



”Brug din ytringsfrihed”

Ulla Riis Madsen bruger sin sygeplejerske- og forskerstemme til at påvirke beslutningstagerne og løfte kvaliteten for benamputerede patienter. Nu har hun modtaget Dansk Sygeplejeråds ytringsfrihedspris, Kirsten Stallknecht Prisen 2023. Det er dog langt fra alle, der tør ytre sig af frygt for repressalier fra ledere eller kolleger.

Announce for Novo Nordisk

Foto Bax Lindhardt



Wingman på akutstuen

En mere præcis dokumentation og højere sikkerhed for de akutte patienter. Det er gevinsten ved, at man på akutmodtagelsen i Holbæk har oplært lægesekretærer til at hjælpe sygeplejersker med at dokumentere.

Lægesekretær Lenette Lund Ludvigsen (th) står bag idéen, som er implementeret sammen med sygeplejerske og souschef Katja Larsen.

◀ side 58



Det var først, da vi begyndte at arbejde tværfagligt, at det virkelig rykkede.

Louise Shiv
Sygeplejerske og
uddannelsesansvarlig

side 38

Kort nyt

Sygeplejersker tier i frygt

side 6

Arbejdsliv

Vi blev født ind i kaos

side 20

Sundhedsvæsentligt

Jeg troede, jeg havde kræft

side 30

Tillidsrepræsentanten

Når vi har fri, har vi fri

side 37

KS Prisen

Prisvinder kæmper de benamputeredes sag

side 44

Mit job

Fra psykiatrien til politiet

side 50

Forskeren fortæller

Familiesamtaler: Som at lære et nyt sprog

side 54

Dilemma

På hold med patienten?

side 56

Announce for Novo Nordisk

Sygeplejersken

Danish Journal
of Nursing

Ansvh. chefredaktør &
Redaktionschef
Kristine Jul Andersen

Redaktionssekretær
Lotte Havemann
Henrik Boesen

Fagredaktør
Maj Siercke

Bladsekretær
Ditte Jørgensen

Art Directors
Mathias N Justesen
Sasja C R Hermansen

Grafiker
Catherine T Jørgensen

Journalister
Christina Sommer
Anne Witthøft
Mai Rathje Skovgaard
Helle Lindberg Emarati
Maria Klit
Caroline Schønberg

Næste udgave udsendes: 15. - 23. maj 2023

Distribueret oplag: Perioden 2021-22 76.299 ekspl. Medlem af Danske Medier

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

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

Forsidefoto: Jonas Pryner

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

Tryk: Stibo

Annoncer og abonnement: Media-Partners, Telefon: 2967 1436



Resultater for den enkelte – til gavn for alle

Som medlem af Dansk Sygeplejeråd (DSR) ved man godt, at det er muligt at få gode råd og vejledning, hvis man f.eks. står over for et jobskifte, ønsker at forhandle et tillæg eller har brug for et løntjek. Alle ved også, at det er muligt at få juridisk og kyndig hjælp, hvis man pludselig oplever at stå midt i en arbejdsmæssig krise og har brug for rådgivning. Det er jo derfor, at vi er med i en fagforening som DSR.

Men alle oplever måske ikke, at vi i DSR hele tiden skaber gode resultater for det enkelte medlem, der oplever at stå i en arbejdsmæssig krise. Og at disse resultater efterfølgende kommer alle medlemmer til gode.

I DSR arbejder vi dagligt for og sammen med medlemmer, som må sygemelde sig grundet en arbejdsskade. Medlemmer, der oplever at være anklaget i en disciplinærsag, eller som fejlagtigt hjemsendes grundet mistanke om misbrug af adgang til en patientjournal.

I 2022 skaffede DSR f.eks. ekstra mange penge til medlemmer, der er kommet i klemme ift. løn og arbejdsforhold på jobbet. I alt blev det til 6 mio. kr. til medlemmerne. Dertil kommer bl.a. erstatninger til medlemmer, hvor DSR har hjulpet med en arbejdsskadesag.

Både i den enkelte kreds, i Lederforeningen, i Sygeplejestuderendes Landssammenslutning (SLS) og i DSR centralt sidder kyndige jurister og konsulenter klar til at hjælpe. Ofte starter og slutter hjælpen dog med en god snak med sin TR eller AMiR.

Som fagforening er vores styrke både fællesskabet og vores mulighed for at tale med én samlet stemme, men også i fællesskab at sikre, at der tages hånd om den enkeltes udfordringer, og opnå så gode resultater for den enkelte som muligt, når f.eks. arbejdslivet slår et sving eller går helt i hårdknude.

Harun Demirtas
Næstformand



►
Læs om
vinderen
af Kirsten
Stallknecht
Prisen 2023
på side 44. En
pris, der netop
hylder syge-
plejersker, der
har ytret sig i
den offentlige
debat.



Sygeplejersker tier i frygt

Tekst **Caroline Schönberg**

Illustration **Morten Voigt**

Det kan være svært at stå frem med kritik som offentligt ansat. Flere møder nemlig negative reaktioner, hvis de ytrer sig kritisk om forhold på deres arbejdsplads.

I 2019 gik sygeplejerske Signe Dalsgaard Jakobsen i medierne med kritik af forholdene på hendes daværende afdeling. Men da klinikchefen "på en pæn måde, indpakket i en trussel" fortalte hende, at udtalelserne kunne få konsekvenser for hendes kollegers autorisation, endte hun skrækslagen med at trække sine udtalelser tilbage.

Men denne gang er anderledes. Signe Dalsgaard Jakobsen har opsagt sit job og tager nu bladet fra munden. I en kronik i Politiken i april i år skriver hun bl.a., at hun nægter at arbejde under den tavshedskultur, der ifølge hende eksisterer i sundhedsvæsenet.

Her fortæller hun, at der hersker en hierarkisk ledelsesform på landets hospitaler, "der betyder,

at man som fagprofessionel ofte føler, at man råber for døve ører, når man forsøger at gøre opmærksom på de elendige forhold, vi arbejder under. Hvis man derimod forsøger at gå til medierne, bliver man lukket ned, hurtigere end man kan nå at sige patient-sikkerhed."

Brug din ytringsfrihed

Ifølge Oluf Jørgensen, mediejurist og ekspert i ytringsfrihed, har der altid været langt imellem offentligt ansatte, der udtaler sig om kritisable forhold i offentligheden.

"Det skyldes bl.a. frygten for, at ytringerne fører til negative reaktioner fra ledelse eller kolleger. Derfor tier man stille og nøjes med at tale med de nærmeste," siger han.

I kronikken skriver Signe Dalsgaard Jakobsen, at "hvis ingen siger fra, og personaleflugten fortsætter, vil grænserne for, hvad der tillades, fortsætte med at rykke i den forkerte retning."

Oluf Jørgensen opfordrer til, at flere bruger deres ret til at ytre sig. Han henviser til den verserende sag på Aarhus Universitetshospital, hvor læger i månedsvis har indberettet forsinkede tarmkræft-operationer til ledelsen gennem regionens whistleblower-ordning. Men uden effekt. Den kom først ved offentliggørelsen.

"Sagen illustrerer, at offentligheden er vigtig og i nogle tilfælde nødvendig for at få gjort noget ved kritisable forhold. Det vil være godt, hvis flere offentligt ansatte har modet til at stå frem," siger han.



Jeannette Leth
sygeplejerske, Akutafdelingen,
Regionshospitalet Gødstrup

Upopulær for patienternes skyld

► *Hvorfor gik du i medierne?*

"Allerede i 2021 manglede vi sygeplejersker og læger på akutmodtagelsen i Holstebro. Min tillidsrepræsentant bad mig fortælle om de kritisable forhold i en video, som skulle vises til regionspolitikkerne. Efterfølgende bad min ledelse mig også om at tale med journalister."

► *Hvilke konsekvenser fik det?*

"I begyndelsen fik jeg kun positiv respons fra kolleger, ledelsen og omverdenen. Men forholdene ændrede sig ikke, heller ikke da vi flyttede til Gødstrup. Jeg er blevet ved med at ytre mig om, at vi stadig har for mange patienter.

Patientsikkerheden er fortsat i fare, hvilket fik en af vores overlæger, Anders Møllekær, til at gå i medierne og i sidste ende sige op i marts. Jeg var en af ophavsmændene til en støtteerklæring til lægerne og stillede fortsat op, hvis journalister kontaktede mig. Vi har også forgæves forsøgt at komme i dialog med ledelsen. Opbakningen er så småt begyndt at smuldre. Der er sket meget, også internt. Det har været hårdt. Mit forhold til dele af min ledelse er i dag anspændt.

Det er ok, vi ikke er enige om alt. Men jeg vil også i fremtiden benytte min ytringsfrihed til gavn for patienterne. Jeg går ikke efter personer, men et system, som vi skal turde tale om - for patienternes skyld. Ellers bliver det aldrig anderledes."



Tasia Birkekjær Korfitz
specialsygeplejerske, Børne- og
Ungdomspsykiatrisk Døgnafsnit,
Esbjerg

Patienternes talerør

► *Hvorfor gik du i medierne?*

"Vi ønskede at gøre esbjergenserne opmærksomme på Region Syddanmarks planer om at lukke akutmodtagelse og sengeafsnit i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Døgnafsnit her i Esbjerg. Politikerne havde gået meget stille med det, og vi ville gerne råbe befolkningen op, så de også kunne nå at komme med høringssvar. Vi vidste, at lukningen ville føre til en klar forringelse af vores tilbud til de unge i psykiatrien."

► *Hvilke konsekvenser fik det?*

"Planerne blev desværre vedtaget, og vi står til at lukke 1. september. Men jeg tvivler på, vi kan drifte så længe. Folk er begyndt at søge væk.

Mange kolleger har sagt, at de syntes, det var fedt, at vi kontaktede medierne. Der var en del, som til start gerne ville være med, men ikke helt turde af frygt for evt. konsekvenser. Ledelsen har forholdt sig tavst, men har efterfølgende sendt nogle beskeder ud til personalet om, hvad vi skal være opmærksomme på, når vi agerer i medierne. Måske for at prikke lidt til os, der gjorde det.

Vi har hele tiden været meget skarpe på, at vi taler på egne og ikke psykiatriens vegne. Og jeg vil gå i medierne igen, hvis jeg oplever noget uretfærdigt på mine patienters vegne. Her var jeg talerør for de unge og deres pårørende, der ofte ikke kan råbe op selv. Det gør jeg gerne igen."



Pia Lüders Røge
sygeplejerske, Kalørgruppen, Odense
Kommune. Vinder af Kirsten
Stallknecht Prisen 2017

Opbakning fra kollegerne

► *Hvorfor gik du i medierne?*

"I 2015 gennemførte Odense Kommune store forandringer i hjemmeplejen. Det udfordrede vores monofaglighed og medførte bl.a. meget overarbejde og øget vikarforbrug. Det dokumenterede jeg i en beretning fra en tilfældig arbejdsdag på 10 timer. Beretningen kom i fagbladet Sygeplejersken i 2017 sammen med en artikel om situationen."

► *Hvilke konsekvenser fik det?*

"Mine kolleger underskrev beretningen, som vi også sendte til ledelsen. Efterfølgende var jeg i flere lokale medier, som belyste problemstillingen. Den blev også taget op på flere stormøder i regi af Dansk Sygeplejeråd.

Min beretning blev brugt flere steder, bl.a. af min fællestillidsrepræsentant, som et håndgribeligt bevis på situationen. Den blev en del af et større opråb. Jeg tror, at Kirsten Stallknecht Prisen 2017 var med til at give budskabet endnu mere gennemslagskraft.

Politikerne lagde en langsigtet strategi om at rekruttere flere sygeplejersker, og mængden af overarbejde og brug af vikarer faldt i årene efter.

Jeg oplevede stor opbakning fra mine kolleger. Jeg kan kun opfordre sygeplejersker til at ytre sig, hvis de oplever urimelige arbejdsvilkår. Det er vigtigt at bringe vores faglighed i spil, hvis vi ønsker at forandre noget."

SKECHERS

ArchFit

SVANGSTØTTE CERTIFICERET AF FODTERAPEUTER

ULTIMATIV KOMFORT

SVANGSTØTTE CERTIFICERET
AF FODTERAPEUTER

KOMFORTABEL
SVANGSTØTTE

INDERSÅL UDVIKLET PÅ
BAGGRUND AF 20 ÅRS DATA



MACHINE
WASHABLE

AIR DRY

SKECHERS.DK



Bedre livskvalitet for voksne med diabetes

Sårbare patienter med diabetes

kan gennem dialog med en sygeplejerske øge egne handlekompetencer og trivsel.

Når sygeplejersken bevidst har rollen som katalysator frem for at være den, der kommer med løsningsforslag, lykkes det at få den sårbare voksne til selv at se løsninger på problemerne.

Erfaringen er gjort gennem 2½ år i projektet 'Fleksible konsultationer' på Steno Diabetes Center Aarhus.

Dialog var det vigtigste redskab for sygeplejersken til sammen med patienten at opnå forståelse, så patienten så muligheder for at finde løsninger.

Sammen reflekterede sygeplejerske og patient over fordele og ulemper ved mulige løsningsforslag, som vedkommende selv aktivt bidrog med. Uenighed om hvordan problemerne udfoldede sig og blev forsøgt løst, var en mulighed. Men begge kom med egne synspunkter, som bidrog til den endelige løsning af problemet.

Løsningsforslagene faldt ikke altid i tråd med sygeplejerskens opfattelser, men skulle respekteres, da patienten har endegyldigt ret til at bestemme over sit eget liv.

Metoden viste sig brugbar, fordi der var opbygget en relation og et tillidsfuldt samarbejde, hvor begge parter var trygge ved en ærlig og direkte kommunikation, hvor de svære emner blev italesat.

/hbo

Læs artiklen 'Sårbare voksne med diabetes får bedre livskvalitet og Hba1C gennem fleksible konsultationer'

Fag & Forskning

Scan QR-koden og læs artiklen på dsr.dk/fagogforskning



▲ Fra venstre: Legatmodtagerne Anne-Britt Oxbøll, Birgit Refsgaard Iversen, Karine Hesselvig Vaupell, Anitha Malling Tind og formand for DSR, Grete Christensen.

Fik legater for 820.000 kr.

Seks sygeplejersker har i april modtaget legater fra Dansk Sygeplejeråds Sygeplejefaglige Forskningsfond for i alt 820.000 kr.

Legaterne skal medfinansiere udgifterne ved de ph.d.-, postdoc- og forskningsprojekter, som de seks sygeplejersker hver især er i gang med.

Fælles for projekterne er, at det er forskning inden for rammen 'Sygepleje til borgere i eget hjem'. Men de spreder sig indholdsmæssigt vidt:

Charlotte Hald, Regionshospitalet Randers, fik støtte til sit ph.d.-projekt om at udvide og teste en model for implementering af Advanced Care Planning og tidlig opsporing af palliative behov.

Birgit Refsgaard Iversen, AUH Lunge sygdomme, fik støtte til sit postdoc-projekt, der bl.a. skal undersøge effekten af at være tilknyttet et udgående lungeteam.

Anne-Britt Oxbøll, Rigshospitalet, Neurocenteret, fik støtte til sit ph.d.-projekt, der skal teste et nyudviklet spørgeskemabaseret værktøj til opsporing af demens.

Anitha Malling Tind, UCL Sygeplejerskeuddannelsen, Odense, vil i sit ph.d.-projekt kortlægge, hvad sygeplejersker gør for at adressere og anvende sociale determinanter for sundhed, når de planlægger og udfører pleje og behandling til borgere i hjemmet.

Annemarie Ginnerup Toubøl, UCL, Vejle, vil med sit forskningsprojekt gennemføre systematisk identifikation af støttebehov hos pårørende til mennesker med demens i eget hjem.

Karina Hesselvig Vaupell, UCL, Sygeplejerskeuddannelsen, Odense, vil med sit ph.d.-projekt understøtte forældre til børn født med misdannelser i at varetage og vedligeholde deres sundhed og trivsel i samarbejde med sundhedsprofessionelle.

32 sygeplejersker havde søgt fondsmidlerne, der uddeles hver andet år.

/hbo

Læs om de enkelte projekter og om DSR Sygeplejefaglig Forskningsfonds legatuddelinger på dsr.dk/forskningsfondegethjem

► I Hjørring har servicevagter overtaget sygeplejerskernes opgave med klargøring af patientstuer – det giver sygeplejerskerne bedre tid til de patientnære opgaver.



Servicevagter klargør patientstuer

Tekst **Anne Witthøfft**

Foto **Ida Marie Odgaard/Ritzau Scanpix**

Manglen på sygeplejersker på Regionshospitalet Nordjylland i Hjørring har nu resulteret i, at opgaven med klargøring af patientstuer er blevet fjernet fra sygeplejerskernes skuldre.

I stedet har hospitalet ansat såkaldte servicevagter, som på tværs af matriklen står for at gøre stuerne klar. Det har givet sygeplejerskerne bedre tid til at modtage patienterne og skabt et langt bedre patientflow, fortæller afsnitsledende sygeplejerske Ann Engkjær.

"I mange år har vi analyseret og talt om flow. Men uanset, hvor tidligt vi mødte på arbejde og hvor meget vi forsøgte at arrangere os, gjorde praktik og ventetid på patienttransport det svært," siger hun.

Sygeplejerskerne kunne ikke sikre de gode udskrivelser og indlæggelser, samtidig med at stuerne skulle gøres klar.

"Når patienten blev udskrevet, skulle sygeplejerskerne tømme skraldespande, gøre sengelinned klar,

køre sengen ud på gangen, rekvirere portør osv.," fortæller Ann Engkjær.

Bedre anamnese

Efter servicevagterne er begyndt at tage sig af klargøring af stuerne, kan sygeplejerskerne i stedet koncentrere sig om de mere patientnære opgaver, f.eks. modtagelse af akutte patienter.

"Sygeplejerskerne har fået mere tid til at være nærværende, og det har helt konkret betydning for kvaliteten af anamnesen," siger Ann Engkjær.

Når sygeplejerskerne har bedre tid til at spørge ind til, hvordan det gik derhjemme op til indlæggelsen og til, hvordan funktionsniveauet var, kan de også bedre sætte mål for mobiliseringsgrad og ernæringstilstand.

"Det er f.eks. vigtigt at vide, om patienten kommer fra en 200 kvadratmeter stor have, som patienten selv har passet op til indlæggelsen, eller om patienten har haft hjælp fra hjemmeplejen seks gange i døgnet," siger hun og tilføjer:

"Hvis man ikke har tid til at spørge ind til den slags ting, så risikerer man at ramme skævt ved udskrivelsen, hvilket kan resultere i en genindlæggelse."

Aktuelt arbejder de i Hjørring med et tema omkring modtagelse af patienterne.

"Vi siger, at udskrivelsen starter ved indlæggelsen. Og hvis man gerne vil arbejde med det, så skal der også være nogle vilkår og rammer, der understøtter det," fastslår Ann Engkjær.

129,8

Så mange mia. kr. har regionerne brugt på sundhed i 2022, hvilket er inden for de økonomiske rammer. Det viser regionernes regnskaber, som Danmarks Statistik offentliggjorde i april. Udgifterne dækker over hospitalsdrift, løn, psykiatri, medicin og nye behandlinger, fremgår det på Danske Regioners hjemmeside. Til sammenligning brugte regionerne 124,9 mia. kr. i 2021 på samme område, hvilket er knap 5 mia. mindre. Bl.a. er der blevet brugt en halv mia. mere på medicin i 2022 end i 2021.

/mas



Jeg ser Lizettes afgang som nødvendig, som situationen har udviklet sig.

Grete Christensen,
formand for Dansk Sygeplejeråd

Kræftsagen handler også om mangel på sygeplejersker

313 kræftpatienter ventede for længe på en operation på afdelingen for mave- og tarmkirurgi på Aarhus Universitetshospital (AUH), viser dokumentation fra DR. De havde ret til at blive opereret inden for to uger, men det blev ikke overholdt.

Hospitalsledelsen erkender, at ventetiderne kan have kostet liv. Den mener, at de lange ventetider skyldes mangel på især sygeplejersker. To sygeplejersker fra afdelingen skriver i et debatindlæg, at syv sengepladser aktuelt er lukket pga. mangel på sygeplejersker. 40 pct. af bemanningen på en uge kan bestå af studerende og vikarer.

Ifølge Kammeradvokaten er økonomiske hensyn blevet prioriteret over reglerne om maksimale ventetider. En rapport fra konsulenthuset Implement konkluderer, at kun personalet på gulvet har fokus på patienterne. I de højere ledelseslag er opfattelsen, at "alt er fint", når måltal og budget er overholdt, skriver DR med henvisning til rapporten.

Professor i sundhedsøkonomi på Syddansk Universitet, Jes Søgaard, vurderer, at sagen fra Aarhus sandsynligvis ikke er den eneste. Alle regioner har nu oplyst, at de har undladt at indberette overtrædelser af ventetider på kræftområdet til Sundhedsstyrelsen. Regionerne henviser



Foto: Mikkel Berg Pedersen

◆ Irene Odgaard Andersen (tv) og Marie Ikast Drejer fra Mave- og Tarmkirurgi i Aarhus står bag et debatindlæg i Politiken, hvor de fortæller, at kræftsagen også er en konsekvens af sygeplejerskemanglen.

til, at patienterne havde accepteret, at de måtte vente for længe.

