

Deltids myten

Det er en skrøne, at sygeplejersker arbejder mindre end andre faggrupper, viser en analyse. Mange er på deltid, men bl.a. ekstra vagter **udligner forskellen** i arbejdstimer. Det er på tide at lægge myten om den arbejdssky deltidssygeplejerske i graven.



Små poser. Stor tryghed

Dosispakket medicin er en stor hjælp for borgere, der tager mange slags medicin hver dag. Men der er også store gevinster for pleje- og sundhedspersonale i en tid, hvor der er pres på ressourcerne. Alligevel er ordningen ikke så udbredt i Danmark som i landene omkring os.

Mange fordele

Dispensering af medicin kan være tidskrævende. Tid, der kan bruges på noget andet, når apoteket påtager sig opgaven med at pakke borgerens medicin i en dosisrulle, der indeholder medicin til 14 dage. De små poser, der sidder i den rækkefølge, de skal tages, giver overblik og tryghed.

I en undersøgelse lavet af Vojens Apotek giver brugerne blandt udtryk for, at de er blevet bedre til at følge deres behandling og at de føler sig trygge ved, at det altid er den rigtige dosis på det rette tidspunkt. Mange er også glade for, at de slipper for at have en masse medicin stående derhjemme.

Mange, der får dosispakket medicin, får hjælp til at håndtere medicinen. Men dosispakket medicin egner sig også til dem, der selv vil holde styr på medicinen. Det kan være netop den håndsækning, der gør, at man kan være selvhjulpnen og føle sig tryk ved, at medicinen bliver taget korrekt.

Det kan også være en stor hjælp for pårørende, der håndterer deres forældres, ægtefælles eller børns medicin.

Mere tid til pleje og omsorg

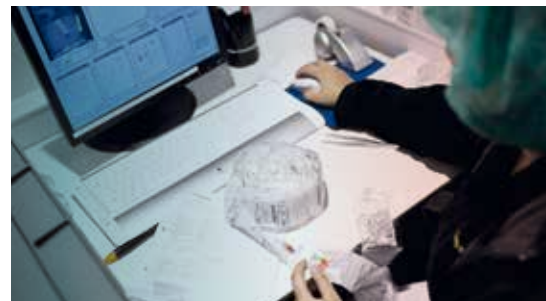
Rundt om i landet er der mange kommuner, der har fået øjnene op for dosispakket medicin og fordelene ved at sundhedspersonalet ikke skal bruge tid på at 'tælle piller'.

En nylig rapport fra KL og Danske Regioner viser, at hvis flere får dosispakket deres medicin, kan det potentielt frigive tid hos sygeplejersker og SOSU-assisterter svarende til 600 årsværk – tid som kan bruges på pleje og omsorg.

En ikke uvæsentlig sidegevinst er, at man forebygger de fingerskader, der kan opstå, når mange tabletter skal trykkes ud af blisterpakninger og lægges i doseringsæsker.

Sikkerheden er i top

Sammenligner man fejlprocenten mellem maskinel og manuel dosisdispensering, er maskinen den klare vinder. Faktisk er fejlprocenten helt nede på 2 fejl pr. 1 million dosisposer. Til sammenligning er der 2-4 fejl pr. 100 dispenserings, når det er menneskehænder, der dispenserer medicin. Det øger medicinsikkerheden, men også trygheden for det sundhedspersonale, der skal hjælpe borgerne med deres medicin.



Dosisrullen gennemgår streng kontrol på apoteket, inden den kommer ud til borgeren.

Godt vi har apoteket

Har du fået lyst til vide mere, eller har du spørgsmål til arbejdsgangen omkring dosisdispensering, kan du altid tale med apoteket.

Scan og se mere på apoteket.dk/dosispak
Her kan du også finde en nem prisberegner.



5 VIGTIGE FORDELE VED DOSISPAKKET MEDICIN:

- Øger medicinsikkerheden
- Øger compliance
- Mindsker medicinspild
- Gør borgeren mere selvhjulpnen
- Frigør tid til pleje og omsorg

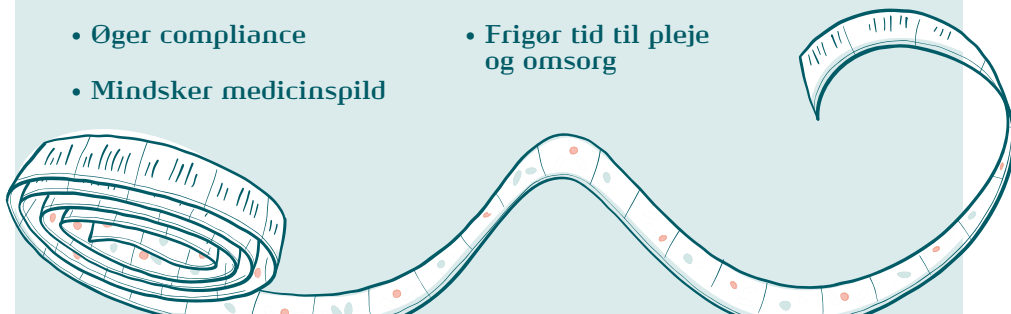


Foto **Tor Birk Trads**



Helende fællesskab

Det er i fællesskabet, patienterne skal heles. Sådan er tankegangen på sengeafsnit C i Regionspsykiatrien i Randers. Her skal patienterne hjælpes til at skabe relationer ved bl.a. at deltage i aktiviteter som morgensang og gåture.

◀ side 36



Det kræver mentalt meget af mig at have vagter på sengeafsnittet.

Fatine Idahim
ambulatoriesygeplejerske

side 60

Kort nyt

Iranere jagter autorisation

side 6

Sundhedsvæsentligt

Skævt arbejde for lige løn

Side 30

Fra SPL til SPL

Shelter til særlige patienter

Side 35

Forskning får liv

Videoptagelser skal forbedre operationer

Side 46

Tillidsrepræsentanten

Karin fik styr på manglende tillæg

Side 51

Mit job

Alle har ret til en seksualitet

Side 52

Forskeren fortæller

God søvn er sygepleje

Side 56

Dilemma

Skal Anne afbryde lægen?

Side 58

Hospitalserfaring bidrager til ledelsesarbejdet

Irit Bach Nielsen trækker på sine erfaringer fra sygeplejen og en HD-uddannelse, når hun i dag arbejder strategisk med den organisatoriske og ledelsesmæssige ramme for digitaliseringen af sundhedsvæsenet i Region Hovedstaden.

Tekst: Christian Rahbek / Foto: Kristian Holm

"Selvom jeg ikke længere har min daglige gang på en hospitalsafdeling, har jeg gavn af min uddannelse som sygeplejerske og mere end 10 års erfaring fra sygeplejen. Det betyder meget, at jeg forstår, hvordan virkeligheden er på hospitalerne, når jeg i dag er med til at rådgive ledelsen i Center for IT og Medicoteknologi (CIMT) omkring, hvordan vi organisatorisk og ledelsesmæssigt arbejder bedst muligt med den fortsatte digitalisering af sundhedsvæsenet", fortæller Irit Bach Nielsen, der er forandringskonsulent hos CIMT, Region Hovedstaden.

Irit Bach Nielsen arbejder i en stabsfunktion, der har til opgave at hjælpe ledelsen med strategiske beslutninger om, hvordan CIMT som organisation skal arbejde og samarbejde med hospitalerne, der er CIMT's kunder. Den tætte kobling til klinikken er et væsentligt omdrejningspunkt i den måde CIMT udfører sine opgaver på i tæt samspil med slutbrugerne.

Nødvendig med mere viden

Irit Bach Niensens jobfunktion kræver viden, forståelse og overblik på et niveau, som hun ikke havde tidligere. Derfor har hun suppleret sin sygeplejerskeuddannelse med et lag nye kompetencer gennem en HD-uddannelse på Copenhagen Business School (CBS).

