet.

Og det vil Line Møller også.

”For jeg var da enig med min kollega i, at sygeplejerskerne ikke fik det lønløft, de fortjener,” siger Line Møller, der til daglig arbejder på Hammel Neurocenter og med egne ord ikke er vant til ”at træde ud i rampelyset”.

### Reformen fra 1969

Det er ikke kun på trappen foran folkestyret, at der er noget i gære. På de sociale medier fyldes opslag og kommentartråde med kritik af Tjenestemandsskiftet fra 1969, en begivenhed, hverken Line Møller eller mange andre sygeplejersker kendte til for blot tre år siden:

For mange sygeplejersker har det været lidt af en øjenåbner.

Med erkendelsen af Tjenestemandsskiftets spændetrøje vokser frustrationerne. Præcis som historiker og postdoc Astrid Elkjær Sørensen, der forsker i kvindedominerede fags lønkamp, forudså i *Sygeplejersken* sidste år:

”Vreden i de kvindedominerede fag er så stor, at der vil komme flere strejker og

fortsat medarbejderflugt, hvis uddannelse og ansvar ikke bliver honoreret bedre,” sagde hun dengang.

Og noget tyder på, at hun har fået ret.

Det tog kun borgerforslaget ’Ophævet Tjenestemandsskiftet fra 1969 – skab ligestilling i lønforholdet mellem offentlige faggrupper’ otte dage at samle de 50.000 underskrifter, det kræver at få forslaget behandlet i Folketinget.

I samme tidsrum indsamlede Dansk Sygeplejeråd 44.000 underskrifter til kampagnen ’Lønloftet’, som kræver, at politikerne forpligter sig til at løfte sygeplejerskernes løn ved at rette op på den skævhed Tjenestemandsskiftet skabte.

Og sygeplejersken Marietta Annie Petersens Facebookgruppe ’Sygeplejersker er mere værd’, hvis hovedformål er at skabe debat omkring Tjenestemandsskiftet, har siden februar 2020 samlet næsten 20.000 medlemmer.

### Forældede normer

Formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen glæder sig over, at der lige nu er pres på at få sat ligeløn på den politiske dagsorden fra mange sider:

”Jo flere vi er til at løfte den her dagsorden, jo mere kan vi presse politikerne. Derfor glæder jeg mig virkelig over de mange initiativer fra blandt andet sygeplejersker og over, at så mange engagerer sig i debatten.”

Vibeke Kline Lange Frost, sygeplejerske og kandidat i pædagogisk psykologi, er en af hovedkræfterne bag borgerforslaget, og hun deler Grete Christensens glæde.

”Det gælder om at lægge alt det pres, vi kan. Det skaber en synergieffekt. Vi skal presse på, indtil politikerne laver en værdisætning, der ikke er baseret på forældede normer om kvinder spiller en birolle, men på de normer, der passer til 2021,” siger Vibeke Kline Lange Frost, som også først selv er blevet opmærksom på Tjenestemandsskiftets betydning inden for de seneste tre år.

”**D**et gjorde du sgu ikke godt nok, Møller!”

Den kærlige, drillende kommentar fra en kollega rettet mod årets overenskomstresultat, der den 23. februar i år tænder en gnist i den midtjyske sygeplejerske og tillidsrepræsentant Line Møller.

For hun er klar over, at overenskomstforhandlingerne, der er bundet til den private lønudvikling, aldrig kan rette op på den grundlæggende ulighed.

Erkendelsen og frustrationen gør, at hun den 10. marts hopper på et tog til København og tager opstilling ved hovedtrappen foran Christiansborg sammen med FTR, Trine Balkær, en kurv med honningkagehjerter og et brev til Folketingets

”Jeg håber da, at politikerne vil tænke: ”Det var da noget af en ulig-hedsfejltagelse. Vi må hellere tage ansvar og komme den til livs”. Men jeg er også realist og ved, at det kommer til at tage tid. Men i det mindste kan det være med til at skabe de første, spæde skridt til en større politisk debat,” siger hun.

”Det er jo et kæmpe problem, at grundlønnen hænger fast i en reform, der bygger på nogle strukturer

## ” Det er virkelig skræmmende, at man ikke anerkender traditionelle kvindefag på linje med traditionelle mandefag.

**VIBEKE KLINE FROST,**  
medstiller af borgerforslaget

og værdier, hvor kvinders indtjening blev set som et supplement til mandens indtjening. For mig er det en ligestillingskamp, der handler om, at der faktisk er en strukturel ulighed og en strukturel sexismen i lønforholdene. Og det er en skævvridning, der er skabt politisk.”

”Jeg tror, at der er et oprør nu, fordi der er kommet et sprog for det i en bredere del af befolkning. Tiden er blevet mere moden til at tage et opgør med Tjenestemandsreformen.”

### Ligestilling koster

Arbejdsmarkedsforsker Henning Jørgensen vurderede tilbage i 2016, at økonomi er en væsentlig årsag til, at politikerne indtil videre ikke har villet pille ved Tjenestemandsreformen.

”Sygeplejerskerne er en meget stor faggruppe, og derfor er arbejdsgiverne ikke interesserede i, at de får mere i løn,” sagde han dengang.

Men den tankegang kan komme til at koste dyrt, mener sygeplejerskerne. Vibeke Kline Frost Lange siger:

”Der er mangel på sygeplejersker lige nu, og i 2025 vil der ifølge Dansk Sygeplejeråd mangle 6.000 sygeplejersker. Politikerne bliver nødt til at prioritere gode arbejdsforhold og løn, der ikke er baseret på, at man accepterer en værdisætning, der går tilbage til, at kvinder spillede en birolle på arbejdsmarkedet.”

Line Møller mener heller ikke, at samfundet har råd til at lade være:

”Vi er mange, der for nylig har fået øjnene op for Tjenestemandsreformen, og det vil vi ikke finde os i.”



”DET ER LIDT LIGESOM METOO”

**MARIA ILLEBORG CHRISTIANSEN,**  
uddannet i sommeren 2020, ansat som kirurgisk sygeplejerske på en sengeafdeling for mave-tarmkirurgi på Sydvestjysk Sygehus

”Jeg hørte om Tjenestemandsreformen for første gang i sommers og så igen her op til OK21-forhandlingerne under en spørgerunde.”

”Det er jo fuldstændig forældet. Jeg kan ikke forstå, at der ikke er blevet gjort op med det. At der ikke er blevet lavet en udligningspulje. Tjenestemandsreformen og den fastlåste løn udspringer jo fra en tankegang fra 60'erne, hvor mænd var primære forsørgere, og kvinder hellere skulle fungere som husmor i hjemmet end at være aktive på arbejdsmarkedet.”

”Det er lidt ligesom Me Too. Problemet har været der i lang tid. Ingen har sagt noget, eller også er det ikke blevet hørt, når de har sagt det. Det har ligget og murret i mange år, men nu kommer der fokus på det.”

”Man hører tit, at sygeplejersker får dårlig løn, men det var først, da jeg fik min første lønseddel, at jeg forstod det. Som nyuddannet får jeg 18.500 udbetalt på en sengeafdeling med skiftende vagter. Jeg elsker mit arbejde, men det er også tungt arbejde, og vi løber stærkt.”

## ANALYSE: LØN ER IKKE FULGT MED KOMPETENCER

En analyse af 13 forskellige faggruppers indplacering i det offentlige lønhierarki i henholdsvis 1969 og 2019 viser, at det lønhierarki, der blev indført ved Tjenestemandsreformen i 1969, fastlåser bl.a. sygeplejerskers løn på et lavere niveau end mandsdominerede fag med samme uddannelseslængde.

Selv om sygeplejerskers opgaver er flere og mere komplekse end i 1969, og de har fået længere uddannelse og større ansvar – så har det ikke rykket synderligt ved hierarkiet. Set med de briller var der større økonomisk gevinst ved at være sygeplejerske i 1969, end der er i dag.

*Analysen 'Kvindefag i historisk skruetvinge' lavet i samarbejde mellem Institut for Menneskerettigheder og postdoc i historie ved Aarhus Universitet Astrid Elkjær Sørensen, hvis forskning er støttet af Dansk Sygeplejeråd.*

# Derfor har vi skrevet under...

Foto: PRIVAT



**”VERDEN  
VAR JO EN HELT  
ANDEN I 1969”**

**ANDERS GRÖNHOLM PETRI,**  
afdelingssygeplejerske på Akut-klinikken på  
Amager Hospital

”Jeg havde ikke hørt om Tjenestemandsreformen indtil for nylig. Men det er jo frygteligt, at der mangler retfærdighed i, hvordan vi belønner arbejde, der kan sammenlignes uddannelsesmæssigt. 1969 er jo så længe siden. Verden så helt anderledes ud dengang. Det var jo det år, man for første gang sendte en mand til månen.”

”Og som en af mine kollegaer lige sagde til mig: ”Hvis sådan et forslag om at indplacere fag ud fra køn kom på bordet i dag i år 2021, ville det jo blive buhet ud og kaldt Me Too”.”

Beregninger har vist, at det årligt vil koste statskassen milliarder at løfte lønnen for de store kvindedominerede fag i den offentlige sektor. Hvad tænker du om det?

”Det kan blive rigtig dyrt at lade være. Sygeplejersker hænger ikke på træerne i dag, og uligeløn risikerer at skræmme de unge væk fra at søge ind på sygeplejestudiet.”

”Analyser viser, at hvis der ikke gøres noget for at tiltrække flere sygeplejersker til faget, risikerer sundhedsvæsenet at mangle endnu flere sygeplejersker om seks år.”

Foto: RASMUS FLINDT PEDERSEN



**”JEG  
ER DYBT  
CHOKERET”**

**MARIANNE HENRIKSEN,**  
sygeplejerske og tillidsrepræsentant på  
Operationsafdelingen på Herlev/Gentofte Hospital

”Jeg synes, at det er et pinligt efterslæb, og hvis man vil have flere til at gå ind i faget, så skal der ske noget nu. Sygeplejersker er blevet bevidste om vilkår og lønefterslæb på en anden måde.”

Sådan siger Marianne Rich Henriksen om Tjenestemandsreformen, som hun først er blevet opmærksom på inden for det seneste år.

”Men jeg er dybt chokeret! En ting er, at man har indplaceret faggrupperne på den måde, men det, at politikerne vil forsætte med at lade det køre på den måde i dagens Danmark, er endnu mere chokerende.”

”Jeg vidste godt, at det ikke var et job, man tjente kassen på, men jeg oplever, at folk griner, når jeg fortæller, hvad jeg tjener.”

”Jeg anbefaler ikke nogen at blive sygeplejersker – selv om det er et rigtig spændende job – men vilkårene og lønnen er til grin.”

Hvad siger du til det økonomisk argument om, at det vil koste statskassen og samfundet dyrt at udligne lønforskellene?

”Jeg ser det ikke som, at det vil koste mere, men at staten har sparet milliarder de seneste 50 år ved ikke at betale os de penge.”

**ANNONCE**

**1**

**Katolske nonner kom i 1856 til Danmark og fik oprettet hospitaler i mange byer. Navnet på deres søsterorden gav navn til hospitalerne. Hvilken?**

- A. Skt. Knuds-ordenen
- B. Skt. Joseph-ordenen
- C. Skt. Bernhard-ordenen

**2**

**Diakonissestiftelsen, hvor kvinder fik en uddannelse i sygepleje, blev grundlagt i Danmark i 1863 ud fra den tyske, protestantiske præst Theodor Fliedners tanker. Hans skole lå i en lille by ved Rhinen, men hvor?**

- A. Rüdeshiem
- B. Bingen
- C. Kaiserswerth

**3**

**Flere end 200 danske sygeplejersker har i dag en ph.d.-grad. Hvem var den første danske sygeplejerske med en universitetsgrad?**

- A. Kirsten Stallknecht
- B. Christiane Reimann
- C. Elna Hiort-Lorentsen

**4**

**Dansk Sygeplejeråd kæmpede igennem fem forsøg for at opnå autorisation for sygeplejerskerne. Hvornår trådte den i kraft?**

- A. 1. juli 1952
- B. 1. oktober 1923
- C. 1. januar 1934



## IKKE ET ORD OM FLORENCE

Af HENRIK BOESEN  
Foto DANSK SYGEPLEJEHISTORISK MUSEUM

Sygepleje er en profession, der over tid har undergået store forandringer. Her kan du teste din viden om den danske sygeplejes historie.