Flere patienter siger, at de blev fejlinformeret om deres rettigheder og fik at vide, at de ville miste pladsen i køen til en operation i Danmark, hvis de ville have muligheden for en operation i udlandet undersøgt.

Som konsekvens af sagen er hospitalsdirektør Poul Blaabjerg og lægefaglig direktør Claus Thomsen fra AUH blevet afskediget. Direktørerne fik tilsammen 7,5 millioner kroner i fratrædelsesordning.

Sundhedsminister Sophie Løhde (V) har sat gang i en genopretningsplan på kræftområdet, men fællestillidsrepræsentant for de 3.500 sygeplejersker på AUH, Marianne Østerlund Madsen, mener, at der er brug for politisk handling fremfor rapporter og kulegravninger. Sagen er et symptom på, at sundhedsvæsenet er underfinansieret, mener Marianne Østerlund Madsen.

/ua

Læs mere om sagen på side 17.



Dokumentar

Svigt i psykiatrien

Et seksuelt overgreb som barn, selvmordsforsøg og adskillige indlæggelser. Rebekka Elnegaard Wiede har været igennem en del, da hun i 2019 bliver udsat for endnu et overgreb. Denne gang af en person som skulle forestille at passe på hende: Hendes kontaktperson på den psykiatriske afdeling, hun er indlagt på.

I 2022 forsøger hun igen at begå selvmord. Det gør hende svært hjerneskadet.

Gennem gamle hjemmevideoer og dagbøger kommer vi i dokumentaren 'Hold mig fast. Før jeg forsvinder' tæt på den nu 23-årige Rebekka, før hjerneskaden gjorde hende ude af stand til at skrive og tale. Samtidig rejser hendes mor spørgsmålet: Hvorfor gik det så galt?

Dokumentaren kan streames på TV 2 Play.

/mas



50.000 til enestående sygepleje

Athena Prisen 2023 skal uddeles til efteråret. Så har du eller dine kolleger stået for en særlig betydningsfuld sygeplejefaglig indsats, der fortjener en faglig pris, kan du indstille indsatsen til Athena Prisen. Der er 50.000 kr. til hver af de to sygeplejefaglige indsatser, der modtager Dansk Sygeplejeråds og Bauta Forsikrings faglige pris, Athena Prisen, og de kan sende indstillinger frem til den 30. august. Sidste år gik priserne til to projekter, der handlede om "Simulationsundervisning i ældreplejen" i Egedal Kommune og "Levende musik til intensivpatienter" på Aarhus Universitetshospital.

/sbk

Læs mere om prisen på dsr.dk/Athena.

Hvordan er dit arbejdsmiljø?

8.000 af jer sygeplejersker, der er i beskæftigelse, får i løbet af maj en mail fra Dansk Sygeplejeråd med et vigtigt spørgeskema. Det er den store undersøgelse af sygeplejerskers arbejdsmiljø, trivsel og helbred – SATH-undersøgelsen.

Hvis du er en af dem, der er udtrukket og modtager spørgeskemaet, er dit svar vigtigt.

For at skabe lydhørhed om sygeplejerskers arbejdsvilkår har Dansk Sygeplejeråd nemlig brug for opdateret viden om sygeplejerskers arbejdsmiljø, og det sker ved, at du svarer på spørgeskemaet.

SATH-undersøgelsen bliver gennemført hvert tredje år, og resultaterne er dermed også vigtige i forhold til at vise udviklingen inden for de områder, der bliver spurgt til.

/kja

Hjælp til at sige fra

Bliver du eller dine patienter diskrimineret? Nu er der hjælp af hente, så det bliver nemmere at sige fra. Institut for Menneskerettigheder relancerer deres telefonrådgivning under det nye navn: "Diskriminationslinjen".

Den er målrettet alle, der har været udsat for diskrimination pga. køn, alder, religion, handicap, seksualitet, kønsudtryk, kønsidentitet, køns karakteristika, race eller etnisk oprindelse.

Det kan f.eks. være, man er blevet fravalgt i en jobsøgning pga. alder eller etnicitet, eller at man har oplevet seksuel chikane på arbejdspladsen.

Diskriminationslinjen kan give juridisk rådgivning og bistå i sager ved Ligebehandlingsnævnet.

Telefonnummeret er 3269 8666 og linjen er åben mellem kl. 12 og 15 mandag til torsdag.

/kja



Foto Netflix

Netflix-serie rejser etiske dilemmaer

Lige nu kan man tune ind på Netflix og se serien 'Sygeplejersken'. Den handler om akutafdelingen på Nykøbing Falster Sygehus, hvor sygeplejerske Christina Aistrup Hansen i 2017 fik en dom på 12 års fængsel for drabsforsøg på fire patienter og fik frataget sin autorisation som sygeplejerske.

Det skete, efter at hendes kollega, sygeplejerske Pernille Kurzmann Larsen (i dag Kurzmann Lundén), tilbage i marts 2015 begyndte at mistænke hende for at give patienter dødelige doser medicin med vilje.

Det er yderst sjældent med sådanne sager. Så hvad kan vi egentlig lære af serien?

Spørger man Lotte Marker Christensen, oversygeplejerske på Afdelingen for Hjertesygdomme på Kolding Sygehus og medlem af Sygeplejeetisk Råd, er der flere ting at lære:

"Sygeplejersken var aldrig kommet i den her situation, hvis systemet havde en digital registrering af, hvornår og hvor meget stærk medicin, hun administrerer. Med sådan en digital log vil vi kunne beskytte en sårbar sygeplejerske, der mistænkes for at tage medicin – f.eks. til eget misbrug."

Pernille Kurzmann Larsen forsøgte forgæves at råbe ledelsen op, inden hun gik til politiet.

"Det er vigtigt, at der er tillid til og åbenhed fra ledelsen, så bekymringer kan

deles, og faglig refleksion kan fremmes, så vi sikrer høj patientsikkerhed," siger Lotte Marker Christensen.

Ikke pligt til at anmelde

Kent Kristensen, lektor i sundhedsret ved Syddansk Universitet, understreger, at man ikke har anmeldepligt. Men mistænker man en kollega for noget kriminelt, så kan man – afhængigt af alvorligheden – gå til den pågældende kollega, så ledelsen, derefter Styrelsen for Patientsikkerhed og til sidst evt. politiet.

"Sygeplejersker har meget få klagesager og er fagligt rigtig dygtige. Så man skal ikke begynde at se på sine kollegaer med mistroiske øjne efter at have set serien. Man skal have tillid til, at kollegaerne handler fornuftigt og varetager patienternes interesser," siger han.

Styrelsen for Patientsikkerhed oplyser, at der i forbindelse med sagen fra Nykøbing Falster blev indført en lokal retningslinje for bekymringshenvendelser og instrukser for håndtering af medicinsvind m.m.

/lel

Læs interview med Pernille Kurzmann Larsen i Sygeplejersken nr. 3/2020.

ENGLAND

Blot 5 pct. mere til briterne

Efter strejker og protester gennem længere tid er der nu landet en aftale om en lønforhøjelse til de britiske sygeplejersker. Den lyder på 5 pct. plus en engangsbetaling på mindst £1891. Engangsbetalingen stiger på baggrund af kompetencer og erfaring.

Den britiske regering tilbød oprindeligt sygeplejerskerne 4-5 pct. mere i løn, men sygeplejerskerne har sagt nej og krævet 19 pct. De har nemlig ikke fået lønforhøjelse eller er fulgt med reallønnen siden 2008. De 19 pct. i lønstigning ville give dem en realløn på niveau med lønnen i 2008.

Aftalen om de 5 pct. i lønforhøjelse er indgået mellem regeringens ministre og 14 forskellige sundhedsforeninger, der repræsenterer alle ansatte i sundhedsvæsenet. Undtagen læger og tandlæger.

De fleste fagforeninger gik med til aftalen, og dermed kunne den underskrives. Men ikke alle bakkede op, herunder Royal College of Nurses (RCN). De gik aldrig med til aftalen og truer fortsat med strejke. Det kræver dog en ny national afstemning, hvilket næppe er realistisk ovenpå opbakningen til den aftale, der ligger nu, lyder vurderingerne fra briterne.

/kja



Foto Jan Veasala

Teater

Sort humor fra hjemmeplejen

I den tragikomiske teaterforestilling 'HR. X' møder publikum en udbrændt hjemmesygeplejerske, der bygger et fuglehus, mens han reflekterer over tiden i sit forhenværende job blandt ansigtsløse patienter, der skal krydses af på en køreliste.

Forestillingen er inspireret af samtaler med sygeplejersker og bygger på en sand historie om en hjemmesygeplejerske, der ønsker at være anonym, men som har delt sine erfaringer fra en travl hverdag med stress og udbrændthed og flere patienter, end der er tid til.

Teaterstykket er skabt af gruppen Out of Balanz, der vil sætte fokus på stress og omsorg og det, der sker med et samfund, når systemet spænder ben for dem, der vil drage omsorg for andre.

'HR. X' spiller på AFUK Scene på Enghavevej 82 B i København den 8.-10. juni.

/awi



Foto Bax Lindhardt

Vær obs på urinvejsinfektioner

Det er muligt at forebygge indlæggelser, hvis man er mere opmærksom på symptomer på urinvejsinfektioner blandt ældre borgere – og reagerer på dem hurtigere. Det oplyser Styrelsen for Patientsikkerhed på baggrund af de utilsigtede hændelser, der bliver indberettet.

Når man arbejder med ældre borgere, er det derfor vigtigt at være opmærksom på symptomer på urinvejsinfektion, så behandlingen kan sættes i gang hurtigt.

Symptomerne kan være feber, hyppige vandladninger, svie ved vandladning, smerter i lænden, kvalme og nedsat appetit, sløvhed og forvirring.

Ubehandlede urinvejsinfektioner kan udvikle sig til livstruende tilstande.

/kja

Bliv kandidat – og bliv her

Et nyt våben er taget i brug for at holde på sygeplejerskerne på Sjællands Universitetshospital.

Fra september indleder hospitalet et samarbejde med Syddansk Universitet, hvor 20 sygeplejersker over fire år skal tage en erhvervs kandidatuddannelse i klinisk sygepleje på Det Sundhedsfaglige Fakultet.

Sygeplejerskerne skal tage uddannelsen samtidig med, at de arbejder, fordelt så de arbejder 25 timer og studerer 12 timer om ugen.

Susanne Lønborg Friis, vicedirektør på Sjællands Universitetshospital, håber, at sygeplejerskerne ved at studere ved siden af jobbet finder større arbejds glæde og dermed bliver i jobbet, fortæller hun til DR.

Kandidatuddannelsen tager normalt 2 år på fuld tid.

/kja

18 skæve vagter om året

Sygeplejersker i "vagtfrie og vagtlette" funktioner i kliniske afdelinger skal tage minimum 18 weekend- og helldagsvagter årligt. Det foreslår Region Hovedstaden. Det skal sikre en bedre fordeling af arbejdsbyrden, så ansatte på afdelinger med meget vagtarbejde får mere hjælp, lyder det. Ændringen vil i første omgang gælde nyansatte, og for alle ansatte fra foråret 2024.

DSR's formand i Kreds Hovedstaden, Kristina Robbins, udtaler, at uden frivillighed, fagligt fokus og individuelle løsninger, stiger risikoen for, at sygeplejersker vil sige op. "Der er mange gode grunde til, at sygeplejersker har valgt at arbejde i vagtfrie stillinger. Risikoen for, at de vælger at sige op, er selvfølgelig klart til stedet, hvis tvungen deltagelse i vagtarbejdet bliver et vilkår," siger hun.

/mat



Foto Anthon Unger/Ritzau Scanpix

Uberettiget kritik af journal-snageri

Bortvisning og politianmeldelse var en del af retorikken, da Region Hovedstaden og Region Sjælland sendte en pressemeddelelse ud om, at medarbejdere havde kigget uberettiget i 13-årigs journal i en bortførelsessag fra Vestsjælland.

De to regioner burde ifølge formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen have undersøgt sagen bedre, inden de sendte så omfattende kritik afsted. I hvert fald har ingen af Dansk Sygeplejeråds medlemmer, som blev hjemsendt, kigget i journalen uden at have en faglig grund.

”Man var straks ude at tale om sanktioner fra allerøverste hylde, inden arbejdsgiverne overhovedet havde styr på, om der var ild i den brand. Det var der så ikke, og det er vi lettede over. Men det er bekymrende, at arbejdsgiverne har håndteret det på en måde, som skaber mistillid til medarbejderne og beklikker konkrete medarbejders troværdighed og faglighed,” siger Grete Christensen og tilføjer:

”Jeg håber, at arbejdsgiverne nu tager godt hånd om de medarbejdere, det er gået ud over, og sørger for en passende kompensation.”

Flere af Dansk Sygeplejeråds medlemmer blev hjemsendt i forbindelse med

sagen, men de er nu tilbage på arbejde igen.

”Patientjournalen er et vigtigt redskab i sygeplejerskers arbejde, og de kender udmærket reglerne for datasikkerhed. Bliver reglerne brudt, skal det have passende konsekvenser, men i det her tilfælde har de to regioner både konkluderet og nærmest også sanktioneret, inden man har undersøgt sagen ordentligt. Når det så ovenikøbet foregår i pressen, er det hverken styrkende for tilliden eller for de ansattes oplevelse af retssikkerhed,” siger Grete Christensen.

Sygeplejersken har bedt de to regioner svare på, hvorfor de gik ud med så harsk en kritik uden at have undersøgt, om reglerne var overtrådt, og hvordan de vil råde bod på det over for medarbejderne.

Fra Region Hovedstaden lyder det: ”Vi er endnu ikke færdige med at undersøge de konkrete sager, og derfor kan vi på nuværende tidspunkt ikke kommentere yderligere.”

Region Sjælland oplyser, at man ikke har nogen kommentarer til sagen, da der er tale om personalesager.

/mbl/iha



Flere lande på WHO's forbudt-liste

Otte nye lande er blevet tilføjet WHO's liste over lande, man ikke må rekruttere sygeplejersker og læger fra, hvis man er medlem af WHO. Disse lande har så få sundhedsuddannede, at det vil true landets folkesundhed, hvis de forsvinder.

Listen tæller nu 55 lande i alt.

En af dem Zimbabwe, hvor 1.700 sygeplejersker forlod landet sidste år. Siden 2021 har landet mistet i alt 4.000 læger, sygeplejersker og andre sundhedsansatte.

De har fået arbejde i bl.a. Storbritannien, Australien og Sydafrika, hvor både løn og arbejdsforhold er bedre.

Samme billede ses i Ghana, hvor sygeplejerskemanglen truer landets vaccineprogram.

I Zimbabwe har sundhedsministeren truet med at ulovliggøre andres landes rekruttering af deres sygeplejersker.

WHO's liste er et globalt adfærdskodeks for etisk rekruttering af sundhedspersonale. En hensigtserklæring, der sikrer, at rige lande ikke dræner fattigere landes sundhedsvæsen.

Den enkelte sygeplejerske har dog stadig ret til selv at søge og blive ansat i et andet lands sundhedsvæsen.

/awi

ER DET MENINGEN DET SKAL SE SÅDAN UD?



NYHED:
HELT UDEN
KUNSTIGE
FARVE-
STOFFER

PRØV NY OG FARVELØS ZENDIUM

uden kunstigt, hvidt farvestof, men med præcis samme forebyggende effekt som altid.

zendium
PROFESSIONAL

STYRKER MUNDENS NATURLIGE FORSVAR

Slut med syltekrukker

Irene Odgaard Andersen (th) og Marie Ikast Drejer fra Mave- og Tarmkirurgi i Aarhus råber nu op for at **få ændret fokus** fra ”kræftskandalen” til ”manglen på kvalificerede sygeplejersker”.

Tekst **Laura Elisabeth Lind**
Foto **Mikkel Berg Pedersen**



“Der har været meget lidt fokus på, at vi mangler kvalificerede sygeplejersker.”

Sådan siger Irene Odgaard Andersen, sygeplejerske og arbejdsmiljørepræsentant på afdelingen Mave- og Tarmkirurgi på Aarhus Universitetshospital.

Sammen med sin kollega, specialeansvarlig sygeplejerske Marie Ikast Drejer, har hun skrevet et debatindlæg til Politiken den 21. april om forsvarlige normeringer.

Det er sket i forbindelse med kræftsagen, hvor det er kommet frem, at kræftpatienter venter for længe på deres livsvigtige operation. Der har været stor politisk bevågenhed på patienternes rettigheder og overholdelse af behandlingsgarantier. Senest har medierne kastet lys over hospitalets manglende henvisning til operationer i udlandet.

Kræver specialekendskab

Men desværre har der været overraskende lidt fokus på, hvorfor tidsfristerne i kræftpakkerne er overskredet, mener de to sygeplejersker. De efterlyser en bedre forståelse for, hvorfor afdelingen – som så mange andre afdelinger – er blevet nødt til at lukke senge.

“Det undrer os, at ingen har lyttet til os, når vi tidligere har sagt, at patientsikkerheden er truet, fordi der mangler sygeplejersker,” siger Marie Ikast Drejer og tilføjer:

“Politikerne taler om at omrokere sygeplejersressourcer afdelinger imellem. Men det kræver et stort specialekendskab at kunne varetage de her komplicerede forløb. En sygeplejerske er ikke bare en sygeplejerske, man kan flytte rundt med.”

I deres øjne er de lukkede senge bl.a. en konsekvens af, at mange sygeplejersker har fået nok efter års besparelser på sundhedsområdet i en tid, hvor operationerne bliver mere og mere specialiserede.

“Samtidig er vagtplanen blevet fyldt op med vikarer og studerende. Men det kan man ikke bare gøre på en specialafdeling, uden at det får alvorlige konsekvenser for patientsikkerheden,” siger Irene Odgaard Andersen.

Fagligt forsvarlige normeringer

Kræftsagen har for dem været det rette momentum til at sætte fokus på proble-

met. Debatindlægget i Politiken har da også resulteret i en række tilbagemeldinger, bl.a. fra journalister, der vil vide mere om sygeplejerskernes syn på sagen:

“Vi vil bestemt tage det op igen, hvis vi ser anledningen til det. For det er vigtigt at få fokus på fagligt forsvarlige normeringer,” siger Marie Ikast Drejer, der sammen med sin kollega efterlyser handling:

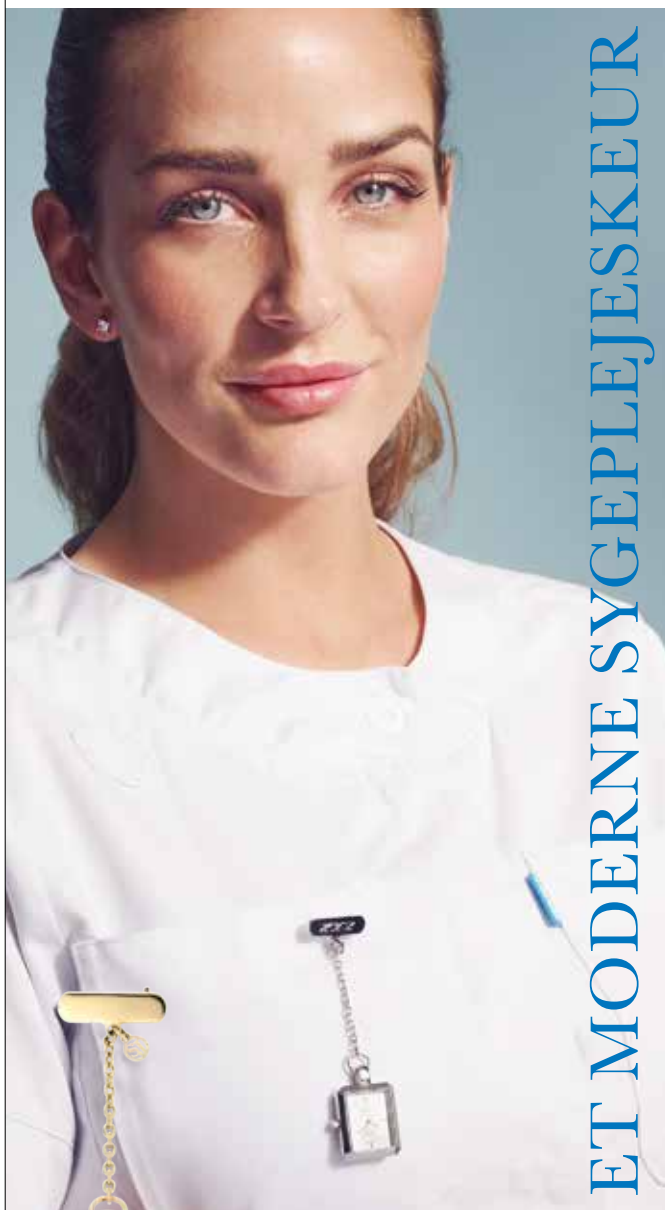
“Coronakrisen, overenskomstforhandlingerne og lønstrukturkomitéen er i vores øjne blevet en syltekrukke for manglende politisk handling,” siger Irene Odgaard Andersen og tilføjer:

“Det må være slut med syltekrukker. Vi skal tale om de reelle udfordringer, så vi kan finde løsninger, der fastholder vores kollegaer og får dem tilbage, som vi har mistet.” ♥

SIF JAKOBS

JEWELLERY

COPENHAGEN



ET MODERNE SYGEPLEJESKEUR



Graver et navn, en særlig dato eller hvad end du ønsker for at personliggøre dit Francesca ur på sifjakobs.dk

 Danske Hospitalsklavne

20% af alt salg bliver doneret til Danske Hospitalsklavne



SIF JAKOBS JEWELLERY

sifjakobs.dk

Eksternt Fækalkateter

NYHED

Det skånsomme valg inden for håndtering af sivende afføring



Innovativt ikke-invasivt afføringskateter

Det kan være tids- og ressourcekrævende at pleje svage og sårbare patienter, der lider af sivende afføring. Furine tilbyder en innovativ løsning, der 1) letter arbejdet omkring håndtering af patienter med sivende afføringsinkontinens og 2) forhindrer forbundne komplikationer.

