

DANISH JOURNAL OF NURSING

# Sygeplejersken

## Kvalitetsstyring presser de nye

Ny ph.d. har fulgt fem nyuddannede sygeplejersker

SIDE 50

# 8,1%

Samlet ramme  
efter OK18

SIDE 26

## KOL-patient fik livslysten tilbage

Inspiration: Seks eksempler  
på helhedsorienterede  
patientforløb

SIDE 40

»Jeg  
nåede det,  
jeg drømte om«

**OK18.** Formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen i det første store interview om den dramatiske slutfase i Forligsinstitutionen og om forliget, som hun kalder "godt, men ikke prangende". Se, hvad forliget betyder for dig, og hør, hvad sygeplejersker landet over mener om resultatet.



# Fiasp® Hurtigere insulin-respons ved måltider

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

For voksne diabetespatienter er Fiasp®:

## Hurtigere

2 gange hurtigere i kredsløbet  
sammenlignet med NovoRapid®<sup>1,2†</sup>

## Fleksibel

Fleksibilitet i forhold til doseringstidspunkt  
når der er behov for det<sup>1,3‡§</sup>

## Dokumenteret effekt

Reduktion af HbA<sub>1c</sub> og PPG uden at øge  
forekomsten af hypoglykæmi vs NovoRapid®<sup>1,3</sup>

## Velkendt

En hurtigere formulering af NovoRapid®  
med 1:1 konvertering<sup>1,4</sup>

\* Subkutan administration lige inden måltidets start (0-2 minutter før).<sup>1</sup>

† Som påvist ved type 1 diabetes patienter sammenlignet med NovoRapid®.

‡ Fiasp® kan administreres ind til 2 minutter inden et måltid og op til 20 minutter efter måltidet er begyndt.

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

# Nu er det op til medlemmerne

Efter fem måneders kamp og lange forhandlingsdage og -nætter i Forligsinstitutionen er det nu lykkedes at lave et forlig på alle tre offentlige arbejdsgiverområder – stat, kommuner og regioner. Vi udvekslede vores krav med arbejdsgiverne helt tilbage i december, og allerede der stod det klart, at det ville blive nogle meget svære forhandlinger. Det blev især tydeligt, da innovationsminister Sophie Løhde (V) stod frem på forsiden af Børsen den 10. december og erklærede, at offentligt ansattes løn var steget for meget. Et helt urimeligt udsagn på baggrund af urimeligt talspin, og der gik ikke længe, før sygeplejerske Rikke Bæk Cramer svarede igen ved at lægge sin lønseddel på Facebook under hashtagget #SophiesLønfest.

Det er meget sigende, at det var en sygeplejerske, der startede modstanden imod Sophie Løhdes løn-dagsorden. Fordi sygeplejerskerne har i den grad stået sammen og sagt fra ved denne overenskomstforhandling.

Det har vi mærket på arbejdspladserne, i medierne, ved demonstrationer og på de sociale medier. Jeg har personligt mærket det foran Forligsinstitutionen, hvor opbakningen har været helt utrolig. Jeg er imponeret og stolt over at være formand for så engagerede medlemmer, der i den grad har været med til at sætte dagsordenen ved OK18.

Og jeg er slet ikke i tvivl om, at det er opbakningen fra sygeplejerskerne og fællesskabet med de mange andre offentligt ansatte, der har gjort, at vi endte med et forlig, der indeholder mange gode elementer.

Nu er det op til medlemmerne at stemme om forligene. En enig hovedbestyrelse anbefaler, at man stemmer ja ved den urafstemning, der går i gang om få dage.

*Grete Christensen*

Grete Christensen,  
formand



## I APRIL OG MAJ HAR DANSK SYGEPLEJERÅD VÆRET I MEDIERNE MED BL.A. DISSE EMNER

### /ritzau/

"Nu har vi en samlet aftale for alle ansatte i regionerne, og det er en stor glæde, at vi nu står her med et samlet resultat, der dækker alle."

**GRETE CHRISTENSEN**, chefforhandler for de regionale ansatte og formand for Dansk Sygeplejeråd, da det regionale område endelig fik indgået en aftale, som afværgede en konflikt, der ville have ramt landets sygehuse markant.

### tv mv TV MIDTVEST

"Jeg synes, lønrammen er bedre, end vi kunne have håbet på. Det er også helt afgørende, at privatlønsværet er væk. Og så er det ekstremt glædeligt for os sygeplejersker, at arbejdsgivernes krav om øget fleksibilitet er væk."

Formand for Dansk Sygeplejeråds Kreds Midtjylland, **ANJA LAURSEN**, om indholdet i aftalen på det regionale område.

### JydskeVestkysten

"Jeg er desværre ikke særligt overrasket. Jeg ser billedet flere steder. Vores medlemmer er generelt pressede og har i mange tilfælde svært ved at yde den pleje, de skal. De forsøger typisk at råbe cheferne op, men ikke altid med held."

**JOHN CHRISTIANSEN**, formand for Dansk Sygeplejeråds Kreds Syddanmark, om flugt af sygeplejersker og sosu-assistenten fra Akut Visitations Afsnit på Vejle Sygehus.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Journalist  
**DIANA MAMMEN**  
dma@dsr.dk  
Telefon: 4695 4109

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

TEMA

# SAMMEN- HOLDET SEJREDE

Det historiske samarbejde i fagbevægelsen under de langstrakte OK18-forhandlinger endte med et forlig, og landet undgik storkonflikt. Overenskomsttaftalen gav pæne lønstigninger til sygeplejerskerne, afskaffelse af privatlønsværnet, og så blev markante forringelser af arbejdstid, arbejdsvilkår og seniordage afværget.

# 20

SIDE

Næste nummer af Sygeplejersken udkommer  
4. juni 2018

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

**Distribueret oplag**  
1. januar - 30. juni 2016: 76.716 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

**Annancer:** 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:** Claus Bech

**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

**25 SÅDAN FOREGÅR URAFSTEMNINGEN**

**26 DET BETYDER FORLIGET FOR DIG**

**28 DRAMAET DAG FOR DAG**

**32 SAMMENHOLD FORAN FORLIGSEN**

**34 REPORTAGE FRA EN SPISEPAUSE**

**35 DET MENER SYGEPLEJERSKER OM FORLIGET**

FULDT FORTJENT

## Har aldrig fortrudt kittel og nål

**BENTE SØRENSEN DAMSGAARD** kigger tilbage efter 40 år i faget.

SIDE ..... **59**



## LIVET ER BLEVET INTERESSANT IGEN

KOL-patient Benny Urban Pedersen er en del af det såkaldte Captain-projekt, der er et af seks inspirerende projekter, der sætter fokus på helhedsorienterede patientforløb.

SIDE **40**

## KVALITETSMÅLING PLAGER NYUDDANNEDE

**CARSTEN JUUL JENSEN** blev som underviser flov, da han så den virkelighed, der møder nyuddannede sygeplejersker. Han fulgte fem af dem under sit arbejde med sin ph.d.

SIDE **50**



Skiftedag

## Genetisk detektiv

I sit nye job vejleder **LOTTE KLANSØ** sårbare familier om arvelig kræft ud fra et nøje kortlagt stamtræ.

SIDE **61**



## Det er ikke alting, man kan forstå

Evnen til at sætte sig i patienternes sted er et nyttigt redskab. En helt særlig patient fik dog **LOUISE KURE** til at indse, at nogle gange må man bare lytte.

SIDE **39**

## Paradoksale besparelser på AUH

Nødbereidskabsforhandlingerne under OK18 viste, at der er for få sygeplejersker. Alligevel står 205 sygeplejersker på Aarhus Universitetshospital til at miste deres job de næste to år.

SIDE **8**

HØRT!

## Luk os ind

"Som sygeplejersker kan vi ikke tvinge nogen." Følge-hjem-sygeplejerske **KAROLINE LYKKEBERG** opfordrer tilbageholdende ældre til at tage imod hjælp fra bl.a. kommunen.

SIDE ..... **16**





## MARIA CISAR

37 år, arbejdssted: Projektsygeplejerske på Lunge- og Infektionsmedicinsk Afdeling, Sjællands Universitetshospital i Roskilde, og i Roskilde Kommune.

Tekst MICHAEL HOLBEK



### Hvorfor valgte du at blive sygeplejerske?

"Jeg tog en snak med min svigermor, som er studievejler, og kom frem til, at der er så mange muligheder med sygeplejen. Og det har jeg aldrig fortrudt."

### Hvad var dit første job?

"Neurologisk Afdeling på Roskilde Sygehus."

### Hvorfor valgte du at specialisere dig inden for den ældre medicinske patient?

"Jeg har været i geriatrien, på plejecenter og nu i en projektstilling, der handler om 65+. I geriatrien forelskede jeg mig hovedkulds i de gamle mennesker og kompleksiteten i deres sygdomme. På plejecentret var det de her gamle guldne billeder, deres livshistorier og det at kunne give dem en værdig død. Og nu fokuserer jeg på tværsektorielle overgange for den ældre medicinske patient."

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

"Min meget passionerede, tidligere leder på plejecentret, Mette Otkjær, er en af dem, der har inspireret mig aller mest. Jeg har lært så meget af hende ved bare at blive kastet ud i tingene. Jeg har også været fællestillidsmand, og der lærte jeg meget af min fagpolitiske konsulent i Kreds Sjælland."

### Hvad kendetegner en god sygeplejerske?

"At man har overblik. Har styr på sin faglighed og hviler i den. Har omsorg for

patienterne og sine kolleger. At man er en rolig og empatisk person."

### Hvilket råd vil du give en nyuddannet?

"At man skal shoppe lidt rundt i starten for at finde sin rette hylde. Det er også en god ting at starte på et sygehus, for man er meget alene ude i kommunen, og det kræver ofte en bredere faglighed."

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

"Når jeg sætter noget i værk inden for sygehuset og ser, at det faktisk virker ude i virkeligheden i borgerens eget hjem. Og i og med, jeg både er på sygehuset og ude i kommunen og altså er en gennemgående person, kan jeg gøre meget for at forebygge indlæggelser."

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

"At 37 timer ikke er nok. Det er en udfordring at skulle begrænse mig. Jeg synes, jeg har arbejde nok til to fuldtidsstillinger."

### Hvad kan holde dig vågen om natten?

"Når jeg ikke når alt, jeg skal. Jeg er meget ærekær, og ingen skal kunne sætte en finger på det, jeg laver, og det er desværre ikke altid, jeg kan leve op til det."

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

"Jeg er meget stolt af den tid, jeg var på plejecentret, for jeg kastede mig ud i så

mange ting, hvor jeg ikke vidste, om jeg kunne bunde. Det blev jeg meget kompetent af, og jeg er stolt af at være blevet den sygeplejerske, jeg selv gik og så op til før i tiden."

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

"Jeg ville udfordre bureaukratiet og kassetænkningen og udviske grænserne mellem sektorerne, så patienten kommer i centrum i stedet for, at systemet er det."

### Hvor ser du dig selv om fem år?

"Jeg håber, jeg har med kvalitetsudvikling at gøre. Det hele kommer tit til at handle om drift, men jeg er meget interesseret i evidensbaseret sygepleje. Det at omsætte andres forskning og kliniske retningslinjer til nogle håndterbare instrukser, som man kan bruge ude i praksis."

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

"Jeg tror, det bliver sværere at rekruttere sygeplejersker, fordi vilkårene bliver forringet hele tiden. Jeg håber, der bliver mere fokus på evidensbaseret, at flere vil forske inden for sygeplejen, så vores fag bliver mere legitimt. Der bliver forsket meget i det lægefaglige, og lige nu er vi lidt for meget bare lægens medhjælper. Men den, patienten husker, når hun bliver udskrevet, er sygeplejersken." ●

# For få bliver til færre på AUH

Selv om nødbereidskabsforhandlingerne under OK18 viste, at der er for få sygeplejersker på Aarhus Universitetshospital, står 205 sygeplejersker til at miste deres job de næste to år. Det går ikke ud over patienterne, mener regionsrådsformand.

Tekst ANNE WITTHØFFT

Den 20. april erkendte sundhedsminister Ellen Trane Nørby (V) i et samråd i Folketinget, at nødbereidskabsforhandlingerne under OK18 har vist, at der er for få sygeplejersker på mange af landets sygehuse.

Samme dag sendte regionsrådsformand i Region Midtjylland, Anders Kühnau (S), en mail om at 205 sygeplejerskestillinger på Aarhus Universitetshospital står til at blive nedlagt.

I mailen, der er et svar til Mikkel R. Vossen Rasmussen, læge og næstformand i Psykiatri-Listen, skriver Anders Kühnau, at regionen pga. effektiviseringskrav og ekstrabesparelser i forbindelse med udflytningen til supersygehuset i Skejby regner med at nedlægge 350 stillinger over de næste to år.

Der står også, at:

”Der lægges fra hospitalsledelsens side stor vægt på, at gennemførelsen af besparelserne ikke må forringe patientsikkerhed og behandlingskvalitet, ligesom det ikke må forringe målopfølgelsen vedrørende de centralt fastsatte ventetider.”

Fællestillidsrepræsentant fra Aarhus Universitetshospital, Jacob Gøtzsche, har svært ved at se, hvordan det skal lade sig gøre:

”Det er jo ikke sådan, at der er sygeplejersker, der ikke laver noget. Og vi kan ikke engang stille med et basalt nødbereidskab i halvdelen af huset, så færre sygeplejersker vil gå ud over den patientoplevede kvalitet og sygeplejerskernes arbejdsmiljø.”

## Over 100 timers afspadsering

Jacob Gøtzsche fortæller også, at de mange effektiviseringer og besparelser allerede nu mærkes tydeligt på hospitalet.

”Vi har afdelinger, hvor normeringerne er hullede som en schweizerost, afdelinger, hvor man er nødt til at arbejde med 16-timersvagter for at få det til at hænge sammen, og afdelinger, hvor personalet har mellem 100 og 160 timers afspadsering til gode, som de har svært ved at afholde. Det er jo tegn på, at de er alt for få,” siger han og tilføjer:

”Vi er nødt til at have en diskussion om, hvad vi kan og skal fremadrettet. Hvis der kommer en opgave mere i vores portefølje, hvad skal vi så tage fra? Regionerne kan ikke blive ved med at forvente, at vi bare kan lave mere.”

Selv om Anders Kühnau mener, at mediebillet af et presset sundhedsvæsen blev trukket for skarpt og unuanceret op, så anerkender han også, at der er afdelinger, hvor man er tæt på eller er ved smertegrænsen bemandingsmæssigt.

”Jeg er helt med på, at vi er nødt til at se på tilrettelæggelsen af aktiviteterne og på, hvad det er for nogle aktiviteter, vi ikke længere skal have,” siger Anders Kühnau til *Sygeplejersken*.

Han fortæller, at man i øjeblikket ser på de mange kontrolbesøg, der finder sted på ambulatorierne som et muligt sted at spare på aktiviteterne. Tanken er, at man ligesom med KOL- og diabeteskontrollerne kan flytte flere kontrolbesøg ud til de praktiserende læger.

Anders Kühnau har forsøgt at appellere til Christiansborg:

”Jeg synes da også, at det er beklageligt, at der ikke er flere penge til sundhedsvæsenet, og det har jeg også sagt til ministeren. Men vi må ikke bruge flere penge, og derfor er vi nødt til at spare på stillinger og aktiviteter.”





# Mangelfuld organisering presser kommunal sygepleje

Ny rapport om kompleksitet i den kommunale sygepleje viser, at sygeplejersker har svært ved at udføre deres arbejde med socialt udfordrede borgere i en organisering, der vanskeliggør opgaveløsninger.

Tekst **MICHAEL BECH**

En sygeplejerske kalder sit job i den kommunale sygepleje for "brandlukning". En anden beskriver den kommunale sygepleje som et område, hvor der "er sat for mange skibe i søen".

Og en tredje sygeplejerske siger, at hendes mange år på et sygehus var med "skyklapper" på i en verden, hvor det meste var "skåret ud i pap". Men da hun fik job i den kommunale sygepleje, blev hverdagen meget mere uafklaret og uforudsigelig – og hun vidste ikke længere, hvem hun skulle kontakte, hvis hun skulle indlægge en syg borger, der var alene med et lille barn og en hund.

Eksemplerne viser den mangfoldighed af problemstillinger, sygeplejersker skal løse i en kommunal sygepleje, hvor kompleksitet er et gældende vilkår.

Det dokumenteres i en ny rapport af det nationale forsknings- og analysecenter for velfærd, VIVE.

Rapporten "Kompleksitet i den kommunale sygepleje" er bestilt hos VIVE af Dansk Sygeplejeråd, og den gør brug af interviews med 35 sygeplejersker fra 18 forskellige kommuner fordelt på alle fem regioner.

## Problemer med ledelse og organisering

Den beskriver, hvordan arbejdet som kommunal sygeplejerske er forbundet med store udfordringer og en høj grad af uklarhed omkring procedurer og organisation.

Sygeplejerskerne i undersøgelsen taler om manglende kontinuitet både i relationen mellem de enkelte faggrupper og i forhold til en voksende organisation kommunalt, hvor der ofte ikke er kontrol over funktioner og arbejds gange.

"Et af problemerne er, at der ikke er styr på hjælpemidler. Så sygeplejersker må selv oprette små "akutdepoter" for overhovedet at kunne hjælpe borgeren. Og i akutte situationer, hvor det ikke er muligt at få en læge frem, må sygeplejersker være lægens øjne og ører. Det kan ikke være meningen, at sygeplejersker ikke kan udføre deres arbejde på grund af organisatorisk uklarhed. Rapporten her viser, at der er en ledelsesmæssig opgave, som ikke er blevet løst i kommunerne," siger Dorte Steenberg, næstformand i Dansk Sygeplejeråd.

VIVE-rapporten tager også fat i, at der er problemer med ledelse og organisering:

"Dette kalder i høj grad på kompetencer – men måske primært om ledelsesmæssige kompetencer i forhold til implementering samt effektiv, sikker og relevant spredning af organisatorisk viden," skriver projektchef Sidsel Vinge i rapporten.

## Tre slags kompleksitet

Sidsel Vinge er kommet frem til, at kompleksitet i den kommunale sygepleje beror på tre forskellige ting:

"Det handler om medicinsk kompleksitet: Borgerne bliver mere syge, de bliver tidligere udskrevet, og det genererer kompleksitet. Ved siden af det er der en social kompleksitet: Den betyder, at borgerne ikke kan overskue deres forløb og har svært ved at navigere i sundhedsvæsenet. Så når en hjemmesygeplejerske eller en akutsygeplejerske kommer i hjemmet, så bliver de nemt involveret i de sociale ting."



## Kongres 2018 – sammen kan vi forandre

Fra den 14.-17. maj afholder Dansk Sygeplejeråd ordinær kongres på Hotel Nyborg Strand. Her sættes der spot på sygeplejerskers fag og arbejde under overskriften "Sammen kan vi forandre". I år skal kongressen bl.a. beskæftige sig med fokusområderne "handlekraftige fællesskaber", "et sikkert og sundt arbejdsmiljø" og "samme værdier, nye roller". På kongressen skal organisationens politik formes, og som led i dette er der blevet indstillet over 30 kongresforslag. Et af forslagene er stillet af Dansk Sygeplejeråds Hovedbestyrelse. Forslaget giver et bud på en revideret vision og værdigrundlag for Dansk Sygeplejeråd, hvor medlemmerne i højere grad bliver involveret og engageret.

Repræsentanter fra Dansk Sygeplejeråd var mødt op til samrådet med sundhedsministeren om underbemandede sygehusafdelinger.

# Minister erkender, at sygeplejerskerne er udfordret

Forhandlinger om nødberedskab viste, at der er for få sygeplejersker på mange af landets sygehuse. Det erkendte sundhedsminister Ellen Trane Nørby (V) i et åbent samråd.

Tekst & foto ANNE WITTHØFFT

Mere end halvdelen af de afdelinger, som Danske Regioner oprindeligt indstillede til lockout, måtte senere undtages for lockouten. Det var sundhedsminister Ellen Trane Nørby (V) kaldt i åbent samråd om den 20. april, mens OK18-forhandlingerne endnu foregik i Forlingsinstitutionen.

Undtagelserne skyldtes flere steder, at afdelingerne er så sparsomt bemandet, at de til daglig er afhængige af vikarer, som sygehuset ikke må bruge under en konflikt. Eller, at der til daglig er færre eller kun lige det antal sygeplejersker på arbejde, som bl.a. Danske Regioner mener er forsvarligt som nødberedskab.

”Vi kan se, at man grundet nødberedskabsforhandlingerne har fået synlighed for, hvor udfordret nogle afdelinger er,” sagde Ellen Trane Nørby. Og senere under samrådet:

”Tallene viser tydeligt, at det er på sygeplejesiden, der er udfordringer.”

## Alarmerende hverdag

Det var de to sundhedsordførere Kirsten Normann Andersen (SF) og Stine Brix (EL), der havde indkaldt til samrådet. De ville bl.a. vide, hvad ministeren vil gøre ved det problem, at mange afdelinger er så underbemandede.

Sundhedsminister Ellen Trane Nørby svarede, at det bl.a. var derfor, regeringen sidste år stemte for, at afskaffe kravet om 2 pct. årlige effektiviseringer. Hun nævnte også, at regionerne modtager 112 mia. kr. til at drive sundhedsvæsenet, og at hun forventer, at de ansætter medarbejdere, hvor det giver mening, og kun ansætter vikarer, hvor det er nødvendigt. Derudover pegede hun på, at der er blevet 5.926 flere sygeplejersker siden 2001. Og at regeringen har hævet antallet af pladser til sygeplejestuderende med 180 pladser årligt.

”Men dermed ikke sagt, at der ikke kan være brug for flere,” sagde hun og understregede, at hun har stor respekt for de ansatte i sundhedssektoren og for, at de har ordentlige vilkår.

## Holbæk er skræmmeeksempel

Holbæk blev flere gange nævnt som skræmmeeksempel på, hvad det kan koste, når afdelinger gennem længere tid er underbemandede, og personalets opråb overhøres.

”Som minister har jeg en klar forventning om, at man ikke overlader medarbejderne i en sådan situation som på Holbæk. Det er driftsherrens opgave, at det ikke sker,” sagde Ellen Trane Nørby.

Stine Brix sagde, at regeringen ikke kan sige sig fri for et ansvar, i og med at den bestemmer, hvilke rammer regionerne har at gøre godt med.

”Og jeg kan godt blive bekymret for, om det gode sundhedsvæsen, vi har, bliver ved med at være lige så godt. Vi har et personale, der knokler en vis legemsdel ud af bukserne,” sagde hun og henviste til undersøgelser, der har vist, at sygeplejersker er mere stressede end befolkningen generelt.

## Sygeplejersker fulgte med i samrådet

Dorte Steenberg, næstformand i Dansk Sygeplejeråd, kredsformand Vibeke Westh og næstformand Kristina Robbins fra Kredts Hovedstaden var mødt op for at overvære samrådet sammen med de fire fællestillidsrepræsentanter på Rigshospitalet, hvor 69 pct. af de udtagne afdelinger blev undtaget fra lockout.

Efter samrådet sagde Dorte Steenberg:

”Det er positivt, at ministeren anerkender, at der er problemer. Og så må regionerne og ministeriet efterfølgende dykke ned i, hvor problemerne er størst, og hvordan de så skal løses.”

# Færre arbejdsskader bliver anerkendt for kvinder

Forskellen på 10 pct. i anerkendelsesprocenten blandt mænd og kvinder er alarmerende, siger ekspert i erstatningsret.

Tekst **DIANA MAMMEN**

Er du kvinde, så er der 10 pct. større risiko for, at du ikke får anerkendt din arbejdsskade. Det viser en rapport fra Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring (AES), hvor det fremgår, at lidt over 10 pct. færre kvinder end mænd har fået anerkendt deres arbejdsskade de seneste tre år.

”Forskellen er et udtryk for, at noget er helt galt. Det ser ud som om, at den hårde anerkendelsespraksis, som AES har lagt sig på, i langt højere grad rammer kvinder oftere end mænd,” siger Søren Kjær Jensen til Fagbladet 3F. Han er advokat i Elmer Advokater og ekspert i erstatningsret og arbejdsskader, og han pointerer, at der i lang tid har været denne forskel.