SE  
SVARENE  
PÅ SIDE

**61****6**

**En dansk sygeplejerske udtog i 1954 patent på en opfindelse, som den dag i dag er grundlaget for en stor dansk virksomhed. Hvad var opfindelsen?**

- A. Øretermometret
- B. Stomiposen
- C. Skum til fjernelse af ørevoks

**7**

**Alle kommuner har i dag en sundhedsplejerskeordning. Engang var det frivilligt, men i dag er det et lovkrav. Siden hvornår?**

- A. 1973
- B. 1982
- C. 1963

**8**

**Sygeplejerskeuddannelsen har gennem årene undergået store forandringer. Den seneste store reform skabte den nuværende bacheloruddannelse. Hvor længe har den eksisteret?**

- A. 6 år, siden 2015
- B. 20 år, siden 2001
- C. 28 år, siden 1993

**5**

**Mandlige sygeplejersker måtte kæmpe hårdt for at opnå autorisation i Danmark. Hvilken sygeplejerskole udklækkede første hold i 1954?**

- A. Rigshospitalet
- B. Bispebjerg hospital
- C. Aarhus Kommunehospital



Sundhedsplejerskerne i Roskilde Kommune holder mødedag.

Alle spørgsmål i denne test bygger på oplysninger fra bogen af Gunilla Svensmark: 'Kald og profession. Sygeplejens historie 1863-2001'.

# Beboerne skal have lige så meget ud af livet som alle os andre

Hvad med et plejehjem, hvor man betragter opholdet ud fra tankegangen bag tidligere tiders sanatorieophold: Masser af frisk luft, rigeligt med lys samt velgørende fred og ro i smukke omgivelser?

Du hører allerede politikere og sågar ledere inden for plejesektoren komme med en lang redegørelse om, at det er budgettet ikke gearet til. Modargumentet er plejehjemmet Dagmarsminde.

I denne bog får vi opskriften på, hvordan sansning inddrages i den daglige pleje lige fra lyd-dæmpende foranstaltninger, bevidst arbejde med lysindfald i forskellige situationer, smukke hjemlige omgivelser og daglige udendørs sanseoplevelser.

Vi følger beboerne fra deres første ankomst til plejehjemmet frem til deres sidste farvel.

Vi får beskrevet, hvordan den lægekontrollerede medicinudtrapning bevirker, at beboerne bliver mere nærværende og faktisk får nogle færdigheder tilbage, som før var tabte.

Vi oplever et plejehjem, hvor brugen af mekaniske hjælpemidler begrænses til det absolut nødvendige til fordel for tæt samarbejde, koordinering og træning af beboerne, og hvor disse hjælpemidler fjernes fra de daglige opholdsområder, når de ikke er i brug.

Det faglige skøn og sansningen inddrages i den daglige pleje i stedet for faste skemaer og procedurer. Døgnrytmen er her en betegnelse for den enkelte beboers behov for vekslen mellem aktivitet og hvile – ikke for personalets faste arbejdsgange.

Kosten er en vigtig del af beboernes ophold på stedet. Her er faste spisetider, som beboerne kender



May Bjerre Eibby  
**OMSORGS MANIFESTET**  
Hvordan vi skaber verdens bedste plejehjem  
Grønningen 1 2020  
231 sider – 349,95 kr. (vejl.)

fra deres tidligere aktive liv. Så morgenmadden spises om morgenen, frokost midt på dagen og varm mad til aften, alt sammen frisklavet, så dufte af nybagt brød og midt-dagsforberedelsen spreder sig, hvilket er med til at appellere til beboernes appetit. Personalet spiser sammen med beboerne og er opmærksomme på, om nogen begynder at blive rastløse, hvilket er tegn på, at de har behov for at hvile sig, hvilket så arrangeres.

Inddragelse af familien er en vigtig del af plejen i alle faser af opholdet. Specielt i livets sidste fase er kontakten og medinddragelsen vigtig. Familiens rolle i denne tid er netop at være familie – de skal have tid til deres fælles sorgarbejde og en rolig afsked med deres pårørende.

Og ja, det kræver en del af personalet. Det kræver, at man ser den enkelte beboer som et individ, der har levet et langt liv og nu har brug for støtte og opmuntring i den sidste levetid. Det kræver et engageret og opmærksomt personale, der er opsat på at arbejde inden for et værdigrundlag, der bygger på Kari Martinsens omsorgsfilosofi og K.E. Løgstrups kosmofænomenologi. Men burde kravet om engagement og opmærksomhed ikke være en selvfølge, når man har valgt at arbejde med svage og plejekrævende mennesker? At man som plejepersonale mener, at beboerne ”skal have lige så meget ud af livet som alle os andre. Hvis man synes, det er nytteløst med alle de krævende gøremål for nogle mennesker, der alligevel mest har livet bag sig, så hører man slet ikke til i plejefaget.”

Jens Bydam, sygeplejerske, cand.phil.

**☞ Døgnrytmen er her en betegnelse for den enkelte beboers behov for vekslen mellem aktivitet og hvile – ikke for personalets faste arbejdsgange.**



## Præstens ur tikker ikke



Inger Uldall Juhl  
og Lone Vesterdal  
**DET SKRØBELIGE  
MENNESKELIV**  
Perspektiver fra lægen  
og præsten  
Forlaget Eksistensen 2020  
350 sider - 299,00 kr.

Bogen husker os på mange patienters behov for omsorg på det eksistentielle niveau og på, at vores hjælp kan suppleres hos sognepræsten.

Travl lægepraksis, fyldt venteværelse, 20 pct. af patienterne frygter alvorlig diagnose, og uret tikker. I almen praksis har vi "den åbne dørs princip" mellem læge og sygeplejerske. Vi må forstyrre hinanden og trække på hinandens kompetencer, når det er nødvendigt. Bogen beskriver det, vores patienter ofte kommer med. Stress, angst, sygdom, aldring, sorg, skrøbelighed. Livsvilkår de skal lære at forstå og acceptere for at blive hele igen og opleve, at livet bliver glædeligt, så de er rustet, næste gang livet er bøvl.

Og hvorfor så præsten? Præsten udvider patientens viden om sig selv ved at se på aspekter af mennesket og vores kultur, kunst, litteratur, religion, historie og mange andre facetter udover fysisk skrøbelighed. Præsten husker patienten på håbet. Og præstens ur tikker ikke.

Lægens indlæg er genkendeligt og derfor lettere at gå til, mens præstens - med mange illustrationer og kildehenvisninger - kræver større koncentration.

Bogen vidner om to engagerede og dedikerede menneskers værdier og varme ønsker for deres medmennesker. Jeg anbefaler den som læsning til debatoplæg i lægepraksis og i studiegrupper. Personligt ønsker jeg mig en Pixi-udgave.

*Michala Eich, sygeplejerske*

## Overbelægning og tvang har altid eksisteret



Per Vestergaard  
**DEN KLASSISKE  
PSYKIATRIS HISTORIE**  
Pioneren Harald Selmer  
og psykiatriens fødsel i  
Danmark  
Aarhus Universitetsforlag  
2021  
142 sider - 199,95 kr.

Den danske læge Harald Selmer (1814-1879) betragtes som en af de stærke kræfter i debatten om at skabe gode vilkår for mennesker med psykisk sygdom. Det var Harald Selmer, som oversatte de første lærebøger i psykiatri fra Frankrig. Det var ham, som kæmpede for, at der var gode fysiske rammer og sund mad på de nye psykiatriske anstalter, og at der blev skabt en opdeling af patienterne efter køn og diagnoser. Han kæmpede en offentlig kamp for, at ansvaret for psykisk udsatte mennesker blev ved med at være et statsligt ansvar, så psykiatrien ikke blev overladt til tilfældige og billige løsninger.

Bogen fortæller historien om, hvordan psykiatrien blev et lægefagligt speciale. Om hvordan overlægen var ene leder af store psykiatriske institutioner som f.eks. Risskov, Sct. Hans og det psykiatriske hospital på Oringe, og at overlægen boede på institutionen tæt på patienterne. Harald Selmer skrev mange bøger og årsberetninger, og han var den første, som beskrev, hvilke krav der var til personalet. Det var dog først i 1911, at der kom lovkrav om, at der skulle være sygeplejersker ansat på alle psykiatriske hospitaler i Danmark.

Historien giver os indsigt i og forståelse for specialet psykiatri, men viser også, at f.eks. overbelægning og for meget tvang er vilkår, vi har kæmpet med, siden psykiatrien blev grundlagt.

*Louise Bangsgaard, sygeplejerske,  
centerchef, center for Socialpædagogik  
og Psykiatri, Københavns Kommune*

## Obama og de etiske overvejelser

**HANS ERIK STEINER-JOHSEN**  
Klinisk sygeplejerspecialist  
og underviser, anæstesi- og  
intensivsygeplejerske, MLP,  
DPM, Anæstesiologisk Afdeling,  
Hvidovre Hospital



Tekst **MICHAEL HOLBEK**

### HVAD LÆSER DU LIGE NU?

"Barack Obamas biografi  
'Et forjættet land'."

### HVORDAN HAR DEN INSPIRERET DIG?

"Jeg har altid interesseret mig for ledelse, politik og samfundsforhold. Det er derfor spændende at komme med bag kulisserne i verdens mest magtfulde embede og læse om både den dynamik, de overvejelser, forhandlinger og balancegange, som må udfoldes i præsidentembedet. Samtidig får man indblik i og analyse af både de muligheder og begrænsninger, pligter og moralske overvejelser, der ligger i en præsidents magt. Det er desuden interessant at følge Barack Obamas første spæde politiske overvejelser og vejen frem til præsidentembedet. En hård og besværlig vej for ham selv og ikke mindst for hans familie."

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

"Mange ledere, også inden for sygeplejen, vil have glæde af at læse Barack Obamas bog. Og så har mange sygeplejersker gennem årene anvendt K.E. Løgstrups filosofiske og etiske overvejelser i diverse opgaver. Jeg tror, at både de, men også mange andre, vil have glæde af at læse eller genlæse Løgstrups 'Den etiske fordring'."

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

"En del fagbøger, men Karl Ove Knausgårds univers har heller ikke fanget mig."

KORT NYT OM BØGER

Lotte Heise & Morten Høgh  
**LÆG SMERTERNE PÅ HYLDEN**  
 Afhjælp og mindsk  
 dine kroniske smerter  
 Muusmann Forlag 2020  
 160 sider – 229,95 kr.

Lotte Heise fik store smerter i ryggen, da hun var 20 år – slidgigt, viste det sig – og diagnosen betød, at hun kunne vælge at ”trække det store offerkort og have ondt af sig selv” eller ”tage ansvar for det lort, der har ramt én, og se, hvad man kan gøre”. Meget Lotte Heise formulerer. Lotte Heise valgte det sidste og har i samarbejde med en fysioterapeut skrevet en både underholdende og brugbar bog om sin vej til en næsten smertefri tilværelse. Vejen har været besværlig pga. smerterne, forskellige terapeuter og usikkerhed forbundet med tanker om, hvad kroniske smerter egentlig er.

WHO besluttede i 2019, at der er tale om to sygdomme. Kroniske, primære smerter og kroniske sekundære. For at komme videre derfra skal patienten være bevidst om sine tanker, viden og adfærd. Og her støtter bogen. Den slutter med Lottes gymnastik, og den er undervejs illustreret med skønne tegninger af Claus Seidel og af Lotte Heise og hendes tvillingedrenge, som har lært at hjælpe i en tidlig alder.

Michael Breuning  
**DEN KORSFÆSTEDE NISSE**  
 MikalixxPub 2020  
 198 sider – 137,95 kr.

Forfatteren er sygeplejerske med en baggrund inden for antropologi og psykiatri, hvilket præger bogens indhold og opbygning.

Der er tale om danske folkesagn genfortalt som moderne legender. En psykiatrisk overlæge har modtaget en række breve fra en gammel særling, og han

vælger at tro på indholdet, som kort fortalt går ud på, at særlingen måtte flygte fra sin kæreste, en elverpige. Historierne udspiller sig i Halleby Ore og er illustrerede af mange og mærkelige fotografier og tegninger. Trolde og nisser har en væsentlig rolle, og et institut for nissologi er stiftet til lejligheden. Men også afstikkere til nutiden og Amalienborg er flettet ind. I sandhed en eventyrlig og tæt tekst.