Eksternt Fækalkateter er udviklet med det formål at sikre patienters sikkerhed, værdighed og livskvalitet.

- ✓ **Blød og elastisk klæber**
- ✓ **Øget patientkomfort**
- ✓ **Hudbeskyttende barrierefilm**
- ✓ **Sikker fæstning på huden**
- ✓ **Hudvenlig silikone klæbeteknologi**

Vil du vide mere?

Du er velkommen til at kontakte os på info@furine.com eller besøge vores hjemmeside på www.furine.com

Vi kommer også gerne på besøg og demonstrerer, hvordan kateteret fungerer.

Patient Case

En 61-årig patient blev indlagt på gastrointestinal afdeling pga. leverkoma-komplikationer. Patientens Glasgow Coma Scale score faldt hurtigt til under 9. Patienten blev overflyttet til intensivafdelingen, lagt i respirator og behandlet med bl.a. Laktulose sirup, der resulterede i udvikling af akut diarré. Eksternt Fækalkateter blev anlagt på patienten straks efter påbegyndelse af den sivende afføring for at forhindre akut dermatitis og reducere den sygeplejemæssige arbejdsbyrde. Patienten havde et fækalt output på ca. 500 ml den første dag og stigende volumener de efterfølgende dage, som blev opfanget i den udskiftningsvenlige fækalpose på sengebojlen. Efter endt behandling for leverkoma og genetablering af normal afføring blev kateteret fjernet. Den perianale hud var fortsat helt intakt.

 Furine



Sundhed for de ansatte

Hvordan sikrer vi sundhed for de mennesker, vi ansætter? Og hvordan får vi skabt nogle arbejdsgange, som er sundhedsfremmende?

Her er det dejligt, at vi med vores store viden om sundhed og sygdom kan præge vores fag positivt.

At have sygeplejersker ansat bidrager til befolkningens samlede sundhed. Ligeledes bidrager sygepleje til hospitalets samlede sundhedskompetence.

Hvordan skaber vi i fællesskab en attraktiv arbejdsplads?

Når vi rekrutterer, så lad os spille bolden hen på uddannelse. Hvis vi gerne vil skabe attraktive arbejdspladser, så lad os se, om vi kan skrue på de positive kvaliteter, en sygeplejerske bidrager med til et samfund. Vi uddanner dygtige sygeplejersker i Danmark. Fælles for dem er, at de også skal sikres gode rammer, fordi vi tror på, at det er

vigtigt at investere i sygepleje for et vel-færdssamfund som det danske.

På Amager og Hvidovre Hospital har man sat gang i noget spændende. De arbejder aktivt med tilknytning af personale. De har sammensat et advisory board, hvor de har fokus på rekruttering. Det er et advisory board, som repræsenterer et tværprofessionelt skabt hold, og de formår at skabe stor diversitet i alder og køn. Jeg synes, det er spændende at følge den udvikling, når vi ønsker at skabe en positiv forandring i et samfund. Jeg ved, at det også kan inspirere andre store offentlige institutioner i Danmark. Jeg glæder mig, som sygeplejerske, over at blive inspireret af andre sygeplejersker.

Af **Anna Stentebjerg**, sygeplejerske, stud. MSc Public Health, SDU.

Send dit debatindlæg!

Skriv til redaktionen@dsr.dk eller scan qr-koden:



Læs
Fag&Forskning
på nettet



Du kan læse faglige artikler skrevet af sygeplejersker og andre fagpersoner på **dsr.dk**

Nye artikler publiceres løbende.

Læs artikler i kategorien **Fagligt Ajour**



Læs artikler i kategorien **Journal Club**



Sådan skriver du faglige artikler:







Vi blev født ind i kaos

196 vikarer på én måned.

Det er bare en af flere udfordringer, som en ny evaluering viser af arbejdet i de selvstyrende og tværfaglige teams i Syddjurs Kommune. Alligevel fortsætter de arbejdet ufortrødent.

Af **Diana Mammen**

Foto **Mikkel Berg Pedersen**

Signe får denne fredag besøg fire gange af forskellige medlemmer fra team 6. Hun får bl.a. hjælp til at komme ud af sengen, medicindosering og genoptræning. Sårpleje er en af grundene til Thomas True Christensens besøg.

Der bliver talt sagte rundt om det aflange bord. "Han har stadig svamp, som skal smøres", "du kan bare rykke borgerens stompleje over på mig" og "jeg skal alligevel derud og tjekke op på hans diabetes, så kan jeg lige tage opvasken imens" er nogle af de informationer, der deles i team 6, som er mødt ind til morgenmøde klokken syv.

Solens stråler kommer både ind fra vinduerne mod vejen og fra oven og rammer den modsatte væg, som er fyldt med tavler og whiteboards. Teamet, som består af sygeplejersker, social- og sundhedshjælpere og -assistenter, sidder og får styr på dagens borgerbesøg og deler relevant viden på tværs af faggrupperne om borgerne. Samtidig får de to vikarer, der er mødt ind denne fredag, udleveret uniformer, telefoner og kørelister.

Klokken otte minutter over syv siger den første af dagens ni fremmødte farvel, og der kvitteres med et "god tur" fra de tilbageværende, som nu kun fylder pladserne i den ene ende af bordet. Der er tid og ro til faglig vidensdeling, overskud til vikarer og en generel fredelig stemning, hvilket står i skærende kontrast til teamets opstart og første tid.

En opslidende start

Sygeplejerske Thomas True Christensen husker med gru, hvordan han for halvandet år siden med tunge skridt gik forbi børnehaven, ind gennem skolegården og om på bagsiden af folkeskolen i Kolind. Her holdt han til i et lille lokale oppe under taget sammen med sine kolleger i team 6. Sygeplejedepotet var et gammelt tøjskab. Det var ikke optimale arbejdsbetingelser, men ikke desto mindre var det virkeligheden de første 10 måneder som et selvstyrende team.

Syddjurs er en af de kommuner, som har arbejdet i selvstyrende teams i længst tid. Før, forklarer Thomas True Christensen, mødte sygeplejen ind for sig selv, og man



Det var meget svært at være i

Thomas True Christensen
sygeplejerske i Syddjurs
Kommune

havde hovedsageligt telefonisk kontakt med de øvrige faggrupper. Nu er man én enhed, som arbejder tværfagligt sammen.

Den nye arbejdsmodel bliver fulgt tæt af VIVE, Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, som løbende laver evalueringer på, hvordan det går med arbejdet. Den nyeste blev udgivet i marts måned, og Thomas True Christensen er godt klar over, at resultaterne af evalueringen ikke var som hverken forventet eller håbet.



I evalueringen står der bl.a., at de oprindelige lokaler var kilde til frustration, og at teamet i Kolind ”er utilfredse og ser frem til, at de forhåbentlig får stillet nogle andre og mere egnede lokaler til rådighed for opgaveløsningen.”

”Det var ret mismodigt, at man i Syddjurs Kommune satte os i verden med gode intentioner, hvor man ville afprøve at samle hjemme- og sygeplejen i selvstyrende og tværfaglige mindre teams, men vi blev født ind i kaos. Det var meget svært at være

i,” mindes Thomas True Christensen om tiden fra opstarten i oktober 2021 til sommeren 2022.

En kedelig konklusion

Det var også i denne periode, at VIVE lavede evalueringen af kommunens udviklingsprojekt, hvor man evaluerede på afprøvningen af tre forskellige teams herunder team 6 i Kolind. I konklusionen er det ikke fordele men udfordringer, der står i kø. Udover utilfredsheden med de

◆ Sygeplejerske Thomas Tue Christensen (bagerst) og hans kolleger i team 6 holder morgenmøde hver dag kl. 7.00 til 7.15.



Vi er et godt sted i teamet i dag, med overskud til også at lave sjov.

Thomas True Christensen
sygeplejerske i
Syddjurs Kommune

- fysiske rammer, så finder evalueringen også, at teamet havde vokset sig alt for stort fra 24 til 31 medarbejdere.

Derudover var der et stort vikarforbrug, hvor der i gennemsnit blev brugt vikarer 196 gange om måneden, og heraf var 57 af dem forskellige personer. Derfor blev der hverken fundet en bedre kontinuitet, en højere borgertilfredshed, en højere medarbejdertilfredshed eller et lavere sygefravær.

”Det var meget opslidende,” husker Thomas True Christensen tiden med de mange udfordringer:

”Særligt vikarforbruget havde en stor betydning for min arbejdsglæde. For det var hårdt ikke at vide, hvem man skulle arbejde sammen med, når man mødte ind, og det var en stor arbejdsbyrde at skulle sikre sig, at vikarerne fik nok hjælp til at kunne varetage deres opgaver.”

Evalueringen fra VIVE slår også fast, at ”Teammedlemmerne oplever, at de bruger meget af deres tid på vikarer, og at det går ud over borgerne, at de ikke har ordentlig tid til faglige drøftelser om morgenen” og borgerne stemmer i med, at ”de er trætte af den store brug af vikarer, da det ikke er alle, der er lige venlige og omsorgsfulde – og det heller ikke er alle, der rent fagligt ved, hvordan de skal gribe opgaverne an.”

Fra kaos til klarhed

I dag går Thomas True Christensen på arbejde med markant lettere skridt. Solen er akkurat stået op over parkeringsplad-

sen, og sygeplejersken smiler til de kolleger, han møder på vej ud til bilen, der holder parkeret ved Ringparken. Et tidligere plejehjem, som nu bl.a. huser team 6.

”Vi har endelig fået et ordentligt sted at være, en passende størrelse på 10 personer i indmøde i teamet, der er kommet styr på vikarforbruget, bl.a. ved at det er de samme vikarer, som kommer ved hjælp af et internt vikarkorps, og så har vi lært at håndtere de udfordringer, vi måtte støde på. Bl.a. behøver det ikke at være så kaotisk, når der er mødt vikarer ind om morgenen. For der er en helt anden grundlæggende ro nu,” fortæller sygeplejersken.

Det mest kaotiske Thomas True Christensen står over for denne morgen, er da også af en helt anden karakter: Systemet til at booke en bil driller, og der er ikke mere af den ordentlige håndsprit ude på lageret.

”Der er klarhed på tingene nu, som selvfølgelig også hænger sammen med, at vi har lært hinanden og vores fagligheder i teamet at kende. Der er blevet placeret ansvar, og det giver mig meget ro og arbejdsglæde,” forklarer sygeplejersken på vejen i bilen ud til den første borger på dagens rute.

Fortrolig med Thomas

Thomas True Christensen er færdig med sit første, andet og tredje besøg hos borgere, han kender godt og kommer ved fast. Nu blinker bilen til venstre, og han drejer ind på en gårdsplads. En lille, korthåret hund kommer susende fra hovedhuset.

”Det er bare Obama, han gør altid af mig,” siger Thomas True Christensen på vej ind til Dorthe Gregersen. Kort efter sidder de sammen ved spisebordet, hvor æsker til 14 dages medicinforbrug er linet op.

”Jeg plejede at dosere medicinen selv, men engang fik jeg givet mig selv for meget morfin, og det var en virkelig ubehagelig oplevelse. Så nu kommer Thomas på andet år, og det er så dejligt, fordi der er tillid imellem os,” siger hun.

Dorthe Gregersen er netop startet i behandling på sit fjerde kræftforløb, og hun sætter stor pris på, at det er den samme sygeplejerske, der kommer i hendes hjem.



Thomas True Christensen hjælper Dorthe Gregersen med dosering af hendes medicin, men kommer også for at give rum og tid til psykisk støtte pga. de svære behandlingsforløb, hun har været igennem og netop nu gennemgår.

VIVEs evaluering viser:

- At der er **stor opbakning** til ideen om små, tværfaglige og selvstyrende borgerteams efter Buurtzorg-modellen i Syddjurs Kommune.
- At medarbejdere og borgere fortæller, at det giver en **bedre kvalitet** i indsatsen, når det er den samme lille gruppe af medarbejdere, der kender borgeren godt, der kommer i hjemmet.
- At det giver en bedre tilrettelæggelse af arbejdet, når medarbejderne selv har **mulighed for at bestemme**, hvem der skal ud til den enkelte borger på den enkelte dag.

Kilde: Mere Værdig Pleje - Evaluering af et Buurtzorg-inspireret udviklingsprojekt i Syddjurs Kommune



”Før, de indførte teams i kommunen, var her et rend af forskellige mennesker. Men vi er blevet fortrolige, Thomas og jeg. Han kender min historie, så vi kan blot tale videre ved hans besøg, i stedet for at man skal starte forfra hver gang, fordi det er en ny, der træder ind ad døren.”

Dorthe Gregersen sætter også stor pris på den faste sygeplejerskes grundighed.

”Nogle gange kommer der selvfølgelig vikarer, hvis Thomas har fri eller er syg, og de er altså ikke helt lige så gode til eksempelvis at tælle efter. Jeg ved, at det bare kører uden fejl med Thomas,” forklarer hun.

”Det passer,” siger Thomas True Christensen og hæver blikket. Han har haft hovedet begravet i de mange æsker og piller, som han netop er blevet færdig med at sikre sig er korrekt doseret. Han siger hurtigt farvel og på gensyn til Dor-



Før, de indførte teams, var der et rend af forskellige mennesker. Men vi er blevet fortrolige, Thomas og jeg. Der er tilid imellem os.

Dorthe Gregersen
borger i Syddjurs Kommune

the, som har et gymnastikhold på computeren, der venter.

De vilde svaner

Arbejdsdagen lakker mod enden, og Thomas True Christensen har parkeret bilen tilbage ved Ringparken. Han sidder et øjeblik, mens han taster det ind på telefonen, der skal dokumenteres fra sit sidste besøg. Da han er færdig, kommer der et billede af en gammel vandcykel formet som en svane til syne på hans baggrund.

”Vi kalder os de vilde svaner i team 6. Vi er et godt sted i teamet i dag med overskud til også at lave sjov. Svansen giver anledning til anekdoter og grin. Og så er det vigtigt for os, at vi har vores egen fortælling om vores eget team. Vi er mere end bare et udviklingsprojekt og en evaluering,” siger sygeplejersken, inden han smækker bildøren og kalder det en dag. ♥

Taget ved lære af det svære

I Syddjurs Kommune er ledelsen godt klar over, at der har været udfordringer med arbejdet i de selvstyrende teams. Men man tror fortsat på arbejdsmodellen, som nu er udrullet til at dække hele kommunen.

Af **Diana Mammen**

Foto **Mikkel Berg Pedersen**

Dårlige fysiske arbejdsforhold, et for stort team og et højt vikarforbrug. Det er især de tre ting i VIVE's evaluering, som Wenche Hallstrøm, områdeleder for borgerteams i Syddjurs Kommune, godt er klar over, ikke har været lette for teammedlemmerne at være i.

"Vi har lært af alt det, der gav os udfordringer i afprøvningen af arbejdsmodellen. Og vi tror fortsat på, at en organisering i små, selvstyrende og tværfaglige teams kan understøtte, at den enkelte borger møder så få medarbejdere som muligt, og at det vil øge kvaliteten. Ligesom vi tror på, at medarbejdernes trivsel på længere sigt kan øges ved at arbejde i et mindre team," fortæller Wenche Hallstrøm.

Hun forklarer, at det var med de udsigter for øje, at man i sin tid besluttede sig for at arbejde i teams i kommunen.

De muliges kunst

De tre første teams i Syddjurs Kommune var prøveklud for forskellige måder at strukturere både arbejde og dagligdag på.

"Det var bl.a. et medarbejderønske at have lokale i eget distrikt, så at placere team 6 på en skole var måske ikke ideelt, men det var det muliges kunst på daværende tidspunkt. Afprøvningen skulle også gøre os klogere på forskellige behov,

Som en af de første kommuner, der arbejdede i selvstyrende teams, havde Syddjurs ingen erfaringer at læne sig opad, påpeger områdeleder for borgerteams, Wenche Hallstrøm.



og særligt erfaringerne om lokaler har vi taget med os i etableringen af de nye teams," siger Wenche Hallstrøm.

De har også tilpasset geografien, så de enkelte teams ikke vokser sig for store. De varierer i dag fra 17-28 medarbejdere, hvilket svarer til ca. 10 i et team pr. dagvagt.

Wenche Hallstrøm understreger, at VIVE's evaluering beror på gamle data, og at man i kommunen heldigvis er et bedre sted i dag. Vikarforbruget er man fortsat opmærksom på:

"Årsagerne til, at forbruget af vikarer har været stort er mange, bl.a. at vi har et ældreområde i Danmark, som er presset, og mange kommuner, inklusive Syddjurs, har udfordringer med rekrut-

tering. Vi arbejder derfor på et internt vikarkorps, hvor ekstravagter gøres tilgængelige for fast- og deltidsansat personale samt timelønnede afløsere, så man så vidt muligt prøver at få dækket vagter af kendte ansigter."

Fra 3 til 12

I dag er selvstyrende teams udrullet til at dække hele Syddjurs Kommune.

"Vi har endelig grundstrukturen på plads, og kan nu se fremad. Vi har en plan for, hvordan der i trin skal arbejdes mod kompetenceudvikling, mere tværfaglighed og mere medbestemmelse for de i alt 12 teams fordelt på klynger her i kommunen," afslutter Wenche Hallstrøm. ♥

Selvstyrende teams gavner sygeplejen

Flere og flere kommuner begynder at samarbejde tværfagligt i mindre selvstyrende teams. Selvom de møder bump på vejen, er det en gave for sygeplejerskernes faglighed, fortæller ekspert.

Af **Diana Mammen**

Fordelene opvejer udfordringerne i arbejdet med små, tværfaglige og selvstyrende teams. Det mener Pia Kürstein Kjellberg, projektchef i VIVE, Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, som har lavet løbende evalueringer på mange kommuners arbejde med disse teams på ældreområdet.

”Sygeplejerskerne oplever en helt anden mulighed for at løfte kvaliteten i opgaveløsningen, når det er de samme få borgere, de kommer hos, og den samme lille gruppe de samarbejder med. Deres faglighed kommer i spil på meget bedre vis,” siger hun og fortsætter:

”Derfor er der foreløbig gode resultater ved at samle hjemme- og sygeplejen i små teams, for det giver altså en bedre kvalitet i hjælpen til borgerne. Men det forudsætter, at teams ikke bliver for store, og at der ikke render vikarer ind og ud.”

”
Sygeplejerskerne oplever en helt anden mulighed for at løfte kvaliteten

Pia Kürstein Kjellberg
projektchef i VIVE

Før var hjemme- og sygeplejen typisk organiseret hver for sig i en stordriftspolitik. Også i Syddjurs Kommune. Skiftet til at arbejde i mindre teams viser sig at være et klokkerent eksempel på, at smådriftstækning giver bedre forudsætninger for at udføre et ordentligt stykke arbejde, uddyber Pia Kürstein Kjellberg, der tror på at faste, tværfaglige og selvstyrende teams kan være løsningen på en række af ældreområdets udfordringer.

Ikke bedre fra dag 1

Men omstilling kommer ikke uden omkostning. Sådan beskriver Pia Kürstein Kjellberg præmissen for at ville ændre på arbejdsgange. Hun har fulgt en række kommuners arbejde med at sammenlægge hjemme- og sygeplejen i selvstyrende teams, der samarbejder om en mindre gruppe borgere, på nært hold – efter den hollandsk-inspirerede arbejdsmodel.

”Bevægelsen i kommunerne lige nu går mod arbejde i teams. Men når der er en udvikling i gang, vil man støde på udfordringer undervejs. I kommunerne forsøger man på bedste vis at håndtere bump på vejen – heldigvis. For hvis man lod sig slå ud, ville man aldrig komme videre eller være nået hertil, hvor man er i dag,” fortæller projektchefen.

Flere veje at gå

I Dansk Sygeplejeråd er formand Grete Christensen godt opmærksom på, at arbejdet i selvstyrende teams er en af de nye strømninger i kommunerne. Men hun påpeger, at der findes mange andre forskellige måder at organisere sig på.

”Det vigtigste er, at man har en nær, fast gruppe omkring borgerne, og at man kan tilkalde specialiserede kompetencer tilpasset den enkelte borger,” siger hun og fortsætter:

”I Dansk Sygeplejeråd understøtter vi det sygeplejefaglige arbejde, som vores medlemmer har. Det betyder, at der ikke findes en enkelt model, der er den rigtige. Vi giver i stedet karakter for, at man kan levere den pleje og omsorg, borgerne har brug for.” ♥

Pia Kürstein Kjellberg står bag evalueringen fra Syddjurs Kommune, hvor VIVE foretager nye evalueringer i maj/juni 2023 og december 2023.