”Én ting er, at der er forskel i anerkendelsesprocenten blandt mænd og kvinder, men at forskellen er blevet så radikalt ændret de sidste par år, er alarmerende,” siger han.

I rapporten fremgår det, at ”sundhedsvæsen og sociale foranstaltninger” er den kategori, hvor der er færrest anerkendte arbejdsskader. Der er sket en halvering siden 2013. Generelt er det i kvindefag og inden for psykiske skader, at der er sket et fald i anerkendte sager.



## Sød støtte

Små poser med DSR-bolsjer blev i de sidste hektiske forhandlingsdage delt ud foran Forligsinstitutionen til demonstranterne. Kort forinden var bolsjerne blevet kogt, formet og hugget op med håndkraft efter gamle håndværkstraditioner på bolsjefabrikken Sømods Bolcher i Nørregade i København. Ovenikøbet af en sygeplejerske. Michael Sømod, 65 år, er 4. generation af bolsjefamilien. Han ejer Sømods Bolcher, men er også tidligere narkosesygeplejerske og arbejdede i 10 år på Amtssygehuset i Gentofte, som det hed dengang i 1970'erne.

”Jeg mødes stadig med mine gamle elevkammerater, og jeg vil gerne støtte op om kampen for ordentlige løn- og arbejdsforhold,” siger Michael Sømod, som er seniormedlem af Dansk Sygeplejeråd.

### Arrangement

## Giv demens et twist

Hele landet bydes op til dans af ”Folkebevægelsen for et demensvenligt Danmark” med bl.a. Dansk Sygeplejeråd som samarbejdspartner. Dansearrangementerne, som går under titlen ”Giv demens et twist”, foregår i Aalborg og København søndag den 27. maj og er et led i en oplysningskampagne om demens. Silas Holst, Julia Sofia og Frederik Nonnemann, som alle er kendt fra Vild med dans, vil give de fremmødte dansetips. Dansen vil give anledning til, at folk kan mødes på kryds og tværs, hvad enten de er demensramte, pårørende eller bare har lyst til at svinge danseskoene. Læs mere på demensvenligt danmark.dk

*Dansearrangementerne er gratis og afholdes søndag den 27. maj i henholdsvis Aalborg og København.*





# 80 år gamle erindringer til eftertiden

12 af bidragsyderne til bogen "Vi talte ikke om det, men vi vidste det" var med til receptionen: **Øverst fra venstre:** Ytt Elizabeth Haagensen, Ingeborg Beck, Lilly Møller, Sonja Bandmann, Sara Pedersen, Ellen Aunsbjerg Bertelsen, Åse Feldthaus, Inger Marcussen. **Forrest fra venstre:** Inger Munch Sørensen, Anna Marie Kjøller, Laura Bundgaard, Lisbeth Lundbak.

**En bog om sygeplejersker og sygepleje under besættelsen 1940-45 skal naturligvis lanceres den 9. april. Dansk Sygeplejehistorisk Museum ved Kolding Fjord dannede rammen om et velbesøgt arrangement.**

Tekst **JETTE BAGH, CAND.CUR., FAGREDAKTØR**  
Foto **MICHAEL DROST-HANSEN**

12 af de gamle sygeplejersker og fortællere fra bogen "Vi talte ikke om det, men vi vidste det" sad på de første rækker og fulgte med, da forfatteren til bogen, sygeplejerske og specialkonsulent i sygeplejehistorie Gunilla Svensmark, fortalte om den og blev hædret og hyldet for sit arbejde af Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd, Susanne Malchau Dietz, sygeplejerske, ph.d. og historiker, og museumsleder Trine Gjesing Antvor. Stedet var Dansk Sygeplejehistorisk Museum i Kolding.

En ildsjælepris blev det også til. Den blev indstiftet til lejligheden af Susanne Malchau Dietz og overrakt til Gunilla Svensmark som påskønnelse for arbejdet med bogen.

Gunilla Svensmark fortalte, at hun mentalt har levet med besættelsen i det sidste halve år, og stillede spørgsmålet: "Kan man stole på 80 år gamle erindringer?" Hun svarede selv: "Man kan i hvert fald give dem videre til eftertiden, til forskere og studerende, som kan læse og anvende de transskriberede interview. Men man skal huske, at kilderne kan huske forkert, og at populære bøger og film kan blive blandet sammen med egne erindringer."

Det, man ikke talte om, og som bogen løfter sløret for, var sygeplejerskernes rolle under besættelsen. Patienter på føddestuerne af mandlig herkomst (på vej til Sverige), personer, der kom og gik ud ad vinduerne og fik måltiderne serveret, illegale blade, der blev distribueret i cykelkurve under badehåndklæder og badetøj, og læger og sygeplejersker, som hjalp, hvor de kunne. Eleverne blev så vidt muligt holdt udenfor, men de vidste udmærket, hvad der foregik. Stort set alle sygehuse var aktive, og en elev i nattevagt havde haft en dramatisk oplevelse med

fire Gestapo-folk, der kom for at inspicere fødeafdelingen for at finde modstandsfolk under dynerne - hvilket ikke lykkedes.

Sygeplejersker og fortællere kunne mellem havregrynskager, ærtemelssmåkager og Rich's kaffe ved boglanceringen berette levende om deres oplevelser under besættelsen. F.eks. Sonja Bandmann, en jødisk kvinde, som sammen med sin bror blev samlet op ud for Helsingør, da deres flugtbåd sank. Hun var svært afkølet og kunne ikke mærke sine hænder og arme. I dag er hun 93 år, men har lige siden krigens slutning haft et ønske om at møde nogle af de læger og sygeplejersker, som hjalp hende og skaffede tørt tøj efter kæntringsulykken. Det er dog aldrig lykkedes at få etableret kontakten.

"Jo, jo, man har prøvet noget," siger hun nærmest til sig selv og slutter med at fortælle, at hun efter et aktivt liv bl.a. som skrædder i dag er besøgsven.

*Fire uddrag fra "Vi talte ikke om det, men vi vidste det" blev bragt i Sygeplejersken nr. 5/2018*

Se billeder fra bogen på Sygeplejehistorisk Museums hjemmeside [www.dsh.dk](http://www.dsh.dk)  
Find opskrifter på småkageopskrifter anno 1943 samme sted.  
Bogen "Vi talte ikke om det, men vi vidste det" bliver anmeldt i et senere nummer af *Sygeplejersken*.

## Klar sammenhæng mellem hovedskader og demens



Ny dansk forskning viser, at jo flere gange du har slået dit hoved, jo større er risikoen for, at du får demens. Denne sammenhæng er påvist i et statistisk studie, som bygger på registrerede oplysninger om næsten 2,8 millioner danskere.

Studiet er et samarbejde mellem Aarhus Universitet, Aarhus Universitetshospital, Københavns Universitetshospital og amerikanske forskere. Forskningen viser, at blandt dem, der har haft en hovedskade, har 24 pct. flere fået demens senere i livet, sammenlignet med dem, der ikke har haft en hovedskade.

Hvis man har haft en alvorlig hovedskade som f.eks. kraniebrud, så øger det risikoen for demens med 35 pct., hvor en lettere hovedskade som eksempelvis hjernerystelse øger risikoen med 17 pct. Desuden viser forskningen, at dem, der har slået hovedet gentagne gange, har op til 183 pct. øget risiko for demens.

## 6.000 sygeplejersker får fyreseddel

Utilfredshed over lave lønninger, for få hænder samt mangel på basisforholdene på hospitalerne, herunder medicin, fik tusindvis af sygeplejersker i det afrikanske land Zimbabwe på barrikaderne. Flere end 15.000 offentligt ansatte sygeplejersker nedlagde arbejdet og lammede landets offentlige hospitaler. Som følge heraf måtte patienterne afvises ved hospitalsdørene. Landets vicepræsident Chiwenga gjorde det klart, at strejke ville medføre fyring, men det fik ikke alle sygeplejersker til at genoptage arbejdet. Således fik 6.000 sygeplejersker sidst i april en fyreseddel i hånden til stor forargelse for offentligheden. Men blot få dage efter trak vicepræsidenten i land og anerkendte, at sygeplejerskernes krav var rimelige. De 6.000 sygeplejersker vendte derfor tilbage til hospitalerne med en udsigt til en samlet lønforhøjelse på 17 millioner dollars.

(dmr)

Kilde: Sunday Times

# 252

**MILLIONER KRONER.** Så mange penge investerer Region Syddanmark de næste tre år i et nyt

elektronisk patientjournalssystem, EPJ. Det skriver *Fyens Stiftstidende*. Samme system er allerede i brug i Region Midtjylland. Planen er, at de sygehusansatte i Region Syddanmark kan tage det i brug fra år 2020.

## Ny retningslinje skal forebygge fald

En ny national klinisk retningslinje om faldforebyggelse er nu udgivet. Den giver anbefalinger til, hvordan ældre over 65 år kan forebygge fald. Retningslinjen anbefaler bl.a. superviseret styrke- og balancetræning og fysiske ændringer i boligen.

Omkring hver tredje hjemmeboende ældre falder mindst én gang om året. Risikoen for at falde stiger med alderen, og næsten dobbelt så mange mennesker i alderen 70-80 år falder, sammenlignet med personer under 70 år.

Læs mere om forebyggelse af fald i *Fag&Forskning* nr. 4/2017. (hbo)



### Fag&Forskning

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



# Sundhedsloven bliver ændret efter Svendborgsagen

Det skal nu fremgå klart og tydeligt i Sundhedsloven, at det ikke nødvendigvis er den enkelte medarbejders ansvar, når der sker fejl i sundhedsvæsenet. Organisationen har nemlig ansvaret for at sikre ordentlige arbejdsforhold.

Tekst **DIANA MAMMEN**

Den 28. marts faldt der endelig dom i Svendborgsagen: Lægen blev frifundet i Højesteret for skødesløshed i behandlingen af en mand med sukkersyge i 2013. Den omdiskuterede sag medførte opbakning fra både lægens egen faggruppe, men også fra bl.a. sygeplejerskerne, som under hashtagget #DetKuHaVæretMig viste deres støtte på de sociale medier. Nu har sagen ført til, at Sundhedsloven bliver ændret.

”Selvom Svendborgsagen er slut i retssystemet, viser problemerne med det organisatoriske svigt på Svendborg Sygehus, at det stadig er vigtigt at få slået fast i loven, at organisationen, altså regionen, har ansvaret for at sikre ordentlige forhold for bl.a. lægerne. Det ser vi også i sagen fra Holbæk Sygehus, hvor sygeplejerskerne har råbt op om forhold, som har skabt problemer, og som regionen har et

ansvar for,” siger sundhedsminister Ellen Trane Nørby (V) til Ugeskrift for Læger.

Ændringen kommer til at betyde, at det nu vil fremgå af Sundhedsloven, at organisationen har ansvar for at sikre ordentlige forhold, så der kan arbejdes fagligt forsvarligt for medarbejderne, og der vil også stå, hvad der er organisationens ansvar, og hvad der er den enkelte medarbejders ansvar.

”Alene det, at vi skriver det meget tydeligt i Sundhedsloven, betyder, at det symbolsk og reelt får en effekt, fordi vi rydder tvivlen af vejen. For bl.a. Svendborgsagen har illustreret en usikkerhed om, hvor ansvaret ligger, når der sker fejl. Men denne ændring og Styrelsen for Patientsikkerheds øgede fokus på det organisatoriske tilsyn skulle gerne betyde, at regionerne får et større fokus på det,” siger sundhedsministeren.

SILENTIA SKÆRMSYSTEM

Luk dagslyset ind med Daylight



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



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

**EasyClean™**  
Let at rengøre

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

**EasyClick™**  
Mobil eller fast monteret



Keep it Clean™

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

## Sygeplejeetisk Råd får ny formand

Anne Bendix Andersen er ny formand for Sygeplejeetisk Råd, som hun har været medlem af siden 2016. Hun fortæller, at hun glæder sig til at fortsætte det gode arbejde, som Sygeplejeetisk Råd har lavet.

”Der er mange etiske problemstillinger på spil hele tiden. Vi skal fremdrage de etiske aspekter af de politiske debatter, der foregår om sundhedsvæsenet. Sygeplejeetisk Råds indspark skal være tydelige i debatten, og vi skal være sygeplejerskernes etiske stemme udadtil,” siger Anne Bendix Andersen, som ikke er den eneste med en ny position i rådet. For udover hende som ny formand er der generelt stor udskiftning i Sygeplejeetisk Råd, hvor syv ud af i alt 10 medlemmer bliver nye ansigter.

(dma)

# Sygeplejersker hjælper borgerne til at få styr på forløbet

Nyt inspirationskatalog fra en række organisationer fremhæver trygge, tværgående og sammenhængende forløb som et centralt ønske for patienterne. Sygeplejersker er nøglepersoner i processen.

Tekst MICHAEL BECH

Hvordan får jeg fat i den rette person på sygehuset, når min KOL pludselig forværres? Er jeg virkelig nødt til at rejse den lange vej mod hospitalet for at få min dårlige nyre i dialyse i flere timer? Hvorfor skal jeg gå til fem forskellige aftaler på fem forskellige dage med fem forskellige sundhedsprofessionelle, når de alle skal forholde sig til min sygdom?

Det er eksempler på spørgsmål, borgere stiller sig selv, når de f.eks. får en kronisk sygdom. Patienter ønsker i det hele taget et lettere møde med det stadigt mere udfordrede danske sundhedsvæsen.

Det konkluderer et nyt fælles inspirationskatalog om "Helhedsorienterede Patientforløb" fra en række organisationer – bl.a. Danske Regioner og Dansk Sygeplejeråd – på basis af borgermøder og seks studiebesøg på danske hospitaler. Der mangler simpelthen sammenhæng og tryghed i patientforløbene.

Borgerne efterspørger bedre overblik over egen behandling, mere videndeling på tværs af de hospitalsansatte og en bedre planlægning, så møderne med flere fagprofessionelle kan blive samlet. Og så må der meget gerne være mere smidige overgange, når patienten f.eks. udskrives fra hospitalet og skal behandles videre i kommunen.

## Fokus på lungetal, men også angst

Og det er i høj grad sygeplejersker, der er i centrum, når den opgave skal løses.

"Projektet udspringer af et fælles ønske om at skabe mere sammenhængende og trygge patientforløb. Og det er netop det, der gør rapporten så spændende – at den gennem fortællinger fra praksis lykkes med at indkredse, hvad helhedsorienterede forløb handler om. Et citat fra et af de besøgte hospitaler fanger det ganske fint: At fokus nu er på mere end medicin og lungetal, men også på angst og bekymringer. Det er for mig kernen i dette projekt – at få sat fokus på alt det, der for en patient har betydning," siger formand for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen.

Inspirationskataloget om projektet "Helhedsorienterede Patientforløb" er en ud af 33 indsatser under det overordnede projekt "Borgernes Sundhedsvæsen".

Læs mere på side 40.

TV

## 180 dage på plejehjem

I en ny reportageserie følger DR fem unge studerende, der flytter ind på plejehjemmet Abildgården i Aarhus. Her får de gratis kost og logi i et halvt år. Til gengæld skal de samtidig bruge mindst 30 timer om måneden på samvær med plejehjemmets ældre beboere. Gennem seks afsnit får de unge tilflyttere plejehjemstilværelsen ind på livet og finder ud af, at en aldersforskel på mere end 50 år ikke hindrer nye venskaber i at blomstre. Eksperimentet er et samarbejde mellem DR og Aarhus Kommune. Programmets første afsnit havde premiere den 23. april, men kan streames på dr.dk/tv

Programmet kan ses de kommende mandage på DR2 kl. 20.45 eller på dr.dk/tv



## Billig insulin til kriseområder

I et nyt samarbejde vil Den Internationale Røde Kors Komité, Dansk Røde Kors og Novo Nordisk bekæmpe kroniske sygdomme i kriseområderne

Syrien, Yemen og Irak. Med samarbejdet håber parterne at tackle det voksende problem, som

kroniske sygdomme udgør i områder ramt af humanitære kriser.

Her er diabetes skyld i hver fjerde benamputation. Bl.a. vil Novo Nordisk nedjustere priserne på insulin i de kriseramte områder, så alle diabetes-ramte får adgang til præparatet. Røde Kors vil stå for distribuering af insulinen.

Generalsekretær for Dansk Røde Kors, Anders Ladekarl, siger i en pressemeddelelse om projektet: "Dette partnerskab er det første skridt på vejen til at realisere vores fælles drøm om, at alle med ikke-smitsomme sygdomme har adgang til behandling under humanitære kriser."

(dmr)

Kilde: Novo Nordisk

# HØRT! SIG JA TIL HJÆLP

"Jeg har altid klaret mig selv, så jeg har ikke brug for hjælp" er en udtalelse, **Karoline Lykkeberg** ofte møder fra ældre i forbindelse med sit arbejde som følge-hjem-sygeplejerske. Men det er en grundindstilling, der kan skabe en uværdig tilværelse for de ældre, mener hun.

Tekst **DITTE-MARIE RUNGE**  
Foto **SØREN SVENDSEN**

På din 75-års fødselsdag vil der dumpe et brev fra kommunen ind ad din brevsprække. I brevet er der tilbud om et forebyggende hjemmebesøg. Men brevet med håndsækningen smider du med al sandsynlighed ud med reklamerne.

At tage imod hjælp er nemlig ikke noget, der ligger naturligt for ældre, mener Karoline Lykkeberg. Hun er - ved siden af sit studie som stud.cur. - ansat bl.a. som følge-hjem-sygeplejerske på Hvidovre Hospital. Her skal hun følge udskrevne, ældre patienter hjem og sørge for, at de kommer godt på plads. Men Karoline Lykkeberg oplever ofte, at de ældre har svært ved at tage imod den hjælp, hun gerne vil tilbyde. I et debatindlæg i Kristeligt Dagblad skriver hun:

"En uundgåelig del af livet er at ældes, og de fleste vil i en eller anden grad blive afhængige af hjælp fra andre mennesker. Men den gradvise afhængighed er en af livets store fornægtelser."

Karoline Lykkeberg uddyber, at det udfordrer arbejdet som sygeplejerske, fordi hun er vidne til en lang række problemstillinger, hun ikke får lov til at hjælpe med. Hun oplever bl.a., at nogle ældre ikke kan gå ned ad trapper og derfor ikke

har forladt deres lejlighed i månedsvi, eller at der ikke bliver gjort tilstrækkeligt rent, fordi støvsugning er for smertefuld.

"Det er simpelthen så synd og uværdigt for den ældre. Min bekymring er, at den manglende tilpasning kan få konsekvenser for den ældre," siger Karoline Lykkeberg. Selvom hun gør de ældre opmærksom på, at der er hjælp at hente hos bl.a. kommunen, er de ofte tilbageholdende med at tage imod tilbuddene.

"Jeg tror, mange ældre forestiller sig, at det handler om at få skiftet ble og komme i



## Den gradvise afhængighed er en af livets store fornægtelser.

bad, men det er det jo ikke kun. Der er meget andet, man kan få hjælp til. F.eks. indkøb og rengøring. Men som sygeplejerske kan man jo ikke tvinge nogen," siger hun.

I nogle tilfælde står de pårørende klar til at hjælpe farmor. Men Karoline Lykkeberg mener, at det ofte kan gå hen at blive en næstekærlig lappeløsning, når pårørende tager sig af den ældre. For det første fordi den pårørende ikke har de kompetencer og den stabilitet, der skal til for at passe et andet menneske. For det andet fordi et sådan afhængighedsforhold kan slide på relationen familiemedlemmer imellem.

"Hjælpen skal komme fra professionelle. Men det kræver, at man er villig til at lukke os ind," siger Karoline Lykkeberg.

Hun tror ikke, at brevet med tilbud om hjælp fra kommunen eller hendes debatindlæg ændrer noget. Men det kan skubbe tingene på vej. Hun siger:

"Det er en generel holdningsændring i samfundet, der skal til. Folk har selv et ansvar for at anerkende, at når vi bliver ældre, er der nogle ting, der ændrer sig, og så er vi nødt til at tilpasse vores tilværelse. Men man kan jo starte med sig selv, når den tid kommer." ●

Karoline Lykkeberg gør mange ældre opmærksom på, at der er hjælp at hente hos bl.a. kommunen, men de er ofte tilbageholdende med at tage imod tilbuddene. "Men som sygeplejerske kan man jo ikke tvinge nogen," siger hun.





# Valdoxan® Agomelatin

TIDLIG BEDRING AF POSITIVE  
FØLELSER ER EN STÆRK  
PRÆDIKTOR FOR REMISSION

AF 21 VURDEREDE ANTIDEPRESSIVA  
ER AGOMELATIN BLANDT GRUPPEN  
AF DE EFFEKTIVE MED LAVERE  
DROPOUTRATE END PLACEBO



## Hvordan kan jeg bruge Nursing Anne Simulator i min undervisning?



Scan QR-koden og få en gennemgang af **Nursing Anne Simulator** fra top til tå. Fra basal færdighedstræning til kompliceret team-træning – der er utallige muligheder.

Vil du gerne have det på skrift?  
Send en mail til [info@laerdal.dk](mailto:info@laerdal.dk), så vil du modtage materiale så hurtigt som muligt.



Besøg [www.laerdal.dk](http://www.laerdal.dk)

## Sugeposer fra Medela

### Ro i sindet – og på operationsstuen

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

**medela** 



Precious life – Progressive care

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

Medela University 



## ER DU VORES NÆSTE PARTNER?

Cosmo Laser har igennem de sidste 8 år skabt en stor succes indenfor kosmetiske laser- og injektionsbehandlinger og er i rivende vækst. Vi vil gerne ud i hele landet og derfor søger vi samarbejdspartnere til vores nye franchisekoncept!

### VI SØGER DIG, DER:

- Er uddannet sygeplejerske
- Har en drøm om at være selvstændig med en solid forretningsmodel i ryggen
- Har lyst til at skifte til en branche i massiv udvikling
- Brænder for den kosmetiske branche eller er nysgerrig på hvad den kan tilbyde

Din garanti for en tryk start som selvstændig Franchisekonceptet er forhåndsgodkendt i Jyske Bank

### LÆS MERE:

[www.cosmolaser.dk/partner](http://www.cosmolaser.dk/partner)

**cosmo**  
LASER & SKØNHEDSKLINIK

## SAMLET FORLIG PÅ DET REGIONALE OMRÅDE

Så er der et samlet forlig for alle ansatte i regionerne. Det holdt hårdt, men det lykkedes at komme i mål med alle krav 😊

👍 2437 ❤️ 114 😡 4



Selvom alle ikke har opnået det ønskede, tror jeg, at det, at vi har stået sammen, har gjort en forskel – kan kun sige "mere af det" – sammen bliver vi stærkere. 3 👍

**Kirsten Maria Bornemann Koch**

**Dorthe Sølvkær Ehlers**

**Louise Midjord**

**Laura Møberg Kristensen**

HURRAAAAAA , SÅ FLOT OG VEDHOLDENDE KÆMPET og en særlig stor buket til dig Grete. 🌸🌹🌺 10 👍



Tillykke til jer sygeplejersker – jeg hæfter mig særligt ved lavt- og ligelønspuljen – det er et vigtigt skridt i den rigtige retning! 2 👍

: Så kan jeg se frem til 1.000 kr. mere om måneden, om 3 år. 🤔 En kamp for forringelser! Super, vi vandt den, men hvad fa'en har vi vundet ... vi halter fortsat efter. 32 👍



## MINISTER ERKENDER, AT SYGEPLEJERSKERNE ER UDFORDRET

"Tallene viser tydeligt, at det er på sygeplejesiden, der er udfordringer." Det sagde sundhedsminister Ellen Trane Nørby (V), da hun var kaldt i samråd af de to sundhedsordførere Kirsten Normann Andersen (SF) og Stine Brix (EL).

