

DANISH JOURNAL OF NURSING

Sygeplejersken

PLEJECENTER
FIK BUGT MED

URINVEJS-
INFEKTIONER

NYKØBING F.
SYGEHUS

BLANDT DE
BEDSTE TRODS
DÅRLIGT RY



Her taler vi også om

KRYSTALLER OG CANNABIS

Hidtil har sundhedsvæsenet været afvisende over for alternative og komplementære behandlingsformer, som knap en million danskere hvert år bruger. Det er ifølge læger og sygeplejersker problematisk, da alternativ behandling både kan skade og gavne patienterne. Den praksis forsøger Vejle Sygehus nu at ændre på. Her er sygeplejerske Jeanett Kertevig ved at videreuddanne sig til sygeplejerske med speciale i alternativ behandling.

NOVO NORDISK INTRODUCERER NYE UDDANNELSER INDEN FOR BEHANDLING AF DIABETES OG OVERVÆGT

Gennem fleksibel og målrettet uddannelse ønsker Novo Nordisk at bidrage til, at du og din praksis får ny viden og praktiske redskaber til at håndtere udfordringerne i relation til behandling af type 2-diabetes og/eller svær overvægt.

Uddannelsesprogrammet dækker bredt – både med hensyn til fokusområder og geografi – og det opdateres løbende.



**NOVO NORDISK
DIABETES
AKADEMI**

Efteruddannelse inden for type 2-diabetes målrettet behandlerteamet i almen praksis.



**NOVO NORDISK
SYGEPLEJERSKE
AKADEMI**

Moduluddannelse inden for type 2-diabetes målrettet konsultationssygeplejersker.




**NOVO NORDISK
DIABETES
STORMØDE**

Uddannelse inden for type 2-diabetes med fokus på muligheder og perspektiver i almen praksis.



**NOVO NORDISK
SYGEPLEJERSKE
MASTERCLASS**

Kurset målrettet konsultationssygeplejersker, der er erfarne inden for behandling af type 2-diabetes.



**NOVO NORDISK
DIABETES
I PRAKSIS**

Fleksibel uddannelse i egen praksis inden for type 2-diabetes.



**NOVO NORDISK
SPECIALISTEN
I PRAKSIS**

Målrettet uddannelse med valgfrit fokus inden for kardiologi, endokrinologi, nefrologi og overvægt.



**NOVO NORDISK
OVERVÆGT
I PRAKSIS**

Nyeste viden og praktiske redskaber til at hjælpe personer med svær overvægt.

Alle uddannelsestilbud fra Novo Nordisk Scandinavia AB er gratis og kun for sundhedspersonale.

Læs mere om hvilke relevante uddannelser, der afholdes i nærheden af dig på
www.novonordisk.dk/uddannelse

Her er grundstenene til regeringens sundhedsaftale

Den første store opgave for den nye sundheds- og ældreminister bliver at sætte sig i spidsen for regeringens sundhedsaftale. Ministeren har understreget, at regeringen går efter en bred politisk aftale. Fra Dansk Sygeplejeråds side vil vi arbejde for at blive inddraget i processen, så resultatet bliver det bedst mulige for borgerne, sygeplejerskerne og det samlede sundhedsvæsen.

Vi ser følgende tre grundsten som centrale i regeringens sundhedsaftale:

For det første er det afgørende, at der afsættes de nødvendige midler til sundhedsvæsenet. De seneste 10 år har sundhedsområdet fået tilført omkring 1 mia. kr. om året – det lyder af meget, men faktisk har dette betydet en gradvis udsultning af vores sundhedsvæsen. Der er derimod brug for over det dobbelte, svarende til ca. 2% årlige stigninger, hvilket vil dække de stigende udgifter grundet befolkningsudviklingen, samt udvikling af tilbuddene, teknologi m.v.

For det andet er der brug for mere tid til patienterne. Dansk Sygeplejeråd og SLS lancerede i forsommeren 2019 et helt katalog – Flere Sygeplejersker nu – med konkrete og realistiske tiltag, der vil gøre det muligt at få flere sygeplejerskekolleger. Regeringen skal tage disse forslag til sig.

For det tredje er der brug for et selvstændigt virksomhedsområde til sygeplejersker. Et udvidet selvstændigt virksomhedsområde vil bedre udnytte de kompetencer, sygeplejersker allerede har. Samtidig vil det mindske tidsspildet til gavn for både borgere, læger og sygeplejersker.

Nævnte tre emner er vigtige for os sygeplejersker. Herudover kunne vi også nævne behovet for at regeringen styrker psykiatrien, arbejder for lighed i sundhed, forebyggelse og sundhedsfremme m.m.

Grete Christensen

Grete Christensen,
formand



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

DR

"Hvis man har råd til at betale medicin i dyre domme, så skal vi også have råd til pleje. Det er lige nu som om, at det med plejen, det kan man godt undvære."

GRETE CHRISTENSEN,
formand for Dansk Sygeplejeråd

a4 nu

"Flere af dem, jeg taler med, føler sig generte og får ondt i maven ved tanken om et nej til lønforhøjelse. Men det er jo helt normalt og ufarligt, hvis man er ingeniør eller advokat. I fagforeningen vil vi kæmpe for bedre vilkår og løn, når det kommer til overenskomsten, men man kan også gøre meget selv."

HARUN DEMIRTAS,
næstformand i DSR Kreds Hovedstaden

Jyllands-Posten

"For os er det glædeligt, at der bliver optaget flere. Men det er mindst lige så vigtigt, at de sygeplejersker, der allerede er i faget, får arbejdsforhold, der gør, at de kan blive i faget."

ANNI PILGAARD
næstformand i Dansk Sygeplejeråd

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

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

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

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

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

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

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

Journalist
ANNIKA JEPPESEN
aje@dsr.dk
Telefon: 4695 4279

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

Journalist
MICHAEL DYRING POULSEN
mdp@dsr.dk
Telefon: 4695 4282

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

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

Næste nummer af Sygeplejersken udkommer
9. september 2019

Hvis Sygeplejersken udebliver

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

Distribueret oplag

Oktober 2018: 77.117 ekspl.
Medlem af Danske Medier

Årsabonnement

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

Løssalg

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

Ændring af medlemsoplysninger

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

Tryk: ColorPrint

Annoncer: Dansk Mediaforsyning,

Elkjærvej 19, st., 8230 Åbyhøj, telefon: 7022 4088

Stillingsannoncer: dsrjob@dmfnet.dk

Forretningsannoncer: dsrtekst@dmfnet.dk

Manuskriptvejledning, udgivelsesplan m.m:

www.sygeplejersken.dk

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

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

Forsidefoto: Michael Drost-Hansen

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



Fagforening med
fag og overenskomst



TRYK
5041 0004

TEMA

BRO TIL ALTERNATIV BEHANDLING

Patienter og sundhedspersonale taler sjældent sammen om den alternative behandling, patienterne bruger. Det er problematisk, påpeger eksperter og sygeplejersker. For alternativ behandling kan nemlig både skade og gavne patienterne. På Vejle Sygehus er sygeplejersker med helt fremme i forsøget på at bygge bro mellem de to verdener.

22

SIDE

**24 PÅ VEJLE SYGEGEHUS LYTTER DE TIL
DET ALTERNATIVE DANMARK**

**26 MEST POPULÆRE ALTERNATIVE
BEHANDLINGSFORMER**

**28 "HER TALER VI OGSÅ OM KRYSTALLER,
CANNABIS OG KOSTTILSKUD"**

**30 SYGEPLEJERSKE OG PATIENT: "JEG VAR
NØDT TIL AT SPILLE PÅ ALLE HESTE"**

32 BROBYGGERNE

**34 FORSKER: "DER ER SKET FORBLØFFENDE
LIDT DE SENESTE 20 ÅR"**

NYE ARBEJDSGANGE GIVER FÆRRE URINVEJSINFEKTIONER

På få år er antallet af behandlinger med antibiotika ved UVI på Plejecenter Ågården i Egtved faldet fra gennemsnitligt én gang om ugen til blot en enkelt gang om måneden.

SIDE

44

VORES UDFORDRINGER ER...

ICN. Omkring 5.000 sygeplejersker deltog på ICN kongressen i Singapore. Sygeplejersken har talt med ti af dem og spurgt, hvilke udfordringer de oplever for sygeplejersker og sygepleje i deres hjemland.

SIDE 42



MEGET KAN SKE TIL SØS

Hjertestop, brækkede ben og sår, der skal sys - langt ude på det store hav. **KENT ØSTERMARK JENSEN** underviser sømænd i sygdomslære og førstehjælp.

SIDE 75



Når sygehuset opleves negativt udefra, er det jo sådan, det er. Hvad enten det er rigtigt eller forkert. Så det er vores akilleshæl.

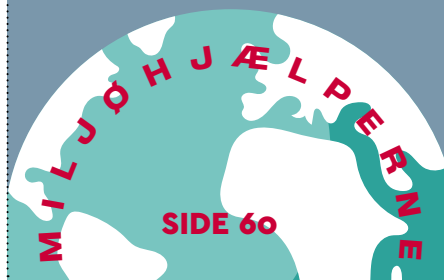
RICCO DYHR, sygehusdirektør, Nykøbing F. Sygehus om at have et dårligt ry, selvom man behandlingsmæssigt er blandt de bedste.

SIDE

50

Ildsjæle tager teten som miljøhjælpere

NY SERIE. På Rigshospitalet er den helt store affaldssortering så småt i gang med at blive udrullet. Men enkelte sygeplejersker er gået forrest og har allerede sat et projekt i gang på deres afdeling.



SIDE 60

Politi og sygeplejersker i nyt udrykningsteam

Deeskalering af højspændte situationer og færre tvangsindlæggelser. Det er nogle af målene for "Det Fælles Udrykningskoncept," hvor politi og psykiatriske sygeplejersker rykker ud sammen til hændelser, der involverer borgere med psykiske lidelser.

SIDE 8



En helt anden Anja

Oven på en svær start som ny sygeplejerske har **ANJA HANSEN** efter det første år fået overskud til at være afdelingens sårsygeplejerske og superbruger.

SIDE

58

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



**SORBACT®
BINDER BAKTERIER
OG SVAMP**

SORBACT® RIGHT FROM THE START

Et inficeret sår kan føre til forsinket sårheling og dermed længere behandlingstid og yderligere omkostninger, samt tid væk fra job og familie. Sorbact® er velegnet til at forebygge sårinfektioner ved helt naturligt at reducere den mikrobielle belastning.^{1,2}

Takket være den unikke Sorbact teknologi bindes bakterier og svampe irreversibelt til det grønne Sorbact®-væv, og fjernes fra såret ved bandageskift. Sorbact® er også velegnet ved behandling af allerede inficerede og sværthelende sår.³

Læs mere om de forskellige Sorbact® bandager på sorbact.dk



References: 1. Skinner R, Hampton S. The diabetic foot: managing infection using Cutimed Sorbact dressings. *Br J Nurs*. 2010 Jun 10;23;19(11):S30, S32-6. 2. Stanirowski PJ, et al. Randomized Controlled Trial Evaluating Dialkylcarbamoyl Chloride Impregnated Dressings for the Prevention of Surgical Site Infections in Adult Women Undergoing Cesarean Section. *Surg Infect (Larchmt)* 2016; 17(4):427-35. 3. Von Hallern B. Treatment of over 1500 critically contaminated and infected wounds by using hydrophobic dressings thus reducing the use of systemic antibiotics and antiseptics. *EWMA* 2007;P 108.



BETTINA TRETTIN

40 år, arbejdssted: Ph.d.-studerende og klinisk sygeplejespecialist, Odense Universitetshospital.

Tekst MICHAEL HOLBEK

HVORFOR VALGTE DU AT BLIVE SYGEPLEJERSKE?

”Efter gymnasiet arbejdede jeg som ufaglært i hjemmeplejen, og jeg fandt ud af, at jeg godt kunne lide at bruge mine hænder, og følte, jeg gjorde en forskel. Men jeg manglede helt klart en teoretisk del.”

HVAD VAR DIT FØRSTE JOB?

”På Infektionsmedicinsk Afdeling på Odense Universitetshospital.”

HVORFOR VALGTE DU AT SPECIALISERE DIG INDEN FOR DERMATOLOGISK SYGEPLEJE?

”Da jeg var færdig med min kandidat i sygepleje, fik jeg en stilling som klinisk specialist på hudafdelingen på OUH. Her fik jeg mulighed for at anvende mine ny erhvervede kompetencer og samtidig stadig være i praksis. Jeg fandt ud af, at dermatologien er rigtig spændende, og der er rig mulighed for udvikling af sygeplejen og praksis.”

HVEM HAR DU LÆRT MEST AF I DIN KARRIERE?

”Patienterne har lært mig rigtig meget. Jeg har også kolleger, som gennem min karriere har inspireret mig – både læger og sygeplejersker. Som ph.d.-studerende er det også mine vejledere og de forskningsmiljøer, jeg færdes i. Og jeg suger til mig.”

HVAD KENDETEGNER EN GOD SYGEPLEJERSKE?

”At man altid sætter patienten først og formår at være reflekterende i sin praksis.”

HVILKET RÅD VIL DU GIVE EN NYUDDANNET?

”Det er vigtigt at være ydmyg og turde indrømme egne begrænsninger. Der er rigtig travlt ude på afdelingerne, og man er nødt til selv at sige til og fra. Når det er sagt, så spring ud i det. Få dig en solid klinisk erfaring så er du rustet til det meste.”

HVAD ER DET MEST TILFREDSTILLENDE VED DIT JOB?

”Som ph.d.-studerende har man i perioder virkelig travlt og mange deadlines. Det føles fantastisk, hver gang jeg kan krydse en ting af på min liste eller har nået et af mine mål. Det kan fx være første gang, jeg holdt et oplæg på en international conference.”

HVAD ER DET MEST UDFORDRENDE VED DIT JOB?

”Hele tiden at skulle have mange bolde i luften og samtidig bevare overblikket. Som ph.d.-studerende er du i gang med at skrive på en artikel, tage kurser, undervise og vejlede på universitet og analysere data – alting sideløbende. Så det handler om at strukturere sine dage.”

HVAD KAN HOLDE DIG VÅGEN OM NATTEN?

”Hvis mine børn ikke trives.”

HVAD ER DU MEST STOLT AF I DIN KARRIERE?

”At jeg har verdens mest fantastiske kolleger, som støtter mig og er interesseret i, hvad jeg laver. Også selv om jeg sidder nede i et lille kælderkontor for

mig selv og læser og skriver, mens de har susende travlt oppe i stueetagen.”

HVIS DU KUNNE ÆNDRE EN TING I SUNDHEDSVÆSENET, HVAD SKULLE DET SÅ VÆRE?

”I de 15 år jeg har været i faget, er vi blevet færre sygeplejersker til langt flere og langt dårligere patienter, og vi har fået flere opgaver. Der er kommet færre ansøgere til sygeplejerskeuddannelsen de sidste år, og vi er nødt til at værdsætte sygeplejerskerne og tænke i andre baner for at gøre faget attraktivt. Jeg mener, sygeplejerskerne bør have et selvstændigt virksomhedsområde, og vi skal se på både lønnen og ligestillingen inden for faget – de faktorer hænger unægtelig sammen.”

HVOR SER DU DIG SELV OM FEM ÅR?

”Jeg er ansat i Hudafdelingen på OUH som klinisk forsker med tilknytning til SDU.”

HVORDAN TROR DU, AT SYGEPLEJEN VIL UDVIKLE SIG DE NÆSTE 10 ÅR?

”Det kommer an på, hvordan politikerne tackler, at vi om ganske få år mangler rigtigt mange sygeplejersker. Der er uden tvivl nødt til at ske noget, hvis det skal lykkes at få rekrutteret flere sygeplejersker og fastholde de erfarne. Samtidig tror jeg, vi vil se flere APN-uddannelser (Advanced Practice Nurse) på master- eller kandidatniveau. Vi er nødt til at ruste og uddanne sygeplejerskerne, så de kan varetage de komplekse opgaver.” ●

Tanja Prlac Jessen er leder af det team af psykiatriske sygeplejersker, der skal bemandede den nye udrykningsvogn i Aarhus. Her er hun sammen med politibetjent Allan Nielsen. Når teamet rykker ud, er politiet i civilt tøj.

Psykiatri + Politi

Fælles Udrykningsteam

Politi og sygeplejersker rykker ud sammen til psykisk syge

Voldsom stigning i antallet af politiudrykninger der involverer borgere med psykiske lidelser. Nyt udrykningsteam med både sygeplejersker og politi giver bedre dialog og færre tvangsindlæggelser.

Tekst **JAKOB LUNDSTEEN** · Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**

En truer med selvmord. En anden løber nøgen og forvildet rundt på gaden. En tredje råber usammenhængende og har en voldsom og truende adfærd.

Politiet rykker ud til flere og flere af den slags hændelser, som involverer personer med psykiske lidelser. På syv år er antallet steget fra knap 16.000 til ca. 43.000 om året i hele landet, oplyser Rigspolitiet. For at imødekomme den udfordring har Rigspolitiet etableret en forsøgsordning i tre regioner med særlige udrykningsenheder, der består af to betjente og en psykiatrisk sygeplejerske.

”Vi har kun kørt siden 1. august, men har allerede gode erfaringer i Aarhus. Det er vores erfaring allerede nu, at fælles udrykning er med til at forebygge tvangsindlæggelser, således at de bliver til frivillige,” fortæller Tanja Prlac Jessen, der er leder af de team af psykiatriske

sygeplejersker, der er med i ”Det Fælles Udrykningskoncept”, som samarbejdet hedder.

Måske fordi psykiatriske sygeplejersker har en anden tilgang til psykisk syge borgere end politiet:

”Sygeplejersken har viden om psykopatologi. Hendes tilgang vil afhænge af situationen, f.eks. hvis borgeren er i en tilstand af psykose. Her har sygeplejersken erfaring med at skabe en dialog og vedligeholde en kontakt/relation under vanskelige forhold,” siger Tanja Prlac Jessen.

Og de fysiske forhold i udrykningsbilen, der er en minibus, er designet til netop dét. Her kan sygeplejerske og borger sætte sig ind i fred for andres blikke. De kan med et vendbart sæde sidde ansigt til ansigt.

”Her vil sygeplejersken forsøge at komme i dialog med borgeren om de om-

stændigheder, som har bragt ham/hende i den situation, hvor han f.eks. overvejer selvmord, vurdere, hvor konkrete selvmordstanker er, og motivere borgeren til at modtage hjælp,” forklarer Tanja Prlac Jessen, og uddyber:

”De har erfaring med deeskalering, forstået på den måde at de kan bringe ro i situationer og anerkende den fortvivlelse, der kan være hos borgeren. Sygeplejersken vil kunne møde mennesket, der hvor vedkommende er og skabe tryghed.”

Udover deeskalering er opgaven også at få forklaret borgeren, hvad en mulig tvangsindlæggelse indebærer, eller få indlæggelsen gjort frivillig.

Forsøget med det fælles udrykningsteam løber frem til medio 2021 og foregår i Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Midtjylland.

10%

Så lille en del er blevet betalt af de penge, som Region Syddanmark har opkrævet i tolkegebyr, siden ordningen begyndte. Det skriver DR Fyn. I det år ordningen har eksisteret, har regionen sendt knap 11.000 fakturaer til patienter med ophold i landet i mere end tre år, som ikke kan klare samtaler med læger og sygeplejersker uden tolk. Den samlede regning til patienterne er på godt tre mio. kr., men indtil videre er kun ca. 300.000 kr. blevet betalt. Administration og information koster desuden 1,8 mio. kr. På Indvandrermedicinsk Klinik på Odense Universitetshospital har man de sidste fire-fem måneder oplevet, at patienterne betaler penge under bordet til venner eller slægtninge, bl.a. fordi de ikke kan betale gebyret. Enhedslisten, SF og Radikale Venstre vil have afskaffet gebyret.

(lha)

SYGEPLEJERSKE SIKRER YTRINGSFRIHED I AFTALE MED REGERINGEN

I 2016 stod sygeplejerske og næstformand i SF, Lise Müller, frem i *Sygeplejersken* og fortalte, hvordan hendes ytringsfrihed var blevet knægtet af hendes leder. Lise Müller havde i et Facebook-opslag udtrykt sin frustration over omstruktureringer og opsigelser i hjemmeplejen i Frederiksberg Kommune, og Lise Müllers chef indkaldte hende derefter til et møde med 13 minutters varsel. På mødet gik lederen i rette med Lise Müller bl.a. for at bruge sine kollegaer til at promovere sig selv politisk. Senere gik ombudsmanden ind i sagen og indskærpede, at offentligt ansatte skal kunne ytre sig uden at frygte efterfølgende, negative reaktioner fra chefen.

For nylig slog hun endnu et slag for ytringsfriheden, da hun som næstformand i SF sikrede en tekst i det dokument, der danner grundlag for den nye regerings arbejde. Teksten lyder: "En ny regering vil arbejde for at fremme ytringsfriheden for offentligt ansatte."

(awi)

ENGLAND

Rabatter til sygeplejersker mindsker frafald

Betalt efteruddannelse, ny mentorordning, mere fleksible arbejdssteder og rabatter i supermarkeder og motionscentre.

Det er nogle af de ting, det engelske sygehusvæsen, NHS, tilbyder deres sygeplejersker, hvis de bliver ved med at arbejde for NHS. Ordningen, der startede som et forsøg i 2017, er nu fuldt udrullet og har resulteret i det laveste frafald i antallet af sygeplejersker siden 2014. Derfor kommer den nye ordning fremover til at gælde for alle landets sygeplejersker.

Der mangler omkring 40.000 sygeplejersker i England, hvilket svarer til, at hver ottende sygeplejerskestilling er ubesat.

(mbp)

Åbent hus

Oplev de nye og ombyggede hospitaler

Danmarkshistoriens største byggeprojekt i små 1.000 år.

Sådan beskriver Danske Regioner selv de mange nye og ombyggede hospitaler, der tager form landet over i disse år. Efter planen skal alle hospitalerne stå færdige i 2025, hvor de "vil kunne tilbyde faciliteter og teknologi i særklasse", som regionerne skriver på www.vibyggerforlivet.dk For at vise hvor langt sygehusbyggerierne er kommet, inviterer Danske Regioner også i år til Åbent Hospital. På Regionshospitalet Randers inviteres gæsterne indenfor til bl.a. at opleve patientens rejse i Akutafdelingen fra ankomst til enten hjemsendelse eller videre til den relevante afdeling på hospitalet. Og på Herlev Hospital er der f.eks. mulighed for at besøge det nye Center for Fordybelse og Tro. Sidste år trak Åbent Hospital flere end 13.000 besøgende landet over.

Åbent Hospital finder sted søndag den 1. september. Få overblik over alle aktiviteter og de hospitaler, der deltager, på www.vibyggerforlivet.dk -> Åbent Hospital 2019



Anæstesisygeplejerskerne Lisbeth Østergaard og Helene Frøkjær forlod Aarhus Universitetshospital (AUH), fordi de ikke kunne få et højere kvalifikationstillæg. De har arbejdet i Norge, men vender tilbage til AUH til efteråret. Som nyansatte har de kunnet forhandle sig til en højere løn.

Lønssystem drev sygeplejersker til Norge

Et lønsystem, der skulle sikre fair løn på AUH, har resulteret i, at erfarne sygeplejersker tjener mindre end nyuddannede. To sygeplejersker sagde op, og har nu fået højere løn.

Tekst **MICHAEL DYRING POULSEN** · Foto **HEIKKI YDING**, DR Østjylland

”Det giver ingen mening,” udtaler sygeplejefaglig direktør, Inge-Pia Christensen, til DR Nyheder, om hospitalets lønsystem. Det var dette lønsystem, der i april fik de to erfarne anæstesisygeplejersker, Helene Frøkjær og Lisbeth Østergaard, til at sige op på AUH og tage job i Norge, efter at de kunne se nyuddannede og mindre erfarne kollegaer få mere i løn end dem selv.

Lønssystemet blev indført, da fire aarhusianske hospitaler fra 2011 blev sammenlagt til ét: Aarhus Universitetshospital.

Sammenlægningen måtte ikke resultere i lønnedgang for nogen sygeplejersker, og derfor blev der indført et lønsystem med fem forskellige ”kompetenciveauer”. Systemet skulle sikre, at ingen sygeplejersker gik ned i løn, og at alle sygeplejersker på samme kompetenciveau, med tiden, ville få det samme i løn.

Fællestillidsmanden for sygeplejerskerne på AUH, Jacob Gøtzsche, har til DR Nyheder sagt, at der er blevet pointeret problemer ved systemet hvert eneste år, siden det blev indført. Et af de store problemer ved det nye lønsystem er, at sygeplejersker ved nyansættelse har ret til at forhandle om deres løn, hvorimod allerede ansatte sygeplejersker er blevet bedt om at udvise løntilbageholdenhed.

Vender hjem til højere løn

Kvalifikationstillæggenes størrelse bliver hvert år genforhandlet og justeret, men på grund af sparekrav fra region Midtjylland, har det ikke været muligt at justere kvalifikationstillæggenes så hurtigt, som det var planlagt, og utilfredsheden med systemet har vokset sig stor blandt sygeplejerskerne på AUH.

Sagen om de to anæstesisygeplejersker har ikke været årsag til nye generelle lønforhandlinger, men deres sag har skabt fokus på problemet og på, at justeringer i størrelsen på kvalifikationstillæggen skal ske hurtigere end hidtil.

Til efteråret vender Helene Frøkjær og Lisbeth Østergaard tilbage til deres gamle afdeling på AUH, nu med højere løn og bedre arbejdsvilkår.

Læggefaglig direktør ved AUH, Claus Thomsen, siger om forløbet med de to anæstesisygeplejersker til DR Nyheder:

”Det er klart, at i en situation, hvor der er mangel på de kompetencer, man har, så er det lettere at forhandle sig til en højere løn. I det her tilfælde blev de to sygeplejersker nyansat, og derfor havde de mulighed for at forhandle deres løn.”

4.000 fik "ja" til sygeplejestudiet

7 pct. flere kan se frem til at starte på sygeplejestudiet i år sammenlignet med sidste år. Det var dog ikke alle med en drøm om sygeplejestudiet, der fik deres ønske opfyldt.

Tekst **MAYA BILLE**

"Det er virkelig godt at se, at så mange brænder for at blive sygeplejerske. Vi glæder os til at byde de mange nye studerende velkommen. Der er brug for dem – for i fremtiden vil vi mangle endnu flere kollegaer, end vi gør i dag," siger Anni Pilgaard, næstformand i Dansk Sygeplejeråd.

I alt 4.034 ansøgere er nemlig i år blevet optaget på sygeplejestudiet mod 3.770 sidste år. En stigning på 7 pct.

Næsten 5.000 søgte dog uddannelsen i år som deres første prioritet, og derfor er der forsat potentiale til at øge optaget, påpeger Anni Pilgaard.

Investér 7 pct. i praktikken

De sygeplejestuderende er glade for de mere end 4.000 nye studiekammerater og peger på, at der med de mange flere studerende også skal følge investeringer i uddannelsen.

"Vi oplever at få undervisning på større hold, og vi ser vores undervisere sjældnere. Underviserne har ikke god nok tid til forberedelse og til at give feedback og vejled-

ning. Derfor skal der selvfølgelig rettes op på de mangeårige besparelser, der er gået ud over kvaliteten."

Sådan lyder opfordringen fra Kamilla Futtrup, formand for Sygeplejestuderendes Landssammenslutning (SLS), til den nye regering.

Hun fremhæver også, at det er nødvendigt med tilstrækkeligt mange sygeplejersker til at tage sig af de mange nye studerende ude i praktikken, som udgør 40 pct. af uddannelsen.

"De knappe ressourcer i sundhedsvæsenet kan mærkes blandt os studerende. Vi har en lang række eksempler på alt for mange studerende pr. klinisk vejleder. Sygeplejersker, vi i høj grad har brug for flere af. For det er dem, der er med til at sørge for, at vi i fremtiden får flere kollegaer. Derfor skal der investeres mindst 7 pct. mere i den del af undervisningen – så det matcher det øgede optag," siger hun.

De mange nye studerende begynder på landets professionshøjskoler den 2. september 2019 og 3. februar 2020.

Foto **LARS PRAM**

Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd, var den 6. august til møde med den nyslåede sundhedsminister, Magnus Heunicke (S).



Forventer finansiering fra den nye sundhedsminister

Dansk Sygeplejeråd ser frem til at bidrage med løsninger til et udfordret sundhedsvæsen efter udnævnelsen af den nye sundhedsminister, Magnus Heunicke (S). Første møde er afholdt.

Tekst **RUDI DAMKJÆR**

"Jeg glæder mig over, at den nye regering forholder sig til underfinansieringen af velfærden og sigter efter at finde ekstra finansiering ud over at dække presset fra befolkningsudviklingen. Og vi forventer, at den nye sundhedsminister vil arbejde målrettet for, at det også skal gælde sundhedsvæsenet."

Sådan lød det fra formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen, da Magnus Heunicke blev udpeget som ny sundhedsminister i slutningen af juni måned.

Hun påpegede:

"Sundhedsområdet fremgår ikke særligt tydeligt i de finansieringsmæssige prioriteter i den politiske aftale, der danner grundlag for regeringen. Derfor ser vi frem til at diskutere konkrete løsninger med den nye sundhedsminister."

Og de konkrete løsninger har formanden allerede haft mulighed for at drøfte med sundhedsministeren i begyndelsen af august, da hun var til møde med Magnus Heunicke.

Til mødet havde Grete Christensen en række budskaber med, bl.a. flere pladser på sygeplejerske- og sundhedsplejerskeuddannelsen, mindre frafald blandt de studerende, ekstra penge til bedre normeringer og et selvstændigt virksomhedsområde for sygeplejersker. Alt sammen tiltag der på både kort og lang sigt kan medvirke til at mindske arbejdspresset og forbedre sygeplejerskernes arbejdsmiljø.

Sundhedsplejersker skal ikke anbefale kontroversiel bog

Formand for Børn- og Ungeudvalget i Odense understreger, at kommunens sundhedsplejersker ikke må anbefale den kontroversielle bog "Godnat og sov godt" efter klager fra forældre.

Tekst JAKOB LUNDSTEEN

Flere sundhedsplejersker i Odense har angiveligt anbefalet den kontroversielle bog "Godnat og sov godt" til forældre. Ifølge Tim Vermund, der er socialdemokratisk byrådsmedlem i Odense Kommune, har flere kvinder henvendt sig til ham og fortalt om anbefalingen af bogen fra flere af kommunens sundhedsplejersker. Det fortæller TV 2/Fyn ifølge Ritzau.

Bogen "Godnat og sov godt" henvender sig til forældre med børn, der har søvnproblemer. Den er gennem årene blevet stærkt kritiseret af fagfolk, der ønsker den trukket tilbage. Bl.a. fordi bogen opfordrer forældre til at bruge en form for søvntræning, hvor forældre skal ignorere deres babys eller lille barns gråd i bestemte tidsintervaller, når barnet skal sove. Forældrene må hverken

vugge eller ae barnet - heller ikke selvom det græder.

Det fik for nylig 723 danske psykologer til at sende et åbent brev til forlaget Gyldendal, fordi de er bekymrede over, at forlaget har afvist at stoppe salget af bogen.

Følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger

Susanne Crawley (R), der er formand for Børn- og Ungeudvalget, siger, at Odense Kommune ikke ønsker at kommunens sundhedsplejersker anbefaler "Godnat og sov godt". Tværtimod indskærper hun, at bogens metoder ikke må anbefales til småbørnsforældre:

"Hvis der skulle være nogen, som har anbefalet den her bog, så er det i hvert

en god anledning nu til at få det stoppet," siger Susanne Crawley til TV 2/Fyn.

Formand for Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker, Susanne Rank Lücke, siger til *Sygeplejersken*:

"Rådene i denne bog er ikke med i Sundhedsstyrelsens anbefalinger, og dem følger vi nøje. Vi oplever med mellemrum, at en bog som denne får en stor hype i medierne, så forældre spørger sundhedsplejersker om råd. Budskaberne i bøgerne er typisk ikke evidensbaserede, hvilket vi også oplevede for år tilbage med bogen 'Kernesund familie'. Der var anbefalingen, at man ikke skulle give sine børn mælkeprodukter."

Susanne Rank Lücke opfordrer forældre med små børn til at læse denne type bøger med en vis skepsis i behold.

Fag & Forskning

Mere nyt fra

Fag&Forskning

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

Viden om kræft varierer

Sygeplejerskers generelle viden om kræft varierer fra land til land, viser engelsk undersøgelse fra University of Surrey - en systematisk litteratursøgning. Samme undersøgelse konkluderer, at manglende tid og viden samt forventninger om negative reaktioner er blandt årsagerne til, at sygeplejersker ikke altid får talt tilstrækkeligt med patienter og pårørende om deres kræftdiagnoser.

Undersøgelsen bygger på 20 studier udvalgt blandt flere end 2.600 engelsksprogede studier,

og undersøgelsen omhandler sygeplejersker i otte lande, hvoraf Storbritannien, Irland og Spanien var de eneste europæiske lande.