1940'erne

8-timers arbejdsdag indført

Tekst og foto

Dansk Sygeplejehistorisk Museum

I sommeren 1945 blev det vedtaget, at hospitalssygeplejerskers arbejdstid i hele landet skulle nedsættes til otte timer om dagen. Rigshospitalet og de statsejede hospitaler havde allerede i årene inden gradvist sat sygeplejerskernes arbejdstid ned, så den på papiret var 8-9 timer. I virkeligheden var nattevagten dog fortsat på 12-14 timer. Sygehusejerne argumenterede nemlig for, at nattevagter ikke kunne betragtes som effektivt arbejde. Den store mangel på sygeplejersker betød, at deres lange arbejdsdage fortsatte efter 1945. Men, som beskrevet i 'Tidsskrift for Sygeplejersker', bevirkede det, at sygeplejersker nu fik overtidsbetaling for alt arbejde udover otte timer. Billedet, som er fra perioden 1945-1948, viser fire sygeplejeelever fra Vejle Amts Sygehus. ♥

Jeg troede, jeg havde kræft

Patienter har fri adgang til deres prøvesvar og patientoplysninger. Det skaber unødigt bekymring, der belaster sundhedsvæsenet. Vi skal vide mere om **patienternes digitale ageren**, siger forskere.

Tekst **Maria Klit**

Illustration **iStock/Mathias N. Justesen**

"Jeg skulle aldrig have læst det. På Sundhed.dk stod der, at scanningen havde fået det til at lyse op under min armhule. Jeg endte med både at få lavet ultralyd og få taget en biopsi."

Sygeplejerske Maria Khalifa Toft Jensen skulle egentlig bare have undersøgt årsagen til et svært udbrud af nældefeber. Men et login på Sundhed.dk udløste frygt for noget langt mere alvorligt.

"Jeg troede, jeg havde kræft. Men det viste sig at være ingenting. Det var lige efter min covid-vaccine, og så er forstørrede lymfeknuder åbenbart slet ikke unormalt. Det vidste jeg bare ikke," siger hun.

Uforudsete bivirkninger

Maria Khalifa Tofts Jensens oplevelse står ikke alene. Danskerne har i stadig højere grad adgang til deres egne sundhedsydelse via digitale løsninger. Ifølge Sundhedsdatastyrelsens strategi for digital sundhed 2018-2024 er formålet bl.a. at sætte borgerne i centrum, gøre dem i stand til at tage ansvar for egen sundhed og give dem bedre overblik over deres sygdomsforløb.

Danske Regioner vedtog ligeledes i 2017, at danskerne skulle have straks-adgang

Lige nu bruger vi en masse tid på at udøve sundhedspædagogik for raske borgere.



John Brandt Brodersen
Speciallæge og professor ved
Københavns Universitet

til deres egne journaldata og prøvesvar. Hidtil havde der været en bevidst forsinkelse, der skulle sikre, at lægen kunne nå at gennemgå svar og forberede patienten.

Men den direkte adgang har haft en række uforudsete bivirkninger, mener antropolog og ph.d., Alexandra Brandt

Ryborg Jønsson. Hun er medforfatter til studiet 'Informationens ironi', der har undersøgt konsekvenserne af borgernes frie adgang til sundhedsdata.

"Vi ser et mønster i, at mange patienter bliver mere angste og forvirrede pga. de tal og prøvesvar, de har adgang til. Fordi der ikke følger en forklaring med, er patienterne overladt til deres egen bekymring," siger hun.

Tid til et eftersyn

I sundhedslovens kapitel 5 om patienters ret til at modtage information om deres sundhedstilstand står der, at informationen "skal gives på en hensynsfuld måde og være tilpasset modtagerens individuelle forudsætninger med hensyn til alder, modenhed, erfaring mv."

Da straks-adgangen blev en realitet i 2017, udtrykte Lægeforeningen netop bekymring for, at de ikke længere ville kunne leve op til dén del af loven.

Danske Patienter bakkede derimod op om ordningen. For selvom der kan opstå situationer med ubehagelige eller svært forståelige prøvesvar, så foretrækker patienterne først og fremmest vished. Og sådan forholder det sig stadig, fastslår vicedirektør Annette Wandel:

"Når det er sagt, er forudsætningen for, at den direkte adgang til prøvesvar fungerer, at man har mulighed for at forstå og tale med sin læge om dem. For selvfølgelig skal vi sikre, at patienterne altid er klædt ordentligt på til de svar, der venter. Nu er der snart gået seks år, så måske er det tid til at evaluere, om samtalerne rent faktisk finder sted."

Raske stjæler tiden

Speciallæge i almen medicin og medforfatter til 'Informationens ironi', John Brandt Brodersen, mener til gengæld, at de ekstra samtaler i sig selv er et problem.

Han påpeger bl.a., at prøvesvar på Sundhed.dk ikke tager højde for andre diagnostiske faktorer som f.eks. alder, køn og det øvrige sygdomsbillede. Det betyder, at alle prøvesvar fastsættes ud fra én standardiseret normalværdi. Hvis et tal er højere, bliver det vist med rødt.

”Men almindelige borgere ved ikke, at der f.eks. er forskel på normalværdier for en rask kvinde på 20 og en ældre kvinde på 73 med en kronisk sygdom,” siger John Brandt Brodersen og fortæller, at mange læger derfor bruger uforholdsmæssigt meget tid på at besvare spørgsmål og

berolige borgere, der frygter, at de fejler noget. Selvom deres prøver set ud fra et samlet helbreds billede ligger inden for normalen.

Maria Khalifa Toft Jensen bekræfter tendensen. Som sygeplejerske på et hjerte- og karkirurgisk afsnit oplever hun også, at patienter og pårørende ringer ind efter scanninger eller tjek og vil have oversat latinske termer og prøvesvar, de ikke forstår.

”Det er jo godt, at man har adgang til sine egne oplysninger. Men man bliver let forskrækket over det, man ikke forstår – selv som sundhedsuddannet,” siger hun.

Hvorfor er dette vigtigt?

- ▶ Den digitale udvikling gør, at vi alle har adgang til vores egne patientdata. Det betyder, at du kan få informationer om sygdomme på din telefon, som du ikke forstår.
- ▶ Det kan skabe unødigt bekymring og give flere patienthenvendelser til sundhedsvæsenet.
- ▶ Det risikerer også at medføre ulighed i sundhed, fordi ikke alle har samme forudsætninger for at bruge de digitale løsninger.

Kilder: Alexandra Brandt Ryborg Jønsson, John Brandt Brodersen, Kristine Sørensen og Marie Germund Nielsen



- John Brandt Brodersen følger op:
"Jeg går fuldt ind for retten til egne data, men man skal gøre sig klart, at vi lige nu bruger en masse tid på at udøve sundhedspædagogik for raske borgere, og at det stjæler af tiden til at behandle de alvorligt syge og ressourcetsvage."

Mere viden på vej

I erkendelsen af, at der er brug for mere viden om den digitale indretning af sundhedsvæsenet, arbejder et forskerhold fra Aalborg Universitetshospital i samarbejde med WHO på projektet HLS19; en fælles europæisk undersøgelse af sundhedskompetencer i 17 lande.

Projektet undersøger bl.a., hvilke erfaringer den danske befolkning har med digitale løsninger, og hvordan borgerne benytter digital information til at agere i sundhedsvæsenet. De foreløbige resultater viser, at 33 pct. af de danske deltagere finder det meget svært eller svært at finde, forstå, vurdere og anvende digital sundhedsinformation, mens 67 pct. finder det let eller meget let.

Digital sundhedskompetence

Digital sundhedskompetence (på engelsk: eHealth Literacy eller digital health literacy) er evnen til at søge, finde, forstå og vurdere information fra elektroniske kilder og anvende den viden til at håndtere eller løse et sundhedsproblem.

Kilde: Sundhedsstyrelsen



Der er risiko for ulighed i sundhed.



Marie Germund Nielsen
Postdoc ved Aalborg
Universitetshospital og ekstern
lektor på Aalborg Universitet

"I et stigende digitaliseret sundhedsvæsen er tallene bemærkelsesværdige. Der er risiko for ulighed i sundhed, hvis sundhedsvæsenet indrettes på en måde, der er svært tilgængelig for nogle grupper og meget tilgængelig for andre," siger Marie Germund Nielsen, postdoc ved Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje ved Aalborg Universitetshospital og ekstern lektor på Aalborg Universitet.

Tilpassede digitale løsninger

"På den ene side har vi den ressourcestærke patientgruppe; superbrugerne, som bliver bekymrede og booker en ekstra tid hos lægen for at være på den sikre side. På den anden side har vi dem, som måske mister synet, fordi de ikke kommer til øjenlægen i tide – for de har svært ved at logge ind på f.eks. platforme som Sundhed.dk," siger Kristine Sørensen, ph.d. og præsident for International Health Literacy Association.

Hun, Marie Germund Nielsen og overlæge og lektor ved Aalborg Universitet, Henrik Bøggild, er en del af holdet bag den danske andel af HLS19-undersøgelsen, der forventes færdig til sommer. Deres budskab er bl.a. at digitale løsninger ikke kan og må være "one size fits all". "De skal tilpasses med fokus på brugervenlighed og blik for patienternes forskellige digitale kompetencer. Det er dén vej, vi skal, hvis vi i et digitaliseret sundhedsvæsen vil have borgeren i centrum," siger Kristine Sørensen. ♥



POWER
CARE

Oplev Norge

Fra kun **0,-** All inclusive

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



MEDIQ at the heart of healthcare

Dine patienter får 4 gratis ernæringsdrikke

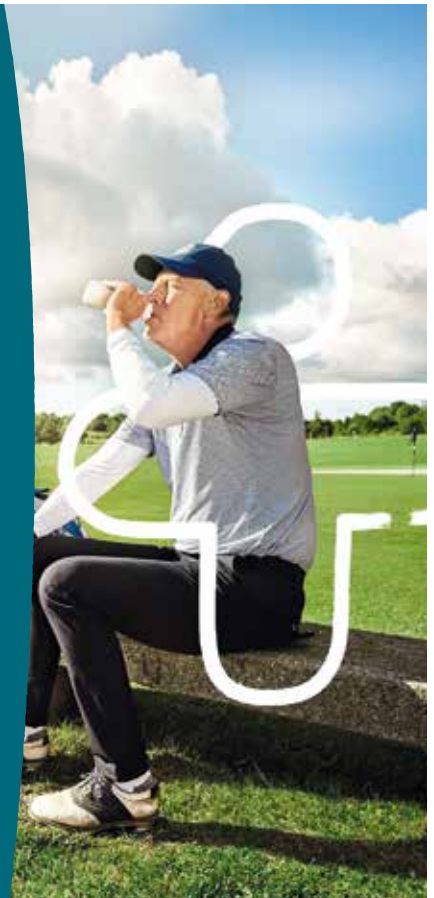
Vi tilbyder alle nye kunder, med en grøn ordination, en GRATIS smagspakke sammen med første bestilling af ernæring.*



Dine patienter får 60% i tilskud hos Mediq

Kontakt kundeservice på 3637 9130 eller skriv til ernaering@mediqdanmark.dk

*Kampagnen gælder kun nye kunder, som har en grøn ordination. De 4 gratis ernæringsdrikke fås udelukkende sammen med første bestilling af klinisk ernæring foretaget senest d. 31/12 2023. Oplys koden "Smagspakke".



Announce for Orion Pharma

Gardiner og en ekstra aftenvagt

Med udgangspunkt i **"Patienternes forbedringstavle"** opfylder Camilla Kalko Bülow og Sanne Larsen patienternes ønsker

Tekst **Anne Witthøfft**

Foto **Claus Bech**

Mørklægningsgardiner på alle stuerne og et alternativ til rugbrødsadderne til aftensmaden. Det er nogle af de patientønsker, som sygeplejerskerne Sanne Larsen og Camilla Kalko Bülow har fået til at gå i opfyldelse på det åbne døgnafsnit på Psykiatrisk Center Nordsjælland, hvor de arbejder.

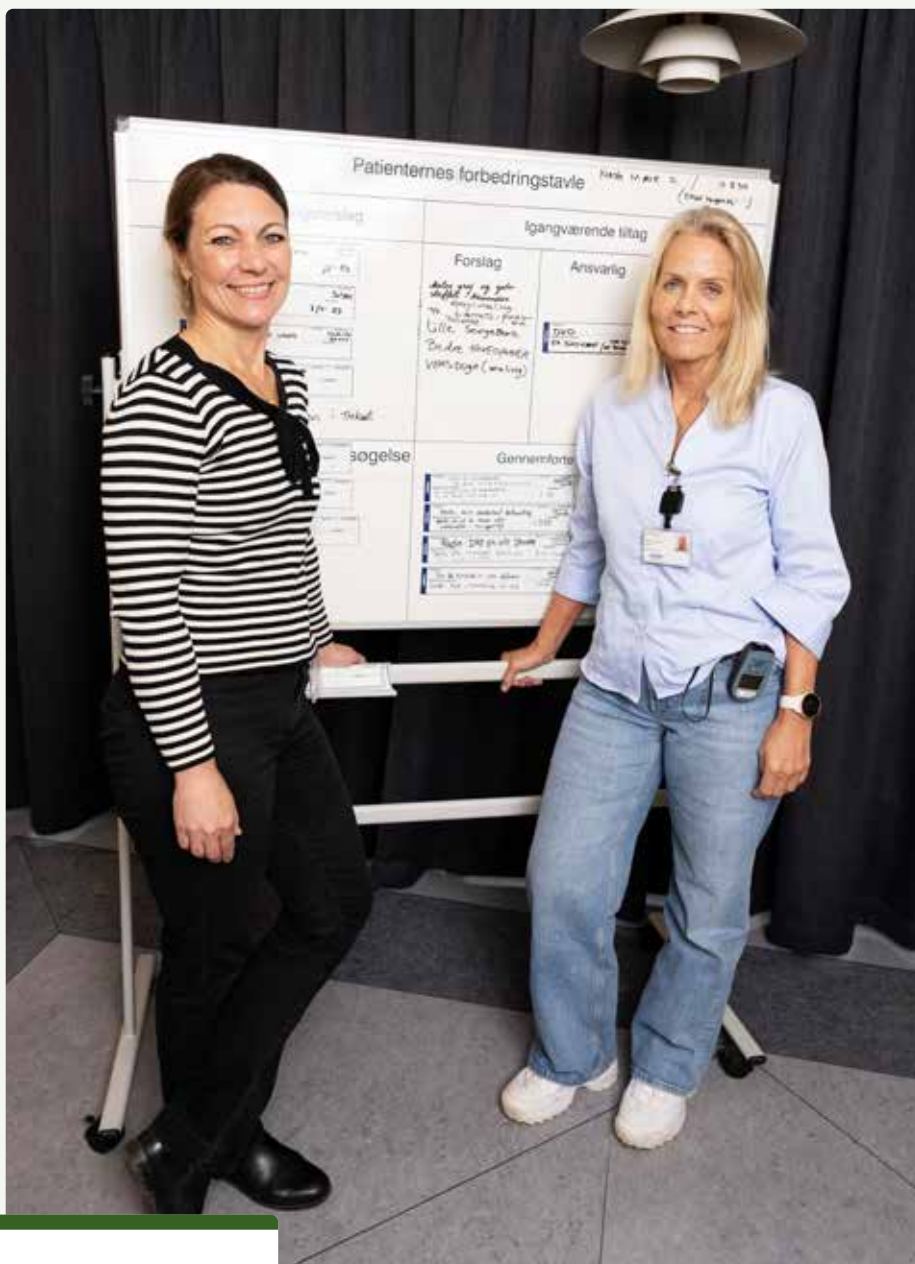
"Da vi havde taget specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje, var vi begge to meget ivrige efter at bringe vores nye viden om patienternes ønsker mere ind i hverdagen."

Det blev til 'Patienternes forbedringstavle', hvor patienterne kan komme med deres ønsker.

"Der kommer både små og store ønsker. Vi sætter aldrig spørgsmålstejn ved et ønske. Heller ikke, hvis vi tænker, at det får vi aldrig lov til," siger Sanne Larsen.

Hun fortæller, at de bl.a. har opfyldt ønsker om DAB-radioer på alle stuerne, hylder på badeværelset, længere bade-forhæng og knagerækker til overtøj.

"Mange af de ting, patienterne foreslår, er jo ting, vi som ansatte ikke nødvendigvis tænker over, f.eks. når tuscherne er løbet tør for farve. Og sådan noget som mørklægningsgardiner er virkelig vigtige, især om sommeren, fordi mange af patienterne har svært ved at sove," siger Sanne Larsen.



Gode råd

1. Vær to om projektet.

"Vi hjælper hinanden med at holde gejsten oppe."

2. Engagement

"Vi er selv kommet med ideen. Man skal brænde for det, hvis det skal lykkes."

3. Opbakning

"Vi har en fantastisk chef, som konstant bakker os op."

Camilla Kalko Bülow fortæller, at de to største og vigtigste forbedringer har været en ekstra personale torsdag aften og oprettelsen af et tilbud om NADA (akupunktur) til udskrevne patienter en gang om ugen. Selvom ønsket om mere personale ikke var noget, de to sygeplejersker selv havde mandat til at opfylde, lykkedes det alligevel delvist, fordi afdelingens fysioterapeut selv tilbød at komme ind en aften om ugen.

"Vi har en fornemmelse af, at det har været nemmere at få penge til tingene, når det er noget, patienterne ønsker," siger Sanne Larsen og fortæller, at Region Hovedstadens direktion også har været interesseret i at høre om forbedringstavlen, fordi den taler lige ind i tidens tankegang om medinddragelse af patienter og recovery-processer.

De to sygeplejersker er lykkedes med at opfylde 50 ud af 70 ønsker i det år, tavlen har eksisteret. ♥

Announce for Orion Pharma

Når vi har fri, har vi fri

Med den **regionale arbejdstidsaftale** i hånden hjælper tillidsrepræsentant Mikkel Egelund sine kolleger med at passe på sig selv og holde fri, når de har fri.

Tekst **Christina Sommer**

Foto **Maria Fonfara**



Færre opkald i fritiden om, hvor man skal møde ind dagen efter, er nu en realitet for sygeplejerskerne på Hæmatologisk Afdeling X på Odense Universitetshospital. Takket være tillidsrepræsentant (TR) Mikkel Egelund.

Han blev for et års tid siden opmærksom på, at mange kolleger blev kontaktet af ledelsen i fritiden om, hvor de skulle møde ind dagen efter. Afdelingen består af to sengeafsnit, en modtagelse og et ambulatorium, og på det tidspunkt havde ledelsen ofte brug for at sende sygeplejerskerne rundt mellem de forskellige steder fra dag til dag, afhængigt af evt. huller i vagtplanen.

"Mange kolleger fandt tryghed i at vide, hvor de skulle møde. Men som TR er jeg meget optaget af, hvordan vi bedst passer på os selv inden for de rammer, vi har. Bliver vi kontaktet i fritiden om mødested dagen efter, anser jeg det som et tilkald jf. den regionale arbejdstidsaftale.

TR Mikkel Egelund mener, at opkald i fritiden om mødested dagen efter, er et tilkald – vel vidende, at nogle fortolker aftalen anderledes.

Det giver automatisk tre timers overarbejde," fortæller Mikkel Egelund, der også er klinisk sygeplejespecialist.

Fifi nyhedsbrev

Mikkel Egelund gik i dialog med ledelsen, så de sammen kunne finde en løsning, der honorerede kollegernes behov for tryghed, men også minimerede forstyrrelser i fritiden.

"Når vi har fri, har vi fri. Mit budskab til ledelsen var, at det er dyrt at ringe i fritiden – det er jo en besked, der kan gives i arbejdstiden, hvis bare ledelsen bliver bedre til at planlægge. Og færre opkald og forstyrrelser bidrager også til et bedre arbejdsmiljø."

Mikkel Egelund er TR for omkring 110 sygeplejersker fordelt på flere matrikler. Han deltager derfor på introduktionsmøder for nyansatte, hvor han kort præsenterer de overenskomstmæssige vilkår og rettigheder, inkl. arbejdstidsaftalen.

Hver måned udsender han et nyhedsbrev med nyt fra afdelingen og DSR, inkl. et fast fif om, hvad man har ret til i forhold til arbejdstidsaftalen.

Ledelsen kontakter stadig kolleger i fritiden, men ikke så ofte som før:

"Der er større fokus på, hvornår de gør det, for lederne ved, at det koster penge. Det kræver konstant fokus på planlægning, men også at ledelsen minimerer de her skift mellem afsnittene." ♥

Vil du som tillidsvalgt eller medlem fortælle om den forskel, tillidsvalgte gør, så skriv til redaktionen@dsr.dk

Hvad har du lært af forløbet?

Hvor vigtigt det er at være synlig som TR, da jeg er afhængig af, at mine medlemmer kommer til mig, hvis de undrer sig over noget. Jeg forsøger at være opsøgende, men kommer medlemmerne ikke, begrænses min føling med, hvad der foregår i afdelingen.