👍 306 😞 30 😡 17



Godt at I har fået sundhedsministeren i tale, og at hun erkender, at der er et problem i forhold til sygeplejerskerne, men er bekymret over retorikken. Vi er ikke en fabrik, men det er retorikken fra finansverdenen, der i højere og højere grad præger debatten og dermed også beslutningerne. 4 👍

**Marianne Carlfeldt**

**Tina Lybæk Bundgård Andersen**

**Michelle Lindemann**

**Karin Rasmussen**

Gad vide, om hun tænker på, at når de nu vil forringe vores vilkår, så vil færre være sygeplejersker med yderligere forringelser til følge. 5 👍



Så er ministeren vidende om den risiko, patienter er udsat for ifm. indlæggelser. Hun er dermed medansvarlig, idet hun sætter de økonomiske rammer. 14 👍

Sjovt nok er der altid penge nok til at hyre konsulenter til at lave analyser og undersøgelser ... igen og igen ... men lønninger til en ansvarlig normering, DET er der aldrig. 1 👍





# GODT, MEN IKKE PRANGENDE

Grete Christensen er ikke i tvivl om, at sygeplejerskerne har fået det maksimale ud af overenskomstforliget. Og det er takket være sammenholdet mellem alle de offentligt ansatte. Hun fejrede selv resultatet med en dukkert på Mallorca.

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



En god lønstigning, en afskaffelse af privatlønsværet og en lavt- og ligelønspulje er nogle af det ting, Grete Christensen glæder sig over i det overenskomstforlig, der er indgået.

”Jeg synes, det er et godt forlig. Det er ikke prangende, men det har mange gode elementer i sig. Og jeg er overhovedet ikke i tvivl om, at jeg vil anbefale medlemmerne at stemme ja. Aftalen ligger over middel og i den gode ende.”

Sådan beskriver formand for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen, resultatet af de seneste måneders utallige forhandlinger med arbejdsgiverne i den offentlige sektor, som hun giver karakteren 8 på en skala fra 1-10. Det er en overenskomstaftale med pæne lønstigninger til sygeplejerskerne, afskaffelse af privatlønsværet og så er markante forringelser af arbejdstid, arbejdsvilkår og seniordage blevet afværget.

Grete Christensen har været chefforhandler for lønmodtagerne på det regionale område og siddet med ved forhand-

lingsbordet på det kommunale område, og hun er ikke i tvivl om, hvad årsagen til det gode resultat er.

”Den største ting ved de her forhandlinger er nok det sammenhold, der har været mellem alle offentligt ansatte og os forhandlere. Det har betydet, at vi har kunnet give den maks. gas over for arbejdsgiverne og dermed opnået nogle bedre resultater, end hvis vi havde stået og forhandlet fuldstændig, som vi plejer.”

### Væk med skæv udligning

Grete Christensen fremhæver selv afskaffelsen af privatlønsværnets som en stor sejr, fordi det har været med til at skævvride lønudviklingen for de offentligt ansatte i forhold til de privatansatte.

Privatlønsværnets har betydet, at hvis lønudviklingen på det private arbejdsmarked har været højere end lønudviklingen i den offentlige sektor, bliver 80 pct. af forskellen mellem de to lønudviklinger lagt til de lønstigninger, der er aftalt for de offentligt ansatte.

Hvis det omvendt er den offentlige sektor, der har haft en højere lønudvikling end den private, bliver de offentligt ansattes løn reguleret ned med 100 pct. af forskellen. Altså bliver hele forskellen på de to sektors lønudvikling trukket fra de offentligt ansattes aftalte løn.

”Når alle de store kvindegrupper på det offentlige arbejdsmarked bliver reguleret 100 pct. tilbage, hvis deres lønninger stiger hurtigere end på det private

arbejdsmarked, så betyder det reelt, at de bliver holdt tilbage og aldrig har mulighed for at nå målet om en større lighed i løn. Nu får vi en symmetrisk ordning, der retter op på det forhold, og det er noget af det væsentligste i aftalen.”

Det symmetriske består i, at lønnen fremover både reguleres op og ned med 80 pct. af forskellen i lønudviklingen.

Netop kampen for lønnen og ligelønnen har fyldt meget for sygeplejerskernes formand. Hun glæder sig over, at de generelle lønstigninger på 6,8 pct. alene giver en reallønsstigning. Dertil er der forskellige andre puljer, som giver en samlet ramme på 8,1 pct. En af disse puljer er en lavt- og ligelønspulje, som Dansk Sygeplejeråd sammen med



Natten mellem 17. og 18. april. Alle troede, at nu var der sammenbrud i forhandlingerne. Konflikten ventede lige om hjørnet. Forhandlerne sad bare og ventede, mens fristen udløb. Her ses Grete Christensen, chefforhandler på regionernes område, sammen med chefforhandlerne på det statslige og kommunale område; Flemming Vinther og Anders Bondo Christensen. Forrest i billedet til højre er det Helle Varming, forhandlingschef i Dansk Sygeplejeråd.

FOA, Socialpædagogerne, BUPL og hele Sundhedskartellet har sat fokus på.

”Det er ikke en stor pulje, men principet i, at de andre erkender, at vi har en ligelønsudfordring for de store kvindedominerede grupper, er også en sejr,” understreger Grete Christensen.

### **Hård forhandling giver pote**

Men det har været en hård kamp at nå til disse sejre i Forligsinstitutionen. Om tiden der siger Grete Christensen:

”Der er ikke meget af det, der har været sjovt. Det er hårdt arbejde, og det handler om hele tiden at få formuleret og præciseret vores krav og holde fast.”

”Men det bedste var, da arbejdsgiverne begyndte at rokke sig på deres lønkrav. I starten havde de jo tilbudt os nogle rammer, som var væsentligt lavere end det, vi er endt med. Da de begyndte at komme ind til bordet og faktisk havde nogle forslag, hvor de hævdede rammerne for hver gang, de kom ind, og pludselig også sagde, at de var parate til at smide privatlønsvænet, der begyndte det at blive lidt sjovt.”

Det skete først, efter at forligsmanden midt om natten mellem den 17. og 18. april besluttede at udsætte konflikten for anden gang.

”Lige inden deadline præsenterer de os for tre forskellige forslag, og vi konstaterer, at dem kan vi ikke sige ja til. Vi siger nej til det hele og går hjem. Men så udsætter hun konflikten. Og da vi mødes igen, har de pludselig nogle andre forslag med til os.”

Grete Christensen fortæller, at den nat i det hele taget var en underlig nat. Lønmodtagerne havde sagt nej til de aftaler, der blev fremlagt, og fristen udløb for, at konflikten enten skulle udsættes eller sættes i gang fem dage efter.

”Vi troede faktisk alle sammen, at der var sammenbrud. Og der sad vi i rigtig mange timer midt om natten og anede ikke, hvad der foregik. Så blev vi kaldt ned igen og fik at vide, at nu blev konflikten udsat i yderligere 14 dage, og vi ville blive

kaldt ned igen til møder den og den dag. Det var en pudsigt oplevelse.”

### **Forringelser afværget**

Mens det tog tid at få arbejdsgiverne til at rykke sig på lønnen, frafaldt regionerne allerede tidligt i forløbet deres krav til sygeplejerskerne om at være mere fleksible. Eksempelvis i forhold til ønsket om, at de fremover skulle ansættes ved en region i stedet for en afdeling på et konkret sygehus. Det ville give arbejdsgiverne langt større frihed til at flytte rundt på sygeplejerskerne mellem de forskellige sygehuse alt efter, hvor der er størst behov for deres arbejdskraft.

Ligeledes frafaldt regionerne også kravet om, at sygeplejerskerne skulle til at opgøre deres arbejdstid over et helt år i stedet for - som i dag - tre til seks måneder, (alt efter hvor man er, red).

”De var villige til at frafalde deres arbejdstidskrav mod, at vi også frafaldt vores,” fortæller Grete Christensen.

Samme model gjaldt i forhold til kravet om at udskyde aldersgrænsen for retten til seniordage.

”Til gengæld har vi aftalt, at vi i perioden skal lave en analyse af, hvad der betyder noget for, om medarbejderne bliver længere tid på arbejdsmarkedet eller ej. Og det er da en rigtig god idé,” mener Grete Christensen.

### **Drama om spisepausen**

Det endte med at være kampen for at sikre den betalte spisepause, der skabte mest drama i forhandlingsforløbet i Forligsinstitutionen. En spisepause, som mange sygeplejersker ofte slet ikke holder, men som de har ret til at holde i op til 29 minutter, mens de står til rådighed for arbejdsgiveren.

”Det er sådan en formulering, som står mange steder, også i staten, og pludselig var der nogle i den statslige administration, der varslede medarbejdere med den her bestemmelse til, at de nu ikke mere skulle holde spisepausen. Nu skulle de spise uden for arbejdstiden. Det gjorde, at vi støttede op om de krav, der var fra

AC (Akademikernes Centralorganisation). Vi havde behov for at få tydeliggjort, at vi havde retten til den her spisepause,” forklarer Grete Christensen.

Hun fortæller, at arbejdsgiverne undervejs i forhandlingerne hele tiden sagde, at det var vigtigt for dem, at medarbejderne står til rådighed i spisepausen, at de ikke kan drive hospitaler eller kommunal hjemmesygepleje uden den bestemmelse. Og at de derfor aldrig kunne finde på at lave bestemmelsen om.

”Men alligevel ønskede de ikke at tydeliggøre det, så det stod klart, at vi har retten til den. Og jo flere gange de sagde til os, at de aldrig nogensinde ville ændre den, og jo mindre de ville skrive det, jo mere utrygge blev vi faktisk ved denne her bestemmelse. Derfor tog det så lang tid.”

”Til sidst blev vi i FTF-gruppen enige om, at det bedste ville være at sige, at nu har vi lyttet til hinanden, og nu frafalder vi vores krav. Vi tror stadig på, at vi har retten til den her spisepause, og hvis vi skulle blive udfordret på den af arbejdsgiverne, så forbeholder vi os retten til at løfte den ved en voldgift. Det er vores aftale.”

### **Ikke langt nok**

Netop spørgsmålet om spisepausen var også stridspunktet, da LO-gruppen med FOA-formand Dennis Kristensen i spidsen valgte at bryde ud af fællesskabet og lave en aftale for deres medlemmer på det regionale område.

”Jeg syntes ikke, at vi var nået langt nok. Vi var ikke nået til den formulering, som vi nu er nået frem til, og vi var heller ikke nået til en formulering for AC’erne. Så jeg syntes, at vi manglede noget, fordi vi ikke alle sammen var i hus,” siger Grete Christensen og fortsætter:

”Men de valgte at tage skridtet helt ud og sige, at de var klar til at lave en aftale med arbejdsgiverne. Så valgte vi at sige, at så må I jo gøre det. Og så gik vi.”

Næste dag fortsatte forhandlingerne med KL.

”Da vi var færdige med KL, ringede jeg til regionerne og sagde, at vi vil gerne lave den samme løsning med jer, som vi har lavet med KL på spisepauseområdet, og det håber jeg, at I vil komme ind og være med til. Og så tog vi så et forløb mere, som så blev til lidt flere timer, end jeg havde forventet. Men så lavede vi også en løsning med regionerne.”

### Forliget blev fejret

Det var en stor lettelse, da det også landede.

”Det var bare så godt. Så manglede vi kun staten. Vi var alle sammen nede i Forligsinstitutionen og gik og glædede os på hinandens vegne. Vi havde den der følelse af, at hvor bliver det bare godt, hvis

vi kommer i mål alle sammen. Det havde vi rigtig meget lyst til,” smiler Grete Christensen.


Forliget med regionerne landede kl. 3.00 natten til lørdag den 28. april. Og det er med et stort grin, at Grete Christensen husker tilbage på den sidste gang, hun gik ud ad døren i Forligsinstitutionen.

”Vi gik ud og fejrede det med dem, der stod ude foran. Med støtterne og fanevagnerne. De har jo været fantastiske. Tidligere på natten havde jeg været nede og spise gullaschsuppe med dem, som de stod og varmede over et gasblus. Den opbakning, der har været, har bare været så fantastisk.”

Men den bedste afslutning på flere måneder i forhandlingskamp for Dansk Sygeplejeråds medlemmer fik hun ca. otte timer senere.

”Jeg nåede det, som jeg havde drømt om. Min mand var taget til Mallorca om onsdagen, hvor jeg ikke kunne tage med, fordi jeg jo sad i Forligsen. Men da jeg i løbet af fredagen kunne se et forlig nærme sig, bookede jeg en flybillet til kl. 7.15 lørdag morgen.”

Grete Christensen nåede flyet og var tre timer senere på Mallorca.

”Det var super godt. Det var en god måde at afslutte det hele på. Og det første, jeg gjorde, da jeg kom derned, var at hoppe i vandet.” 



Godt tre timer efter, at Grete Christensen havde landet aftalen for FTF-gruppen og AC'erne på det regionale område, sad hun i en flyver på vej til Mallorca. Her fejrede hun forligene med sin mand i to dage, før hun atter satte kursen mod Danmark til planlagte 1. maj-taler.



## OK18'S VIDERE FORLØB

**Indtil den 11. maj** fortsatte Dansk Sygeplejeråd og arbejdsgiverne forhandlingerne om de såkaldte specielle krav. Det vil sige krav, som gælder for de enkelte organisationer eller særlige grupper i organisationen vedrørende løn, pension og arbejdstid.

**Den 14. maj** debatteres den endelige OK18-aftale på Dansk Sygeplejeråds ordinære kongres i Nyborg. Den 17. maj samles alle tillidsrepræsentanter på et stormøde på kongressen.

**Den 18. maj** sættes urafstemningen (se også boksen "Nu skal forligene til urafstemning") i gang blandt alle stemmeberettigede medlemmer. Inden da skal hovedbestyrelsen og kongressen have anbefalet resultatet ved et simpelt flertal.

**Den 4. juni** offentliggøres det samlede afstemningsresultat.

## SÅDAN STEMME DU

Der findes flere måder at stemme på:

### Direkte link

Hvis vi har din mailadresse, får du den 18. maj et elektronisk valgkort pr. mail, som giver dig direkte adgang til afstemningen. Her skal du blot indtaste din fødselsdato (ddmmåå), så er du klar til at stemme.

### Afstemningskode

Hvis vi ikke har din mailadresse, får du et brev pr. post med en personlig afstemningskode, som giver adgang til at stemme elektronisk. Indtast koden og din fødselsdato (ddmmåå), så er du klar til at stemme.

### NemID

Du kan stemme med NemID fra en hvilken som helst elektronisk enhed uden brug af afstemningskode. Det gør du ved at vælge "Log ind med NemID for at stemme".

### Stemmeseddel

Hvis du ikke har mulighed for at stemme elektronisk, kan du kontakte DSR på telefon 46 95 41 46 eller 46 95 41 51 og bede om at få tilsendt en stemmeseddel. Sidste frist for dette er den 25. maj kl. 14.00.

Se mere på [dsr.dk/afstemning2018](http://dsr.dk/afstemning2018)



# NU SKAL FORLIGENE TIL URAFSTEMNING

## DET KOMMUNALE OG REGIONALE OMRÅDE:

Når først Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse (det skete 9. maj) og kongressen (efter planen den 14. maj) formelt har anbefalet resultaterne, sendes overenskomstforligene på det kommunale og regionale område til urafstemning blandt Dansk Sygeplejeråds stemmeberettigede medlemmer. Dvs. alle, som er aktive medlemmer af Dansk Sygeplejeråd senest den 1. maj 2018 (undtagen seniorer), kan stemme om forligene.

## DET STATSLIGE OMRÅDE:

Overenskomstforliget på det statslige område sendes til vejledende urafstemning blandt Dansk Sygeplejeråds statsansatte medlemmer. Når de har stemt, tager Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse stilling til resultatet. Kun statsansatte sygeplejersker, som senest den 1. maj er registreret som aktivt medlem af Dansk Sygeplejeråd (på nær seniorer), har stemmeret til den vejledende urafstemning. Statsansatte medlemmer kan stemme både til den vejledende urafstemning for statens område og til urafstemningen på det regionale og kommunale område.

## STEMME HVER FOR SIG

Da alle overenskomstforlig er såkaldt "normale forlig", foregår urafstemningerne ved, at de enkelte faglige organisationer hver især stemmer om de generelle forlig i kommuner, regioner og stat. Dvs. at medlemmer af Dansk Sygeplejeråd ikke har indflydelse på resultatet af urafstemninger i andre organisationer og vice versa. Og dog. For Dansk Sygeplejeråd er sammen med 10 andre organisationer medlem af Sundhedskartellet, der jf. vedtægterne har forpligtet sig til både at forhandle og tage stilling sammen. I sidste ende tælles alle organisationernes unikke stemmer sammen, og det er dette resultat, der afgør, om Sundhedskartellet stemmer for eller imod et givent overenskomstforlig.

Afstemningen slutter den 3. juni kl. 23.59.

Hvis resultatet af urafstemningen bliver et ja, vil overenskomsten træde i kraft. Hvis medlemmerne derimod stemmer nej, bliver der konflikt.

# DET BETYDER FORLIGET FOR DIG

Reallønstigninger, fjernelse af det såkaldte privatlønsværn, sikring af spisepause, et lavt- og ligelønsprojekt, en ny ferieaftale og afværgelse af øgede fleksibilitetskrav er nogle af de elementer, som OK18-aftalen indeholder.

Tekst ANNE WITTHØFFT

## LØNSTIGNINGERNE

De samlede generelle lønstigninger i overenskomstperioden udgør 6,81 pct. (regioner) – 6,82 pct. (kommuner) – 6,07 pct. (stat). I disse tal er der inkluderet den forventede udmøntning fra reguleringsordningen.

Da prisudviklingen/inflationen i aftaleperioden forventes at udgøre 5,08 pct., vil der være tale om en reallønsmæssig fremgang – og altså en øget købekraft for sygeplejerskerne.

### Sådan stiger lønnen

Fordelt	Region	Kommune	Stat
Pr. 1. april 2018:	1,10 pct.	1,10 pct.	0,80 pct.
Pr. 1. oktober 2018:	1,20 pct.	1,30 pct.	0,50 pct.
Pr. 1. oktober 2019:	1,00 pct.	1,00 pct.	1,30 pct.
Pr. 1. januar 2020:	1,70 pct.	1,60 pct.	0,86 pct.
Pr. 1. april 2020:	0,40 pct.	0,40 pct.	1,46 pct.
Pr. 1. oktober 2020:	0,70 pct.	0,70 pct.	0,68 pct.

**NB** Ovenstående tal er uden den forventede udmøntning fra reguleringsordningen.



## EN SAMLET ØKONOMISK RAMME PÅ 8,1 PCT.

Den fordeler sig på følgende måde:

*Lønstigninger:* 6,81 pct. (regioner) – 6,82 pct. (kommuner) – 6,07 (stat)

Lønstigningerne er inklusive den forventede udmøntning fra reguleringsordningen – (se boks).

*Organisationsforbedringer, puljer mv.:*

0,68 pct. (regioner) – 0,67 pct. (kommuner) – 0,53 pct. (stat). Det er bl.a. midler til en rekrutteringspulje, en lavt- og ligelønspulje (se bokse) samt midler til de specielle forhandlinger, hvor Dansk Sygeplejeråd forhandler særlige lønstigninger til f.eks. pension og erfaringssygeplejersker.

*Familiepulje:* 0,01 pct. til forbedringer af bl.a. regler vedrørende fravær af familiemæssige årsager, bl.a. i forbindelse med sorgorlov og ansatte i fertilitetsbehandling.

*Skønnet reststigning:* 0,6 pct. i skønnet reststigning i perioden. Reststigning er den forventede almindelige lønudvikling, som f.eks. sker, når sygeplejersker forhandler sig frem til en højere løn ved jobskifte.

## LAVTLØNS- OG LIGELØNSPROJEKT

*Lavtlønnede:* Der afsættes 7,5 mio. kr. (regioner) og 34 mio. kr. (kommuner) til at hæve lønnen for de lavest lønnede.

*Ligeløn:* Der afsættes 17,5 mio. kr. (regioner) 51 mio. kr. (kommuner) pr. 1. april 2019 til at hæve lønnen for prioriterede grupper.

OBS: Ifølge aftalen kan personalegrupper, der er omfattet af rekrutteringspuljen, ikke også blive omfattet af ligelønsprojektet. Sygeplejersker er omfattet af rekrutteringspuljen.



## REGULERINGSORDNING

Privatlønsværnet afskaffes. Den reguleringsordning, som sikrer, at de offentligt og de privatansattes lønninger følges nogenlunde ad, blev ændret ved OK15. Og der blev indført et privatlønsværn, som favoriserede de privatansatte. Det skete, da Moderniseringsstyrelsen påstod, at der var opstået "et løngab", fordi de statsansattes lønninger var steget mere end de privatansattes siden 2008. Det var også det, der fik innovationsminister Sophie Løhde (V) til at udtale, at de offentligt ansatte skyldte statskassen 6 mia. kr.

**Note:** Reguleringsordningen sikrer, at hvis det private arbejdsmarked har haft en højere lønudvikling end den offentlige sektor, så reguleres lønnen på det offentlige område med 80 pct. af forskellen mellem de privatansattes og de offentligt ansattes løn. Og omvendt.

## SPISEPAUSE

Der er indgået aftale om forskellige modeller for håndtering af spisepausen. For de kommunalt og de regionalt ansatte sygeplejersker er parterne enige om at bevare status quo, men de faglige organisationer forbeholder sig retten til at prøve spørgsmålet ved en faglig voldgift, hvis regionerne en dag vil ændre på det.

For de statsansatte er der sket en overenskomstsikring af frokostpausen.

## NY FERIEAFTALE

En ny ferieaftale træder i kraft den 1. september 2020. Dermed er ferieaftalen tilpasset den nye ferielov, som træder i kraft på denne dato. Den giver bl.a. nyansatte mulighed for at holde betalt ferie allerede i deres første ansættelsesår.

## AFVÆRGELSE AF FORRINGELSER

Regionerne har trukket deres øgede fleksibilitetskrav, forringelse af normperioder og varslingsbestemmelser samt forringelser af seniordage tilbage. Til gengæld måtte Dansk Sygeplejeråd også droppe en række krav om forbedringer.



## ARBEJDSSTID

Der er nedsat en kommunal kommission, som skal se på betydningen af lærernes arbejdstidsaftale. På den baggrund vil man efterfølgende se på de statsligt ansattes arbejdstidsaftaler – herunder arbejdstidsaftalen for undervisere på sosu-skolerne.

## REKRUTTERINGSPULJE

Tillæg og højere løn skal tiltrække og fastholde sygeplejersker på områder, der pt. har særlige udfordringer. På det kommunale område er der derfor afsat 63 mio. kr. til rekruttering af bl.a. erfarne og specialuddannede sygeplejersker. På det regionale område er der tilsvarende afsat 82,6 mio. kr. til rekruttering af sygeplejersker til akut- og medicinske afdelinger.



## PSYKISK ARBEJDSMILJØ

Der afsættes 22 mio. kr. til at styrke det psykiske arbejdsmiljø i regionerne.

Læs mere om resultatet af OK18 på [dsr.dk](http://dsr.dk)

# FORLIG ELLER FORLIS

Da forligsmanden den 18. april valgte at udskyde deadline endnu to uger, satte OK18 nok en Danmarksrekord. Følg dramaet dag-for-dag i den nervepirrende slutfase af et forløb, hvor forhandlerne gik ind i Forligsinstitutionen om vinteren og kom ud, da det blev forår.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**  
Foto **PHILIP DAVALI**

## TIRSDAG DEN 17. APRIL

**Mange holder vejret.** I dag afgøres det med stor sandsynlighed, om Danmark bliver kastet ud i en lammende storkonflikt eller ej. Ved midnat udløber deadline for de to uger, som forligsmand Mette Christensen allerede har forlænget de offentlige overenskomstforhandlinger med. For første gang i forløbet indkalder hun på samme tid forhandlerne for alle tre områder. Kl. 10 skal de mødes for måske sidste gang for at se, om de kan finde løsninger på OK18's tre store knaster: lønrammen, de (stats)ansattes ret til arbejdsgiverbetalt frokost og lærernes arbejdstidsaftale.

Uden for Forligsinstitutionen står sygeplejersker, pædagoger, lærere, læger, jurister og andre offentligt ansatte igen klar med bannere.