Læs mere: "Understanding primary care nurses' contribution to cancer early diagnosis: A systematic review" i *European Journal of Oncology Nursing*, 2019(08);vol41:149-164

(hbo)

Goddag med et smil - ikke et håndtryk

Det er slut med at hilse med et håndtryk på onkologisk ambulatorium og sengeafsnit i Hillerød. Det skal mindske risikoen for smitte.

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN

”Vi siger goddag med et smil, ikke et håndtryk”.

Det budskab bliver patienter og pårørende mødt med fra plakater, postkort og informationsskærme, når de kommer på onkologisk ambulatorium og sengeafsnit på Nordsjællands Hospital i Hillerød.

”Vi gør det for at passe ekstra godt på vores patienter. De kommer her og får kemoterapi hver eller hver tredje uge. Det presser deres immunforsvar helt i bund, så de er meget mere modtagelige for infektioner,” fortæller Frederikke Klenske, klinisk sygeplejespecialist på

Onkologisk og Palliativ Afdeling, Nordsjællands Hospital.

Hun har sammen med afdelingens ledende overlæge og ledende oversygeplejerske sat det nye initiativ i værk for at minimere risikoen for smitte.

For det er et faktum, at hver 10. patient får en infektion i forbindelse med behandling på et hospital. Bl.a. forårsaget af Norovirus og Clostridium Difficile, begge mikroorganismer, der er modstandsdygtige over for bl.a. håndsprit og kan overleve i uger og måneder i omgivelserne. Også influenza er et problem på hospitalerne om vinteren.

Kræftpatienter er ekstra sårbare ift. at erhverve sig infektioner, og det kan have alvorlige konsekvenser, hvis de bliver smittet.

Positive patienter

Initiativet med at erstatte håndtryk med et smil blev sat i værk 26. juni efter en indledende spørgeskemaundersøgelse blandt 35 patienter og 15 pårørende. Her var der kun to, der var negative over for at droppe håndtrykket.

”Det kom lidt bag på os, at patienterne var så positive over for forslaget om ikke at give hånd. For det ligger jo dybt i os alle, at det er sådan, man hilser på hinanden og viser hinanden respekt. Men det gjorde udslaget for det nye initiativ,” siger Frederikke Klenske.

I slutningen af september bliver det nye initiativ evalueret.



Fast lægekontrol afløst af individuelt forløb

Tidligere kom kvinder med endometriose til fast kontrol hos lægen i ambulatoriet på Gynækologisk Klinik, Rigshospitalet i København. Men det tværfaglige team af læger, sygeplejersker, psykolog og sexolog var enige om, at kvinderne ikke altid fik dækket deres behov for støtte til at leve med sygdommen.

Med udgangspunkt i tankerne bag GEB (Guidet Egen-Beslutning) blev arbejdsgangen i ambulatoriet omlagt som følge af resultatet af et pilotprojekt. Tidligt i behandlingen samles patienterne nu med

pårørende i et auditorium til tværfaglig undervisning i sygdommen, og der følges op med tværfaglig gruppeundervisning i mindre grupper med plads til svar på individuelle spørgsmål. Patienter med særlige behov modtager individuelle GEB-samtaleforløb med GEB-uddannede sygeplejersker. Endelig er der ved behov løbende adgang til telefonisk opfølgning med sygeplejersker fra teamet.

(hbo)

Menneskehandel er en sag for sundhedspersonale

Sygeplejersker må have basal viden om menneskehandel, hvis bagmændene skal straffes og de handlede personer hjælpes.

Tekst **JETTE BAGH**, cand.cur., fagredaktør Sygeplejersken

Billig arbejdskraft eller prostitution. Det er formålet med den menneskehandel eller trafficking, som det også kaldes, der bringer ofre til bl.a. Danmark. Sygeplejersker kan spille en væsentlig rolle med at opspore de handlede, som ofte er kvinder, men det er nødvendigt med træning og uddannelse for at kende tegnene og vide, hvor man går hen med sin bekymring. En ICN-pjece beskriver de basale kundskaber, som sygeplejersker må have for at identificere handlede personer (1). Der er fire områder, der kræver specifik viden: Hvilke typer menneskehandel findes der? Hvilke tegn på menneskehandel kan observeres hos den enkelte person? Hvilke områder kan generelt indikere, at en person er handlet? Hvad skal en eventuel mistanke føre til?

Pjecen eller folderen er kort og kontant og værd at printe og diskutere

blandt sygeplejersker, som arbejder inden for akutområdet, i lægepraksis eller med gravide. Den kan findes på nettet ved at søge på navnet (se reference herunder).

Ved lanceringen på ICN-kongressen i Singapore denne sommer understregede en ekspert på området, at det ikke er meningen, at sygeplejersker skal finde frem til bagmændene bag menneskehandel, men gå videre til myndighederne ved mistanke om moderne slaveri. Danmark har i øvrigt i en nyligt publiceret rapport fået en påtale for at forsømme en struktureret indsats mod menneskehandel (2).

Referencer

Human trafficking - The basics of what Nurses need to know. ICN 2019

Maja Langberg, Amalie Schroll Munk. Danske dørmænd. Weekendavisen, samfund 12. juli 2019.

CASE FRA ENGLAND

En sort kvinde kommer til skadestuen med smerter i underlivet som følge af læsioner. Skadestuesygeplejersken får god kontakt med kvinden, som virker bange og nervøs. De finder et rum, hvor kvinden føler sig tryk, og sygeplejersken får listet ud af hende, at hun tre dage tidligere er blevet solgt for anden gang og siden voldtaget flere gange.

I venteværelset går en mand op og ned ad gulvet og spørger flere gange, hvornår kvinden bliver udskrevet. Sygeplejersken kontakter politiet, og det fører til optrevling af et netværk af menneskehandlere, som senere bliver dømt.



Skal Nobels Fredspris gå til to østrigske sygeplejersker?

I 40 år tog to østrigske sygeplejersker – Marianne og Margaritha – sig af mennesker med spedalskhed på en afsides ø i Sydkorea. Nu bliver der arbejdet på at få de to kvinder nomineret til Nobels Fredspris.

Tekst **MAI BRANDI LUDVIGSEN**
Foto **KOREAN NURSES ASSOCIATION**

Blue Eyed Angels. Det tilnavn fik de to østrigske sygeplejersker Marianne Stöger og Margaritha Pissarek. I 1962 tog de til Sydkorea for at hjælpe mennesker, der på grund af spedalskhed var blevet udstødt af samfundet. Dengang var de to kvinder i tyverne, og de næste ca. 40 år arbejdede de blandt syge mennesker placeret på en øde ø. Uden at få løn for det brugte de deres liv på at hjælpe og indgyde håb til mennesker i store lidelser og ensomhed.

Derfor fortjener de Nobels Fredspris, lød det på den nyligt afholdte ICN-kongres fra Kim Hwang-Sik, Sydkoreas tidligere premierminister og formand for den komite, der arbejder på at få de to sygeplejersker nomineret i 2020.

”Det vil holde deres minde i live og være en flot markering af 200-året for Florence Nightingale,” sagde Kim Hwang-Sik.

Komiteen peger på, at en nominering af de to sygeplejersker vil øge opmærksomheden på menneskerettigheder og vigtigheden af frivilligt arbejde i hele verden.



”Jeg har ikke fået Sygeplejersken”

Hvis du ikke modtager dit fagblad, skal du fremover udfylde en blanket på hjemmesiden. Så får du eftersendt det manglende blad.

For at gøre proceduren nemmere har vi oprettet en formular på hjemmesiden, som du skal udfylde for at få eftersendt det blad, du mangler. Du finder formularen ved at logge ind her: [dsr.dk](#) > Menu > Sygeplejersken > Kontakt > Har du ikke modtaget Sygeplejersken?

Når du logger ind, er formularen på forhånd udfyldt med din adresse.

Vær opmærksom på, at

- du skal udfylde og sende formularen for hvert enkelt nummer af *Sygeplejersken*, du ikke har modtaget
- du modtager en mail som kvittering på, at du har sendt formularen
- vi kun kan eftersende de seneste to udgaver af *Sygeplejersken*
- mails tilsendt udeblevetblad@dsr.dk ikke længere bliver besvaret/handlet på.

Det er vigtigt, at du følger denne procedure, hver gang du oplever ikke at have modtaget *Sygeplejersken*, så fejlen kan blive rettet, og du fremover kan modtage dit blad.

Venlig hilsen
Redaktionen

Efterårets kurser hos Olympus

Deltag i kurserne og få redskaber til at håndtere udstyr og opnå en styrkelse af dine kompetencer.

Læs mere og tilmeld dig kurserne på:

www.olympus.dk/MET-dk



Udvidet kursus i laparoskopi og diatermi Onsdag den 4. december 2019

Arbejder du på operationsgangen eller inden for dagkirurgi så er dette kurset for dig. Opnå større viden og indsigt i laparoskopisøjlen og diatermi.



Udvidet brugerkursus i endoskopisøjlen Onsdag den 18. december 2019

Få dybere forståelse for det endoskopiske udstyr du bruger hver dag, så du kan yde kompetent støtte og vejledning til dine kollegaer fx med opsætning og fejlfinding



Basiskursus i endoskophygijne Tirsdag den 3. december 2019

Få bedre kendskab til alle aspekter inden for moderne endoskophygijne; Lovgivning og anbefalinger, mikroorganismer, dekontamineringsudstyr samt den egentlige håndtering af rengørings- og desinfektionsprocedurer.

ODK110719v1

OLYMPUS DANMARK A/S

Tempovej 48-50, 2750 Ballerup, tlf. +45 44 73 47 00, www.olympus.dk

Privatansat sygeplejerske?

Nu skal din overenskomst fornyes

I starten af næste år skal cirka 35 private overenskomster fornyes. Overenskomsterne dækker privatansatte sygeplejersker hos vikarbureauer, privathospitaler og klinikker, plejehjem og plejeteams, sundhed og arbejdsmiljø samt hos Falck.

Se, hvilke overenskomster der skal fornyes, læs mere om medlemsmøderne og følg med i forhandlingerne på www.dsr.dk/OK2oPrivat

Send dine ønsker ind til os

Hvis din overenskomst er til forhandling, har du fået en mail fra Dansk Sygeplejeråd med link, hvor du kan sende dine ønsker ind til os. Fristen er den 3. september.

Hovedbestyrelsen i Dansk Sygeplejeråd udtager på baggrund af ønskerne de endelige krav, som vi forhandler med arbejdsgiverne om.

Deltag i onlinemedlemsmøder for netop din branche

Der er mange overenskomster til forhandling, som dækker flere brancher og virksomheder i hele landet. Derfor inviterer Dansk Sygeplejeråd til brancheopdelte medlemsmøder, som foregår online. Her kan du komme i dialog med ligestillede kollegaer og de konsulenter, som skal forhandle din overenskomst.

Vikarbureauer: 22. august 2019, kl. 17-18

Privathospitaler, klinikker og lægepraksis: 26. august 2019, kl. 17-18

Plejehjem, hjemmepleje og plejeteams: 27. august 2019, kl. 17-18

Sundhed og arbejdsmiljø: 28. august 2019, kl. 17-18

Læs mere og følg med i forhandlingerne

Forhandlingerne foregår mellem Dansk Sygeplejeråd og arbejdsgiverorganisationerne Dansk Erhverv og DI samt enkelte virksomheder, som ikke er medlem af en arbejdsgiverforening.

Fik du ikke DSR's mail, skal dit arbejdssted eller mailadresse måske opdateres under dine personlige oplysninger på www.DSR på "Min side".

Sygeplejersker kan lære danskerne at redde liv

Der er brug for frivillige sygeplejersker, som vil lære danskerne at redde liv på Hjertestarterdagen den 16. oktober.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDEN**

Kardiologisk sygeplejerske Christina Kørschen Pedersen fik på en strandtur øje på en kvinde, som sad på en bænk med sin mand, og hun nåede lige at registrere, at kvinden så foruroligende bleg ud, før hun så hende falde om.

”Jeg tjekkede hendes bevidsthed og vejrtrækning, mens manden løftede hendes ben. Hun trak ikke vejret, så jeg gav hende hjertemassage med indblæsninger. Efter et minut kom hun til sig selv. Ambulancen kom, men hvordan det videre gik, ved jeg ikke,” fortæller Christina Kørschen Pedersen om den dag, hvor hun fik brug for sine kompetencer som førstehjælper.

Brug for frivillige

Den 16. oktober er det europæisk Hjertestarterdag, og Dansk Råd for Genoplivning efterlyser flere frivillige

sygeplejersker, som vil undervise danskerne i førstehjælp ved hjertestop.

Christina Kørschen Pedersen er hjertestopinstruktør og stod sidste år for et arrangement på Hjertestarterdagen på Svendborg Sygehus, hvor hun lod de besøgende teste sig selv i hjertemassage og demonstrerede, hvad der sker med den genoplivede patient, som bliver bragt til sygehuset.

Hvis du vil være med til at vise danskerne, hvordan de yder førstehjælp, kan du få hjælp til at finde en lokation, f.eks. en togstation eller en færgeoverfart. Du kan også få T-shirts og materialer fra Dansk Råd for Genoplivning. Skriv til hjertestarter@genoplivning.dk senest en uges tid før Hjertestarterdagen den 16. oktober.

Læs mere på www.hjertestarterdagen.dk



15 pct. mænd på sygeplejestudiet

14,9 pct. af de nye studerende, der i år begynder på de norske sygeplejerskeuddannelser, er mænd. Det er rekord. Sidste år var det 14,3 procent.

Det høje optag af mandlige studerende sker, samtidig med at karakterkravene til uddannelsen er skærpet i norsk og matematik, hvilket har betydet, at langt færre ansøgere er kvalificerede til studiet. Det skriver Norsk Sykepleierforbund.

Til sammenligning er det kun 6,9 pct. af de optagne på sygeplejestudiet i Danmark, der er mænd.

Det er lidt færre end sidste år, hvor tallet var 7,1 pct.

(kja)

NY KREDSFORMAND I KREDS HOVEDSTADEN



Kristina Robins er ny kredsformand for Kreds Hovedstaden i Dansk Sygeplejeråd. Det blev hun, da Vibeke Westh stoppede som kredsformand den 28. juni.

Vibeke Westh stoppede som kredsformand og fralagde sig alle øvrige tillidsposter på vegne af Dansk Sygeplejeråd efter en sag om brug af Dansk Sygeplejeråds midler bl.a. til taxakørsel. Der er fundet en løsning, som efter Dansk Sygeplejeråds opfattelse alt i alt genopretter forholdene, og der er taget afsæt i de rammer for fratræden, som er fastlagt af kongressen.

Kristina Robins var 1. kreds næstformand og indtræder derfor ifølge Dansk Sygeplejeråds love som ny kredsformand for resten af valgperioden. Den tidligere 2. kreds næstformand, Signe Hagel Andersen, bliver ny 1. kreds næstformand. Det betyder, at Signe Hagel indgår i Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse. Kredsbestyrelsen vælger i løbet af august en ny næstformand blandt kredsbestyrelsens medlemmer.

(jlu)

BACK TO SCHOOL

STORT UDVALG AF HVERDAGSRYGSÆKKE



Osprey Centauri

Simpel, stilfuld og praktisk hverdagsrygsæk fra Osprey.

39438

Pris: 699,-



Kånken Laptop 17 Inch

Rygsækken er fremstillet af slidstærkt G-1000 HeavyDuty med dobbelt voksbehandling og på indersiden er der kommet et beskyttende rum til en bærbar.

31183

Pris: 899,-



Kånken No. 2

Rygsækken er fremstillet af slidstærkt G-1000 HeavyDuty med dobbelt voksbehandling og indvendig baglomme i G-1000 Lite.

32076

Pris: 1.099,-



Besøg os i København, Field's, Lyngby, Roskilde, Odense, Kolding, Århus, Randers og Aalborg eller på Friluftsland.dk

Kundeservice: 33 14 51 50 | www.friluftsland.dk



FRILUFTSLAND

GODT Udstyr - Bedre Oplevelser

HØRT! STRESS STÆKKEDE CAROLINES DRØM

Jeg blev kastet ud i mit første job uden introduktion. Det gjorde mig usikker og nervøs, og til sidst kunne jeg slet ikke sove, fortæller **CAROLINE GRØN**, der i dag er hjemmesygeplejerske i Aalborg.

Tekst **ANDREAS RASMUSSEN**
Foto **LARS HORN**

“Vi sygeplejersker har længe råbt op om de ringe arbejdsforhold og det store arbejdspress, men der er ikke blevet lyttet. Ligeledes hænger vores ansvar, arbejdsforhold og -tider ikke sammen med den betaling og anerkendelse, vi får.”

Citatet kommer fra Caroline Grøns debatindlæg i Jyllands-Posten i juli. Som nyuddannet sygeplejerske har hun været sygemeldt med stress to gange på to år. Hun kritiserer, at der ikke er sammenhæng mellem lønnen og sygeplejerskers ansvar og arbejdsforhold. Og sparsom introduktion til hendes første job, gjorde ondt værre i hendes tilfælde.

Søvnløs på sengeafdelingen

Da Caroline Grøn blev færdig i sommeren 2017, fik hun job på en sengeafdeling. Selvom der på papiret var to ugers oplæring, så var der i praksis kun tale om to dage.

“Det betød, at der var en masse ting, som jeg var usikker på. Jeg var ikke klædt på til jobbet, så jeg gik hjem om aftenen og var meget bange for, at jeg havde gjort noget forkert eller misset noget,” siger hun.

Det gav voldsomme søvnproblemer:

“Til at starte med vågnede jeg efter halvanden time og kunne ikke falde i søvn igen. Men efter noget tid kunne jeg slet ikke falde i søvn. Så mødte jeg på arbejde

“**JEG GIK HJEM OM AFTENEN OG VAR MEGET BANGE FOR, AT JEG HAVDE GJORT NOGET FORKERT ELLER MISSET NOGET**”



helt uden at have sovet, og skulle stå med nogle meget dårlige patienter, der f.eks. havde hjerneblødninger eller tumorer i hjernen.”

Hun synes, det er en stor fejl, at ordentlig introduktion ikke altid bliver prioriteret:

“Det er jo en langtidsinvestering for afdelingerne. Hvis introduktionen udebliver, så slukker afdelingen brande på kort sigt, men de fejler på længere sigt,” siger Caroline Grøn, der mener, at det er et prioriteringsproblem.

En systemfejl

Den svære opstart dræbte Caroline Grøns lyst til at være sygeplejerske:

“Jeg følte mig som en rigtig dårlig sygeplejerske.”

Hun overvejede, om hun i stedet skulle søge job i den lokale isbutik.

“Jeg havde tænkt, at jeg gerne ville være en dygtig sygeplejerske, der kunne give patienterne en rigtig god oplevelse. Jeg troede, at det var mig, der var noget galt med. Men det var det ikke. Det er systemet, der er noget galt med. Det skal ikke være sådan at gå på arbejde.”

Hun skiftede til et nyt job, hvor hun fik fem ugers oplæring. Her indgik hun ikke i normeringen, men fulgtes i stedet med en erfaren sygeplejerske.

“Jeg var ordentligt klædt på til at løse mine opgaver, så jeg følte mig meget mere tryk. Det var helt fantastisk.”

I dag er Caroline Grøn skiftet til hjemmesygeplejen for at kunne have en fast døgnrytme og få styr på søvnen. ●

Caroline Grøn følte sig som en stækket fugl, da hun startede som sygeplejerske, fordi hun ikke modtog ordentlig oplæring.

Præoperativt

Peroperativt

Postoperativt

Hjemme



Proving it every day

Hos Mölnlycke har vi ét eneste formål – en klar mission, som driver os til at gøre os umage hver dag: Vi vil hjælpe patienter og sundhedspersonale med at opnå bedre resultater gennem hele behandlingsforløbet.

Hver dag arbejder vi således for at bevise, at vi kan gøre en afgørende forskel for dig og din patient. Og vores opgave – ja, den begynder i netop det øjeblik, hvor du møder patienten for første gang, og den slutter ikke, før patienten er tilbage i hverdagen.

Læs mere på www.molnlycke.dk/bedre-resultater

Mölnlycke Health Care ApS, Gydevang 39, 3450 Allerød. Tlf.: 48 168 268. info.dk@molnlycke.com
Mölnlycke varemærke, navn og logo er registreret globalt til en eller flere af virksomhederne i Mölnlycke Health Care gruppen. ©2019
Mölnlycke Health Care AB. Alle rettigheder forbeholdes. DKONE0011902



På trods af travlhed lærer vi af vores fejl

Af **KARIN FRIIS BACH** (R), 2. næstformand i Region Hovedstaden

Dansk Sygeplejeråd udgav i starten af juni en analyse omtalt i *Sygeplejersken* nr. 7/2019, der viser, at sygeplejersker har for travlt til at rapportere utilsigtede hændelser. Det er et problem. Utilsigtede hændelser er én af vores bedste måder at lære af vores fejl på og styrke patientsikkerheden. Travlhed bør selvfølgelig ikke stå i vejen.

I Region Hovedstaden har vi gennem de seneste mange år haft et stort fokus på patientsikkerhed – og på at skabe en kultur, hvor vi lærer af vores fejl.

Jeg anerkender fuldstændig, at travlhed desværre nogle gange kan betyde, at vores medarbejdere ikke får rapporteret alt. Vores sundhedsvæsen har i årevis været presset af stramme økonomiske rammer, og det kan mærkes på afdelingerne. Selv om vi fra regionsrådets side konstant forsøger at imødegå dette pres, f.eks. med ekstrabevillinger til særligt

trængte afdelinger, er der ingen tvivl om, at personalet mange steder løber rigtigt hurtigt.

Men patientsikkerheden skal selvfølgelig opretholdes, og der ligger en vigtig ledelsesopgave i at sørge for det. Vi har både i den politiske, administrative og faglige ledelse en vigtig opgave i at skabe en god patientsikkerhedskultur blandt personalet på trods af travlhed. Det skal selvfølgelig være let og hurtigt at foretage en indberetning, og vi skal sikre, at alle føler, man trygt kan rapportere egne fejl. Utilsigtede hændelser er helt grundlæggende ikke en kontrol af den enkelte medarbejder og kan aldrig få konsekvenser for medarbejdere – de er alene et redskab til at lære af og blive klogere på.

Fokus på patientsikkerhed bør ikke være noget, man føler tager ekstra tid, når man er på arbejde. Det skal være en del af selve DNA'et på hospitalerne.

medela 

Precious life,
progressive care

Invia® NPWT-system

Medela mindsker det kliniske og administrative arbejde ved sårbehandling med negativt tryk, NPWT, på sygehuset og i hjemmet.

Læs mer på medela.dk/NPWT



Du gør alt for
at hjælpe dine
patienter,
til at hele.

Vi gør det
enklere.

En dør på klem til

ALTERNATIV BEHANDLING

Tekst ANNE WITTHØFFT · Foto MICHAEL DROST-HANSEN

Selv om knap en million danskere – især alvorligt syge patienter - hvert år benytter ikke godkendt alternativ behandling, er sundhedsvæsenet kun i ringe grad gearret til at rådgive og forstå patienternes behov og virkelighed. Den praksis vil Vejle Sygehus gøre op med. Her kan sygeplejerske Jeanett Kertevig fra næste år kalde sig landets første sygeplejerske med speciale i komplementær behandling.



SPØRG SYGEPLEJERSKERNE

Sidder du efter at have læst temaet om alternativ behandling med yderligere spørgsmål eller undren, så er sygeplejerskerne Mette Stie og Jeanett Kertevig klar på at svare på spørgsmål. Du kan stille spørgsmål på Sygeplejerskens Facebook-side i uge 35 og læse de to sygeplejerskers svar ugen efter.

Her lytter de til det ALTERNATIVE DANMARK



Sygeplejerske og ph.d-studerende Mette Stie Jeanett (th) er i gang med et forskningsprojekt, der undersøger effekten og betydningen af de samtaler hendes kollega onkologisk sygeplejerske Jeanett Kertevig (tv) har med patienter om alternativ behandling. Jeanett Kjertevig er i gang med en toårig uddannelse i alternativ komplementær behandling.

ALTERNATIV ELLER KOMPLEMENTÆR BEHANDLING?

- De fleste læger bruger termen "komplementær behandling" frem for alternativ behandling, fordi behandlingen er et kompliment til den konventionelle behandling.
- De fleste patienter siger "alternativ behandling".
- Sundhedsstyrelsen definerer alternativ behandling som:
 - o Behandlingsformer udført af behandlere, der ikke er autoriserede sundhedspersoner
 - o Behandling udført af autoriserede sundhedspersoner, men som er baseret på metoder, der hovedsageligt bruges uden for sundhedsvæsenet.
- Afgrænsningen af, hvad der er alternativ behandling og hvad der ikke er, ændrer sig over tid. F.eks. blev kiropraktik tidligere betragtet som en alternativ behandlingsform, men er i dag en behandling, som den offentlige sygesikring yder tilskud til.
- Også akupunktur og zoneterapi har de seneste år vundet indpas i det konventionelle behandlingssystem.
- Andelen af voksne danskere, der bruger alternative behandlingsmetoder, er steget fra 10 pct. i 1987 til 27,5 pct. i 2017. Stigningen i antallet af danskere, der bruger alternativ behandling, har dog været nogenlunde stabilt siden 2010.

Kilde: Kræftens Bekæmpelse, Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed.

I dag taler patienter og sundhedspersonale sjældent sammen om den alternative behandling, patienterne bruger. Det er problematisk. For alternativ behandling kan nemlig både skade og gavne patienterne. På Vejle Sygehus er sygeplejersker helt med fremme i forsøget på at få de to verdener til at mødes.

Tekst ANNE WITTHØFFT · Foto MICHAEL DROST-HANSEN · Illustration SIDSEL SØRENSEN

Når en patient i kemoterapi møder sløj og træt op på sygehuset, antager sundhedspersonalet oftest, at kemoen har været hård for patienten. Men nogle gange viser det sig, at patienten har taget en udefinerbar cannabis-dosis ved siden af kemoen.

"Og hvad er så hvad? Kan patienten tåle kemoterapien eller kan hun ikke?" siger klinisk sygeplejespecialist og ph.d-studerende Mette Stie, som arbejder på onkologisk afdeling på Vejle Sygehus.

Hun har flere gange oplevet konsekvenserne af, at læger og sygeplejersker ikke taler med patienterne om den alternative behandling, som en del patienter bruger ved siden af den behandling, sundhedsvæsenet tilbyder.

"Vi har eksempler på patienter, der er kommet ind med belastet lever, hvor vi ikke umiddelbart har kunnet pege på årsagen hertil. Når vi så har talt med patienten, har det vist sig, at patienten har taget kosttilskud, som har betydet, at leveren ikke har fået udskilt kemoterapien godt nok," siger Mette Stie.

Danskerne er alternative

1,3 millioner voksne danskere brugte alternativ behandling i 2017. Det viser en rapport fra Statens Institut for Folkesundhed, der blev udgivet tidligere i år. Især massage, osteopati

og andre manipulative behandlingsformer var populært.

Blandt alvorligt syge og kronisk syge patienter er andelen af patienter, der bruger alternativ behandling, endnu højere.

Ifølge undersøgelser fra Scleroseforeningen, Gigtforeningen og Kræftens Bekæmpelse bruger mellem 50 og 75 pct. af deres patienter alternativ behandling. Kosttilskud, cannabis og andre naturlægemidler er blandt de mest udbredte behandlinger.

Dialog er en mangelvare

En undersøgelse fra Trygfonden og Mandag Morgen fra 2016 viser, at 8 ud af 10 danskere gerne vil tale om alternativ behandling med deres læge, hvis de bliver syge.

Men samtidig tvivler 44 pct. på, at læger og sygeplejersker har lyst til at tale med dem om det.

"Forskning viser, at der er rigtig mange patienter, der benytter komplementær behandling. Men vi taler ikke med dem om det. Og hvis vi gør, er det oftest på patientens initiativ. Vi spørger sjældent: "Tager du egentlig noget eller hvad gør du dig egentlig af tanker?". Derfor er der også mange patienter, der er tilbageholdende med at sige noget," siger Mette Stie.

Det billede genkender man også i patientforeningerne.

Bo Rix, læge og chef for analyse og udvikling af patientstøtte i Kræftens Bekæmpelse siger:

"Nogle patienter er bange for at fortælle læger og sygeplejersker, hvad de gør, fordi de tror, at personalet er

negativt indstillet over for alternativ behandling.”

Han fortæller, at Kræftens Bekæmpelse har planlagt en kampagne, der skal køre i sensommeren. Den skal opfordre til mere dialog med patienterne.

”Den manglende dialog skyldes måske, at sundhedspersonalet føler, at de har for travlt i forhold til den øvrige behandling og pleje,” siger Bo Rix.

Men der er også et andet aspekt, nemlig den videnskabelige evidens. Eller mangel på samme.

”Vi oplever også usikkerhed hos personalet over for, at hvis de åbner op for den alternative del, så vil patienterne måske forvente en særlig viden. Personalet frygter for, at de måske kommer til at blåstemple noget, man ikke kan stå inde for.”

Her kan Bo Rix berolige sundhedspersonalet.

”Læger og sygeplejersker skal ikke rådgive patienterne i alternativ behandling. Men de skal være åbne og spørge ind til det, så patienten kan fortælle om det. Især fordi der er nogle former for vitaminer og kosttilskud, der kan påvirke kræftbehandlingen negativt,” siger han og tilføjer, at det er vigtigt, at læger og

GODE RÅD TIL SUNDHEDS- PROFESSIONELLE

- Gør det til en rutine at spørge til patientens brug af alternativ behandling.
- Søg viden om alternativ behandling i relation til kræftbehandling. Det kan f.eks. være viden om interaktioner mellem naturmedicin og kræftbehandling.
- Indhent viden om, hvilke hjemmesider der giver uvildig og pålidelig information om alternativ behandling, så du kan hjælpe patienten på vej ved at henvise til disse sider.
- Vær åben over for at tale om alternativ behandling, så patienten får mulighed for at afklare eventuelle overvejelser og få opfyldt sit behov for en mere helhedsorienteret behandling.

Kilde: Kræftens Bekæmpelse

MEST POPULÆRE ALTERNATIVE BEHANDLINGS- FORMER

TOP 4 BLANDT
KRÆFTPATIENTER

VITAMINER OG MINERALER

41%



NATURMEDICIN OG KOSTTILSKUD

29%



MASSAGE

19%



CANNABIS UDEN RECEPT

17%



Kilde: Kræftens Bekæmpelse

FAGLIGT SELSKAB

Fagligt selskab for sygeplejersker med interesse for alternativ og komplementær behandling er en sammenslutning af sygeplejersker under Dansk Sygeplejeråd. Selskabets overordnede formål er at fremme en sygepleje, der styrker menneskets selvhelbredende kræfter og fremmer brobygning og brug af komplementær og alternativ behandling i sundhedsvæsenet.

sygeplejersker forstår, at patienterne som udgangspunkt ikke bruger alternativ behandling for at blive helbredt, men at de gør det for at gøre noget selv, styrke deres krop og påvirke de bivirkninger, de oplever.

”Patienterne har i udgangspunktet stor tiltro til behandlingen på hospitalet, men de vil også gerne gøre noget selv,” siger han.

Vejle åbner dørene

På Vejle Sygehus har man taget konsekvensen af et ønske fra sygehusets Patient- og Pårørenderåd om at have en åben dialog med patienterne om deres brug af alternativ behandling.

Derfor har sygehuset sendt onkologisk sygeplejerske, Jeanett Kertevig, på en to-årig uddannelse i samtaler og rådgivning om alternativ behandling som supplement til den konventionelle behandling. Uddannelsen skal klæde hende på til at have systematiske samtaler med patienterne om, hvad de bruger eller ønsker at bruge af alternativ behandling.

Ifølge Mette Stie er det en specialistopgave, da man skal kunne forholde sig til og vurdere litteratur og evidens om alternativ behandling.

Samtidig følger Mette Stie Jeanett Kertevig gennem et forskningsprojekt, der undersøger effekten og betydningen af de samtaler, Jeanett har med patienterne

”I dag søger patienterne information om alternativ behandling alle vegne. Både på google og hos alternative behandlere. Men et studie viser, at hvis vi tog patienternes brug af alternativ be-

handling alvorligt, som vi prøver på nu, så er det faktisk herinde på sygehuset, at de fleste patienter helst vil have rådgivningen. For de ved jo godt, at den måde vi arbejder på, er evidensbaseret.”

Officielt register ønskes

Bestyrelsesmedlem i Lægeforeningen og formand for Lægeforeningens Lægemiddeludvalg, praktiserende læge Tue Flindt Müller, er også fortaler for større åbenhed og mere dialog om alternativ behandling.

”Det er jo tosset, hvis patienten er i to behandlinger, der modarbejder hinanden,” siger han og fortæller, at det også er en problematik, han møder i sin dagligdag.

Det er især kræftpatienter og patienter, der får blodfortyndende medicin, som han er opmærksom på at spørge, om de tager noget supplerende, fordi han ved, at det kan have konsekvenser.

”Men jeg oplever også jævnligt, at folk kommer med et eller andet præparat og spørger om de kan tage det, og så må jeg svare, at det kender jeg ikke noget til,” siger Tue Flindt Müller.