"Mange smarte IT-løsninger og medicoudstyr er kommet til verden i lukkede specialmiljøer med et snævert medicinsk mål for øje uden blik for, hvordan det kan fungere på tværs af sundhedsvæsenet. Digitale løsninger skal ikke være et mål i sig selv, men integreres og tilpasses virkeligheden, så de bedst muligt styrker sundheden i bredeste samfundsmæssige forstand", forklarer hun.

Helt nye kompetencer

Irit Bach Nielsen valgte HD-uddannelsen, fordi en chef under en MUS-samtale så det som en god mulighed for at komme videre med karrieren.

"Jeg var selv af den opfattelse, at jeg skulle dygtiggøre mig yderligere på de områder, jeg allerede havde forstand på. Men min chef åbnede mine øjne for, at det var bedre at gå efter kompetencer, som ikke lå i forlængelse af, men udenfor min sundhedsfaglige værktøjskasse", siger hun.

Start din rejse på CBS HD til august.
Læs mere på hd.cbs.dk

Det endte med, at Irit Bach Nielsen lavede sin egen test af HD-uddannelserne ved at gennemføre et enkelt kursus, som der også er mulighed for på CBS HD. Det gik godt, for siden har hun gennemført HD1-uddannelsen og efterfølgende suppleret med en HD2 i Organisation og ledelse.

"Det har været afgørende for, at jeg kan bestride det job, jeg har i dag. Jeg skal vide noget om organisation, virksomhedsstrukturer, strategiudvikling og eksekvering af strategierne. Og det har jeg lært på HD-uddannelsen", siger hun.

Brug for flere af min slags

Irit Bach Nielsen har hos CIMT blandt andet været med til at søsætte 'Sundhedsplatformen' i Region Hovedstaden og bidraget til, at andre nye digitale sundhedssystemer dels bliver funktionelle for hospitalspersonalet og dels bliver til størst mulig gavn for patienterne.

Hun vurderer, at der vil være mange jobs i sundhedsvæsenet til sygeplejersker, der bygger nye kompetencer ovenpå deres sygeplejefaglige uddannelse.

"Det er vigtigt, at der i den strategiske beslutningsproces er input med fra dem, der har indsigt i og erfaring med arbejdet på en hospitalsafdeling. Derfor ser jeg det som en styrke, at flere med min profil er til stede i stillinger i og omkring ledelserne på hospitalerne og virksomheder som eksempelvis CIMT. Jeg kan kun opfordre til, at flere videreuddanner sig. Og HD-uddannelserne er en rigtig god mulighed", slutter hun.



Sygeplejersken

Danish Journal
of Nursing

Ansvh. chefredaktør &
Redaktionschef
Kristine Jul Andersen

Redaktionssekretær
Lotte Havemann
Henrik Boesen

Fagredaktør
Maj Siercke

Bladsekretær
Ditte Jørgensen

Art Directors
Mathias N Justesen
Sasja C R Hermansen

Grafiker
Catherine T Jørgensen

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

Næste udgave udsendes: 7. - 13. juni 2023

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

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

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

Forsideillustration: Mikkel Henssel

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

Tryk: Stibo

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



Anerkend sygeplejerskernes skæve arbejdstider

Den 13. juni offentliggøres Lønstrukturkomitéens afsluttende rapporter. Dermed sættes der punktum på næsten to års analyser og sammenligning af lønstrukturer og lønudvikling i den offentlige sektor.

I forlængelse af Lønstrukturkomitéens arbejde har regeringen inviteret til trepartsforhandlinger. Forhandlingerne skal munde ud i et lønløft til offentlige faggrupper, hvor der i dag er udfordringer med at rekruttere og fastholde medarbejdere. Som statsministeren gentagne gange har sagt: "Vi bliver nødt til at anerkende, at løn- og arbejdsforhold er en del af den fremtidige løsning for at sikre vores velfærdssystem".

En tilbagevendende diskussion, når vi taler om sygeplejerskers løn, er, hvorvidt genetillæg skal indgå i beregningerne eller ej.

Ofte hører vi fra arbejdsgiverne og aktører i den politiske debat, at "løn er løn". Men sådan kan man ikke se det. Sygeplejersker arbejder på alle tider af døgnet: Aften. Nat. Weekend. Helligdage. For dét får vi en særlig betaling: Genetillæg er penge for at arbejde, når andre holder fri. En EU-dom fra år 2000 har også slået fast, at løn bør sammenlignes på lige vilkår.

Sygeplejersker passer (på) danskerne, når de er syge. Lige som flere andre faggrupper også har skæve arbejdstider for at opretholde vitale funktioner i vores velfærdssamfund – døgnet rundt, alle 365 dage om året.

Inde i bladet kan du læse mere om sygeplejerskers løn og genetillæg.

Vores budskab er simpelt: Anerkend sygeplejerskerne for at arbejde på alle tider af døgnet som et særligt vilkår. Med en særlig værdi, som IKKE skal medregnes, når man sammenligner vores løn med lønnen for en pædagog, folkeskolelærer, sagsbehandler eller andre som primært arbejder om dagen på hverdage.

Grete Christensen

Grete Christensen
Formand



Harun Demirtas (nr. 2 tv.), næstformerson i DSR, og regionsrådsformand Lars Gaardhøj (tv.) mødtes med iranske sygeplejersker for at høre om deres udfordringer med at få autorisation.



Iranere jagter autorisation

Tekst **Ulla Abildtrup**

Foto **Claus Bech**

Inden for de seneste fem år har henvend 2.000 sygeplejersker fra Iran søgt om dansk autorisation. Lidt over halvdelen har fået deres uddannelse godkendt til afprøvning i Danmark, hvilket er første trin i en langvarig proces. Yderligere ca. 770 venter på godkendelse af deres uddannelse.

I slutningen af maj mødtes Dansk Sygeplejeråds 1.-næstformerson, Harun Demirtas, med en gruppe af de iranske sygeplejersker, der har fået lov at komme til Danmark og dermed befinder sig på andet trin i processen. Og han havde inviteret regionsformand i Region Hovedstaden, Lars Gaardhøj, med for at høre om deres udfordringer.

Selvom iranske sygeplejersker har taget en fireårig uddannelse og derefter to års obligatorisk praktik i hjemlandet, er det nemlig ikke nok at få uddannelsen godkendt til afprøvning i Danmark. De skal også bestå en danskprøve med karaktererne 10 i mundtlig kommunikation og 7 i læseforståelse og

skriftlig fremstilling. Endelig skal de opnå godkendelse af en seks måneders evalueringsansættelse, før de kan søge om dansk autorisation.

"Det er virkelig hårdt og stressende," lød det samstemmende fra de iranske sygeplejersker. De føler sig pressede på tid, fordi deres opholdstilladelse i Danmark er på maksimum tre år, og nogle gange sinker den iranske godkendelsesproces deres udrejse med op til et år. Desuden er de presset økonomisk, da det er et krav, at de forsørger sig selv, mens de har opholdstilladelse i Danmark.

Den store søgning har desuden betydet, at der er opstået en kæmpe sagspukkel ved Styrelsen for Patientsikkerhed og dermed også lange ventetider. I nogle tilfælde må de iranske sygeplejersker rejse tilbage til Iran, mens de venter på en afgørelse.

Flere af de iranske sygeplejersker ønskede derfor længere opholdstilladelse i Danmark end de nuværende tre år for at mindske tidspresset.

Harun Demirtas og Lars Gaardhøj lyttede opmærksomt til anbefalingerne og lovede at tage dem med tilbage til deres politiske bagland.

Den 19. juni træder en ny bekendtgørelse om autorisation af udenlandske sygeplejersker i kraft, og netop i disse uger afgiver parterne hørings svar.