Peter Humaidan  
**SUPER SÆD**  
 Effektiv guide til mænd, der vil  
 booste deres sæd  
 Gyldendal 2021  
 184 sider – 199,95 kr.

Mænds sædkvalitet er på dagsordenen ved ret få middagsselskaber eller cafébesøg, vil jeg gætte på. Men det er en fejl. Hos to ud af tre par, som ikke kan blive gravide, ligger problemet hos manden.

Forfatteren optrådte i Lægens bord for ikke så længe siden, og han talte varmt for, at mænd er mere opmærksomme på deres livsstil, hvis de gerne vil have børn. Det tager tre måneder at skabe en sædcelle, så resultaterne kan for de fleste hurtigt spores, hvis en mand vælger at følge bogens anbefalede sædkur, der varer netop tre måneder. Kuren ændrer ikke kvantiteten, men kan for flertallet forbedre kvaliteten, hvis manden er opmærksom på i alt otte faktorer, som for de fleste både mænd og kvinder ikke indebærer voldsomme overraskelser. Rygning, alkohol, overvægt, motion og kost, for at nævne de mest velkendte elementer. Absolut værd at forsøge at regulere på, før det store maskineri sættes i gang.



## Inspiration til meningsfuld og nærværende undervisning



Iben Holøv Thomsen & Susanne Mejdal  
**HOSPICE I BØRNEHØJDE - UNDERVISNING  
 AF SKOLEELEVER**

Hospice Limfjord Skive 2020  
 173 sider – 299 kr. + porto

Det er muligt at tilkøbe konsulentbistand eller rådgivning via telefon/mail. Se [hospicelimfjord.dk/hospice-i-boernehoejde](http://hospicelimfjord.dk/hospice-i-boernehoejde)

Bogen er skrevet af de to sygeplejersker, Iben Holøv Thomsen og Susanne Mejdal, som er ansat på Hospice Limfjorden. Begge sygeplejersker har undervist over 600 skolebørn i de grundlæggende tanker bag de danske hospicer. Børn og unge har siden åbningen af Hospice Limfjorden i 2007 henvendt sig på eget initiativ med forespørgsler i forbindelse med skoleopgaver eller lignende. Dette har således inspireret til udarbejdelse af undervisningstilbud. Arbejdet omkring undervisningen har været formaliseret i samarbejde med skoler og præster i Skive siden 2014.

Makkerparret har derfor udarbejdet denne fine manual-lignende bog på baggrund af deres efterhånden omfattende erfaringer med undervisning af børn og unge.

Bogen er skrevet i et letlæseligt sprog, hvorved andre faggrupper også kan få glæde af at søge inspiration i bogen i forbindelse med undervisning i de valgte temaer.

Forfatterne beskriver, udover valget af særdeles relevante temaer, desuden også en række didaktiske overvejelser i forbindelse med undervisning af denne aldersgruppe. Der præsenteres en række værktøjer, som kan anvendes i undervisningen, herunder Quiz og Byt, Kahoot, analyse af sange, brevskrivning til forældre og andre aktiviteter, der bringer børnene i aktiv læring. Ydermere findes bilag med patienthistorier, brev til skoleledelse og præst, billeder og sangtekster. Bogen er således et ready to go-redskab for en kollega på et hospice eller en anden fagperson, som ønsker at tage denne meningsfulde og nærværende undervisning op i eget lokalsamfund.

Undervisningstemaer: At leve med uhelbredelig sygdom, at arbejde på hospice, assisteret selvmord og aktiv dødsbistand, at være ung og have uhelbredelig sygdom i familien, tegn på at døden er nær, ritualer ved dødens afslutning, rundvisning og spørgetid.

Projektet er desuden internationalt anerkendt i 2019.

Anne Grønbo Alm, sygeplejerske, Udgående Hospiceteam, Sankt Lukas Hospice

# VIDENSKABELIGT AVANCERET, KLINISK GENNEMPRØVET HUDPLEJE.

## NEOSTRATA HUDPLEJEPRODUKTER OG BEHANDLINGER:

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

Eksfolierer og normaliserer cellefornyelsen.

Modvirker tør hud i ansigtet og på kroppen.

Minimerer pigmentforandringer og giver en jævnere hudtone.

Modvirker urenheder og fedtet hud.

Giver øget fasthed og fyldighed.



## NEOSTRATA®

Kontakt os, så fortæller vi mere om mulighederne for din klinik.  
Tlf. 33 91 91 48 eller [info@exuviance.dk](mailto:info@exuviance.dk)

[www.neostrata.dk](http://www.neostrata.dk) | Instagram @neostratanordic | [facebook.com/ExuvianceNordic](https://facebook.com/ExuvianceNordic)

I Sygeplejersken nr. 3/2021 skrev vi om skyggearbejde i psykiatrien, hvor sygeplejersker i skjul arbejder ekstra. På de næste sider kan du læse, hvordan de i Vordingborg arbejder for at gøre skyggearbejdet til den fineste sygepleje.

# HUN VAR MED TIL AT REDDE MIKALA



**SKYGGEARBEJDE.** Tre ugentlige besøg hos hesten og en ledsaget tur til et bryllup i Nordjylland. Det var nogle af de ting, sygeplejerskerne på det psykiatriske intensivafsnit i Vordingborg gjorde for patienten Mikala Larsen. Det var langt ud over rammerne, men lederen sagde ok og bad dem ikke tale for højt om det.

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

”**W**orst case så ville hun ikke leve i dag. Hun ville bare gerne dø. Så jeg tror ikke, hun ville være her i dag, hvis vi ikke havde gjort noget ekstra for hende.”

Sådan svarer Christina Sejr Lundstrøm, sygeplejerske på det psykiatriske intensivafsnit i Vordingborg, da hun bliver spurgt, hvor patienten Mikala Larsen ville være, hvis hun og hendes kolleger ikke havde insisteret på at yde sygepleje udover det, der normalt ligger inden for rammerne af behandlingen på en psykiatrisk afdeling.

Den i dag 21-årige Mikala Larsen svarer selv det samme:

”Så tror jeg ikke, at jeg ville være her nu. Hun har været med til at redde mig.”

Det hele startede for knap fire år siden, da Mikala Larsen blev indlagt på psykiatrisk afdeling S1 i Vordingborg. Hun var selvskadende og selvmordstruet og havde fået en række diagnoser.

”Jeg var et par måneder på en anden afdeling. Her røg jeg ind og ud af bælte, blev tvangsmediceret og fastholdt. Det var ikke rart. Det er et overgreb hver gang. Men så blev jeg rykket til den afdeling, hvor Christina var,” fortæller Mikala Larsen og fortsætter:

”Jeg kom ind på en sansestue med beroligende musik og træer som baggrund. Der fik jeg lov at ligge, få mine kræfter

tilbage og finde mig selv. Uden at blive bæltefikseret. Og der var tid til det. Ingen havde travlt med at få mig udskrevet, og de lyttede til, hvad jeg havde behov for.”

## **Besøgte hesten tre gange om ugen**

I lang tid havde Mikala Larsen brug for, at der var en hos hende hele tiden. De var et team på seks ansatte, der skiftedes til at være hos hende. Herunder Christina Sejr Lundstrøm. I teamet blev de hurtigt enige om, at det var muligt at hjælpe Mikala Larsen til at blive et helt menneske. Men det krævede en ganske særlig indsats, som de rammer, de var underlagt i psykiatrien, normalt ikke giver mulighed for.

”Derfor gik vi til vores afdelingssyge-



Her ses sygeplejerske Christina Sejr Lundstrøm på den sansestue, hvor hun og fem andre fast passede Mikala Larsen den første lange tid, hun var indlagt på afdeling S1 i Vordingborg.

## ” Det fik mig til at føle, at jeg ikke bare var arbejde.

— MIKALA LARSEN,  
tidligere psykiatrisk patient

Mikala Larsen blev også ledsaget til sin brors bryllup i Nordjylland.

”Vi mente, det var vigtigt, at hun var med. Men hun kunne ikke selv. Så to af os tog med, selvom det igen var langt ud over, hvad de normale rammer kan tilbyde,” fortæller Christina Sejr Lundstrøm.

### ”Det er ikke noget, jeg taler om”

Mikala Larsen var indlagt i 11 måneder, hvorefter hun blev udskrevet til et bosted.

”Det var svært at sige farvel. Når man har været et sted så længe, knytter man sig til personalet. Jeg har stadig kontakt med nogle af dem. Det betyder meget for mig, at jeg ikke bare er blevet glemt. Christina og to andre var også med til sommerfesten på bostedet. Det fik mig til at føle, at jeg ikke bare var arbejde. At jeg også betød noget for nogen,” siger Mikala Larsen.

Christina Sejr Larsen fortæller, at hun stadig har kontakt med Mikala Larsen. Og også andre tidligere patienter.

”Det har jeg, fordi det giver mening. Ikke mindst, hvis de bliver indlagt igen. Så starter man ikke fra nul. Men det er ikke noget, jeg taler om. For man får hele

tiden at vide, at det ikke må blive for personligt. At man ikke må komme for tæt på patienterne. Men for mig vil det være for firkantet, hvis jeg ikke gjorde det. Jeg ville blive træt af det,” siger hun og uddyber:

”For det handler om relationen. Den er så vigtig for behandlingen. Det er først, når man har opnået en relation, at patienten tør åbne, så man kan få indsigt. Nogle mennesker har været udsat for svigt, måske siden de blev født, og har ikke oplevet en normal familietilknytning. Det kan lykkes at gøre dem til hele mennesker med en ekstra indsats. Alternativet er, at de bare bliver hængende i systemet og ryger ind og ud.”

### Tilbagefald efter et par år

Mikala Larsen boede et lille år på bostedet på Sjælland og flyttede så hjem til sin mor i Thisted. Efter et år hos hende flyttede hun sidste sommer i en lejlighed for sig selv:

”I starten gik det fint med at bo alene, men jeg fik det dårligere, og i november blev jeg indlagt igen. Men jeg har det bedre nu og er udskrevet igen. Snart skal jeg flytte ind på et bosted. Det glæder jeg mig til.” ●



Christina Sejr Lundstrøm var en af de sygeplejersker, der tog Mikala Larsen med ud til hendes hest, da hun var indlagt, fejrede hendes 50 dage uden selvskade med flag på stuen og tog hende med ud at spise sushi, da hun rundede 100 dage uden selvskade. I dag har de to stadig kontakt.



plejerske og spurgte om lov til at gøre en række ekstra ting. Hun tyggede lidt på det og gav os så lov. Men det var ikke noget, vi skulle tale højt om i forhold til de andre afdelinger. For så var der hurtigt nogen, der kunne blive stødt, fordi man nu gik ind og gav en patient særbehandling,” fortæller Christina Sejr Lundstrøm.

En af de ekstra ting, sygeplejerskerne gjorde for Mikala Larsen, var at tage hende med ud til hendes hest tre gange om ugen.

”Vi skulle alligevel være hos hende konstant på afdelingen. Så i stedet for at være der, kørte vi ned til hendes hest. Det gjorde jeg i min egen bil. Det er jo ikke noget, man normalt må eller gør, men vi gjorde det, fordi det var det, hun fandt størst glæde ved,” fortæller Christina Sejr Lundstrøm.

Mikala Larsen supplerer:

”En af de ting, som har gjort, at jeg har fået det bedre, er, at jeg kom ud til min hest, red på den og var sammen med den, selvom jeg var indlagt. Jeg har det godt, når jeg er sammen med den. Den er altid glad for at se mig og kan mærke, hvordan jeg har det. Også når jeg er ked af det. Den er nærmest omsorgsfuld.”



”

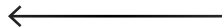
*NOGLE GANGE SKAL MAN*

# PRØVE NOGET AF, OG SÅ BAGEFTER BEDE OM LOV

**SKYGGEARBEJDE.** På Psykiatrisk Afsnit S1 i Vordingborg er det ikke længere tys-tys at tage med patienter til møder, hjem for at rydde op eller besøge dem efter udskrivelse. Det er nu tilladt og tæller som lønnet arbejde. Patienternes behov er kommet mere i fokus, og især ét patientforløb ændrede tilgangen.