Han mener, at det derfor ville være en fordel, hvis der blev udarbejdet et officielt register over væsentlige lægemidler, der har risiko for at interagere med naturmedicin, kosttilskud og vitaminer.

Alternativ behandling gavner

Et andet og lige så problematisk aspekt ved ikke at tale med patienterne om alternativ behandling, er, at der er meget godt at hente i den komplementære behandling, fortæller ph.d.-forsker Mette Stie.

”Der er rigtig meget komplementær medicin og terapi, som gavner patienterne. Som giver øget livskvalitet, forbedrer søvnen og øger velværet, og der er dokumentation for at visse alternative terapier reducerer bivirkninger som f.eks. kvalme, fatigue og smerter,” siger hun. Ligesom det er dokumenteret, at det at anvende alternativ behandling som et supplement til den konventionelle onkologiske behandling fremmer patientens håb, livsmod, egenomsorg og empowerment.

”Fænomener som er helt afgørende for, hvordan livet med kræft opleves og håndteres,” siger Stie.

DANSK SYGEPLEJERÅD MENER

I 2012 kom Dansk Sygeplejeråd med et udspil med en række anbefalinger til, hvordan sygeplejersker kan forholde sig til komplementær alternativ behandling (KAB) i en professionel sygepleje.

Under den anbefaling, der handler om dialog står der;

- Sygeplejersker har en viden om KAB og møder borgere/patienter og pårørende med tillid og respekt, hvilket også omfatter deres valg af KAB.
- Sygeplejersker initierer systematisk en åben dialog om KAB med borgere, patienter og pårørende, som anvender eller har et ønske om at anvende KAB.
- Sygeplejerskers holdning og viden om KAB er afgørende for en positiv og professionel dialog.
- Sygeplejersker er særligt opmærksomme på eventuelle ulemper eller risici i forbindelse med konventionel behandling. Det kan medvirke til at øge patientsikkerheden.
- Sygeplejersker efterlever de sygeplejeetiske retningslinjer i dialogen om KAB. Det indebærer, at menneskets mulighed for at tage ansvar for eget liv ikke må medføre, at den enkelte overlades til sig selv – heller ikke, når patienten vælger KAB.

”Dansk Sygeplejeråds anbefalinger til komplementær alternativ behandling – sygeplejerskers rolle”, 2012.

”Så når vi ikke taler med patienterne om alternativ behandling, fratager vi også patienten muligheden for at gøre noget, som kan være rigtigt godt og vigtigt for dem,” siger Mette Stie.

”Selvfølgelig skal vi hjælpe med bivirkninger og behandling. Men der ligger også en stor og vigtig opgave i at hjælpe dem til at håndtere livet med kræft. Dybest set handler sygeplejen jo om at fremme kroppens egne helende processer og skabe et helende miljø. Sove så man kan hele, spise noget, der er helende,” siger Mette Stie og peger på, at det er en tankegang, der stammer helt tilbage fra Florence Nightingale.

”Og i 80’erne fandtes der et begreb, der hed bedside-sygepleje, hvor man skabte ro og velvære hos patienterne ved at massere dem. Men det er jo forsvundet i dag, fordi alting skal gå så stærkt. I dag giver vi patienterne en sovepille.”

Sygeplejerske og ph.d.-studerende Mette Stie fortæller, at der er dokumentation for, at der er rigtig meget komplementær medicin og terapi, som giver øget livskvalitet, forbedrer søvnen, øger velværet og reducerer bivirkninger som f.eks. kvalme, fatigue og smerter.





Her taler vi også om

KRYSTALLER, CANNABIS OG KOSTTILSKUD

JEANETT KERTEVIG er som den første danske sygeplejerske i gang med en toårig uddannelse i komplementær behandling. Den skal gøre hende i stand til at tale med kræftpatienter om de mange ikke-godkendte alternative produkter og behandlinger.

Tekst ANNE WITTHØFFT · Foto MICHAEL DROST-HANSEN

I et telt i Arizonas ørken – langt væk fra hverdagen på onkologisk afdeling på Vejle Sygehus – sidder sygeplejerske Jeanett Kertevig og sveder.

Det gør hun i et forsøg på at bringe den alternative behandlingsverden og den sundhedsvidenskabelige verden tættere på hinanden

På Vejle Sygehus har man nemlig besluttet, at vejledning i alternativ og komplementær behandling fremover ikke skal være noget patienterne hovedsageligt må finde uden for sundhedsvæsenets evidensbaserede vægge.

Derfor har sygehuset sendt Jeanett Kertevig på en toårig uddannelse i alternativ behandling i Arizona.

Uddannelsen bygger på evidensbaseret viden, men giver også kursisterne mulighed for frivilligt at afprøve nogle af behandlingsformerne på egen krop. F.eks. svedterapi.

”Man kan læse sig til meget. Men man forstår det på en anden måde, når man selv har prøvet, hvad det gør ved kroppen,” siger hun og kalder sved-terapien for en ”syret oplevelse”.

Desperate patienter

Da Sygeplejersken møder Jeanett Kertevig, er hun tilbage i sin hvide kittel på Vejle Sygehus. Her har hun indrettet et



Som alvorligt syg patient er man parat til hvad som helst. Jeg havde en patient, der sagde til mig: ”Hvis du fortæller mig, at jeg skal gå ud og slikke barken af træet, så gør jeg det”.

lille rum på patienthotellet, hvor hun indtil videre to gange om ugen har mulighed for samtaler med patienterne.

I vindueskarmen våger to stenfugle over udsigten til de grønne buske udenfor og de koboltblå-betrukne træstole er blevet udstyret med bløde, mønstrede puder.

En grå yogamatte står lænet op ad væggen, så hun kan vise patienterne forskellige øvelser – og med tiden vil hun også have musik.

”De samtaler, jeg har haft indtil videre, har handlet om alt fra bivirkninger til den medicinske behandling og spørgsmål om bl.a. kosttilskud, vitaminer, cannabis samt spørgsmål angående mind-body-terapi og kost baseret på de forskellige diæter der er oppe i tiden.”

Anekdoter og ugeblade

Fra sin dagligdag på kræftafdelingen oplever Jeanett Kertevig, hvordan patienter og pårørende kommer med artikler fra ugeblade eller har læst en avisoverskrift, hvor der i de første to linjer står: ”Det her har hjulpet”.

”Og det er det, jeg skal snakke med patienterne om. Er det en god artikel? Er det et godt produkt? Kan der være interaktioner med den medicinske behandling,” siger hun.

”Som alvorligt syg patient er man parat til hvad som helst. For man er jo desperat og så er det forståeligt, at man mister sit filter. Jeg havde en patient, der sagde til mig: ”Hvis du fortæller mig, at jeg skal gå ud og slikke barken af træet, så gør jeg det,” siger Jeanett Kertevig.

”Som kræftpatient bliver man præsenteret for så mange tilbud og muligheder. Det kan være svært at navigere i. Derfor efterspørger patienterne vejledning. Og hvis de ikke har nogen, de kan spørge på sygehuset, så spørger de jo den, der sælger det. Og den person vil jo gerne sælge sit produkt,” siger Jeanett Kertevig og understreger, at der er tale om ”big business”.

For nylig talte hun med en patient, der medbragte en flaske med en væske,

hvor det eneste, der stod på flasken, var ”20 pct”.

”Der stod ikke engang cannabis, så jeg sagde: ”Du ved jo ikke engang reelt, hvad der er i flasken. Der kan være hvad som helst i. Neutral olie. Det kan også være gift.” Vi havde en lang snak om evidens og om at købe ting fra en hjemmeside, hvor man ikke får nogen form for skriftlig dokumentation eller vejledning,” siger Jeanett Kertevig.

”Men hvis man som patient har mødt en alternativ behandler, som har favnet dem, rummet dem og hørt på dem, så kan jeg godt forstå, at patienten tænker: ”Ej, hun lyttede. Hun forstod mig. Og så mig som et menneske.” På hospitalet går det stærkt og vi er også præget af kassetænkning. Og det er det, som mine samtaler skal ændre på.”

Mange aha-oplevelser

Inden Jeanett Kertevig startede på uddannelsen, havde hun ikke selv det store kendskab til alternativ behandling. Men efterhånden har hun ud over svedterapi i et telt i Arizonas ørken også prøvet både tai-chi, mediteret, lavet vejrtrækningsøvelser og meget andet. Og det har givet hende et helt nyt syn på, hvad alternativ behandling er og kan.

”Jeg har i den grad haft nogle aha-oplevelser. Både i forhold til den healende krop og i forhold til at arbejde med energier og tænke over, hvad man putter i munden, hvordan man håndterer sin stress, hvordan man trækker vejret og bevæger sig. For ikke at tale om religion og tro,” siger hun.

”Evidens er vigtig i forhold til, om den alternative behandling har skaden effekt eller interaktioner med den medicinske behandling. Men kommer der en og fortæller mig noget, der ikke ligger evidens for, men som giver så meget velvære og som ikke er skadende, så skal de da bare blive ved med det, og det er selvfølgelig op til den enkelte, hvad der giver mening for ham eller hende.”

Jeg var nødt til at spille på alle heste

”Der står i min journal, at jeg nægtede at dø.”
Det fortæller 48-årige Rikke, som for fire og et halvt år siden fik konstateret ovariekræft i stadie fire og med spredning til store dele af kroppen.

Dengang fortalte lægerne hende, at der kun var 10 pct. chance for at hun ville overleve et år og 0 pct. chance for at hun ville overleve fem år.

Rikke var kun 42 år, i god fysisk form og havde et drømmejob som sygeplejerske, da hun fra den ene dag til den anden fik konstateret ovariekræft og senere hen også brystkræft.

”Det kom som et kæmpe chok. Dagen inden havde jeg været ude at løbe, og da jeg fik beskeden tænkte jeg, at det ikke kunne passe, at det ikke var mig, der var syg.”

Hun blev indrulleret i et kræftpakkeprogram – blev CT og PET scannet, ultralydsscannet og røntgengraferet – men hun blev ved med at tænke, at det ikke var hende, det handlede om.

”Det var også den indgang, jeg havde, da lægerne sagde, at det var alvorligt, og at jeg ikke ville overleve. Jeg tænkte, det er ikke mig, I snakker om,” siger Rikke.

”Jeg fik at vide, at jeg skulle gå hjem og være sammen med min familie den sidste tid. Og at vi talte uger. Så jeg var lidt ude at skide,” konstaterer hun.

Men med en søn på tre og en datter på 13 kunne hun ikke bare give op.

Håb og tro

Derfor takkede hun uden forbehold ja til alt det, der blev tilbudt. Operation. Kemo. Og stråler. Men med en dødsdom over hovedet turde hun ikke forlade sig på den konventionelle behandling alene.

Derfor tog hun også høje doser af forskellige kosttilskud, vitaminer, mineraler mv, hvilket er blevet en naturlig del af

hverdagen sammen med den sunde og nærende kost. Hun opsøgte en såkaldt tankefeltsterapeut, der har fokus på det og på metamedicin. Lærte fordybelsen i meditation og mindful living. Modtog healing flere gange om ugen, ligesom præster og andre tog hende i forbøn.

”Som sygeplejerske er jeg jo videnskabeligt orienteret og før jeg blev syg, ville jeg aldrig have kastet mig ud i healing eller arbejde med metasundhed og tankefeltterapi. Det ville jeg have syntes var mærkeligt og lidt langhåret,” fortæller Rikke.

”Men jeg skulle jo finde en måde at kunne holde ud at være i nuet, samtidig med at jeg havde fået en udløbsdato. For lægerne havde talt om uger og måneder. Ikke år.”

Rikke oplevede, at håbet og troen på, hun ville klare den, ikke var lige så stærk på sygehuset, som det var i den alternative verden.

Godt nok mødte hun læger, der sagde: ”Du skal ikke tro på dem, der siger at bægeret er halvt tomt.” Eller: ”Jeg er gået til stålet og har opereret dig i bund, så du har en chance.”

Men hun mødte også læger og sygeplejersker, der havde hovedet lidt på skrå og i bedemandsfolder.

”Det syntes jeg var rigtig hårdt. Man kunne godt tænke det åndelige og det hele menneske lidt mere med. Troen på noget og tankerne er vigtige.”

Derfor ville hun også gerne have haft, at der var nogen, der havde talt med hende om alternativ behandling.

”Jeg var jo simpelthen så syg, og jeg kunne ikke overskue at sætte mig ind i alt det. Det ville da have været fedt, hvis der havde været en pakke omkring det.”

Hjælpen fandt hun på Informationscenter for Alternativ Kræftbehandling

Da **RIKKE** fik konstateret en livstruende kræftsygdom fik hun at vide, at hun skulle dø. Derfor takkede hun både ja til operation, stråler og kemoterapi. Men også til metamedicin, healing og mirakler.

Tekst ANNE WITTHØFFT
Foto MIKKEL BERG PEDERSEN





Troen på noget større og den daglige yoga og meditationspraksis hjalp Rikke til at fastholde håbet og troen på, at hun ville blive rask, selv om lægerne havde sagt, hun skulle dø.

(ICAK), et offentligt støttet center, hvor frivillige sygeplejersker rådgiver patienter fra hele landet.

”Det var helt magisk for en sygeplejerske som mig. ICAK bandt bro mellem to verdener.

Hvor den konventionelle verden er meget lukket over for det alternative og udelukkende tror på den konventionelle behandling, kan man i den alternative verden blive mødt med: ”Tør du virkelig tage kemo?”. Og for mig var det ikke et enten eller men et både og. Jeg ville spille på alle de heste, der gav mening for mig, for jeg havde ikke tiden med mig.”

Gennem nøglehullet

I dag har Rikke været sygdomsfri i to år. Og selv om både læger og sygeplejersker mente, at det var mirakuløst, at Rikke havde overlevet, var der ikke nogen på hospitalet, der spurgte, hvad hun havde gjort.

”Det syntes jeg var underligt. De sagde, ”ej hvor er det fantastisk, at du er her, det var der ikke nogen, der havde regnet med”. Men det var ikke sådan, at de sagde, ”gud ved, hvad hun gør;” siger Rikke.

”Jeg fik at vide, at jeg havde overlevet, fordi jeg var blevet opereret og havde fået kemoterapi. Og det kan da også godt være. For mig er det ligegyldigt – bare jeg ikke har kræft. Men min faste kræftlæge sagde også, at der er nogen, der smutter igennem nøglehullet, uden at vi helt ved hvorfor.”

Rikkens bedste råd til andre alvorligt syge patienter er, at man skal finde sin egen vej i det.

”Der sker det, når man er alvorligt syg, er at man bliver stresset. Det siger alle dem, jeg har talt med. Der er tusind milliarder metoder, regler, kost og terapeutformer, og så kommer man let til at cykle rundt i det hele, uden at gøre noget af det helhjertet. Jeg tror, at det er vigtigt at gøre få ting og så gøre det helhjertet – det er den vej, jeg har valgt,” siger hun.

”En vigtig ting at give videre til andre er selvfølgelig at tro på noget, tro på sig selv og sine beslutninger i et helbredelsesforløb og især hele tiden at se sig selv som rask og takke universet for helbredelse. Tro flytter virkelig bjerge.”

BROBYGGERNE

På InformationsCenter for Alternativ Kræftbehandling i Aarhus har frivillige sygeplejersker i to årtier bygget bro mellem sundhedsvæsenet og alternativ behandling

Tekst ANNE WITTHØFFT · Foto MIKKEL BERG PEDERSEN

ICAK

- ICAK er et offentligt finansieret tilbud, der i år 2000 blev oprettet af Aarhus Amt for at understøtte patienters ret til også at vælge alternativ og komplementær behandling.
- Kræftramte og deres pårørende kan få samtaler med sundhedsfagligt uddannet personale om alternativ behandling.
- I 2018 trak Region Midtjylland sin støtte til centeret.
- I 2019 fik ICAK penge til fire år mere. Det skete med midler fra sundhedspuljen, som blev afsat af den tidligere regering og Dansk Folkeparti.

De fyldte bogreoler på Informations-Center for Alternativ Kræftbehandling (ICAK) i Aarhus taler deres eget tydelige sprog.

Der findes ikke bare én eller to, men mange alternative veje, når man som alvorligt eller kronisk syg ønsker at supplere den behandling, man kan få i sundhedsvæsenet.

FØR DU BRUGER EN ALTERNATIV BEHANDLER

- Gør dig klart, hvad formålet med en behandling er.
- Det er vigtigt, at du har tillid til behandleren – start med en uforpligtende samtale

inden et eventuelt forløb.

- Tag gerne en pårørende med til samtaler med en alternativ behandler.
- Hvilken baggrund og uddannelse har behandleren?
- Har behandleren erfaring med netop din kræfttype?
- Vær på vagt, hvis behandleren nægter at samarbejde med din læge.
- Vær på vagt, hvis behandleren garanterer at kunne helbrede dig!
- Sørg for, at der er den tid DU har brug for til løbende at tale om din behandling.
- Spørg ind til, hvilke resultater du kan forvente, og hvor hurtigt du kan forvente dem? Spørg også efter bivirkninger.
- Undersøg forhold og priser hos flere behandlere, så du har noget at sammenligne med.

Kilde: ICAK's anbefalinger til patienter

Den jungle har frivillige sygeplejersker på ICAK i to årtier hjulpet patienterne med at finde rundt i.

”Dengang vi startede, var opgaven at være brobyggere mellem sundhedsvæsenet og det alternative. Og det er vi sådan set stadigvæk,” siger Astrid Ross-Hansen, der er pensioneret sygeplejerske og ligesom sygeplejerske Karin Schulze har været med fra centerets begyndelse i år 2000.

En hård kamp

ICAK's historie er et eksempel på de trange kår alternativ behandling har haft og har i det etablerede sundhedsvæsen. Centeret består ud over de to frivillige sygeplejersker af en lønnet medarbejder, centerleder Berit Wheler, som ud over rådgivning og drift holder oplæg for sundhedspersonale på hospitaler, for medicinstuderende, apotekere og patientorganisationer.

”Jeg har kæmpet en hård kamp i offentligt regi for ICAK's fortsatte eksistens og for at vi bliver taget seriøst ude på kræftafdelingerne,” fortæller Berit Wheler.

Omsorgssvigt

Hun kalder de mennesker, der henvender sig til centeret for ”omsorgssvigt af systemet”.

Her kommer patienter, der er bange for at tale med læger eller sygeplejersker om den alternative behandling, de bruger eller overvejer at bruge. Og så kommer der dem, der har forsøgt at tale med sundhedspersonalet, men er blevet mødt med afvisning eller skepsis.

De tre sygeplejersker fortæller om ældre mennesker, der er kommet ”krybende langs panelerne” for at spørge om cannabis, om en 92-årig, om en kvinde, der blev ”hånet” for at have stillet spørgsmål om naturmedicin, hun havde købt på et tysk apotek og om en ældre mand, der ringede og havde mistet håbet, fordi palliativt team havde sagt, han skulle holde op med

at ”drikke al den grønsagsjuice” og i stedet ”nyde den sidste tid med citronfromage og rødvin”.

”Det, vi giver her, er nærvær, forståelse og dialog,” siger hun. ”Og så er vi aldrig fordømmende,” siger Berit Wheler.

Præcis hvor mange, der opsøger centeret, har man ikke registreret det seneste år, hvor al energien er gået med at sikre centerets overlevelse. Men tidligere har det været mellem 400-500 henvendelser årligt, fortæller hun.

”Det er både sundhedsprofessionelle og borgere, der opsøger faktisk viden om komplementær behandling. Vi foretrækker at fremhæve komplementære tiltag, hvor der er videnskabeligt belæg for at sige de hjælper i et kræftforløb, som f.eks. motion og kost,” siger Berit Wheler.

”Men samtidigt rummer vi at forstå og anerkende, at kræftramte har brug for at tro på alt mellem himmel og jord i den hårde kamp, et kræftforløb er. Det er derfor, jeg foretrækker at kalde vores samtaler for en dialog, fordi vores eget mindset ikke må spænde ben for kræftramtes ønsker og behov,” siger Wheler. ●

Forsker:

“DER ER SKET FORBLØFFENDE LIDT DE SENESTE 20 ÅR”

Der er brug for et nationalt forskningscenter, hvor fagpersoner kan henvende sig og få råd og viden om alternativ behandling. Det siger forskningschef i Scleroseforeningen, Lasse Skovgaard.

Tekst ANNE WITTHØFFT

”Siden man for alvor begyndte at tale om alternativ behandling og integreret medicin i 80’erne, har et af de primære mål været at forbedre samarbejdet og dialogen mellem det alternative og det etablerede sundhedssystem.”

Det fortæller forskningschef i Scleroseforeningen Lasse Skovgaard, der som en af landets førende forskere i alternativ behandling har fulgt udviklingen inden for området i mere 20 år.

I år 2000 skrev Sundhedsstyrelsen på foranledning af Sundhedsministeriet til alle landets sygehuse med en opfordring til så vidt muligt at acceptere patienters ønske om at benytte alternativ behandling under indlæggelse på sygehus.

”Man har i vid udstrækning prøvet at få to verdener til at mødes. Det er ikke lykkedes. Og det skal det måske heller ikke. Men jeg synes egentlig, at vi stadig er forbløffende langt fra en holdbar løsning, og at den konventionelle sundhedsverden stadig oftest står unødvendigt stejlt – også på evidensen, når det gælder supplerende behandlinger,” siger han.

Hvis sundhedsvæsenet skal tage patienternes ønske om at bruge alternativ behandling alvorligt, så mener Lasse Skovgaard, at der er brug for et sted, hvor fagpersonale kan få overblik og sparring i forhold til eksisterende viden inden for alternativ behandling og forskning.

Her er det oplagt at lade sig inspirere af nordmændene, som siden 2005 har haft et nationalt forskningscenter, NAFKAM.

I Danmark havde man fra 2000-2012 Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling (ViFAB). Men det blev nedlagt, da der ikke længere var politisk opbakning til at finansiere det. ●



Gåture i naturen er et godt bud på komplementærbehandling, lyder det fra de tre sygeplejersker Astrid Ross-Hansen, Karin Schulze og Berit Wheler, som udgør InformationsCenter For Alternativ Kræftbehandling i Aarhus.

NYT PENSUMDÆKKENDE TREBINDSVÆRK TIL SYGEPLEJEUDDANNELSEN

FADL's Forlag er stolte af at præsentere et helt nyt pensumdækkende standardværk til bacheloruddannelsen i sygepleje. Det består af tre bind, og hvert bind tager fat i et centralt emne fra bekendtgørelsen til sygeplejerskeuddannelsen:

- ♥ Klinisk beslutningstagen
 - Klinisk lederskab
 - 📍 Patientinvolvering

Lærebøgerne er stærkt funderet i evidensbaseret viden og er rettet mod sygeplejestuderende, der kan bruge dem gennem hele uddannelsen.

Redaktør: Steen Hundborg, cand.cur., lektor.
Forfattere: 107 sygeplejefaglige specialister fra hele landet.

Nu på
pensum på
ca. 10 skoler
i Danmark!



Bind 1: Sygepleje & klinisk beslutningstagen
ISBN: 978-87-93590-34-2
624 sider
499,95 kr.

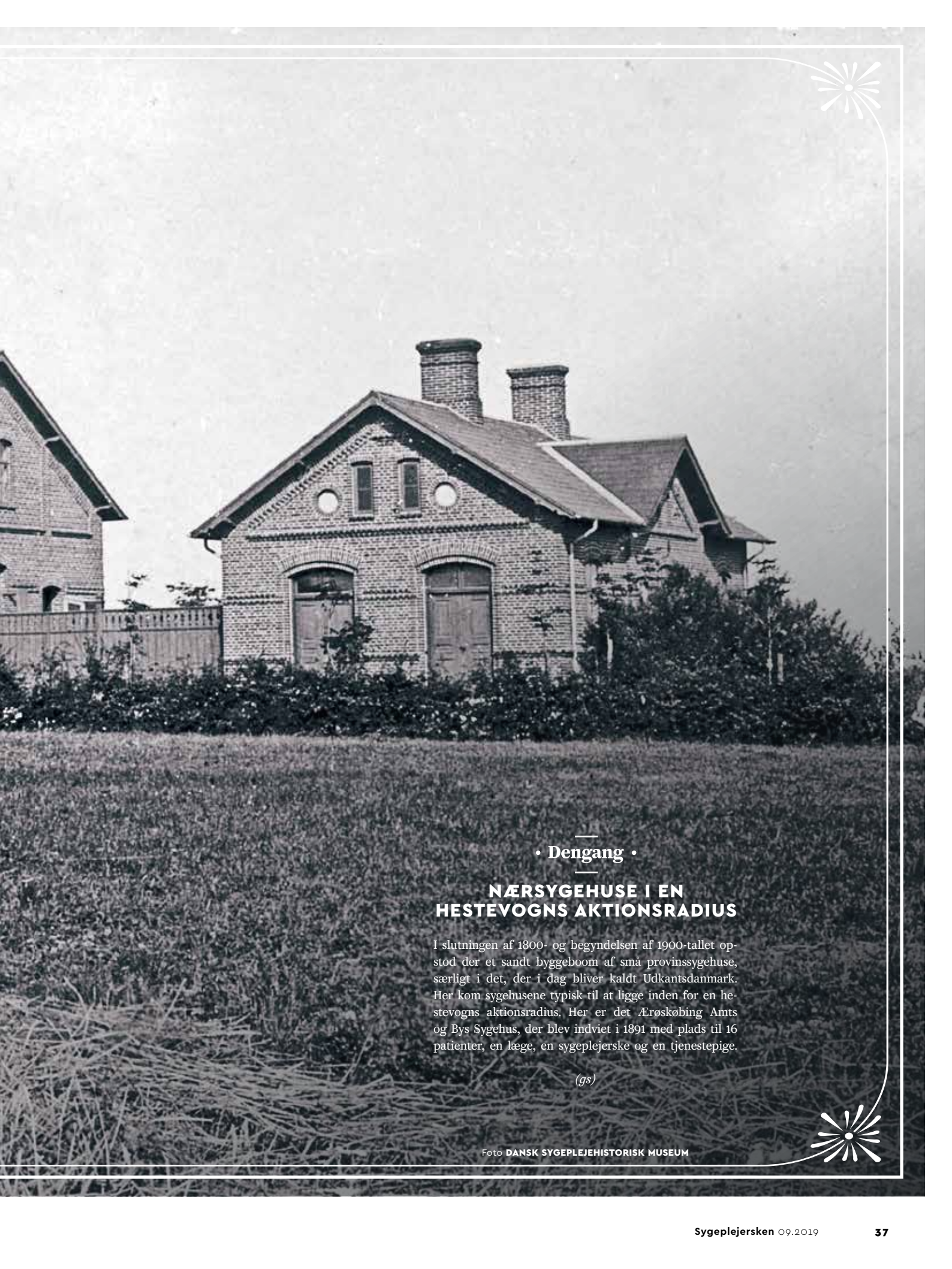


Bind 2: Sygepleje & klinisk lederskab
ISBN: 978-87-93590-35-9
800 sider
649,95 kr.



Bind 3: Sygepleje & patientinvolvering
ISBN: 978-87-93590-36-6
480 sider
399,95 kr.





• Dengang •

NÆRSYGEHUSE I EN HESTEVOGNS AKTIONSRADIUS

I slutningen af 1800- og begyndelsen af 1900-tallet opstod der et sandt byggeboom af små provinssygehuse, særligt i det, der i dag bliver kaldt Udkantsdanmark. Her kom sygehuse typisk til at ligge inden for en hestevogns aktionsradius. Her er det Ærøskøbing Amts og Bys Sygehus, der blev indviet i 1891 med plads til 16 patienter, en læge, en sygeplejerske og en tjenestepige.

(gs)

Foto DANSK SYGEPLEJEHISTORISK MUSEUM





Ny avtale – Nordens høyeste lønn for spesialsykepleiere

Dedicare har fått ny avtale med alle sykehusene i Norge. Vi har nå flere ledige oppdrag enn noen gang fra Hammerfest i Nord till Oslo i Sør.

Vi dekker din reise og bolig. Du vil følges opp av en sykepleier som ordner det praktiske, og som er spesialisert på bemanning til sykehus og kommuner over hele Norge. Dedicare er Norges største bemanningsbyrå innen helse.

Kontakt oss for mer info!

www.dedicare.no/nurse
+47 74 80 40 70 rekruttering@dedicare.no

DEDICARE

At være sygeplejerske kan til tider være hård kost for psyken, især når prognosen er dystre. På de svære dage holder **Trine Boje Møller** fast i optimismen ved at tænke på en særlig patient, som kæmpede mod de dårlige odds – og vandt.



Hun mindede mig om, at det faktisk kan ende godt

Fortalt til **HELLE LINDBERG**
Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**

Lad os bare starte med at sige at jeg som erfaren sygeplejerske på en kræftafdeling ikke ligefrem har svært ved at komme i tanke om tragiske skæbner, der har gjort varigt indtryk. Alligevel er det faktisk en patient med en lykkelig slutning, som jeg oftest tænker på, når jeg reflekterer over mit arbejde.

På papiret lignede hun ikke ligefrem skoleeksemplet på en robust patient, som havde gode forudsætninger for at blive rask. Hun var en ældre dame, der ikke alene havde røget i mange år, men som i det hele taget også var godt mærket af et levet liv. Selvom hun var alvorligt syg, var hun dog samtidig også et fantastisk livsstykke, som jeg hurtigt kom til at holde af.

Hendes forløb var et længerevarende ét af slagsen, hvor hun blev indlagt over adskillige uger og ad flere omgange. Behandlingen var krævende for hende at gennemgå, både mentalt og fysisk, men hendes ukuelige livsånd og gode humør bar hende igennem. Det var et langt, sejt træk, som selvfølgelig var svært at være vidne til, men som samtidig også var givende for mig.

Når folk hører, at jeg arbejder på en kræftafdeling, spørger de mig ofte, hvordan jeg dog kan klare det. Er det ikke forfærdeligt hårdt at være tæt på døden hver eneste dag? Og jo, selvfølgelig er det hårdt, men det bringer mig også glæde. Jeg bliver mindet om, at livet skal leves fuldt ud, jeg får lov til at bruge al min faglighed, jeg kommer ind under huden på mine patienter – og måske vigtigst af alt, så får jeg lov til at støtte dem, imens de udkæmper deres livs kamp. Nogle gange taber de, men når de vinder, er det en helt uvurderlig følelse, som er alle anstrengelserne værd.

Alligevel kan jeg selvfølgelig kortvarigt miste modet, når dagene er lange, de uheldige historier hober sig op og lyspunkterne er svære at få øje på. Sygeplejersker er jo ikke robotter uden følelser, men men-

nesker som alle andre. Når pessimismen trækker i mig, forsøger jeg dog altid at huske mig selv på, at selv svære patientforløb faktisk kan ende godt.

Selvom det ikke umiddelbart lå i kortene, blev min særlige patient nemlig erklæret kræftfri til sidst. Hun lever i bedste velgående, og er for mig en vigtig påmindelse om, at intet er givet på forhånd – heller ikke selvom diagnosen er kræft. Det er altid hendes historie, jeg hiver frem, når nye bekendtskaber spørger mig, hvordan jeg undgår at knække nakken på mit arbejde.

Det er så vigtigt, at vi som sygeplejersker bevarer optimismen, ikke kun for vores egen skyld, men i høj grad også for patienterne. Hvis vi ikke selv tror på, at det kan lykkes, hvordan kan vi så forvente, at den syge tager kampen op?

Min særlige patient er det lille lys, som jeg hiver frem, når alting er mørkt. Jeg glemmer hende aldrig. ☺

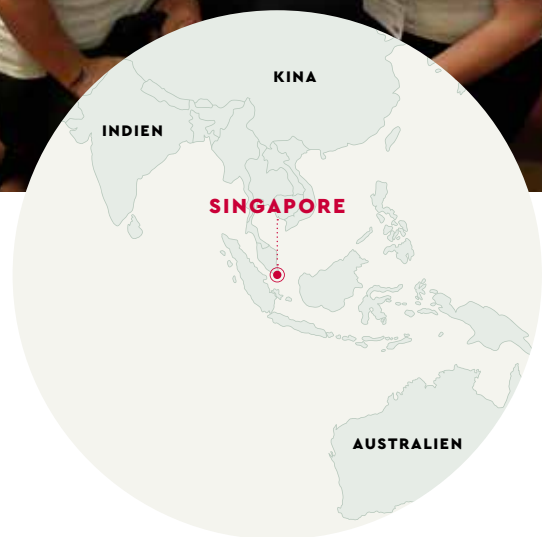
Husker du mødet med den patient, som lærte dig noget essentielt om at være sygeplejerske? Var det din første patient? Var det patienten, som døde på din vagt, der står mejslet i din hukommelse? Var det det alvorligt syge barn, som blev helbredt trods svære odds? Eller ...?

Skriv til: redaktionen@dsr.dk
Længde: maks. 3.000 anslag.
Emne: "Patienten, jeg aldrig glemmer".

De skandinaviske deltagere i åbningsceremonien havde en hvid T-shirt på med påskriften "Nursing now - Nordic", som er betegnelsen for en global kampagne, der skal synliggøre sygepleje og opmuntre sygeplejersker til at involvere sig i sundhedspolitik. Kampagnen starter i 2020, som af WHO er udnævnt til "Year of The Nurse".