Sundhedsministeren har allerede meddelt, at der vil ske en ændring af sprogkravene for sygeplejersker fra såkaldte tredjelande.

I løbet af de seneste fem år har Styrelsen for Patientsikkerhed udstedt ni autorisationer til sygeplejersker uddannet i Iran.



Maryam Yazdanian
iransk sygeplejerske, går på
sprogskole

Vil gerne på intensivafdeling

► *Hvad er din baggrund?*

Jeg er uddannet sygeplejerske, fordi jeg godt kan lide at hjælpe og passe andre mennesker. Jeg arbejdede 16 år som sygeplejerske i Iran. Jeg var på en børneafdeling i syv år, tre år på en intensivafdeling og til sidst seks år på en akutafdeling.

► *Hvorfor kom du til Danmark?*

Jeg kom for syv måneder siden med min mand og søn på ni år. Jeg holder af mit hjemland, men lige nu er sikkerheden ikke god, og jeg bryder mig ikke om styret. Jeg valgte Danmark, fordi jeg tror, det er et godt land for familier.

► *Hvad drømmer du om?*

Jeg håber at opnå autorisation og få lov at arbejde som sygeplejerske i Danmark. Jeg vil gerne arbejde på en intensivafdeling. Men det er meget svært at flytte til et nyt land, for sproget og kulturen er så anderledes. De seneste fem måneder har jeg gået på sprogskole. Ved siden af arbejder jeg som uaglært på plejehjemmet Rygårdcentret i Hellerup for at tjene penge. Jeg arbejder to dage om ugen og regner med at fortsætte på plejehjemmet, indtil jeg kan gå til sprogsprøven i november, hvor jeg forhåbentlig består med karaktererne 10 i mundtlig kommunikation og 7 i læseforståelse og skriftlig fremstilling. Derefter skal jeg have en evalueringsansættelse i seks måneder, før jeg kan søge om autorisation.



Fatima Alinasab
iransk sygeplejerske, har fået
autorisation

Systemet skal ændres

► *Hvad er din baggrund?*

Jeg er uddannet sygeplejerske og arbejdede i Iran i 14,5 år.

► *Hvorfor kom du til Danmark?*

Jeg kom til Danmark for 3,5 år siden sammen med min mand, fordi vi ikke brød os om styret og kvindesyntet i Iran.

Vi ankom i november måned, og det tog lang tid at få et cpr-nummer. Da jeg skulle begynde på sprogskole, holdt skolen juleferie, så jeg først kunne begynde midt i januar. Der var ingen, som hjalp mig, så det var virkelig hårdt både økonomisk og mentalt.

Dansk er et svært sprog, og jeg måtte kæmpe for at lære det danske sundhedssystem, sygeplejeopgaverne og it-systemerne at kende.

Samtidig var det et stort pres, at jeg skulle bestå sprogsprøven med de høje karakterkrav inden for den korte tid, hvor jeg havde opholdstilladelse.

► *Hvad drømmer du om?*

Jeg forsøger at hjælpe andre iranske sygeplejersker, der kommer til Danmark, så de ikke skal have det så hårdt, som jeg havde.

Danmark kan få rigtig mange dygtige sygeplejersker, men autorisationsystemet skal ændres. Det arbejder jeg for, mens jeg passer mit job på Rigshospitalet, hvor jeg arbejder med dialysebehandling.



Maryam Baratvand
iransk sygeplejerske, i
evalueringsansættelse

Jeg kæmper for min søn

► *Hvad er din baggrund?*

Jeg er uddannet sygeplejerske og har arbejdet 10 år med hjerte- og hjerneangiografi i Iran.

► *Hvorfor kom du til Danmark?*

Min søster er uddannet ingeniør og kom til Danmark for 10 år siden. Hun fortalte om livet i Danmark, så jeg rejste hertil for 2,5 år siden sammen med min mand og vores søn. Senest har min bror, der er uddannet læge, og vores anden søster, som også er sygeplejerske, sluttet sig til os i Danmark.

Danmark har gode pædagoger og lærere – jeg kæmper for et godt liv for min søn, men det er hårdt. Det er dyrt at komme til Danmark. Nogle må sælge deres hus eller lejlighed for at skaffe penge nok.

Når man kommer til Danmark, er det svært at oprette en bankkonto, fordi man ikke har arbejdstilladelse. Det har jeg i dag, men mine søskende har stadig ikke fået deres, så jeg er nødt til at hjælpe dem. Jeg arbejder i weekenderne for at tjene penge, og så hjælper mine søskende med at passe min søn på fem år.

► *Hvad drømmer du om?*

Jeg er halvvejs i min evalueringsansættelse på demenscentret Pilehuset og håber, jeg får autorisation til at arbejde som sygeplejerske i Danmark.

5% på lønkontoen. Hvordan kan det lade sig gøre?

Læs mere om dine fordele som medlem af DSR i en bank, du ejer:

lsb.dk/dsr

Man skal vist eje sin egen bank for at få de fordele. Og det er ikke helt forkert. Når Lån & Spar giver 5%* i rente på lønkontoen, er det ikke, fordi vi er bedre venner med Nationalbanken end andre banker. Det er fordi, vores ejerkreds mener, at vi skal tilbyde medlemmer af DSR særligt favorable vilkår.

Lån & Spar er ejet af bl.a. DSR. Er du medlem, ejer du os. Derfor får du højere rente, bedre vilkår og en bestyrelse, der til hverdag varetager dine interesser som lønmodtager.

Giver det mening? Ring 3378 1927
– eller gå på lsb.dk/dsr og book et møde.

Sådan får du 5% i rente på din lønkonto

- Du er medlem af DSR og har afsluttet din uddannelse.
- Du samler hele din privatøkonomi hos Lån & Spar (LSBprivat®Løn er en del af en samlet pakke af produkter og services, som din økonomi kredittvurderes ud fra).
- De 5% i rente er på de første 50.000 kr. på lønkontoen. Fra 50.001-500.000 kr. er renten 1%. Derefter er renten 1,5% på resten.
- Rentesatserne er variable og gælder pr. 13. juni 2023. Se alle vilkår på lsb.dk/medlemsvilkaar.
- Du behøver ikke flytte dine realkreditlån. Men evt. ændringer og nye realkreditlån skal gå gennem Lån & Spar og Totalkredit.

Læs mere på www.lsb.dk/dsr



Lån & Spar

Kompetenceudvikling kan sikre diabetesvenlig mad

Sygeplejersker har en væsentlig rolle i forhold til at sikre viden om tilstedeværelse og behandling af type 2-diabetes hos beboere på plejecentre. Desuden har de en opgave med at fremhæve, at beboerne kan have brug for målrettede ernæringsindsatser for at bevare bedst mulig funktion og livskvalitet.

Det viser en undersøgelse gennemført af Professionshøjskolen Absalon i et samarbejde med Steno Diabetes Center Sjælland og Holbæk Sygehus. Projektet foregik i Sorø, Roskilde og Vordingborg kommuner.

Diabetespleje og -behandling til målgruppen af ældre borgere på plejecenter udgør en særlig udfordring pga. betydelig komorbiditet, funktionsnedsættelse og en øget skrøbelighed. Dertil kommer ofte tilstedeværelse af polyfarmaci og kompromitteret egenomsorg, der kan komplicere behandlingen yderligere.

Undersøgelsen viser, at de primære udfordringer relateret til borgere med type 2-diabetes på plejecentre er centreret om maden. Derfor er der behov for viden og kompetenceudvikling i relation til arbejdet med diabetesvenlig mad til målgruppen af ældre med type 2-diabetes bosat på plejecentre.

Desuden viser undersøgelsen, at et isoleret fokus på at styrke sundhedspersonalets viden om ernæring kan være overflødig, hvis ikke organisationer og ledelser italesætter og prioriterer ernæring og dokumentation af denne.