Jeg gør klar til lumbalpunktur

Fire sygeplejersker på Nordsjællands Hospital har med succes udviklet og implementeret en evidensbaseret proces til **forbedring af modtagelse** af patienter på intensiv afdeling.

Tekst **Sussi Boberg Bæch**

Foto **Claus Bech**



En ung kvinde i 20'erne ankommer til stue ni på intensiv afdeling på Nordsjællands Hospital til observation for bakteriel meningitis.

Kvinden har påvirket respiration, og den modtagende læge og sygeplejerske er optaget af at intubere og stabilisere den unge kvinde. Det kræver fuld opmærksomhed, så sygeplejersken beder derfor sin assisterende kollega om hjælp.

"Louise, vil du gøre klar til, at vi kan lave lumbalpunktur?" spørger hun.

På den pågældende vagt er det sygeplejerske og uddannelsesansvarlig Louise Shiv, der er den assisterende sygeplejer-

ske. Hun sørger for at holde øjenkontakt, mens hun svarer bekræftende på sygeplejerskekollegaens spørgsmål:

"Jeg gør klar til lumbalpunktur".

Louise Shiv printer mikrobiologiske sedler ud og giver besked til personalet uden for stuen om at sende bakken med udstyr til lumbalpunktur ind på stuen.

Øjenkontakt sikrer forståelse

De to sygeplejerskers måde at kommunikere på i den beskrevne situation er ikke tilfældig.

"Ved hver modtagelse er vi to sygeplejersker – en primær og en assisterende – og

en læge inde på stuen. Vi har en præcis rollefordeling, der sikrer, at vi alle sammen kender vores opgaver. Og vi har en præcis måde at kommunikere på," forklarer Louise Shiv.

"Det handler om at sikre, at de besked, der bliver kommunikeret, bliver modtaget og forstået rigtigt. Det gør vi ved at holde øjenkontakt, og ved at modtageren gentager beskeden over for afsenderen," siger hun.

Fra kaos til faste roller

Sådan har det ikke altid været. Engang kunne den akutte modtagesituation på



Som en del af en forbedret proces på intensiv afdeling, Nordsjællands Hospital, er der kun to sygeplejersker og 1-2 læger på stuen ved modtagelsen af patienter. Her sygeplejerskerne Kirsten Bang Naver (t.v.) og Malou Oxholm Ørom.

intensiv afdeling virke kaotisk og i værste fald gå ud over patientsikkerheden. Det fortæller Louise Shiv og hendes to kollegaer, sygeplejerskerne Malou Oxholm Ørom og Kirsten Bang Naver.

En voksende frustration over de kaotiske modtagesituationer var årsagen til, at de sammen med en fjerde sygeplejerskekollega, Joana Ramos, der ikke længere er på afdelingen, besluttede sig for at rette op på forholdene.

”Vi kunne være op til 10 fagpersoner på stuen ad gangen. Vi havde ikke nogen klart definerede roller, så det var svært at være sikker på, at der var handlet på lægens ordinationer: Er der f.eks. givet antibiotika eller bestilt røntgen? Det var ikke patientsikkert,” fortæller Kirsten Bang Naver om den tidligere situation.

Forbedring af akut modtagelse på intensiv afdeling

Hvor – Intensiv afdeling på Nordsjællands Hospital.

Hvornår – Indsatsen blev udviklet i perioden 2013-2018.

Hvorfor – Den tidligere modtageproces var kaotisk med mange fagpersoner på stuen, udefinerede arbejdsroller og usikker kommunikation.

Hvem – Indsatsen er rettet mod sygeplejerskepersonalet på intensiv afdeling. Personalet modtog simuleringstræning inden implementeringen.

Hvad – Fire intensivsygeplejersker tog initiativ til at udvikle en ny proces for modtagelse på intensiv afdeling baseret på evidens: Traumatologiens CRM-principper, Forbedringsmodellen og dens PDSA-cirkler (Plan-Do-Study-Act) og eksisterende litteratur (litteratur review).

Selve indsatsen – Har medført, at der kun er to sygeplejersker og 1-2 læger på stuen.

At der er klare rollefordelinger og sikker kommunikation.

At der er blevet lavet et meldeskema med patientinformation og en tavle med rollefordelinger.

At der er kommet en tavle på stuen til struktur på ordinationer. Og at der er indført simuleringstræning før implementering.

Hvem betalte – TrykFonden, intensiv afdeling på Nordsjællands Hospital, Generalkonsul Oscar Zimmermann og hustrus Legat.

Hvad nu – Indsatsen blev færdigimplementeret i 2018 og er siden evalueret i et kvalitativt interviewstudie, som endnu ikke er publiceret.

Læs mere

Læs om baggrunden for CRM-træning ved at scanne koden med din smartphone.



Sygeplejerske og uddannelsesansvarlig Louise Shiv er en af de fire sygeplejersker på intensiv modtagelse på Nordsjællands Hospital, der står bag udviklingen af en evidensbaseret modtageproces. Processen har givet struktur, klar rollefordeling og sikker kommunikation.



- "Det var især svært for nyt personale at navigere i. De kunne ikke finde ud af, hvad deres rolle var, og hvad de skulle gøre i situationen," siger hun.

Der var behov for at få defineret arbejdsrollerne og for at få lavet en præcis og sikker måde at kommunikere på. Sygeplejerskerne udviklede derfor en ny modtageproces. Kirsten Bang Naver forklarer, hvordan de greb det an:

"Vi definerede en "primær sygeplejerske" – også kaldet etteren – som kommunikerer tæt med lægen om ordinationer. Etteren uddelegerer opgaver til en "assisterende sygeplejerske" – kaldet toeren. Sammen med en læge udgør de et modtagehold. Alt andet personale opholder sig udenfor stuen og assisterer med at hente medicin og udstyr."

Evidensbaseret modtageprincip

For de fire sygeplejersker var det afgørende, at den nye proces for intensiv modtagelse blev baseret på tilgængelig evidens. Evidensarbejdet blev kickstartet af Joana Ramos, der dykkede ned i litteraturen i forbindelse med hendes opgave på specialuddannelsen til intensivsygeplejerske.

"At vi har arbejdet stringent og evidensbaseret, har givet selve modtageprincippet tyngde, og det har givet respekt

tværfagligt. Det har betydet, at vi har haft lettere ved at få lægerne og vores egne kollegaer med i udviklingsprocessen og ved selve implementeringen," fortæller Malou Oxholm Ørom.

Indsatsen er primært stykket sammen af evidensbaseret viden fra traumatologien og dens modtageprincipper kaldet CRM, der står for Crisis Resource Management og oprindeligt stammer fra flyindustrien.

Tre råd fra sygeplejerskerne

- Arbejd tværfagligt. Udviklingsarbejde skal foregå tværfagligt for at skabe resultater, der favner hele processen og får kollegaerne med.
- Vær indstillet på, at det kan tage lang tid – måske år – at indføre nye rutiner.
- Hav frontfigurer, som bliver ved med at holde fast i de nye principper og er forbilleder for det øvrige personale.

”Vi har ikke opfundet den dybe tallerken, men vi har brugt viden fra litteraturen og evidensbaserede principper, som vi ved virker i akutte situationer, og som vores læger kender fra traumatologien,” tilføjer Malou Oxholm Ørom.

Skema og tavle

Især et hollandsk studie har gjort indtryk på sygeplejerskerne. Det viste en nedsat dødelighed og færre alvorlige komplikationer blandt kritisk syge patienter, efter at CRM-principperne blev implementeret på en intensivafdeling.

Også forbedringsmodellen, der er en brugt model inden for sundhedsvæsenet, var et vigtigt værktøj i arbejdet med at forbedre modtageprocessen. Her bruger man såkaldte PDSA-cirkler (Plan-Do-Study-Act) til at teste forbedringsidéer i praksis. Louise Shiv forklarer:

”F.eks. udviklede vi et meldeskema, hvor vi i processen vha. PDSA-cirkler afprøvede, hvad der virkede og ikke virkede for at komme frem til det bedste tilpassede meldeskema. Også en tavle med navne og roller angivet for de to sygeplejersker, der skal tage imod den næste patient, blev til i den proces.”

Timeout giver overblik

Tilbage på stue ni er den unge kvinde, som var til observation for meningitis, nu blevet stabiliseret. Lægen vælger at lave en timeout for at give en status på patienten. Den kvindelige patient bliver gennemgået kronologisk ifølge ABCDE-principperne: A – Airway (de øvre luftveje), B – Breathing (respiration), C – Circulation (cirkulation), D – Disability (bevidsthedsniveau) og E – Exposure (eksponering).

”Vi har en patient, der har frie luftveje, er blevet intuberet, har fin saturation og er trykstabil. Så vi er klar til lumbal punktering,” opsummerede lægen.

Netop timeout med gennemgang af patienten er en vigtig del af den nye proces.

”Det gør, at alle på stuen er klar over, hvor vi er, og hvad vi skal, og det er med til at skabe overblik og give ro i situationen,” siger Kirsten Bang Naver og fortæller om endnu et tiltag i den nye proces:

”For at systematisere ordinationerne har vi sat tavler op på stuen, hvor ordinationerne bliver skrevet op og krydset af, når de er udført.”

Simulationstræning vendte modstand

Ifølge de tre sygeplejersker er forbedringen af modtageprocessen i dag en succes. Selv tror de, at et tværfagligt samarbejde er en vigtig del af succesen.

Det var først, da vi begyndte at arbejde tværfagligt, at det virkelig rykkede, fordi lægerne er en stor del af samarbejdet, og de kom ind i processen og kunne se det fornuftige i det, vi havde startet op. Det gjorde også, at ledelsen kom på banen,” forklarer Louise Shiv.

Hvis de tre sygeplejersker skal pege på noget, der har været svært i udviklingsprocessen, er det den modstand mod forandring, som de mødte fra deres kollegaer. Vendepunktet blev simuleringstræning ved Simulationsenheden SimNord på Nordsjællands Hospital.

”Det overraskede mig meget, hvor svært det var at få processen implementeret. Hvor meget skjult modstand, der var mod at ændre praksis. Her blev simuleringerne en øjenåbner, der gjorde, at mange kunne se fordelene,” siger Malou Oxholm Ørom.

Adspurgt hvad de ville gøre anderledes en anden gang, svarer Kirsten Bang Naver uden at tøve.

Crisis Ressource Management

Crisis Resource Management (CRM) eller krisesituationshåndtering er en tilgang, hvor en krise eller en nødsituation håndteres systematisk og effektivt ved hjælp af principper og teknikker, der forbedrer effektivitet og sikkerhed.

CRM principperne:

- Kend omgivelserne
- Forudse og planlæg
- Kald på hjælp tidligt
- Udvis lederskab og følgeskab
- Fordel arbejdsopgaverne
- Mobilisér alle tilgængelige ressourcer
- Kommunikér effektivt
- Udnyt al tilgængelig information
- Forebyg og håndtér fikurationsfejl
- Dobbelttjek
- Anvend kognitive hjælpemidler
- Reevaluér gentagne gange
- Udvis godt teamsamarbejde
- Allokér opmærksomhed
- Prioritér dynamisk.

Læs mere

Læs om forskningen bag simulations-træning i et svensk studie ved at scanne koden med din smartphone.





To af intensivafdelingens sygeplejersker, Kirsten Bang Naver (t.v.) og Malou Oxholm Ørom.

- "Vi ville på et tidligt tidspunkt søge om timer til vores udviklingsarbejde. Vi har brugt uanede mængder af timer i vores fritid, inden vi til sidst fik godskrevet timer til udviklingsarbejdet."

Giver faglig ro

Tre måneder efter implementeringen i 2018 blev indsatsen evalueret ved et kvalitativt interviewstudie af sygeplejefaglig forskningsleder Janet Froulund Jensen ved Institut for Regional Sundhedsforskning på Syddansk Universitet.

Studiet undersøgte, hvordan personalet oplevede implementering af indsatsen. Resultaterne foreligger ikke endnu, da studiet er under publicering. Men spørger man, hvad personalet på intensiv afdeling siger om den nye proces, er der ingen tvivl hos de tre sygeplejersker.

"Det har givet en faglig og en planlægningsmæssig ro at vide, om man er en del af modtagergruppen for den næste patient. Selve meldeskemaet bidrager til en bedre planlægning før patientens ankomst og giver viden om patientens aktuelle sygehistorie.

Læs mere

Se kohortestudie om CRM ved at scanne koden med din smartphone.



Det er vigtig faglig information, som vi ikke havde tidligere," siger Malou Oxholm Ørom og uddyber:

"I selve arbejdssituationen giver det ro, en større faglighed og et bedre overblik, at vi er få på stuen og arbejder struktureret og ved, hvilke opgaver, der ligger om lidt." ♥

Sikker kommunikation

Tjek-svar også kaldet 'closed loop kommunikation' skal sikre præcise overleveringer af vigtige beskeder.

- Afsenderen giver en besked
- Modtageren gentager beskeden
- Afsenderen lytter og sikrer sig, at beskeden er korrekt forstået

Announce for Novo Nordisk

Prisvinder kæmper de benamputeredes sag

Hver gang sygeplejerske og forsker **Ulla Riis Madsen** ser sit snit til det, bruger hun sin viden til at tale de benamputerede patienters sag – over for politikerne, i medier og på SoMe. Derfor er hun vinder af Kirsten Stallknecht Prisen 2023.

Tekst **Christina Sommer**

Foto **Jonas Pryner Andersen**

Opretelse af en regional viden-senhed, foretræde for Folkeketings Sundhedsudvalg, udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer og adskillige medieoptrædener.

Det er bare få eksempler på, hvordan sygeplejerske, MPH, ph.d. og postdoc Ulla Riis Madsen har brugt både sin faglighed og ytringsfrihed til at forbedre forløbet for én bestemt patientgruppe, nemlig mennesker, der er blevet benamputeret.

Gennem de seneste 10 år har hun arbejdet ihærdigt for at skabe bedre vilkår for denne lille, men sårbare patientgruppe, der risikerer at blive både fysisk, psykisk og socialt belastede af deres livssituation.

For dette arbejde modtog hun den 28. april Dansk Sygeplejeråds Kirsten Stallknecht Pris, der gives til en sygeplejerske, der har brugt sin ytringsfrihed til at "forbedre sygeplejerskers arbejdsvilkår eller de sundhedsmæssige vilkår for særlige patient- eller befolkningsgrupper."

Ulla Riis Madsen var blevet indstillet til prisen af sygeplejerskekolleger fra Fagligt Selskab for Ortopædkirurgiske Sygeplejersker, hvilket gjorde ekstra stort indtryk på hende.



Med indstillingen viser mine sygeplejerskekolleger, at de kan se, at min forskning gør en forskel for patienterne."

Ulla Riis Madsen
Sygeplejerske og forsker

"Jeg er megastolt over at få en pris, som sygeplejersker har indstillet mig til. Jeg er sygeplejerske, men også forsker. Og jeg må bare sige, at der er mange fordomme om sygeplejersker, der forsker. Både i samfundet og blandt sygeplejersker: Er det overhovedet noget, vi kan bruge til noget," siger Ulla Riis Madsen og fortsætter:

"Med indstillingen viser nogle af mine sygeplejerskekolleger, at de kan se, at min forskning gør en forskel for patienterne. Det gør mig enormt stolt og glad."

Store forskelle i tilbud

Ulla Riis Madsens interesse for benamputerede patienter begyndte allerede for 20 år siden, hvor hun arbejdede som afdelingssygeplejerske på Ortopædkirurgisk Afdeling på det daværende Frederikssund Sygehus. Også dengang var hun i medierne for at fortælle om de store regionale og kommunale forskelle, der var i de offentlige behandlingsforløb og rehabiliteringstilbud til disse patienter.

"Men omverdenen var ikke rigtig klar til at høre om dem endnu. Patienter med hoftenære frakturer kunne lige gå an. Men ellers var der mest politisk fokus på, at danskerne skulle leve længere, og at Danmark haltede bagud på kræft- og hjer-teområdet," fortæller Ulla Riis Madsen.

I 2013 fik hun mulighed for at fordybe sig fagligt i patientgruppen på fuld tid, da hun blev ansat i en ph.d.-stilling ved Slagelse og Holbæk sygehuse.

"Min ph.d. handlede om livskvalitet, funktionsevne og behov hos patienter, ►



som er benamputerede. Så var jeg for alvor i gang.”

Påvirker politikere

Siden er det gået slag i slag, bl.a. med publicering af artikler i internationale tidsskrifter. Ulla Riis Madsen har stået i spidsen for udarbejdelsen af de to første og pt. eneste nationale kliniske retningslinjer på området i Danmark, og hun er i dag ansat som forsker ved Danmarks Nationale Videnscenter for Rehabilitering

og Palliation (REHPA) og på Ortopædkirurgisk Afdeling på Holbæk Sygehus.

I regi af REHPA har hun bl.a. fået etableret et gratis rehabiliteringsforløb for mennesker, der har behov for viden om og inspiration til livet efter en benamputation. Og med udgangspunkt i sin forskning har hun løbende optrådt i medierne om de benamputeredes behov for tilstrækkelig genoptræning og den geografiske ulighed, der stadig eksisterer i rehabiliteringstilbuddene, senest i køl-



“Én ting er at forske. Kommunikerer vi det ikke ud, nytter det ingen ting,” siger Ulla Riis Madsen, der er meget bevidst om, hvordan hun kan påvirke beslutningstagerne gennem medierne og mange andre kanaler.





Foto Søren Svendsen

vandet på den såkaldte amputationssag sidste efterår.

"I medierne handlede det meget om at undgå amputationer for næsten hver en pris. Her forsøgte jeg at komme igennem med budskabet om, at ikke alle amputationer kan undgås. Nogle patienter får faktisk et bedre liv ved at få amputeret et ben, men det kræver igen, at vi forbedrer de benampute-

redes rehabiliterings- og palliationsforløb," siger Ulla Riis Madsen og tilføjer:

"Jeg får jo også prisen for at kommunikere min forskning ud i verden. For en ting er at forske. Kommunikerer vi det ikke ud, nytter det ingenting. Skal vi løfte kvaliteten for patienterne, har vi brug for ændringer – både strategisk og politisk – og beslutningstagerne kan vi jo påvirke gennem medierne og på mange andre kanaler. Det er derfor vigtigt at byde sig til, når muligheden er der," siger Ulla Riis Madsen.

Begrundelse

"Ulla Riis Madsen har benyttet sin faglighed og ytringsfrihed til at være en vedvarende stemme for patienter, som er benamputeret, og deres pårørende. Hun har formået at bruge sin forskeruddannelse til at få indflydelse og gøre en forskel. Gennem medier, Folketingets Sundhedsudvalg, rehabiliteringsforløb, rapporter, kliniske retningslinjer, forskningsartikler og fondsmidler har hun arbejdet utrætteligt for en sårbar patientgruppe," lød det fra bedømmelseskomiteén.

Læs mere på dsr.dk/KSprisen

Kampen fortsætter

Ulla Riis Madsen bliver for alvor glad, når hun hører sygeplejersker, fysioterapeuter og andre faggrupper diskutere, hvordan de bruger hendes forskning i deres arbejde.

"Jeg deltog for nyligt på en konference, hvor jeg i debatten hørte flere klinikere tale om, hvordan de gerne vil følge anbefalingerne i de kliniske retningslinjer – at de tager dem til sig og bruger dem."

Hun understreger dog, at hun ikke er alene om at kæmpe for bedre vilkår for patientgruppen og fremhæver i den forbindelse det seneste skud på stammen: Region Sjællands Vidensenhed for Rehabilitering og Palliation for Sår og Amputationspatienter (ViRSA), som hun er medstifter af.

ViRSA kom på Region Sjællands budget sidste år, hvor regionen afsatte fem mio.



Flere var mødt op for at fejre Ulla Riis Madsen (th). På foto ses fra venstre mod højre formand for DSR, Grete Christensen, Ane Bonnerup Vind, centerdirektør, REHPA, Annette Rasmussen, leder af forskningsklinikken på REHPA samt Frederikke Ellersgaard Pudselykke fra det faglige selskab.

kr. til de næste fem års arbejde. ViRSA er netop gået i luften med egen hjemmeside, hvilket giver Ulla Riis Madsen og hendes kolleger endnu en platform at tale ud fra.

"Det er jeg meget taknemmelig for. Patienter, pårørende og klinikere har stadig brug for mere viden. Med enheden ønsker vi at samle, skabe og formidle viden om rehabilitering og palliation i forhold til patienter med benamputationer."

Og netop palliation er også vigtigt at dvæle lidt ved, når talen falder på de omkring 1.600-1.800 danskere, der får amputeret et ben hvert år, mener Ulla Riis Madsen.

"At der er behov for rehabilitering, er nok indlysende for fleste. Men data viser, at op til 50 pct. af de mennesker, der får amputeret et ben pga. dårligt kredsløb, vil dø inden for de efterfølgende 12 mdr. Så der er god grund til også at tænke lindring ind i de tilbud, man har til disse patienter." ♥

Announce for Novo Nordisk





Fane- bærer ved et tilfælde

Tekst og foto **Nikolai Linares**

Det er 1. maj, og optøget fra bl.a. Dansk Sygeplejeråds Kreds Hovedstaden bevæger sig over Dronning Louises Bro på vej mod Fælledparken i København. Kredsen har samme formiddag holdt et 1. maj-arrangement med 80 tilmeldte sygeplejersker.