Indflydelse, lederskab og mangel på sygeplejersker



ICN. Sygeplejersker skal søge indflydelse, og flere sygeplejersker skal være ledere. Det var nogle af hovedbudskaberne på ICN-kongressen, der blev afholdt i Singapore i juni. Global mangel på sygeplejersker var et andet stort tema på den internationale sygepleje-kongres.

Tekst **JETTE BAGH** og **MAI BRANDI LUDVIGSEN**

Et farveorgie af nationaldrakter og så meget hyldet, at det burde få enhver sygeplejerske til at rødme. Åbningen af ICN 2019, International Council of Nurses kongres i Singapore, afspejlede tydeligt mangfoldigheden blandt de 140 deltagende lande og de 85 sygeplejeorganisationer, som deltog.

Hyldesten kom blandt andet fra ICN's irske præsident Annette Kennedy, som bød velkommen, og fra den første kvindelige præsident i Singapore, Halimah Yacob:

"Save one life and you will be a hero, save 100 lifes and you will be a nurse," sagde hun til udelt begejstring for de ca. 5.000 tilhørere.

Verden mangler sygeplejersker

Halimah Yacob fortalte om nogle af de tendenser og udfordringer, som Singapore står over for. Plejen flytter fra hospitalet til borgernes eget hjem, og manglen på sygeplejersker er stor. Derfor har man valgt at gå utraditionelle veje for at rekruttere

flere sygeplejersker. Blandt andet har en dramaserie om og med sygeplejersker fået antallet af ansøgere til at stige 30 pct.

Netop mangel på sygeplejersker var et tema på flere af kongressens sessioner. I de fleste lande har man ikke nok sygeplejersker, og nogle lande er ekstra udfordret, fordi mange rejser ud for at arbejde i lande med bedre løn. Det betyder, at der i lande som Indien og Sri Lanka lige nu er flere sygeplejersker, der er rejst ud, end der er tilbage.



I Singapore har Sundhedsministeriet udarbejdet en strategi på 25 punkter, der beskriver, hvordan Singapore vil fremtidssikre sygeplejen.

Strategi for udvikling af sygepleje

Den blev skudt i gang i 2014. Strategien hedder CARE, og den lægger vægt på fire områder, som skal styrke sygeplejen og sygeplejersker. C for career (karriere), A for autonomi, R for Recognition (anerkendelse) og E for Education (uddannelse). Hensigten er at ruste sygeplejersker til fremtiden ved at anerkende dem og opmuntre dem til at søge ny viden. Til hvert område af CARE-strategien er udarbejdet konkrete tiltag som f.eks. lederuddannelse, efteruddannelse, ret til at udskrive medicin og, for at vise anerkendelse, uddeling af to priser til sygeplejersker, som over tid har medvirket til at udvikle sygeplejen.

”Vi må støtte sygeplejersker og skabe karrieremuligheder,” sagde Halimah Yacob.

Det var også det indirekte budskab i den danske gruppe. Her var alle klædt i hvide T-shirts med ”Nursing Now” logo til åbningsceremonien. ”Nursing Now” er en international kampagne fra ICN og WHO, som skal sætte fokus på sygeplejerskers vigtige rolle og sikre dem bedre adgang til politisk indflydelse og lederskab. Kampagnen starter i 2020, som af WHO er udnævnt til ”Year of the Nurse”.

På verdensplan er 70 pct. af de ansatte i sundhedsvæsenet kvinder, men kun 25 pct. af lederstillingerne er besat af kvinder. Det skal der gøres noget ved, lød budskabet i Singapore. ●

Læs mere på www.moh.gov.sg

Professor Linda Aiken:

”DET ER TID TIL AT HANDLE PÅ DEN VIDEN VI HAR”

ICN. Færre patienter pr. sygeplejerske giver både færre dødsfald, færre genindlæggelser og kortere indlæggelser. Og så er det godt for både patienttilfredsheden og sygeplejerskernes arbejdsglæde. Det viser ny opsamling på de undersøgelser, der er lavet på området.

Tekst MAI BRANDI LUDVIGSEN

20 års studier, og en lang række interventioner verden over, viser efterhånden overbevisende resultater: Den rette sygeplejerske-patient ratio har afgørende betydning for patienternes helbred og forløb. Der er blandt andet mindre risiko for genindlæggelser, fald og tryksår og i sidste ende mindre risiko for at dø, hvis sygeplejersker har færre patienter.

”Alle de her interventioner har virket. Det er tid til, at vi går fra at lave flere studier til at handle på den viden, vi har.”

Sådan lød det fra Linda Aiken, professor ved University of Pennsylvania i USA, da hun talte på ICN-kongressen sidst i juni.

Dødeligheden falder for hver patient mindre

Den nyeste viden stammer blandt andet fra Queensland i Australien, hvor man i 2016 indførte sygeplejerske-patient-ratios på 27 offentlige hospitaler. Det betyder, at der i gennemsnit skal være en sygeplejerske for hver fire medicinske/kirurgiske patienter om dagen, og en sygeplejerske til syv patienter om natten.

Udgangspunktet for hospitalerne var meget forskelligt, men i gennemsnit fik hver sygeplejerske en til to patienter mindre i dagtimerne og en til tre patienter mindre om natten.

Det er der nu blevet evalueret på, og resultaterne blev på ICN fremlagt af Linda Aikens kollega på University of Pennsylvania, Matthew McHugh:

”Vi fandt, at en reduktion af arbejdsmængden med en patient pr. sygeplejerske betød 9 pct. lavere risiko for dødsfald, 6 pct. mindre risiko for genindlæggelser, 3 pct. kortere indlæggelser og 7 pct. færre udbændte medarbejdere.”

Bedre normeringer giver mere arbejdsglæde

Hvad, der er den rette ratio, er dog ikke lige til at sige. Det afhænger af lokale forhold. Og i Linda Aikens øjne er det mest interessante ikke at sammenligne med normeringerne i andre lande, men at kigge på sit eget land. Undersøgelserne har nemlig afsløret, at der i det samme land kan være endog meget store forskelle.

Uanset udgangspunktet er facit på de undersøgelser, der er lavet, at det sparer både liv og penge, når sygeplejerske-patient-ratioen forbedres. En lavere arbejdsmængde giver også større arbejdsglæde, færre udbændte sygeplejersker og færre der får lyst til at forlade faget. Derfor er det en kortsigtet løsning, når det er hos personalet, man vælger at spare, lød det fra Linda Aiken:

”Personale er en stor post, og det er altid der man kigger, når der skal spares. Men det koster andre steder.” ●



ICN. Et bredt udsnit af verdens sygeplejersker, 5.000 alt i alt, deltog på ICN kongressen i Singapore. Sygeplejersken har talt med ti af dem og spurgt, hvilke udfordringer de oplever for sygeplejersker og sygepleje i deres hjemland.

Vores udfordringer



CHITRA VALLEI GOVINDASAMY

Assisterende sygeplejedirektør for Singapore Nationale Øjcenter Singapore



Der er stigende behov for sygeplejersker, men arbejdsstyrken er blevet mindre, og sygeplejerskeuddannelsen er ikke det første valg for unge mennesker. Balancen mellem arbejds- og familieliv er ikke optimal, sygeplejersker foretrækker at gå hjem kl. 17.30 eller at arbejde på deltid. Det harmonerer ikke med det, afdelingerne har brug for.



GREG RICKARD

Tidlige universitetsprofessor, sygeplejerske i 46 år, nu pensioneret Australien



Vi mangler politisk anerkendelse af sygeplejerskers rolle i samfundet. Jeg ser mig selv som feminist og har i min tid som sygeplejerske set, hvordan antallet af mænd i sygeplejen er steget fra 9 til 13 pct., men jeg oplever ikke, at der er lighed mellem mænd og kvinder i faget. Mænd har stadigvæk en særstatus.



INGJERD HVATUM

Helsesygepleier, master i klinisk sygepleje, lektor Norge



Jeg ved mest om forebyggelse, og der er for få helsesygepleiere (sundhedsplejersker) i Norge, behovet bliver ikke dækket. ”Jeg er optaget af, hvor meget ansvar staten skal tage i børnefamilier, det er jo forældrenes børn,” siger hun. Har lavet en podcast under den fælles titel ”Sykepleieprat”. Den har titlen ”Etisk refleksjon knyttet til veiledning i amning/morsmelkerstatning”.



DØNE BAGDAT

Oversygeplejerske, dip. i ledelse, Master i ledelse Esbjerg, Danmark



Rekruttering er et problem. Mange søger stillinger i ambulatorierne, men det er vanskeligere at få besat stillinger på sengeafdelingerne. Vagter er ikke så populære, men de er jo et vilkår. Dog er der sygeplejersker, som er kommet tilbage fra hjemmeplejeren og er blevet ansat i ortopedkirurgien. Vi arbejder aktuelt med at styrke samarbejdet med primær sektor vedr. plejeforløbsplaner.



BENSON OWUSU

Pædiatrisk sygeplejerske, ph.d.-studerende Ghana



Vi får dårlig løn og har dårlige arbejdsvilkår, f.eks. får man ikke nødvendigvis løn under sygdom, det afhænger af det enkelte hospital. Der er også arbejdsløshed, hvilket fører til braindrain, fordi sygeplejerskerne tager ud i verden for at tjene penge.

dring er...



JANICE PHILLIPS
*Ph.d., Director of
Nursing Research,
Rush University
Medical Center*
USA



Sygeplejersker har endnu ikke mulighed for at bruge deres kompetencer fuldt ud, i hvert fald ikke i alle stater. Vi har APN-sygeplejersker, men nogle steder i USA må de f.eks. ikke udskrive medicin. Desuden har befolkningen ikke lige adgang til kvalitets-sygepleje, og ikke alle kan betale for deres medicin. Jeg ville ønske, at politikere kunne udvikle sensitivitet overfor mennesker i nød, se hvilken effekt deres beslutninger har i praksis.



ALEJANDRA GABRIELA SÁNCHEZ
*Perioperativ
sygeplejerske*
Argentina



Vores udfordringer? Arbejdspres, for få sygeplejersker og relationen til lægerne. Men sygeplejersker har fået mere styrke, så relationen til lægerne er under forandring. Jeg er den eneste sygeplejerske med den funktion i Argentina, og stillingen er blevet til med inspiration fra Sverige og Danmark.



PEI-XUAN LIN
*Intensiv
sygeplejerske*
Taiwan



Når patienter er døende på vores afdeling, er det et problem, at familierne for enhver pris ønsker, at patienten skal leve. Kommunikation og den fælles beslutningstagen er vanskelig, fordi familien f.eks. gerne vil have patienten genoplivet ved hjertestop, selvom vi vurderer, at det blot vil forlænge hans eller hendes lidelser.



WING HO CHAN
*Lungerehabilite-
ringssygeplejerske,
(COPD)*
Hong Kong, Kina



Vi mangler sygeplejersker, fordi sygeplejerskerne skifter til private hospitaler, når det er muligt. Sygeplejerske-patient ratioen er 1-14, og ofte får sygeplejersker hverken frokost eller aftensmad pga. travlhed.



MOUCKAMMAL KITTAPPA
*Intensiv-
sygeplejerske for
præmature børn*
Malaysia



Der mangler sygeplejersker og arbejdspreset er stort. Vi har nattevagt hver ottende dag. Samtidigt skal sygeplejersker opgradere deres uddannelse fra diplom- til masterniveau, og det kræver også tid.

Christel Holmstoel (t.v.) og Ulla Karmann (i midten) håber, at den nye arbejds-gang kan inspirere andre sygeplejersker.



Nytænkning har fået bugt med urinvejsinfektionerne

ARBEJDSGANGE. Selvom urinvejsinfektioner ofte kan forebygges, er de en hyppig årsag til overbehandling med antibiotika blandt ældre patienter. På Plejecenter Ågården har man imidlertid taget skeen i den anden hånd for at komme problemet til livs og har udviklet en ny arbejdsgang, der har givet mærkbare resultater.

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

Set udefra ligner Plejecenter Ågården i Egtved med sine velfriserede plæner og sirlige boligkolonner et dansk plejecenter, som de er flest. Det er dog ikke helt tilfældet. Via godt samarbejde og en målrettet indsats har Ågårdens personale

opnået bemærkelsesværdige resultater i kampen mod et velkendt problem i sundhedssektoren: Urinvejsinfektioner (UVI) og overbehandling med antibiotika.

”Infektionerne lå nærmest efter hinanden som perler på en snor, inden vi

tog fat. Der var især 5-6 af vores beboere, som var i behandling på skift,” fortæller sygeplejerske Ulla Karmann.

Sammen med kollegaen Christel Holmstoel har hun været primus motor på et tværfagligt samarbejde om at



nens, forstørret prostata, nedsunken livmoder og lignende aldersbetingede faktorer.

De gode resultater på plejecentret er derfor en lille, men alligevel betydningsfuld sejr i kampen mod UVI og hyppige behandlinger med antibiotika – og det er i dén grad noget, som har styrket den faglige stolthed hos begge Ågårdens sygeplejersker.

”Jeg synes, det hører til vores kerneopgave, at vi ikke kun yder pleje, når nogen bliver syg, men at vi også gør en indsats for at forebygge sygdom, hvis vi kan. Derfor er det også en fantastisk følelse, når vi kan se, at vores arbejde har været til så stor gavn for beboerne,” siger Christel Holmstoel.

Ulla Karmann er enig.

”Det er sådan noget, der gør, at jobbet giver mening for mig. Det er skønt at få lov til at bruge min faglighed på nye måder, og det er en kæmpe glæde at gå på arbejde hver dag, når jeg kan mærke, at jeg reelt gør en forskel,” siger hun.

Kulturaendringer tager tid

Opskriften på succesen er ganske simpel: Fremfor at bruge urinstix ved selv milde symptomer på UVI såsom ildelugtende eller koncentreret urin følger personalet på Ågården i stedet den nye arbejdsgang, som sygeplejerskerne har været med til at udvikle. Den går i al sin enkelhed ud på, at patientens vitalværdier løbende overvåges og vurderes via et TOBS-skema (Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom), alt imens væskeindtaget øges med op til 2 liter.

Er symptomerne ikke forsvundet efter to døgn, skal der stixes som normalt, men i langt de fleste tilfælde har den forebyggende behandling været nok til, at det ikke har været nødvendigt.

Både Ulla Karmann og Christel Holmstoel understreger dog, at metoden ikke kan stå alene, men hele tiden skal gå hånd i hånd med det faglige skøn – og selvom fremgangsmåden er simpel, så har den alligevel taget tid at få indført.

”For personalet har det i lang tid været naturligt, at der skulle stixes for urinvejsinfektioner, så snart der har været de mindste symptomer. Ni ud af 10 gange har det betydet, at beboerne er blevet behandlet med antibiotika, fordi det er almindelig procedure, hvis stixen viser bakterier i urinen,” siger Ulla Karmann.

Christel Holmstoel nikker.

”Selvom den nye fremgangsmåde har bevist, at symptomerne på UVI i mange tilfælde kan lindres med øget væskeindtag, så har urinstix og antibiotika været en del af en indgroet kultur. Den slags tager tid at ændre,” siger hun.

I det hele taget ønsker hverken Christel Holmstoel eller Ulla Karmann at tage hele æren for de gode resultater. Tværtimod lægger sygeplejerskerne vægt på, at det ikke kunne have ladet sig gøre uden opbakning og godt samarbejde med centrets tilknyttede læge, ledelsen og det øvrige personale. De indrømmer dog gerne, at forløbet har krævet en stor indsats fra dem begge.

”Der er gået rigtig meget tid med møder, evaluering og især formidling – ikke kun til personalet, men også til beboernes pårørende. Nogle af dem har for eksempel været usikre på, om deres ældre familiemedlemmer nu også har fået den rette behandling. Derfor har vi faktisk skullet bruge en del krudt på at forklare dem, hvorfor vi gør, som vi gør,” siger Christel Holmstoel.

Sygeplejerskerne er dog rørende enige om, at det har været anstrengelserne værd. De opfordrer til, at man på andre plejecentre forsøger sig med lignende tiltag.

”Det har taget meget af vores tid, men jeg synes jo ikke, at tiden skal være den afgørende faktor her. Det vigtigste er, at beboerne får den bedst mulige pleje,” siger Ulla Karmann. ●



Læs mere om nyeste viden om forebyggelse af UVI i *Fag & Forskning* Nr. 1, 2019. www.dsr.dk

udvikle en ny arbejdsgang. Den skulle sættes i værk ved mistanke om urinvejsinfektioner hos plejecentrets beboere. Lige fra starten har det været hensigten at forebygge infektioner og begrænse brugen af antibiotika.

Det er lykkedes. På få år er antallet af behandlinger med antibiotika ved UVI på Plejecenter Ågården faldet fra gennemsnitligt én gang om ugen til blot en enkelt gang om måneden. På landsplan skønnes det, at op mod 20.000 patienter hvert år pådrager sig en behandlingskrævende urinvejsinfektion i sundhedssektoren, hvor især de ældre er i risikozonen på grund af inkonti-

Sorg: Et gigantisk godstog der kører forfatteren over

I 2012 mistede journalist Esben Kjær sin syvårige søn Sebastian til kræft. Han har nu skrevet "en eksistentiel håndbog for efterladte", hvor han deler ud af sin personlige erfaring med sorg. Bogen er først og fremmest til mennesker i sorg, dog kan sundhedsprofessionelle og andre, som arbejder med personer i sorg, sagtens læse den med henblik på, hvad man går igennem som sørgende, samt hvordan man bedst kan støtte. Bogen rummer en lang række håndgribelige råd om, hvordan man "overlever døden".

Esben Kjær er ikke sundhedsprofessionel. Han skriver som lægmand, og det er dejligt befriende – også for en sundhedsprofessionel. Bogen er skrevet i et letlæst sprog og er delt op i perioder: tiden før døden; tiden op til begravelsen; den første tid efter begravelsen samt efterfølgende. Hensigten er ikke nødvendigvis, at den skal læses fra A til Z, men at man kan dykke ned i bestemte perioder. Jeg kan dog være i tvivl om, hvorvidt man som pårørende i en krise, hvor alt er kaos, kan finde roen og overblikket til at koncentrere sig om at læse fokuseret. Ideelt set burde alle derfor læse bogen i fredstid, men så er vi tilbage ved noget essentielt: at de færreste af os forholder os til, at døden på et tidspunkt rammer de mennesker, vi elsker allermest, endsige at den rammer os selv.

Bogen er krydret med præcise betragtninger om, hvad dødens nærvær gør ved en: skyldfølelsen, afmagten og sorgens helt enorme transformerende kraft. Kjær betegner sorgen som et gigantisk godstog, der kører ham fuldstændig over, hvilket han som moderne ressourcestærk mand var totalt uforberedt på. Meget af den teori, bogen indeholder, er ikke ny for sundhedsprofessionelle, men for lægmand kan den måske være med til at aflive myter. Såsom den gamle opfattelse af sorgen som faser, man skulle igennem, hvorefter man var færdig med at sørge. Desuden



Esben Kjær

DØDEN
- en overlevelsesguide

Gyldendal 2019
252 sider - 249,95 kr.

skriver han, at man aldrig må sige til en sørgende: "nu må du da snart være kommet over det".

Bogen pointerer, at sorg ikke må sammenlignes: f.eks. at det ikke er lige så slemt at miste sin 90-årige ægtefælle, som at miste et barn. Sorg er sorg, og tabet af en livsledsager er voldsomt, selvom det måske var et ventet dødsfald.

En plet på Kjærs bog er, når han langer ud efter bestemte grupper, f.eks. læger og sygeplejersker på Børnekræftafdelingen på Rigshospitalet, ligesom størstedelen af bedemandsbranchen også får et fur. Kritikken har formentlig rod i konkrete oplevelser, og der er måske nogen, der skal tage kritikken til efterretning, det skal jeg ikke gøre mig til dommer over. Men jeg synes faktisk ikke, det er fair over for de mange fagpersoner, som gør sig umage hver eneste dag.

Kjær bruger konsekvent ordet efterladte gennem bogen. I min optik kan ordet komme til at tillægge en skyld til den døde: at den døde har forladt en. Det er et stort ansvar at lægge på den døde. Ordet efterlevende ville derimod signalere, at man skal leve videre efter et andet menneske. Men måske dækker ordet efterladte netop over en eksistentiel følelse af alenehed, som vi, der endnu ikke har oplevet et nært dødsfald, ikke kan sætte os ind i.

*Af Charlotte Hald, Udviklings-
sygeplejerske, Hospice Djursland
Medlem af Sygeplejeetisk Råd*

Hverdagslivet i en familie hvor et barn har kræft



Rikke Folm Berg
NÅR ET BARN FÅR KRÆFT – en håndbog til forældre med kræftsyge børn
 Turbine 2018
 380 sider – 249,95 kr. (vejl.)

Hvert år diagnosticeres omkring 150 børn med kræft i Danmark. Der er effektive behandlingsmuligheder, ca. 80 pct. af børnene overlever. Oddsene er gode, der er håb. Netop dette at vise ”at der er en vej, og at der findes gode råd til, hvordan man kan betragte den” og ”at hjælpe med at forstå den krise, det er, at ens barn får en kræftdiagnose” er denne bogs ærinde.

Bogen er baseret på interviews med syv familier, der har et barn, som har været igennem et behandlingsforløb for kræft, samt med eksperter, der arbejder i felten.

Bogen er delt op i meget relevante temaer om hverdagen for familien, f.eks. om opdragelse, parforhold, humor og helt konkret om økonomi og arbejde.

Idéer og råd er gjort almene ud fra eksempler. Man kunne ønske, at der var kilder på flere udsagn, hvilket ville få dem til at stå stærkere, især kapitlerne om følelser.

Man kan vælge at læse hele bogen eller det tema, der aktuelt er behov for. For hvert tema er der mange siders interview om familiernes oplevelser, og de gode råd og idéer er samlet i bokse, hvilket gør dem meget tilgængelige.

Bogen kan anbefales til familier og pårørende til kræftsyge børn. Desuden kan den anbefales til nyansatte sygeplejersker og sygeplejestuderende på børnekræftafdelingerne, så de kan få forståelse for, hvad der er på spil for familierne.

Af Margit Bjerggaard, børneonkologisk- og palliationssygeplejerske, Børn og Unge Afsnit, Aarhus Universitetshospital

Ballonmennesker understøtter budskaber til børn



Malene Mølgaard, journalist,
 Pia Olsen, illustratør

MILLE SKAL HAVE MEDICIN, VIGGO FÅR TAGET BLODPRØVER, BIBI OG BENJAMIN SKAL BEDØVES, AMINA SKAL INDLÆGGES PÅ BØRNEAFDELINGEN

Fås gratis på afdelinger i region Hovedstaden hvor børn er patienter

Mille skal have medicin, Viggo får taget blodprøver, Bibi og Benjamin skal bedøves, Amina skal indlægges på børneafdelingen er fire små hæfter med patientinformation til børn fra børnehav- til indskolingsalder. Pia Olsens muntre, finurlige og udtryksfulde ballonmennesker i stor og lille udgave, illustrerer teksten. Hver enkelt illustration fortæller i sig selv en lille historie. Forældre vil kunne bruge tegningerne til at forberede de yngste børn i målgruppen på både at skulle bedøves, få taget blodprøver, få medicin og til at bearbejde de oplevelser, som følger efter nærkontakt med sundhedsvæsenet. De større børn kan have glæde af at få læst teksten højt sammen med deres forældre. Bagest i bøgerne er en lille farvelægningsopgave og et diplom for brav indsats. Parallelt med teksten til børnene følger faktabokse med information til forældrene om de enkelte procedurer og indgreb og råd om, hvordan forældre bedst muligt støtter deres barn igennem ubehag og smerter.

Bøgerne er udgivet af Region Hovedstaden og udleveres gratis på de afdelinger i regionen, hvor små patienter færdes. Formidlingen er i top, og både børn og voksne er i muntert selskab med de farveglade streger.

Af Hanne Lindhardt, MSA, sundhedsplejerske.

FOREBYG STIGMATISERING

BEN FARID RØJGAARD NIELSEN

Sygeplejerske, cand. cur.,
 lektor på Institut for Sygeplejerske- og Ernæringsuddannelser, Københavns Professionshøjskole.



Tekst **MICHAEL HOLBEK**

HVAD LÆSER DU LIGE NU?

”Jeg er ved at sluge svenske Jonas Gardells romantrilogi ’Tør aldrig tåre væk uden handsker.’”

HVORDAN HAR DEN INSPIRERET DIG?

”Bag bogens titel gemmer sig den antagelse, man havde i begyndelsen af 1980’erne, at hiv smittede ved kontakt, så sygeplejersker ikke engang måtte tørre patienternes tåre bort eller holde i hånd uden at skulle steriliseres og iføre sig handsker. Bogen får mig til at tænke på, hvor vigtigt det er også i dag at forebygge stigmatisering og diskrimination i sundhedsvæsenet.”

HVILKEN BOG BURDE ALLE SYGEPLEJERSKER LÆSE - OG HVORFOR?

”Jeg har i år i samarbejde med min kollega Helle Barbesgaard redigeret og udgivet bogen ’Klinisk beslutningstagen – sygeplejefaglige perspektiver’. Her giver en lang række forfattere deres bud på nyttige værktøjer til, hvordan de studerende lærer at tage selvstændige kliniske beslutninger i sygeplejerspraksis. Hvis sygeplejersker har en viden om beslutningsprocesserne, er det lettere at puffe eller nudge patienter og borgere til at tage den valgmulighed, der er mest fordelagtig for dem uden at anvende forbud eller løfte pegefingre.”

HVILKEN BOG FIK DU ALDRIG LÆST HELT TIL ENDE?

”Leonora Christina Skovs ’Førsteelskeren’. Jeg forstod den nok aldrig helt.”

KORT NYT OM BØGER

Jens Henrik Thomsen

HUNDE, KRYB OG SMÅ LUKKEDE RUM
Fobier hos børn og unge

NÅR DET ALDRIG ER GODT NOK
Børn og unge med perfektionisme

ALT FOR BANGE FOR SYGDOM
Helbredsangst hos børn og unge

Frydenlund 2019
Bøgerne er på mellem 96 og
120 sider – 199 kr. (vejl.)

Tre bøger til de 7-14-årige. Titlerne taler for sig selv. Forfatteren er autoriseret cand.psych., og han skriver både til de voksne og til børnene. Bøgerne er illustreret med humoristiske tegninger, og de er bygget op over samme læst. Hensigten er at give børnene redskaber til at mestre den tilstand, de nu er ramt af, hvad enten det er angst for lukkede rum, perfektionisme eller sygdomsangst. Kognitiv adfærdsterapi tilsat teknikker fra mindfulness er udgangspunkt for de voksne og barnets eget arbejde.

Der er øvelser og bokse, som betyder, at læsningen brydes, og desuden er bøgerne udstyret med et register og yderligere litteratur. Bøgerne kan være gode at kende for sygeplejersker i almen praksis.

Eula Biss

IMMUNITET

- et essay om vaccination

Forlaget Semmering 2019
212 sider – 269 kr.

HPV-vaccinen, der beskytter piger mod livmoderhalskræft, faldt i 2015 i unåde, efter at TV 2 sendte dokumentaren "De vaccinerede piger", hvor piger fortalte, at de efter at have fået vaccinen var blevet alvorligt syge og pludselig ikke kunne dyrke sport, gå i skole og på arbejde. Skepsissen har siden lagt

sig, formentlig pga. publicering af flere videnskabelige studier, som understøtter vaccinenes effektivitet og sikkerhed. Antallet af sygdomsklager er tilsvarende faldet markant.

Fra 1. september 2019 vil vaccinationen også blive tilbudt gratis til drenge, som fylder 12 år den 1. juli eller herefter. Vaccineskepsis er netop udgangspunktet for denne bog. Forfatteren undersøger, hvorfor det kan virke forkert at vaccinere, og hvad vi er bange for. Hun erkender, at vi ikke blot har ansvar for egen krop, men også for de kroppe, som omgiver os. Altså skal hendes søn vaccineres.

Palle Bager, Pia Holm (red.)

HÅNDBOG I SYGEPLEJE

Lever, mave og tarm

FADL'S Forlag 2019
130 sider – 149,95 kr.

Målgruppen er studerende og nyuddannede, som arbejder på en afdeling for mave-tarm- og leversygdomme. Bogen er opdelt i to dele og består i alt af 16 kapitler, der giver mulighed for at foretage mange gode og relevante opslag. F.eks. er kapitel 3, alkoholmisbrug, grundigt behandlet. Eneste anke er, at tabel 3, som beskriver abstinenser, er vanskelig at læse. Skriftstørrelsen er ganske enkelt for lille.

Klinisk beslutningstagen og klinisk lederskab, termer fra den nyeste bekendtgørelse er også behandlet, og den lille bog, der kan være i en kittellomme, er layoutet, så det er muligt at danne sig et hurtigt overblik over de almindeligste tilstande på området. Et hjælpsomt register gør det nemt at finde, det man er ude efter.

jba

Et års misbrug - otte års lidelser



Maria Kjos Fonn

KINDERWHORE

Turbine 2019
258 sider – 249,95 kr.

Ikke igen, gider ikke, tænkte jeg, da jeg begyndte at læse. Endnu en trist beskrivelse af en dårlig mor, hvis svigt skaber dybe ar i en klog og nysgerrig datter. Men budskabet vokser i styrke, og det samme gør de rædsler, datteren Charlotte skal igennem. Moderen tilbringer det meste af tiden i sengen, hun er på piller, og Charlotte tager vare på hende, skifter sengetøj, og laver mad, mens hun håber på en smule kærlighed fra moderen og afventer, at en ny far indgår i familien for en tid. Ny far bekræfter mor og gør livet lysere for Charlotte, lige indtil en ny far ikke kender forskel på mor og 12-årige Charlotte. Heraf bogens navn. Misbruget varer i et år og fører Charlotte ind i et omfattende misbrug af sovepiller og alkohol og ikke mindst en adfærd som kinderwhore, et nyt ord og en ny tøjstil for mig, der indebærer, at Charlotte bruger opsigtsvækkende makeup, klæder sig i bluser, der stumper og er blikfang for drenge og mænd, som hun har sex med.

Charlotte har tidligere søgt tilflugt på biblioteket og i bøgerne, og hun holder af at skrive. Det slutter, da overgrebene begynder. Hun ændrer adfærd i skolen, men det får ikke nogen konsekvenser. Der er voksne, der forsøger at komme tæt på Charlotte og spørger, om nogen har gjort hende fortræd, men hendes humor og ironi skræmmer hurtigt de velmenende væk igen. Charlottes grænseoverskridende seksuelle adfærd, misbrug og dissociative tilstande* betyder, at hun fjernes fra hjemmet og i en årrække er i familiepleje, på døgninstitutioner, i terapi eller på psykiatrisk afdeling.

Her udfolder hun sine kinderwhore-evner, men terapien sætter også positive spor. Hun husker, hvad terapeuterne har sagt og citerer dem senere, og de giver hende redskaber, hun kan bruge, når angsten bliver for voldsom.

Bogens forside illustrerer Charlottes følelse af ikke at hænge sammen. Den store røde mund, der beder om opmærksomhed og hoved, arme og ben uden forbindelse med kroppen.

**) Læs mere om dissociative tilstande i anmeldelsen af "Ude af mig selv" af Karin Dyhr. Sygeplejersken 2019;(4):46.*

Af Jette Bagh, cand.cur., fagredaktør, Sygeplejersken og Fag&Forskning



FORSKNINGSBASEREDE MASTERUDDANNELSER

PÆDAGOGISK LEDELSE

MPL er for dig, der arbejder med pædagogisk ledelse i dagtilbud, grundskole og ungdomsuddannelse. Med denne master kan du bidrage til udviklingen af en stærk faglig samarbejdskultur, der styrker læringsudbytte og arbejdsglæde på din arbejdsplads. Du får kompetencer inden for læringsledelse og udvikling af undervisning, medarbejdere og institutioner. Mulighed for enkeltfag.

SEMINARER I AALBORG OG KØBENHAVN
STUDIESTART I SEPTEMBER
MPL.EVU.AAU.DK

INNOVATION OG KREATIVT LÆRINGSDESIGN

Giver et fagligt stærkt fundament til at arbejde med de nye kompetencemål om kreativitet, innovation og entreprenørskab. Kompetencer til at designe kreative og innovative læreprocesser med inddragelse af kunstens, sansernes, kroppens og legens virkemidler – til gavn for trivsel og inklusion.

SEMINARER I AALBORG
STUDIESTART I FEBRUAR
KREA.EVU.AAU.DK

LÆREPROCESSE

Styrker den teoretiske ballast inden for læring, organisationsudvikling og evaluering. Giver kompetencer til at iværksætte, udvikle og vurdere mange slags læreprocesser. Tilfører jobs inden for læring mere indhold og kvalitet. Gode muligheder for specialisering og enkeltfag. Flere enkeltfag med studiestart i september.

SEMINARER I AALBORG
STUDIESTART I FEBRUAR
MLP.EVU.AAU.DK

ONLINE LEDELSE, SAMARBEJDE OG LÆRING

Virksomheder kan spare tid og rejseomkostninger ved at tage den nye teknologi i brug ved fx mødeafholdelse. Dette masterfag giver It-ledere, It-konsulenter m.fl. kompetencer til at håndtere nye møde- og samarbejdsformer. Undervisning online samt seminarer.