/hbo

Fag & Forskning

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



Foto: Orlafur Steinar Rye Gesteson/Ritzau Scanpix

▲ Manglen på sygeplejersker resulterer i flere tomme senge på hospitalerne.

Personalemangel lukker senge på hver tredje afdeling

Hver tredje sengeafdeling har måttet nedlægge sengepladser, selv om der stadig er patienter til dem.

Det viser en ny undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd. Her svarer 36 pct. af de ledende sygeplejersker på sengeafdelingerne, at de inden for det seneste år har oplevet lukkede sengepladser pga. personalemangel.

Det billede genkender Betina Iroisch Kristensen, der er fællestillidsrepræsentant og sygeplejerske på Odense Universitetshospital.

"Vi har færre senge åbnet på OUH, end vi burde pga. personalemangel. Der er stillinger, der ikke bliver søgt på og områder, hvor det ikke lykkes at besætte stillinger. Flere erfarne sygeplejersker rejser også," siger hun.

Det kan sætte gang i en dårlig spiral, som det er svært for en afdeling at komme ud af.

"Det tager ikke ret lang tid at ødelægge en afdeling, men det kan tage flere år at bygge den op igen," påpeger hun.

Derfor gør de også meget ud af at forsøge at styre flowet og fordele patienterne, fortæller Betina Iroisch Kristensen:

"Man må have en overbelægning på op til 110 pct., og OUH prøver at fordele patienter rundt til andre afdelinger. Det er det bedste værktøj for at passe på personalet, men selvfølgelig ikke optimalt."

Også andre dele af sundhedsvæsenet har udfordringer. I undersøgelsen svarer 39 pct. af lederne ansat i andre dele af regionerne, som f.eks. ambulatorier, samt ledere i kommunerne, at aktiviteten er reduceret pga. personalemangel.

/mlb

►
 "Hvis lønnen til sygeplejersker forbliver uændret, kan man ikke fastholde og rekruttere nok," lød det fra Grete Christensen i kølvandet på læk fra Lønstrukturkomiteen.



Derfor kommenterede vi ikke på lækket rapport

Tekst **Lotte Dahlmann**

Foto **Claus Bech**

"Jeg synes, det er meget frustrerende, at informationer er lækket fra Lønstrukturkomiteen. Arbejdet er stadig i gang, og vi fortsætter kampen for ligeløn i den offentlige sektor i komiteen, fordi det er en forudsætning for at løse mangeludfordringerne i velfærdsfagene."

Sådan lød det fra Dansk Sygeplejeråds formand Grete Christensen, da den ufærdige rapport fra Lønstrukturkomiteen blev lækket i slutningen af maj.

Årsagen er, at alle involverede parter i Lønstrukturkomiteen har aftalt ikke at kommentere på komi-

teens arbejde, mens arbejdet står på. Den aftale overholder Dansk Sygeplejeråd og kommenterede derfor ikke på de lækkede informationer. I stedet satte formanden fokus på mangel og løn:

"Manglen på sygeplejersker er nu så alvorlig, at den fører til sengelukninger og længere ventelister på de offentlige sygehuse. Flere steder er arbejdspresset så stort, at sygeplejerskerne de senere år har "stemt med fødderne", og antallet af sygeplejersker på de offentlige sygehuse er det laveste siden 2018," sagde hun og fortsatte:

"Men sygeplejerskerne er sammen med andre kvindedominerede fag i den offentlige sektor låst fast i et lønhierarki, hvor lønnen ikke står mål med uddannelse, ansvar og opgaver. Derfor er politikere og arbejdsgivere nødt til at se på lønnen til sygeplejersker, for hvis den forbliver uændret, kan man ikke fastholde og rekruttere nok sygeplejersker."

Unge ser på livsindkomst

Grete Christensen pointerede desuden, at ulige lønstrukturer bidrager til et skævt, kønsopdelt arbejdsmarked, hvor traditionelt mandedominerede fag tillægges større økonomisk værdi end traditionelt kvindedominerede fag.

Det påvirker både ligestillingen på arbejdsmarkedet og i hjemmet - f.eks. i form af familiers valg om, hvem der går på barsel og på deltid.

1.292

Så mange emblemer bliver i disse dage gjort klar til nyuddannede sygeplejersker, der er indmeldt i Dansk Sygeplejeråd (DSR). De ansatte i DSR's trykkeri har været i fuld gang med at pakke de rette emblemer til de tilsvarende medlemsnumre, før de sendes ud i kredsene. De lokale kredse udleverer derefter emblemerne i forbindelse med dimissionerne, når de nye hold af sygeplejersker bliver færdige. Emblemet er personligt og må ikke lånes ud. Det kan dog gå i arv til næste sygeplejerske i familien efter aftale med Dansk Sygeplejeråd.

/mat



Sundhedsminister,
få gang i lønfor-
handlingerne med
sygeplejerskerne.

Camilla Nøjgaard
overlæge, ph.d., Gastroenheden,
Hvidovre Hospital

Gamle film sætter gang i snakken

Det Danske Filminstitut har videreudviklet websitet ErindringsBio, der er et gratis filmtilbud til mennesker med demens, deres pårørende og plejepersonale. Det nye site gik i luften i anledning af Demensugen, der startede den 8. maj.

ErindringsBio består af 62 forskellige dokumentariske filmklip fra 1940'erne til 1980'erne. Klippene kan streames på computer, smartphone og tablet. De stammer fra Filminstitutets arkiv og er samlet i pakker under overskrifter som f.eks. "Skoleliv" og "Idræt og motion".

Filmene relaterer sig især til barn- og ungdom, da det er dén tid, de fleste demensramte stadig kan genkalde sig. Som noget nyt kan man nu sammen med filmene finde billeder og dialogmateriale, der inspirerer til videre samtale.

Vietnam og Rødstrømper

Før den oprindelige lancering i 2022 blev ErindringsBio igennem to år testet i både private hjem og på plejehjem. Bl.a. på Sandby Ældrecenter på Lolland, hvor sygeplejerske Karin Hansen er teamleder:

"Det var en helt fantastisk dag. Vi var både i Vietnam, forbi Rødstrømperne og en tur omkring landbruget og de hjemmegående husmødre. Og så kom der ellers gang i snakken om, hvem der havde været hvor, og hvilke oplevelser de havde haft."



Foto: dff.dk

▲ ErindringsBio består af 62 forskellige dokumentariske filmklip fra 1940'erne til 1980'erne. Filmene indbyder til dialog med f.eks. demente borgere. En af filmene er 'Sol, sommer og badevand' (1954) med Dirch Passer i hovedrollen.

Karin Hansen havde sammen med det øvrige personale arrangeret en biograf-lignende seance for husets beboere, hvor opholdsstuen var arrangeret med bløde sofaer og guf i dagens anledning. Netop nu er en del af plejecentrets SOSU-elever i gang med at arrangere endnu en ErindringsBio-seance, dog i lidt mindre skala:

"For det kræver ikke den store forbedrelse, og det er det bedste af det hele. Du kan også starte en film på iPad eller telefon for en enkelt borger. Filmene ind-

byder til dialog og fanger deres opmærksomhed, og den kan for demente borgere ellers være svær at fastholde," fortæller Karin Hansen.

Fra efteråret 2023 bliver ErindringsBio også et tilbud til alle landets biografer, så demensramte også kan få en ægte biografoplevelse. Projektet er finansieret af Den A.P. Møllerske Støttefond og Aage og Johanne Louis-Hansens Fond.

/mat



Film

Et utæmmet barn

Niårige Benni er et hidsigt og omsorgssvigtet barn, der bliver kastet rundt i systemet. Hendes mor kan ikke håndtere Bennis voldelige adfærd, og både plejefamilier og pædagogiske og psykiatriske institutioner giver op af hensyn til personalets og de andre børns sikkerhed.