Midnat oprinder, og der bliver tændt stearinlys på Sankt Annæ Plads. Da deadline udløber, forhandler parterne stadig bag de oplyste ruder. Ifølge flere kilder præsenterer arbejdsgiverne kort før deadline aftaleforslag for både stat, regioner og kommuner. Forslag, som alle tre chefforhandlere dog afviser. Efter 19 timers forhandlinger beslutter forligsmanden, at parterne skal forhandle videre. Omkring kl. 05 onsdag udskyder hun den endelige deadline for forlig eller forlis med endnu to uger, hvilket aldrig er sket før.

## ONSDAG OG TORSDAG DEN 18. OG 19. APRIL

Både onsdag og torsdag er hviledage, og flere fagforeningsbosser bruger ventetiden på at cementere, at musketereden stadig består, bl.a. på sociale medier.

Der er dog forsøg på at skabe splittelse, da anonyme kilder lækker oplysninger fra aftaleteksterne. På Finans.dk kan man læse, at arbejdsgiverne har tilbudt lønmodtagerne en lønstigning på 8 pct. over tre år, samt at lærerne fik tilbudt halvårsnorm af arbejdstid. Lækket får Grete Christensen til at reagere. På sin blog skriver hun:

"Det lyder som om, vi næsten har en aftale og kun lige mangler nogle detaljer – og at det kun er arbejdsgiverne, der bevæger sig ... Vi oplever fortsat, at arbejdsgiverne vil forringe forhold, som vi for længst har aftalt os frem til – og betalt for."

## FREDAG DEN 20. APRIL

Spekulationen om sprækker i musketeredens bliver også manet til jorden af et enormt fremmøde af sygeplejersker og andre offentlige lønmodtagere, der fredag den 20. april møder op foran Forligningsinstitutionen med skilte, fløjter, bannere og faner.

"Giv mig et N!" – "N!". "Giv mig et O!" – "O!" "Giv mig et K!" – "K!" "Hvad giver det?" "Nok er nok" "En gang til" "Nok er nok".

Fra en bod og mobile kaffevogne bydes der på gratis kaffe, croissanter og muffins under sloganet En Løsning For Alle. Selv julemanden kigger forbi med karameller. Politiet afspærrer Sankt Annæ Plads for gennemkørende trafik, mens forhandlerne ankommer. FOA-ungdom overrækker Grete Christensen en kagemand omgivet af peanuts:

"Vi kan helt sikkert bruge lidt sødt. Men de der peanuts er til arbejdsgiverne. For hvis vi ikke får noget mere, så kan de også kun få nogle peanuts," siger sygeplejerskerens formand til stor jubel.

Forventningerne til weekendens forhandlinger er store, også blandt forhandlerne selv. Forligsmanden har bedt dem om at medbringe tandbørste og sovepose. Dag bliver til aften, aften bliver til nat. Ved et-tiden bliver forhandlerne sendt hjem med besked om at møde igen kl. 10.

## LØRDAG OG SØNDAG DEN 21. OG 22. APRIL

Hele weekenden står i forhandlingernes tegn. Udmeldingerne fra Forligningsinstitutionen er ekstra sparsomme, fordi forligsmanden har indskærpet, at tavshedspligten stadig gælder for alle parter. Ingen nævnt, ingen glemt. Dennis Kristensen lægger et billede på Twitter fra tagterrassen, hvor han sidder sammen med en smilende Sophie Løhde.

Søndag står primært i statens tegn. Grete Christensen siger til dr.dk:

"Vi har stort set ikke arbejdet på vores område i dag. Vi har siddet og ventet på, at der kunne ske nogle ting, der gjorde, at vi kunne komme i gang på vores områder, så i dag har været ren ventetid."

Forligsmanden sender alle parter hjem kl. 22. Uden forlig.

Foto PHILIP DAYALI



Foto MARTIN SVINST/RITZAU SCANPIX



## TIRSDAG DEN 24. APRIL

**I dag er det så de kommunale og regionale forhandlers tur** til på ny at lægge arm. Allerede fra morgenstunden er musketereden under pres.

Da formand for HK Kommunal Bodil Otto ankommer, udtaler hun til dr.dk:

"Jeg vil gå ind og gøre regnebrættet op, når vi forhandler i dag. Jeg vil kigge på, hvad vi gik ind med af krav, og hvor meget vi kan sætte flueben ved. Og så må jeg forholde mig til det."

Igen trækker forhandlingerne ud. Omkring kl. 04 om morgenen falder bomben, og medierne går i breaking gult: Musketereden bliver udfordret, da LO med FOA-formand Dennis Kristensen i spidsen og Danske Regioner bliver enige om en overenskomstaf tale, som hverken Akademikerne eller FTF (på nær Dansk Socialrådgiverforening) kan acceptere.

## MANDAG DEN 23. APRIL

**I dag koncentrerer forligsmanden sig igen om det statslige område.** Hverken Sophie Løhde eller Flemming Vinther er optimister. Efter blot fem timer går parterne hver til sit.

## ONSDAG DEN 25. APRIL

**Det er gråt, råkkoldt og regner.** En lille entusiastisk gruppe af offentligt ansatte gør deres bedste for at råbe sammenholdet tilbage i geled, mens forhandlerne igen ankommer til Sankt Annæ Plads nr. 5.

*"En for alle – alle for en! En for alle – alle for en!"*

Grete Christensen har tidligere på morgenen været i både radio og tv for at kommentere nattens delforlig:

"Desværre var der en række forbund, der mente, at nu var deres krav opfyldt, og valgte at gå solo. Men fællesskabet står stadig fast på en løsning for alle."

Både nyhedsmedier og sociale medier svømmer over med reaktioner på LO's enegang: "LO udløser granatchok i musketereden", skriver dr.dk. Flere kommentatorer forudsiger dog, at enegangen måske kan bane vejen for forlig på de andre områder.

Sundhedsplejerske Bodil Marie Gjøll står i regnen. Stadig skulder ved skulder med lærerne og de statsansatte akademikere:

"Her er stadig god stemning. Og solidariteten blandt os, der er tilbage, er stærk," siger hun.

Forhandlerne bliver sendt hjem kort før midnat.

Foto PHILIP DAVALI



Foto HARUN DIMIRAS





Foto: MORTEN JAKOBSEN

## TORS DAG DEN 26. APRIL

Der er både regn, hagl og tordenvejr over København denne dag. Dramatikken er næsten til at tage og føle på. Lærernes arbejdstidsaftale er på dagsordenen. Både Anders Bondo Christensen og Michael Ziegler udstråler optimisme, før de går ind gennem porten for Gud ved hvilken gang siden 1. marts. Omkring kl. 22 sker der noget. Anders Bondo forlader Forligsen for at mødes med hovedstyrelsen i Danmarks Lærereforening ude i byen. Et par timer senere kommer han smilende tilbage, fordi han, ifølge tv2.dk, har haft "en rigtig god snak". Forhandlingerne fortsætter hele natten.

## FREDAG DEN 27. APRIL

Efter en hel nat og formiddag i forhandlinger dukker Bondo, Ziegler og Grete Christensen smilende op omkring frokosttid foran de nyhedshungrende medier. Med et forløsende budskab: De har landet et forlig for alle 500.000 lønmodtagere i den kommunale sektor.

"Det er ikke nogen hemmelighed, at det har været et vanskeligt forløb. Nogle af os har oplevet årstiderne skifte, mens vi har været herinde. Det var jo vinter, da vi kom," siger Michael Ziegler.

Spørgsmålet om lærernes arbejdstid er dog skudt til hjørne og skal kulegraves af en kommission.

Med kun tre dage til absolut sidste deadline er storkonflikten afblæst, men det er endnu uvist, om alle kommer i mål.

Trods udsigten til endnu flere timer i Forligsinstitutionen er de offentligt ansattes chefforhandlere dog ved godt mod, hvilket bl.a. ses i en video, som bliver slået op på Facebook kl. 21. Her ses Grete Christensen side om side med Flemming Vinther og Anders Bondo Christensen, hvor de fortæller, at de stadig står skulder ved skulder for at lukke de sidste områder: Staten og resten af det regionale område.

## LØRDAG DEN 28. APRIL

Kl. 03.00, godt seks timer efter chefforhandlernes peptalk på Facebook, kommer forlåsningen: Der er indgået forlig for hele det regionale område, og Grete Christensen kan forlade Forligsinstitutionen for sidste gang i denne omgang. Det holdt hårdt, men det lykkedes at komme i mål med alle krav, som der står på Dansk Sygeplejeråds Facebook-side.

Efter denne aftale står nu kun staten tilbage. Og meget atypisk som rosinen i pølseenden kan Flemming Vinther og Sophie Løhde efter flere end 30 timers forhandlinger omkring kl. 21.20 annoncere, at der også er kommet en aftale i stand for alle de statsansatte. Beskeden får de tålmodige fanebærere og demonstranter foran Forligsinstitutionen til at bryde ud i dans. Der bliver serveret champagne i plastikkrus og danset igennem til "We are the champions" med det legendariske britiske rockorkester Queen.

Kun to dage før en storkonflikt kunne lamme Danmark, ligger der endelig overenskomstaftaler klar på både statens, det regionale og kommunale område.

Intet er dog sikkert, før aftalerne har været til urafstemning blandt forbundenes i alt 750.000 medlemmer. De er i sidste ende dem, der bestemmer.



Foto: MORTEN JAKOBSEN

# FORAN FORLIGSEN

Gennem den tid forhandlingerne stod på, og folk fra hele fagbevægelsen trofast mødte op foran Forligsinstitutionen ved Sankt Annæ Plads i København, nåede allétræernes nøgne grene at spire. Sygeplejersker fra lokalområdet har troligt holdt de røde faner højt både dag og nat. Men også sygeplejersker fra andre dele af landet har taget turen til hovedstaden for at vise deres støtte til forhandlerne og mærke sammenholdet på nært hold. Her fortæller fire forskellige sygeplejersker midt i forløbet om turen til Forligsen.

Tekst **DITTE-MARIE RUNGE**



## HANNA MARIA FUGLØ

Sygeplejerske på ambulatoriet på Rigshospitalet.

”Selvom det er staten, der forhandler i dag, så er vi sygeplejersker alligevel stillet op. Vi har været her rigtig mange dage. Når jeg er her i dag, synes jeg, det er vigtigt, at vi er synlige. Vi har som ansatte på Rigshospitalet dybest set ikke noget i klemme med staten, men vi står her alligevel. Jeg synes, det er sindssygt vigtigt, at vi har et sammenhold. Vi så det i konflikten tilbage i 2008, hvor vi strejkede i næsten to måneder og stort set ikke fik noget ud af det. Det ville nok ikke være sket, hvis vi havde stået sammen. Jeg er ikke typen, der går til demonstrationer, men når jeg er blevet tilstrækkeligt indebrændt over noget, så kommer jeg op af stolen. Jeg er selv på en god afdeling til daglig, men jeg ved, at mange af mine kolleger har det svært på grund af arbejdsbetingelserne. Derfor er jeg her i dag.”





Foto MIKKEL BERG PEDERSEN

## SOFIE THOLSTRUP RØRSGAARD

Studerende på sygeplejerskeuddannelsen i Silkeborg

”Jeg valgte at tage til Forligsen, fordi det er et højaktuelt emne, vi kæmper for, også for mig som studerende. Om halvanden måned er jeg færdiguddannet, og jeg vil gerne komme ud til et arbejdsmarked, som er attraktivt. For mig handler det om ligeløn, men lige så meget om de arbejdsvilkår, jeg kommer ud til. Jeg har været til demonstrationer før, men der er et eller andet ved at stå samlet foran Forligsen og kunne møde vores forhandlere. At sige goddag til Grete Christensen og sige held og lykke. Jeg føler, at jeg hjælper lidt mere, når jeg viser min støtte offentligt og så tæt på, hvor det sker.

Der var virkelig en stemning af, at alle stod sammen. Jeg fik en rød DSR-vest, da jeg kom, men jeg fik også en kasket fra FOA. Jeg sagde ”men jeg er jo sygeplejerske”, men de sagde ”det er lige meget, for vi står sammen om det her”. Det gav en fantastisk følelse.”



PRIVATFOTO

## DORTHE RASMUSSEN

Sygeplejerske og TR på mave-tarm-kirurgisk operationsafsnit på Aarhus Universitetshospital

”Den 20. april blev et planlagt møde i TR-kollegiet på Aarhus Universitetshospital konverteret til en bustur til Forligsinstitutionen i København. Vi syntes, det var en vigtig sag at komme over at heppe og vise vores opbakning til Grete Christensen og de øvrige forhandlere. Vi var 30 tillidsrepræsentanter, der tog med en bus fra Aarhus kvart over fem om morgenen. Da vi ankom, var der en utrolig fed stemning, som bare sydede af sammenhold blandt fagforeninger, der spænder så vidt. At stå der ved Forligsinstitutionen lige bag faneborgen gav mig noget helt specielt, og det er en vigtig energi at give videre til medlemmerne hjemme på afdelingen. At prøve på at viderefordre, at fællesskabet blomstrer. Jeg må erkende, at jeg ikke er typen, der demonstrerer. Men nu er jeg begyndt. Sådan er det jo, når der er noget, der er vigtigt nok. Så kæmper man for den sag, man tror på. Det er fantastisk at have været med i den her historiske kamp.”



PRIVATFOTO

## SUSANNE GERHT PEDERSEN

Behandlersygeplejerske ved FAM på OUH Svendborg Sygehus

”Dengang ved strejken i 95 var jeg selv aktivist. Der boede jeg i Aarhus og var med til at lave happenings og var meget engageret. Men så gik jeg lidt i stå med aktivismen. Nok fordi jeg var skuffet over, at man ikke rigtig kunne få folk på barrikaderne. Men nu er lysten kommet igen. Hele lørdag sad jeg og tænkte ”jeg vil også være der”, og så tog jeg afsted næste dag. Jeg har ikke fortrudt. Man føler sig ikke alene derovre. Det var helt fantastisk, og jeg blev taget utrolig godt imod også af de andre faggrupper. Da Ziegler og Kühnau kom ud, var de venlige. Det var overhovedet ikke sådan noget med mudderkast. Der var en helt igennem positiv stemning. Jeg tror på, at det gør det lidt nemmere for forhandlerne ikke at give op inde ved forhandlingerne, når de ved, at vi står derude.”



# IMPROVISERET SPISEPAUSE

Spisepausen fyldte meget i OK18-forhandlingerne, men for sygeplejerskerne var det aldrig det vigtigste. I dag er der glæde over den aftale, der blev indgået.

Tekst ANNE WITTHØFFT  
Foto CATHRINE ERTMANN

 Klokken er 9.00 tirsdag den 24. april. Lægen er forsinket til stuegang, og en improviseret spisepause er netop opstået blandt sygeplejerskerne på Sengeafsnit 9Ø for Medicinske Mave- og Tarmsygdomme på Aalborg Universitetshospital. Med raske armbevægelser hives der gulerødder, agurker og skyr med hindbær ud af køleskabet. Der skænkes kaffe og vand og smøres marmelade- og bananmadder, mens snakken går. Mens der i København forhandles om netop spisepausen, er både frokostpause og pauser i det hele taget noget, man tager, når muligheden opstår.

#### Arbejdsvilkår før spisepauser

”Her spiser vi - og løber indimellem,” siger en af sygeplejerskerne. ”Der er også dage, hvor vi slet ikke får frokost,” supplerer en anden.

Der nikkes bekræftende rundt om bordet, hvor man er enige om, at flere hænder og bedre arbejdsvilkår er vigtigere end både spisepauser og løn.

”Vi har et kæmpeforbrug af vikarer, og de gør det, de skal. Men patientsikkerheden daler i takt med antallet af vikarer, for de kender jo ikke vores type patienter,” siger Anne Nymann, der erklærer sig enig i, at bedre arbejdsvilkår er vigtigere end løn og spisepauser.

Sygeplejerskerne fortæller, at der er dage, hvor bemanningen er så sparsom, at der må prioriteres benhårdt. Hvor der stort set kun er tid til at uddele mad og medicin. Det går ud over sårpleje og forbindingsskift ved kateter. Der er ikke tid til at mobilisere patienterne og ikke tid til at lejre patienterne korrekt, hvilket giver tryksår.



Mens spisepausen for en stund satte forhandlingerne på pause, tog Anne Nymann (nr. to fra venstre af dem, der har ryggen mod vinduet, red) og de øvrige sygeplejersker på sengeafsnit 9Ø på Aalborg Universitetshospital sig en tiltrængt en af slagsen.

Med et knap hørligt ”nå” efterfulgt af stoleben, der skraber hen over linoleumsgulvet, afsluttes pausen lige så hurtigt, som den er indledt. Madpapir krølles sammen og smides i skraldespanden, og halvspiste madpakker ryger tilbage i køleskabet.

Lægen har indfundet sig til stuegang.

### Efter forliget

Da Sygeplejersken igen kontakter afdeling Ø, er der indgået forlig på alle offentlige områder. Og sygeplejerske Anne Nymann er ”rigtig glad for, at der nu endelig er kommet en aftale.”

”For nu at tage spisepausen først så synes jeg, at det er en god aftale. Og jeg kan også godt lide den del, hvor de siger, at når man står til rådighed i sin spisepause, så er man med til at sikre en velfungerende drift.”

Derudover glæder hun sig over, at privatlønsværet er blevet afskaffet, at den nye ferieaftale betyder, at man også som nyuddannet kan holde ferie med løn.

”Og så er jeg glad for, at der er fokus på at forbedre det psykiske arbejdsmiljø. Det er jo det, vi har råbt op om,” siger hun. ●

# DET MENER VI OM FORLIGET



## IDA RINDORF

Sygeplejerske på  
Kardiologisk Ambulatorium,  
Glostrup Hospital

Jeg synes, det er rigtig dejligt, at vi ikke skal i konflikt. Og jeg synes, det er dejligt, at vi har fået fjernet privatlønsværet, og at vi stiger lidt i løn. Det er jeg meget tilfreds med.

Til gengæld er jeg ærgerlig på lærernes vegne over, at det ikke lykkedes at få en arbejdstidsaftale på plads for dem.



## METTE CASSØE

Sygeplejerske og  
uddannelseskonsulent  
og tillidsrepræsentant  
på SOSU Nord

Jeg er rigtig glad for, at der er indgået et forlig, og at vi ikke skal i konflikt. Men jeg er meget skuffet over, at der ikke blev indgået en aftale om lærernes arbejdstid. Det var en del af musketerreden, men der kom ikke noget på den. Jeg føler, at man har syltet os og givet os et lille kødben i form af en kommission, så de på den måde får manet os til ro.



## TINA SKOVSAGER STOKBÆK

Plejecenter, Odense  
Kommune

Jeg synes, det er godt, at der er kommet et forlig, så vi ikke skulle ud i en konflikt. Vi har godt nok ikke fået kæmpe summer ud af det, men forliget er nogenlunde. Jeg synes, det er godt, at vi ventede på, at alle var med. Jeg er glad for at være i en fagforening, der var med til det sidste. Men jeg kan da være ærgerlig over, at lærerne ikke fik deres arbejdstidsaftale i hus, for det er en ting, der kan påvirke os sygeplejersker på sigt.

• Dengang •

## SELVBESTEMMELSE STRENGT FORBUDT

I begyndelsen af 1900-tallet blev patienterne på de københavnske hospitaler iført hospitalets obligatoriske patientuniform. Det skulle tages alvorligt, så på Bispebjerg Hospital fandt forstanderinde Charlotte Munck det nødvendigt i 1914 at sende følgende instruks ud til afdelingerne: "Det er absolut forbudt (undtagen efter direkte Ordre fra Overlægen) enhver Patient at bære noget som helst Klædningsstykke, der ikke tilhører Hospitalet. De maa heller ikke have Klædningsstykker liggende i Bordrummet. Sko og Støvler kan dog undtages fra denne Regel, om det ønskes. Forstanderinden." Her ses fem patienter i den mandlige patientuniform. To af dem med tilhørende overfrakke.

(gs)



FOTO: DANSK SYGEPLEJEHISTORISK MUSEUM



## Vejlefjord Rehabilitering - Viden & Forandring

Vejlefjord Rehabilitering er et privathospital med over 100 års historie, smukt beliggende ved Vejle Fjord.

Som sygeplejerske på Vejlefjord Rehabilitering er du en vigtig del af det tværfaglige samarbejde omkring patienten. Sammen med SSH, neuropædagoger, ergoterapeuter, fysioterapeuter, neuropsykologer, talepædagoger og andre samarbejdspartnere, udgør man det team som sammen leverer specialiseret rehabilitering til patienter med forskellige typer hjerneskade fra hele landet.

Sygeplejersken er den, patienten og de pårørende altid kan få fat i. Vi er tæt på patienterne og en del af deres hverdag. Det er en stor forpligtelse, og det kræver, at vi er i stand til at favne bredt i vores faglighed. Det er en fordel, at sygeplejersken er en del af patientens hverdag, da vi ser patienten i andre sammenhænge end behandlerne. På den måde kan vi også videregive vigtige iagttagelser til vores kolleger.

Som en del af det tværfaglige samarbejde på Vejlefjord Rehabilitering kender vi de mål og strategier, der er lagt for patientens behandlingsforløb. Det giver os mulighed for at understøtte strategierne i patientens hverdag, så de også træner, selvom de ikke er til behandling.

Som sygeplejerske på Vejlefjord Rehabilitering er vi en del af et tværfagligt team, som i fællesskab sikrer, at den enkelte patient får mest mulig udbytte af sit ophold. Vi sørger for mange praktiske ting og er omsorgspersoner med ansvar for bl.a. patientens sundhed, energiforvaltning og interaktion med de andre patienter, samt i relation til familie og venner.



Vejlefjord  
Rehabilitering  
Viden & Forandring

7682 3333  
sekretariatet@vejlefjord.dk

Sanatorievej 27b,  
7140 Stouby  
www.vejlefjord.dk

# Storslået natur og faglige udfordringer i en herlig kombination – Kom til Grønland og oplev begge dele

Vi søger sygeplejersker i hele Grønland, som brænder for at gøre en forskel og løfte i flok.

Arbejdsopgaverne vil være alsidige og forskelligartede. I nogen byer er I et lille team tæt på de lokale indbyggere, hvorfor du vil få en bred faglig erfaring. Andre steder er der mulighed for at arbejde mere specialiseret.

Foruden det faglige, så venter her storslåede naturoplevelser med rå klippevægge, store fjeld, isbjerge, nordlys, midnatssol og meget mere. Tag vandrestøvlerne på eller hop på hundeslæden og oplev verdens største ø.

Vi har både brug for dig, som er nyuddannet, men også dig med mange års erfaring! Så har du mod og lyst til at arbejde i Grønland, venter her dig en oplevelse ud over det sædvanlige.

Kontakt Sundhedsfaglig rekrutteringskonsulent Mia Lemke for mere information på [MIMK@PEQQIK.GL](mailto:MIMK@PEQQIK.GL).

## **GRØNLAND** – EN OPLEVELSE FOR LIVET

Find dit næste job i Grønland på [www.gjob.dk](http://www.gjob.dk). Her kan du også sende os din uopfordrede ansøgning, samt læse mere om andres erfaringer med at arbejde i Grønland.

► **gjob.dk**



**PATIENTEN  
GLEMME**  
*jeg aldrig*



## HUN TROEDE, HUN BLEV FORFULGT

For en sygeplejerske kan evnen til at sætte sig i patienternes sted være et nyttigt redskab. En helt særlig patient fik dog **Louise Kure** til at indse, at det ikke er alting, man kan forstå.

Fortalt til **HELLE LINDBERG**  
Foto **NIKOLAI LINARES**

Da jeg var sygeplejestuderende i psykiatrien, mødte jeg på et tidspunkt en patient, som jeg har tænkt på mange gange siden. Jeg stødte i det hele taget på mange skæve eksistenser i min tid dér, men især denne kvinde har sat sig fast i min hukommelse.

Hun var blevet syg i en sen alder og havde fået diagnosen skizofreni. Indtil da havde hun levet et liv i overhalingsbanen – ikke med stoffer og alkohol, men med masser af fart på og vilde oplevelser. Det var svært for hende, da det betød, at hun ikke kun skulle kæmpe med sin sygdom og vrangforestillinger, men også med at acceptere, at hun ikke længere kunne leve, som hun gjorde før.