SEMINARER I AALBORG
STUDIESTART I SEPTEMBER
MITO.EVU.AAU.DK

ORGANISATORISK COACHING OG LÆRING

Giver kompetencer i facilitering af dialogiske læreprocesser på individ- og gruppeniveau. Giver indsigt i - og forståelse for - forskellige ledelsesparadigmer. Styrker deltagernes kompetencer i tilrettelæggelse og ledelse af organisatoriske forandringsprocesser.

SEMINARER I AALBORG OG KØBENHAVN
STUDIESTART I FEBRUAR
MOC.EVU.AAU.DK

LEDELSES- OG ORGANISATIONSPSYKOLOGI

Giver forskningsbaseret viden om psykologien i disciplinen 'ledelse af mennesker og organisationer'. Kompetencer inden for ledelse af læring og organisationsudvikling, følelser, motivation, kreativitet, magt, procesledelse, trivsel, intervention og evalueringerprocesser. Fokus på egen faglige og personlige udvikling.

SEMINARER I AALBORG
STUDIESTART I FEBRUAR
LOOP.EVU.AAU.DK

INFORMATIONSMØDER

KØBENHAVN 16/9 kl. 17-18

AAU København, A.C. Meyers Vænge 15, 2450 København SV

AALBORG 17/9 kl. 17-18

Aalborg Universitet, Kroghstræde 3, 9220 Aalborg Ø

Kom og hør om masteruddannelserne.

Mød undervisere og studerende.

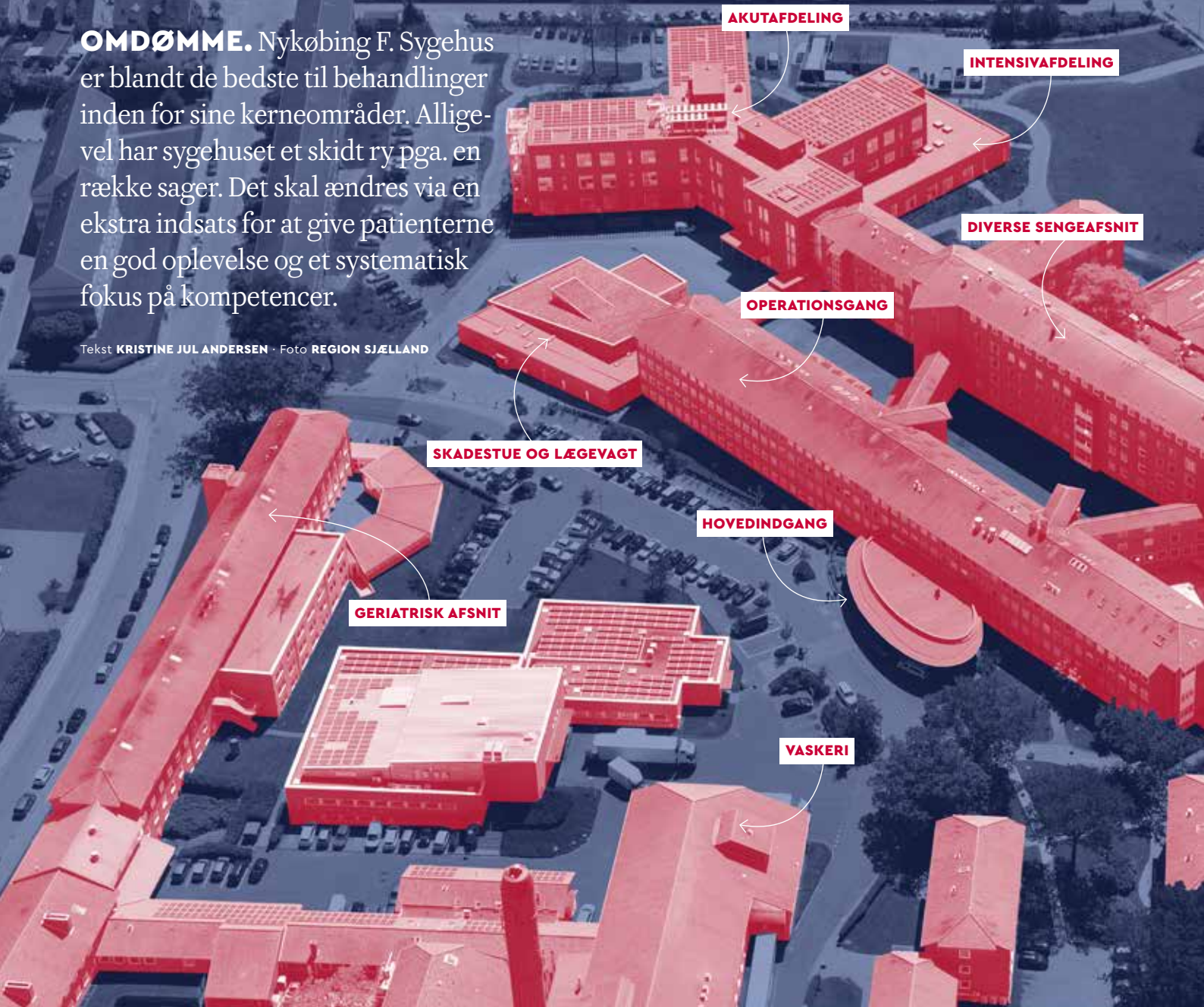
Program og tilmelding på uddannelsernes hjemmesider.



Bedre end sit rygte

OMDØMME. Nykøbing F. Sygehus er blandt de bedste til behandlinger inden for sine kerneområder. Alligevel har sygehuset et skidt ry pga. en række sager. Det skal ændres via en ekstra indsats for at give patienterne en god oplevelse og et systematisk fokus på kompetencer.

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN · Foto REGION SJÆLLAND



”Det er vigtigt at tage godt imod patienterne. Hjælpe dem med at finde vej og tilbyde dem et glas vand, når de kommer. Det betyder noget, at man føler sig godt behandlet,” siger Ricco Dyhr, der er sygehusdirektør på Nykøbing F. Sygehus.

Han har et specifikt mål om, at patienterne med en god og ordentlig service skal have en generel oplevelse af, at sygehuset er bedre end andre.

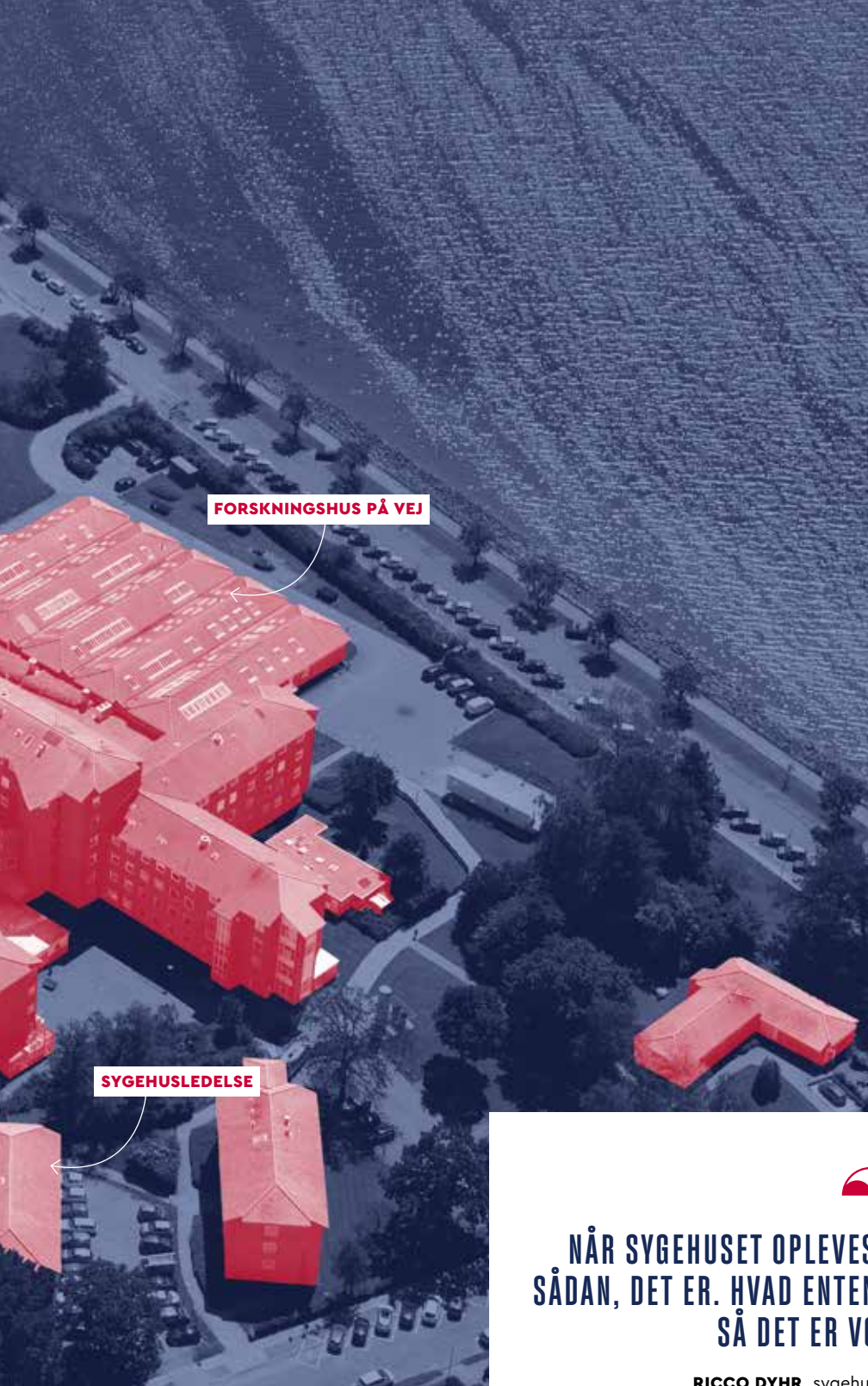
Han husker engang, hvor han så to medarbejdere gå og tale sammen, da der kom en patient forbi, som tydeligvis ikke kunne finde vej.

”Men medarbejderne gik bare forbi. Og allerede der har de, og vi som sygehus, fejlet. For det kan godt være, at patienten er blevet behandlet for sin sygdom, men han har haft en dårlig oplevelse. Og så nytter det ikke noget. For det

er den gode oplevelse, der er afgørende for, om det også er den gode historie, der bliver fortalt videre,” siger Ricco Dyhr.

Årlig vurdering af kompetencer

Den gode oplevelse skal selvfølgelig gå hånd i hånd med en højt kvalificeret behandling, hvilket har fået sygehusdirektøren til at iværksætte et nyt kompetenceprojekt.



FORSKNINGSHUS PÅ VEJ

SYGEHUSLEDELSE

på patientforløbet for mor og barn i forbindelse med et akut kejsersnit.

”Halvdelen af personalet var med, og det var alle medarbejdergrupper, der deltog. Vi så på hele forløbet med start på operationsgangen, derefter opvågningen og videre på intensiv, fortæller Berit Pedersen, der er ledende oversygeplejerske på Anæstesiologisk Afdeling på Nykøbing F. Sygehus.

Forinden havde de revideret retningslinjerne for patientforløbet, og idéen var at få dem implementeret bedre.

Sat i bås

De forskellige indsatser skal være med til at rette op på det omdømme, sygehuset har fået som følge af sagen, hvor en sygeplejerske blev dømt for fire drabsforsøg, lukningen af mave-tarmkirurgisk afdeling, påbud fra Styrelsen for Patient-sikkerhed ift. dårlig medicinbehandling og en sag sidste år, hvor en patient blev kvalt, da hun fik givet sondemad forkert.

”Sygeplejerske-sagen var en gal kvindes værk. Og det har ikke noget med sygehuset at gøre. Men navnet på sygehuset kommer op igen og igen, når der er noget om sagen,” siger Ricco Dyhr.

Det ærgrer sygehusdirektøren, men han oplever også, at sygehuset generelt bliver sat i bås.

”Er der en patientsag fra Nykøbing F. Sygehus, så skal man nok også høre om det. Men hvis den samme sag f.eks. var på et af hovedstadens hospitaler, ville den ikke



NÅR SYGEHUSET OPLEVES NEGATIVT UDEFRA, ER DET JO SÅDAN, DET ER. HVAD ENTEN DET ER RIGTIGT ELLER FORKERT. SÅ DET ER VORES AKILLESHÆL.

RICCO DYHR, sygehusdirektør, Nykøbing F. Sygehus

”Afdelingssygeplejerskerne skal sikre, at de sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, hun har ansat, har de kompetencer, som dækker afdelingens behov. Og det skal ske ved systematisk at vurdere deres kompetencer én gang om året,” siger Ricco Dyhr og fortsætter:

”Ledelsen skal sikre, at medarbejderne vedligeholder deres kompetencer, og afklare, hvad der skal til af uddannelse for

at vi sikrer, at vi har alle de kompetencer, vi skal have på det enkelte afsnit. Og det gælder i en 24-7 vagtdækning, så vi altid er sikre på, at vi kan levere en høj behandling og pleje på det enkelte afsnit.”

Det skal supplere den faglige indsats, der allerede er, som skill stations, simulationstræning, efteruddannelse og kurser. I foråret gennemførte anæstesiologisk f.eks. en stor simulationstemadag

fylde så meget. Problemet for os er, at det er svært at vende billedet om. Vi prøver at komme ud med de positive historier, men det er ikke populært,” siger Ricco Dyhr.

Både han og andre kilder, *Sygeplejersken* har talt med, mener, at der er en generel opfattelse af, at mindre sygehuse er dårlige sygehuse.

”Når sygehuset opleves negativt udefra, er det jo sådan, det er. Hvad enten

det er rigtigt eller forkert. Så det er vores akilleshæl. Derfor må vi arbejde med at fortælle omverdenen, at vi er dygtige nok, og derfor er vi netop på det her sygehus nødt til at sætte et særligt fokus på kompetencevurdering, kompetencevedligehold og kompetenceudvikling – helt systematisk for alle medarbejdere,” siger sygehusdirektøren.

Det gode patientforløb

Nykøbing F. Sygehus er et akutsygehus med de specialer, det kræver. Det kan klare de fleste ”almindelige” behandlinger, men hvis der kræves en særlig ekspertise, bliver patienterne sendt videre til andre sygehuse i Region Sjælland.

Borgerne i dækningsområdet har generelt et dårligere helbred end resten af regionen. De dør med sygdomme relateret til overvægt, alkohol og tobak og de lider ofte af mere end én sygdom. Det viser flere undersøgelser, herunder Sundhedsprofilen fra 2017.

Det er ekspertisen i behandlingen af den type patienter, Nykøbing F. Sygehus skal være god til – og er god til, ifølge Berit Pedersen.

”Vi er særligt gode til at nå hele vejen rundt om patienterne. Vi har mange multisyge patienter, og derfor er vores sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter utroligt dygtige til generalistpleje. De er trænet i at kunne rumme flere sygdomme,” siger hun.

Det mærker hun også, når hun er ude blandt kolleger fra andre hospitaler.

”Så opdager vi, at vi er foran, og at vi gør det godt. Vi spejler os jo i de andre for at vurdere, hvordan det går,” siger Berit Pedersen.

Ligger blandt de bedste

Ifølge Dagens Medicin årlige rangering af, hvor godt sygehuse klarer sig inden for en lang række specialer, ligger Nykøbing F. Sygehus blandt de bedste inden for deres kerneområder som f.eks. KOL, diabetes, dialyse og fødsler.

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser fra 2018 viser desuden, at Nykøbing F. Sygehus ligger over eller på gennemsnittet på 8 ud af 9 parametre, når det gælder planlagte indlæggelser, sammenlignet med de øvrige sygehuse i Region Sjælland.

F.eks. har sygehuset de bedste resultater, når det gælder patientoplevede fejl.

Hvad angår de akut indlagte patienter ligger sygehuset under gennemsnittet, men nogenlunde på niveau med de andre sygehuse.

Græsrodsidéer blomstrer

En af udfordringerne for Nykøbing F. Sygehus er, at sygehuset har svært ved at rekruttere især læger og til dels sygeplejersker. For at tiltrække lægerne laver man meget fleksible ansættelsesvilkår, man har indsat en daglig bus fra København direkte til sygehuset, og senest har man indrettet hotelfaciliteter til lægerne. Desuden prøver man at rekruttere udenlandske læger.

Ricco Dyhr arbejder også for, at der kommer mere forskning på sygehuset.

”Vores styrke er også, at vi ikke er et kæmpe sted, hvilket gør det nemmere at arbejde sammen. Der er ikke et stort hierarki. Har vi f.eks. en ortopædkirurgisk patient, der også har diabetes, er det langt nemmere og hurtigere at søge råd og få en læge fra Medicinsk Afdeling til at komme og hjælpe. Det giver et bedre patientforløb,” siger Ricco Dyhr, og Berit Pedersen supplerer:

”Jeg har tidligere arbejdet på andre mindre sygehuse, og det jeg godt kan lide er, at det ikke er så stift et system i relationerne. Der er kort afstand mellem ledelseslagene. Og til f.eks. Teknisk Afdeling.”

”Det betyder også, at det er nemmere at få græsrodsidéer til at blomstre. Det kunne f.eks. være at få ortopædkirurger og fysioterapeuter og ergoterapeuter til at samarbejde om et patientforløb, der gør at patienten hurtigt kan komme hjem,” uddyber hun.

Berit Pedersen fremhæver også samarbejdet med kommunerne som et sted, hvor Nykøbing Falster har en fordel i at være et mindre sygehus:

”Vores patienter kommer typisk fra et afgrænset område, så vi kender vores samarbejdspartnere i kommunerne. Nogle af dem har været hos os tidligere og vi har gode relationer. Og det kommer patienterne til gavn.”

BLANDT DE BEDSTE

I december 2018 offentliggjorde Dagens Medicin en rangering af, hvor gode landets hospitaler var inden for 70 forskellige behandlinger og undersøgelser. Det skete på baggrund af data fra de landsdækkende kvalitetsdatabaser for behandlingskvalitet sammenholdt med patienttilfredshed, hvor behandlingskvaliteten har den absolutte hovedrolle.

1.001 speciallæger har hjulpet med at vurdere, i hvor høj grad de enkelte kvalitetsindikatorer understreger kvaliteten i behandlingen inden for en bestemt sygdom eller behandling.

Her ses rangeringen for Nykøbing F. Sygehus på nogle af dets kerneområder:

Behandling	Rang 2018	Rang 2017	Score (maks. 100)	Antal sygehuse med behandlingen
Dialyse	2	1	96	19
KOL	3	4	98	34
Fødsler	4	3	97	19
Geriatrici	6	9	81	18
Diabetes	8	6	94	34
Hoftealloplastik	8	2	96	28

Kilde: Dagens Medicin



Sygehuset giver borgerne tryghed

OMDØMME. Beboerne på Lolland og Falster værner om det sidste sygehus i området. Bl.a. ved at skrive læserbreve om gode oplevelser i den lokale avis.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN** · Foto **iSTOCK**

Engang var der et sygehus i Maribo. Og i Nakskov. Og i Nykøbing Falster. I dag er der kun Nykøbing F. Sygehus tilbage til at betjene de 150.000 borgere på Lolland, Falster, Møn og Sydsjælland. De to andre er lukket. Senest Nakskov Sygehus i 2011.

”Man har oplevet, hvordan sygehuse er blevet lukket, og det sidder dybt i folk. For man vil gerne have sygehuset tæt på, så man slipper for at køre langt. Det giver en form for tryghed,” fortæller David Arnholm, der er nyhedsredaktør på Lolland-Falster Folketidende.

Desuden er sygehuset en kæmpe arbejdsplads for området med sine 1.300 medarbejdere.

”Det betyder, at man værner om Nykøbing Falster Sygehus, og det er vigtigt, at der bliver investeret i det, og at det udvikler sig,” siger han.

Det er til trods for sygehusets dårlige sager: Sygeplejerskesagen. Mave-Tarmkirurgisk Afdeling, som blev lukket efter en sag om fejlbehandling. Påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed for dårlig medicinhåndtering.

Senest har regionen været igennem en stor sparerunde, hvilket også har ramt sygehuset i Nykøbing. Men der er stadig glade og tilfredse patienter.

”Vi får ofte læserbreve fra patienter, der har været indlagt. Som bare lige skriver tusind tak, hvor var det dejligt. Hvor var det nogle søde sygeplejersker, og at alt var fint og godt,” fortæller David Arnholm og tilføjer:


”Der er selvfølgelig delte meninger, men der er virkelig en god opbakning til sygehuset i lokalområdet.”



Her hilser folk på hinanden

OMDØMME. Som at komme hjem. Sådan oplevede sygeplejersken Tilde Lundquist det, da hun for otte år siden begyndte på Intensivafdelingen på Nykøbing F. Sygehus, hvor sammenhold og faglighed går hånd i hånd.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN** · Foto **PER RASMUSSEN**

 Ding. Ding. Ding.
Lydløst rejser en sygeplejerske sig og glider ind ad døren og hen til patienten i sengen på stue 6. Alarmen stopper.

Imens fortsætter dagens konference-møde for personalet på Intensivafdelingen på Nykøbing F. Sygehus. De er samlet om det lille mødebord i midten af kredsen af skriveborde med computere og et godt udsyn til alle patientstuerne, der ligger i en hestesko omkring dem. De taler om en mandlig patient.



Hver dag kl. 13.00 mødes personalet på Intensivafdelingen og gennemgår alle patienternes situation og behandling. Her ses bl.a. sygeplejerske Tilde Lundquist (nr. 2 fra højre i blå t-shirt) og souschef og sygeplejerske Susanne Christoffersen ved tavlen yderst til venstre.

først. Løbende byder alle ind med deres observationer og overvejelser om alt fra væskekontroller, afføring, medicin, ilt og muligheder for alternative undersøgelser og behandlinger.

Alt foregår i et dæmpet toneleje, og de forsøger at være koncentrerede trods de jævnlige alarmer. De er nået til en patient, som skal have lagt en sonde, men det har voldet problemer for flere af sygeplejerskerne.

”Skal jeg hjælpe?” spørger en tredje sygeplejerske.

”Ja! Meget gerne!” lyder det prompte fra flere af de andre, hvilket får smilene frem i den 10 mand store gruppe.

En stor familie

Det er tydeligt, at de kender hinanden godt. Lægerne, social- og sundhedsassistenterne og sygeplejerskerne. De er vant til at arbejde sammen. Og mange af sygeplejerskerne kender hinanden bedre end det.

”Vi har et rigtig godt sammenhold. Både på arbejdet og i fritiden, hvor vi også laver ting sammen. Tager på cykelture og i teatret og holder sommerfester. Vi prøver at have noget socialt med hinanden, hvilket betyder at vi kender hinanden rigtig godt,” siger Tilde Lundquist, som er en af sygeplejerskerne på Intensivafdelingen.

”Vi har jo de sygeste patienter, så det er rart, at vi også kan være sammen om noget, hvor vi kan grine,” smiler hun.

Sygeplejersken besøger Tilde Lundquist og hendes kolleger for at høre, hvordan det er at arbejde på Nykøbing F. Sygehus. Et mindre sygehus med 1.300 medarbejdere i udkanten af Danmark, som betjener 150.000 borgere på Lolland, Falster, Møn og Sydsjælland. Og hvis navn ofte bliver forbundet med dårlige historier.

Men for Tilde Lundquist har ansættelsen på sygehuset været som at komme hjem. Hun begyndte på Intensivafdelingen for otte år siden efter at have været på Næstved Sygehus, Rigshospitalet og Svanevig Hospice.

”Det var som om, jeg fandt min rette hylde her. Jeg har en følelse af, at her kan jeg blive gammel. Man har noget andet sammen. Lidt som en stor familie,” smiler hun.

Susanne Christoffersen er souschef og sygeplejerske på intensivafdelingen. Hun har ikke været der så længe, men fortæller uafhængigt af Tilde Lundquist:

”Her er en dejlig ånd. Folk hilser på hinanden og alle taler pænt,” siger hun.

Delir-score

På konferencemødet er alle patienter gennemgået, og Susanne Christoffersen hiver en tavle frem, mens lægerne forlader bordet. Tavlen er plastret til med papirer med diagrammer, der viser, om plejepersonalet scorer patienterne for delir.

”Det er en skal-opgave,” understreger Susanne Christoffersen og fortsætter:

”Og I kan se, at vi er meget gode til at få det gjort i dagvagterne. Men det

kniber i aftenvagten. Så nu har jeg sat en alarm på ansvarshavendes telefon, der skal minde om, at man får scoret. Men er der andre, der har nogle idéer til, hvordan vi sikrer, at det bliver gjort, så sig endelig til,” opfordrer hun.

Mødet er gledet over i det ugentlige tavlemøde for plejepersonalet, hvor de ser på, om der er arbejds gange eller andre faglige tiltag, der skal tages op med henblik på forbedringer og udvikling. I dag er det indsatsen ift. det landsdækkende forskningsprojekt om delir, der er i fokus. De taler også om, hvordan de

FAKTA OM NYKØBING F. SYGEHUS

Akutsygehus, der betjener 150.000 borgere fra Lolland, Falster, Møn og det sydlige Sjælland.

- 242 senge – heraf 10 intensivsenge i en ny, moderne fløj.

- 1.300 medarbejdere.

- 37.000 indlæggelser om året – heraf 85 pct. akutte.

- 78.000 ambulante besøg om året.

”Han kom ind med hjertestop for to dage siden. Der har været kramper. Han har fået foretaget EKG, CT og er stadig i behandling,” fortæller en af de tre læger.

Ding. Ding. Ding.

En anden sygeplejerske forsvinder, og lidt efter kommer den første tilbage. Alt imens fortsætter lægen sin gennemgang af patienten. Én for én taler de alle patienterne igennem.

Det er forskelligt, om det er en sygeplejerske eller en læge, der tager ordet

kan samarbejde og kommunikere bedre. Og så spørger Tilde Lundquist:

”Er det ikke muligt, at vi kan få vægte på alle stuerne? Så er chancen for, at vi får vejret patienterne større. Det vil være rigtig godt fagligt.”

Susanne Christoffersen bekræfter, at det vil hun gerne gå videre med.

Nærhed og omsorg

Ding. Ding. Ding.

Alarmerne bimler fortsat med korte mellemrum. Et par læger er i gang med at intubere en patient på en stue, da Tilde Lundquist viser rundt på afdelingen efter møderne. På en tom stue åbner hun en terrassedør og lader vinden fra sygehusets smukke havudsigt strømme ind.

”Hvis det overhovedet er muligt, tager vi gerne patienterne med ud. Går en lille tur med dem. Om det så er med respiratoren i den ene hånd og dropstativet i den anden. Når man bare ligger her og kigger, kan det betyde virkeligt meget for patienten,” siger hun.

Nogle patienter siger farvel til livet her på afdelingen. Andre kommer sig.

”Vi får mange breve og billeder fra vores patienter, der skriver: ’Se hvor langt jer er kommet. Hvor meget jeg kan. Og det er takket være jer.’ Det er fantastisk. Det er virkelig noget, der giver arbejds-glæde,” smiler hun.

Den ekstra omsorg er også i fokus for sygeplejersker på andre afdelinger.

”Vi tager os tid til at lytte. Ikke kun til det, der handler om den aktuelle sygdom, men også alt det andet. Også selvom vi har travlt,” fortæller Christina Madsen, sygeplejerske på Ortopædkirurgisk Afdeling, og understreger:

SYGEHUSETS UDVIKLING

I **1950'erne** blev sygehuset bygget.

I **2011** blev sygehuset udvidet med en akutafdeling.

I **2018** blev en nybygget sengeløj med 85 enestuer indviet.

Region Sjælland har afsat 650 millioner kr. til at bygge 180 nye enestuer, til en CT-scanner i akutafdelingen og to ekstra operationsstuer frem mod **2030**.

”Hvis vi vil have en vis kvalitet, så nytter det ikke noget kun at behandle for det brækkede ben. Vi skal kunne rumme det hele menneske.”

Et godt sted at lære

Omsorgen gælder også for nye kolleger. Som f.eks. sygeplejerskestuderende Nanna Brochmann, der lige har været i praktik på Akutafdelingen.

”De er super gode til at tage sig af de studerende og til at lære fra sig på en måde, hvor der bliver taget hensyn til patienten. F.eks. går vi altid ud af patientens stue, når vi skal tale om det, vi har set. Der er trygge rammer,” siger hun.

Hun synes, der er meget undervisning, og fremhæver, at de allerede på første dag blev introduceret til ABCDE.

”Selvfølgelig er der megatravlt, men der er også en god stemning,” påpeger Nanna Brochmann.

Tilbage på Intensivafdelingen lukker Tilde Lundquist døren ud til Guldborgsunds bølgetoppe, mens kollegerne løber til endnu en alarm.

Ding. Ding. Ding. Ding. ●

Sygeplejersken Christina Madsen er stoppet på sygehuset efter Sygeplejersken interviewede hende. Hun er flyttet til Sønderjylland af familiemæssige årsager.



Intensivsygeplejerske Tilde Lundquist er glad for sit arbejde, men hun vil også gerne udvikle sig. Så hun begynder til september på Den sundhedsvidenskabelige kandidatuddannelse (cand.scient.san) på SDU. Hun skal studere på deltid og arbejde ved siden af.

Gangiden®

Til behandling af kronisk obstipation samt fækalom

- Indeholder Macrogol 3350 + elektrolytter
- Rekonstitueret opløsning kan holde sig 24 timer tildækket på køl

ME
APPELSIN-
SMAG



Osmotisk virkende laksativ. Macrogol 3350 øger tarmindeholdets volumen, hvorved motiliteten i colon øges. Dette sikrer forbedret viderebefordring af blødgjort fæces gennem colon og lettere defækering. Elektrolytterne udskilles i vandindholdet i fæces uden nettostigning eller tab af natrium, kalium eller vand.

NR1803798803/marts2018

Produktinformation Gangiden®, pulver til oral opløsning

Et brev indeholder aktive stoffer i følgende kvantitative sammensætning: Macrogol 3350 13,125 g. Natriumchlorid 0,3507 g. Natriumhydrogencarbonat 0,1785 g. Kaliumchlorid 0,0466 g. Efter rekonstitution med 125 ml vand svarer brevet indhold af elektrolytter til: Natrium 65 mmol/l. Chlorid 53 mmol/l. Hydrogencarbonat (bicarbonat) 17 mmol/l. Kalium 5 mmol/l. **Anvendelse:** Til behandling af kronisk obstipation. Gangiden® er også effektivt til behandling af fækalom, defineret som refraktær obstipation med fækal ophobning i rectum og/eller colon. **Dosering og indgivelsesmåde:** Kronisk obstipation: En behandling af kronisk obstipation med Gangiden® må normalt ikke overstige 2 uger, men kan om nødvendigt gentages. **Voksne, unge og ældre:** 1-3 breve dagligt fordelt på flere doser afhængigt af individuelt respons. Ved langvarig brug kan dosis reduceres til 1 eller 2 breve dagligt. **Børn under 12 år:** Gangiden® bør ikke anvendes til børn under 12 år. **Fækalom:** Behandlingen med Gangiden® mod fækalom overstiger normalt ikke 3 dage. **Voksne, unge og ældre:** Den daglige dosis er 8 breve, der alle bør indtages i løbet af en periode på 6 timer. **Børn under 12 år:** Brug er frarådet. **Nedsat kardiovaskulær funktion:** Ved behandling af fækalom bør dosis inddeles således, at der ikke tages mere end to breve i timen. **Nedsat nyrefunktion:** Det er ikke nødvendigt at justere dosis ved behandling af obstipation eller fækalom. **Administration:** Brevet indhold opløses i 125 ml vand. I forbindelse med brug mod fækalom kan der opløses 8 breve i 1 liter vand. **Kontraindikationer:** Intestinal perforation eller obstruktion på grund af strukturelle eller funktionelle forstyrrelser i tarmvæggen, ileus, svære inflammatoriske tarmsygdomme, såsom Crohns sygdom og colitis ulcerosa og toksisk megacolon. Overfølsomhed over for de aktive stoffer eller over for et eller flere af hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedrørende brugen:** Væskeindholdet af Gangiden®, når det er rekonstitueret med vand, erstatter ikke sædvanligt væskeindtag, og et passende væskeindtag bør opretholdes. Diagnosen fækalom/fækal ophobning i rectum bør bekræftes ved fysisk eller radiologisk undersøgelse af rectum og abdomen. Hvis patienten får symptomer, der tyder på forstyrrelser i elektrolyt- eller væskebalancen (fx ødem, åndenød, tiltagende træthed, dehydrering, hjerteinsufficiens), skal behandlingen med Gangiden® straks seponeres, og patienten skal have bestemt elektrolytalt og have passende behandling for eventuelle anomalier. Absorptionen af andre lægemidler kan være midlertidigt reduceret, idet Gangiden® øger den gastrointestinale transitthastighed. Gangiden® indeholder 0,63 mmol (25 mg) kalium pr. brev. Der skal tages højde for dette, hvis patienter med nedsat nyrefunktion eller patienter på kaliumfattig diæt tager mere end ét brev om dagen. Gangiden® indeholder 8,1 mmol (187 mg) natrium pr. brev, og der skal tages højde for dette hos patienter på natrium- eller saltfattig diæt. Citron- og limearomastoffet i Gangiden® indeholder sorbitol (E420). Bør ikke anvendes til patienter med hereditær fructosetolerans. **Interaktion med andre lægemidler og andre former for interaktion:** Der foreligger isolerede rapporter om nedsat virkning ved samtidig administration af visse lægemidler, fx antiepileptika. Derfor bør der ikke tages andre orale lægemidler i en time før og en time efter indtagelse af Gangiden®. **Graviditet og amning:** Gangiden® kan anvendes under graviditeten og kan anvendes hos kvinder, der ammer. **Bivirkninger:** De hyppigste bivirkninger er gastrointestinale gener. Disse reaktioner kan indtræde som følge af udvidelse af indholdet i mave-tarm-kanalen og øget motilitet på grund af de farmakologiske virkninger af Gangiden®. Mild diarré responderer som regel på dosisreduktion. Gastrointestinale bivirkninger omfatter mavesmerter, diarré, opkastning, kvalme, dyspepsi, abdominal udspiling, borborygmi, flatulens og anorektal irritation. Andre bivirkninger: Allergiske reaktioner inklusive anafylaktisk reaktion, dyspnø og hudreaktioner såsom angioødem, urticaria, pruritus, udslæt og erytem. Elektrolytforstyrrelser, især hyperkalæmi og hypokalæmi. Hovedpine. Perifer ødem. **Overdosering:** Voldsom udspiling eller svære smerter kan behandles med nasogastrisk aspiration. Udtalt væsketab som følge af opkastning eller diarré kan nødvendiggøre korrektion af elektrolytforstyrrelser. **Udlevering:** HF. **Tilskud:** Ikke tilskudsberettiget. **Pakninger:** Gangiden®, pulver til oral opløsning 10 breve, 20 breve, 50 breve og 100 breve. **Pris:** Ikke fast pris. **Produktinformationen er afkortet i forhold til Lægemiddelstyrelsens produktresumé dateret 17. november 2016. Produktresuméet kan vederlagsfrit rekvireres hos: Sandoz A/S, Edvard Thomsens Vej 14, 2300 København S, Tlf. 63 95 10 00**

DEBUT. Afdelingens sårsygeplejerske, superbruger i Sundhedsplatformen og underviser for studerende. Efter en svær start som ny sygeplejerske har Anja Hansen nu fået mere ansvar og overskud. Og planerne om at læse videre er sat på standby.