Efter flere redningsforsøg får Benni tildelt skoleledsageren Micha, der selv har været et såkaldt problembarn. Micha tager Benni med på en treugers hyttetur, hvor der hverken er strøm eller internet. Her begynder Benni at åbne op. Men vreden stikker dybt, og der er ikke noget quickfix.

Det tyske drama fra 2020 stak af med otte priser ved Den Tyske Filmpris samme år, heriblandt for bedste kvindelige hovedrolle.

'Systembryder' kan ses på DRTV indtil den 20. juni 2023

/cas

OK24: Hvad er vigtigst for dig?

Mere i løn? Bedre muligheder for kompetenceudvikling? Et fleksibelt og holdbart arbejdsliv? Overenskomsterne for sygeplejersker i regioner og kommuner skal fornys i 2024, og de sætter rammerne for både løn og arbejdsvilkår. Forberedelserne er allerede i gang, og derfor vil vi gerne vide, hvilke ønsker og forventninger du som medlem af Dansk Sygeplejeråd har til de kommende forhandlinger.

Medlemmernes forventninger danner udgangspunkt for de krav, som Dansk

Sygeplejeråd tager med sig videre til arbejdsgiverne og forhandlingsbordet i starten af 2024 – så din mening er vigtig.

Scan koden

Indsend dine ønsker til
OK24 inden 16. juni 2023



Ny forperson i de studerendes tjeneste

Sygeplejestuderendes Landssammenslutning (SLS) har valgt en ny politisk ledelse ved årsmødet 2023.

Årsmødet blev afholdt i weekenden den 19.-21. maj 2023, hvor Trine Løvenskjold og Lucas Otterstrøm Hyttel blev valgt til topposterne som hhv. forperson og næstforperson.

For den nyvalgte forperson Trine Løvenskjold er bedre vilkår i praktikken en mærkesag:

"Jeg har desværre selv haft nogle ærgerlige oplevelser i praktik. Som forperson vil jeg arbejde for, at der er færre, der oplever det i fremtiden," fortæller hun.

De seneste år har Trine Løvenskjold været aktiv i SLS-Diakonissestiftelsen og i SLS' landsbestyrelse. Hun ser frem til at bruge mere tid på det politiske arbejde i de studerendes tjeneste.

Den nye ledelse tiltræder den 1. juli 2023.

/mbi

Midler uddelt til sygeplejeforskning

15 forskningsprojekter har i 2023 fået støtte fra Danske Regioner og Sundhedskartelletts Udviklings- og forskningspulje. 11 af dem er sygeplejefaglige forskningsprojekter, der bl.a. handler om digitale spørgeskemaer til patienter med endometriose, mundpleje som en essentiel del af den grundlæggende sygepleje og nye fædres engagement i forældreskabet til præmature spædbørn.

Puljen på 9,5 mio. kr. er aftalt ved OK21 til fremme af faglig og professionsrettet udvikling til gavn for patienterne og støtter projekter inden for temaerne 'Sammenhængende og helhedsorienterede patientforløb' og 'Digitalisering og teknologi'. Puljen kan søges af medarbejdere og ledere inden for Sundhedskartelletts overenskomstområde på alle regionale arbejdspladser.

Den nye ledelse tiltræder den 1. juli 2023.

/mat



Foto: Anders Holst Pedersen/Ritzau Scanpix

- ▲ Regeringens nye sundhedspakke blev præsenteret af sundhedsminister Sophie Løhde (V) (th.), statsminister Mette Frederiksen (S) og formand for Moderaterne Lars Løkke Rasmussen.

5 mia. kr. til udsultet sundhedsvæsen

En ny sundhedspakke, som regeringen præsenterede den 23. maj, skal give et generelt løft til sundhedsvæsenet og finansiere en ny kræftplan. Bl.a. skal planen rette op på, at det i dag kun er tre ud af fire, der bliver behandlet inden for de fastsatte tidsfrister på kræftområdet. I alt afsættes fem mia. kr. årligt som indfases frem til 2030.

Sundhedspakken viser, at regeringen har forstået alvoren af det udsultede sundhedsvæsen, mener formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen.

"Det er godt, at regeringen indrømmer, at der er brug for mange flere penge til et hårdt udsultet sundhedsvæsen. Nu må det være slut med at fyre medarbejdere for at have råd til dyrere medicin og udstyr," siger hun og tilføjer:

"Der er ingen tvivl om, at den kaotiske situation i sundhedsvæsenet er opstået, fordi det er plejepersonalet, der har holdt for, hver gang der skulle spares. Når ventelister stiger, og patienter ikke får behandling til tiden, er det fordi der mangler mange medarbejdere, særligt sygeplejersker. Derfor er det også vigtigt, at pengene bruges til at holde fast på sygeplejersker og til at få nogle tilbage."

Hun fortsætter:

"Der er ingen direkte initiativer i den nye sundhedspakke rettet mod at sikre flere medarbejdere, men med den saltvandsindsprøjtning, regeringen nu giver til sundhedsvæsenet, er der ingen grund til at vente med et lønloft til sygeplejerskerne til OK24."

Tjener 5.000 mere i det private

Antallet af sygeplejersker på de offentlige sygehuse er det laveste siden 2019. I 2021 arbejdede 8.300 sygeplejersker uden for sygeplejefagets primære område, og alene i 2021 har 1.500 sygeplejersker forladt de offentlige sygehuse.

Ifølge sundhedsøkonom Jes Søgaard kan man løse mange af sundhedsvæsenets udfordringer, hvis man løser manglen på sygeplejersker. Det handler om løn og arbejdsvilkår, når sygeplejerskerne forlader det offentlige sundhedsvæsen.

"De her sygeplejersker har fundet gode stillinger i det private. Og de tjener 5-6.000 mere om måneden og arbejder med almindelige arbejdstider," siger han til dr.dk.

Jes Søgaard vurderer, at der skal mindst to mia. kr. på bordet i indeværende år, hvis en sundhedspakke skal tage hånd om de nuværende udfordringer på sundhedsområdet.

/mlu + ldh



En 27-årig mandlig sygeplejerske fra Tyskland blev i starten af maj idømt fængsel på livstid for to drab og seks drabsforsøg på patienter ved en domstol i München.

"Jeg begik en stor fejl," sagde sygeplejersken under retssagen, da den begyndte i januar.

Under retssagen forklarede den dømte, at han altid drak meget inden sine vagter og derfor ville have fred til at sove sine tømmermænd væk under sine vagter på opvågningsafdelingen på et sygehus i München. For at sikre sig at patienterne ikke forstyrrede ham, gav han dem indsprøjtninger med beroligende midler og andre medicinblandinger.

De to patienter, som den tyske sygeplejerske dræbte, var 80 og 89 år. Udover livstidsdommen har sygeplejersken fået frataget sin autorisation og kan aldrig arbejde som sygeplejerske igen.

Det er ikke første gang, at en tysk sygeplejerske er blevet dømt for drab på sine patienter. I 2019 skrev den tyske sygeplejerske Niels Högel sig ind i historien som Tysklands værste seriemorder i tysk efterkrigstid. Han blev idømt livstid for drab på 85 patienter.

/cas



Bøger med rabat

Spar penge og køb bøger med rabat fra Munks-
gaards Forlag, Gads Forlag og FADL's Forlag.

Som medlem får du 20 pct. rabat på alle
bogtitler.

dsr.dk/rabatter

 gads forlag



 munksgaard

Køb med bonus

Hvert år får Dansk Sygeplejeråds medlemmer mere end 12 mio. kr. i bonus, når de bruger deres betalingskort fra Forbrugsforeningen.