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

” I dag må vi gerne tage med hjem til patienterne, inden de bliver udskrevet for f.eks. at rydde op efter piller eller andet, der kan ligge og flyde, hvis de er blevet indlagt akut. Vi tager også med til møder på Center for afrusning. Vi besøger bosteder sammen med patienterne, inden de bliver udskrevet, og besøger dem der, når de er udskrevet. På den måde får de en mere flydende overgang, og slippet er ikke så voldsomt.”



Før var det skyggearbejde at tage med patienter hjem at rydde op eller ud til hesten. Men i dag er det en tilladt del af arbejdet på psykiatrisk afdeling S1 og S4 i Vordingborg. Det fortæller specialsygeplejerske Christina Sejr Lundstrøm (tv.). Hun ses her sammen med sin afdelingssygeplejerske Connie Pedersen, der de seneste år har forsøgt at forvandle skyggearbejdet til den fineste sygepleje.

Det fortæller Christina Sejr Lundstrøm, specialsygeplejerske på Psykiatrisk Afdeling S4 i Vordingborg og tidligere afdeling S1. Men sådan har det ikke altid været.

”Normalt, når man er indlagt, så foregår sygeplejen på sengeafdelingen. Når patienterne var færdige hos os, så sluttede vores relation, og vi havde ikke mere med dem at gøre. Men efter at have haft patienten Mikala Larsen (læs side 44-45), hvor vi bevidst prøvede at gøre nogle ting anderledes og arbejde med relationen, har det forandret nogle af vores arbejdsgange. Dengang var det dog ikke noget, vi talte højt om,” siger Christina Sejr Lundstrøm.

Forløbet med Mikala Larsen blev begyndelsen til at få det hemmelige skyggearbejde frem i lyset.

### Klar til at prøve noget nyt

Connie Pedersen er afdelingssygeplejerske på Afdeling S1 og S4 og var også den, der gav grønt lys til at gå ud over rammerne.

”Det, vi gjorde med Mikala i 2017, var, at i stedet for at hun skulle passe ind i vores system, så valgte vi at se på, hvad vi skulle bruge af kompetencer for at

hjælpe hende. Og der var sygeplejersker, der var klar på at gøre tingene på en ny måde. Hvilket også krævede noget andet og mere af dem,” siger Connie Pedersen.

De arbejdede med Mikala Larsen, så de kunne starte helt fra babyniveau og lade hende gennemgå alle faser op gennem barndom og til teenagerstadiet, hvor hun var klar til at komme ud og bo på et bosted. Da hun havde nået 400 dage uden selvska-

de, besøgte hun afdelingen til en temadag. ”Nogle gange skal man prøve noget af og så bagefter bede om lov. Det, vi ikke kunne tale højt om dengang, har vi nu forvandlet til den fineste sygepleje. Det var startskuddet på en kulturændring i afdelingen, hvor vi arbejder langt mere ud fra, at patienten er i centrum,” siger Connie Pedersen og fortsætter:

”Det er det, recovery handler om. At man holder ved og gør en forskel for et menneske. De her mennesker har en oplevelse af ikke at have nogen værdi. Opgaven er at få vendt det, så de kan se deres egne kompetencer og ressourcer.”

### Prioritering af ressourcer

Connie Pedersen understreger, at det kræver prioritering, men hun er villig til at sætte ressourcer af til sådanne indsatser i en periode. Nogle gange koster det ekstra, men i det lange løb sparer de pengene på færre genindlæggelser og hjælper patienterne bedre. Og hun mener ikke, at de ting, de gør ekstra for nogle patienter, betyder en dårligere behandling for andre.

”Der er forskel på patienterne. Jeg ved godt, at der er en holdning om, at tilbudene skal være ens for alle. Men det er ikke det samme, patienterne har brug for,” siger hun.

Arbejdet med relationen og tilliden mellem patienter og behandlere på Psykiatrisk Afdeling S1 har også betydet, at de – som del af et projekt, der skal nedbringe tvang – har patienter, som, når de bliver udskrevet, får lov at ringe direkte til afdelingen, hvis de får det dårligt. Så kan de blive indlagt igen uden at skulle igennem akutmodtagelsen først – som reglerne ellers siger. ●

# TVANG NEDBRAGT BETRAGTE- LIGT

**O**ver de seneste år er det lykkedes psykiatrien i Vordingborg at nedbringe brugen af bæltefikseringer betydeligt. En opgørelse viser, at fra 2011 til 2013 var der i gennemsnit 167 bæltefikseringer om året. I 2020 var der ni.

Det skyldes bl.a. en ny måde at håndtere selvska-

de på. ”Tidligere var det sådan, at hvis man opdagede, at en patient skadede sig selv, blev vedkommende fastholdt og fik beroligende medicin. Hvis det var ekstremt, blev de bæltefikseret. Men efter vi havde haft Mikala som patient, ændrede vi den tilgang,” fortæller Christina Sejr Lundstrøm, der er specialsygeplejerske på Afdeling S4 – og tidligere på S1.

Mikala Larsen var ekstremt selvskadende, men på intet tidspunkt blev hun bæltefikseret, mens hun var på afdeling S1. Og på baggrund af erfaringer herfra har man udviklet en ny retningslinje i håndteringen af selvska-

de, som bruges på alle afdelinger i psykiatrien i Vordingborg. ”Når patienterne selvskader, gør de det ikke for at dø, men for at overleve. Så i stedet for med tvang at stoppe dem, når vi opdager, at nogen selvskader, prøver vi i at snakke med dem, mens de gør det. Vi prøver at få dem til at flytte fokus til noget andet, så de selv stopper. Når de stopper, taler vi med dem om de følelser, de har,” siger Christina Sejr Lundstrøm. ●

## Psykiatrien i Vordingborg

- Afdeling S1 har ikke fået særlige ekstra midler til at arbejde ud fra patienternes behov. Det er en kulturændring, afdelingssygeplejerske Connie Pedersen arbejder for.
- Connie Pedersen er ved årsskiftet også blevet afdelingssygeplejerske for 'De særlige pladser' i Vordingborg – afdeling S4. Her vil hun forsøge at indføre samme kultur som på S1.
- Hele psykiatrien i Vordingborg har søgt og fået midler af Trygfonden til at implementere 'Safewards', som er en model til at reducere konflikter i psykiatrien.

## PSYKIATRI

# FLUGTEN FRA UTILSTRÆKKELIGHEDEN

**SKYGGEARBEJDE.** 75 pct. af lederne i psykiatrien har svært ved at rekruttere sygeplejersker med den rette profil, viser en ny analyse. Og det kniber med at fastholde dem, der er. Årsagen er primært, at de ikke får tid til at yde den sygepleje, der er brug for, siger forsker. Sygeplejersker bekræfter.

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN · Foto MICHAEL DROST-HANSEN

**T**id til sygepleje er en mangelvare i psykiatrien. Og det skræmmer sygeplejerskerne væk.

En ny undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd viser, at 75 pct. af lederne i psykiatrien har svært ved at rekruttere sygeplejersker med de rette kompetencer.

”Grundlæggende handler det om, at sygeplejerskerne skal have tid og mulighed for at udøve sygepleje. Det får de ikke i dag,” siger Lene Berring, sygeplejerske, forsker ved Psykiatrisk Forskningsenhed, Region Sjælland og formand for Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker.

Hun har det seneste halve år arbejdet på et projekt, der har undersøgt, hvad årsagerne til sygeplejemanglen er, og hvad der skal til for at kunne tiltrække og fastholde sygeplejersker i psykiatrien.

”Noget af den sygepleje, som i dag sker som skyggearbejde, ser nogle ledere ikke som vigtigt arbejde. Og for at det bliver vigtigt, skal den sygepleje efterspørges på et højere niveau. Problemet er, at der er for lidt forskning på området, og før det er dokumenteret, er det ikke noget, man prioriterer,” siger Lene Berring.

Hun peger på sygepleje i form af tid. Tid til at lytte mere og tale mindre. Det modsatte af effektivitet. I form af Phil Barkers Tidevandsmodel og en dybere forståelse af den psykiatriske patient, så man kan hjælpe patienterne med at forstå sundhedsvæsenet.

”Det kan godt være, at man har lavet retningslinjer, der skaber en hurtig og effektiv behandling. Men spørgsmålet er, om det virker? Dygtige ledere kan se, at tid er en gave. Så det handler om at få vendt tankegangen ift., hvad man bruger sin tid på. Men mange er låst fast i systemets rutiner og en arbejdsdag fra 8-16,” siger Lene Berring.

### Glæden forsvandt

*Sygeplejersken* satte i blad nr. 3/21 fokus på sygeplejersker, der skyggearbej-

der, og talte i den forbindelse med en række sygeplejersker, som har valgt at forlade deres arbejde i psykiatrien, netop fordi de oplevede, at de ikke kunne give patienterne den pleje og behandling, de havde brug for, inden for psykiatriens rammer.

Sygeplejerske Jeanne Frydensberg er en af dem. Hun arbejdede først på en psykiatrisk sengeafdeling og derefter i et udekørende psykoseteam. Men selvom hun arbejdede uden for rammerne, hvor det var muligt, blev afmagten ved ikke at kunne slå til og ikke at kunne hjælpe patienterne inden for de eksisterende rammer for meget.

”Glæden ved faktisk at hjælpe patienten forsvinder igen, fordi man frygter, at man bliver opdaget. Det er ikke særlig behageligt. Så da jeg mærkede, at jeg var ved at skifte fra at være åben og glad med ønske om at gøre noget for patienterne til ”bare” at gå på arbejde, vidste jeg, det var tid til at stoppe,” fortæller Jeanne Frydensberg.

I dag arbejder hun ved Vejle Kommune, hvor hun bl.a. underviser jobkonsulenterne i at tale med borgere med psykiske lidelser.

**”Dygtige ledere kan se, at tid er en gave.”**

— **LENE BERRING**, sygeplejerske, forsker ved Psykiatrisk Forskningsenhed, Region Sjælland og formand for Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker





## Svært at rekruttere

- 75 pct. af lederne på psykiatriske afdelinger har svært ved at rekruttere medarbejdere med de rette kompetencer.
- 62 pct. af lederne i somatikken og psykiatrien har svært ved at rekruttere medarbejdere med de rette kompetencer.

*Kilde: Undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd/Lederforeningen, januar 2021. Baseret på besvarelser fra 828 ledere i regionerne.*

- "Flere af regionerne og de faglige selskaber peger på, at der er omfattende problemer med rekruttering og fastholdelse af flere faggrupper, særligt sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter."

*Kilde: Rapporten 'Anbefalinger til rekruttering og fastholdelse af sundhedspersonale i psykiatrien' udgivet af Sundhedsstyrelsen 2020.*

En anden sygeplejerske, Cindie Schmidt, overfyldte kalenderen for at sikre, at alle patienter fik den behandling, de havde brug for. Selvom de ikke længere havde krav på at få mere hjælp af systemet. Hun skyggearbejdede, til hun havde

↑ Jeanne Frydensberg er en af de sygeplejersker, der har skyggearbejdet, mens hun var ansat i psykiatrien. Men til sidst var hun ikke længere glad for at arbejde under de pressede forhold og endte med at sige op. Nu underviser hun bl.a. jobkonsulenter i Vejle Kommune.

så mange patienter, at hun selv var ved at gå ned på det. Hun valgte at sige sit job op, inden det gik galt.

En tredje sygeplejerske har valgt at blive vikar for at kunne være i det.

### Større krav til sygeplejerskerne

Der findes dog undtagelser fra reglen.

Psykiatrisk Afdeling S1 og S4 i Vordingborg er et af de steder, hvor man ikke har problemer med at tiltrække arbejdskraft. Her har afdelingssygeplejerske Connie Pedersen valgt at bringe skyggearbejdet frem i lyset og få sygeplejen mere i spil med udgangspunkt i patienternes behov.