Jeg husker specielt en dag, hvor hun havde været ude at gå tur. Hun nærmest bragede ind på afdelingen, da hun kom tilbage og så helt vild ud i blikket. Hun var tydeligt oprevet. Jeg havde egentlig fået fri og var på vej hjem, men da jeg kendte hende lidt bedre end de andre, der var på vagt den dag, gik jeg alligevel hen til hende og spurgte, om der var noget galt.

Hun fortalte, at hun havde været ude at gå, da en UFO pludselig havde svævet hen over hende. Den havde ikke forsøgt at samle hende op, mente hun, men havde i stedet "bare" holdt øje med hende og var fulgt efter hende hele vejen hjem.

Der var ingen tvivl om, at det for hende havde været en meget virkelig oplevelse. Hun beskrev alting så levende, at jeg næsten fik lyst til at gå ud og kigge efter, om der virkelig hang en flyvende tallerken og ventede udenfor.

Som sygeplejersker hører vi meget om, at vi altid skal prøve at møde patienterne, hvor de er. Men den dag lærte jeg, at det ikke altid er muligt. Jeg kunne end ikke håbe på at forstå, hvordan det føltes for hende. Jeg var jo rask, og hun var syg. Jeg ville aldrig kunne sætte mig i hendes sted.

I stedet nøjedes jeg med at lytte. Jeg kunne måske ikke forstå hendes følelser, men jeg kunne i hvert fald forsøge at rumme dem. Jeg blev siddende

hos hende og snakkede med hende, indtil hun faldt til ro. Jeg kunne ikke sætte mig hundrede procent ind i hendes oplevelse, men jeg kunne i det mindste give hende ret i, at det måtte have været skræmmende for hende.

Det er efterhånden mange år siden nu, men læringen har jeg taget med mig videre i mit arbejdsliv. I sygeplejefaget oplever vi mange ting på nært hold, men alligevel vil der altid være tidspunkter, hvor vi ikke kan gøre andet end at lytte.

Det kan især være i svære situationer med pårørende. Jeg vil aldrig kunne forstå, hvordan det føles at miste sin 16-årige søn til en sygdom eller en ulykke, men som sygeplejerske kan jeg i det mindste gøre mit bedste for at rumme forældrene i deres sorg og tilbyde dem en støttende skulder.

Jeg er stadig taknemmelig for oplevelsen med min skizofrene patient. ●

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

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

Længde; maks. 3.000 anslag.

Emne: "Patienten, jeg aldrig glemmer".

# PATIENTEN BLIVER KAPTAIN I EGET LIV

## PATIENTFOKUS.

Relationen til den enkelte patient er altafgørende i vellykket, tværfaglig omorganisering af tilbuddet til KOL-syge patienter på Nordsjællands Hospital.

Tekst **MICHAEL BECH** · Foto **BAX LINDHARDT**

Projektleder og sygeplejerske Marie Lavesen forklarer, at der er omkring 80-100 patienter pr. sygeplejerske, og der er løbende ca. 10 sygeplejersker, som er en del af CAPTAIN-projektet på Nordsjællands Hospital. "Vores ønske var at se menneskene bag sygdommen, så de kunne leve bedst muligt med sygdommen," siger Marie Lavesen.





## Patienten i centrum

CAPTAIN-programmet er en af seks cases i et nyt inspirationskatalog, der indgår i projektet Helhedsorienterede Patientforløb. Det er blevet til i et samarbejde mellem Dansk Sygeplejeråd og Danske Regioner. Projektet har haft til formål at undersøge, hvordan konkrete initiativer fungerer, så patienter oplever trygge, helhedsorienterede og sammenhængende forløb på tværs af afdelinger og sektorer. Hertil hvordan initiativerne har fokus på patienternes mestring af hverdagslivet med sygdom.

De øvrige cases i inspirationskataloget er:

- 1. Samme dag under samme tag**  
Medicinsk Fælles Ambulatorium, Holbæk Sygehus
- 2. Fælles beslutningstagen og hjemmebehandling**  
Nyremedicinsk afdeling, Aarhus Universitetshospital
- 3. Borgerens team**  
Aalborg Kommune og Klinik Psykiatri Syd, Aalborg Universitetshospital
- 4. Geriatri i døren**  
Geriatrik Klinik, Svendborg Sygehus OUH
- 5. Forløbskoordination for patienter i kræftpakkeforløb**  
Finsencentret, Rigshospitalet

Læs reportage fra hver af afdelingerne samt rapporten i sin helhed på

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

(jlu)

Vi er landet midt i Captain's kommandocentral. Og hvis man havde forventet en række kontrolpaneler, blinkende skærme og skrattende stemmer fra ind- og udgående kommandoer, så er man gået galt i byen.

For her er helt roligt i det lille, nøgne rum med et bord og to stole. "Kommandøren" er i dag sygeplejerske Charlotte Elving, der styrer livlinen – den åbne telefon – ud til Nordsjællands Hospitals omkring 650 patienter med meget svær KOL. En telefon, som er bemandet fra 8-10, men hvor patienterne herefter kan lægge besked hos sekretærerne.

"Jeg har været med fra start – gennem tilblivelsen af Captain-projektet. Og i min daglige gang på Lunge- og infektionsmedicinsk afdeling har jeg hurtigt lært, at der er stor forskel på de enkelte kroniske patienter. Jeg opfatter mit arbejde som både udfordrende og livsbekræftende, selv om vi som regel følger patienterne, til de dør," siger Charlotte Elving.

Sygeplejersken har oplevet, at hun kan støtte patienterne individuelt, mens hun lærer dem at kende. De kan bruge hende og skrue op og ned på kontakten til hende og de andre tilknyttede sygeplejersker undervejs i deres sygdomsforløb.

"Jeg har selvfølgelig lettere ved at hjælpe dem, når de skriver eller ringer, men jeg har også lært at have tillid til dem, som vælger at klare sig længere tid uden kontakt. Endelig er der nogle, som jeg ved, jeg skal kontakte. Det er meget individuelt, selv om alle lider af samme sygdom. Der er store forskelle på de enkelte patienters behov for støtte, og patienternes behov varierer over tid," siger Charlotte Elving.

### En blanding af gode intentioner og nød

Captain (Comprehensive And Prospective Treatment And Individual Nursing) retter sig mod behandling af patienter

med den kroniske lungesygdom KOL. Kendskab til patienten er altafgørende, og der er fokus på et tværfagligt samarbejde mellem læger, sygeplejersker og lægesekretærer.

Det lyder svært og dyrt. Men sandheden er, at Captain kom på banen for at gøre det bedre for en gruppe patienter, som er blevet dårligere og dårligere med årene, og samtidig være i stand til at opfylde udefrakommende krav om effektiviseringer.

"Captain blev sat i gang på baggrund af en blanding af gode intentioner og nød. Udredningsreglerne fra 2013 gjorde det svært for os. Det var svært at oprettholde kontrolltider samtidig med, at der kom flere og flere nyhenviste patienter. Det gik ikke længere. Vi skulle tænke KOL helt anderledes," siger ledende overlæge på Nordsjællands Hospital, Thyge Lynghøj Nielsen.

Derfor blev projektet løsningen for Lunge- og infektionsmedicinsk afdeling, der dækker over de tre geografiske områder Frederikssund, Hillerød og Helsingør.

## Sådan fungerer CAPTAIN

- De mest syge patienter får en fast Captain-sygeplejerske
- Tæt samarbejde mellem patient, læge og sygeplejerske
- Minimum én årlig ACP-samtale
- Åben telefontid hverdage 8-10 og mailkontakt
- Mulighed for "sub-akut" tid (2 hverdage)
- Mulighed for hjemmebesøg
- Opkald efter indlæggelse (ringer hjem)
- Opkald til pårørende efter dødsfald

”Omorganiseringen blev gennemført lidt på trods. Men med det fokus, projektet gav os, kunne vi koncentrere os om det væsentlige. Og det blev da også en win-win-win-situation, da situationen endte med at blive forbedret for både patienterne, plejepersonalet og de pårørende. Tankerne lå der allerede, men 1.300 forløb skulle flyttes, så det var en massiv opgave. Og det er ikke kun en effektivisering, for vi har fået ovenud tilfredse patienter, mens sygeplejen nu er forankret,” siger Thyge Lynghøj Nielsen.

Flere end 1.000 patienter har været en del af projektet siden juni 2014. En tredjedel af dem er døde (august 2017), mens der lige nu er 650 KOL-patienter under behandling. Ca. 100 af dem kommer aldrig uden for hjemmet. Hver måned kommer der 20-25 nye patienter i Captain.

Captain modtager månedligt mere end 100 telefoniske opkald på den åbne telefon fra patienter. Disse opkald er i stigning, da patienterne bliver mere bekendt med at bruge muligheden. Mere end halvdelen af de opkald kan sygeplejersken selv klare uden at involvere en læge.

### Tæt samarbejde mellem kaptajner

Der er omkring 80-100 patienter pr. sygeplejerske, og der er løbende ca. 10 sygeplejersker, som er en del af Captain sideløbende med andre opgaver i ambulatoriet. I opstarten begyndte sygeplejerskerne ved opkald at spørge ind via stikord og emner, men i dag har de rutinen og kendskabet til patienterne, fortæller projektleder og sygeplejerske Marie Lavesen:

”Vi havde nogle komplekse og varierende behov hos en gruppe kroniske patienter. Og vores ønske var at se menneskene bag sygdommen, så de kunne leve bedst muligt med

## ACP-samtalen

ACP står for Advance Care Planning. ACP-samtalen erstatter, sammen med personalets tættere relation til patienterne, de almindelige kontroller. Samtalen tager afsæt i patientens oplevelser, behov og værdier i forhold til livet med kronisk sygdom. Alle patienter med kronisk lungesvigt tilbydes en årlig samtale med mulighed for flere ved negativ ændring i livssituationen.

Mål for ACP-samtalen:

1. Patienten kender sin sygdom, behandling og prognose for at kunne leve i overensstemmelse med egne værdier
2. Pårørende får rum til at fortælle om sygdommens påvirkning på familien
3. Fælles forståelse af mulige behandlingsmål og begrænsninger i den individualiserede behandlingsplan

sygdommen på basis af de tilbud, vi som plejepersonale – og sundhedsvæsen – kunne tilbyde. Vi ville gøre det anderledes!”

Den klare målsætning var, at patienterne på trods af den høje symptombyrde ikke bare skulle sendes til palliativ afdeling, som kun i begrænset omfang tager denne type af patienter. I stedet ville projektlederne øge samarbejdet med patienten og de pårørende om støtte til at leve livet med KOL, mens de gik efter at optimere det tværfaglige samarbejde i afdelingen og det generelle tværsektorielle samarbejde.

”Vi har fundet ud af, at vi ser andre ting i patientforløbet, end dem vi har været vant til, når vi kigger med andre øjne. Nu ringer både patienter og hjemmesygeplejen ind til os, og de giver os ny viden samt bedre information om patienten, så vi bedre kan hjælpe og sikre mere sammenhæng i forløbet. Det har betydet øget tryghed for KOL-

patienterne – og de oplever nu i langt højere grad end tidligere, at de faktisk får hjælp, når de har behov for det,” siger Marie Lavesen.

Sygeplejerskerne i projektet er blevet tovholdere, og de er ansvarlige for patienten og kontakten til ham eller hende. Samtidig skal de hjælpe med at finde den bedst mulige behandling til patienten.

### Tværgående samarbejde skaber ny viden

”Vi skal bygge en bedre relation til patienterne, for vi har dem, til de dør. Fokus skal derfor være på livskvalitet, og vi skal huske at finde andre ressourcer og sociale drivkræfter hos den enkelte. Med Captain tænker vi i længere forløb, og det handler i høj grad om god sygepleje. Vi skal finde ud af, hvad der optager patienten: spørge mere ind til, hvordan de har det. For det handler mest om, at vi er der og støtter dem,” siger Marie Lavesen.

Hjemmesygeplejersker bidrager med ny information og yderligere kontakt til patienterne. Projektet spænder over otte kommuner, og sygeplejerskerne er derfor også sat til at undervise i ”Hvad er KOL?”, så hjemmeplejen kan støtte på den bedst mulige måde. Der er bl.a. fokus på, at meldingen til hospitalet skal være præcis og balanceret, når en KOL-patient har det dårligt.

”Det handler i det hele taget om at tage en masse små skridt ud fra individuelle hensyn – og de kan samlet set løfte hver enkelt patient. Vi afprøvede det, da en sygeplejerske satte sig ud i en KOL-patients hjem og fungerede som støtte, da visitation var på besøg. Her møder generalistniveauet i den grad specialistniveauet. Vi arbejder med den enkelte patients behov og ønsker – og har fjernet os fra den generelle tilgang,” siger Marie Lavesen. ●

"Jeg kender min sygdom og har fået ro med en fast tovholder," fortæller Benny Urban Pedersen, der her er sammen med sin tovholder, sygeplejerske Charlotte Elving.



# LIVET ER BLEVET INTERESSANT IGEN – OG VÆRD AT LEVE

**PATIENTFOKUS.** KOL-patient og pensionist Benny Urban Pedersen har nydt godt af, at hans behov og ønsker kom i centrum, da hans behandling af flere kroniske sygdomme blev lagt i Captain-rammer.

Tekst **MICHAEL BECH** · Foto **BAX LINDHARDT**

”Jeg har været indlagt en del gange efterhånden. Men jeg har oplevet klare forbedringer med at komme igennem med mine behov for hjælp på det seneste. Ved forrige indlæggelse gik der f.eks. kun en time, før jeg var stabil og på piller. Der skal meget til, før jeg ringer om hjælp, så det er dejligt, at man nu får fat i en person, der kender til ens sygdom. Det er som at få et

fast håndtag at tage fat i. Jeg behøver ikke længere fortælle min livshistorie, hver gang jeg kontakter sundhedsvæsenet,” siger Benny Urban Pedersen.

Han har været syg i 10-12 år, og sygdommen udvikler sig hele tiden. Da han første gang blev indlagt efter at have haft det rigtig skidt, vidste han ikke, hvad der var galt.

”Jeg fik ved min første indlæggelse at vide, at jeg bare skulle spørge personalet om råd. Men jeg vidste jo ikke, at jeg var syg, så hvad skulle jeg spørge om. Nu har jeg fået spurgt rigeligt ind til min sygdom, og jeg kan selv mærke, når noget er galt,” siger Benny Urban Pedersen.

Han giver udtryk for, at det har givet ro og overblik, når han nu ikke

længere skal køre den lange vej så mange gange til kontroller og undersøgelser. Nu handler det mere om ham selv og hurtig hjælp, når der er behov for det. Benny Urban Pedersen kan f.eks. også sende spytpøver ind og få svar på dem et par dage efter. Og han mener, systemet er blevet hurtigere til at ændre forløbet og tilpasse medicinen til ham.

”KOL er ud over den fysiske nedtur også meget belastende rent psykisk. Jeg kan blive utryg ved meget små ting, og

min angst er blevet værre. Jeg er simpelthen lidt mere bange nu, når jeg ikke kan trække vejret, end jeg var i begyndelsen af sygdommen. Men jeg prøver at glæde mig over, at jeg har det fantastisk i varmt vejr,” forklarer Benny Urban Pedersen.

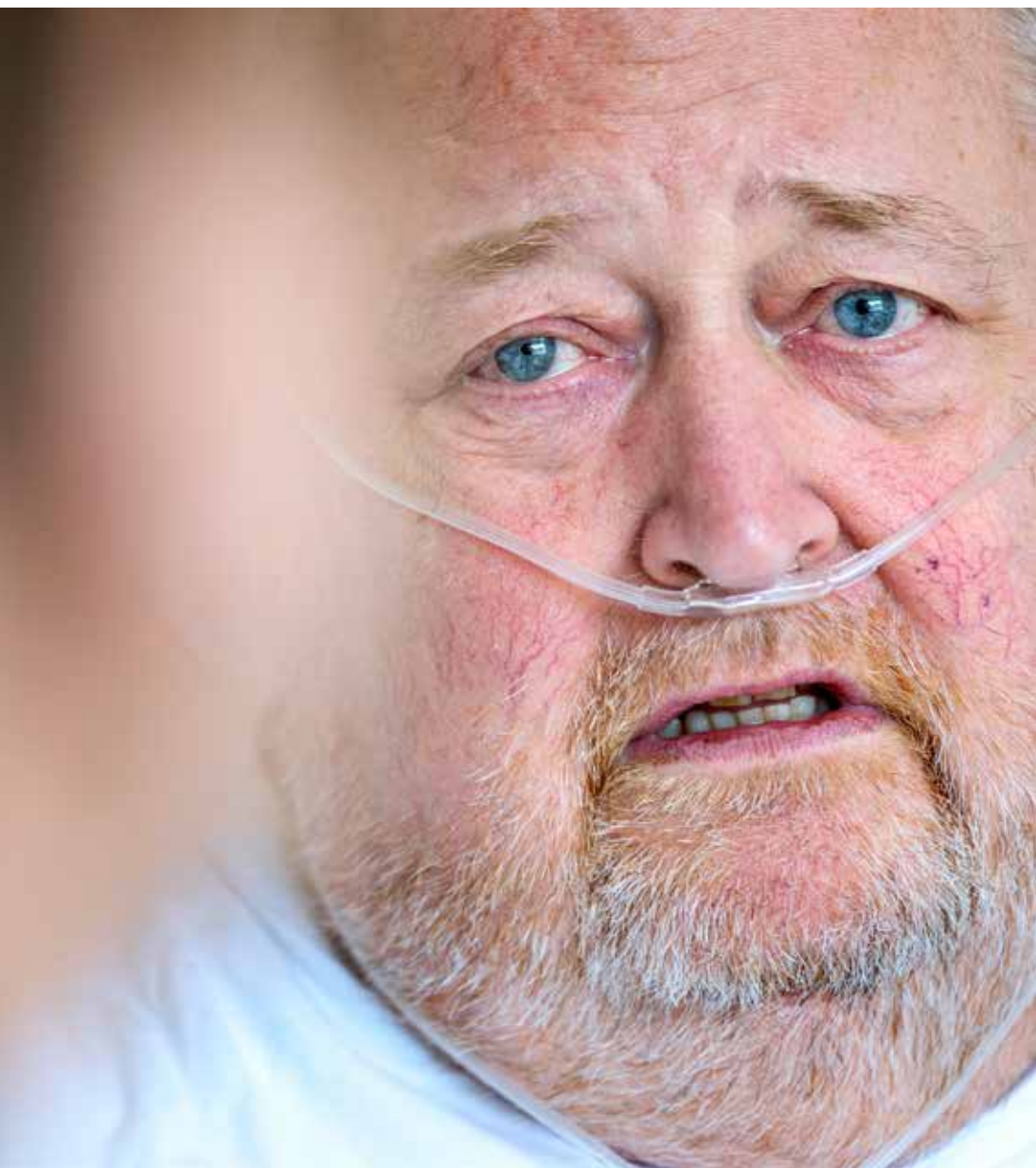
Han forsøger at tackle frygten ved at tale med sin kone om sygdommen. Men han møder nu også mange andre med den samme sygdom. Og de udveksler erfaringer. F.eks. har den ”erfarne” KOL-patient fortalt andre patienter om sin træning, hvilket har motiveret flere af dem til at træne.

”Min livskvalitet er da blevet ringere, efterhånden som sygdommen er blevet værre. Men jeg lærer at leve med den. På den måde er livet blevet interessant igen – og værd at leve. Jeg kender min sygdom og har fået ro med en fast tovholder. Man kan sige, at jeg er blevet ekspert i min sygdom. Nu taler systemerne også meget bedre sammen end før Captain. Så det er mere trygt for mig, selv når jeg har det skidt og bliver angst. Det afgørende er, at jeg er blevet kendt i ”huset”,” siger Benny Urban Pedersen. ●



## MAN KAN SIGE, AT JEG ER BLEVET EKSPERT I MIN SYGDOM

BENNY URBAN PEDERSEN, KOL-patient



# DET GAV NOGLE BARSKE ERKENDELSE UNDERVEJS

**PATIENTFOKUS.** Captain-projektet krævede, at der blev etableret friske samarbejdsrelationer, nye arbejdsopgaver og andre arbejdsgange, forklarer Marie Lavesen.

Tekst **MICHAEL BECH** · Foto **BAX LINDHARDT**

Netop det øgede fokus på det relationelle forløb har givet markant større tilfredshed hos patienterne. Men det har også været en hård proces med store ændringer i afdelingen, at det faglige snit skulle omformuleres.

”Vi er kun en lille gruppe læger i Captain. Og vi fandt hurtigt ud af, at det relationelle forløb kommer meget tæt på. Vi har derfor prioriteret at have ekstern supervision af en psykolog og en speciallæge for at håndtere de udfordringer, der kan komme i forløbet. Det er en hård proces, hvor der kræves et tæt samarbejde mellem faggrupper og meget stærkere følelsesmæssig kontakt til patienter, end mange har været vant til,” fortæller ledende overlæge Thyge Lynghøj Nielsen.

Det er en vigtig erkendelse, at ikke alle læger eller sygeplejersker ønsker at arbejde i så tætte faglige relationer. Ledelsen tog derfor fra starten af en snak med hver medarbejder om, hvorvidt de havde lyst til at arbejde på denne måde. Dog ud fra den betragtning, at der ikke er noget, der er vigtigere eller bedre end andet.

”Vi skulle væk fra at tale ”end-of-life” og i stedet tale ”rest-of-life”, og det gav nogle barske erkendelser undervejs. Og vi skulle væk fra den instrumentale, kliniske konsultation og frem til at tro på, at der

er mere kvalitet i – og bedre resultater ved – at inddrage patienten. Vi er på vej mod en ny erkendelse. Men vi skal først finde ud af, hvem der kan, og hvem der vil være med. Det kræver et højt refleksionsniveau og kompetenceopbygning i tværgående samarbejde,” siger Thyge Lynghøj Nielsen.

## **Kvalitet kan ikke gøres op i DRG-takster**

Det har været nødvendigt at etablere friske samarbejdsrelationer, gå til nye arbejdsopgaver, bruge andre arbejdsgange og finde de rette administrative systemer. Det har udfordret både læger og sygeplejersker, mens en stor del af det administrative og koordinerende arbejde er blevet udført af dygtige lægesekretærer.

”De gode resultater kræver noget, der ikke kan gøres op i DRG-takster. Og vi må erkende, at den indledende proces koster, når vi vil øge kvaliteten og danne nye tværgående samarbejder. Læren har været, at man skal turde være i uvished for at gennemføre projektet. Og så har det været altafgørende, at de rette menneskelige ressourcer bliver brugt de rette steder – til patientens bedste,” siger projektleder og sygeplejerske Marie Lavesen.



”De gode resultater kræver noget, der ikke kan gøres op i DRG-takster. Og vi må erkende, at den indledende proces koster, når vi vil øge kvaliteten og danne nye tværgående samarbejder,” forklarer Marie Lavesen.

Organiseringen er i det nuværende takstsystem præget af, at en klassisk lunge- og infektionsmedicinsk afdeling på et hospital udfordres af hoteldriftsfilosofien: Er der ingen gæster, så er der ingen penge.

”Færre faste undersøgelser og kontroller betyder med andre ord færre midler, selv om vi med Captain har bevist, at patienterne er gladere, når de selv kan vælge at henvende sig ved problemer. Og de vil hellere være hjemme end i kø til en undersøgelse, der ikke giver mening for dem,” siger Thyge Lynghøj Nielsen.

Man tror på, at patientens behov skal styre kontakten til sundhedsvæsenet. Men overlægen erkender, at det er en kultur, der skal komme langsomt ind. For systemet er lige nu ikke sat op til, at faste planlagte undersøgelser erstattes af behandling, når patienten selv har brug for det.

”Det har været en proces, hvor vi virkelig har høstet helt nye erfaringer. Og vi er et helt andet sted nu. Vi har bevæget os organisatorisk og følelsesmæssigt. Fokus er således ikke længere kun på medicin og lungetal, men også på patienternes angst og bekymringer. Det bliver nu italesat til gavn for patienten,” siger Thyge Lynghøj Nielsen. ●

# Patientinddragelse skal læres og udvikles i klinisk praksis

En meget velskrevet og inspirerende bog, som stiller skarpt på patientinddragelse inden for forskellige kliniske områder.