I HÆLENE PÅ ANJA

Det er tredje gang, *Sygeplejersken* møder den nyuddannede sygeplejerske Anja Hansen. Vi vender med jævne mellemrum tilbage til Anja Hansen og hører, hvordan hun oplever livet som sygeplejerske. Læs de to første interviews i *Sygeplejersken* nr. 9/2018 og nr. 14/2018.

Jeg er blevet robust

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



»Jeg er blevet robust. Jeg hader det ord, men det er nok det, der er sket. Jeg går ikke længere så meget op i, hvad andre tænker om det, jeg gør. Om jeg nu gør det rigtigt. Det gjorde jeg hele tiden i starten,» fortæller Anja Hansen og giver et eksempel:

»Forleden havde jeg en samtale med en læge, der var lidt småsur over at blive vækket. Han vrissede: »Om det nu var nødvendigt, og om jeg ikke kunne klare det selv?» Hvis det var sket for et halvt år siden, ville jeg have skidt grønne grise. I dag ved jeg, at det er nødvendigt og rigtigt, at jeg får lægens ord på, hvad jeg skal gøre. Så må de bare blive sure.»

Hun smiler, mens hun møver sig til rette i sin sofa og slukker tørsten. Vi har lige været ude at gå en tur. Gennem anlægget med søen og ænderne, det nyklippede græs og den farvestrålende legeplads, forbi stadion og hen til Slagelse Sygehus, hvor Anja Hansen arbejder på Hjertemedicinsk Afdeling.

Her begyndte hun for et år siden på sit første job, to dage efter hun blev færdiguddannet som sygeplejerske. Dengang mødte vi en Anja Hansen, der efter fire uger havde svært ved at overskue arbejdspresset og en fremtid som sygeplejerske.

»Jeg håber, at jeg kan holde ud et par år og få noget erfaring. Men hvis forholdene bliver ved med at være som nu, vil jeg måske finde på noget andet. Måske læse videre,« sagde hun dengang i *Sygeplejersken* nr. 9, 2018.

Da vi mødte hende igen fem måneder senere i *Sygeplejersken* nr. 14, 2018, var meldingen stadig den samme. Og ønsket om at læse videre var endnu stærkere.

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

Superbruger

I dag er det en helt anden Anja Hansen, vi møder. Hun viser rundt på afdelingen og hilser glad på kollegerne, der kigger overrasket på hende.

»Jeg kunne næsten ikke genkende dig med dit almindelige tøj på. Hvor ser du godt

Anja Hansen 26 år

Bor i Slagelse med kæresten
Morten

Er vokset op i Verup ved Dianalund

Har studentereksamen fra HTX

Uddannet sygeplejerske fra
sygeplejerskeuddannelsen i
Slagelse juni 2018

Sygeplejerske på Hjertemedi-
cinsk Afdeling, Slagelse Sygehus,
siden 1. juli 2018

Afdelingens såransvarlige og
superbruger i Sundhedsplatformen

ud,» lyder det flere gange, og de fortæller, at Anja Hansen er både sød og dygtig.

Men anerkendelsen bundler i mere end pæne ord. Kollegerne har opdaget, at der er ting, Anja er særligt god til. F.eks. har hun godt styr på at lægge PVK og tage A-gas. Det fik hun ind på ryggraden, da hun var i praktik på akutmodtagelsen. Men det er ikke så tit, man skal gøre det på hendes afdeling. Hvis patienterne kommer fra akutmodtagelsen, er de allerede lagt.

»Forleden var der også én, der spurgte, om jeg kunne 'sætte blod op elektronisk'. Det handler om, at det skal gøres på en anden måde nu med Sundhedsplatformen. Det kunne jeg godt,» siger Anja Hansen.

Kollegerne synes, hun er god til at forklare tingene på en pædagogisk måde, så hun blev opfordret til at melde sig som superbruger i Sundhedsplatformen, da der var brug for to nye. Og det var der opbakning til fra ledelsen.

»Det er jeg vildt glad for. Jeg kan godt lide at undervise og i det hele taget hjælpe andre. Og jeg vil gerne tage ansvar,» siger Anja Hansen.

Underviser og sårsygeplejerske

Det er ikke kun som superbruger, hun tager ansvar. Hun er også begyndt at

undervise studerende og fortæller, hvordan hun kan blive overrasket over at høre sig selv svare på deres spørgsmål – overrasket over, at hun jo faktisk har styr på sine ting.

»Der kan jeg også mærke, at jeg har flyttet mig. Det er nok lidt som at få kørekort. Man lærer først rigtigt at køre, når man får det,» smiler hun.

Men det stopper ikke her. Anja Hansen er også blevet afdelingens sårsygeplejerske.

»Der var ikke nogen, der havde en særlig viden om det på afdelingen, og det synes jeg manglede. Så jeg har fået lov til at gå til møder med sårsygeplejersker fra de andre afdelinger, og jeg kan få lidt undervisning af dem. Og så er det meningen, jeg skal undervise de nyansatte i sår,» siger Anja Hansen og fortsætter:

»Jeg synes, det er rigtig spændende. Der kommer til at være meget selvstudie i det, men jeg kan godt lide selv at blive klogere på det.»

Dropper kandidatstudiet

Da vi mødte Anja Hansen sidst, var der ikke overskud til at tænke sådanne tanker. Men efter seks måneder som sygeplejerske oplevede hun en forandring. Hun var knap så træt og fik overskud til andet end at arbejde. Det skete i takt med, at hun havde været igennem de fleste situationer på arbejdet, og hun vidste, hvordan de skulle håndteres.

»Og jeg er ikke længere bange for, om der kommer hjælp, hvis jeg virkelig har brug for det. Det ved jeg, der gør,» smiler hun.

Det har også fået hende til at droppe planerne om at læse videre.

»Min ambition med det var at blive dygtigere og være med til at forandre og forbedre forholdene for sygeplejersker. Det tror jeg godt, jeg kan gøre gennem mit arbejde.»

Der er dog en ting, der kan tvinge hende i en ny retning. Det er hendes egne knæ. De gør ondt, og de mange kilometer, der bliver gået og løbet på arbejdet, sætter sine spor. Så nu er det lægerne, der spørger, om hun har overvejet, om sygeplejerske er det rette job for hende. ☺



Det kræver ildsjæle at affaldssortere

På Rigshospitalet er den helt store affaldssortering i gang med at blive udrullet. Men enkelte sygeplejersker har allerede taget teten og sat et projekt i gang på deres afdeling.

Tekst **EMMA TRAM** · Foto **CLAUS BECH**

D Anne Rømer viser det utal af affaldsspande frem, som findes overalt på afdelingen: sorte, gule, klare, hvide. Og undervejs i rundvisningen støder hun på et par fejlsorterede ting, som hurtigt omrokeres:

”Den her hører til i hård plast. Vi prøver at huske hinanden på, hvad der er hvad, men der kommer hele tiden nye mennesker på afdelingen, som skal oplæres,” siger hun. På Thoraxanæstesiologisk Klinik på Rigshospitalet sorteres der

– udover de sorte sække med dagrenovation – i blød plast, hård plast, glas, metal, farligt affald samt enkelte specifikke spande til f.eks. ledninger.

”Sakse og stablere røg før bare til forbrændingen, men det er jo udmærket metal og kan genbruges,” fortæller Anne Rømer, som er en af ildsjælene bag afdelingens affaldssucces.

”Det er ikke godt nok det her”

”Affaldssortering skal indføres på hele Rigshospitalet og Region Hovedstadens andre hospitaler i løbet af efteråret. Men selvom processen er i gang mange steder, så giver det mening at stikke hovedet ind



på netop denne afdeling på Rigshospitalet,” fortæller Emil Suhr, som er projektleder for affaldssorteringsprojektet på hospitalet.

”De har her på afdelingen fra et tidligt tidspunkt sagt, at det ikke er godt nok det her, og vi kan ikke vente på, at regionen laver et projekt. De ville starte før,” siger han.

Emil Suhr har hjulpet med at skaffe affaldsstativer og holde oplæg for afdelingen, men resten af succesen skyldes engagementet fra de involverede, påpeger han. Og her på afdelingen er det særligt sygeplejerskerne Anne Rømer og Birte Brenet, som er affaldsildsjæle.

”Når vi står på stuen, har vi tit talt om, at det er ærgerligt med al den plast, der bliver smidt ud, for derhjemme i husholdningen sorterer vi jo alle sammen,” fortæller Anne Rømer.

Det var netop disse samtaler, der startede affaldssorteringen for omkring to år siden. Og i løbet af det første halve år havde afdelingen allerede samlet over 5 ton plast til genbrug.

”Alle var helt oppe at køre, og det var virkelig godt,” siger Anne Rømer.

Kunsten at få alle med

Hun fortæller samtidig, at implementeringen gik ”lynhurtigt” på trods af lidt modstand fra nogle kollegaer. Argumenterne lød bl.a. på, at det er besværligt, det fylder for meget, og ”det nytter jo ikke noget, det er jo bare os”. ”Men med det store fokus og efter en tilvænningsperiode er de negative stemmer stort set forstummet,” fortæller Anne Rømer. Hun har sammen med sine engagerede kollegaer og Emil Suhr brugt en del tid på at oplære og informere både sygeplejersker, læger, portører og rengøringspersonale

om, hvilket affald der hører til i hvilke spande.

”Der skal være en systematisk dialog med alle faggrupperne. Der er forskellige tilgange til

dem, og forskellige måder de skal informeres på, og det er egentlig den største opgave,” forklarer Emil Suhr.

”Det skal ikke være en løftet pegefing, men en ”ved du godt at...”. Og det er smartest, hvis det bare bliver en sport for folk – og det gør det med tiden,” tilføjer Anne Rømer med et smil.

Mere engangsmateriale giver mere skrald

Da projektet med affaldssortering startede, havde afdelingen to mål:

At sortere 30 % af deres plast.

At få en fokuseret og målrettet tilgang til affaldssortering.

Afdelingen har ikke tal på hvor meget plast, der kommer ind og ud, og det vides derfor ikke, om det første mål er nået. Men det andet kan der klart sættes kryds ved, er både Anne Rømer og Emil Suhr enige om.

På trods af de flotte resultater er det dog ikke altid, at affaldssorteringen kan klares til et 12-tal. Det skyldes bl.a., at der på afdelingen nogle gange laves akutte operationer eller operationer på børn.

”Når vi har virkelig travlt, så skal vi ikke have fokus på at affaldssortere, så skal vi have fokus på vores kerneydelse. Og det er jo en af årsagerne til, at alt ikke altid bliver sorteret,” uddyber Anne Rømer.

Derudover påpeger hun, at det er svært at vide, om afdelingen gør det godt nok, da der kun sporadisk bliver målt på mængden af affald og genbrugsmaterialer, afdelingen producerer.

”Men vi får mere og mere engangsmateriale, så derfor producerer vi mere og

”De der gule spande, det kunne være fedt, hvis de var lavet af vores egen genbrugsplast, når de kom igen!” udbryder Anne Rømer begejstret.

3 GODE RÅD TIL AT KOMME I GANG

START I DET SMÅ

Fortæl folk, at de kan gøre som de plejer, og efterhånden kan man gradvist ændre på vanerne i takt med, at folk får mere viden og bliver bedre til det.

FIND ALLIEREDE

Allier jer med de andre faggrupper og få dem med på den, f.eks. rengøringen og portørerne.

FÅ HJÆLP TIL DET PRAKTISKE

Få hjælp af f.eks. en miljøkoordinator til de lavpraktiske ting som at sætte spande op, lave plakater og håndbøger.

Kilde: Anne Rømer

mere affald. Det er rentabelt at sortere metal og kabler, men det er stadig mere rentabelt at købe ny plast og engangsplast, og det er super sørgeligt, for vi drukner jo i plastik,” mener Anne Rømer.

Udbredelse kræver ildsjæle

”Affaldssorteringen skal som sagt udbredes til hele Region Hovedstaden, og det

vil helt sikkert kræve engagerede medarbejdere,” siger Emil Suhr.

Han fortsætter, ”den her afdeling er jo et eksempel på, at ændringerne er lokalt drevet. Vi kan komme med nok så mange stativer og plakater ovenfra, men der sker ikke noget, medmindre der er nogen som Anne, der gør noget ved det.”

Også Anne Rømer selv kan genkende, at hun og kollegaen Birte Brenet gør en forskel, og at de teams, de to er en del af, excellerer i affaldssortering.

”Jeg er helt sikker på, at det er fordi, vi hele tiden italesætter det,” siger Anne Rømer, som mener, at vejen frem netop er at gå i dialog med sine kollegaer – og så ikke forvente et perfekt resultat fra første dag. ●

En af afdelingens udfordringer er, at ikke alle instrumenter og materialer kan skilles ad, og hvis de indeholder både plast og metal, må de i den sorte sæk.



Danmarks største samling af lydbøger

Få ubegrænset adgang til over 100.000 lyd- og e-bøger.
Lyt og læs offline eller stream på farten. Vi har bøger inden for alle
genrer og noget for enhver smag. Opsig når som helst.

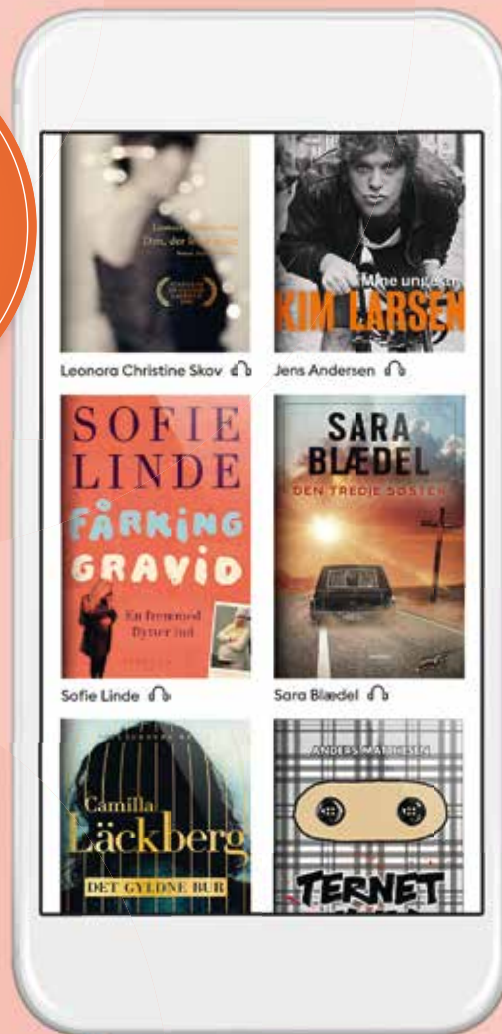
PRØV

30 dage gratis

Brug koden:

SP2019

på mofibo.com



Sådan gør du brug af tilbuddet på Mofibo:

- 1 Opret dig på mofibo.com med koden **SP2019** under: „Har du en kampagnekode?“ Tilbuddet gælder kun nyoprettelser og udløber 1. november 2019
- 2 Download Mofibo app'en i App Store eller Google Play Store og log ind med din nye konto. Efter de 30 dage vil abonnementet fortsætte til 129 kr./md.

SYGEPLEJERSKER SØGES TIL GRØNLAND

- en faglig udfordring og en oplevelse for livet

Når du arbejder som sygeplejerske i Grønland får du alle dine faglige kompetencer i spil og vi har selvfølgelig også plads til dig. **Interesseret? Så læs mere på gjob.dk**



Det Grønlandske Sundhedsvæsen

Familiedannelse & Perinatalt Mentalt Helbred

1-årig psykologisk videreuddannelse i perinatal psykologi og psykiatri for sundhedsprofessionelle



Anbefalet af:



Der findes unikke muligheder for tidlig intervention og styrkelse af relationer og samhørighed i perioden omkring familiedannelse. Denne et-årige psykologiske videreuddannelse gør dig i stand til at arbejde højt specialiseret med perinatalt mentalt helbred og den tidlige og intensive indsats - i et børneperspektiv. Tidlig indsats skal ske allerede før og under graviditet! I et tværfagligt/tværasektorielt samarbejde.

Målgruppe: Jordemødre * Sundhedsplejersker * Læger * Sonografer * Sygeplejersker på fertilitets-klinikker, svangre-, barsels-, neonatal- og børneafdelinger

Sted: Hvidovre Hospital, Uddannelsesafdelingen, Kettegård Alle 30. 2650 Hvidovre

Pris: Kr. 24.000 kr - inkl. forplejning og materialer på alle uddannelsesdage

Tilmelding: Anna-Katherine kontakt@annakatherine.dk - Clarissa cc@compassionconsulting.dk

STOD FAST OG FIK HØJERE LØN

De to seje anæstesisygeplejersker Helene og Lisbeth vendte tilbage fra Norge til Aarhus Universitetshospital, da de fik lønforhøjelse og mere fleksible vagtplaner. Ledelsens første udspil ville de ikke acceptere. Et godt eksempel på at det betaler sig at stå fast! 🦊



Løn er en individuel forhandling. Godt gået, de damer!!! I kom, rejste og sejrede!! 🏆🦊

Jeanne Tybrind

Hvad så med os der er på afdelinger, hvor det er nemt at rekruttere? Vi har jo ikke noget forhandlingsgrundlag.



Super sejt, at man anerkender erfaring, specielt når man tænker på, at det mange steder er djøf'er, der ser de røde tal og tænker, at en erfaren spl er dyr (tillæg), og en ny er billig, og de har samme svendebrev, og samtidig set i lyset af at den ene lokale løn-aftale/tillæg bliver opsagt efter den anden.

Alexander Fischer
Jespersen

Jesper
Spring Modig

Susanne Gehrt
Pedersen

Godt gået 🦊🦊 I er med til at kæmpe for os alle. Når nogen tør, følger andre efter. Det handler om at vise vejen, og det gør det nemmere for DSR at stille krav for os allesammen.



🎵 EN SYGEPLEJERSKE MED MANGE TALENTER 🎻

På Nykøbing Falster Sygehus' akutafdeling giver den nyuddannede sygeplejerske Roberto Falcone, der også er konservatorieuddannet, patienterne professionel pleje og behandling. OG når han har fri, får de lidt ekstra, når han griber sin violin.



🌟❤️ Så smukt. Jeg er stolt af at være sygeplejerske og have fået endnu en nyuddannet kollega med fantastisk talent med på holdet ... lad os passe på og fremme disse talenter 🙌❤️ i fremtiden

Kristina
Lunddahl

Susanne
Dollerup

Så dejligt, han får lov at spille på sin arbejdsplads. Det er velvære 🥰



MEDLEMSTILBUD

FORBRUGSFORENINGEN

Klar til efteråret?

Forny garderoben med rabat

dsr.dk/rabatter



LÅN & SPAR BANK

**Få 3% i rente på opsparing
op til 50.000 kr.**

www.dsr.dk/rabatter



FADL'S FORLAG

Klar til studiestart?
Køb bøger med rabat

www.dsr.dk/rabatter



MASTER OF PUBLIC HEALTH – MPH

Styrk din karriere og skab værdi for din arbejdsplads med en masteruddannelse i folkesundhedsvidenskab.

Uddannelsen giver viden både i bredden og dybden. En tæt kobling mellem teori, forskning og din egen praktiske erfaring skaber et solidt fagligt fundament.

Akademiske kompetencer

Master of Public Health giver dig kompetencer inden for sundhed og samfund, tværsektorielt samarbejde,

forebyggelse og sundhedsfremme, organisation og ledelse i sundhedsvæsenet, sundhedsøkonomi, epidemiologi, biostatistik og kvalitative metoder.

Enkeltfag eller fuld masteruddannelse

Du kan følge et enkelt fag eller hele uddannelsen. Masteruddannelsen

tager 1½ år på fuldtid eller 2-6 år på deltid.

Ansøgningsfrist

2 gange årligt, henholdsvis:
1. maj og 1. november

Læs mere på www.mph.ku.dk

Foto: Anne Trap-Lind

Censor ved Specialuddannelsen i borgernær sygepleje

Specialuddannelsesrådet søger censorer til et eksternt censorkorps ved Specialuddannelsen i borgernær sygepleje i perioden **1.10.2019 til 30.09.2023**:

Censorprofil

- Du har sundhedsfaglig viden inden for borgernær sygepleje
- Du har en videregående uddannelse på master- eller kandidatniveau
- Mindst 3/4 af censorerne skal have deres hovedbeskæftigelse uden for professionshøjskolerne, som udbyder uddannelsen i Danmark, fordelt således at 1/4 er fra PLO og Regionerne, 1/2 er fra kommuner og 1/4 fra UC-sektoren. Hvis nødvendigt f.eks. ved få ansøgere kan formanden for specialuddannelsesrådet dispensere fra kravene
- Du er fagligt og pædagogisk ajourført i relation til den borgernære sygepleje i praksis
- Du har kendskab til det lovmæssige grundlag for eksamener
- Du er indstillet på rejseaktivitet, da uddannelsesstederne er beliggende i hele landet

Ansøgningskema findes på www.censor-it.dk:

- Klik på "Specialuddannelsen i borgernær sygepleje" under Beskikkelsesansøgning i menuen i venstre side
- Sæt flueben i kassen og tast cpr-nummer
- Klik på "hent data"
- Udfyld skemaet
- Klik på "indsend ansøgning"

OBS - hvis du allerede har et login til hjemmesiden:

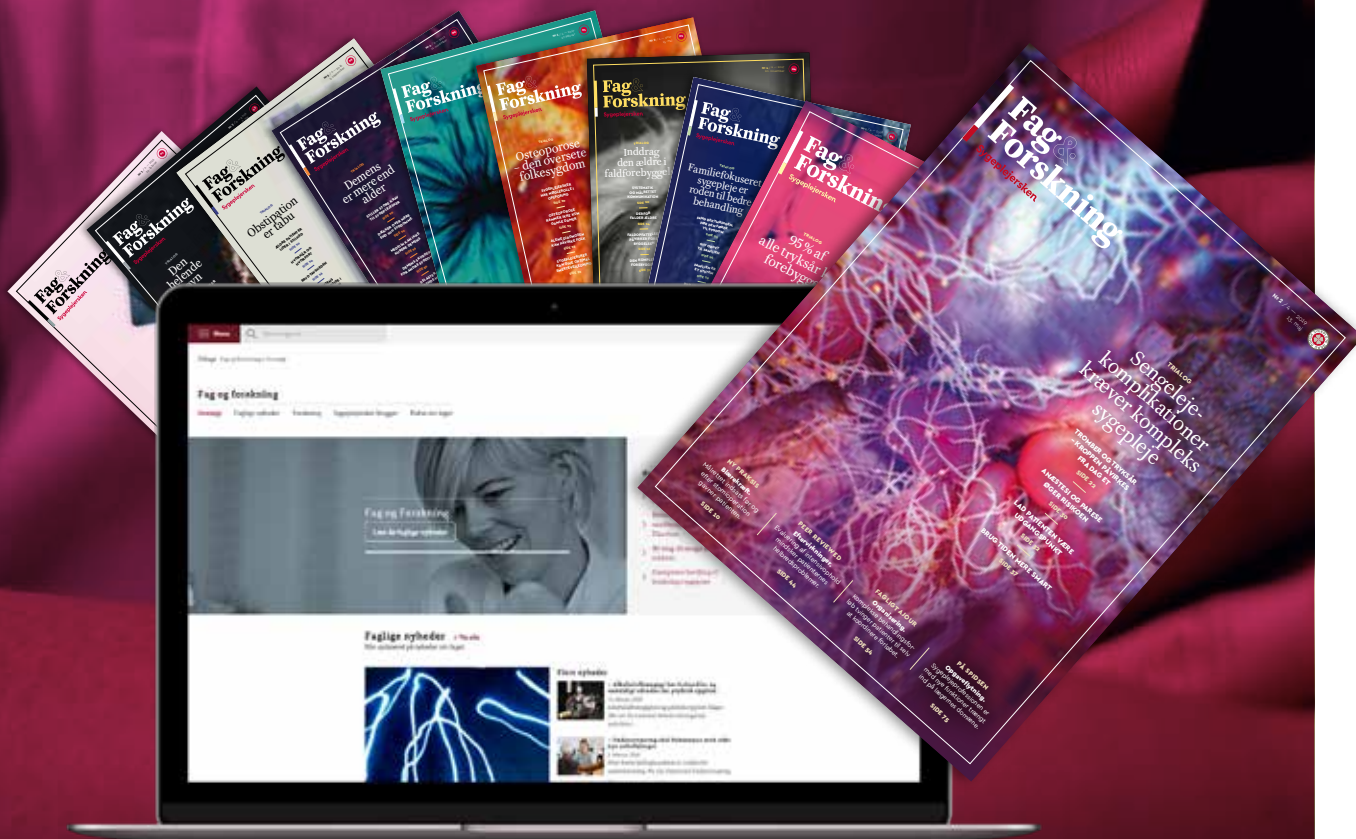
Log ind og klik herefter på uddannelsens link under Beskikkelsesansøgning.

Der er åbent for ansøgning i perioden 1. juli til 6. september 2019.

Fag & Forskning

udkommer næste gang den 9. september.

Følg også med på nettet.



Find flere faglige artikler på dsr.dk/fagogforskning

I mellemtiden kan du læse mange flere sygeplejefaglige artikler på Dansk Sygeplejeråds hjemmeside. *Fag&Forskning* findes nemlig også online på dsr.dk/fagogforskning. Her kan du løbende holde dig ajour med fagets udvikling gennem daglige nyheder og faglige artikler. Du kan kommentere og debattere både nye og gamle artikler. Og du kan møde sygeplejersker, der blogger om faget og deres oplevelser som sygeplejersker i ind- og udland. Det er også på dsr.dk/fagogforskning, at du har fri adgang til at søge i vores store artikelarkiv med hundredevis af videnskabelige og faglige artikler fra både *Sygeplejersken* og *Fag&Forskning*.

"Det er dejligt at undgå så meget medicin, men det bedste er jo den forbedring af livskvaliteten..."

Susanne 65 år, migrænepatient i 15-18 år, har brugt Rehaler siden marts 2019.

Vil du også hjælpe dine patienter, så læs mere om Rehaler, der både er medicinfrat, effektivt, sikkert og klinisk testet på AUH Hovedpineklifik. Du kan også skrive til os og bestille materiale til dig og din arbejdsplads, så I kan opleve Rehaler og vurdere om det er noget for jer og jeres patienter.

Læs mere på spl.rehaler.dk - eller skriv til support@rehaler.com

Gå en forskel for migræne den 1. september 2019 - tilmeld dig på walk.rehaler.dk
I samarbejde med  & REHALER

VI BYGGER DEN RIGTIGE VOGN TIL JERES BEHOV

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



- ORDEN
- OVERBLIK
- HYGIJNE

TEST SELV

Få en vogn på prøve

StandardSystemer
by MedicSysteme

+45 38 26 49 00

standardsystem.dk/vogne



Kurser Temadag

Når seksualitet er del af omsorgsarbejdet
Sexolog Nina Lildal-Schrøder m.fl. (Vissenbjerg)

Sorg som vilkår og sorg som diagnose
Professor Svend Brinkman. (København og Aalborg)

Mindfulness og stresshåndtering
Psykoterapeut M Lindholmer (Aalborg og København)

Styrk din mestring og mestringsstrategier
Tine Vinther Olesen (Aalborg og København)

Det Dobbelte Kram
Sundhedsinnovator og fysioterapeut Peter Thybo (Aalborg og København)

Neuropædagogik
Sundhedsinnovator og fysioterapeut Peter Thybo (Aalborg og København)

Slip fri af tanker som hæmmer
Psykoterapeut M Lindholmer (Aalborg og København)

Bedømmelse af forældre- og omsorgsevne
Psykolog Niel Peter Rygaard (Aalborg og København)

Seksuelle grænseoverskridelse og krænkelse
Sexolog Nina Lildal-Schrøder (Aalborg og København)

Arbejdet med udsatte og tilknytningsforstyrrede børn og unge
Psykolog Niel Peter Rygaard (Aalborg og København)

Grundkursus - en introduktion til psykiatriens verden
Chefpsykolog Tine Wøbbe (Aalborg og København)

Tilmelding og flere oplysninger på:
udviklingsseminarer.dk

Udbydes af Sind Skolerne,
Bispengade 7, 9000 Aalborg
Kontaktperson
Knud Birk Pedersen. T: 51 24 37 25

Delta
Rengøring

Rengøring af lægeklinikker

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

Med høj faglighed er vores medarbejdere rustet til opgaven.

Ring eller skriv - vi er landsdækkende

Delta Rengøring
Teglvej 1
4990 Sakskøbing
Tlf. 4054 6546
delta@delta-rengoering.dk
www.delta-rengoering.dk



Livslinien har brug for flere rådgivere

Vi har 250 engagerede rådgivere, som er i kontakt med mere end 16.000 mennesker årligt. På Livslinien er du med til at gøre en forskel for mennesker med selvmordstanker eller i anden alvorlig krise.



Du kan læse mere og ansøge på vores hjemmeside livslinien.dk

Livslinien

Ønsker du at rådgive

- mennesker med selvmordstanker
- deres pårørende og efterladte
- mennesker i krise
- og samtidig bruge din faglige nysgerrighed til at kvalificere dig og få relevant erfaring på dit CV?

Så kan vi tilbyde

- en solid grunduddannelse i selvmordsforebyggende rådgivning
- løbende supervision og videreuddannelse
- sparring med fagpersonale efter hver vagt
- et miljø med højt fagligt niveau og tværfagligt fællesskab

Vi forventer, at du

- er ansvarsfuld og engagerer dig i arbejdet
- har relevant praksiserfaring samt psykologisk, social- eller sundhedsfaglig baggrund eller anden erfaring med professionelle samtaler
- i gennemsnit kan afsætte 12 timer om måneden til
 - vagter i rådgivningen
 - supervision og holdmøder

Passer dette på dig, og bor du på Sjælland, ser vi meget gerne din ansøgning.
Ansøgningsfrist den 10. september 2019

BLIV SORGRÅDGIVER

Kunne du tænke dig at blive bedre til at forebygge og rådgive mennesker i sorg. Så er dette uddannelsesforløb lige noget for dig!

Som sorgrådgiver opnår du kompetencer, viden og færdigheder inden for:

- Rådgivning, sorgstøtte og samtaleteknikker
- Naturlige og komplicerede sorgreaktioner
- Forebyggelse af komplicerede sorgreaktioner hos børn, unge, voksne og ældre
- Undervisning og formidling af fagligt stof, som styrker dialog og nedbryder tabuer

Du kan søge om støtte på op til 80%

Den kommunale kompetencefond.dk eller den regionale kompetencefond.dk

Diplommodulerne bygger på Det Nationale Sorgcenters ekspertviden og erfaring fra sorgområdet.