Bliv medlem af Forbrugsforeningen og optjen bonus på køb af dagligvarer, tøj, ferie-rejser og meget mere.

dsr.dk/rabatter



Vi skal jonglere med flere karriereveje

Karriereudvikling opnås ikke kun via tykke bøger og auditorier. For nogle kan et forløb på hospitalet være vejen til at **udvikle kompetencer**, lyder det fra klinisk sygeplejespecialist Johanne Laursen Lykke.

Tekst **Laura Elisabeth Lind**

Foto **Claus Bech**

“Sygeplejersker er en divers gruppe.

Ikke alle ønsker at forholde sig til kandidatuddannelser og akademisk videreudvikling. Flere ønsker at udvikle sig inden for deres eget afsnit og fag og se de muligheder, der er dér,” siger Johanne Laursen Lykke.

Hun er klinisk sygeplejespecialist på Neurologisk Afdeling på Bispebjerg Hospital og har været med til at udvikle et nyt internt toårigt kompetenceudviklende forløb. I marts skrev hun om det i et debatindlæg i netmediet Sundhedsmonitor, hvor hun samtidig slog et slag for de karrieremuligheder, der findes internt på hospitalerne.

“Der har været en del debat om, hvor vigtigt det er med videreuddannelse og karriereveje til sygeplejersker. Her er fokus meget ofte på de akademiske veje, kandidatuddannelser f.eks. Men vi skal huske at favne alle sygeplejersker.”

De erfarne mangler tilbud

På hendes afdeling har fire sygeplejersker afsluttet det nye interne udviklingsforløb. Sygeplejerskerne var på skift otte måneder på hvert af afdelingens tre sengeafsnit samt et smut forbi ambulatorierne. De fik kompetencer i alt fra den akutte modtagelse og organisering af hospitalet til koordinering, palliation og rehabilitering. Og mødtes flere gange til sparring med de kliniske sygeplejespecialister.

“Det kan få uheldige konsekvenser, hvis der mangler de rette udviklingstilbud. Jeg hører f.eks. om erfarne sygeplejersker, der starter på en akademisk videreuddannelse bare for at komme væk fra plejen. Vi skal være bedre til at strikke alternative forløb sammen til sygeplejersker, der ønsker at videreudvikle sig inden for klinikken,” siger Johanne Laursen Lykke.

“Vi skal passe på, at vi ikke skaber et samfund, hvor vi alle skal presses og piskes til at udvikle os på én måde. For en del sygeplejersker er en kandidatuddannelse ikke den rigtige løsning. Vi skal fremme og udvikle de kliniske karriereveje, så de bliver tydelige og interessante for den her gruppe.”

Fastholder sygeplejersker

I dag har de fire sygeplejersker fundet hver deres nye vej. Én arbejder på et

strokeafsnit, en anden i en delestilling mellem tumor-dagkirurgi og et neurologisk sengeafsnit, en tredje tog sideløbende en master i Public Health og er nu ansat i en stilling med specialfunktion, og den sidste har fået arbejde på et hospice, som afdelingen samarbejder med. Tre af sygeplejerskerne er stadig ansat på Neurologisk afdeling på Bispebjerg Hospital.

Det får Johanne Laursen Lykke til at fremhæve, at et internt udviklingsforløb også kan være med til at fastholde sygeplejersker:

“To af sygeplejerskerne fra vores forløb fortalte, at de overvejede at søge nyt arbejde, hvis ikke de havde fået tilbudt de her nye muligheder,” siger hun og tilføjer: “Det peger også på, at vi skal være bedre til at jonglere med flere typer karriereveje.” ♥



Dine knogler - dit liv

Sæt fokus på kalk, når du taler med dine patienter.

Vores skelet er levende, og det betyder, at det har brug for kalk hele livet igennem. Allerede fra 35-årsalderen begynder vi at miste mere knoglevæv, end vi opbygger, og det er derfor vigtigt at have fokus på kalkindtaget. Fra den alder mister mænd ca. 0,5 % knoglemasse om året og kvinder ca. 1,0 %. For kvinder stiger behovet for kalk desuden yderligere omkring overgangsalderen. Vores vigtigste kilder til kalk er mælk og mælkeprodukter, hvilket vi i Norden generelt er gode til at få rigeligt af. Alligevel kan der være perioder i livet, hvor et særligt behov kan gøre, at et ekstra tilskud af kalk er en god idé.



UniKalk®

DINE KNOGLER – DIT LIV

Find mere information og faglig sparring på unikalk.dk



Kalk er nødvendigt for vedligeholdelse af normale knogler

Kosttilskud



Tag godt imod de nye sygeplejersker – de ved så meget om sygepleje

De nye sygeplejersker kan for lidt! Sådan kan det ofte lyde i den faglige debat om sygepleje. Men hvilke forventninger kan man egentlig have til de nyuddannede nyansatte sygeplejersker?

De nye sygeplejersker oplever, at det forventes, at de hurtigt skal kunne arbejde som kompetente medarbejdere, der umiddelbart kan håndtere forskellige og komplekse problemstillinger. De oplever, at det gør dem stressede og bekymrede for, om de kan klare jobbet, fordi de ofte står alene med beslutninger, der skal tages på baggrund af erfaringer med den praksis, de arbejder i.

Som underviser oplever jeg, at debatten ofte handler om, at de nyuddannede ikke er rustet godt nok til den praksis, de kommer ud i, fordi de lærer for lidt på den teoretiske del af deres uddannelse.

Jeg mener slet ikke, at det hænger sådan sammen! De nyuddannede kommer med ny viden og kompetencer til at blive dygtige, reflekterende praktikere. Derfor er det vores fornemmeste opgave som erfarne sygeplejersker at

lære dem alt det, de ikke *kan*. Det kan vi gøre ved at anerkende den viden, de bringer med ind i praksis og ved at lære dem de mange specialiserede færdigheder, en sygeplejerske skal kunne.

Så kære kolleger – lad os vise interesse for den viden og de kompetencer, de nye sygeplejersker kommer med. Spørg ind, lad dem lave oplæg om f.eks. deres bachelorprojekt, inddrag dem i kvalitetsarbejde, uddannelse og sygeplejefaglig diskussion. De *ved* så meget, som kan styrke vores profession, og som kan hjælpe os til at udvikle klinisk praksis.

Af **Anne Bendix Andersen**, lektor, ph.d. og formand for Sygeplejeetisk Råd

Send dit debatindlæg!

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



Generalforsamling/ sygeplejefaglig dag

Seniorsammenslutningen inviterer hermed medlemmerne til generalforsamling og sygeplejefaglig dag:

Tid: Onsdag den 2. august fra kl. 8-18 (Generalforsamlingen er fra kl. 13:00-14:45)

Sted: Rødding Højskole

Tilmelding: Senest den 18. juli direkte til Højskolen, tlf. 7484 2284, mail: kontor@rhskole.dk

Oplys, at du er sygeplejerske.

Dagens program

8.00

Morgenmad, 69 kr.

9.00

Morgensamling

10.00-12.00

Nyt fra DSR

v/ Grete Christensen

12.00

Frokost, 120 kr.

13.00-14.45

Generalforsamling

15.00

Kaffe/kage, 69 kr.

15.00-18.00

Fortællekoncert om Benny Andersen v/Jan Borre og Peter Søvad

18.00

Aftensmad, 120 kr.

Begrav deltidsmytten

Der skal gøres op med **"deltidskulturen"** i sundhedsvæsenet, hvis det står til politikerne i regionerne og på Christiansborg. Men sygeplejersker arbejder allerede lige så meget som andre. Iben Hedegaard Rolfsen er ansat på deltid, men tager ekstra vagter, når hun har overskud, mens Birgitte Nørgaard supplerer sit deltidsjob med arbejde i butik.