Bogen præsenterer i de forskellige kapitler et nuanceret billede af, hvordan visionen om aktive patienter/brugere/borgere omsættes i praksis på tværs af sektorer og specialer i sundhedsvæsenet. Bogens stærke side er, at den både præsenterer konkrete patientinddragende metoder, udviklings- og forskningsbaserede projekter og giver forskellige perspektiver på, hvordan det lader sig gøre i praksis.

Ved at kombinere praksiseksempler med refleksionsspørgsmål understøttes forståelsen for kompleksiteten i at inddrage patienten. Det kræver både kompetencer hos patienten, de pårørende, de sundhedsprofessionelle og organisationen. Patientinddragelse er en ledelsesopgave, der kræver vilje til at udvikle en patientorienteret kultur, hvor patienter og pårørende sættes i centrum for tværfagligt samarbejde, og en organisering, som tænker helhedsorienteret behandling på tværs af sektorer.

Forfatterne skitserer fra forskellige vinkler de mange udfordringer på området, og en af de store er at møde patienten som menneske og yde en mere

**●● Ved at kombinere praksiseksempler med refleksionsspørgsmål understøttes forståelsen for kompleksiteten i at inddrage patienten. Det kræver både kompetencer hos patienten, de pårørende, de sundhedsprofessionelle og organisationen.**

sammenhængende indsats på tværs af sektorer. Mange patienter har mere end en sygdom og skal undersøges og behandles forskellige steder, hvorfor "pakkeløsningerne" med fokus på én sygdom ikke slår til. Dertil kommer de pårørendes rolle og betyd-



Kathrine Hoffmann Pii og  
Trine Ungermann Fredskild

**PATIENTINDDRAGELSE I  
PRAKSIS - ERFARINGER,  
METODER OG PERSPEKTIVER**

Gads Forlag 2017  
279 sider - 299 kr.

ning før, under og efter et sygdomsforløb. Her er det vigtigt at være opmærksom på to overordnede dimensioner, dels at de spiller en rolle i støtten til patienten, men også at de pårørende selv kan have brug for støtte i et sygdomsforløb. Der skal udvikles konkrete initiativer til, hvordan de involveres i de enkelte patientforløb, og på hvilken måde det organiseres.

Det bliver pointeret, at det er afgørende, at samarbejdet mellem sundhedsvæsenets aktører forbedres, hvis visionen om en helhedsorienteret patientinddragende indsats skal lykkes. Det kræver desuden differentierede løsninger, da patienterne har forskellige sundhedskompetencer. Telemedicinske løsninger vinder stort indpas i sundhedsvæsenet, men skal ikke indføres som en enhedsløsning, der giver alle patienter det samme tilbud uanset ressourcer, præferencer og behov. Det betyder dels, at de sundhedsprofessionelle skal gøre sig overvejelser om, hvem der kan gøre brug af teknologiske løsninger, ligesom de sundhedsprofessionelle skal have de fornødne kompetencer bl.a. ift. kommunikation og teknologi.

En aktuel bog, som formår at sætte fokus på, at patientinddragelse ikke er et adskilt fag, som kan tilegnes ved at læse teori, men at patientinddragelse er en klinisk kompetence, der skal tilegnes i klinisk praksis, og som kontinuerligt skal udvikles i praksis.

Af Lotte Ørneborg Rodkjær, seniorforsker, ph.d., lektor, Infektionssygdomme, Aarhus Universitetshospital, Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet.

## Bekymringskimet bliver plantet ved fødslen



Gustav Fabricius  
**53 DAGE**  
Forlaget Vandkunsten 2017  
155 sider – 199 kr.

At få et barn er en introduktion til livslang angst for, at der skal ske noget med barnet. Men hvordan er det, når barnet har fået fostervand med afføring ned i lungerne, ikke ilter sit blod ordentligt og er bleg og slap efter fødslen?

Det beskriver faderen i bogen 53 dage, som er en registrering af hans oplevelser med det meget syge barn, kæresten og ikke mindst personalet på neonatalafdelingen på Rigshospitalet. Efter 53 dage kender jeg stedet og dele af personalet temmelig godt. Bogen er en vejviser gennem nogle af de følelser, man kan gennemleve under et sådant forløb, når angsten for, at barnet ikke kommer igennem, ikke har nogen fremtid, er bærende. Faderen reagerer ved at melde den lille dreng ind i en eftertragtet lokal skole. Han skal overleve, han skal blive skoleegnet – og får derfor i den forbindelse et navn. Scott hedder han. Drengen får behov for ECMO-behandling, dvs. at hans blod skal iltes i en maskine udenfor kroppen, og det redder hans liv. Forfatteren sanser stemningskift, kroppe, personale, stemmer og adfærd som en seismograf under hele indlæggelsen. Også hans egne skiftende sindsstemninger får læseren bidder af undervejs. Meget læseværdig trods en lidt forstyrrende sidehistorie om arkitekten, forfatterens morfar, som har tegnet Rigshospitalet. Scott er i dag ni år gammel.

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

## Det etablerede system frem for hajbrusk



Anjee Gitte Carlsen  
**AT LEVE OG AT DØ  
NÅR ENS ELSKEDE BLIVER  
RAMT AF LIVSTRUENDE  
SYGDOM**  
Vidsomsbøgerne 2018  
113 sider – 179,95 kr.

Et ægtepar, Anjee og Gunnar, med hang til det alternative i form af meditation, vegetarmad og spiritualitet, oplever, at Gunnar ikke husker så godt, hvilket de slår hen. Alle kan glemme navne indimellem. Men Gunnar bliver svimmel og ender med at falde om i hjemmet. Han bliver indlagt og undersøgt. Diagnosen er klar. Han har en hjernetumor. Det alternative bliver valgt fra, Gunnar følger det etablerede systems behandlingsforslag fra a til z. Men sygdommen er ikke til stoppe, og Gunnar skal dø. Parret bestiller tid til giftermål på rådhuset, og de bliver gift dagen efter.

Anjee mangler undervejs i sygdomsforløbet en bog for pårørende, og hun skriver senere denne bog om at leve med en person med en livstruende sygdom og give slip, så døden kan få plads.

Det er ikke en almindelig håndbog for pårørende, Anjee Gitte Carlsen har skrevet. Det er en meget personlig bog om sygdom, udstyr, der gør hjemmet hospitalsagtigt, træthed og alligevel livsglæde. En bog om et ægtepar, der magter at tale sammen om det, der er svært. Det gradvise tab af førlighed, økonomi, døden og begravelsesceremonien. Af forordet fremgår det, at der er gået otte år efter Gunnars død, Anjee har mødt en ny mand, og hun har fået livslysten tilbage. Katten Kiki, livsvidne til det hele, er blevet 18 år gammel.

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

[ På mit natbord ]

## Vigtigt med frihed til at forske



Tekst MICHAEL HOLBEK

**BIBI  
HØLGE-HAZELTON**  
Forskningsleder, professor MSO på Sjællands Universitetshospital og Syddansk Universitet.

### Hvad læser du lige nu?

"Jeg læser så meget som en del af mit job, at jeg er begyndt at få andre til at læse op for mig. Jeg er vild med lydbøger, lytter i toget, når jeg laver mad, er i haven, og når jeg skal sove. Lige nu hører jeg "Som pesten" af Hanne-Vibeke Holst."

### Hvordan har den inspireret dig?

"Bogen, der handler om en influenzaepidemi, har enorm aktualitet. Den sætter fingeren på et meget ømt punkt om, hvor vigtigt det er, at vi som forskere har frihed til at forfølge forskellige spor, også selv om konsekvenserne kan vise sig at være ubekvemme. Bogen viser også industriens enorme indflydelse på forskning på en meget raffineret måde."

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

"Kim Leines roman "Kalak". Kim Leine er uddannet sygeplejerske, og hans bog blæste mig fuldstændig omkuld. Jeg får næsten kuldegysninger, når jeg tænker på den. Jeg har aldrig læst en beskrivelse af sygeplejen, som i den grad fik mig til at sanse, at jeg var med ude ved det medicinske, at det var mig, der havde den nattevagt."

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

"Kirsten Thorups bog "Erindring om Kærligheden". Det var fantastisk, hun vandt Nordisk Råds Litteraturpris for bogen, men den kørte for meget i ring til, at jeg kunne holde koncentrationen."

Steen Bågøe Nielsen, Signe Hvid Thingstrup, Marianne Brodersen og Henrik Hersom (red.)  
**DRENGE OG MÆNDS INKLUSION PÅ KØNNEDE UDDANNELSER**  
 Erfaringer fra deltagerorienteret uddannelsesudvikling og -forskning i praksis  
 Frydenlund Academic 2018  
 263 sider – 349 kr.

Det er et nederlag at tage et job, som almindeligvis er et kvindejob. Sådan ser mange mænd på det, og det lider også sygeplejen under. Denne antologi forsøger at give baggrund og forståelse for, hvordan der kan arbejdes på at inkludere drenge og mænd i såvel erhvervsuddannelser, ungdomsuddannelser og universitetsuddannelser. Bogen er baseret på ca. 30 projekter under en fælles paraply, og der er størst fokus på pædagoguddannelsen. Sygeplejerskeuddannelsen er ikke nævnt med mange ord. Bogen er svært tilgængelig, og den pænt brede målgruppe kunne uden problemer reduceres til forskere. Formidling til en større skare uddannelsesinteresserede kan man ikke kalde de ni kapitler.

Charlotte Glintborg, Elsebeth Krog Fønsbo og Simon Fønsbo  
**HOVEDBRUD**  
**Hjerneskade fra tre perspektiver**  
 Frydenlund 2018  
 160 sider – 229 kr.

Et ægtepar, Elsebeth og Simon, fortæller, hvordan tilværelsen ændrer sig, da Simon bliver hjerneskadet. En hjerneforsker beskriver den faglighed, der skal til for at diagnosticere, operere, støtte og rehabiliterer, så Simon efter lang tids træning er i rehabilitering i en virksomhed. Hjerneforskerens bidrag er markeret med sin egen farve og inkluderer referencer.

Familiens historie begyndte med et styrt på ski, herefter fulgte føle- og taleforstyrrelser, og det endte med en stor blodprop i hjernen. Familiens otteårige søn havde samtidig fået konstateret leukæmi tre måneder tidligere. Hovedpersonerne har hver en stemme i bogen, og de bliver brugt til at beskrive frustrationer, glæder og sorger, og de slutter af med brugbare anbefalinger til sundhedsprofessionelle om den bedst mulige indsats i rehabiliteringsforløbet.

Finn Godrim, Annette Groot, Else Marie Bech, Dorte Toudal Viftrup & Jonas NorgaardMortensen  
**RELATIONSPSYKOLOGI**  
**Et psykologisk møde med personalismens menneskesyn**  
 Institut for Relationspsykologi 2017  
 173 sider – 200 kr.

Relationer, engagement og værdighed er indeholdt i personalismen, en isme, jeg ikke tidligere er stødt på. Bogen beskriver ud fra dette fundament en værdibåret og normativ psykologi med eksplicite etiske mål, der kan give retning i et menneskeliv. De tre nøgleord: relationer, engagement og værdighed er styrende for strukturen i bogen, som består af fire dele, og det skulle måske fremgå af bogens forord og ikke i opsamlingen på en af de sidste sider. Bogens indledning "Introduktion – En rejseplan" er meget ordrig og forudsætter viden om Martin Buber og Emmanuel Levinas tænkning. Den samler grundigt op på tidligere udgivelser og anvender rejsemetaforen på alle tænkelige måder.

Det fremgår, at udgiveren af bogen er et landsdækkende og privat konsulentfællesskab. Måske er det årsagen til, at jeg ikke kan mærke en redaktør bag bogen.

## Normalitetsmålene står i vejen



Hanne Warming, Signe Fjordside & Manon Alice Lavaud  
**DET DOBBELTE BLIK**  
**SE STYRKERNE I DET SÆRLIGE HOS BØRN OG UNGE I UDSATTE POSITIONER**

Akademisk Forlag Egmont 2017  
 200 sider – 249,95 kr.

Da jeg læste bogen, faldt mine tanker på Amalie, en ung mor, som jeg er sundhedsplejerske for. Amalie har en ADHD-diagnose og er, som den ældste af fire, vokset op i en familie præget af kaos. Denne position i søskendeflokken har gjort, at hun fra en tidlig alder har påtaget sig et stort ansvar for både voksne og børn i sin familie. "Det dobbelte blik" handler om børn og unge som Amalie.

Bogen er baseret på et femårigt forsknings- og udviklingsprojekt, og formålet med den er at give to ben at gå på i tilgangen til sårbare børn og unge i både teori og praksis. Det ene ben styrer efter de særlige muligheder og styrker, barnet og den unge har qua sine opvækst- og livsvilkår, det andet de sårbarheder og belastninger, de selvsamme vilkår giver barnet og den unge.

Ser jeg på Amalie med det dobbelte blik, betyder ADHD-diagnosen og det ansvar, hun igennem livet har lært er hendes, at hun ikke sidder i dagevis i sofaen, kigger ud i stuen og tænker: "Her bør flyttes om, så der bliver mere gulvplads til mit barn at lege på." Nej, der er ikke langt fra tanke til handling. Benspændet er til gengæld, at overblikket mangler. Ommøblering i en etværelses skaber kaos, og Amalie får ikke bedt om hjælp, brænder ud halvvejs i projektet og holder ikke fast i den nødvendige struktur i forhold til barnet.

Bogen indeholder et teoriafsnit, som bl.a. beskriver narrativ metode, resiliens, stigmatisering og anerkendelsesteori. Et afsnit beskriver, hvordan man kan arbejde med det dobbelte blik som mindset. Metoderne er fremtidsværksted, de Bonos tænkehatte og billedmetaforer.

Bogen har et vigtigt budskab til os, som arbejder med børn, unge og familier i udsatte positioner. Vores normalitetsmål og bestræbelser kommer nemt til at stå i vejen for de udviklingsmuligheder, der er for barnet, den unge og familien med hensyn til at få øje på, hvordan selv vanskelige vilkår, og ved første blik problematisk adfærd, kan rumme udviklingsmuligheder.

Af Hanne Lindhardt, MSA, sundhedsplejerske.



# CLINICAL PROJECT MANAGEMENT

*New diploma programme at Atrium!*

A clinical trial relies on many factors to be executed successfully, and managing a clinical development project is a complex and intricate process.

In collaboration with IMPLEMENT Learning Institute we have developed a project management course aimed at professionals working in clinical development.

## Module 1: Learn how to manage your clinical development project

Date: 26 - 28 November 2018

## Module 2: Lead your clinical development project team

Date: 14 - 16 January 2019

Read more at [www.atriumcph.com](http://www.atriumcph.com) or contact Programme Director Gitte Hornemann Møller at +45 39 15 09 20 or [ghm@atriumcph.com](mailto:ghm@atriumcph.com)



IMPLEMENT  
LEARNING INSTITUTE



Project  
Management  
Institute  
R.E.P.

Implement Consulting Group has been reviewed and approved as a provider of project management training by the Project Management Institute (PMI)

# atrium



**Et forsikringsfællesskab for dig,  
der ved, at sinus frontalis bare  
er et andet ord for pandehule.**

Bauta Forsikring er et forsikringsfællesskab for udvalgte faggrupper, blandt andre sygeplejersker. Vi er ejet af vores medlemmer med alle de fordele, der følger med.

Vores mål er at sikre dig den lavest mulige pris og den højest mulige erstatning.

Tjener vi for meget på en forsikring, kommer det også dig til gode, enten ved at vi sænker priserne eller forbedrer dine forsikringer.

Derudover belønner vi dig årligt med en rabat på dine forsikringer, når du har været medlem i tre år.

Hvis du kan se meningen, så se, hvordan du bliver medlem.

**Gå ind på [bauta.dk/blivmedlem](http://bauta.dk/blivmedlem) eller ring til os på 33 95 76 81.**

Bauta Forsikring – en del af LB Forsikring A/S,  
CVR-nr. 16 50 08 36, Farvergade 17, 1463 København K

  
Bauta Forsikring  
En del af LB Forsikring

## Forsvar af ph.d.


Carsten Juul Jensen forsvare sin ph.d. "Nyuddannede sygeplejerskers møder med realiteterne på medicinske afsnit i reformerede sygehuse – en institutionel etnografisk undersøgelse for nyuddannede sygeplejersker" den 16. maj.

PH.D.-FORSKER  
TIL NYUDDANNEDE:

# ☺☺ Det er ikke jeres skyld, at I bryder sammen

**ARBEJDSMILJØ.** Ny ph.d. sætter fokus på det store pres, nyuddannede sygeplejersker er under i den første del af deres arbejdsliv. Et pres, der ikke kun skyldes praksischoke og manglende støtte, men også "institutionelle arbejdsbetingelser". "Det kan vi ikke være bekendt," siger Carsten Juul Jensen, der står bag ph.d'en.

Tekst ANNE WITTHØFFT · Foto NIKOLAI LINARES



Sygeplejerske og lektor Carsten Juul Jensen, der til daglig underviser på Professionshøjskolen UCC i Hillerød, blev under sine observationsstudier både frustreret og pinligt berørt over at se den virkelighed, der møder de nyuddannede sygeplejersker på de medicinske afdelinger. Den 16. maj forsvarede han sin ph.d.-afhandling.

”Det første, jeg gerne vil råbe ud til de nyuddannede sygeplejersker, er: Det er ikke jeres skyld! Det er ikke jeres skyld, når I bliver kede af det og føler jer overbelastede. Det er arbejdsbetingelsernes skyld.”

Sådan siger sygeplejerske og lektor Carsten Juul Jensen, der i forbindelse med sin ph.d.-afhandling om nyuddannede sygeplejersker på medicinske afsnit har fulgt fem nyuddannede sygeplejerskers hverdag i de fire første måneder af deres arbejdsliv.

De fem sygeplejersker starter i deres første job op til eller lige midt i sommerferien, hvor mange personaler var på ferie. Det betyder – sammen med travlhed og overbelægning – at muligheden for at opretholde mentorordninger og støtte i det daglige varierer.

I løbet af de fire måneders observationer er der især to ting, der kommer bag på Carsten Juul Jensen.

Den ene er, i hvor høj grad nyuddannede sygeplejersker er præget af selvbebrejdelser og skyldfølelse – også over forhold, som de ikke selv har indflydelse på.

Fire ud af de fem sygeplejersker, han følger, kommer under så stort pres, at de flere gange bryder grædende sammen. Og to af sygeplejerskerne bliver sygemeldt i en periode.

Også en analyse fra Dansk Sygeplejeråd omtalt i Sygeplejersken nr. 3/2018 viste, at hverdagen for nyuddannede sygeplejersker er så belastende, at hver syvende nyuddannede sygeplejerske

melder sig syg fra arbejde på grund af psykiske arbejdsmiljøfaktorer.

#### **Arbejdsbetingelser stresser**

Den anden ting, som Carsten Juul Jensen får øjnene op for, er, hvordan ikke kun travlhed eller manglende mentorer presser sygeplejerskerne.

De bliver også påvirket af ”de institutionelle arbejdsbetingelser”, som Carsten Juul Jensen kalder dem. Det er de rammer, visioner og mål, som både politikere og hospitalernes øverste ledelse beslutter.

”Personalets følelse af at være en succes afhænger af, hvorvidt de kan leve op til målene,” siger Carsten Juul Jensen.

Han peger på, at man med reformeringen af sundhedsvæsenet i 2007 nedlægger 20 pct. af sengepladserne til de akutte patienter, samtidig med at antallet af ældre medicinske patienter stiger – heraf bliver 80 pct. indlagt med akutte sygdomme. På samme tid indfører man en række kvalitetsstyringsredskaber som f.eks. akkreditering, UTH-systemet og senest de otte nationale mål for sundhedsvæsenet, der alle sammen retter sig mod forebyggelse af fejl, sygelighed og dødelighed.

”Det er faktorer, som netop gør det vanskeligt at opnå en følelse af succes på medicinske afsnit med komplekst akut syge medicinske patienter,” siger Carsten Juul Jensen med henvisning til, at der i gennemsnit dør en patient hver dag på de fire medicinske afsnit, hvor han går i fodsporene på de nyuddannede sygeplejersker.

### **Døden som fejl**

Allerede i løbet af de første to dages observationer med en af sygeplejerskerne, Emilie, bliver Carsten Juul Jensen opmærksom på, hvordan det flere gange bliver påtalt, at det handler om at undgå, at patienterne dør på hospitalet. Også selv om de patienter, der dør, hovedsageligt er ældre medicinske patienter, der har flere forskellige sygdomme.

Det sker bl.a., da afdelingslægen på den nyuddannede sygeplejerske Emilies anden arbejdsdag indleder en gennemgang af den seneste måneds 15 dødsfald med ordene: ”Jeg har gennemgået journalnotater over patienter, der døde i maj måned, for at se, om vi kunne have gjort noget anderledes.”

Men tjener kvalitetsstyringsredskaberne ikke også et godt og nødvendigt formål, nemlig at sikre patienterne den bedst mulige pleje og den størst mulige chance for at overleve?

”Jo, det er effektive redskaber til at identificere kritisk sygdom, men dem, der skal bruge redskaberne, er mennesker med kroppe, der ikke er så stabile,” siger Carsten Juul Jensen med henvisning til, at netop dét at komme til at begå en fejl, der kan forårsage en patients død, er noget af det, der fylder allermost hos de nyuddannede sygeplejersker.

”Og når man så samtidig ser på de ældre medicinske patienter, hvor mange af dem ønsker at dø, behøver vi så egentlig at være så effektive?” siger han.

### **Flov som underviser**

Carsten Juul Jensen, der til daglig er lektor på Professionshøjskolen UCC, fortæller, at det var både frustrerende og pinligt at opleve virkeligheden for de nyuddannede sygeplejersker på de medicinske afdelinger.

”Efter to dages observationsstudier blev jeg flov. Flov over mig selv som underviser, fordi vi på studiet ikke har forberedt dem nok på den hverdag, de kommer ud og møder. Og flov over at se et hverdagsliv, hvor de ikke får støtte nok,” siger han.

”Der er ingen tvivl om, at mentorordninger eller støtte i en eller anden form er afgørende,” siger Carsten Juul Jensen.

I forbindelse med sin ph.d. gennemgik han 180 videnskabelige artikler, der alle peger på betydningen af støtte.

”Men jeg har også diskuteret det med en oversygeplejerske, og hun sagde, at hun ikke har brug for flere øremærkede midler til mentorordninger. På de medicinske afdelinger har de brug for flere hænder, for at det overhovedet er realistisk at kunne yde støtten til de nyuddannede,” siger Carsten Juul Jensen.

Han fortæller, at han kun mødte velvillige basis-, afdelings- og oversygeplejersker, der ”ville give deres højre arm” for at støtte og være mentorer for de nyuddannede.

Men at virkeligheden med travlhed, underbemanding og ferieplaner ofte spænder ben for de gode intentioner.

### **Vi kan ikke være det bekendt**

Carsten Juul Jensen mener derfor heller ikke, at sygeplejerskerne – hverken de erfarne eller de nyuddannede – alene kan fjerne det pres, der får de nyuddannede sygeplejersker til at bryde sammen og bebrejde sig selv.

Han håber, at hans ph.d.-afhandling vil bidrage til, at både forskere, kliniske praktikere, ledere og politikere begynder at diskutere, hvad de arbejdsbetingelser – inkl. kvalitetsstyringsmekanismer – vi har, gør ved de mennesker, der skal arbejde med dem – og om de alle sammen altid er lige hensigtsmæssige.

For som Carsten Juul Jensen siger:

”Vi kan ikke være bekendt, at de nyuddannede skal stå der og bryde sammen.”