Thomas Sørensen (i ternet skjorte) er ved en tilfældighed endt med at være den, der går med sygeplejerskerens fane. Han er sygeplejerske i psykiatrien i Region Hovedstaden og medlem af kredsbestyrelsen i Kreds Hovedstaden. Det er første gang, han går med den tunge fane de små tre kilometer. "Jeg glæder mig til at få en fadøl i Fælledparken, og for én gangs skyld vil den være velfortjent," siger han med et grin. ♥

Fra psykiatrien til politiet

Politiet rykker i stigende grad ud til **borgere med psykiske lidelser**. Sygeplejerske Christel Lindegaard Jensen klæder betjentene på til mødet.

Fortalt til **Caroline Schønberg**

Foto **Ingrid Riis**

Min stilling er hele tiden under udvikling, det synes jeg er fedt.

Mit navn er Christel Lindegaard Jensen, jeg er sygeplejerske og central PSP-koordinator (Politi, Sociale myndigheder, Psykiatri) i Sydsjællands og Lolland-Falsters Politi, hvor jeg er en del af Forebyggelsessekretariatet. Jeg er den første og eneste sygeplejerske i politikredsen, så da jeg startede for et år siden, var jeg selv med til at forme jobbet og sætte min faglighed i spil.

I korte træk hjælper jeg betjentene med en bedre opgaveløsning i mødet med de psykisk syge og udsatte borgere, så det i sidste ende gør en positiv forskel for den enkelte.

Flere kasketter på

Som central PSP-koordinator holder jeg møder med PSP-netværket, som er et samarbejde mellem politi, sociale myndigheder og psykiatri. Her fokuserer vi på socialt udsatte og psykisk syge borgere og koordinerer, hvilken instans der skal varetage borgerens forløb.



Borgerne er sjældent klar over, at jeg er med til at hjælpe dem

Christel Lindegaard Jensen

Sygeplejerske og PSP-koordinator i Sydsjællands og Lolland-Falsters Politi

Jeg underviser politieleverne under deres elevtid i kredsene, hvor de bl.a. får værktøjer til at håndtere borgere med psykiske lidelser. Mange af politiets udrykninger er nemlig til denne gruppe.

Jeg får også løbende opkald fra betjente, hvis de har brug for min faglighed i en konkret sag. Måske kender jeg borgeren og kan fortælle, hvad betjenten skal være ekstra opmærksom på. Jeg har flere kasketter på og kan tænkes ind mange steder i kredsene.

Erfaren i psykiatrien

Det er ikke kun kriminelle borgere, jeg beskæftiger mig med. Politiet kan for eksempel blive kontaktet af en pårørende, der har mistanke om, at vennen er selvmordstruet. Eller det kan være en patient, der er udeblevet fra psykiatrisk behandling i længere tid, så personalet er blevet bekymret. Politiopgaven i sådanne situationer består i, at politiet rykker ud til borgerne for at tjekke, om de er okay.

Inden jeg fik jobbet hos politiet, arbejdede jeg ti år i en psykiatrisk akutmodtagelse. Mit store kendskab til psykiatrien og mit sygeplejefaglige netværk hjælper mig i mit daglige arbejde.

Politiet kan f.eks. stå med en borger, der har massive abstinenser efter et grundlovsforhør, hvor han

har været tvunget stoffri i 24 timer. Hvis han bare bliver placeret i en celle efterfølgende, kan han nå at få det rigtig skidt, inden man får styr på hans medicinliste. Det kan være en farlig tilstand både for borgeren og personalet. I stedet kan betjentene ringe til mig. Så sørger jeg for at kontakte fængselspsygeplejersken, så personalet er klar til at igangsætte behandling, så snart han ankommer.

Gør en forskel på afstand

Borgerne er sjældent klar over, at jeg er med til at hjælpe dem. Som sygeplejerske i psykiatrien var jeg hele tiden i kontakt med patienterne, men nu hjælper jeg i stedet gennem en betjent fra mit kontor. Det skulle jeg lige vænne mig til, og det har været svært at undvære den direkte borgerkontakt. Jeg har skullet vende det lidt på hovedet og ændre min tankegang – jeg gør stadig en forskel, selvom jeg ikke er i front.

Når betjentene ringer til mig, ved jeg, at min faglighed er værdsat, og at de kan bruge mig i deres problemløsning. Jeg elsker relationsarbejde, og det driver mig, at jeg kan være med til at undervise betjentene i, hvorfor den gode relation er så vigtig. Det kan f.eks. være, at en borger skal bortvises fra et sted, hvor borgeren har lavet ballade. Hvis betjentene ikke vil kaldes ud igen, kan det være godt givet ud, at de bruger fem minutter ekstra på at danne en relation til borgeren.

I psykiatrien havde jeg også kort tid til at opbygge en god relation til patienten. Derfor ved jeg af erfaring, at det giver pote på den lange bane. Det handler om at lave en forebyggende indsats – selvom vi selvfølgelig ikke kan forebygge alt.

Fælles udrykningsteams

Jeg var en del af pilotprojektet FUT (Fælles Udrykningsteams red.) fra 2019-2021. Det var et samarbejde mellem politi- og sundhedsmyndigheder, hvor sygeplejersker kørte patrulje med betjente. Dengang var vi hele tiden ude hos borgerne, men i dag sker det yderst sjældent og kun ved planlagte besøg på baggrund af en konkret vurdering.



Det har hjulpet meget på min relation til betjentene, at jeg har været en del af FUT. Mange af betjentene kendte mig i forvejen, og mine kolleger i Forebyggelsessekretariatet har ønsket min faglighed. Det har gjort det nemt at falde til.

Jeg tænker, at de gode erfaringer med FUT har været med til at bane vejen for, at man er åben over for at ansætte en sygeplejerske som mig. ♥

◆
Christel Lindegaard Jensen har fast kontor på politistationen, men er ofte ude på opgaver i kredsen.

Psykologibogen, vi har manglet



Rikke Vinter Hedensted og Julie Wielandt Tejmers (red.)

Psykologi og sundhedspsykologi for sundhedsprofessionelle

Gads Forlag 2023
264 sider - 259,95 kr.

Læs flere anmeldelser på dsr.dk/anmeldelser



► At bevæge sig i psykologiens univers er en meget centralt indlejret præmis i sygeplejens kerneydelse: At have en forståelse for det menneskes livssituation, som sygeplejersken står over for.

Denne nye psykologibog er netop en indføring i psykologiens univers gennem dens teorier - en gennemgang af både ældre og nyere psykologiske tilgange. En stor og bred palet lige fra psykoanalysen til positiv psykologi. Teorier, der historisk og udviklingsmæssigt breder sig over mange årtier, og som har en stor rækkevidde i forhold til. Forståelsen for mennesket og dets måde at være i verden på. Lige fra at se mennesket og dets psykologiske individualitet til at se mennesket som et psykologisk indlejret individ i sociale sammenhænge.

Indføringen i teorierne kan man også finde i andre publikationer, men den måde, bogen er tænkt og opbygget på, er netop så nødvendig for at forstå koblingen mellem teori og den sundhedsprofessionelles praksis. Læseren bliver på fin vis indført i de psykologiske tilgange, hvor en underliggende præmis er fokus på at kunne bruge og omsætte det læste i praksis. Den kobling, som ønskes for læseren, understøttes i meget høj grad af faktabokse, refleksionsspørgsmål og øvelser, man som læser bliver præsenteret for gennem kapitlerne.

Målgruppen for bogen er hovedsageligt studerende og undervisere på sundhedsfaglige grunduddannelser. Men også uddannede sundhedsprofessionelle, der har brug for en større teoretisk viden og indsigt til brug for deres sundhedsprofessionelle praksis, kan med fordel læse den.

Det er en meget velskrevet og troværdig bog, som gennem det faglige niveau legitimerer sig selv, og som vi har manglet inden for sygeplejen. Alle kapitler er skrevet af forfattere med stor faglig viden inden for enten det psykologiske felt eller inden for emner, der omhandler psykosociale interventionsmuligheder.



Teorier der, historisk og udviklingsmæssigt, breder sig over mange årtier, og som har en stor rækkevidde i forhold til forståelsen for mennesket og dets måde at være i verden på.

Helene Winding
sygeplejerske, cand.pæd.psych,
lektor ved Københavns Professionshøjskole

Fagredaktørens udvalgte



Podcast. Babysitteren fra helvede (Du lytter til Politiken, 17. april 2023). En stor del af vores børns barndom foregår i den digitale verden. Og det former børnenes hjerner og deres måde at være sammen på.

YouTube. Hvad er omsorgsfuld ekspertsygepleje? Se eller gense de skønne YouTube-videoer fra hospital og hjemmepleje produceret af Norsk Sykepleierforbund. Søg på 'Sykepleiere er eksperter' på youtube.com

Podcast. Om at studere sygepleje som ordblind. ('Sygeplejestuderende taler', 13. april 2023, Spotify). I podcasten fortæller sygeplejestuderende, hvordan de fandt ud af, at de var ordblinde og giver råd til, hvordan man som sygeplejestuderende kan håndtere studiet som ordblind.



Bog. KEND DIN RYG - Få greb om rygsmerterne. Ny viden, tværfaglighed og øvelser i bogen skrevet af kiropraktor Birgitte Karlshøj. Hvordan indretter du bedst din dagligdag, når ryggen volder problemer? En klog bog til de mange med smerter, der søger viden og hjælp.



Anne Mette Skovgaard, Gitte K. Jørgensen (red.)
Mentale helbredsproblemer og psykisk sygdom hos børn og unge
FADL's Forlag 2023
416 sider - 399,95 kr.

► Ca. 60.000 børn bliver hvert år indlagt på somatisk afdeling, og flere end hvert syvende barn eller ung rammes af psykisk sygdom. Derfor er denne bog højaktuel og bør være pensum på sygeplejerske- og sundhedsplejerskeuddannelsen. Ligeledes er den vellykket, evidensbaseret og skrevet i et sikkert og skarpt sprog.

Jeg takker forfatterne for at skabe en antologi, der er så tæt pakket med ny viden, forskning og nutidsbilleder langt ind i sygeplejerske- og sundhedsplejerskefaget. F.eks. når vi møder barnet eller den unge, som bøvl er med mentale helbredsproblemer eller psykisk sygdom.

Hvert afsnit starter med et resume og slutter af med 'Test din viden'. Det øger min oplevelse af, at bogen ligeledes er et opslagsværk, som man til stadighed kan slå op i. Endvidere inviterer 'Test din viden' til mulighed for fælles drøftelse og refleksion hos studerende eller færdiguddannede, som kan reflektere over et givent kapitel.

Bogens klare opdeling af henholdsvis den normale udvikling, kliniske problemer og til sidst om forebyggelse og behandling inviterer ligeledes til at anvende bogen som et opslagsværk.

Bogen er spækket med faglige perler af cases og faktabokse, som bevirker, at bogen ikke virker teksttung på trods af sine 416 sider.

Mulige forbedringer, som kan styrke bogen, bør også nævnes. I kapitlet om ADHD nævnes, at piger med ADHD opdages senere end drenge. På trods af den information er tre ud af fire cases i kapitlet om drenge. Det ville styrke bogen og dermed læseren, hvis der havde været flere cases med piger, som jo netop er vanskelige at finde. Og skulle dette følges helt til dørs, kunne 'Test din viden' efter kapitlet ligeledes sondre delvist mellem drenge og piger, så bogen er medskabende af, at vi sygeplejersker og sundhedsplejersker får styrket vores kliniske blik og finder pigerne med ADHD ... bare lidt tidligere.

Jeg har ambitioner på bogens vegne. Den er meget aktuel og bør følges op af en 2. udgave en dag.

Anja Kreutzmann

sundhedsplejerske, ansvarshavende redaktør,
Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker



Pernille Friis Rønne

Klinisk sygepleje-specialist, ph.d., Tværfagligt Smertecenter, Rigshospitalet-Glostrup

Bestyrelsesmedlem i Dansk Selskab for Familiesygepleje

Forsvarede 12. maj sin ph.d., som undersøgte indvirkningen af en intervention med sygeplejeledede familiesamtaler målrettet patienter og deres familiemedlemmer i ambulantly tværfaglig behandling af kroniske non-cancer smerter.

Familiesamtaler: ”Som at lære et nyt sprog”

Et forskningsprojekt med sygeplejeledede familiesamtaler til patienter med kroniske non-cancer smerter blev så stor en succes, at samtalerne nu skal gøres til et fast tilbud på Tværfagligt Smertecenter på Rigshospitalet. Men processen var til tider angstprovokerende for sygeplejerskerne.

Tekst **Ulla Abildtrup**

Illustration **Andreas Normann**

Patienter med kroniske non-cancer smerter findes i alle aldre og med mange forskellige bagvedliggende årsager. Smerterne kan være patientens primære diagnose eller udløst af en anden diagnose. Fælles for patienterne er, at der ikke findes én behandling mod smerterne. Derfor har klinisk sygeplejespecialist og ph.d., Pernille Friis Rønne, de seneste tre år undersøgt indvirkningen af en intervention, hvor sygeplejersker på Tværfagligt Smertecenter på Rigshospitalet inkluderer patientens familie i behandlingen. Begrebet familie er i projektet forstået som de personer, patienten siger, der er familie.

”Almindeligvis er sygeplejerskernes kontakt med patienterne foregået som telefonsamtaler med fokus på regulering af patienternes smertestillende medicin. Men da medicinsk behandling ikke kan stå alene, ønskede vi at tilføje endnu et tilbud i form af sygeplejeledede familiesamtaler,” fortæller Pernille Friis Rønne.

Kroniske non-cancer smerter kan udløse angst og depression hos patienten, mange mister deres arbejde, og familielivet bliver udfordret.

”Patienternes smerter er usynlige, og de mødes ofte af manglende forståelse og stigmatisering fra omverdenen herunder sundhedsprofessionelle. Med projektet her har sygeplejerskerne fået redskaber til at gøre sygeplejen mere bio-psyko-social,” forklarer projektlederen.

Interventionen kan ikke alene komme patienten til gavn, patientens partnere og børn kan også have brug for hjælp, da de er i risiko for selv at udvikle sygdom på grund af belastningen i hjemmet.

”I forbindelse med familieprojektet fik otte sygeplejersker kompetencer til at gennemføre samtaler, hvor op til tre af patientens voksne familiemed-

lemmer var inkluderet,” siger Pernille Friis Rønne.

Bekymret for konflikter

De sygeplejeledede familiesamtaler med patienterne og deres netværk gav familien mulighed for selv at sætte ord på barrierer og ressourcer i familien og hjælpe med at højne patienternes livskvalitet.

”Når et familiemedlem bliver sygt, kan der vise sig forskellige opfattelser i fami-

Om ph.d.-projektet

- ▶ Interventionen med sygeplejeledede familiesamtaler er baseret på Family Systems Nursing-begrebsrammen af Wright og Leahey.
- ▶ Otte intervenserende sygeplejersker og cirka 60 patienter med kroniske non-cancer smerter og deres familiemedlemmer deltog.
- ▶ Forfatterne til artiklen er Pernille Friis Rønne, Bente Appel Esbensen, Anne Brødsgaard, Stine Maria Rosenstrøm, Barbara Voltelen og Carrinna Aviaja Hansen.



lien i forhold til, hvad det vil sige at leve med kroniske smerter. Nogle kan måske mene, at den syge "bare skal tage en pille". Her kan patienten med støtte fra sygeplejersken få mulighed for at forklare, at sådan forholder det sig desværre ikke, og sygeplejersken kan facilitere en samtale om alternative måder at håndtere situationen på i familien," siger Pernille Friis Rønne.

De otte deltagende sygeplejersker var dog bekymrede for at åbne for konflikter i patienternes familier:

"Nogle var bange for, hvordan de skulle håndtere interaktionerne mellem familiedlemmerne, og at samtalerne pludselig ville få alle familiens "skeletter til at vælte ud af skabet". Andre var nervøse for at overskride kompetencen til psykologernes arbejdsområde. Her var det vigtigt at få på plads, at familiesygepleje ikke er terapi, men har et terapeutisk aspekt. Sygeplejerskerne skal have fokus på familiens sygdomsrelaterede problemstillinger," siger Pernille Friis Rønne, som roser sygeplejerskerne for at støtte hinanden i at overskride barrierer.

Stærkere faglighed

"Det kunne føles angstprovokerende at se sig selv i den nye rolle som facilitator for samtaler med op til fire personer inklusive patienten i næsten en time. En sygeplejerske forklarede, at hun nok var vant til at lære nye metoder, men her var der tale om at skulle lære et helt nyt sprog."

► Gennem familiesamtaler hjælper sygeplejersker patienter med kroniske smerter og deres familier til bedre at håndtere deres situation.

Pernille Friis Rønne peger på, at sygeplejerskerne var vant til at have svar på patientens spørgsmål. Nu var deres rolle den modsatte – de skulle stille spørgsmålene, og patienterne skulle søge svarene i sig selv og hos deres familiemedlemmer. Den nye rolle gjorde sygeplejerskerne sårbare, hvilket blandt andet kom tydeligt til udtryk, da en patient trak sig ud af familiesamtalerne, for havde sygeplejersken gjort noget forkert?

"I løbet af projektet gik sygeplejerskerne imidlertid fra at være bange for at gøre noget galt til at føle, at de fik forstærket deres sygeplejefaglige identitet og fik et større handlerum. En udtrykte, at det var fantastisk at kunne facilitere dybere samtaler med patienten og de nærmeste og ikke alene tale om dosering af medicin. Samtidig var det en vigtig erkendelse, at sygeplejersken ikke kunne "fikse" alle patientens problemer med interventionen, men facilitere en proces i familien," fortæller projektlederen.

Inden interventionen var sygeplejerskerne på et tredages kursus og fik mulighed for at øve sig på forskellige spørgeteknikker på familier, som ikke skulle indgå i selve projektet. De fik desuden en manual og en guide, som løbende blev opdateret.

Pernille Friis Rønne havde hyppige samtaler med sygeplejerskerne, som løbende modtog supervision. Hendes daglige tilstedeværelse gjorde en forskel for projektets udfald, fremgår det af en evaluering.

I forskningsartiklen, der er publiceret i 'Journal of Family Nursing' fortæller en af sygeplejerskerne:

"Jeg synes, vores faglige standard er blevet løftet kolossalt, og jeg tror, at interventionen vil øge vores professionelle selvtillid. Projektet har ændret vores syn på familiernes rolle og givet os redskaber til at håndtere dem professionelt. Det har været super."

Interventionen bliver nu et fast tilbud på Tværfagligt Smertecenter på Rigshospitalet for de patienter, der har behov. ♥

På hold med patienten?

Kan man begynde på et sportshold, hvor man ved, en **tidligere patient** går? Louise kom i et dilemma, da hun beroligede en patient før en operation.

Tekst **Mai Rathje Skovgaard**

Illustration **Andrea Ucini**

Patienten er en ung kvinde, og hun er tydeligt meget nervøs. Ventetiden inden operationen gør det ikke bedre. Louise er anæstesi sygeplejerske på en operationsgang, og hun møder mange patienter, som er ængstelige ved at skulle igennem en operation.

For at få patientens tanker hen på noget andet end den forestående operation, begynder hun at spørge ind til hendes dagligdag. Hvad arbejder hun med, og hvad kan hun lide at lave?

Patienten begynder at fortælle om sin store fritidsinteresse: En niche-holdsport, som hun hver uge dyrker på et hold for kvinder.

”Det lyder da fedt! Det vidste jeg slet ikke, man kunne gå til i Danmark,” siger Louise til patienten.

Den unge kvinde fortæller begejstret videre om sin store passion. At sportsgrenen skam er sjælden, men at hun har fundet det her hold i nærheden af, hvor hun bor.

Afledningsmanøvren virker, og patienten er langt mere rolig, da lægen er klar til at operere.