Tekst **Helle Lindberg Emarati**

Illustration **Mikkel Henssel**





Den sande fortælling om deltid



Sygeplejersker arbejder lige så meget som alle andre, selvom ca. halvdelen af alle sygeplejersker er ansat på deltid, viser en ny analyse. For deltids-sygeplejerskerne selv er analysen ikke overraskende – de er blot trætte af at blive **stemplet som dovne** og grådige.

Tekst **Helle Lindberg Emarati**

Foto **Mikkel Berg Pedersen**

Illustration **Mikkel Henssel**

Iben Hedegaard Rolfsens ansættelseskontrakt står der, at hun arbejder 32 timer om ugen som sygeplejerske på et specialiseret barselsafsnit. Kigger hun på sine lønsedler, fortæller de dog en anden historie.

”Jeg tager vel i gennemsnit fire ekstra vagter om måneden, så det svarer cirka til, at jeg arbejder 37 timer – altså fuldtid. Nogle gange arbejder jeg

også mere end det, hvis der er brug det. Det er der tit,” siger hun.

Den historie, som Iben Hedegaard Rolfsens lønsedler løfter sløret for, er den sande fortælling om sygeplejersker på deltid. For selvom lidt over halvdelen af alle sygeplejersker i regionerne er ansat på deltid – et faktum, som ofte bliver påpeget i debatten om sundhedsvæsnets krise





- ◆ "Det er mig, der betaler for at være på deltid, så jeg f.eks. kan holde til at arbejde i treholdsskift. Det er ikke min arbejdsgiver," siger Iben Hedegaard Rolfsen. Bl.a. påvirker det hendes pensionsopsparing, at hun er på nedsat tid.

– så arbejder sygeplejersker lige så meget som andre faggrupper.

Det viser en ny analyse, som HBS Economics har udarbejdet for Dansk Sygeplejeråd. Analysen er foretaget på baggrund af tal fra registret Beskæftigelse for Lønmodtagere (BFL). Den viser, at sygeplejersker i gennemsnit arbejdede 33,8 timer om ugen i 2021. Til sammenligning arbejdede resten af befolkningen i gennemsnit 33,5 timer om ugen. Data omfatter antallet af betalte løntimer i både hovedbeskæftigelse og diverse bijobs.

Analysen lægger sig i kølvandet på den netop nedsatte Robusthedskommission, der bl.a. skal komme med anbefalinger til, hvordan der kan sikres mere personale i sundhedsvæsenet. I den forbindelse er det igen blevet foreslået fra flere sider, at flere sygeplejersker skal på fuldtid.

Det forslag giver Iben Hedegaard Rolfsen ikke meget for. Hun oplever fra første parket, at sygeplejersker på deltid allerede er dem, der ofte tager en ekstra tårn.

"Mange af mine kolleger er ligesom mig på nedsat tid, og langt de fleste af os tager en hel masse ekstraarbejde. Det ville vi forresten slet ikke kunne gøre, hvis vi ikke var på nedsat tid. Der ville i stedet være totalt kaos, for når vagtplanen pludselig ikke går op, er det som regel deltidsansatte, der går ind og lukker hullet," forklarer hun.

En ret til fuldtid

I 2019 blæste regionerne til kamp mod deltidssygeplejerskerne. Formand for Danske Regioner Anders Kühnau (S) meldte ud, at flere sygeplejersker skulle på fuldtid, hvis manglen på sundhedspersonale skulle løses. Han opfordrede til et opgør med "deltidskulturen" i sundhedsvæsenet.

I håb om at få flere sygeplejersker på fuldtid, indførte Danske Regioner i 2020 derfor en ret til fuldtid for sygeplejersker og sosu-assistenter. Retten blev indført for bl.a. at sikre, at alle sygeplejersker i regionerne, der ønsker at arbejde fuldtid, også har mulighed for det.

Inden fuldtidsretten blev indført, kunne sygeplejersker ofte komme ud for, at de ikke kunne få lov til at blive ansat på fuldtid. Det skyldtes, at arbejdsgiverne hellere ville ansætte mange på deltid end få på fuld tid – fordi det gav flere sygeplejersker, der kunne indgå i vagtlaget på alle tider af døgnet.

Har brug for at restituere

Debatten om deltid er stadig et aktuelt emne, især fordi retten til fuldtid ikke har haft den ønskede effekt. Antallet af sygeplejersker, der arbejder på fuldtid i regionerne, er blot steget med 3,1 pct. – fra 50 pct. til 53,1.

- Den begrænsede stigning kommer ikke bag på Iben Hedegaard Rolfsen. Hun kan genkende tendensen fra sin egen arbejdsplads.

"Jeg er TR og sidder med i ansættelsesudvalget på min afdeling. Vi siger til alle vores ansøgere, at de skal være på fuldtid de første tre måneder, så vi kan få dem kørt ordentligt ind i specialet. Derefter må de selv vælge, hvad de vil. Mange vælger at gå på deltid," fortæller hun.

Hun peger på, at de fleste gør det, fordi rammerne og arbejdsvilkårene i sundhedsvæsnet ikke lægger op til, at man kan være ansat på fuldtid uden store omkostninger i privatlivet.

"Min mand arbejder f.eks. mandag til fredag som de fleste andre. Jeg arbejder i skiftende vagter, og hvis jeg så også arbejder hver anden eller tredje weekend, er det svært at få tid til hinanden. Deltid giver mig mere frihed til at planlægge det sådan, at vi kan få tid sammen," siger Iben Hedegaard Rolfsen.

Hun fortsætter:

"Samtidig er det også bare mentalt og fysisk hårdt f.eks. at arbejde i treholdsskift. Jeg er 58 år. Jeg kan ikke vende på en tallerken og gå direkte i dagvagt, når jeg har haft tre nattevagter i streg. Jeg har brug for den ekstra dag til at restituere."

Sine vil have mere tid med sin søn

Har man små børn, kan det være endnu sværere at få enderne i familielivet til at mødes, hvis man samtidig er ansat 37 timer om ugen. Det mærker 29-årige Sine Damhus Lund Christiansen.

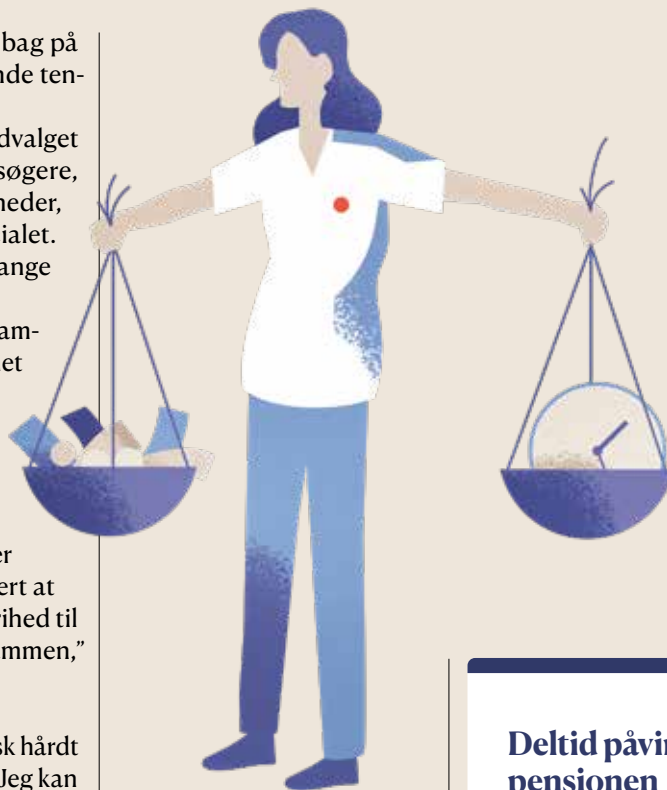
Hun er mor til en 1-årig og nyansat på fuldtid på Afsnit for Mor og Barn på Aarhus Universitetshospital, hvor Iben Hedegaard Rolfsen også arbejder. Hun planlægger at gå fra fuldtid til deltid, når introperioden på tre måneder er slut.