# Dødsfald, selvbefrejdelse og manglende støtte

**ARBEJDSMILJØ.** I fire måneder fulgte Carsten Juul Jensen de nyuddannede sygeplejersker Martha, Emilie, Anja, Thor og Rebecca overalt på de medicinske afdelinger, hvor de blev ansat. Han observerer og registrerer deres handlinger, følelsesudbrud, tanker og kropslige reaktioner. Han spørger ind til deres faglige og personlige baggrund og oplever, hvordan selvbefrejdelse, manglende mentorer og de mange dødsfald præger dem. Her et udpluk af hans observationer.



En af de sygeplejersker, der i høj grad er tynget af skyld og selvbefrejdelse, er Emilie. Set udefra er hun smilende, løser sine opgaver og spørger om hjælp, når hun har brug for det. Hun får tit at vide, at hun virker rolig, men siger: "Der er bare kaos oppe i mit hoved."

Med sig i bagagen har Emilie en historie fra sin tid som studerende, hvor en patient døde, lige efter at hun havde fortalt hans datter, at han havde det godt.

Oplevelsen gjorde, at hun blev sygemeldt med angst og depression i et halvt år og overvejede at droppe ud af studiet.

Carsten Juul Jensen observerer, at Emilie flere gange bebrejder sig selv for sine manglende færdigheder i sygeplejen.

Få måneder inde i hendes arbejdsliv dør en af de patienter, hun har plejet. Og da han dør, tænker hun: Er der noget, jeg har overset? Er det min skyld, at han er død? Som månederne går, bliver Emilie mere og mere presset. Og tre måneder efter hun er begyndt på afdelingen, fortæller hun, at hun har været "tæt på at opgive" sygeplejefaget, og at hun i en periode har været sygemeldt med angstsymptomer. Hun siger, at selv om de er mange sygeplejersker om at passe patienterne, tænker hun altid, at det er hende, der har gjort noget forkert.



En anden sygeplejerske, der føler, at hun ikke slår til, er Anja. På grund af ferie og travlhed i afdelingen får hun ikke den mentor, det ellers var planen, hun skulle have.

På trods af at hun siger: "Det er ikke min skyld. Det er arbejdsbetingelserne, der er urimelige," føler hun sig alligevel dum. Ikke bare fagligt, men også personligt, fordi hun konstant er nødt til at spørge tilfældige sygeplejersker om de ting, hun er usikker på. Hun frygter, at kollegaerne tænker: "Hun er jo helt idiot. Nu har hun spurgt 20 gange på en dag om alt muligt." Og når hun ikke har haft tid til at læse om patienterne i den elektroniske patientjournal, så siger hun om sig selv: "Og så sidder dumme Anja derinde og skal give rapport til nogle læger."

Som tiden går, bliver Anja også mere og mere presset. Og hun fortæller, at hun kører tudende hjem fra arbejde flere gange. Hun fortæller, at sidste gang hun var i klinik, var hun blevet rost til skyerne, men på den medicinske afdeling er hun alligevel "bange for at slå patienterne ihjel".



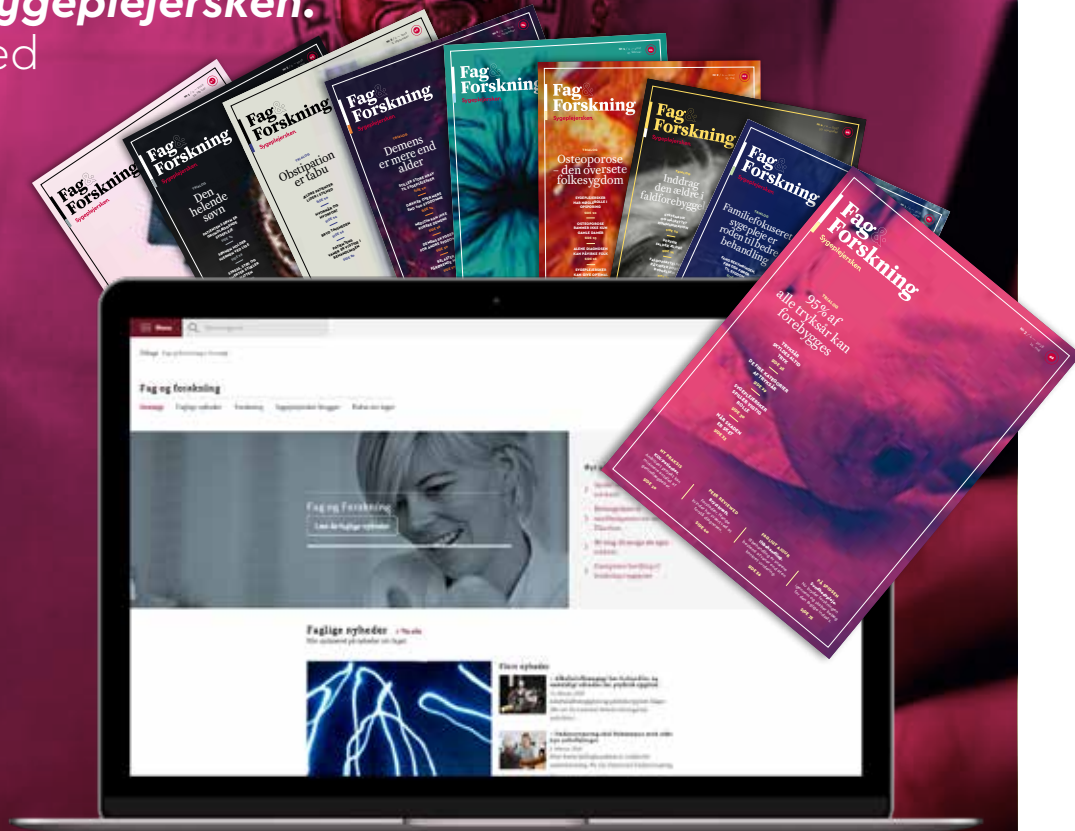
Døden fylder meget hos de nyuddannede sygeplejersker. Der dør to patienter på Marthas første arbejdsdag. Og fire i hendes første arbejdsuge. Hun siger på et tidspunkt: "Jeg slår patienterne ihjel."

Martha bryder sammen i gråd, da den fjerde dør. Hun siger: "Jeg kunne klare den første, men nu er det nok." Hun har svært ved at overskue opgaverne, og på et tidspunkt bliver hun sygemeldt i 14 dage. Hun føler ikke, hun kan trække vejret, når hun kommer ind på afdelingen. Men da hun får at vide, at hun gennem et stykke tid er blevet overvåget uden sit vidende, fordi hun har lavet nogle fejl, bliver det for meget, og hun bliver langtidssygemeldt. Hun fortæller også, at hun i en periode næsten ikke turde kalde sig sygeplejerske, og når hun modtog fagbladet Sygeplejersken, røg det ulæst ned i en kommode, fordi hun følte, at hun ikke fortjente det. Carsten Juul Jensen stopper sine observationer af Martha efter to måneder, da hun bliver langtidssygemeldt med stress.

# Fag& Forskning

udkommer med dette nummer af *Sygeplejersken*.

Følg også med på nettet.



## Find flere faglige artikler på [dsr.dk/fagogforskning](https://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](https://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](https://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*.

# Gangiden®

Til behandling af kronisk obstipation samt fækalom

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

MED  
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**

# Navne

## DEMENSPRISEN 2018

Demenssygeplejerske Nina Kjær Jensen, Videnscenter for Demens i Aalborg Kommune, modtog Demensprisen 2018 den 7. maj.

Hun har i sit arbejde både som hjemmesygeplejerske og som demenssygeplejerske i Aalborg Kommune gjort en positiv forskel for mennesker med demens. Med sin faglige, personlige og rolige tilgang er Nina Kjær Jensen med til at sikre, at borgeren føler sig set og hørt som det individuelle menneske, der nu er ramt af en demenssygdom, men som stadig er menneske bag sygdommen. Hun er medvirkende til, at forløbet for borgeren og dennes familie foregår værdigt.

Nina Kjær Jensen har været en aktiv medspiller i først Aalborg Kommunes demensstrategi og senere demenshandleplan. Hun har været initiativtager til etablering af

pårørendegrupper samt en af initiativtagerne til "Huskedagen" – et nu tilbagevendende arrangement i Aalborg, hvor der en lørdag i september sættes fokus på demensområdet.

## VIBEKE ZOFFMANN UDNÆVNT TIL PROFESSOR

Forskningsleder for Forskningsenheden Kvinders og Børns Sundhed i Juliane Marie Centret på Rigshospitalet, sygeplejerske Vibeke Zoffmann, MPH, ph.d., er blevet udnævnt til professor i translational empowerment ved Institut for Folkesundhed, Københavns Universitet, og ved Rigshospitalet, Juliane Marie Centret. Hun skal forske i empowerment og realisering af empowerment i klinisk praksis.

Vibeke Zoffmann er ophavskvinden til den anerkendte samtalemetode Gui-

det Egen-Beslutning (GEB), som mange sygeplejersker i Danmark allerede har afprøvet. GEB er oprindeligt udviklet til vanskelige diabetesforløb, men metoden er i dag udbredt til mange andre kroniske sygdomme. Som en del af professoratet skal Vibeke Zoffmann arbejde videre med udbredelsen af GEB til klinisk praksis både nationalt og internationalt.

Gennem hele sin forskning har Vibeke Zoffmann været optaget af at udvikle og implementere metoder, der fører til øget empowerment. Ud over udbredelsen af GEB-metoden skal Vibeke derfor i løbet af det femårige professorat forske videre i begrebet empowerment med fokus på tværfaglig og tværsektoriel implementering og udvikling af nye metoder. Målet er bl.a. at udvikle et værktøj i form af en skala, der kan måle, hvordan og i hvor høj grad patienterne og personalet oplever empowerment.

# Mindeord

## PERNILLE POULSEN

Det er med stor sorg og vemod, at vi har fået meddelelse om Pernille Poulsens alt for tidlige død.

Pernille blev uddannet sygeplejerske i 1999 på Viborg Sygeplejerskole og har siden 2004 været ansat som sygeplejerske på Børneafdelingen, Regionshospitalet Viborg.

Pernille evnede at få børnenes tillid og skabe en god relation. Hun havde en særlig evne til at spotte og anerkende, hvordan det enkelte barn skulle komme igennem og mestre en procedure ved hjælp af fantasirejse, berøring og sang.

Hendes fine sans for humor brugte hun i mødet med barnet og forældre. Ikke sjældent sang hun julesange i påsken, eller afdelingen blev lavet om til en legeplads.

Fællesskabet på Børneafdelingen havde en stor plads hos Pernille, hun var en kollega i særklasse. Hendes fine personlighed og oprigtige interesse og omsorg for andre end sig selv gjorde hende til en meget afholdt kollega – hun grinede, og hun græd med os.

Verden er blevet et fattigere og kedeligere sted uden det smukke menneske, som Pernille var. Hendes humor var så ud-

søgt, at man sjældent vidste, om det var sukker eller salt, der kom i kaffen, hun serverede, og blev hun opdaget, fik man det dejligste kram. Hendes fantastiske latter kunne bringe solskin på en regnvejrsdag.

Pernille mistede aldrig evnen til at elske livet, selv ikke da kræften vendte tilbage.

Et hjerte af guld er holdt op med at slå. En familie har mistet deres mor, datter og søster. Vi har mistet en trofast, afholdt kollega. Himlen er blevet en stjerne rigere.

Æret være Pernilles minde.

*Kollegaer og ledelse på Børn og Unge  
Afsnit, Regionshospitalet Viborg.*

## INGA BOCK

Min mor, Inga Bock, blev født i 1927 og boede hele sin barndom og en del af ungdomsårene i Struer.

I 7. klasse forlod hun skolen og måtte ud og tjene penge. Hun elskede ellers at gå i skole.

Dog ville min mor have en uddannelse, og hun blev optaget som barneplejerskelev i Silkeborg. Hun fik arbejde på Solbakken med handicappede børn. Det var en dejlig tid for hende, men hårdt

slid uden hjælpemidler og regler om arbejdsmiljø.

Hendes storesøster var blevet sygeplejeelev i Odense, og min mor ville også være sygeplejerske. Hun blev optaget på Holstebro Sygeplejerskole. Det blev nogle spændende elevår med godt kammeratskab og stærke oplevelser blandt patienterne. Min mor elskede sit job, og kollegerne kaldte hende GASSE, fordi hun altid var fuld af sjov og godt humør.

Min mor anmodede som den første sygeplejeelev i Danmark om tilladelse til at blive gift i 1950. Min far kunne i så fald få nedsat sin soldatertid! Hun fik dispensation og blev viet til min far, fortsatte sin uddannelse og var færdiguddannet i 1951. Jeg og min bror kom til i 1952 og 1954.

I 1960 fik min mor arbejde på Brønderlev Sygehus. I 1964 flyttede familien til Frederikshavn, hvor hun blev sygeplejerske på sygehusets afd. K2. Et job, hun satte stor pris på frem til sin pensionering som 60-årig.

Mange vil sikkert stadig huske min mor og hendes virke på afd. K2. Hun var meget værdsat af både patienter, pårørende, kollegaer og elever. Æret være vores mors minde.

*Lene Bock Sørensen  
Pensioneret sygeplejerske*



## MEDLEMSTILBUD

WEBSHOP

# Kom i form til sommerferien

Sportstøj til medlemspris

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



FRITIDSBOLIGER

## Book en forlænget weekend for 2

i en af DSR's 42 ferieboliger

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



FADL'S FORLAG

## Sommerlæsning med procenter

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

## Basal palliativ indsats målrettet sygeplejersker



## Uddannelse til "Nøgleperson i palliation"

Eksternat – 15 undervisningsdage

### Tid:

7. - 13. november 2018  
16. - 22. januar 2019  
6. - 12. marts 2019  
Alle dage kl. 9.00 - 15.00

### Formål:

At øge viden og styrke kompetencer inden for den palliative behandling, pleje og omsorg for den alvorligt syge patient og dennes pårørende.

### Kursussted:

Sankt Lukas Stiftelsen, Hellerup - alternativt Bispebjerg Hospitals Uddannelsescenter, Kbh. NV

### Tilmelding:

[www.sanktlukas.dk/kurser](http://www.sanktlukas.dk/kurser)  
Senest den 5. september 2018

### Pris:

Det samlede forløb: Kr. 14.950 inkl. materialer og delvis forplejning

### Sankt Lukas Udgående Hospiceteam

For indhold og undervisere, se venligst [www.sanktlukas.dk/kurser/](http://www.sanktlukas.dk/kurser/) eller ring 3945 5136



### MediYoga Instruktør

Opstart følgende datoer  
20. august - København  
22. august - Aarhus

MediYoga ved stress og udbændthed mentor opstart  
1. september - København

MediYoga ved kræft  
10.-11. november - København

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



## Vi bygger den rigtige vogn til jeres behov

TEST SELV

Få en vogn på prøve

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



**StandardSystemer**  
by MedicSysteme

+45 38 26 49 00

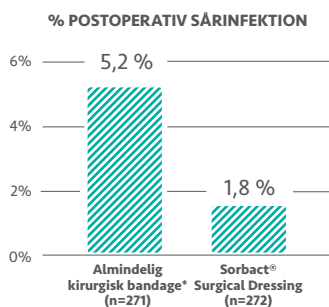
[standardsystem.dk/vogne](http://standardsystem.dk/vogne)



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



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



p = 0,04 | \*Tegaderm™ + Pad

**Referencer:**

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

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

## SORBACT® SURGICAL DRESSING

### DEN OMKOSTNINGSEFFEKTIVE MÅDE TIL AT FORHINDRE POSTOPERATIV INFEKTION



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

Kontakt os for yderligere information eller vejledning.



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



# Jeg kan godt mærke, der er gået 40 år

40 år som sygeplejerske har lært **Bente Sørensen Damsgaard**, at man skal passe på sig selv for at kunne passe på andre.

Tekst **DITTE-MARIE RUNGE** · Foto **NILS LUND PEDERSEN**



En gang i 70'erne fortalte Bente Sørensen Damsgaard sin mor, at hun ville være sygeplejerske. Det lå ellers i kortene, at den unge pige skulle have en bankuddannelse. Bente Sørensen Damsgaard var nemlig dygtig i skolen, og som købmandsdatter var hun god til tal. Men hun var stædig og valgte sin egen vej.

”Jeg meddelte min mor, at jeg ville være sygeplejerske. Det lå i tiden, at mange af os unge gerne ville arbejde med mennesker. Og sygeplejen handler om relationen mennesker imellem,” siger Bente Sørensen Damsgaard.

Familiens købmandsbutik i Nyborg husede også Bente Sørensen Damsgaards barndomshjem. Hver morgen stod hun op til synet af Nyborg Slot, der lå foran kastanjetræerne på den anden side af voldgravene. Da Bente Sørensen Damsgaard blev optaget på Svendborg Sygeplejeskole, flyttede hun til en anden del af Fyn. Det blev dog kun for en kort bemærkning, for efter endt uddannelse rejste hun tilbage til Nyborg. Nu med en ansættelse på det daværende Nyborg Sygehus, og der har hun været lige siden.

”Selvom jeg tilsyneladende ikke har flyttet mig rent geografisk, så kan jeg love for, at jeg har været hele repertoiret igennem,” siger Bente Sørensen Damsgaard.

På listen over funktioner hun har været omkring er bl.a. sygeplejerske på akutmedicinsk og intensiv afdeling, konstitueret afdelingsleder og afløser på et plejehjem. I dag er hun sygeplejerske på mave-tarm medicinsk ambulatorium på OUH's sygehusenhed i Nyborg.

Bente Sørensen Damsgaard har aldrig fortrudt, at hun valgte kittel og nål. Til tider har det dog været svært at forene arbejdet som sygeplejerske med et familieliv med tre børn.

For halvandet år siden gik hun ned i tid. Hun var træt af at skulle vente til ferier, når hun ville læse en bog. Så hun besluttede at få mere tid til det, hun havde lyst til.

## Sygepleje kræver overskud

”Jeg kan godt mærke, der er gået 40 år. Om morgenen værker det lidt hist og pist, men når jeg har fået min morgenkaffe, er jeg klar igen. Det at udøve sygepleje kræver overskud. Man skal kunne forebygge sengelejts komplikationer og fremme egenomsorgen,” siger hun.

Bente Sørensen Damsgaards 40 år som sygeplejerske blev fejret på mave-tarm-medicinsk ambulatorium. Her blev der budt på kransekage, og hun fik overrakt medaljen omgivet af sine kolleger.

”Jeg blev faktisk endnu mere glad, end jeg havde forestillet mig. Jeg har billeder af det, og der kan jeg se, hvor glad jeg ser ud,” siger Bente Sørensen Damsgaard. ●

Bente Sørensen Damsgaard har været gennem mange funktioner som sygeplejerske i sine 40 års arbejde. Hun blev til sin store glæde fejret af nære kolleger på sin afdeling på OUH's sygehusenhed i Nyborg.



## FULD TILFØJELSE

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



Vi søker:

# Turister & Globetrottere

- reis med BackUp Helse du også

## Sommeroppdrag i hele Norge

**Vi søker:**

- Sykepleiere
- Sykeplejerstudenter
- Leger og studenter

**Vi tilbyr:**

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

Sommerbonus fra 1. time \*

## BackUp Helse - Beredskapspool

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

\* Kontakt oss for mer info om betingelser!



Tlf. +47 22 17 22 17  
post@backup-helse.no  
24/7 Service

[www.backup-helse.no](http://www.backup-helse.no)

**BackUp**<sup>®</sup>  
Helsepersonell

- ALLTID DER -

## BackUp Helsepersonell

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

**TeVa**  
1 9 Δ 8 4

TEVA TERRA-FLOAT 2 KNIIT Veil. udsalgspris 999,-



For nærmeste forhandler, kontakt Fritidsagenten · info@fritidsagenten.dk · 4447 9094



# Jeg er detektiven bag stamtræet

**Lotte Klansø** vejleder i sit nye job sårbare familier om arvelig kræft ud fra et nøje kortlagt stamtræ. Og ofte må hun ud i et større detektivarbejde for at finde levende og afdøde familiemedlemmer.

Fortalt til **LAURA ELISABETH LIND**  
Foto **NIKOLAI LINARES**

“Mit nye job er virkelig et ønskejob. Da jeg så jobannoncen, så jeg hurtigt en mulighed for at kombinere positive erfaringer fra tidligere ansættelser med nye spændende udfordringer i et helt nyt fagspeciale – genetikken. Jeg elsker at rådgive, vejlede og indsamle data, og det har været den røde tråd gennem mit arbejde siden 2004, hvor jeg har arbejdet som klinisk projektsygeplejerske og forsknings-sygeplejerske – primært med børn, unge og familier. Samtidig er jeg dybt inspireret af videnskab og etik som grundlag for hver eneste overvejelse og handling, jeg foretager mig fagligt. Så stillingen passede perfekt til mig. Og så var det en fantastisk mulighed for at lave et karriereskifte i min alder – endda inden for et område – genetikken – som jeg tror vil revolutionere opsporing og behandling af sygdomme. Fremtiden vil stille stadigt større krav om kvalificeret genetisk rådgivning.

Jeg har været igennem et grundigt introduktionsforløb bl.a. i medicinsk genetik, så jeg i dag er klædt på til at vejlede personer i familier, hvor der er begrundet mistanke om eller kendskab til arvelige kræftsygdomme i familien. Vi starter med at snakke om deres overvejelser i forbindelse med at søge genetisk rådgivning. Mange er usikre og sårbare. De kan enten selv være berørt af en aktuell kræftsygdom eller bære på en familiehistorie med mange kræfttilfælde. Mange, der kommer til rådgivning, ved ikke så meget om arvelig kræft og er bekymrede for, hvad en genetisk udredning kan åbne op for af viden. Under samtalen indsamler jeg så slægtsoplysninger og tegner et familiestamtræ. Jeg spørger ind til kræftsygdomme i familien, informerer om arvegange, genetisk udredning og kontrolprogrammer til personer, der vurderes i øget risiko for udvikling af kræft. Stamtræet er også vores redskab, når vi vurderer, hvilke familiemedlemmer der eventuelt skal tilbydes genetiske analyser. Det er derfor vigtigt, at alle oplysninger på stamtræet er korrekte, og kræftdiagnoser

**LOTTE KLANSØ**, 48 år.

**Nyt job:** 1. januar som genetisk vejleder på Rigshospitalet, hvor hun rådgiver familier med arvelige kræftsygdomme.

**Kom fra:** Et job som klinisk projektsygeplejerske på Dermatologisk Afdeling på Bispebjerg Hospital, hvor hun var ansat i et år.

er verificeret. Så efter den første samtale følger jeg op på familieoplysninger ved hjælp af journalnotater, danske sundhedsregistre, kirkebøger, vævsprøver fra afdøde og cpr-registret. Det kan godt minde lidt om detektivarbejde.