Oprigtig nysgerrighed

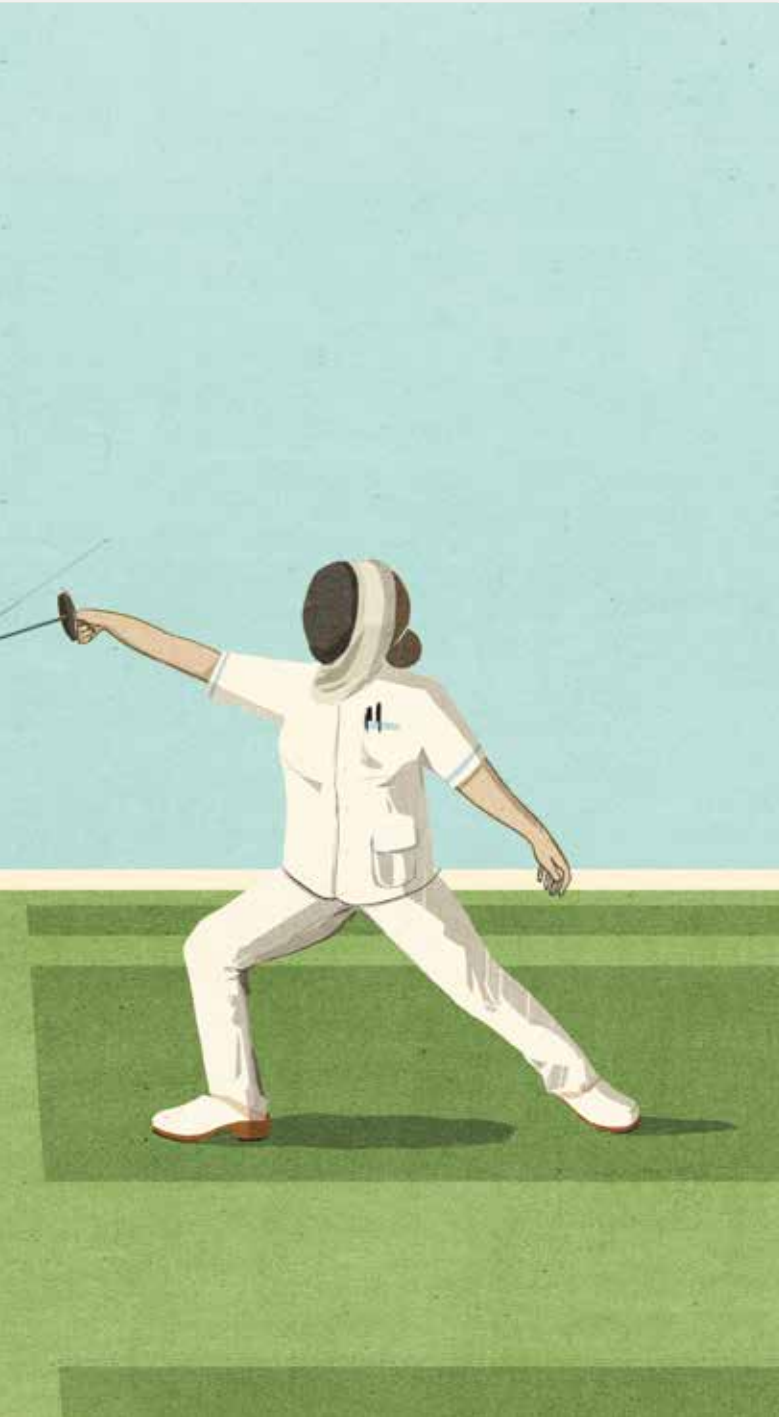
Louise er god til at spørge nysgerrigt ind til sine patienter – det er en del af hendes arbejde som sygeplejerske. Men denne gang var nysgerrigheden helt oprigtig.

Louise har mange gange tænkt, at hun gerne ville prøve at gå til netop denne sportsgren. Hun har bare altid antaget, at man



ikke kunne gå til det herhjemme. I hvert fald ikke som kvinde. Efter vagten sætter hun sig til at google sportsgrenen. Den er sjælden, men hun finder frem til ét hold i den landsdel, hun bor i. Det samme hold som patientens.

Hvor ærgerligt, tænker Louise. Hun er i tvivl om, hvorvidt hun kan møde op. Den hyggelige smalltalk inden operationen var jo ikke en invitation til, at hun skulle begynde på holdet. Hvad vil hendes tidligere patient ikke tænke? Man kan naturligvis ikke sikre sig imod at møde sine patienter i diverse sammenhænge. Men hun ville jo kunne regne ud, ud fra den samtale de havde, at Louise havde fået inspirationen fra hende. Lou-



ise fortalte ikke patienten, at hun længe selv havde tænkt på at begynde til denne sportsgren. Ville patienten føle ubehag ved at møde hende der? Og måske blive mindet om en ubehagelig oplevelse?

På den anden side, kunne det virkelig passe, at Louise skulle droppe sit ønske om at gå til denne sportsgren, fordi hun tilfældigvis havde haft denne snak? Skal man virkelig begrænse sig selv pga. ens arbejde? Og tænk, hvis hun ikke kunne genkende hende alligevel, eller blot ville have det helt fint med situationen. Skal hun melde sig til eller ej? ♥

Del dit dilemma!

Skriv til redaktionen@dsr.dk og skriv 'Dilemma' i emnefeltet eller scan QR-koden:



Svar fra Sygeplejeetisk Råd

Sygeplejersken er omsorgsfuld

I de sygeplejeetiske retningslinjer

beskrives, hvordan sygeplejersken bør værne om og medvirke til at sikre patientens integritet. Louise taler med patienten om stort og småt for at berolige hende inden operation. Hun yder omsorg for at sikre patientens velvære.

De informationer, patienten giver Louise i samtalen, inspirerer hende til at melde sig på samme sportshold som patienten. Men kan hun tillade sig det?

Der er intet i de sygeplejeetiske retningslinjer, der taler imod dette. Måske kunne sygeplejersken have sagt til patienten, at hun altid har drømt om dette og fortalt, at hun har fået lyst til at begynde at dyrke sportsgrenen. Men med reference til retningslinjerne kan sygeplejersken sagtens deltage i sportsgrenen.

Der er tale om en etisk problemstilling, fordi sygeplejersken er i tvivl, men der er ikke tale om et dilemma, hvor alle løsninger har store værdimæssige konsekvenser. Sygeplejersken er omsorgsfuld og tager ansvar i situationen. Og bliver inspireret til at gøre noget i sit privatliv.

Venlig hilsen og på vegne af Sygeplejeetisk Råd, Jette Christiansen og Anne Bendix

Det endte hun med at gøre:

Louise besluttede sig for at lave et opslag i en facebookgruppe for sygeplejersker for at få input fra andre. Langt de fleste mente ikke, at der var noget forkert ved, at hun begyndte på holdet. Nogle kommenterede, at det ville være urimeligt, hvis sygeplejerskers arbejde skulle begrænse dem i deres fritid.

Louise valgte derfor at melde sig på holdet. Hun fandt dog hurtigt ud af, at det ikke passede med hendes arbejdstider og meldte sig derfor ud igen. Hun nåede aldrig at møde patienten.



Ville patienten føle ubehag ved at møde hende der?

Sygeplejerskens wingman

På Holbæk Akutafdeling oplæres lægesekretærer i at varetage den sygeplejefaglige dokumentation på akutstuen. Det har betydet optimeret sygepleje og mere patientsikker dokumentation.

Tekst **Maria Klit**

Foto **Bax Lindhardt**

”Jeg lægger et grønt PVK i højre albuebøjning. Jeg har givet to mg. morfin kl. 10.37.”

Sådan kan det lyde på Holbæk Akutafdelings akutstue, når sygeplejerske og souschef Katja Larsen står bøjet over en kritisk syg patient. Og informationerne bliver dokumenteret lige så hurtigt, som Katja når at sige dem højt.

Afdelingens lægesekretærer oplæres nemlig i at varetage den sygeplejefaglige dokumentation, når de dårligste medicinske patienter rulles ind på afdelingen.

Hidtil har lægesekretærer kun assisteret for det samlede traumeteam ved de sværest tilskadekomne patienter. Ved den medicinske patient er de nu udelukkende sygeplejerskernes sekretærer. Det frigiver sygeplejerskens tid til patienten og sikrer mere præcis og tidstro dokumentation.

Dokumentation følger patienten

”Der skal helst registreres lige med det samme, for ellers kommer man lynhurtigt

bagud og der kan ske fejl. Det er kritiske minutter,” siger Katja Larsen og fortæller, at de dårligste patienter ofte køres direkte fra akut- til intensivafdelingen.

Hvis en patient får morfin kort før, han forlader akutafdelingen, kan han f.eks. risikere at få en dobbeltdosis, hvis det ikke er dokumenteret, når han lander på intensiv.

”Det går stærkt på en akutstue, og der er et væld af ordinationer og interventioner på kort tid. Det vil en sygeplejerske aldrig kunne dokumentere tidstro nok,” siger hun.

Forsinkelsen er også en udfordring i selve overflytningen fra én afdeling til en anden. Patienten kan ikke rykke til en ny afdeling i Sundhedsplattformen, før der er registreret et såkaldt ’patientflyt’ – noget, der ofte først kan gå i gang, når behandlingen er afsluttet og patienten køres ud af afdelingen.

”Men jeg kan lave forflytningen allerede i det øjeblik, patienten kører ud fra

akutstuen, så dokumentationen følger patienten,” siger Lenette Lund Ludvigsen, der er kvalitetskoordinator og én af akutafdelingens Sygeplejefaglige Assistance Sekretærer, som funktionen er blevet døbt.

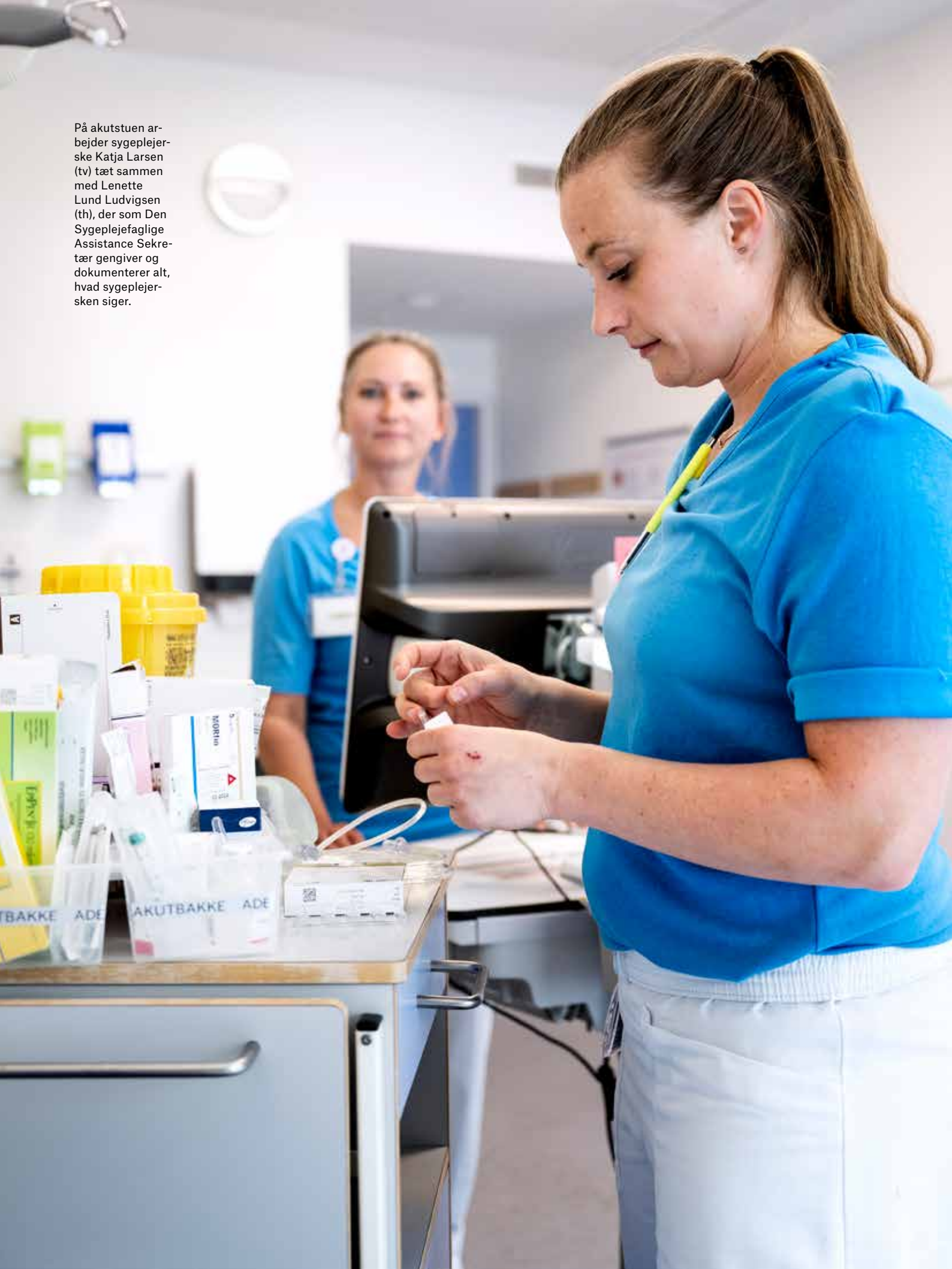
Hun fik for syv år siden den spæde idé til funktionen, da hun læste overbygningen til lægesekretæruddannelsen. Her undersøgte hun, hvad det ville betyde, hvis man lod lægesekretærer assistere den sygeplejefaglige dokumentation i behandlingen af patienter med hjertestop.

Senere affødte en række utilsigtede hændelser på afdelingen et behov for at gøre dokumentationen mere tidstro og fyldestgørende, og så blev idéen til virkelighed.

Ledelsesopbakning fra start

Implementeringen har betydet, at den tid, der før gik med at dokumentere, er givet tilbage til sygeplejerskerne. Nu kan de i højere grad udøve den kliniske sygepleje ►

På akutstuen arbejder sygeplejerske Katja Larsen (tv) tæt sammen med Lenette Lund Ludvigsen (th), der som Den Sygeplejefaglige Assistance Sekretær gengiver og dokumenterer alt, hvad sygeplejersken siger.



- og omsorg, som medicinske patienter og pårørende har brug for.

"Sekretærene er blevet medspillere på stuen, så vi kan have hænderne på patienten frem for på computeren. Sekretæren er sygeplejerskens wingman," fortæller Katja Larsen.

En af de afgørende faktorer for projektets succes har været opbakning fra ledelsen. Afdelingens chefsygeplejerske, Hanne Baden, kunne fra start se idéens potentiale.

"Både jeg og den ledende lægesekretær har været på beatet fra dag ét, for det her er ganske enkelt en god idé. Det giver mening for både patienter og personale, og det letter alles arbejdsgange," siger hun.

En opnormering gjorde det muligt at ansatte flere lægesekretærer, og afdelingens uddannelsesansvarlige sygeplejerske står for løbende oplæring. Sekretærene undervises i alt fra triage, CPAP, flow, modstand og størrelserne på iltmasker.

"For vi skal selvfølgelig have en vis viden, så vi er klar på, hvad der kræves af den sygeplejefaglige dokumentation. Men vi overtager ikke sygeplejerskernes opgaver. Vi har en assisterende funktion, der er styret af deres kliniske blik, vurderinger og observationer," siger Lenette Lund Ludvigsen.

Erstatter ikke sygeplejersker

Også Hanne Baden understreger, at tiltaget ikke er en nødløsning i mangel på sygeplejersker. Det handler om at give behandlingen et kvalitetsløft.

"Jeg er stor fortaler for, at man bruger de tilgængelige kompetencer bedst muligt. Vi har gennem en årrække set, hvordan lægesekretærer er blevet nedprioriteret på afdelingerne. Sygeplejerskerne har overtaget flere og flere af deres opgaver, uden nogen har koncentreret sig om, hvad det gør ved sygeplejen," siger hun og fortsætter:



Vi har en assisterende funktion, der er styret af sygeplejerskernes kliniske blik, vurderinger og observationer.

Lenette Lund Ludvigsen
lægesekretær og
kvalitetskoordinator,
Holbæk Akutafdeling

"Nu bruger faglighederne de kompetencer, de er uddannet til: Sygeplejerskerne yder sygepleje og sekretærene dokumenterer."

Learning by doing

Katja Larsen og Lenette Lund Ludvigsen har undervejs foretaget en nøje auditeringsproces for at sikre, at projektet lever op til både patientsikkerhed og det sygeplejefaglige kvalitetsløft, afdelingen har ønsket.

De har bl.a. gennemført interviews med sekretærene for at blive klogere på deres erfaringer. Lenette Lund Ludvigsen stod f.eks. tidligt i processen klar til at gå med ind til en patient, der viste sig at være i isolation.

"Her går det op for os, at lægesekretærene slet ikke er oplært i dén proces. Hvordan tager man isolationstøj på? Hvad med handsker og computer? Hvad må man røre ved?" fortæller Katja Larsen.

Derpå fik afdelingens hygiejneansvarlige sygeplejerske til opgave at undervise lægesekretærene i, hvordan man tilgår

en isolationsstue. På den måde løses udfordringerne generelt i takt med, at de opstår.

Udfordring at dokumentere

En anden udfordring er af mere teknisk karakter. I Sundhedsplatformen har en lægesekretær ikke de samme dokumentationsrettigheder som en sygeplejerske.

"Som systemet er nu, har vi ikke ret til at kvittere for den medicin, der bliver administreret. Vi skriver alt ned, men sygeplejersken må dokumentere for os bagefter," fortæller Lenette Lund Ludvigsen.

Selvom det aflaster sygeplejerskerne, at sekretærene har overblikket over medicinen, ville det eliminere en unødigt forsinkelse, hvis de samtidigt kunne dokumentere. Derfor arbejder afdelingen nu på at ansøge SP-teamet på Holbæk Sygehus om at tilpasse systemet til sekretærenes nye funktion.

"Det er ikke nemt at få lavet ting om i SP, og slet ikke for én enkelt afdeling. Men vi ved, at andre afdelinger ville få lige så meget glæde af Sygeplejefaglige Assistance Sekretærer som os. Vi håber derfor på sigt at kunne lave en fælles anmodning, for så står vi stærkere," siger Hanne Baden.

Ny samarbejdskultur

Udover at give lægesekretærene et kompetenceløft, har forløbet også gjort godt for afdelingens tværfaglige samarbejde.

"Vi ser hinanden på en helt anden måde. Vi har fået større forståelse for hinandens arbejdsopgaver, styrker og udfordringer. Det har skabt en helt ny samarbejds-kultur i afdelingen," siger Lenette Lund Ludvigsen.

Hanne Baden supplerer:

"Det er vigtigt, at man ikke drukner i drift. Rent udviklingsmæssigt er det godt for en afdeling at have nogle projekter, som lykkes – og så rykker det også ved arbejdsglæden." ♥



Hotelophold til medlemspris

Book sommerophold til medlemspris på Koldingfjord. Opholdet er inkl. stor morgenbuffet samt entrébilletter til Dansk Sygeplejehistorisk Museum, som ligger i gåafstand fra hotellet.

Bemærk venligst, at booking kun er mulig søndag til torsdag i sommerperioden.

dsr.dk/rabatter

Skal du holde ferie i en fritidsbolig?

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

dsr.dk/fritidsboliger





Lulu Torm Wilenius

Områdechef, Gentofte Kommune

Lulu Torm Wilenius blev pr. 1. februar 2023 ansat som områdechef for rehabilitering i Gentofte Kommune.

Lulu Torm Wilenius kommer fra en stilling som hjemmeplejeleder i Københavns Kommune, hvor hun har været i godt tre år.

Inden da var hun chefsygeplejerske (dengang oversygeplejerske) på Herlev Gentofte Hospital og på flere afdelinger gennem 15 år.

Lulu Torm Wilenius har bl.a. taget en diplom i ledelse og en masteruddannelse i organisationspsykologi.



Anja Duus Andresen

Chefsygeplejerske, Dansk Center for Partikelterapi, AUH

Aarhus Universitetshospital har ansat Anja Duus Andresen som chefsygeplejer-

ske ved Dansk Center for Partikelterapi (DCPT) pr. 1. juni 2023.

Anja Duus Andresen kommer fra en stilling som leder af Forløbsenheden på Aarhus Universitetshospitals Kræftafdeling. Hun fik sin første stilling som sygeplejerske i 1998 på intensivafdelingen på netop AUH.

I 2003 blev hun ansat i Strålelinikken i Kræftafdelingen, hvor hun tog stråleterapiuddannelsen. Hun har siden da været ansat i Kræftafdelingen i forskellige funktioner og stillinger. Hun kommer med ledelseserfaring både fra en stilling som afdelingssygeplejerske i Strålelinikken i 6 år og de senest 10 år som leder af Forløbsenheden i Kræftafdelingen. Hun har forskellige efteruddannelser inden for ledelse.



Lisbeth Vinberg Engel

Præsident, Florence-netværket

Lisbeth Vinberg Engel, lektor og international teamkoordinator på Københavns Professionshøjskole, skal de næste to år stå i spidsen som præsident for Florence-netværket.

Florence-netværket er et europæisk netværk af sygeplejersker og jordemødre. Det blev grundlagt i 1995 og består pt. af 40 medlemsinstitutioner fra 17 europæiske lande. Hovedformålet med netværket er at gøre sygepleje- og jordemoderarbejdet mere synligt i Europa. Via internationalt samarbejde letter netværket udveksling af stude-

rende og fakulteter og arbejder for at forbedre kvaliteten af sygepleje- og jordemoderuddannelser.



Hanne Agerskov

Ny professor i nefrologisk sygepleje på Nyremedicinsk Afdeling, OUH

Hanne Agerskov, sygeplejerske, cand. scient.san. og ph.d., er ny professor i nefrologisk sygepleje på Nyremedicinsk Afdeling og samtidig leder af forskningsenheden og Center for Forskning med Patienter og Pårørende (ForSa-P) på Odense Universitetshospital og Klinisk Institut, Syddansk Universitet.

Hanne Agerskov har siden 2012 lavet forskningsprojekter inden for det nyremedicinske speciale, hvor både nyredonation, -transplantation og -sygdom blandt børn samt kronisk nyresygdom har været i fokus for at forbedre pleje- og behandlingsforløb.