"Det stiller nogle større og andre krav til medarbejderne. Både når det handler om arbejdstid og faglige kompetencer. Og

så skal der også ærlighed og inderlighed til. Man skal give noget ekstra," siger Connie Pedersen og fortsætter:

"Jeg har god succes med at ansætte sygeplejersker. Men jeg fortæller også i mine jobopslag, hvordan vi gør tingene. Nogle gange mister jeg selvfølgelig også personale. Man skal ikke have særlige forudsætninger, men man skal have lyst og være villig til at udvikle sig personligt. Og så skal man kunne lide at arbejde med udsatte og sårbare mennesker."

Det er vigtigt for Connie Pedersen, at personalet trives i disse rammer, og her er hun bevidst om sin egen rolle.

"For at det kan lykkes, skal man også kunne mærke sin leder. Hvis ikke man har en leder, der går forrest og lægger personlighed i arbejdet, så flytter det ikke noget." ©

”

# HER ER JEG IKKE BARE MED PÅ SLÆB

## Sygeplejerskeuddannelsen.

På uddannelsesafdelingen på Nordsjællands Hospital i Frederikssund puffer man de studerende i front, så de kan lære at tage ansvar. ”Der er tid til at stille spørgsmål og tid til at fejle,” lyder det fra studerende.

Af NANA TOFT · Foto: CLAUS BECH

”Ingen huller i en kompressionsforbinding,” forklarer sygeplejerske og klinisk vejleder Austra Matthiesen til de to sygeplejerskestuderende Louise Gymoese og Freja Forsberg Lassen.



## DEBAT OM UDDANNELSEN TIL SYGEPLEJERSKE

Er uddannelsen blevet for teoretisk? Er de studerende for forkælede? Er det umuligt at uddanne dygtige sygeplejersker i et system, der savner flere hænder?

*Sygeplejersken undersøger, hvad der skal der til for at teori og praksis kan gå op i en højere enhed, og gøre de studerende klar til at arbejde i sundhedsvæsnet.*

Læs med her.

”V i skal lige kigge på din forbindelse, Finn. Det håber jeg er ok?”

6. semesterstuderende Louise Gymoese, står ved fodenden af 93-årige Finn Knud Conradsens seng.

Finn Knud Conradsen nikker smilende, og Louise Gymoese læner sig besværet ind over sengen. Stopper. Finder en ny stilling. Tøver.

”Tag sengegærdet af, så står du bedre for det,” indskyder afdelingssygeplejerske Dorte Lindstrøm Vilstrup, der står lidt i baggrunden.

Sengegærdet kommer af. Ligesom forbindingen.

”Finns hud på benet er meget rød. Der er et tykt sårlag under hans fødder,” bemærker Louise Gymoese og trykker let på Finns ben.

”Hvad kan vi gøre for at forebygge?” spørger sygeplejerske og klinisk vejleder, Ausra Matthiesen.

”Creme?” foreslår 2. semesterstuderende Freja Forsberg Lassen.

Det er halvanden uge siden, at hun og Louise Gymoese begyndte i praktik på Uddannelsesafdelingen på Nordsjællands Hospital i Frederikssund. Som noget helt nyt samler afdelingen undervisning og praktik på et og samme sted. I dette tilfælde på en helt almindelig medicinsk afdeling.

Med bevidstheden om det praksischock, mange studerende har sat ord på, og med et frafald på 25 pct. i bagehovedet, er det helt bevidst, at styregruppen har valgt at lade en medicinsk afdeling være ramme for uddannelsesforløbet.

”Her handler det om væske, ernæring, hud, sår, infektioner, hygiejne. Grundlæggende sygepleje,” forklarer ledende oversygeplejerske Lene Lydia Breum.

”Det er dét, vi kaster dem ud i. For det er den viden, de mangler. I forhold til at kunne tage ansvar. Målsætningen her er, at det er de studerende, der er i front. Men med underviserne og vejlederne i ryggen,” forklarer Lene Lydia Breum.

### ”Jeg har haft følelsen af at være på besøg”

”Hvor længe har du haft de her sår?” Louise Gymoese løfter blikket fra Finns fødder.

”4-5 måneder, tror jeg. Min fysioterapeut fik et chok, da hun så dem.”

Med forsigtige bevægelser dupper Louise Gymoese creme på begge hæle og på forfodderne. Hun ømmer sig og lægger en hånd på sin lænd. Kigger spørgende mod Ausra Matthiesen.

”Hvilken stilling tror du vil være god for dig at arbejde i?” spørger Austra Matthiesen.

Louise Gymoese er stille et par sekunder.

”Hvordan løfter jeg hans ben?”, spørger Louise Gymoese.

Det er Louise Gymoeses sidste praktik. Om kort tid kan hun kalde sig færdiguddannet sygeplejerske. Ligesom mange an-

dre synes hun også, at det kan være en skræmmende tanke. Af samme årsag er hun taknemmelig for den plads i fællesskabet, hun oplever, der er i Uddannelsesafdelingen.

”Jeg har haft følelsen af at være på besøg i tidligere praktikker. Lidt besværlig. Her er jeg ikke bare med på slæb, men har oplevelsen af at være ansvarshavende. Her er tid til at stille spørgsmål. Tid til at fejle,” fortæller Louise Gymoese.

### Her er ikke noget os og dem

Og fællesskabsfølelsen er præcis dét, man forsøger at stræbe efter i Uddannelsesafdelingen, hvis man spørger afdelingssygeplejerske Dorte Lindstrøm Vilstrup og ledende oversygeplejerske Lene Lydia Breum.

Der er fælles spisestue. De studerende er i vagt på alle tider af døgnet, så de lærer rutinerne og samtlige kolleger at kende. Og alle medarbejdere bliver rekrutteret ud fra ønsket om at lære fra sig.

”Her er ikke noget os og dem. Der skulle meget gerne kun være et vi,” som Dorte Lindstrøm Vilstrup forklarer.

”Og så forsøger vi at skabe et miljø, hvor vi deler vores viden på tværs. Men hvor vi også flasher den uvidenhed, vi også har,” pointerer Dorte Lindstrøm Vilstrup.

### Tør, når man er tryk

Heldigvis er uddannelsesafdelingen fyldt med studerende, der stiller en masse spørgsmål, og dermed konstant udfor-



### Uddannelsesafdelingen Nordsjællands Hospital

Pt. er der 12 studerende, men planen er der skal være plads til 40 sygeplejestuderende fra 1., 2., 4., og 6. semester på Uddannelsesafdelingen, som er en medicinsk afdeling med 16 senge.



"Husk, der er ikke noget, der hedder dumme spørgsmål", pointerer sygeplejerske og klinisk vejleder Ausra Mathiesen. ↑

drer både undervisere og vejledere, forklarer afdelingssygeplejerske Dorte Lindstrøm Vilstrup.

"Vi bliver - allesammen - konstant udfordret på, hvad vi ved, og hvorfor vi gør, som vi gør. Det er umuligt at køre på rutinen her. Det udvikler alle. Ikke kun de studerende," understreger afdelingssygeplejerske Dorte Lindstrøm Vilstrup.

Det er seks måneder siden, Uddannelsesafdelingen tog imod det første kuld studerende. Afdelingssygeplejerske Dorte Lindstrøm Vilstrups indtryk er, at de studerende er glade for at være der. Men naturligvis er der udfordringer, og der bliver løbende justeret.

Bl.a. har afdelingen netop etableret faste teams omkring de studerende. Der var brug for, at personalet organiserede mere omkring de studerende, end de gjorde.

"Vi har erfaret, at faste undervisere og vejledere gør dem trygge, og det er, når man er tryk, man tør stille spørgsmål, og det er, når man er tryk, man tør tage ansvar," forklarer Dorte Lindstrøm Vilstrup.

### "Præcis. Lige præcis."

Finn Glud Conradsens ben har fået en ny kompressionsforbinding, og han ligger og smiler.

"Sidste spørgsmål fra mig i dag," siger Ausra Matthiesen, mens hun sætter et plaster på Finns hæl.

"Hvorfor må der ikke være huller i en kompressionsforbinding?"

"For så vil væsken forsøge at komme ud dér," lyder et hurtigt svar fra Louise Gymoese.

"Præcis," konstaterer Ausra Matthiesen.

"Lige præcis." ©



# DROP DISKUSSION OM AKADEMISERING

## Sygeplejerskeuddannelsen.

Lad os diskutere kvalitet, og hvad der udvikler en stærk fagidentitet, lyder det fra forskere og formand for Sygeplejestuderendes Landssammenslutning.

Af NANA TOFT

"Lad os diskutere kvalitet. For det er dér, vi har mulighed for at rykke os."

Giver man ordet til formand for Sygeplejestuderende Landssammenslutning, Julie Bjerg Jakobsen, starter hun med at sige, hun er ærgerlig. Ærgerlig over, at den aktuelle debat om sygeplejerskeuddannelsen fortrinsvis handler om, hvorvidt den er blevet for teoretisk.

Hun vil meget hellere sparke debatten et andet sted hen. Hen mod et fokus på kvalitet.

"Kvalitet er dygtige sygeplejersker, der har ressourcerne til at tage os under vingerne og lære os sygeplejen i dybden," pointerer Julie Bjerg Jakobsen.

"Kvalitet er *bed-side learning*. At sygeplejerskerne har tid til at gå med os, observere og give feedback. Kvalitet er de rum, der bliver skabt efterfølgende, hvor der er plads til opfølgende spørgs-

mål," konstaterer Julie Bjerg Jakobsen.

"Kvalitet er, når vi føler os som en del af et kollegialt fællesskab, for det hjælper os til at se os selv i sygeplejefaget og måske endda på den pågældende afdeling efter endt uddannelse," understreger Julie Bjerg Jakobsen.

### *Situationelle vejledninger giver et kick*

Og hun står ikke alene med det synspunkt. Sygeplejerske og lektor Mari Holen fra Roskilde Universitet var med sin forskerkollega Sine Lehn i perioden 2015-2019 følgeforsker på forskningsprojektet På Tværs. Et projekt der forskede i, hvordan fremtidens sygeplejersker får de nødvendige kliniske kompetencer.

I projektets afsluttende rapport, der netop er blevet udgivet, er en af de centrale pointer, at dér hvor de studerende virkelig "får et kick" - der hvor de bli-

ver løftet fagligt og udvikler sig – er netop i de såkaldt *situationelle vejledninger*.

”Altså dér hvor de studerende er med patienterne eller i medicinrummet, og hvor de kan stille alle spørgsmålene til undervisere eller vejledere, mens det hele sker foran dem,” forklarer Mari Holen.

### Hvilke læringsmiljøer er givtige?

Hun mener, at det er for generaliserende at sige, at praktikkerne ikke er gode nok. Af de 40 studerende, som de fulgte i en fireårig periode, var der lige så mange, der var glade for deres praktik, som der var studerende, der var utilfredse.

Praktikkerne er vidt forskellige, og det er metoderne også, forklarer Mari Holen, der fremfor at diskutere en mulig akademisering af sygeplejerskeuddannelsen hellere vil tale om, hvilke læringsmiljøer, der er givtige for de studerende.

”Det vi ser, er, at de studerende, der oplever at blive mødt og få den rette støtte i deres læringsforløb, orienterer sig efter det, de finder fagligt spændende. De der



**Kvalitet er dygtige sygeplejersker, der har ressourcerne til at tage os under vingerne og lære os sygeplejen i dybden”**



**JULIE BJERG JAKOBSEN,**  
formand for  
Sygeplejestuderendes  
Landssammenslutning.

ikke gør, udvikler sig ud af sygeplejen,” forklarer Mari Holen.

### Del af en præstationskultur

Det kan dog være svært at få skabt den dialog og den relation til undervisere og vejledere, der gør, at det føles trygt nok at stille det væld af spørgsmål, man som oftest har som studerende, fortæller Julie Bjerg Jakobsen.

For med et øget optag på sygeplejerskeuddannelserne, er der om muligt mere travlt i praktikkerne. Og når der ikke er fulgt flere kliniske vejledere med, er tiden knap. Beparelser på uddannelsesområdet har også taget tid væk fra vejledning, konstaterer Julie Bjerg Jakobsen.

”Når vi så i forvejen er en del af en præstationskultur, hvor vi tror, vi skal kunne det hele, når vi kun lige er færdiguddannede, gør det kun usikkerheden større,” forklarer Julie Bjerg Jakobsen.