Sorgrådgiverforløbet er tilrettelagt som to diplommoduler på henholdsvis 10 og 5 ECTS.

Praktiske oplysninger

Uddannelsesforløbet foregår to steder i landet:

Københavns Professionshøjskole
opstart den 22. oktober 2019

UCN i Ålborg opstart den 3. februar 2020

Få flere oplysninger:

Birgitte Grube bg@sorgcenter.dk
Susanne Friis sfge@kp.dk
Birgitte Tørring bit@ucnact2learn.dk

Tilmeld dig eller læs mere på:
www.kp.dk/sorg eller www.ucn.dk
www.sorgcenter.dk

KØBENHAVNS
PROFESSIONS
HØJSKOLE KP

DET
NATIONALE
SORGCENTER

UCN act2learn

Navne



Sigrd Riise

HUN TALTE DANSK, SÅ ALLE KUNNE FORSTÅ DET

Sundhedsplejerske Sigrd Riise blev en kendt stemme fra DR-radioprogrammet "Børnetime – for voksne" i 90'erne og 00'erne. Hun døde i slutningen af juni, 86 år gammel.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDEN**

Sundhedsplejerske Sigrd Riises stemme blev i 90'erne og 00'erne kendt, da hun i DR-radioprogrammet "Børnetime – for voksne" hver uge bramfrit svarede på forældres og bedsteforældres spørgsmål om børneopdragelse. I slutningen af juni døde Sigrd Riise i en alder af 86 år.

"Spørg mine lyttere"

Sygeplejersken bragte i 2002 et stort interview med den dengang kendte og i befolkningen elskede sundhedsplejerske. Her blev hun spurgt, hvad forskellen var på hende og andre sundhedsplejersker, siden hendes radioprogrammer, bøger og mange foredrag var så populære. Efter lidt betænkningstid, svarede hun:

"Spørg mine lyttere. Men det er nok, fordi jeg er folkets, og jeg taler dansk, så alle kan forstå det. Andre fagpersoner bruger faglige udtryk eller svære latinske betegnelser.

Det gør jeg ikke. Jeg er rimelig uhøjtidelig i mine svar, men ikke altid lige elskværdig!"

Stærk personlighed

Formand for Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker, Susanne Lücke, lyttede selv til Sigrd Riises radioprogrammer.

"Hun gjorde det synligt, hvad sundhedspleje er, og hun turde vejlede og give råd i et sprog, som folk forstod. Og så havde hun en personlighed, som var meget stærk. Selv om der er mange andre dygtige sundhedsplejersker, så er der ikke andre, som har brændt igennem på samme måde," siger Susanne Lücke.

Udover at være kendt fra radioen havde Sigrd Riise også i flere år sin egen klumme i Berlingske, og hun er forfatter til fire bøger om børneopdragelse.

Sigrd Riise blev uddannet sygeplejerske på Bispebjerg Hospital i 1955 og blev sundhedsplejerske i 1961.



De fem undervisere, der har været involveret i at udvikle undervisningsforløbet "Fra studieliv til arbejdsliv" på sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus, fik diplomer.

UNDERSVNINGSPRIS FOR VIRTUAL REALITY

Et undervisningsforløb, der for nylig er gennemført på sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus og som – bl.a. gennem virtual reality – klæder sygeplejerskestuderende på til at træde ud som ansatte i det pressede sundhedsvæsen, har fået VIA's undervisningspris 2019 på 50.000 kroner. Det var i år første gang, prisen blev uddelt.

To dimittender, som har fået job på Aarhus Universitetshospital Skejby betegner forløbet som det bedste valgfag, de har haft på deres uddannelse.

De fem undervisere, der har været involveret i at udvikle undervisningsforløbet med titlen "Fra studieliv til arbejdsliv", fik diplomer.

Fra venstre ses adjunkt Michael Viuff og adjunkt Troels Mortensen fra VIA Software Technology Engineering i Horsens, og de tre lektorer ved sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus, Vibeke Røn Noer, Carsten Munch Nielsen og Cathrine Sand Nielsen.

100.000 TIL TIDLIG UDREDNING AF LEDDEGIGT

Klinisk sygeplejespecialist, lektor Annette Ladefoged de Thurah, Reumatologisk Afdeling U, Aarhus Universitetshospital har modtaget 100.000 kr. fra

Gigtforeningen til projektet: "Early detection of rheumatoid arthritis. A description of the patient pathway".

Hvert år får ca. 1.300 mennesker i Danmark diagnosen leddegigt. Det er vigtigt, at sygdommen opdages tidligt, så relevant behandling kan påbegyndes inden der opstår permanente lededelæggelser, nedsat livskvalitet og tab af funktionsevne. Ved hjælp af data fra en række landsdækkende sundhedsregistre, interviews og spørgeskemaer er det projektets formål at afdekke de faktorer, der forlænger udredningstiden, så flere mennesker med leddegigt i fremtiden henvises til speciallægebehandling på hospitalet senest tre måneder efter første symptom. Projektet forventes afsluttet i september 2022.

NY FORMAND FOR JORDEMODERFORENINGEN

Lis Munk bliver ny formand for Jordemoderforeningen. Hun løb med 70 pct. af de 1.365 stemmer, som foreningens medlemmer afgav. Hendes modkandidat, Sus Hartung, fik 25 pct. af stemmerne. Lis Munk tiltræder posten pr. 1. september 2019.

Hun overtager posten fra Lillian Bondo, der efter 18 år som formand har valgt at trække sig ved udgangen af august 2019.

Mindeord

HANNE MARGRETHE JØRGENSEN

Torsdag den 9. maj 2019 døde Hanne midt i sit virke som hjemmesygeplejerske, pludseligt og uden varsel alt for tidligt. Hanne blev 66 år.

Hanne var en værdsat og elsket kollega, som opfattede sygeplejen som et professionelt virke og et personligt kald.

Hanne var det glade og positive menneske, der favnede alt og alle. Hun deltog aktivt alle steder både privat, arbejdsmæssigt, i foreningslivet og var der for de ældre i lokalområdet.

Hanne var med sit gode humør og smittende eminent til at få kollegaer, elever og samarbejdspartnere til at vokse. Hun udviste en respektfuld og anstændig tilgang i alle henseender og var, med sit ligefremme væsen, vellidt blandt alle.

Selvom en stor del af hendes identitet var sygeplejen, var hun der først og fremmest for sin familie.

Vores varmeste tanker går til hendes to dejlige børn, Heidi og Morten, samt de to børnebørn Astrid og Lauge.

Æret være Hannes minde.

*Et sidste farvel fra
nævrende og tidligere
kollegaer i Distrikt Præstø,
Vordingborg Kommune.*

HANNE ASTRUP FREDERIKSEN

Afdelingssygeplejerske Hanne Astrup Frederiksen f. 28. februar 1964 har fået fred d. 21. marts 2019 efter at have levet med kræft i en årrække.

Hanne voksede op i Sødring ved Randers og er uddannet fra sygeplejerskeskolen i Silkeborg i 1990.

Hanne fejrede 25 års jubilæum på Regionshospitalet Silkeborg i 2015. Efter 9 år på skadestuen fulgte 17 år på Dagkirurgisk afsnit, først som sygeplejerske og senere som afdelingssygeplejerske.

Hanne var først og fremmest sygeplejerske og havde altid fokus på omsorg og det bedste for patienten. Hun var utrolig fagligt engageret, vidende, samvittighedsfuld og arbejdsom, hvilket også har haft stor indflydelse på patienternes forløb i Dagkirurgisk afsnit.

Hannes indsats huskes især for en ledelse med ordentlighed og et værdigrundlag med anerkendelse, tillid, åbenhed og forståelse. Hendes rolige og positive væremåde gjorde hende nærværende og lyttende, og døren var altid åben for en snak. Hun var meget opmærksom på sit personale i afdelingen og var meget afholdt. Hun var et forbillede i at mestre livet med de udfordringer, der følger på godt og ondt.

Vi vil savne hendes karakteristiske, smilende latter, hendes skarpe analytiske sans og evne til at håndtere komplekse udfordringer efter devisen "Keep it simple".

Vores tanker går til Hannes ægtefælle og to voksne børn. Æret være Hannes minde.

*Personalet på Dagkirurgisk
afsnit, Center for Planlagt
Kirurgi, Silkeborg.*

SILENTIA SKÆRMSYSTEM

Byg et rum i rummet



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

EasyClean™
Let at rengøre

EasyReturn™
Let at folde sammen og trække ud

EasyClick™
Mobil eller fast monteret



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



Keep it Clean™

Silentia ApS – Tel: 39 90 85 85 • info@silentia.dk | www.silentia.dk

Få en 3 årig Akupunkturuddannelse på et højt fagligt niveau

på en af Danmarks mest omfattende akupunktur-uddannelser, med nogle af landets højest kvalificerede undervisere.

Skolen har som den eneste i landet flere hovedundervisere, som har en universitetsgrad i kinesisk medicin, fra et europæisk universitet.

Nigel Ching er desuden lærebogsforfatter og international foredragsholder.

Claus Sørensen er den eneste certificerede i Danmark, som underviser i pulsdagnosticering på højeste niveau.

Skolen er godkendt af PA (praktiserende akupunktører) og lever op til de Europæiske standarder (ETCMA).

Nordisk Akupunkturuddannelse

Skolen for akupunktur og kinesisk medicin.
Bagsværd, København

V. skoleleder Vibeke Bergfors
Akupunktør og sygeplejerske



www.noakud.dk
Tlf. 20 24 14 37

URINVEJSBESVÆR?

DU KENDER DET ALT FOR GODT
- IKKE NU IGEN!



FEMISTINA

TIL SUNDE URINVEJE

FEMISTINA FORHANDLES PÅ FEMISTINASHOP.DK,
MATAS, FØRENDE APOTEKER OG
HELSEKOSTBUTIKKER SAMT WEBSHOPS

ANTIBIOTIKAKUR? FLYTTER DU UD PÅ TOILETET?

Femistina er et patenteret kosttilskud som bidrager til sunde urinveje* og støtter blærens normale funktion**. Med Femistina får E-coli-bakterierne, som oftest er årsagen til besværet, sværere ved at sætte sig fast i blæren og urinvejene. Bakterierne forlader kroppen på naturlig vis sammen med urinen. Femistina kan også tages sammen med antibiotika for at undgå tilbagevendende besvær.

Læs mere på femistina.dk

*birkebladsekstrakt bidrager til sunde urinveje
**melbærris støtter blærens normale funktion.
Kosttilskud skal ikke anvendes som et alternativ til en varieret kost eller en sund livsstil.



Har du problemer med dine tænder? Tillykke, vi dækker fra dag ét

Tandsikring 20-40-60 er en helt ny type tandforsikring som alle i Danmark kan få glæde af. Også dig. Læs mere på dansktaandforsikring.dk

Ring og hør, hvor nemt det er: 70 20 46 47

Dansk Tandforsikring 
Nul huller i økonomien

TØRRE ØJNE?

Fugt alene er ikke nok

THEALÖZ DUO

Uden konserveringsmiddel

Med trehalose
– naturens egen måde
at beskytte sig på



Unik kombination
af cellebeskyttelse,
fugtning og smøring

thealozduo.dk

THEALÖZ® DUO

ØJENDRÅBER TIL TØRRE ØJNE

INFRARØD BEHANDLING AF ØJENSYGDOMMEN AMD



Behandlings-
ophold i rolige
omgivelser



Infrarød behandling har været efterspurgt til behandling af AMD, siden det første forsøg på universitetet i Heidelberg i Tyskland i 2008, med over 200 patienter. Siden er der støttet studier til fra Schweiz og Canada, og behandlingen er bl.a. blevet fremhævet for sin målbare effekt, høje sikkerhedsprofil og overkommelige pris.

Vi er skandinaviens mest erfarne på området, og tilbyder:
2 ugers behandlingsophold fra kun..... kr. 8.350,-

Hvad siger patienterne?

Tilmeld jer facebookgruppen "AMD-patienter & Pårørende" hvor du kan læse om og skrive med andre AMD patienter som har prøvet behandlingen.

Hvad siger forskningen?

Se links på vores hjemmeside til kliniske studier og rapporter fra øjenlæger i bl.a. Tyskland, USA, Australien og Canada om infrarød behandling af AMD.

Få tilsendt vores 72 siders katalog om øjenbehandling.

NORDENS MEST ERFARNE SPECIALKLINIK I BEHANDLING AF ØJENLIDELSER MED INFRARØD STRÅLING



AKUPUNKTURHUSET
behandlingsophold · tests & analyser · second opinions

Info@aku-huset.dk · www.aku-huset.dk
Kielgastvej 3 · 7800 Skive · Tlf.: 71 99 41 60

DET KAN NEMT GÅ GALT PÅ HAVET

Fortalt til
LAURA ELISABETH LIND

Foto
MICHAEL DROST-HANSEN



KENT ØSTERMARK JENSEN, 50 ÅR

Nyt job: 1. februar 2018 i Søfartsstyrelsen, hvor han underviser kaptajner og overstyrmænd i sygdomsbehandling og førstehjælp.

Kom fra: Knap et år i Lærings- og Forskningshuset i Sygehus Sønderjylland, hvor han planlagde undervisning. Før det har han bl.a. rundet et asylcenter, intensiv- og neurologisk afdeling og været med Forsvaret på Balkan.

verede for at lære. Det er fantastisk spændende at undervise i sygdomsbehandling og førstehjælp her. Man bliver i godt humør. Og så gør man virkelig en forskel for folk på havet.

Jeg søgte stillingen, fordi jeg simpelthen måtte tilbage til det her arbejdsmiljø. Jeg har været ansat her i 14 år lige før mit seneste job ved Sygehus Sønderjylland. Men jeg savnede både arbejdsmiljøet og den faglige udfordring, som virkelig bliver prioriteret her. Det er fantastisk. Jeg vendte heller ikke tilbage til samme stilling som før, hvor jeg ved siden af undervisningen også arbejdede som sagsbehandler. Mit arbejde er nu projektorienteret, og jeg kommer derfor i dybden med mit arbejde. Så ud over selve undervisningen arbejder jeg f.eks. med at udvikle nye kurser og undervisningsmetoder og generelt med projekter, der handler om sundhedsfremme af søfolk.

“Der er et virkelig godt arbejdsmiljø i Søfartsstyrelsen. Det skyldes både mine kompetente og motiverende kollegaer, men også søfolkene. De er et specielt folkefærd. De har ofte en lidt rå tone, men de har også en meget homogen måde at kommunikere og være sammen på - selvom de kommer fra et hav af forskellige nationer fra hele verden. Det hænger nok sammen med, at de alle er ude i samme kraftfulde element. På havet er vinden, vejret og bølgerne deres hverdag - og deres udfordring. Her er de dybt afhængige af hinandens hjælp. Det er ramme alvor, når nogen kommer til skade eller bliver alvorligt syge. Derfor er de topmoti-

SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

Hent råd og vejledning om karriere og job-søgning på dsr.dk. Som medlem kan du booke tid til personlig sparring om jobsøgning, efter- og videreuddannelse eller karrieremuligheder.

Læs mere på dsr.dk/job-og-karriere

Indimellem er jeg ombord på skibene, der sejler overalt i verden - lige fra Nordpolen og Sydpolen til Atlanterhavet og Stillehavet. Danmark er lige nu verdens sjette største søfartsnation og har flere tusinde søfolk på danske skibe i handels- og fiskeriflåden. Dem har vi ansvaret for. Derfor underviser vi skibsnavigatører fra hele verden, så de kan takle sygdom og tilskadekomst på skibet. For det kan nemt gå galt på havet. Bølgerne er høje derude. Der er derfor tit fald fra trapper, hvor nogen brækker en arm eller et ben, de får tit noget i hovedet og skal syes og limes eller metalstumper i øjnene, og ud fra Vestafrika er der malariaen. Ved fiskebådene skærer de sig ofte eller får fingrene i klemme. For nyligt fik en fisker flået armen af i trawlpillet på en fisketrawler. Så vi lærer dem, hvordan man udfører førstehjælp, syer, standser en stor blødning, måler blodtryk, tager malariatest, tager puls og lægger drop. 80 pct. af undervisningen er simulationstræning på dukker og på hinanden. Og så skal de kunne kommunikere med en læge i land, så lægen kan stille en diagnose og sætte rette behandling eller evakuering i gang. Jeg arbejder virkelig et sted, hvor jeg er med til at gøre en forskel. Det betyder meget for mig.”

JOB



Se alle stillinger
www.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 10 — 2019
21. august 2019

Nº 11 — 2019
11. september 2019

Nº 12 — 2019
2. oktober 2019

Vejledning ved indtastning af kurser/møder/meddelelser, kontakt redaktionen, Henrik Boesen, på tlf. 4695 4189, hbo@dsr.dk

Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

Nº 10 — 2019
26. august 2019

Nº 11 — 2019
16. september 2019

Nº 12 — 2019
7. oktober 2019

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

Udgivelsesdatoer

Nº 10 — 2019
9. september 2019

Nº 11 — 2019
30. september 2019

Nº 12 — 2019
21. oktober 2019

NETANNONCER

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

Quicknr. **Hovedstaden**
330062030 Københavns Kommune
Sygeplejerske til Plejecenter Solgaven Valby
Ansøgningsfrist: 26. august 2019



Quicknr. **Hovedstaden**
330067209 Kvæsthuset, Dansk Sygeplejeråd
Konsulent til patientklagenævnet
Ansøgningsfrist: 23. august 2019



Quicknr. **Hovedstaden**
330066155 Den selvejende institution Adelaide
Ny forstander til plejehjemmet Adelaide i Gentofte
Ansøgningsfrist: 23. august 2019



Quicknr. **Hovedstaden**
330068642 Velliv
Forsikring og pension – er det mon noget for dig?
Ansøgningsfrist: 21. august 2019

Quicknr. **Midtjylland**
330044296 Aarhus Kommune
Professor(s) in the field of General Practice, Biostatistics, Nursing, Public Health or SportBiological
Ansøgningsfrist: 1. September 2019



Quicknr. **Midtjylland**
330062478 Grenå Kommune
Innovativ lægepraksis i Grenå søger engageret sygeplejerske
Ansøgningsfrist: 9. September 2019

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.

Faktura fremsendes, når bladet er udkommet.

ITALIEN HOS HANNE

På charmerende familiehôtel med hyggelige værelser og ferielejligheder i Rimini ved Adriaterhavets skønne sandstrand fra kr. 200/pers.

Eller nær TOSCANA, 2 naturskønne landhuse med pejsestue, køkken, 2-3 værelser, 2 wc og lille have. Udlejes hele året fra kr. 3.800/uge.

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

SENIORSAMMENSLUTNINGEN

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

HOVEDSTADEN

Efterårsprogram for seniorer i Kreds Hovedstaden Nord

Den 4. september 2019: Guidet tur på Frederiksborg slot fra kl. 11:00 - 12:00. Kl. 13:00 er der spisning.

Den 1. oktober 2019: FN's Internationale Ældredag. Emnet er: Etniske ældre i Sundhedsvæsen.

Den 10. oktober 2019: Guidet tur på Christiansborg.

Den 6. november 2019: Mary Jardin og Susanne Malchau Ditz fortæller om "Models of cancer care".

Den 4. december 2019: Vi har vores årlige julearrangement.

Arrangør: Seniorsammenslutningen Kreds Hovedstaden Nord

Guidet tur på Frederiksborg Slot

Vi får en guidet tur om portrætter fra kl. 11:00-12:00. Vi spiser et eller andet sted kl. 13:00.

Tid og sted: 4. september 2019 kl. 11:00 - 15:00 Frederiksborg Slot

Arrangør: Seniorsammenslutningen i Kreds Hovedstaden, Nord

Tilmelding: Senest den 26. august 2019 til Bente Pedersen på mail: bptvingsvej@gmail.com eller på tlf. 2345 8507

Pris: Gratis

Efterårsprogram for seniorer i Kreds Hovedstaden Vest

Den 9. september 2019: Simon Mølgaard om Søren Kierkegaard.

Den 1. oktober 2019: FN's Internationale Ældredag.

Den 10. oktober 2019: Besøg på Christiansborg.

Den 6. november 2019: Dyrslæge Birgitte Borck om bakterier, antibiotika og resistens.

Den 5. december 2019: Julefrokost

Arrangør: Seniorer Kreds Hovedstaden Vest

Seniormøde i Kreds

Hovedstaden Vest

Kom og hør Simon Mølgaard i "At forstå Søren Kierkegaard vs at blive forstået af Søren Kierkegaard".

Tid og sted: 9. september 2019 kl. 14:00 - 16:00

Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

Arrangør: Seniorsammenslutningen Kreds Hovedstadens Vest

Tilmelding: Senest den 6. september 2019 til Karen Kjettrup på tlf. 4717 7930 eller til Lisbeth Vendelboe på tlf. 4115 3596

Pris: 20 kr.

Seniormøde i Kreds

Hovedstaden central

"Hørekurven fortæller ikke det hele" ved civilingeniør DTU, Torben Poulsen.

Tid og sted: 2. september 2019 kl. 12:30 - 14:30

Garnisonskirkens Menigheds- hus, Skt. Annæ Plads 4, 1250 København K

Arrangør: Seniorsammenslutningen Central i Kreds Hovedstaden

Tilmelding: Senest den 27. august 2019 til Birthe Kock på tlf. 2674 1105 eller mail: balkock@hotmail.com

Pris: 30 kr.

Seniormøde på Bornholm

Kom og se vores nye Sygeplejeskole. Bonnie vil vise rundt og fortælle om skolens aktiviteter.

Tid og sted: 22. august 2019 kl. 14:00 - 16:00. Campus, Minervavej 1, 3700 Rønne

Arrangør: Seniorsammenslutningen Bornholm

Tilmelding: Senest den 21. august 2019 til Jytte Kure på tlf. 3170 2938, mail: jyttekure@gmail.com eller til Lis Andersen på tlf. 3091 6246, mail: lis.a.andersen@live.dk

Pris: 25 kr.

SJÆLLAND

Efterårstur til Vallekilde Højskole i det smukke Odsherred

Vi mødes med forstander

Torben S. Hansen ved Foredragssalen kl. 11.00. Her skal vi synge, høre foredrag, og se bl.a. malerier af Troels Trier. Dagen slutter med buffet og kage. Der er kun adgang via trapper til salen.

Tid og sted: 17. september 2019 kl. 11:00 - 13:00

Vallekilde Højskole, Vallekildevej 9, 4534 Hørve

Arrangør: Kontaktudvalget for seniorer i Vestsjælland

Tilmelding: Senest den 6. september 2019 til Ruth på tlf. 5943 7716 eller til Inge på tlf. 2092 0015

Pris: Gratis for medlemmer og 70 kr. for ledsagere

Foredrag v/Randi Nielsen for seniorsygeplejersker i Roskilde

Randi Nielsen fortæller om konceptet bag "Freunde sammen". Der serveres kaffe og kage.

Tid og sted: 10. september 2019 kl. 13:30 - 15:30

Margrethegården, Dr. Sofievej 68, 4000 Roskilde

Arrangør: Kontaktudvalget for seniorer i Roskilde

Tilmelding: Lene Tronholm på tlf. 2091 0902, mail: lenetronholm@live.dk, Lene Nørgaard på tlf. 4027 8978, mail: lenenorgaard@yahoo.dk eller Karin Karlsson tlf. 4026 5553, mail: karin48@hotmail.com

Pris: Medlemmer 50 kr. og gæster 75 kr. Indbetales på konto nr.: 1551 0010351170

Tur til Medicinsk Museum, Cafe Oscar og Københavns Rådhus

Bussen afgår fra Nakskov Banegård kl. 6.45 og stopper ved Søllested kl. 6.55, Maribo v/Lysemose kl. 7.10, Saksøbing v/Boldbane kl. 7.25, Nykøbing v/Cementen kl. 7.40, Vordingborg afkørsel 41, kl. 8.10, Bårse afkørsel 39 kl. 8.20, Rønnede afkørsel 37 kl. 8.35.

Tid og sted: 4. september 2019 kl. 06:45 - 19:00

Bredgade 62, 1260 K, Cafe Oskar, Bredgade 58 og Københavns Rådhus

Arrangør: Seniorsammenslutningen Storstrømmen

Tilmelding: Bindende tilmelding senest den 28. august 2019 til Gulle på tlf. 5482 5684, Gurli på tlf. 2115 2954 eller til Inger på tlf. 2042 5472

Pris: Medlemmer 450 kr. Gæster 600 kr.

MIDTJYLLAND

Seniorsammenslutningen afholder møde

Besøg af sygeplejerske Anne Grethe B. Villadsen. Fra B-lab til Bolivia. Om pacemaker implantation v/Chagas sygdom.

Tid og sted: 3. september 2019 kl. 14:00 - 16:00

Kloster Caféen, Pejsestuen, Klostergade 37, 1. sal, 8000 Aarhus C

Arrangør: Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland, Aarhus afd.

Tilmelding: Tilmelding med navn, medlemsnr. og fødselsdato senest den 30. august 2019 til Lis Jensen på tlf. 2398 1009 eller til Grete Koudahl på tlf. 2346 7611.

FN's Internationale Ældredag 2019 i Kreds Midtjylland

Kreds Midtjylland vil gerne invitere kredsens seniorsygeplejersker til en dag med hyggeligt samvær, lækker brunch og spændende indlæg undervejs - "Vejen mod større lighed uanset alder".

Tid og sted: 27. september 2019 kl. 10:00 - 15:00

Dansk Sygeplejeråd, Marienlystvej 14, Virklund, 8600 Silkeborg

Arrangør: DSR, Kreds Midtjylland

Tilmelding: Senest den 13. september 2019 på tlf. 4695 4600 eller på kredsens hjemmeside. Temadagen er fortrinvis for medlemmer over 55 år.

Pris: Gratis

Yderligere oplysninger: Se dagens program på www.dsr.dk/kredse/midtjylland/arrangementer

Foredrag v/biskop Henrik Stubkjær

Henrik Stubkjær fortæller både om tiden før han blev biskop i

Viborg og om tiden herefter.

Tid og sted: 24. september 2019 kl. 14:00 - 16:30

Mønsted Kro, Holstebrovej 205, 8800 Viborg

Arrangør: Seniorsammen slutningen Kreds Midtjylland, Viborg/Skive

Tilmelding: Senest den 14. september 2019 til Else Marie Koefoed på tlf. 2567 7351, mail: emjkoefoed@gmail.com eller Karen H. Jakobsen på tlf. 2170 1484, mail: kahojakob sen@gmail.com

Pris: 65 kr. for kaffe - betales kontant.

SYDDANMARK

Foredrag med Peter Yding Brunsbech

Dansk Vikingekultur anno 2019 v. centerleder Peter Yding Brunsbech, også kendt fra Danmarks Radio.

Tid og sted: 18. september 2019 kl. 13:00 - 15:00
DSR's lokaler, Vejlevej 121, 1. sal, 6000 Kolding

Arrangør: Seniorsammenslutningen Trekanten

Tilmelding: Senest den 16. september 2019 kl. 12:00 til Birgit Jørgensen på tlf. 2967 0016 eller til Jenny Malberg på tlf. 3123 7433

Pris: Kaffe 30 kr.

Yderligere oplysninger: www.dsr.dk/kredse/syddanmark/medlemsfordele > Senior i Syddanmark

Foredrag med Kirsten Müller

Vel mødt til en eftermiddag i selskab med seniorsygeplejerske Kirsten Müller der vil fortælle om "Dansk Portrætfilm" og klostret - en livsdrøm.

Tid og sted: 5. september 2019 kl. 13:30 - 15:30
Odin Havnepark, Mødecener Fabrikken, Lumbyvej 17F, 5000 Odense C. Bemærk afholdelsessted: Indgang tættest ved P3, bygningsnummer 4, lokale 10.

Arrangør: Seniorsammenslutningen Fyn

Tilmelding: Senest den 30. august 2019 til Ingelise på tlf. 5184 2275, mail: ibruhn@hotmail.com

mail.com eller Conny på tlf. 2176 8818.

Pris: Kaffe og te er gratis

Yderligere oplysninger: www.dsr.dk/kredse/syddanmark/medlemsfordele > Senior i Syddanmark

"Tænk, hvis vi bliver 100 år"

Kom med til et muntert og positivt foredrag om en fantastisk fase i livet, fortalt af virksomhedskonsulent Helene Andersen.

Tid og sted: 11. september 2019 kl. 14:00 - 16:30
Hovedbiblioteket, Nørregade 19, 6700 Esbjerg

Arrangør: Seniorsammenslutningen Esbjerg

Tilmelding: Senest fredag den 6. september 2019 til Elna Schousboe på tlf. 2334 0526, mail: elnaschousboe@gmail.com eller til Nina Jacobsen på tlf. 3032 4337

Pris: Kaffe 50 kr.

Yderligere oplysninger: www.dsr.dk/kredse/syddanmark/medlemsfordele > Senior i Syddanmark

KURSER

Konference

Alle taler om flere sygeplejersker, men hvilken rolle skal de spille? Hør DSR, PLO og KL's bud på dette. Klinisk lederskab, klinisk beslutning, forløbskoordination, delegationsregler er emner, som konferencen byder på.

Tid og sted: 30. september 2019 kl. 09:00 - 16:00
Kellers Park Hotel. H. O. Wilenskovsvej 28, 7080 Børkop

Arrangør: Faglig Selskab for Sygeplejersker i Kommunerne

Tilmelding: www.dsr.dk/fs/fs6/arrangementer

Pris: Medlemmer indmeldt i FSSK før 2019: gratis. Nye medlemmer af FSSK 795 kr. Øvrige 995 kr.

Yderligere oplysninger: Se mere på www.dsr.dk/fs/fs6 under arrangementer

Landskursus for det Faglige Selskab f. Kræftsygeplejersker

Emne: "Hvordan sikres bedre og smidigere sektorovergang

til gavn for patienter med kræft og deres pårørende"? Der er fokus på gensidig inspiration og netværk, hvor vi vil styrke fagligheden til gavn og glæde for patienten

Tid og sted: 1. november 2019 kl. 09:00 - 2. november 2019 kl. 15:00. Hotel Legoland

Arrangør: FS Kræftspl.

Pris: 2.700 kr. for medlemmer og 3.450 kr. for ikke medlemmer

Yderligere oplysninger: www.dsr.dk/fs/fs13/landskursus/temadage/landskursus-2019

KREDSMØDE

HOVEDSTADEN

Netværk for sygeplejersker med begrænsning i arbejds- evnen

Du er velkommen til at deltage i mødet for at se, om det er noget for dig.

Tid og sted: 7. oktober 2019 kl. 13:00 - 16:00

Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

Yderligere info:

www.dsr.dk/hovedstaden/NedsatArbejdsevne

Arrangør: DSR, Kreds Hovedstaden

Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Pris: Gratis

Forløb for stressede sygeplejersker 2019-5

Som led i kredsens samlede arbejdsmiljø-indsats tilbydes forløb for stressramte medlemmer med start den 27. august; i alt 4 tirsdage. Kredsens arbejdsmiljøkonsulent, Karin Bloch Nielsen faciliterer forløbet.

Tid og sted: 27. august 2019 kl. 09:00 - 11:30

Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

Arrangør: DSR, Kreds Hovedstaden

Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Pris: Gratis

Forløb for stressede sygeplejersker 2019-6

Som led i kredsens samlede arbejdsmiljø-indsats tilbydes forløb for stressramte medlemmer med start den 26. september; i alt 4 torsdage. Kredsens arbejdsmiljøkonsulent, Karin Bloch Nielsen faciliterer forløbet.

Tid og sted: 26. september 2019 kl. 09:00 - 11:30
Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

Arrangør: DSR, Kreds Hovedstaden

Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Pris: Gratis

Fyraftensmøde:

Nå arbejdet i arbejdstiden

På dette fyraftensmøde vil vi introducere et dialogværktøj, som er udviklet af DSR Kreds Hovedstaden, og sammen udtænke løsninger til at undgå gratisarbejde, så arbejdet udføres i arbejdstiden.

Tid og sted: 9. oktober 2019 kl. 16:30 - 19:00

Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

Arrangør: DSR, Kreds Hovedstaden

Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Pris: Gratis

Risiko ved kirurgisk røg

Kirurgisk røg udleder skadelige stoffer. Hør hvilke, hvordan det kan skade dig og hvordan I kan forebygge risikoen.

Tid og sted: 25. september 2019 kl. 16:30 - 19:30
Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

Yderligere info: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Arrangør: DSR, Kreds Hovedstaden

Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Pris: Gratis

Hvad skal ytringsfrihed bruges til - og hvordan?

Kom til møde i kredsen om ytringsfrihed og hvordan vi

bruger den. Hør oplæg fra fire forskellige vinkler og tag del i debatten med politikerne.

Tid og sted: 4. september 2019 kl. 16:30 - 19:00
DSR Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade, 15, 4., 1360 København K

Yderligere info: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer
Arrangør: DSR, Kreds Hovedstaden

Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer
Pris: Gratis

MIDTJYLLAND

Markedsdag 2019 i Kreds Midtjylland

Vi sætter fokus på "Fremtidens gode sygeplejefaglige arbejdsliv - et fælles projekt!". Markedsdagen byder på faglige sessioner, stande, debatter, konkurrencer og ikke mindst sygeplejefællesskab, hygge og sjov.