Genetik kan være svært at forstå. Så der ligger også en stor opgave i at formidle det, og et ansvar for at sikre patienten det optimale udbytte af en vejledning. I samtalerne bliver jeg altid berørt af den tillid, sårbarhed og åbenhed, de fleste patienter møder mig med. Den tillid forpligter og stiller konstant krav til mig om at forvalte deres henvendelse respektfuldt – både faglig og menneskeligt.” ☺

## SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

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

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

# JOB



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

## Praktiske oplysninger til annoncører

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

**Nº 7 — 2018**  
15. maj 2018

**Nº 8 — 2018**  
6. juni 2018

**Nº 9 — 2018**  
25. juli 2018

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

### Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

**Nº 7 — 2018**  
18. maj 2018

**Nº 8 — 2018**  
11. juni 2018

**Nº 9 — 2018**  
30. juli 2018

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

Udgivelsesdatoer

**Nº 7 — 2018**  
4. juni 2018

**Nº 8 — 2018**  
25. juni 2018

**Nº 9 — 2018**  
13. august 2018

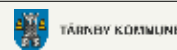
## NETANNONCER

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**  
**329795583** Københavns kommune  
**Sygeplejersker til den Sociale Hjemmepleje, Center Nord**  
Ansøgningsfrist: 15. maj 2018



Quicknr. **Hovedstaden**  
**329800081** Tårnby kommune  
**Afdelingsleder til Akutfunktion samt afd. B på Plejehjemmet Irlandsvej**  
Ansøgningsfrist: 16. maj 2018



Quicknr. **Hovedstaden**  
**329799745** Rudersdal Kommune  
**Sygeplejerske til Plejecenter Frydenholm (genopslag)**  
Ansøgningsfrist: 16. maj 2018



Quicknr. **Hovedstaden**  
**329798941** Hillerød kommune  
**Sygeplejerske til sygeplejefaglig ledelse til midlertidige pladser (genopslag)**  
Ansøgningsfrist: 18. maj 2018



Quicknr. **Hovedstaden**  
**329798123** Høje-Taastrup kommune  
**Natsygeplejerske med akut funktion**  
Ansøgningsfrist: 16. maj 2018



Quicknr. **Hovedstaden**  
**329798119** Høje-Taastrup Kommune  
**Hjemmesygeplejerske med høj faglighed**  
Ansøgningsfrist: 16. maj 2018



Quicknr. **Hovedstaden**  
**329797204** Høje-Taastrup Kommune  
**Centerleder til Torstorp Pleje- og Rehabiliteringscenter**  
Ansøgningsfrist: 21. maj 2018



Quicknr. **Syddanmark**  
**329795627** Maersk Training Esbjerg A/S  
**Advanced Medical Instructor**  
Ansøgningsfrist: 18. maj 2018



Quicknr. **Syddanmark**  
**329800220** Hospice Sønderjylland  
**Hospicechef**  
 Ansøgningsfrist: 4. juni 2018



Quicknr. **Udland**  
**329798922** Båtsfjord kommune  
**Sygeplejersker - ferivikarer**  
 Ansøgningsfrist: 24. maj 2018



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

**MIDTJYLLAND**

**Udflytningen går til Samsø**  
 Der kommer lokal guide med  
 rundt på Samsø. Af- og påstig-  
 ning ved Musikhuset i Aarhus.  
**Tid og sted:** 29. maj 2018 kl.  
 07:45 - 18:00

**Arrangør: Seniorsammenslut-  
 ningen Kreds Midtjylland,  
 Aarhus afd.**  
**Tilmelding:** Med navn, med-  
 lemsnr. og fødselsdato senest  
 den 17. maj 2018 på tlf. 2398  
 1009, Lis Jensen eller på tlf.  
 2346 7611, Grete Koudahl.  
**Pris:** 400 kr., de 200 kr. beta-  
 les ved tilmelding. Prisen in-

deholder morgenmad, frokost  
 m/1 øl/vand/vin

**SJÆLLAND**

**Sommerudflugt - Seniorsyge-  
 plejersker i Roskilde**

Sommerudflugt til Psykiatrimu-  
 seet i det gamle Amtshospi-  
 tal Nykøbing Sj. med guidet  
 rundvisning samt besøg med  
 frokost på Hempels glasmu-  
 seum Anneberg. Vi spiser i en  
 pavillion, så tag evt. en trøje  
 med.

**Tid og sted:** 24. maj 2018 kl.  
 08:45 - 17:30. Vi mødes kl. 8.45  
 på Kildegårdens P-plads(ved  
 Møllehusvej)


**Arrangør:** Kontaktudvalget for  
 seniorer i Roskilde

**Tilmelding:** Senest 22. maj til  
 lene.noergaard@yahoo.dk, tlf.  
 4027-8978, karink48@hotmail.  
 dk, tlf. 4026-5553, lenetron-  
 holm@live.dk, tlf. 2091-0902

**Pris:** Medl. 275 kr., gæster

**ER DU VORES  
 NYE KOLLEGA?**

**GØRLEV LÆGEHUS**  
 Søger en sygeplejerske  
 Arbejdstid: 32 timer



- Dine opgaver** bliver sammen med vores sygeplejerske:
- telefonvisitation
  - kontrol og opsporing af patienter med kroniske sygdomme, herunder specielt have fokus på sygdommen KOL
  - udvikle kvaliteten af klinikkens data
  - sammen med lægerne vurdere og behandle akutte patienter

- Vi prioriterer**
- at du har erfaring fra almen praksis eller erfaring fra hjemmeplejen eller ambulatorium med relevant speciale f.eks diabetes, hjerte eller KOL
  - gode samarbejdsevner og fleksibilitet
  - at du kan arbejde selvstændigt

**I Lægehuset i Gørlev** er vi 4 læger, 1-3 uddannelseslæger, 1 sygeplejerske, 1 laborant og 2 sekretærer. Vi er akkrediteret med godkendelse i alle indikatorer

**Ansøgning på mail** til [goerlevlaegehus@mail.dk](mailto:goerlevlaegehus@mail.dk) inden 18.5.2018  
 Samtaler afholdes 23.5.2018  
 Forespørgsel til Belinda Berner eller Kirsten Kristensen på samme mail.



 VIA University College

**To visionære  
 uddannelsesledere**

Vil du være med til at uddanne  
 morgendagens dygtige sygeplejersker?

Du sætter retningen sammen med dine medarbejdere og ledergruppen i VIA Sundhed. Nærværende ledelse er kendetegnet både personalemæssigt og fagligt. Du er den gode rollemodel, der tør tage ledelse og gå forrest – du tør sætte aftryk på uddannelsen. Læs mere på [www.mercuriurval.dk](http://www.mercuriurval.dk) (ref. nr.: DK-04940).

350 kr. Indbetales på bankkonto: 1551 10351170

## HOVEDSTADEN

### Rundtur på Bornholm for seniorsygeplejersker

Kl. 9.50 Afhentning ved færgeren, kaffe i DSR, Store Torv. Derefter gennem Almindingen, Lille Borg til et mini-stop. Kl. 12.00 Frokost på Svaneke Bryghus. Kl. 13.15 Bornholmer Tårnet. Kl. 15.15 Afgang til færgeren.

**Tid og sted:** 22. maj 2018 kl. 09:50 - 16:00, Bornholm

**Yderligere info:** Drikkevarer for egen regning på Svaneke Bryghus. Man skal selv bestille billet til Bornholmerbussen på tlf. 70231515 eller bornholmerbussen.dk med afgang kl. 6.50 og kl. 16.30.

**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** Jytte Kure tlf. 31702938 eller mail: jyttekure@gmail.com eller Lis Andersen tlf. 30916246 eller mail: Lis.a.andersen@live.dk  
Pris: Egen betaling 200 kr.

## SYDDANMARK

### Sommerudflugt - Sønderjydske sygeplejeseniorer

Udflugt til Gottorp Slot med guidet rundvisning. Frokost og kaffe i slotskælderen. Husk pas og euro til drikkevarer. Bustider og betaling se nedenfor.

**Tid og sted:** 7. juni 2018 kl. 08:30 - 17:00. Se afgangstider nedenfor!

**Arrangør:** Seniorsammenslutningen Sønderjylland  
**Tilmelding:** Senest 28. maj til Doris Klockmann, tlf. 21837070, mail: dorisklockmann@yahoo.dk. Afgangstider med bus: Kl. 08.30 fra OK Hammelev, Lysbjergvej 2, Vojens, afkørsel 68. Kl. 08.50 fra Rødekro Statoi, Egevej, afkørsel 70. Kl. 09.00 Møllemærsk 20, Aabenraa. Kl. 09.30 Mariekirken, Kirketorvet, Sønderborg. Hjemturen starter fra Slesvig kl. 16.00 og køres i modsat rækkefølge af udturen. Indbetaling på forhånd til Reg. nr. 4183 konto nr. 2509103

senest 30.5

**Pris:** 250 kr. pr. medlem, 400 kr. for ikke medlemmer: se betaling nedenfor

**Yderligere oplysninger:** www.dsr.dk/kredssyddanmark/medlemsfordele/senior

### Sommerudflugt

Udflugt til Risskov Psyk. Hospital, Qvartaci museet, med guidet rundvisning. Stop m. kaffe/rundstykker og frokost ca. 13.00 på 6. Frederiks Kro. Se kørsel nedenfor

**Tid og sted:** 7. juni 2018 kl. 08:30

**Arrangør:** Seniorsammenslutningen Trekanten

**Tilmelding:** Hurtig tilmelding til Annalise Lund, tlf. 6172 6213 eller Kirsten Thygesen, tlf. 3091 4184. Samkørsel fra Kolding kl. 08.00 og Borgvold i Vejle kl. 09.00. Oplys, hvor du står på bussen, senest 4. juni kl. 12.00  
**Pris:** 250 kr. pr. medlem og 300 kr. for ledsager (drikkevarer incl.)

**Yderligere oplysninger:** www.dsr.dk/kredssyddanmark/medlemsfordele/senior

## KURSER

### ICON 2019 Annual Conference 23. - 24. maj 2019

FSOS er vært for den internationale ICON konference i 2019. Konferencen afholdes i Kolding (Comwell) d. 23. - 24. maj 2019.

**Tid og sted:** 23. maj 2019 kl. 09:00 - 24. maj 2019 kl. 16:00 Comwell Kolding

**Tilmelding:** Følg med på www.fsos.dk

**Pris:** Følger

**Yderligere oplysninger:** Nærmere information vil løbende blive tilgængelig på www.fsos.dk

### DET VI IKKE SER: Fysiske overgreb mod børn og unge

Få opdateret din grundlæggende viden om fysisk vold mod børn og unge, hvordan vi hjælper dem, hvilke observationer, handlinger og behandlinger. Vær med til at drøfte fagpersoners dilemmaer, lovgivningen på området m.m.

**Tid og sted:** 12. juni 2018 kl. 08:30 - 16:00, Severin Kursuscenter, Skovsvinget 25, 5500 Middelfart

**Arrangør:** Fagligt selskab for sygeplejersker, der arbejder med børn/unge

**Tilmelding:** Under www.dsr.dk/kurser og arrangementer

**Pris:** 1.000 kr for medlemmer, 1.500 kr for ikke medlemmer, 1.000 kr for studerende

**Yderligere oplysninger:** Se mere på hjemmesiden for Sygeplejersker, der arbejder med børn og unge

### Når 2 bliver til 3

Kom og hør det spændende foredrag om overgange til foreldreskabet og de stressende år med små børn v/ seniorkonsulent Søren Marcussen, pædagogisk diplomuddannelse i psykologi.

**Tid og sted:** 23. maj 2018 kl. 16:30 - 19:30, DSR kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup

**Arrangør:** Kreds Sjælland  
**Tilmelding:** www.dsr.dk/kreds/sjælland/arrangementer

### Kom til spændende fagdag i kreds Sjælland d. 29. maj 2018

Tema for dagen er Dig og dit arbejdsliv. Mange spændende foredrag og sessions. Læs mere på DSR's hjemmeside, hvor du også kan tilmelde dig.

**Tid og sted:** 29. maj 2018 kl. 08:30 - 16:00, DSR kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup  
**Arrangør:** Kreds Sjælland  
**Tilmelding:** www.dsr.dk/kreds/Sjælland/arrangementer

### Temadag for fleksjob-omfattede sygeplejersker

Formålet med temadagen er at tilbyde en dag for kredsens sygeplejersker, der er omfattet af fleksjob, både for ledige og beskæftigede. Temadagen vil bestå af input om fleksjobordningerne samt dialog efterfølgende.

**Tid og sted:** 22. august 2018 kl. 09:00 - 12:00, Dansk Sygeplejeråd, Vejlevej 121, 7000 Fredericia  
**Arrangør:** Dansk Sygeplejeråd, Kreds Syddanmark

**Tilmelding:** Tilmeldingsfrist den 15. august

**Pris:** Gratis

**Yderligere oplysninger:** dsr.dk/kredse/syddanmark/arrangementer

### Temadag for sygemeldte sygeplejersker

Dagen vil give dig viden om de væsentligste regler som sygemeldt i forhold til jobcenteret. På temadagen får du et overordnet kendskab til dine rettigheder, muligheder og pligter som sygemeldt. Medlemmer fra hele landet er velkommen.

**Tid og sted:** 22. august 2018 kl. 13:00 - 16:00, Dansk Sygeplejeråd, Kreds Syddanmark, Vejlevej 121, 7000 Fredericia

**Arrangør:** Dansk Sygeplejeråd, Kreds Syddanmark

**Tilmelding:** Tilmeldingsfrist den 15. august.

**Pris:** Gratis

**Yderligere oplysninger:** dsr.dk/kredse/syddanmark/arrangementer

### Ny i faget - Kend dine rettigheder

Lær, hvordan din løn og reglerne om arbejdstid hænger sammen, så du får korrekt løn og kan beskytte din fritid. Bli også klogere på dit ansvar som ny sygeplejerske.

**Tid og sted:** 7. juni 2018 kl. 16:30 - 19:30, Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4. sal, 1360 København K

**Yderligere info:** www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer  
**Pris:** Gratis

## KREDSMØDE

### Interessegruppe for arbejdsmiljø - sommerfrokost

Er du interesseret og engageret i sygeplejerskernes arbejdsmiljø? Så har du måske lyst til at være med i kredsens interessegruppe vedrørende arbejdsmiljø.

**Tid og sted:** 6. juni 2018 kl. 16:00 - 18:00, Kreds Hoved-



staden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K  
**Yderligere info:** [dsr.dk/kredse/hovedstaden/medlemsfordele/interessegruppe-om-arbejds miljøe](http://dsr.dk/kredse/hovedstaden/medlemsfordele/interessegruppe-om-arbejds miljøe)  
**Arrangør:** Kreds Hovedstaden  
**Tilmelding:** [www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)  
**Pris:** Gratis

## MEDDELELSE

### Generalforsamling i Selskab for sygeplejersker børn og unge

Den 12/6 kl.16.15 til 17.00 er der generalforsamling i Fagligt selskab for sygeplejersker, der arbejder med børn og unge. Generalforsamlingen finder sted på Severin Kursuscenter, Skovsvinget 25, Middelfart. Dagsorden efter vedtægterne. Har du punkter til dagsorden bedes du sende dem til Formand Conni Lindberg Andersen, senest 14 dage før generalforsamlingen. Se mere på vores hjemmeside.  
**Arrangør:** Fagligt selskab for sygeplejersker, der arbejder med børn/ung

### Temadage for sygemeldte sygeplejersker

I alle kredse i DSR afholdes der i løbet af 2018 jævnlige temadage for sygemeldte medlemmer, hvor du kan få vejledning i generelle spørgsmål når man er sygemeldt i længere tid. Hvis det pga. dato eller transport passer dig bedre at deltage i en anden kreds end din egen, er du velkommen hertil. I så fald bedes du ringe eller maile til den pågældende kreds. Datoer for arrangementer vil fremgå af hjemmesiden.  
**Arrangør:** Dansk Sygeplejeråd, Kreds Syddanmark

### Generalforsamling i FS 25 for ØNH-kirurgiske Sygeplejersker

FS 25 afholder generalforsamling på Marienlyst Strand- og Badehotel i Helsingør. Oplysninger vedr. dagsorden, forslag og kandidatur til bestyrelsen findes på selskabets hjemme-

side (<https://dsr.dk/fs/fs25>)

**Tid og sted:** 8. september 2018 kl. 08:00 - 08:45, Marienlyst Strand- og Badehotel i Helsingør

**Yderligere info:** I forbindelse med afholdelse af nordisk kongres afvikles generalforsamling i FS 25. Det sker på Marienlyst Strand- og Badehotel i Helsingør. Oplysninger vedr. generalforsamlingen uploades på selskabets hjemmeside og facebookside. Forslag og punkter til dagsorden skal være formanden i hænde senest august 2018. Kandidatur til bestyrelsen skal være formanden i hænde senest 8. juni 2018.

**Arrangør:** FS 25 / Fagligt Selskab for ØNH-kirurgiske Sygeplejersker  
**Tilmelding:** Ikke nødvendig  
**Pris:** Gratis

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

### Generalforsamling i FSRS

I forbindelse med FSRS landskonference d. 10.-12- september 2018, afholdes der ordinær generalforsamling.

**Tid og sted:** 10. september 2018 kl. 17:15 - 18:15, Comwell Kolding

**Arrangør:** Fagligt Selskab for Reumatologiske Sygeplejersker  
**Tilmelding:** Forslag til yderligere punkter til dagsordenen samt indstilling af kandidater til bestyrelsen skal sendes til Camilla Schufri Klinkby senest 14 dage før generalforsamlingen på E-mail: [camilla.klinkby@syd.dk](mailto:camilla.klinkby@syd.dk)

**Yderligere oplysninger:** Dagsorden kan ses på vores hjemmeside [www.dsr.dk/fs/fs14](http://www.dsr.dk/fs/fs14)

## FERIEANNONCER

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

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

Faktura fremsendes, når bladet er udkommet.

## ITALIEN HOS HANNE

På charmerende familiehotel med hyggelige værelser og ferielejligheder i Rimini ved Adriaterhavets skønne sandstrand fra kr. 200/pers.

Eller nær TOSCANA, 2 natur-skønne landhuse med pejsestue, køkken, 2-3 værelser, 2 wc og lille have. Udlejes hele året fra kr. 3.700/uge.

Hanne Astrup Pietroni  
 Tlf. +39 335 8239863  
[www.hotel-dalia.it](http://www.hotel-dalia.it)  
[hanne@hotel-dalia.it](mailto:hanne@hotel-dalia.it)

## BONDEGÅRDSIDYL PÅ VESTFYN

Ferielejligheder på 4-længet stråetækt bondegårdsidyl ved Assens udlejes på ugebasis i sommerferien. Børnevenligt med plads til boldspil, sandkasse og gyng. Bålsted, shelter, høns og kamin. Have med havemøbler og grill. 3 km til Assens med havn og badestrand. [www.kastanjegaarden.dk](http://www.kastanjegaarden.dk) mobil 2015 1786 [kastanjegaarden@post.tele.dk](mailto:kastanjegaarden@post.tele.dk)

## NYD SOMMEREN VED SKAGEN

Hyggeligt sommerhus, seks sovepladser, brændeovn, elvarme, tv, internet, naturgrund på en tdr. land i klitplantage, tæt på Vesterhavet, Kattegat, Råbjerg Mile og golfbane. Ugepris 3.000-5.000 kr.

Tlf. 3170 0920 - 3170 2055  
 E-mail: [junckerholst@gmail.com](mailto:junkerholst@gmail.com)

## Trænger du til ...ferie?



Fritidshus i Gl. Skagen

Lej en af DSR's fritidsboliger ved de danske kyster. Ring på PKA's Boliganvisning på telefon 39 45 42 87 eller klik ind på [www.dsr-fritidsboliger.dk](http://www.dsr-fritidsboliger.dk)

## KAPTJNENS HUS

Smukt gammel skagenhus udlejes på weekend og uge basis. Husene er oprindelige og attraktive, ligger 75 m. fra hav, havn, hede i Vesterby Der er en god stemning og et godt miljø i huse, som er løbende renoveret. Der er 400 m2 ude ophold areal med gode terrasser.

Henvendelse:  
[www.kaptajnens-hus.dk](http://www.kaptajnens-hus.dk)  
 Telf. 2124 3483

## STUDERENDE I PRAKSIS



Maria Bøttcher  
3. semester  
PH Metropol



Heidi Knudsen  
6. semester  
UC Aarhus



**RENÉE RAIJMAEKERS  
KRISTENSEN**  
6. semester  
PH Metropol



Camilla Sonne  
3. semester  
UC Viborg



Maria Thygesen  
modul 9  
UC Viborg



Marie Wemmelund  
5. semester  
Diakonissestiftelsen

# ☺ Mine første praktikker hjemme i Danmark var gode, rare og lærerige. Men ...

Udveksling hjælper en studerende med at skabe fagidentitet, fodfæste og færdigheder. "Noget for dig?" spørger hun læseren.

Modsat andre i min klasse har jeg aldrig vidst, at jeg skulle være sygeplejerske. At søge ind på studiet var en spontan beslutning, jeg tog dagen før ansøgningsfristen på opfordring fra en ven. Mit mål med uddannelse var, at den skulle kunne få mig rundt i hele verden. Det kan arbejdet som sygeplejerske, overbeviste vennen mig om. Det viste sig hurtigt, at han fik ret. På sjette modul var jeg i praktik i Vietnam, lige nu er jeg i Belgien, og efter sommer skal jeg have mit valgfag på syvende semester i Palæstina. Pga. det foromtalt spontane studievalg har jeg altid haft svært ved at identificere mig med at være sygeplejestuderende og nu snart sygeplejerske. Udveksling har været det, der skulle til for mig, så nu føler jeg mig klar til at springe ud som sygeplejerske.

Mine første praktikker hjemme i Danmark var gode, rare og lærerige. Men jeg følte ikke, at jeg udviklede min fagidentitet. Måske følte det hele lidt for trygt? Jeg var ikke sikker på, om det nu var den rigtige uddannelse, jeg var

gået i gang med. Så bød den første mulighed sig for at komme ud i verden, og jeg tog til Vietnam. Det var det, der skulle til for at give mig mod på uddannelsen. Praktikken var hård både fysisk og psykisk. Den vietnamesiske måde at være sygeplejerske på er milevidt forskellig fra den danske, og det samme er kulturen. Jeg mærkede mine personlige grænser som aldrig før, fik erfaringer, så verden og mærkede mit mod. Jeg lærte at stå på egne ben og finde fodfæste. Turen bød på både blod, sved, tårer og mange observationer, men jeg ville aldrig have været den foruden. Jeg blev sidenhen så glad for oplevelsen af praktik ude i verden, at jeg drog afsted igen. Her er jeg så nu. I Belgien. Belgien og Vietnam er meget forskellige lande, og hvor Vietnam udfordrede og udviklede mig som person, udvikler Belgien mig som sygeplejerske. Jeg bliver dagligt udfordret på et højt fagligt niveau. På viden, færdigheder, teknikker og selvstændighed. Dagene går hurtigt. Så hurtigt, at jeg sommetider skal nive mig selv

i armen for at minde mig om, at jeg er her. På et af Europas bedste universitetshospitaler i en af de hyggeligste studiebyer i verden. Jeg har i både Vietnam og Belgien fundet en kærlighed til det danske sundhedsvæsen, fordi jeg dagligt repræsenterer det, og det har givet mig endnu mere mod på at skulle repræsentere Danmark, når jeg som færdiguddannet vil udenlands igen.

Gennem mine ophold i udlandet har jeg fundet min vej. Jeg er hver dag blevet tvunget til at reflektere over den danske uddannelse, det danske sundhedssystem og min danske måde at være sygeplejerske på. Alle sygeplejersker er sygeplejersker på deres helt egen måde. I Danmark, i Vietnam og i Belgien. Og selv du og jeg er forskellige sygeplejersker, og det er den største force, et sundhedsvæsen kan drømme om. At være i praktik i udlandet har været den ahaoplevelse, der skulle til, for at jeg kunne finde min identitet i faget. Måske er det også sådan for dig? ☺

# 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/lederfor-  
eningen  
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  
Annette Hegelund  
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 kontaktop-  
lysninger på kredsens  
medarbejdere og for-  
mandskab.

## KREDS SJÆLLAND

**Kredschef**  
Mads Hyldegård

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

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

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

## KREDS SYDDANMARK

**Kredschef**  
Jan Villumsen

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

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

## KREDS MIDTJYLLAND

**Kredschef**  
Ann Dahy

**Fælles postadresse**  
DSR, Kreds Midtjylland  
Marienlystvej 14  
8600 Silkeborg  
Du er altid velkommen i  
åbningstiden, men ring  
og aftal tid.  
Telefon: 4695 4600  
Fax: 7021 1667  
www.dsr.dk/midtjylland  
midtjylland@dsr.dk

**Telefontider**  
Man, tirs, tors  
10.00 - 15.00  
Ons 10.00 - 15.00  
(kun akutte henvendelser)  
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





## Lyst på en mer attraktiv CV som sykepleier?

Som Dedicare-vikar kan du fylle CVen din med variert erfaring og kompetanse. Samtidig finner du ut hva som er din fremtidige drømmejobb. Dette er bare to av mange grunner til å velge Dedicare, Norges største og mest erfarne vikarbyrå innenfor helsesektoren. Ta kontakt enten du er sykepleier eller spesialsykepleier, så forteller vi deg mer om sommerbonus, god lønn, pensjon, gratis reise og bolig, samt våre andre fordeler.

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

+47 07480 – [rekruttering@dedicare.no](mailto:rekruttering@dedicare.no)



*Vi bryr oss mer!*

**DEDICARE**

Nurse