### Opbakning på tynd is

Praksischocket var også noget, som følgeforskerne Mari Holen og Sine Lehn mødte hos de studerende, de fulgte i projektet På Tværs. Faktisk var angsten for ikke at være god nok, for at fejle, markant, fortæller forskerne.

”Der er fortsat et arbejde i at fortælle de studerende, at det tager tid at blive en god sygeplejerske. Det er ikke noget, der er klaret på et oplæringsforløb, der indeholder tre nattevagter,” forklarer cand. mag. og ph.d. Sine Lehn.

Hun kan dog omvendt godt forstå de studerende. For hvis man som nyuddannet ret hurtigt oplever at stå alene med ansvaret for en patient, der bliver dårlig på en nattevagt, så er det nemt at komme til den konklusion, at man ikke er god nok.

”Det interessante spørgsmål her er jo: Hvorfor sættes studerende i den her situation?” pointerer Sine Lehn.

### Trivslen halter

Julie Bjerg Jakobsen ser frem til et Danmark, der stille og roligt åbner mere



**... hvis du har oplevelsen af, at nogen bakker dig op, selvom du er på tynd is, så tør du udvikle dig”**



**MARI HOLEN**  
Sygeplejerske og lektor på  
Roskilde Universitet  
Landssammenslutning.

op. Den ekstraordinære situation har skabt et væld af andre udfordringer, og ligesom alle andre lider også de sygeplejerskestuderende under de nuværende vilkår.

”Vi har brug for at give trivslen et ryk opad. Den halter. Hvilket jo også er en barriere for at tage imod læring,” forklarer Julie Bjerg Jakobsen.

Mari Holen peger på behovet for yderligere forskning i gode læringsmiljøer. Hvad der virker for de studerende, og hvordan man på den bedst mulige måde skaber læringsmiljøer, der udvikler en stærk fagidentitet.

”Vores fund som følgeforskere viser dog tydeligt, at hvis du har oplevelsen af, at nogen bakker dig op, at nogen har din ryg, selvom du er på tynd is, så *tør* du udvikle dig,” konstaterer Mari Holen. ●

*Læs mere om resultaterne i forskningsprojektet På Tværs på [www.regionh.dk](http://www.regionh.dk) – søg efter ‘PÅ TVÆRS’*

MEMBER OFFER

SYGEPLEJERSKERNES  
FRITIDSBOLIGER

# Wish for a holiday in beautiful Denmark?

So go to [www.dsr.dk](http://www.dsr.dk) and check, if there are still vacant holiday homes in the season

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

STRANDFOGEDGAARDEN



MEMBER OFFER

HOTEL KOLDINGFJORD

# Enjoy Pentecost holiday at Hotel Koldingfjord for member price

Hotel Koldingfjord is located in beautiful surroundings near the fjord and surrounded by forest - only 12 minutes drive from Kolding's center  
[dsr.dk/rabatter](http://dsr.dk/rabatter)



SILENTIA SKÆRMSYSTEM

## Værdsat af patienter i alle aldre



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

Bestil en online demonstration eller book tid for en gratis fremvisning hos jer på telefon 39 90 85 85 eller mail [info@silentia.dk](mailto:info@silentia.dk)

[silentia.dk](http://silentia.dk)

**EasyClean™**  
Let at rengøre

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

**EasyClick™**  
Mobil eller fast monteret

**Silentia®**  
**Keep it Clean™**

Sygeplejersken | **PODCAST**

### NY PODCAST FRA SYGEPLEJERSKEN

sætter fokus på relationerne mellem pårørende, personalet og covid-patienter i isolation. En isolation der ofte frustrerer pårørende mere end patienterne.



## Fag & Forskning



Læs Fag&Forskning nr. 1/2021

### Samtale om livets afslutning på hospitalet

Patienter og pårørende på hospitalet skal have tilbud om en systematisk samtale om livets afslutning.

**Delta**  
Rengøring

## Rengøring af lægeklinikker

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

Med høj faglighed er vores medarbejdere rustet til opgaven.

**Ring eller skriv - vi er landsdækkende**

Delta Rengøring  
Teglvej 1  
4990 Saksøbing  
Tlf. 4054 6546  
[delta@delta-rengoering.dk](mailto:delta@delta-rengoering.dk)  
[www.delta-rengoering.dk](http://www.delta-rengoering.dk)



**MEDIYOGA**

## BLIV MEDIYOGA INSTRUKTØR

Lær at formidle enkle velafprøvede teknikker i denne forskningsbaserede terapeutiske yogaform, der henvender sig til sundhedspersonale.

MediYoga (medicinsk yoga) har dokumenteret effekt til flere helbredsrelaterede sygdomme og er velegnet til stress, angst og depression.

**Kursusstart september 2021**



**KONTAKT:**

Uddannelsesansvarlig  
Lene Hornsleth, tlf. 29804356  
[www.mediayoga.dk](http://www.mediayoga.dk)

# DANSK HJÆLP TIL SLIDTE, SLOVAKISKE KOLLEGER



Covid-patienterne er yngre, og de er dybt sederet. Og sygeplejerskerne er slidte. Men nu får de hjælp af et dansk hold af sygeplejersker og læger, som er taget til Slovakiet for at hjælpe med at passe covid-patienter på en intensivafdeling.

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN Foto HEJDI GAMST-JENSEN

**M**urene er afskallede, og der lugter hengemt, når man kommer ind på hospitalet. Men så snart du træder ind på en afdeling, er det fagre nye verden. Topmoderne hospitalsudstyr, respiratorer og senge ud over det sædvanlige.

Sådan beskriver anæstesisygeplejerske Hejdi Gamst-Jensen F. D. Roosevelt University Hospital i byen Banská Bystrica i Slovakiet. Her tog hun den 12. marts ned sammen med fire danske intensiv- og anæstesisygeplejersker og tre læger for at hjælpe med at passe de covid-smittede intensivpatienter, der ligger i hver en ledig krog spredt på det store hospital.

De danske læger og sygeplejersker meldte sig frivilligt til at arbejde der i 10 dage, da beredskabsstyrelsen i Danmark efterspurgte coronahjælp til Slovakiet.

”Vi var på forhånd varslet om, at personalet var utrygge ved, at vi kom. De har været i gang i et år og har oplært mange sygeplejersker fra alle mulige afdelinger til at hjælpe. Og udsigten til at lære nye fremmede op var ikke tiltrækkende. Men vi har kun oplevet, at de har været meget

imødekommende. Især dem, der kan engelsk,” siger Hejdi Gamst-Jensen.

Hendes danske sygeplejerskekollega Paw Østergren Bak fortæller, at de slovakiske kolleger virker udmattede og trætte.

”Men det virker også som om, vi har givet dem en fornyet energi og nyt mod. Og de er meget interesseret i, hvordan vi gør tingene i Danmark,” siger han.

## Tilskuere til buglejevending

For det er langtfra den samme tilgang, de har til at passe patienterne, som i Dan-

mark. En af de ting, som allerede på danskerne første vagt tiltrak opmærksomhed og nysgerrighed, var deres teknik i at lægge patienterne i bugleje.

”Patienterne ligger gerne i bugleje i 36 timer, fordi det er så besværligt at vende dem. De er 6-8 personaler til at vende en patient, hvor vi med vores teknik kan nøjes med tre. Så da vi på min første vagt modtog en patient i bugleje, havde vi tilskuere på, der gerne ville se, hvordan vi gjorde, både da vi vendte ham på ryggen og tilbage i bugleje,” fortæller Hejdi Gamst-Jensen.

En anden ting, der adskiller sig markant fra den danske tilgang til patienterne, er brugen af sovemedicin.

”Patienterne er dybt sederede, og der er en stor skræk for at ekstubere dem. Det gør de først, når de har fået en negativ coronatest,” siger Paw Østergren Bak.

De to sygeplejersker fortæller, at de slovakiske kollegers tilgang til sedation både er præget af manglen på intensivsygeplejersker og af, at en stor del af sygeplejerskerne er bange for at blive smittet med corona. Derfor ekstuberes patienterne rutinemæssigt ikke før de tester

## SLOVAKIET BEDER EU OM HJÆLP

- Slovakiet står lige nu i en massiv, tredje coronabølge og mangler akut læger og sygeplejersker til at passe patienterne.
- Landet er på størrelse med Danmark og har rundet 8.800 dødsfald.
- Derfor har regeringen bedt om hjælp via EU's civilbeskyttelsesmekanisme.
- Beredskabsstyrelsen har på den baggrund spurgt på hospitalerne om hjælp.
- To danske hold afsted i forlængelse af hinanden.
- Beslutningen om at sende hjælp er truffet af udenrigsministeren, sundhedsministeren og forsvarsministeren.
- De vurderer, at bidraget til Slovakiet ikke medfører belastning på det danske sundhedsvæsen, hverken ift. covid-patienter eller andre akutte aktiviteter.





Vladimir er en af de unge patienter, som de danske sygeplejersker og læger i deres første uge har fået ekstuberet. Nederst er det Hejdi Gamst-Jensen sammen med Vladimir.

Det danske hold begynder arbejdet med at sætte sig ind i de slovakiske procedurer. Her gør de en del ting anderledes.

"Når de lægger patienterne i bugleje, putter de skumbandager på knæ og bryst (alluvyn) som trykprofylakse. Så de er pæne, selvom der er gået 36 timer," fortæller Hejdi Gamst-Jensen.

negative. Det betyder så også, at mange patienter ligger længere i respirator end nødvendigt.

"Så det er et dilemma. Men vi håber, at vi kan inspirere dem ved at vise, hvordan vi gør," siger Paw Østergren Bak.

### Skræmmende unge patienter

Det danske hold indgår i en gruppe med læger og sygeplejerske fra Belgien. Sammen har de fået deres egen intensivstue med tre patienter, som de står for at passe. De er inddelt i tre hold på hver fire mand, der på skift tager 12-timersvagter. Og med tilknyttet frivillige tolke fra lokalsamfundet.

Hejdi Gamst-Jensen er på hold med Paw Østergren Bak, og de er begge overraskede over patienternes alder, som typisk er 10 år yngre, end dem de har været med til at passe i Danmark.

"Det er skræmmende, så unge patienterne er. Det tyder bare på, at de er meget selektive i, hvem der får tilbudt en intensivplads. Det er lidt tankevækkende," siger Hejdi Gamst-Jensen.

På den første vagt havde de en del udskiftning i patienterne, men de efterfølgende dage har det været de samme. Heriblandt en fyr i 40'erne uden underliggende sygdomme. Paw Østergren Bak fortæller:

"Jeg håber, at vi kan få ham ekstuberet og sendt videre i løbet af ugen. Han har været vågen og giver udtryk for, at han er bange for at dø, og at han savner sin kone og børn. Vi har heldigvis haft de frivillige tolke til at hjælpe med at oversætte, så vi kunne berolige ham og indgyde håb. Fortælle ham, at vi nok skal få ham godt igennem det her forløb. Men det er lidt specielt, at det er en mand på ens egen alder." ●

### HEJDI GAMST-JENSEN



Anæstesisygeplejerske og forsker ved akutmodtagelsen på Amager-Hvidovre Hospital. I foråret 2020 lynoplært i at passe covid-patienter på intensivafdelingen på samme hospital. Var med i beredskabet i foråret 2020, har hjulpet en gang imellem siden og meldte sig frivilligt til covid-beredskabet over jul og nytår.

### PAW ØSTERGREN BAK



Anæstesisygeplejerske på HovedOrtoCentret på Rigshospitalet. Frivillig i beredskabsstyrelsen siden 2006 i Katastrofemedicinsk Enhed. Hjalp i covid-beredskabet under første coronabølge i foråret 2020.

**PRØV  
GRATIS**  
i 14 dage

### Sid dig til en bedre livskvalitet

Stillesiddende arbejde, mange vrid i ryggen eller flere timer i en foroverbøjet arbejdsstilling kræver en stærk ryg og en god stol.