Tid og sted: 5. september 2019 kl. 15:00 - 20:30
DSR, Kreds Midtjylland, Marienlystvej 14, Silkeborg

Arrangør: DSR, Kreds Midtjylland
Tilmelding: Der er adgang for alle til faglige sessioner og stande. Se dagens program her: www.dsr.dk/kurser/14863
Pris: Gratis

Talk Town, Aarhus

Dansk Sygeplejeråd sætter scenen for ligestilling og ligeløn. Oplæg og debat med bl.a. Kulturredaktør hos Berlingske, Anne Sophia Hermansen, Kredsformand Anja Laursen, og 1. viceborgmester i Aarhus Kommune, Camilla Fabricius.

Tid og sted: 28. september 2019 kl. 12:00 - 14:00
Folkestedet, Carl Blochs Gade 28, 8000 Aarhus C

Arrangør: DSR, Kreds Midtjylland
Pris: Gratis

Jubilæumsarrangement for sygeplejersker med 25 års jubilæum

Kredsen afholder jubilæumsarrangement for sygeplejersker som er blevet færdiguddannet

i perioden 1. juli - 31. december 1994

Tid og sted: 12. september 2019 kl. 17:00 - 20:00
DSR's medlemshus, Marienlystvej 14, Virklund, 8600 Silkeborg

Arrangør: DSR, Kreds Midtjylland
Tilmelding: Senest den 29. august 2019

Pris: Arrangementet er gratis og kredsen er vært for forplejning

Yderligere oplysninger: www.dsr.dk/kredse/midtjylland/arrangementer

Jubilæum for sygeplejersker med 40, 50, 60, 70 års jubilæum

Kredsen afholder jubilæumsarrangement for sygeplejersker der er uddannet i perioden 1. juli - 31. december og som i år kan fejre 40, 50, 60 eller 70 års jubilæum som sygeplejerske

Tid og sted: 29. august 2019 kl. 16:00 - 20:00
DSR's medlemshus, Marienlystvej 14, Virklund, 8600 Silkeborg

Arrangør: DSR, Kreds Midtjylland
Tilmelding: Senest den 21. august 2019

Pris: Arrangementet er gratis og kredsen er vært ved forplejning

Yderligere oplysninger: www.dsr.dk/kredse/midtjylland/arrangementer

Jubilæum for sygeplejersker med 40, 50, 60, 70 års jubilæum

Kredsen afholder jubilæumsarrangement for sygeplejersker der er uddannet i perioden 1. juli - 31. december og som i år kan fejre 40, 50, 60 eller 70 års jubilæum som sygeplejerske

Tid og sted: 19. september 2019 kl. 16:00 - 20:00
DSR's medlemshus, Marienlystvej 14, Virklund, 8600 Silkeborg

Arrangør: DSR, Kreds Midtjylland
Tilmelding: Senest den 5. september 2019

Pris: Arrangementet er gratis og kredsen er vært for forplejning

Yderligere oplysninger:

www.dsr.dk/kredse/midtjylland/arrangementer

SYDDANMARK

Fagdag 2019 i Kreds Syddanmark

Kom med til et brag af en fagdag i Kolding, hvor et stort udsnit af sygeplejens mange facetter er i højsædet. Se mere under yderligere oplysninger nedenfor.

Tid og sted: 24. oktober 2019 kl. 08:00 - 18:30
Innovationsfabrikken, Birkemosevej 1, 6000 Kolding

Arrangør: DSR, Kreds Syddanmark

Tilmelding: Senest den 9. oktober 2019 via hjemmesiden: www.dsr.dk/syddanmark/fagdag-tilmeld eller ved at kontakte kredsen.

Pris: Deltagelse er gratis og kredsen er vært for forplejning dagen igennem

Yderligere oplysninger: Fagdagen byder på både tre oplægsholdere, et væld af workshops fra faglige selskaber og poster præsentationer. Desuden byder dagen på musikalsk indslag i form af gospelsang samt god mad, både i løbet af dagen og som afslutning. Du kan bl.a. møde følgende oplægsholdere: Tessa Lind Gjødesen, Teknologis indflydelse på relationen til patienter - Erik Elgaard Sørensen, Fundamentals of Care i en dansk sygeplejefaglig kontekst - Søren Brostrøm med et aktuelt emne.

Fyraftensmøde om ferieregler i Odense og Vejen

Kreds Syddanmark inviterer kredsens medlemmer til fyraftensmøde om de nye ferieregler i Odense den 12. september 2019 og Vejen den 10. oktober 2019. Der vil være enslydende indhold på de to dage. Underviser vil være en jurist fra Dansk Sygeplejeråd. Den nye ferieaftale træder i kraft den 1. september 2020. Med de nye ferieregler indføres der som noget nyt "samtighedsferie" - i modsætning

til i dag, hvor der er forskudt ferie. Den 1. september 2019 til den 31. august 2020 bliver en overgangsordning mellem de gamle og de nye regler. Du kan høre om ændringerne på fyraftensmødet.

Arrangør: DSR, Kreds Syddanmark

Tilmelding: Odense den 12. september 2019: tilmelding senest 28. august 2019
Vejen den 1. oktober 2019: tilmelding senest den 13. september 2019

Pris: Det er gratis at deltage og kredsen er vært for forplejning med kaffe/te og en let anretning

Yderligere oplysninger: Tilmelding via www.dsr.dk/kredse/syddanmark/arrangementer eller ved at kontakte kreds-kontoret på mail: syddanmark@dsr.dk eller tlf. 7021 1668.

Busture til Kvæsthuset den 26. nov. og 6. dec. 2019

Kreds Syddanmark tilbyder igen i år to busture til DSR's hovedkontor, Kvæsthuset i Kbhvn. OBS: Busturene er meget populære, derfor er busturene forbeholdt medlemmer, som ikke har været med på tidligere ture. Nærmere info nedenfor.

Tid og sted: Sankt Annæ Plads 30, 1250 København K - Busafgange: se nedenfor

Arrangør: DSR, Kreds Syddanmark

Tilmelding: Efter først til mølle - via hjemmesiden: www.dsr.dk/kredse/syddanmark/arrangementer eller tlf. 7021 1668. Ved ankomst i Kbhvn. vil der være oplæg af DSR med efterfølgende rundtur i Kvæsthuset

samt tid på egen hånd i København inden hjemturen
Pris: Turene er gratis for medlemmer af DSR med forplejning i bussen og i Kvæsthuset

Yderligere oplysninger: Vigtigt: Der åbnes for tilmelding den 3. september kl. 08.00 for begge ture! Busturen 26. november har følgende opsamlingssteder: Kl. 6.15 Sønderborg: Sønderborg International School, Agervang 14. Kl. 7.00 Røddekro: v/motorvejstilkørsel

70, Aabenraa Nord, Statoil. Kl. 8.30 Odense: v/motorvejsafkørsel, Østre Ringvej/Ørbækvej. Busturen 6. december har følgende opsamlingssteder: Kl. 6.45 Esbjerg: Museumspladsen, Kl. 8.00 Middelfart: Første afkørsel på højre hånd efter ny lillebæltsbro, store rasteplass på Jyllandsvej. Kl. 8.45 Nyborg: Nyborg Station

MEDDELELSER

Sygeplejerskernes Uddannelses- og Forskningsfond

Formål: At yde forsknings- og/eller uddannelsesstøtte til sygeplejersker og sygeplejerskestuderende. Medlemmer, der ikke har modtaget midler fra DSR's fonde inden for de sidste 2 år, opfordres til at søge. Ansøgning sker elektronisk på www.dsr.dk/legater. Ansøgningsperioden er 19. august – 8. september 2019. Alle ansøgere modtager svar ca. 3 uger efter ansøgningsfristens udløb.

M.L. Jørgensen og Gunnar Hansens Fond

Længerevarende rekreation/ferie for danske sygeplejersker, der er fyldt 40 år, som står til rådighed for arbejdsmarkedet, som har været sygeplejerske siden ungdommen og som på grund af sin gerning nyder almindelig anerkendelse. Medlemmer, der ikke har modtaget midler fra DSR's fonde inden for de sidste 2 år, opfordres til at søge. Ansøgning sker elektronisk på www.dsr.dk/legater. Fonden kan søges 19. august – 8. september 2019.

Fællesfonden til sygeplejersker (legat 1610)

Formål: At yde støtte til: 1. økonomisk trængende sygeplejersker 2. sygeplejersker til ferie-, studie- eller rekreationsophold 3. videreuddannelse Find fondens fulde formål og ansøgningsskema på dsr.dk/legater. Ansøgningsperiode: 19. august – 8. september 2019. Medlemmer, der ikke har modtaget

midler fra DSR's fonde inden for de sidste 2 år, opfordres til at søge.

Indkaldelse til generalforsamling i FSP

I forbindelse med 1. Nationale Kongres "Rødder og Ruter" den 3. og 4. oktober 2019 afholdes ordinær generalforsamling på Hotel Nyborg Strand, Østerøvej 2, 5800 Nyborg.

Tid og sted: 3. oktober 2019 kl. 17:00 - 18:15

Hotel Nyborg Strand, Østerøvej 2, 5800 Nyborg

Arrangør: Fagligt Selskab for Palliationssygeplejersker

Yderligere oplysninger: Dagsorden ifølge vedtægterne. Forslag fra medlemmer, herunder indstilling til bestyrelsesmedlemmer/suppleanter, skal sendes til bestyrelsesformand Lisa Lauritsen på mail lilait@rm.dk senest den 20. september 2019. Dagsorden vil fremgå på FSP's hjemmeside www.dsr.dk/fs/fs34 samt Facebook gruppe: Fagligt Selskab for Palliationssygeplejersker.

Generalforsamling i FSRS

I forbindelse med FSRS Landskonference den 9.-11. september 2019, afholdes der ordinær generalforsamling.

Tid og sted: 9. september 2019 kl. 17:05 - 18:00
Comwell Køge

Arrangør: Fagligt Selskab for Reumatologiske Sygeplejersker
Yderligere oplysninger: Forslag til punkter til dagsordenen samt indstilling af kandidater til bestyrelsen sendes til Camilla Schufri Klinkby på mail: camilla.klinkby@rsyd.dk. Dagsorden kan ses på vores hjemmeside www.dsr.dk/fs/fs14.

FSUS afholder konference og generalforsamling

Fagligt selskab for undervisende sygeplejersker afholder konference med titlen: "Hvor bevæger sygeplejen og sygeplejerskeuddannelsen sig hen?" Konferencen afholdes den 28. - 29. oktober 2019 på Comwell Roskilde. I forbindelse med konferencen afholdes generalforsamling den 28. oktober

2019. Se mere og tilmeld dig via DSR/Fagligt selskab for undervisende sygeplejersker eller direkte www.fsus.dk

Arrangør: Fagligt Selskab for Undervisende Sygeplejersker

Tag med i biffen - "Journal 64"

Thrilleren 'Journal 64' er den fjerde film baseret på Jussi Adler-Olsens bestseller bøger om Afdeling Q. Oplæg "Rundt om Retspsykiatrien i Region Midtjylland" inden filmen.

Tid og sted: 16. september 2019 kl. 17:15 - 3. oktober 2019 kl. 21:00. Aarhus, Struer, Randers og Silkeborg

Arrangør: DSR, Kreds Midtjylland

Tilmelding: Se deadline på hjemmesiden: www.dsr.dk/kurser/14812

Pris: Gratis.

Yderligere oplysninger: Filmen vises i 4 biografer. Se mere på hjemmesiden.

Landsmøde for sygeplejersker med interesse for hovedpine

Onsdag den 30. oktober 2019 afholdes der landsmøde for sygeplejersker med interesse for hovedpine på Huset Konferencenter i Middelfart, Hindsgavl Allé 2, 5500 Middelfart fra kl. 9:30 – 16:00.

Pris inkl. forplejning 175 kr.

Bindende tilmelding på mail til hovedpine@regionh.dk senest den 20. september 2019. Opgiv navn og DSR-medlemsnr., arbejdssted og evt. EAN-nummer. Detaljeret program kan mailes ved henvendelse til Maren Eriksen mail: mareneriksen@yahoo.dk

Fagligt selskab for Addiktiv Sygepleje Landskursus 2019

Fagligt selskab for Addiktiv Sygepleje afholder Landskursus den 11. - 12. november 2019 på Hotel Koldingfjord. Sidste frist for tilmelding er den 15. september 2019.

Tid og sted: 11. november 2019 kl. 09:00 - 12. november 2019 kl. 15:15

Hotel Koldingfjord, Fjordvej 154, 6000 Kolding

Arrangør: Fagligt Selskab Ad-

diktiv Sygepleje

Pris: Gratis

Generalforsamling for FS OP

Der afholdes generalforsamling i det faglige selskab for operationssygeplejersker i forbindelse med kongressen mandag den 28. oktober 2019 kl. 11.45 på Hotel Kolding Fjord. Dagsorden i henhold til vedtægterne og der er valg til bestyrelsen. Forslag til dagsorden skal fremsendes til Formand Britta Nielsen senest 14 dage før generalforsamling.

Arrangør: Faglig selskab for operationssygeplejersker FS OP

Generalforsamling i FSNS

Generalforsamling i FSNS den 26. september kl. 15:30 på Rigshospitalet afsnit 2092 auditorium 1. Punkter til generalforsamlingen bedes indsendt skriftlig 14 dage inden generalforsamlingen til formand Vivi Nielsen på vivinielsen@hotmail.com. Dagsordenen kan ses på FSNS hjemmeside.

Arrangør: Faglig Selskab af Neurosygeplejersker – FSNS

Generalforsamling FS-komplementær og alternativ behandling

Vi afholder generalforsamling i FS-KAB lørdag den 5. oktober 2019 kl. 16:00-17:00, Nørregade 73, 1. sal, Odense C. Dagsorden iflg. vedtægter. Indkomne forslag skal være formanden i hænde senest den 6. september 2019. Dagen starter med morgenbrød kl. 09:30 efterfulgt af Landsmøde med frokost. Se separat annonce i næste nummer. Vel mødt! Bestyrelsen

Jubilæum

40 års jubilæum fra Slagelse Sygeplejerskole B76. Kontakt Helle Modell tlf. 2334 1691 eller Ulla (Sewerin) Harre tlf. 5045 4515

Ozempic® (semaglutid) 1,34 mg/ml

Forkortet Produktresumé

Lægemiddelform: Injektionsvæske, opløsning, i fyldt pen. Klar og farveløs eller næsten farveløs, isotonisk opløsning. **Indikation:** Ozempic® er indiceret som et supplement til kost og motion til voksne med type 2-diabetes mellitus, som ikke er tilstrækkeligt kontrolleret. **Monoterapi:** når metformin anses for uhensigtsmæssigt på grund af intolerance eller kontraindikationer. **Som supplement:** til andre lægemidler til behandling af diabetes. For forsøgsresultater vedrørende kombinationer, virkning på glykæmisk kontrol og kardiovaskulære hændelser og de undersøgte populationer henvises til pkt. 4.4, 4.5 og 5.1 i det fulde produktresumé. **Dosering og indgivelsesmåde:** Startdosis er 0,25 mg semaglutid én gang ugentligt. Efter 4 uger skal dosis øges til 0,5 mg én gang ugentligt. Efter mindst 4 uger med en dosis på 0,5 mg én gang ugentligt kan dosis øges til 1 mg én gang ugentligt for yderligere at forbedre den glykæmiske kontrol. Semaglutid 0,25 mg er ikke en vedligeholdelsesdosis. Ugentlige doser større end 1 mg anbefales ikke. Ved anvendelse som supplement til en eksisterende metformin- og/eller thiazolidindionbehandling, kan den aktuelle dosis metformin- og/eller thiazolidindion fortsætte uændret. Ved anvendelse som supplement til en eksisterende behandling med sulfonylurinstof eller insulin, skal det overvejes at reducere dosis af sulfonylurinstof eller insulin for at reducere risikoen for hypoglykæmi. Selv-monitorering af glucose i blodet er ikke nødvendig for at justere dosis. Dog kan selv-monitorering af glucose i blodet ved behandlingsstart med Ozempic® i kombination med sulfonylurinstof eller insulin være nødvendig for at justere dosis af sulfonylurinstof eller insulin med henblik på at reducere risikoen for hypoglykæmi. **Glemte doser:** Hvis en dosis glemmes, skal den administreres hurtigst muligt og inden for 5 dage efter den glemte dosis. Hvis der er gået mere end 5 dage, skal den glemte dosis springes over, og den næste dosis skal administreres på den planlagte dag. **Ældre:** Dosisjustering, baseret på alder, er ikke nødvendig. Erfaring med behandling af patienter ≥ 75 år er begrænset. **Nedsat nyrefunktion:** Dosisjustering er ikke nødvendig hos patienter med let, moderat eller svær nedsat nyrefunktion. Erfaring ved svært nedsat nyrefunktion er begrænset. Semaglutid anbefales ikke til patienter med nyr sygdom i slutstadiet. **Nedsat leverfunktion:** Dosisjustering er ikke nødvendig hos patienter med nedsat leverfunktion. Erfaring ved svært nedsat leverfunktion er begrænset. Der bør udvises forsigtighed ved behandling af disse patienter med semaglutid. **Pædiatrisk population:** Sikkerheden og virkningen af semaglutid hos børn og unge under 18 år er endnu ikke klarlagt. Ingen data. **Administration:** Ozempic® administreres én gang ugentligt når som helst i løbet af dagen, med eller uden mad. Injiceres subkutant i maven, i låret eller i overarmen. Injektionsstedet kan ændres uden dosisjustering. Må ikke administreres intravenøst eller intramuskulært. Dagen for den ugentlige administration kan om nødvendigt ændres, så længe tidsrummet mellem to doser er mindst 3 dage (>72 timer). Når en ny doseringsdag er valgt, skal dosering én gang ugentligt fortsættes. **Kontraindikationer:** Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler:** Semaglutid må ikke anvendes til patienter med type 1-diabetes mellitus eller til behandling af diabetisk ketoacidose. Semaglutid er ikke en erstatning for insulin. Der er ingen erfaring med behandling af patienter med kongestiv hjerteinsufficiens i NYHA-klasse IV (New York Heart Association), og semaglutid anbefales derfor ikke til disse patienter. **Gastrointestinale virkninger:** Brug af GLP-1-receptoragonister kan være forbundet med gastrointestinale bivirkninger. Dette skal overvejes ved behandling af patienter med nedsat nyrefunktion, da kvalme, opkastning og diarré kan forårsage dehydrering, som kan føre til en forværring af nyrefunktionen. **Akut pankreatitis:** Der er observeret akut pankreatitis i forbindelse med brugen af GLP-1-receptoragonister. Patienterne skal informeres om de karakteristiske symptomer på akut pankreatitis. Hvis der er mistanke om pankreatitis, skal semaglutid seponeres; og hvis akut pankreatitis bekræftes, må behandling med semaglutid ikke påbegyndes igen. Der skal udvises forsigtighed hos patienter med tidligere pankreatitis. **Hypoglykæmi:** Patienter, der behandles med semaglutid i kombination med sulfonylurinstof eller insulin, kan have øget risiko for hypoglykæmi. Risikoen for hypoglykæmi kan nedsættes ved at reducere dosis af sulfonylurinstof eller insulin, når behandlingen med semaglutid påbegyndes. **Diabetisk retinopati:** Hos patienter med diabetisk retinopati, der er i behandling med insulin og semaglutid, er der observeret en øget risiko for udvikling af komplikationer ved diabetisk retinopati. Der bør derfor udvises forsigtighed ved brug af semaglutid til patienter med diabetisk retinopati, som er i behandling med insulin. Hurtig forbedret kontrol af glucose i blodet har været forbundet med en forbigående forværring af diabetisk retinopati, men andre mekanismer kan ikke udelukkes. **Interaktioner:** Semaglutid forsinket ventrikeltømningen og har potentialet til at påvirke absorptionens hastigheden af samtidigt oralt indgivne lægemidler. Semaglutid skal anvendes med forsigtighed til patienter, der får orale lægemidler, som kræver hurtig gastrointestinal absorption. **Paracetamol:** Semaglutid forsinket ventrikeltømningen, vurderet ud fra farmakokinetik for paracetamol under en standardiseret måltidstest. Dosisjustering af paracetamol er ikke nødvendig ved administration sammen med semaglutid. **Oral kontraception:** Semaglutid forventes ikke at reducere virkningen af oral kontraception. **Atorvastatin:** Semaglutid ændrede ikke den overordnede eksponering for atorvastatin efter én enkelt dosis. **Digoxin:** Semaglutid ændrede ikke den samlede eksponering eller C_{max} af digoxin efter én enkelt dosis digoxin. **Metformin:** Semaglutid ændrede ikke den samlede eksponering eller C_{max} af metformin efter en dosis på 500 mg to gange dagligt over 3,5 dage. **Warfarin:** Semaglutid ændrede ikke den samlede eksponering eller C_{max} af R- og S-warfarin efter én enkelt dosis. **Fertilitet graviditet og amning:** Det anbefales, at kvinder i den fertile alder anvender kontraception under behandling med semaglutid. **Graviditet:** Der er utilstrækkelige data fra anvendelse af semaglutid til gravide kvinder. Semaglutid må derfor ikke anvendes under graviditet. **Amning:** Semaglutid må ikke anvendes under amning. **Fertilitet:** Ukendt hos mennesker. **Virkning på evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner:** Semaglutid påvirker ikke eller kun i ubetydelig grad evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner. **Bivirkninger: Immunsystemet:** Anafylaktisk reaktion. **Metabolisme og ernæring:** Hypoglykæmi ved brug sammen med insulin eller sulfonylurinstof, Hypoglykæmi ved brug sammen med andre orale antidiabetika, Nedsat appetit. **Nervesystemet:** Svimmelhed, Smagsforstyrrelser. **Øjne:** Komplikationer ved diabetisk retinopati. **Hjerte:** Øget hjertefrekvens. **Mave-tarm-kanalen:** Kvalme, Diarré, Opkastning, Abdominalmerter, Abdominal distension, Forstoppelse, Dyspepsi, Gastritis, Gastroøsofageal refluxsygdom, Eruktion, Flatulens. **Lever og galdeveje:** Cholelithiasis. **Almene symptomer og reaktioner på administrationsstedet:** Træthed, Reaktioner på injektionsstedet. **Undersøgelser:** Forhøjet lipase/amyase, Vægttab. **Beskrivelse af udvalgte bivirkninger: Hypoglykæmi:** Der blev ikke observeret episoder af alvorlig hypoglykæmi, når semaglutid blev anvendt som monoterapi. Alvorlig hypoglykæmi blev primært observeret, når semaglutid blev anvendt sammen med sulfonylurinstof eller insulin. **Gastrointestinale bivirkninger:** Ved behandling med semaglutid 0,5 mg og 1 mg forekom kvalme hos hhv. 17,0% og 19,9%, diarré hos henholdsvis 12,2% og 13,3% og opkastning hos henholdsvis 6,4% og 8,4%. De fleste hændelser var milde til moderate i sværhedsgrad og af kort varighed. Hændelserne førte til seponering af behandlingen hos henholdsvis 3,9% og 5% af patienterne. Hændelserne blev rapporteret hyppigst i de første måneder af behandlingen. Patienter med lav legemsvægt kan få flere gastrointestinale bivirkninger ved behandling med semaglutid. **Komplikationer ved diabetisk retinopati:** I et studie hos patienter med type 2-diabetes, med høj kardiovaskulær risiko, langvarig diabetes og dårligt reguleret glucose i blodet, forekom hændelser, der blev bedømt som komplikationer ved diabetisk retinopati, hos flere patienter, som blev behandlet med semaglutid, sammenlignet med placebo, og blev observeret hos insulinbehandlede patienter med kendt diabetisk retinopati. I kliniske studier hos patienter med type 2-diabetes, blev der rapporteret om bivirkninger relateret til diabetisk retinopati i stort set samme omfang som hos forsøgspersoner, der blev behandlet med semaglutid, som hos komparatorer. **Seponering på grund af bivirkning:** De hyppigste bivirkninger, der førte til seponering, var gastrointestinale. **Reaktioner på injektionsstedet:** Disse reaktioner har som regel været milde. **Immunogenicitet:** Patienter kan udvikle antistoffer under behandling med semaglutid, hvilket er i overensstemmelse med de potentielle immunogene egenskaber ved lægemidler, som indeholder proteiner eller peptider. **Overdosering:** Der er i kliniske studier rapporteret om overdosering med op til 4 mg i én enkelt dosis og op til 4 mg på en uge. Den hyppigst rapporterede bivirkning var kvalme. Alle patienterne restituerede uden komplikationer. **Opbevaring og holdbarhed:** 3 år. Opbevaringstid efter ibrugtagning: 6 uger. **Efter ibrugtagning:** Opbevares i køleskab (2°C - 8°C). Må ikke opbevares tæt på kølelementet. Må ikke fryses, og må ikke anvendes, hvis det har været frosset. Opbevar pennen med hættens påsat for at beskytte mod lys. **Efter ibrugtagning:** Opbevares ved temperaturer under 30°C eller i køleskab (2°C - 8°C). Må ikke fryses, og må ikke anvendes, hvis det har været frosset. Pennen opbevares med hættens påsat, når pennen ikke er i brug, for at beskytte den mod lys. Fjern altid nålen efter hver injektion, og opbevar pennen uden nålen påsat. Det kan forhindre tilstopning af nålene, kontaminering, infektion, lækage af opløsningen og upræcis dosering. **Udlevering:** Receptpligtigt lægemiddel. Ozempic® har generelt klausuleret tilskud. **Indehaver af markedsføringstilladelsen:** Novo Nordisk A/S. **Pakninger og priser:** Ozempic® 0,25 mg 1x1,5 ml, Ozempic® 0,5 mg 1x1,5 ml, Ozempic® 1 mg 1x3 ml. Dagsaktuelle priser findes på www.medicinpriser.dk. (DK/SM/1118/0402)

Læs altid indlægssedlen omhyggeligt inden produktet tages i brug. Den fuldstændige produktinformation kan vederlagsfrit fås ved henvendelse til Novo Nordisk Scandinavia AB, Ørestads Boulevard 108, 6., 2300 Kbh. S, telefon +45 80 200 240. Besøg også www.novonordisk.dk. (Ver. 10/2018).



Novo Nordisk Scandinavia AB
Ørestads Boulevard 108 · 2300 København S
www.novonordisk.dk · Kundeservice tlf.: 80 200 240

1 GANG UGENTLIGT
OZEMPIC®
semaglutid injektion



Maria Böttcher
6. semester
Københavns
Professionshøjskole



Trine Valbjørn
Madsen
5. semester
Via UC Viborg



Camilla Sonne
6. semester
Via UC Viborg



LINE KNATTRUP BOOCK
6. semester
VIA UC Viborg



Sarah Bregnhøj
5. semester
UC Diakonissestiftelsen



Det har undervejs været fristende at dække over manglende erfaring...

På tærsklen til at være nyuddannet sygeplejerske ser en studerende tilbage på, hvordan hendes kliniske praksis er blevet formet gennem åbne og trygge relationer.

Det er nu – eller i hvert fald næsten nu – og det giver både sved på panden og mulighed for at samle op, gøre status, blive kloge.

Jeg tror, størstedelen af mine medstuderende vil være enige med mig i, at dét at bevæge sig gennem de sidste praktikperioder i studiet er både spændende og skræmmende. Man ved, at afslutningen på studiet nærmer sig, så hvordan skal man få det bedste og mest læring ud af de sidste måneders praktik?

Semesterbeskrivelsen for 6. semester kan give oplevelsen af, at man skal kunne det hele selv og på egen hånd. Og det vil man som studerende naturligvis gerne leve op til. Fine benævnelser som selvstændig professionsudøvelse kan dog være en udfordring, når der i praksis er ting, man ikke har lært, er rutineret nok til på egen hånd eller i praksis har beføjelser til, førend man på papiret er helt færdiguddannet sygeplejerske.

Jeg har oplevet situationer, hvor jeg klart, tydeligt og smertefuldt har måttet erkende, at jeg ikke nødven-

digvis kan vide alt om alle procedurer, selvom jeg gerne har villet imponere vejledere eller fast personale omkring mig. Selv om jeg er ansvarlig for at søge viden og har mange muligheder for at gøre det, havde jeg flere oplevelser af, at der var opgaver eller procedurer, jeg ikke vidste, at jeg ikke vidste noget om.

Ved spørgsmålet om hvordan jeg bedst har oplevet at håndtere disse udfordringer, går mine tanker tilbage til omkring midtvejs i studiet, hvor vi blev introduceret til Lotte Darsø's "Innovationsdiamant".

Diamanten skitserer, hvordan graden af viden har indflydelse på relationer og koncepter – og omvendt. Her finder jeg det interessante felt "læringsrum", hvor "ikke viden" defineres som "viden, vi ikke ved, vi ikke har", og hvordan relationer påvirker vores evne til at håndtere oplevelsen af ikke at vide alt. Det kan være enormt svært, så det spiller altså en stor rolle, at man har gode, åbne og trygge relationer til det personale, der er med til at

forme ens kliniske praksis, læringsrum og udvikling som kommende sygeplejerske.

Det er samtidig vigtigt at have for øje, hvor uvæsentligt det er, hvad andre medstuderende kan, for vi kan have vidt forskellige erfaringer og forudsætninger, selvom vi er på det samme trin i uddannelsen. Derfor er man selv nødt til at afstemme sin egen faglige stolthed med egne reelt oparbejdede kompetencer og huske, at man stadig er i en læringsproces.

Samtidig kan det være enormt nedbrydende, hvis man har for høje forventninger om at skulle leve op til at håndtere enhver situation selvstændigt. Det har undervejs været fristende at dække over manglende erfaring i måske helt simple opgaver. Men med selv erkendelse, åbenhed og gode relationer skabes der netop plads til et godt læringsmiljø med mulighed for den rette vejledning og undervisning i praksis. Netop her skabes grundlaget for selvstændighed. ●

DANSK SYGEPLEJERÅD HOVEDBESTYRELSE



DANSK SYGEPLEJERÅD CENTRALT

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

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

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

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

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

KREDS HOVEDSTADEN

Kredschef
Anne Tovborg

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

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

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

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

Hjemmesiden indeholder
individuelle kontaktoplysninger på kredsens
medarbejdere og formandskab.

KREDS SJÆLLAND

Kredschef
Mads Hyldegard

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

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

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

KREDS SYDDANMARK

Kredschef
Jan Villumsen

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

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

KREDS MIDTJYLLAND

Kredschef
Ann Dahy

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

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

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

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

KREDS NORDJYLLAND

Kredschef
Iben Gravesen

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

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



NYHED

Til patienter med type 2-diabetes

REALISÉR POTENTIALIALET

for tillægsbehandling til metformin

Ozempic® (semaglutid)

- En ugentlig GLP-1 analog med bedre glykæmisk kontrol og større vægttab end Januvia®, Bydureon®, Lantus® og Trulicity®^{1*}
- En ugentlig GLP-1 behandling med kardiiovaskulære behandlingsfordele^{1,2}



BEDRE GLYKÆMISK KONTROL^{1*}

HbA_{1c} reduktion på 19,4 mmol/mol (-1,8%) med Ozempic® 1 mg vs. 14,9 mmol/mol (-1,4%) med Trulicity® 1,5 mg^{1**}



STØRRE VÆGT TAB^{1*}

Mere end dobbelt så stort vægttab med Ozempic® sammenlignet med Trulicity® (-6,5 kg med Ozempic® 1 mg vs. -3,0 kg med Trulicity® 1,5 mg)^{1***}



DOKUMENTEREDE KARDIOVASKULÆRE BEHANDLINGSFORDELE^{1,2†}

26% kardiiovaskulær risikoreduktion hos patienter med type 2-diabetes og høj kardiiovaskulær risiko^{1,2†}

Produktinformation findes på side 66.

* Ozempic® viste bedre glykæmisk kontrol og vægtreduktion på tværs af SUSTAIN 1-7 studierne, der omfatter behandling med Ozempic® sammenlignet med henholdsvis placebo, Januvia®, Bydureon®, Lantus® og Trulicity®.¹

** HbA_{1c} reduktion på 16,5 mmol/mol (-1,5%) med Ozempic® 0,5 mg vs 12,1 mmol/mol (-1,1%) med Trulicity® 0,75 mg.¹

*** Vægtreduktion på -4,6 kg med Ozempic® 0,5 mg vs -2,3 kg med Trulicity® 0,75 mg.¹

† I SUSTAIN 6 studiet reducerede Ozempic®, sammenlignet med placebo, tillagt standardbehandling risikoen for MACE (kardiiovaskulær død, ikke-fatal myokardieinfarkt eller ikke-fatal apopleksi) med 26% hos patienter med type 2-diabetes i et non-inferiority studie¹.

‡ Tilføjet standardbehandling, som omfattede oral antidiabetika, insulin, antihypertensiva, diuretika og lipidsænkende behandling.²

Referencer: 1. Godkendt produktresumé for Ozempic® (semaglutid) 10/2018. 2. Marso SP, Bain SC, Consoli A, et al. Semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with type 2-diabetes. *N Engl J Med.* 2016;375:1834-1844.