Det meste af hendes forskning inkluderer både patienter og deres familier, idet forskning har vist, at det at have en kronisk nyresygdom ikke kun påvirker den enkelte patient men hele familien.



Pris til lungeteam på AUH

Det Fælles Udgående Lungeteam på Aarhus Universitetshospital (AUH) har vundet prisen Den Gyldne Tråd for nytænkende, tværsektorielt samarbejde.

Lungeteamet har siden 2017 givet aarhusianere med KOL større tryghed i eget hjem. Og siden teamets opstart er antallet af hospitalsindlæggelser betydeligt reduceret.

Lungeteamet består af sygeplejersker fra både Aarhus Kommunes Akutteam og Lungesygdomme på AUH. Sammen sikrer de høj faglighed på tværs af kommune og hospital, og når behov for hjælp opstår, så rykker lungeteamet ud. Til efteråret udvides samarbejdet med en telemedicinsk løsning.

Den Gyldne Tråd blev uddelt af Kommunal Sundhed på Kommunernes Landsforenings sundhedskonference.

Mindeord

Winnie Lolk Pallesen

Vores dejlige kollega Winnie er her ikke mere. Winnie fik i april 2022 konstateret en tumor i hjernen. Trods en massiv behandlingsindsats døde Winnie den 18. marts 2023 i eget hjem.

Winnie var de sidste fire år ansat i Sundhed og Omsorg i Ringkøbing-Skjern Kommune, hvor vi lærte hende at kende som et menneske med en lys og optimistisk tilgang til sine arbejdsfællesskaber og opgaver. Winnie havde et stort kendskab til den kommunale sygepleje fra tidligere arbejdspladser. Det var altid trygt at arbejde sammen med Winnie

om en fælles opgaveløsning, fordi hun formåede at skabe ro og tillid til, at vi sammen ville løse opgaven på en kvalificeret måde.

Winnie var en rummelig person, der formåede at være anerkendende og støttende i processer uden at overtage ansvar og kontrol. Hendes interesse i at kende og forstå andres perspektiver gjorde hende til en særdeles vellidt og værdsat kollega.

Winnie formåede til fulde at følge sine egne fem leveregler:

1. Se efter det positive i alt og alle.
2. Bestem dig for at være nysgerrig, og spørg ind til andre.
3. Find noget at være glad for, og vis taknemmelighed.
4. Beslut dig for at gøre det bedste, du kan. Alle kan og skal fejle en gang imellem.
5. Ros andre og dig selv.

I kærlig erindring

Mette, Else og Margrethe
Faglig Drift og Udvikling

Mindeord

Søren Torp Rasmussen

Det er en stor sorg, at sygeplejerske Søren Torp Rasmussen pludselig ikke er her mere.

Det er et stort tab for sygeplejen, patienterne og for os kolleger på M3 SUH Køge.

Søren blev ansat i Medicinsk afdeling i 2017, hvor han startede på afsnit L1. Han havde netop været med til, at vi flyttede, og glædede sig meget til de nye rammer. Søren har tidligere været ansat i Region Hovedstaden, hvor han havde erfaring fra ortopædkirurgisk og reumatologisk afsnit.

Søren var som sygeplejerske meget rutineret, stabil og hjælpsom. Han var stolt af at være sygeplejerske og arbejdede hver anden weekend i skiftende vagter dag og nat – hvilket efterhånden er en sjældenhed.

Søren nød at passe sit arbejde og satte en ære i at pleje den ældre skrøbelige patient.

Som forflytningsansvarlig hjalp han og underviste sine kolleger samt stude-

rende i vores afsnit og deltog som underviser i 2022.

Privat elskede Søren sin hustru Tina og familie. De havde købt hus og sejlbad, som de havde glædet sig til at benytte sammen med familien og vennerne. Søren blev bisat i kapellet på Sjællands Universitets Hospital Køge onsdag den 26. april 2023. Æret være Søren's minde!

Oversygeplejerske Daniela Decca-Winding og Cecilie Lund Larsen, Medicinsk sengeafsnit 3, SUH Køge

Mindeord

Søren Torp Rasmussen

Det er stadig ikke til at forstå. Det er endnu ufatteligt, at Søren ikke længere kommer smilende ind i afdelingen. Søren døde pludseligt den 14. april 2023. Søren havde været i nattevagt. Vi var flere, der heldigvis fik sagt: "Godmorgen, sov godt, og vi ses." Sådan blev det bare ikke. Søren's liv var pludseligt forbi. Søren's hustru Tina, børn, bedste ven og venner mistede ham uden varsel.

Søren var en dygtig sygeplejerske, som elskede sit fag. Gennem 30 år nåede han at gøre en kæmpe indsats for patienter, pårørende og ikke mindst for alle os, der var så heldige at arbejde sammen med ham. Alle favnede han.

Søren var vores forflytningsvejleder og underviste målrettet i dette. Søren elskede fritid med mountainbike, havsvømning og sin båd.

Altid havde han gang i planer for nuet og fremtiden – i livet med sin elskede hustru, Tina, og deres voksne børn.

Alle nød, når Søren var på vagtskemaet. Ro og sikkerhed!

Søren havde et kæmpe fagligt overblik og kvalitet i alt, hvad han gjorde og stod for. Søren var bare helt sin egen med så mange gode egenskaber kollegialt og privat.

Hvor vil vi savne dig, Søren. Dine hatte – og særligt din sang med stråhat til Shubiduas "Knald i låget" – heler og glæder os.

Æret være Søren's minde.

Kolleger på medicinsk afdeling M3
Sjællands Universitetshospital, Køge

JOB

Se alle stillinger
job.dsr.dk

Praktiske oplysninger til annoncører

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

No. 7 – 2023 12. maj 2023	No. 8 – 2023 2. juni 2023	No. 9 – 2023 7. juli 2023
-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Vejledning ved indtastning af kurser/møder/meddelelser, kontakt
redaktionen enten Ditte Jørgensen, dtj@dsr.dk, tlf. 4695 4121 eller
Henrik Boesen, hbo@dsr.dk, tlf. 4695 4189

Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer

Media-Partners ApS · Alhøjvej 2, Stilling · 8660 Skanderborg
Tlf. 2967 1446 · Mail: marianne@media-partners.dk
www.media-partners.dk · Her kan du også rekvirere medieinformation

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre:


No. 7 – 2023 17. maj 2023	No. 8 – 2023 8. juni 2023	No. 9 – 2023 1. august 2023
-------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------

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

Udgivelsesdatoer:

No. 7 – 2023 8-13. juni 2023	No. 8 – 2023 27.-30. juni 2023	No. 9 – 2023 15.-18. august 2023
--	--	--

Netannoncer



job.dsr.dk samler jobopslag fra alle hjørner af sygeplejerskefaget
fra alle landsdele og af alle typer: Fuldtid, deltid, lederstillinger,
studiejob og fleksjob.

**Gruppenleder til Sygeplejen,
Guldborgsund Kommune**
Ansøgningsfrist 21. maj 2023



**Docent til forsknings- og undervisningsopgaver
i borgernær sygepleje og behandling**
Ansøgningsfrist 15. juni 2023



VIGTIG MEDDELELSE

Vær venligst opmærksom på, at tekster til siderne "Kurser, møder, meddelelser og ferier", som skal bringes i Sygeplejersken nr. 9/2023 (omdeles 15.-18. august), skal være indtastet senest fredag den 7. juli kl. 09:00. Efter det tidspunkt er der lukket for indtastning. Tekster, som på anden vis bliver fremsendt til redaktionen efter dette tidspunkt, bliver ikke medtaget.

Senior-sammenslutningen

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

Sjælland

Storstrømmen Besøg på Museum Polakkasernen ved Torsten Elsvor

Efter besøget på Polakkasernen kører vi til Holeby Medborgerhus, hvor Torsten Elsvor fortæller om de polske roearbejderes liv og virke fra 1893 til 1929.

Efterfølgende kaffe og kage.

Tid og sted: 6. juni 2023 kl. 13:30 - 16:00. Museum Polakkasernen, Højbygårdvej 34, 4970 Rødby.

Arrangør: Seniorsammenslutningen Storstrømmen.

Tilmelding: Senest 26. maj 2023 til Lilian på tlf. 2515 2152, mail: liliansimonsen2@gmail.com eller Gurli på tlf. 2115 2954, mail: gurlise@hotmail.no

Pris: 100 kr. for medlemmer, 130 kr. for gæster. Indbetales på reg. og kontonr. 0400 4025735183.

Udflugt til Mindelunden og frokost Hotel Søfryd

Sommerudflugten i år er torsdag den 8. juni kl. 8:45 med afgang fra Roskilde Kongrescenter med bus. Vi ankommer til Mindelunden og kl. 10:00 får vi rundvisning med engagerede frivillige guider - varer ca. 90 min. (Der er en særlig indgang for gangbesværede).

Kl. 13:00 frokost og hyggeligt samvær på Hotel Søfryd i Jyllinge. Vi slutter dagen 16:30.

Tid og sted: 8. juni 2023 kl. 8:15 - 16:30. Afgang 8:15 fra Roskilde Kongrescenter med bus.

Tilmelding: 2. juni 2023 til Inger Skougaard, mail: hedeas@hotmail.com eller tlf. 2851 5777.

Pris: 275 kr. for medlemmer. 400 kr. for gæster. Indbetales på reg. og kontonr. 1551 0010351170

Arrangør: Seniorsygeplejerskerne Roskilde.

Syddanmark

Sommerudflugt til "FLUGT"

Flygtningemuseet i Oksbøl, indviet i 2022, fortæller historien om at være flygtning. Frokost efter

ankomst. Derefter fælles introduktion til museet samt tid på egen hånd. Kaffe inden hjemturen.

Tid og sted: 6. juni 2023 kl. 08:30 - 18:00. FLUGT, Flygtningemuseum, Præstegårdsvej 21, 6840 Oksbøl

Arrangør: Kontaktudvalget Seniorsammenslutningen Syd.

Tilmelding: Senest 26. maj 2023 til Lillian Kolmos, tlf. 2295 9838, mail: lilliankolmos@yahoo.dk. Husk at opgive navn samt opsamlingssted.

Pris: 330 kr. for medlemmer. 425 kr. ikke medlemmer.

Indbetaling på reg. og kontonr. 2720 9024722330 i Nordea.

Husk at anføre navn i feltet.

Yderligere oplysninger:

AFGANGSTIDER:

Kl. 8:30 SFS Hallen,

Borgmester Andersens Vej 100, 6400 Sønderborg.

Kl. 9:00 Rødekreto samkørselspladsen.

Kl. 9:30 Samkørselspladsen

Hammelev (OK-tanken).

Kaffe/te og rundstykker undervejs.

Forventet hjemkomst ca. 18:00 i Sønderborg.

Sommerudflugt til Sønderho - Fanø

Vi skal se en af de ældste byer, præget af fortidens søfart og kultur, som stadig holdes i hævn i nutiden. Vi mødes ved Fanøfærgen og følges til øen, hvor vi får forplejning. Bus til Sønderho med byvandring, frokost og museumsbesøg.

Tid og sted: 14. juni 2023 kl. 08:30 - 16:30. Mødested Esbjerg Havn, Dokvej 5, 6700 Esbjerg

Arrangør: Kontaktudvalget Senior-sammenslutningen Esbjerg

Tilmelding: Senest 7. juni 2023 til Tove Brinck, tlf. 2927 2374, mail: tovebrinck@hotmail.com eller Nina Jacobsen, tlf. 3032 4337.

Pris: 250 kr. for billetter, guide, frokost, kaffe og entré. Betales efter deltagelse er bekræftet på reg. og kontonr. 1551 4450481926 (husk navn i tekst til modtager). Det er muligt at betale med MobilePay 568360 eller kontant ved aktiviteten.

Yderligere oplysninger: Læs mere på kredsens arrangementskalender på dsr.dk/kredssyddanmark

Faglige Selskaber

Landskursus for diabetes-sygeplejersker 2023

I år er der bl.a. fokus på overgange mellem børne- og voksenafdeling, overgange mellem sektorer og udvikling af kommunikative kompetencer.

Tid og sted: 3. november 2023 kl. 10:00 - 4. november 2023 kl. 15:30 Hotel Koldingfjord, Fjordvej 154, 6000 Kolding.

Arrangør: FS Diabetessygeplejersker.

Tilmelding: Senest 30. september 2023.

Pris: Se hjemmesiden for FS Diabetes.

Yderligere oplysninger: Nærmere oplysninger og program findes på FS Diabetes hjemmeside.

Meddelelser

Fællesfonden til Sygeplejersker

Der er nu åbent for ansøgninger til Fællesfonden til Sygeplejersker. Ansøgningsfristen er den 1. juni 2023. Fondens formål er at yde støtte til økonomisk trængende sygeplejersker, ferie-, studie eller rekreationsophold samt videreuddannelse. Find fondens fulde formål og ansøgningskema på dsr.dk/legater.

50 års jubilæum

Hold Marts 1970 Holbæk Sygeplejerskole. Vi holder frokost i Sorø onsdag den 30. august 2023. Tilmelding til jyttebennike@gmail.com senest den 15. juli 2023.

Landsmøde 2023 for sygeplejersker med interesse for hovedpine

Tid og sted: 25. oktober 2023 kl. 09:30 - 15:40 (morgenmad fra kl. 09:00). Huset i Middelfart, Hindsgavl Allé 2, 5500 Middelfart.

Arrangør: Fokusgruppe for sygeplejersker med interesse for hovedpine.

Tilmelding: Senest den 15. september 2023 til mail mærket

"Fokusgruppe" til mail: hovedpine@regionh.dk

Pris: 175 kr. inkl. forplejning.

Yderligere oplysninger: Detaljeret dagsprogram fremsendes pr. mail ved henvendelse til mail: maren.oestergaard.eriksen@regionh.dk

Smukt Gammelt Skagenshus

I Vesterby i Skagen, tæt ved Kystmuseet, ligger Kaptajnens Hus. Ved havet, havnen, heden og 10 min. gang fra centrum.

Det store hus er til 6 personer og det lille hus til 4 personer. Begge huse er fjernvarme opvarmet, har WIFI og mange tv kanaler.

Husene har været i familiens eje i mere end 150 år, er møbleret i oprindelig stil og renoveret løbende.

peder-undall@undall1.dk
www.kaptajnens-hus.dk
tlf. 2124 3483.

Italien hos Hanne

Charmerende familiehotel med hyggelige ferielejligheder eller værelser med køleskab, kaffe/thé hjørne i RIMINI ved Adriaterhavets skønne sandstrand.

Eller nær TOSCANA i et naturskønt landhus med pejsestue, køkken, 3 værelser, 2 badeværelser og 2 haver. Udlejes året rundt på ugebasis.

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

Ferieannoncer

Alle annoncer skal indtastes via DSRs hjemmeside: www.dsr.dk/annoncering

Vælg "Ferieannoncer" under "Annoncer i fagbladet Sygeplejersken".

Annoncerne må maksimalt indeholde 40 ord.

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

Nedsat kontingent

Sker der ændringer i dit arbejdsliv – nedsat tid, ledighed, sygdom, barsel, videreuddannelse, efterløn/pension, fleksjob, skift til andet erhverv, ansættelse i udlandet?

Så har du mulighed for at søge om nedsat kontingent.

Læs mere om dette på dsr.dk/nedsat-kontingent



Forbrydelse eller mistrivsel?

I bekymring om **Münchhausen by proxy-syndrom** føler jeg mig magtesløs, og tvivlen rumsterer.

Barnet løber ned ad gangen, smiler til de voksne og børn, som det møder på vej ned mod computerrummet. Da barnet kommer frem, sætter det sig ind og spiller med de andre.

Scenen kunne udspille sig i en hvilken som helst SFO, men det gør den ikke. Den foregår på sengeafsnittet, hvor børn i alderen 7-13 år er indlagt. Det specielle ved dette barn, ud over de små finurligheder og en skøn appetit på livet, er, at der i løbet af indlæggelsen opstår en bekymring om Münchhausen by proxy-syndrom.

Jeg er i klinik i børnepsykiatrien og bliver tit spurgt: "Er det ikke vildt hårdt?"

Før jeg svarer på spørgsmålet, vil jeg indledningsvis fortælle, at børnene primært er indlagt til udredning for f.eks. autisme eller ADHD. Mange er i mistrivsel og en del har en belastningsreaktion, som gør ambulant udredning umulig.

Jeg søger viden om Münchhausen by proxy i CINAHL og finder viden om advarselssignaler hos forældre og barn. Der er koincidens mellem beskrivelserne i artiklerne og den indlagte familie. Den voksne har autodidakt sundhedsfaglig viden, vedkommende ses ofte med psykiatrisk lidelse og en historik med Münchhausen-syndrom eller anden selvskade.

Initialt rapporteres barnet med symptomer, som er svære at sætte en entydig diagnose på, f.eks. smerter, mavekneb og epileptiske anfald. Barnet ses ikke med symptomerne, når forældrene ikke er til stede. Barnet på afdelingen forlades sjældent og nødt af omsorgsperson, og italesættelsen af barnets psykiatriske og somatiske symptomer er ander-



Illustration Thomas Thorhaug

ledes, end de observationer, der foretages. Forælderen er opsøgende på gangen og har et stort behov for anerkendelse og søger at danne særlige relationer til voksne på afdelingen og taler gerne med og om andre samt pårørende i et mønster, der minder om splitting.

Det er en skræmmende mistanke at have, og den bliver ikke mindre af, at forælderen i forbindelse med udskrivelse måske i afmagt og frustration kommer med trusler mod barnets liv, hvis ikke familien får den hjælp, den ønsker sig.

"Er det ikke vildt hårdt?" Jo, det er hårdt at arbejde med så alvorlig en mistanke. Syge børn har brug for sygepleje, og jeg finder det meningsgivende at tilbyde dem pleje, behandling, værdighed og omsorg. Pårørendesamarbejdet er vigtigt, og det er svært at være åben og inddragende, at skabe tillid og en god relation, samtidigt med at tvivlen fylder. I situationen føler jeg mig magtesløs, og tvivlen rumsterer. Er barnet et offer for en forbrydelse, eller er barnets lidelse en konsekvens af mistrivsel i et system, der sætter høje krav til sårbare børn? ♥



Dina Helbo Bredal
6. semester,
Via UC Viborg

Har du lyst til at skrive om dine oplevelser, send en mail til msi@dsr.dk



Grete Christensen
Formand



Harun Demirtas
1. næstforperson



Dorthe Boe Danbjørg
2. næstforkvinde



Kristina Helen Robins
Kredsformand
Kreds Hovedstaden



Christian B. Kummerfeldt
1. kreds næstformand
Kreds Hovedstaden



Anne Marie Holst Sommer
Kredsforvinde
Kreds Sjælland



Michelle Gulbæk Servé
1. kreds næstforvinde
Kreds Sjælland



John Christiansen
Kredsformand
Kreds Syddanmark



Camilla Duus Guldbæk Smith
1. kreds næstforperson
Kreds Syddanmark



Anja Laursen
Kredsformand
Kreds Midtjylland



Jacob Gøtzsche
1. kreds næstformand
Kreds Midtjylland



Christina Windau Hay Lund
Kredsforvinde
Kreds Nordjylland



Bodil Laustsen
1. kreds næstforvinde
Kreds Nordjylland



Irene Hesselberg
Forkvinde for
Lederforeningen



Charlotte Gøtstad Sørensen
Forperson
for SLS

Dansk Sygeplejeråd Centralt

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

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

Lederforeningen Dansk Sygeplejeråd

Telefon: 4695 3900
dsr.dk/lederforeningen
lederforeningen@dsr.dk

Sygeplejestuderendes Landssammenslutning

Telefon: 4695 4234
dsr.dk/sls
sls@dsr.dk

Sygeplejeetisk Råd

sygeplejeetiskraad.dk

Kreds Hovedstaden

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

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

Lokalkontor

Storegade 38
3700 Rønne
Telefon: 7021 1662

Åbningstider

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

Kreds Sjælland

Møllevej 15
4140 Borup
Telefon: 7021 1664
dsr.dk/sjælland
sjælland@dsr.dk

Telefontider

Man, ons 9.00-14.00
Tirs, tors 13.00-16.00
Fre 9.00-13.00

Kreds Syddanmark

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

Telefontider

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

Kreds Midtjylland

Marienlystvej 14, Virklund
8600 Silkeborg
Telefon: 4695 4600
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

Sofiendalsvej 3
9200 Aalborg SV
Telefon: 4695 4850
dsr.dk/nordjylland
nordjylland@dsr.dk

Kontorets åbningstider

Man - ons 9.00-12.00
og 13.00-15.00
Tors 13.00-15.00
Fre 09.00-12.00





pka



Sammen giver
vi mere tilbage

Gør dig selv en tjeneste

Hver dag hjælper du andre mennesker. Hjælp dig selv ved at tjekke, om du har råd til det liv, du drømmer om i fremtiden. Selv små ekstra indbetalinger til din pension kan have stor betydning.

Dine fordele i PKA

- ✓ 6 % i rente i 2023 på din opsparing
- ✓ Lave omkostninger – det giver dig mere i pension
- ✓ Mulighed for fradrag, så du betaler mindre i skat



Se, hvad du får ud af en ekstra indbetaling på pka.dk/tjek