## Dynamostol®

SIT STRONG

dynamostol.dk  
info@dynamostol.dk  
+45 4675 0970

Reducerer  
spændinger  
i nakke  
og skuldre

Led og  
muskler kan  
arbejde frit

Hofterne  
bevarer en  
naturlig vinkel

Bedre  
blodcirkulation



# OptiFibre®

TARMREGULERENDE MED DOBBELT EFFEKT

# 1

**Modvirker  
forstoppelse**

Blødere afføring og  
bedre tarmmotorik<sup>1</sup>

# 2

**Genopretter  
tarmmikrobiotaen**

Øger gode bakterier  
– præbiotisk effekt<sup>2</sup>



OptiFibre® er en fødevarer til særlige medicinske formål til ernæringsmæssig håndtering af patienter med motoriske problemer i mave-tarmpassagen, som f.eks. forstoppelse.

<sup>1</sup> Rao TP, Quartarone G. Role of guar fiber in improving digestive health and function. *Nutrition* 2018.  
<sup>2</sup> Slavin J. Fiber and Prebiotics: Mechanisms and Health Benefits *Nutrients* 2013; 5: 1417-1435.

OptiFibre® kan købes på apoteket hos Simonsen & Weel (tlf. 70 25 56 10), MEDIQ Danmark A/S (tlf. 36 37 91 30) eller DanuCare (tlf. 71 99 47 10).

Hospitaler bestiller hos Nestlé's Kundeservice på mail [ordre@dk.nestle.com](mailto:ordre@dk.nestle.com). Ved spørgsmål kan Kundeservice kontaktes på tlf. 35 46 03 20.

For sundhedsfagligt personale





Marie Colding  
Laursen  
5. semester  
VIA Viborg



Terese Klausen  
6. semester  
Københavns  
Professionshøjskole



Sarah Munksø  
Lauridsen  
4. semester  
UC Diakonissestiftelsen



Julie Feldborg  
5. semester  
UC Syd  
Åbenrå



Nathalie  
Kjær Bach  
4. semester  
UC Diakonissestiftelsen



**MARK REFSGAARD**  
6. semester  
VIA UC Viborg



Marie Elizabeth  
Sander  
3. semester  
UC Diakonissestiftelsen

# I min optik bliver håndlaget glemt og overskygget af akademisering

Sygeplejerskeuddannelsen er blevet for akademisk. Nej, den er for uakademisk. Meningerne er delte. Mon ikke patienterne gerne vil møde en sygeplejerske med både hjerne, hjerte og håndlag?

En debat er blusset op, efter at to sygeplejestuderende den 10. januar i Politiken fortalte om deres bekymringer for den stigende akademisering på uddannelsen i debatindlægget 'Bekymrede sygeplejestuderende: Vi kan ikke redde patienterne, hvis de pludselig får et ildebefindende'. Den 9. februar fik de et modsvar - 'Mere akademisering i sygeplejeuddannelsen, tak' - fra en af mine medstuderende i netmediet [pov.international](http://pov.international). Det har ledt til store debatter med stor uenighed.

En analogi, som jeg ofte ser brugt, er: "Det er ligesom med et kørekort. Du lærer først at køre bil, når du kommer ud og får erfaring". Jeg er enig. Men jeg husker, at da jeg tog kørekort, var det en god blanding af teori og praksis. Jeg lærte at kigge i bakspejlet og over skulderen, blinke og køre i glat føre. Det helt basale, som det er nødvendigt at kunne som bilist for at være i stand til at køre sikkert.

En sammenligning med sygeplejen kunne være at lægge en iv-adgang, skifte et kateter, sårpleje, at dosere korrekt eller observere forandringer ud fra vitale værdier. Helt basale færdigheder som de fleste sygeplejersker formentlig vil stifte bekendtskab med, når de er færdiguddannede, og som er vigtige for patientens helbred og velvære. Er man uheldig, stifter man ikke bekendtskab med meget af det før næsten tre år inde i uddannelsen som jeg. Flere af dem, jeg har talt med, som er færdiguddannede, fortæller, at de slet ikke i deres kliniske praksis oplevede at udføre alle disse procedurer.

Forstå mig ret, går jeg mine noter igennem, finder jeg et hav af teoretikere, jeg efterhånden kan det mest basale om. Men skal jeg lægge et kateter, give en injektion eller rense et sår, er usikkerheden stor og skræmmende. Er det forkert, at man forventer, at man i praksis opnår helt basale færdig-

heder, som man også kan i søvne ligesom teorien? Det synes jeg ikke. I min optik bliver håndlaget glemt og overskygget af akademisering. Jeg ved fra flere studerende, at den stigende akademisering skaber nervøsitet og en følelse af utilstrækkelighed forud for klinikkerne. Sådan har jeg det også selv. Jeg er ikke sikker på, det er godt for læringen. Mon ikke vi har haft noget teori om det også?

Jeg ved udmærket, at jeg ikke taler på alles vegne, og at jeg ikke har mulighed for at komme dybe-re ind problemstillingen her. Jeg har i øvrigt heller ikke nogen løsning. Jeg ved bare, at det er problematisk for mange studerende, og at det derfor er noget, vi sammen burde kigge på, så vi kan ruste fremtidige studerende bedre. Det er vigtigt for mig at understrege, at jeg ikke negliger teorien, overhovedet ikke. Men der er virkelig langt fra teori til praksis. ●

# Skal du læse en master- eller diplomuddannelse til efteråret 2021 på RUC?

## Ansøgningsfrist

1.6 Masteruddannelser

15.6 Diplomuddannelse

Læs mere på:  
[ruc.dk/veu](http://ruc.dk/veu)

### Master- og diplomuddannelse

Turistfører med diplom (TUR)

Sundhedsfremme (MSF)

Uddannelse og læring (MUL)

Projekt- og Forandringsledelse (MPF)

Organisationspsykologi (MPO)

Social Entreprenørskab (MSE)

### Studiestart

13. august

21. august

27. august

27. august

30. august

29. januar 22

### Informationsmøde

20. maj, 10. juni

23. april

8. april

15. april, 12. maj

### Kontakt os:

Mail: [imt-master@ruc.dk](mailto:imt-master@ruc.dk)  
Tlf: 46743030



# RUC

## DIVEEN® -friheden til at leve et aktivt liv

**B|BRAUN**  
SHARING EXPERTISE



**Diveen®** et diskret hjælpemiddel til kvinder

**Diveen®** anvendes som en almindelig tampon

**Diveen®** reducerer risikoen for urinlækage

Produktet kan købes hos Abena:

Telefon 74 31 13 30

Mandag - Torsdag: 8.00 - 16.00

Fredag: 8.00 - 15.30

Eller via Abenas hjemmeside på følgende link:

<https://www.dengodepleje.dk/collections/inkontinenstampon>



**HOTLINE TELEFON**

**70 20 79 89**

**Hverdage 8:00 - 17:00**

B. Braun Medical A/S | Dirch Passers Allé 27, 3.sal | 2000 Frederiksberg | Tlf.: 33 31 31 41 | [www.bbraun.dk](http://www.bbraun.dk)

# Navne

## OVERSYGEPLEJERSKE, NEUROKIRURGISK OUH



**Charlotte Hollmann** tiltræder stillingen som oversygeplejerske på Neurokirurgisk afdeling U 1. april. Hun har været konstitueret i jobbet siden 1. december 2020.

Charlotte Hollmann, som er uddannet intensivsygeplejerske, kommer med 12 års erfaring som afdelingssygeplejerske på Neurointensivt Afsnit NIA, samtidigt med at hun har uddannet sig inden for ledelse med en diplomlederdannelse og en Master of Public Management.

Hendes fokusområde bliver at bevare specialiseringen og samtidigt styrke samarbejdet med andre afdelinger frem mod et nyt OUH. Charlotte Hollmann skal desuden integrere terapeuterne i en ny organisatorisk kontekst med tværgående koordinering i sengeområdet.

## PROFESSOR I RETSPSYKIATRI



Sygeplejerske **Frederik Alkier Gildberg** er pr. 1. marts udnævnt som professor i retspsykiatri ved SDU, Institut for Regional Sundhedsforskning og Psykiatrisk Afdeling Middelfart, Psykiatrien i Region Syddanmark. Han er dermed den første danske professor af sin slags.

44-årige Frederik Alkier Gildberg er ph.d., cand.cur. Udover det nye professorat er han forskningsleder ved Retspsykiatrisk Forskningsenhed Middelfart.

Som professor skal Frederik Alkier Gildberg arbejde med forskningsprojekter om reduktion af tvang, og som forskningsleder skal han udvikle de kommende forskningsprogrammer ved Retspsykiatrisk Forskningsenhed Middelfart med fokus på og til gavn for patienter, pårørende og personale.

Frederik Alkier Gildberg er uddannet sygeplejerske i 2002 og har en kandidatgrad fra Aarhus Universitet (2007), ph.d. fra SDU (2012) samt diplom i humanistisk sundhedsforskning (2012). Han har siden 2003 arbejdet som retspsykiatrisk sygeplejerske.

## NY FORMAND FOR KL'S MILJØ- OG FORSYNINGSUDVALG



Fotograf Linda Suhr

Frederikshavns borgmester **Birgit S. Hansen** – som er uddannet sygeplejerske – bliver ny formand for KL's Miljø- og Forsyningsudvalg.

Miljø- og Forsyningsudvalget beskæftiger sig bl.a. med sager, der har betydning for kommunernes arbejde med klimatilpasning, vækst og udvikling, trafik, grøn omstilling og forsynings sikkerhed.

Birgit S. Hansen har siddet i KL's bestyrelse siden 2018 og erstatter Jacob Bjerregaard, der trak sig fra borgmesterposten, og dermed også posten som udvalgsformand ved årets udgang.

Birgit S. Hansen har tidligere været medlem af KL's Teknik- og Miljøudvalg i valgperioden 2014-2018.

## OVERSYGEPLEJERSKE, BEDØVELSE OG OPERATION, AUH

Som led i en større organisationsændring er **Inge Nørgaard Lauridsen** pr. 1. januar ansat som oversygeplejerske i Bedøvelse og Operation 3, Aarhus Universitets-hospital (AUH).

Inge Nørgaard Lauridsen har erfaring som afdelingssygeplejerske på operationsområdet og har siden 2014 været oversygeplejerske i Neurologi på AUH.

Hun er uddannet anæstesisygeplejerske i 1993 og frem til 2002 arbejdede hun som anæstesisygeplejerske på Anæstesiafsnittet på det daværende Aarhus Amtssygehus. Senere blev hun først souschef og siden afdelingssygeplejerske samme sted. Fra 2006 til 2014 var hun afdelingssygeplejerske på ITA, Intensiv Terapi Afsnit på det daværende Nørrebrogade, AUH.

Inge Nørgaard Lauridsen har en Master i offentlig ledelse fra 2013 og er pt. ved at efteruddanne sig på Region Midtjyllands kvalitets- og forbedringsuddannelse Endeavour.



SVAR PÅ

TESTEN

SIDE 39



1B, 2C, 3B, 4C, 5A, 6B, 7A, 8B

**ANNONCE**



# HVORFOR SIDDER VI HER I DAG?

Fortalt til  
**LAURA ELISABETH LIND**

Foto  
**PER MORTEN ABRAHAMSEN**

**MORTEN JUL PEDERSEN,**  
33 år.

**Nyt job:** December 2020, Novavi Hvidovre, hvor han står for terapeutiske og motiverende samtaler med mennesker i behandling for alkoholmisbrug.

**Kom fra:** Godt to år på B103, et åbent ungdomspsykiatrisk døgnafsnit på Bispebjerg Hospital.

Og det viste sig, at der faktisk lige på det tidspunkt var en oplået stilling. Så jeg søgte – og fik stillingen.

Jeg hjælper en fast patientstamme ud fra kognitiv adfærdsterapi. Patienterne kommer hos mig i samtalerapi, fordi de ønsker at stoppe eller reducere deres forbrug af alkohol. Det er forskelligt, hvordan folks behov er. Så jeg starter altid med at spørge: Hvorfor sidder vi her i dag? Jeg taler både med ham, der ikke kender til andet end øl, og som har haft en svær opvækst, den unge kassemedarbejder fra Netto og den 40-årige businessmand med eget firma, kone og børn, som drikker, fordi han er stresset.

Vi har også mennesker med psykiske udfordringer og psykiatriske diagnoser som paranoia og skizofreni. Og der er jeg glad for, at jeg kan trække på min erfaring fra psykiatrisk afdeling. Jeg har dagvagter, og to vagter om ugen er til kl. 19. Ellers arbejder jeg ikke i weekender, om aftenen, om natten og på helligdage. Det giver en ro på hjemmefronten. En gang

”Jeg havde en kollega, Susan, på ungdomspsykiatrisk afdeling. Hun var dygtig. Og jeg var meget inspireret af hende. Hun fik job her i Novavi, og efterfølgende tog hun nogle gange vagter på ungdomspsykiatrisk døgnafsnit. Der hørte jeg om hendes nye spændende arbejde. Det satte tankerne i gang. For vi havde på det tidspunkt lige fået vores første barn, og da min kæreste også er sygeplejerske og har mange skiftende vagter, trak det virkelig med et nyt arbejde. Og så jeg trængte også til at udvikle mig fagligt. Så jeg tog kontakt til Susan for at høre, om de overhovedet ville kunne bruge sådan en som mig. Hun fik hurtigt overbevist mig.

## SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

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

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

om ugen har jeg akutvagten, hvor de nye kommer ind til afrusning og opstart af journaler, inden de kan begynde selve samtalerapien. Og udover samtalerne har vi også samarbejdet med kommuner og andre kontakter. Vi har også en læge, der står for den medicinske del.

På døgnafsnittet var der ikke de samme udviklingsmuligheder. Her er jeg selv mere ind over behandlingen, og jeg ser patienterne starte i behandling og slutte. Jeg har også bedre tid til at gå i dybden med mine patienter. Det er en stor gevinst for mig.

Derudover er her mere ekstra-uddannelse, og der bliver gjort meget ud af supervisionen. En gang om måneden har vi tre timers fælles sparring med to forskellige psykologer. Det giver nye vinkler på vores behandling og på vores metoder. Og det kommer i sidste ende patienterne til gode. Jeg kan se, at de udvikler sig. Der var én, der sagde til mig: ”Det her er første gang, at jeg har følt mig hjulpet i mit liv.” Det er så givende. Det er jo også derfor, man vælger at blive sygeplejerske – for at se en effekt af sit arbejde. Her kommer jeg virkelig i mål med mine ting.”

# 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

**Nº 5 — 2021** 19. marts 2021  
**Nº 6 — 2021** 16. april 2021  
**Nº 7 — 2021** 6. maj 2021

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

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

**Nº 5 — 2021** 26. marts 2021  
**Nº 6 — 2021** 23. april 2021  
**Nº 7 — 2021** 12. maj 2021

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

Udgivelsesdatoer  
**Nº 5 — 2021** 26.-29. april 2021  
**Nº 6 — 2021** 17.-21. maj 2021  
**Nº 7 — 2021** 7.-11. juni 2021

## 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. **Skansegården**  
**330556702** Region Hovedstaden  
**Sundhedsfaglig medarbejder**  
Ansøgningsfrist 5. april 2021



Quicknr. **Plejecentret Verdishave**  
**330555913** Københavns Kommune  
**Sygeplejerske**  
Ansøgningsfrist 5. april 2021



Quicknr. **PROTAC A/S**  
**330552536** Sjælland  
**Salgskonsulent med sundhedsfaglig uddannelse**  
Ansøgningsfrist 6. april 2021



Quicknr. **Hormon- og Multisygdom**  
**330551004** Slagelse Sygehus  
**Sygeplejerske**  
Ansøgningsfrist 7. april 2021



Quicknr. **Plejecenter Bredebo**  
**330550978** Lyndby-Taarbæk Kommune  
**Afdelingsleder**  
Ansøgningsfrist 11. april 2021



Quicknr. **Aarhus Universitetshospital**  
**330538569** Aarhus  
**Sygeplejefaglig direktør**  
Ansøgningsfrist 12. maj 2021



Quicknr. **VikTeam**  
**330538883** Arendal, Norge  
**2 sygeplejersker til vikariat**  
Ansøgningsfrist 26. juni 2021



## VIGTIG MEDDELELSE

På grund af den fortsatte situation med risiko for spredning af corona-virus er der stadig risiko for, at et eller flere af de nævnte arrangementer i listen herunder bliver aflyst.

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

### SENIORSAMMENSLOTNINGEN

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

**Den 5. maj 2021** i Herning/  
Holstebro afd. kl. 14:00  
Holstebro Aktivitetscenter,  
Danmarksgade 13 A,  
7500 Holstebro.

**Den 26. maj 2021** i Viborg/  
Skive afd. kl. 14:00 på Mønsted  
Kro, Holstebrovej 205,  
Mønsted, 8800 Viborg.  
Kontaktudvalgene i Kreds  
Midtjylland

**Arrangør:**  
Seniorsammenslutningen –  
Midtjylland

### MIDTJYLLAND

#### Valg til Landsforeningen for Seniorer - Kreds Midtjylland

Der er planlagt valgcafé-møder i Kreds Midtjylland således:

**Den 4. maj 2021** i Aarhus afd.  
kl. 14:00, Klostercaféen,  
Klostergade 37, 8000 Århus C.



### Aflysning af foredraget den 14. april 2021 "Tænk hvis vi bliver 100 år" v/Helen Andersen.

På grund af fortsatte corona restriktioner, er vi desværre nødt til at aflyse ovennævnte foredrag.

Vi vil selvfølgelig gøre, hvad vi kan for at komme med nye arrangementer, så snart det er muligt.

Kontaktudvalget for Senior-sammenslutningen Kreds Midtjylland, Viborg/Skive.

#### Arrangør:

Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland, Viborg/Skive afd.

## SYDDANMARK

### Invitation til sommerudflugt Forsorgsmuseet i Svendborg

Vi starter med morgenkaffe og brød ved Hindsgavl ved Middelfart.

Derefter går turen til Svendborg, hvor vi får rundvisning og hører om det tidligere fattighus. Vi spiser lækker frokost i nærheden.

OBS: Se yderligere oplysninger.

#### Tid og sted:

27. maj 2021 kl. 08:30, Borgvold, 7100 Vejle (overfor rutebilpladsen).

#### Arrangør:

Seniorsammenslutningen Trekanten

#### Tilmelding:

Senest 25. maj 2021 til Jenny Malberg på tlf. 3123 7433 eller mail:

jenny.e.malberg@gmail.com

#### Pris:

Som kompensation for årets corona nedlukning er prisen kun 150 kr. Eventuel ledsager 200 kr.

Betaling til kontonummer 7244 0001543815 eller kontant betaling for udflugten.

#### Yderligere oplysninger:

Busafgang: Vi starter med bus fra Vejle kl. 08:30 ved Borgvold, kører til DSR, Vejlevej 121, 7000 Fredericia. Hvorfra der er afgang kl. 09:00.

Dem fra Kolding kører sammen i bil til Fredericia.

### Kom med til foredrag i Odense

Vi får denne gang besøg af Nina Andersen, sygeplejerske og leder af Akutteamet i Odense. Nina fortæller om "Den Kommunale Akutfunktion" som en

del af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Husk Mundbind!

#### Tid og sted:

8. april 2021 kl. 13:30 - 15:30  
Odin Havnepark, Mødecenter Fabrikken, Lumbyvej 17F, 5000 Odense C

#### Arrangør:

SESAM Fyn

#### Tilmelding:

Senest 31. marts 2021 til Ingelise, tlf. 5184 2275, mail: ibruhn@hotmail.com eller Conny, tlf. 2176 8818, mail: coands@gmail.com

#### Yderligere oplysninger:

OBS: Mødecenter Fabrikken, Indgang tæt ved P3, bygningsnummer 4, lokale 10

## KREDSMØDE

## HOVEDSTADEN

### Netværk for sygeplejersker med begrænsning i arbejds- evnen

Du er velkommen til at deltage i dette virtuelle møde for at se, om det er noget for dig.

#### Tid og sted:

6. april 2021 kl. 13:00 - 15:00  
Afholdes virtuelt

#### Arrangør:

DSR, Kreds Hovedstaden

#### Tilmelding:

www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

### Netværk for sygeplejersker med begrænsning i arbejds- evnen

Du er velkommen til at deltage i dette virtuelle møde for at se, om det er noget for dig.

#### Tid og sted:

3. maj 2021 kl. 13:00 - 15:00  
Afholdes virtuelt

#### Arrangør:

DSR, Kreds Hovedstaden

#### Tilmelding:

www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

### Kend dine rettigheder

Deltag i dette virtuelle møde, særligt for nye sygeplejersker, og bliv klogere på dine rettigheder og muligheder.

#### Tid og sted:

4. maj 2021 kl. 16:30 - 18:30  
Afholdes virtuelt

### Arrangør:

DSR, Kreds Hovedstaden

### Tilmelding:

www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

### Virtuelt møde om tillidsbase- ret og samskabt styring

Der er virkelig meget at lære af coronapandemien. På dette virtuelle møde, for ledere og Arbejdsmiljørepræsentanter, vil vi stille skarpt på hvad vi kan lære af coronatiden, og hvordan denne læring bliver en del af hverdagen.

#### Tid og sted:

11. maj 2021 kl. 09:00 - 11:30  
Afholdes virtuelt

#### Arrangør:

DSR, Kreds Hovedstaden

#### Tilmelding:

www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

## MEDDELELSER

### Generalforsamling i FSNS

Vores 40 års-Jubilæums konference er udskudt til 18. og 19. maj 2022.

I stedet afholder vi virtuel generalforsamling den 25. maj kl. 17.00 - 18.00 2021.

#### Tilmelding:

18. maj 2021 til: neurosygeplejersker@gmail.com  
Dagsorden i følge vedtægter, se vores hjemmeside.

Forslag til generalforsamling og opstilling til bestyrelsen skal være formanden Vivi Nielsen,

mail: vivinielsen@hotmail.com i hænde senest 14 dage inden.

#### Arrangør:

Faglig Selskab af Neurosygeplejersker - FSNS

### M.L. Jørgensen og Gunnar Hansens Fond

Længerevarende rekreation/ferie for danske sygeplejersker, der er fyldt 40 år, som står til rådighed for arbejdsmarkedet, som har været sygeplejerske siden ungdommen og som på grund af sin gerning nyder almindelig anerkendelse. Medlemmer, der ikke har modtaget midler fra DSRs fonde inden for de sidste 2 år, opfordres til at søge. Ansøgning sker elektronisk på www.dsr.dk/legater. Fonden kan søges indtil 18.april 2021.

### Øjensygeplejersker kan søge Uddannelsesstøtte

Øjensygeplejersker kan søge Uddannelsesstøtte Medlemmer af Fagligt Selskab for Øjensygeplejersker, kan søge uddannelsesstøtte fra Øjensygeplejerskernes Fond for Uddannelsesstøtte. Støtten uddeles af midler fra adskillige firmaer og fra foreningens egen fond. Ansøgningsskema og vejledning kan hentes på selskabets hjemmeside. Ansøgningsfrist 1. maj 2021 (tegn: 311 med mellemrum, max 432)

#### Arrangør:

FS øjne

Har du lyst til at videreudanne dig?

Se dine muligheder for videre- og efteruddannelse på

www.dsr.dk/  
videreuddannelse



**ANNONCE**

# 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 telefonider**  
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**  
Vakant

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

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

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

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

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

## KREDS SJÆLLAND

**Kredschef**  
Mads Hyldegard

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

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

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

## KREDS SYDDANMARK

**Kredschef**  
Puk-Maria Holmgaard

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

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

## KREDS MIDTJYLLAND

**Kredschef**  
Ann Dahy

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

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

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

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

## KREDS NORDJYLLAND

**Kredschef**  
Iben Gravesen

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

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





## Intensivsygeplejerske og sygeplejersker – ønsker du en attraktiv løn og frihed?

---

Vi har job til dig som intensivsygeplejerske og sygeplejerske i hele Norge. Hos os får du fleksibilitet og du har indflydelse på, hvor og hvornår du vil og kan arbejde.

Vi tilbyder dig en attraktiv og konkurrencedygtigt løn, og vi betaler bolig og rejse. Du vil få en kontaktperson, som er sygeplejerske, og som klarer det praktiske. Dedicare er Norges største vikarbureau indenfor det sundhedsfaglige område.

**Vi har en god sommerbonus.**

[www.dedicare.no/nurse](http://www.dedicare.no/nurse)  
**+47 74 80 40 70**  
[nurse@dedicare.no](mailto:nurse@dedicare.no)

**DEDICARE**