"Jeg vil gerne ned på 32 timer. På 37 timer kommer jeg hurtigt derud, hvor jeg arbejder så meget, at jeg ikke rigtigt ser mit barn. Især når jeg er i aftenvagt, for så er han jo kommet i seng, når jeg kommer hjem," forklarer hun.

Det har ikke været en nem beslutning at gå ned i tid. Bl.a. har udsigten til både nedgang i indtægt og pensionsopsparing fået Sine Damhus Lund Christiansen til at overveje fuldtid en ekstra gang – men behovet for mere sammenhæng i familielivet og tid med sin søn vejer tungest.

Birgitte vil ikke kaldes grådig

Da vi på *Sygeplejersken* ledte efter sygeplejersker, som ville stå frem og fortælle, hvorfor de er på deltid, afslog flere. De var bekymrede for reaktionen fra omverdenen og på sociale medier.



Der er en mærkelig offentlig konsensus om, at sygeplejersker ikke må gøre noget for sig selv. Vi må ikke indrette os på en måde, som er fordelagtig for os.

Birgitte Nørgaard
Sygeplejerske, Traumecentret,
AUH

Deltid påvirker pensionen

Hvis du er på deltid, er det vigtigt at du forholder dig til din pensionsopsparing, for på deltid indbetales der ikke fuldt pensionsbidrag over lønnen.

Du kan dog selv sørge for at indbetale mere til din pensionsopsparing, f.eks. efter aftale med din arbejdsgiver eller dit pensionselskab. Er du ansat i kommunen, kan du også gøre brug af fritvalgsordningen og indbetale mere til din pension ad den vej

Kilder: Dansk Sygeplejeråd og PKA

"Doven," "egoistisk" – ja, endda "grådig" var nogle af de mærkater, sygeplejerskerne frygtede at få hæftet på sig. De oplever, at sygeplejersker på deltid ofte bliver kritiseret i den offentlige debat, især hvis de tjener gode penge på at arbejde som vikarer eller ved at tage ekstra vagter.

Én af dem, som gerne ville være med, er sygeplejerske Birgitte Nørgaard, der arbejder på Traumecentret på Aarhus

Universitetshospital. Hun er ikke nervøs for at stå frem som en sygeplejerske på deltid, men kan godt forstå, at andre betakker sig.

”Der er en mærkelig offentlig konsensus om, at sygeplejersker ikke må gøre noget for sig selv. Vi må ikke indrette os på en måde, som er fordelagtig for os. Men jeg tror, at strejken i 2021 blev sømmet i kisten for mange. Pludselig skulle vi finde os i at blive kaldt grådige og egoistiske i pressen og på de sociale medier, selvom vi f.eks. lige havde knoklet os halvt ihjel igennem corona,” siger Birgitte Nørgaard. (Læs mere side 24).

Fuldtid starter med løn og arbejdsvilkår

I Dansk Sygeplejeråd er formand Grete Christensen glad for, at det med analysen fra HBS Economics nu står klart, at sygeplejersker arbejder lige så meget som den øvrige befolkning.

”Analysen afkræfter myten om, at sygeplejersker ikke arbejder lige så meget som alle andre. Vi kan bruge den til at slå fast over for politikerne, at sygeplejerskerne gerne vil arbejde på lige fod med resten af befolkningen. Det er ikke viljen til at arbejde, som er problemet,” siger hun.

Grete Christensen understreger, at der er gode grunde til at mange sygeplejersker er ansat på deltid.

”Jeg håber, analysen kan være med til at sætte fokus på de arbejdsvilkår, som gør det vanskeligt at få hverdagen til at hænge sammen med en fuldtidsstilling. Det gælder bl.a. lønnen, arbejdspresset, skiftende arbejdstider, sammenhængen med familielivet og manglende indflydelse på vagtplanen,” påpeger Grete Christensen.

Hun opfordrer derfor til, at man starter med at forbedre løn og arbejdsvilkår, hvis flere sygeplejersker skal på fuldtid.

”Jeg ser gerne at de sygeplejersker, som ønsker det, kan være ansat på fuldtid. Også fordi det har betydning for pensionsopsparing. Men for at det kan ske, er det nødvendigt, at arbejdsgiverne forbedrer arbejdsvilkårene og lønnen på de offentlige sygehuse og i kommunerne.” ♥



Arbejdslivsforsker
Janne Gleeurup opfordrer
arbejdsgiverne til at være fleksible.

Forsker:

Færre timer frem for flere kan være svaret

”Man kan jo ikke tvinge sygeplejersker til at gå op i tid, hvis de ikke vil. Derfor er det klogt, hvis man også tænker i andre baner end blot flere på fuldtid,” siger Janne Gleeurup.

Hun er arbejdslivsforsker og lektor ved Roskilde Universitet, og peger på, at hvis arbejdsgiverne gerne vil tiltrække og fastholde arbejdskraft i sundhedsvæsenet, bliver de nødt til at være fleksible.

”Fuldtid kan sagtens være en del af løsningen, men netop kun for en del af den. For nogle sygeplejersker er en veltilrettelagt fuldtidsstilling lykken, for andre er færre timer svaret, hvis de skal blive i faget – og vi vil jo gerne have, at de netop bliver i faget,” siger hun.

Janne Gleeurup understreger, at man bliver nødt til at tage sygeplejerskerne med på råd.

”Man skal finde ud af, hvad der er værdifuldt for sygeplejerskerne, hvis man vil beholde dem og skaffe flere. Er det f.eks. lønnen? Arbejdsmiljøet? En anden skemalægning? Er det nogle andre rytmer i dagarbejde og aftenarbejde? Er det færre arbejdstimer pr. uge?”

Men man må vel konstatere, at færre timer ikke lige er det, der er på politikernes ønskeliste?

”Det er rigtigt. Men hvis det er færre timer, hvor sygeplejerskerne så rent faktisk arbejder som sygeplejersker, i stedet for at sælge sportsudstyr ovre på den anden side af gaden, så er det jo altså bedre end alternativet,” siger Janne Gleeurup. ♥

”Jeg ville ikke være sygeplejerske uden deltid”

Birgitte Nørgaard arbejder 37 timer om ugen, men 16 timer som sygeplejerske. Hun er bekymret for, hvad der sker, hvis politikerne skubber for hårdt på for at få flere på fuldtid.

Tekst **Helle Lindberg Emarati**

Foto **Mikkel Berg Pedersen**

Illustration **Mikkel Henssel**

Et udstillingskøkken er normalt ikke et sted, hvor du forventer at finde en sygeplejerske, men i Egå i Aarhus kan det nemt hænde. Her arbejder 47-årige Birgitte Nørgaard i sin mands køkkenfirma 21 timer om ugen. De resterende 16 timer af arbejdsugen er hun sygeplejerske på Traumecentret på Aarhus Universitetshospital.

”Jeg arbejder lige så meget som alle andre. Jeg laver bare noget helt andet, når jeg ikke er på arbejde som sygeplejerske,” siger hun.

Det har ikke altid været sådan. Birgitte Nørgaard var sygeplejerske på fuldtid i mere end 20 år, men for et års tid siden blev jobbet for meget.

”Jeg har ellers altid arbejdet 37 timer i blandede vagter, men arbejdspresset er steget helt vanvittigt i løbet af de seneste år. Så kom corona og strejken, hvor vi sygeplejersker i pressen blev udråbt til at være grådige. Det tog den sidste gejst fra mig,” fortæller Birgitte Nørgaard.

En samtale med hendes mand blev det skub, der fik hende til at skifte gear.

”Han spurgte mig: Hvorfor slider du dig selv op? Jeg svarede, at det jo er fordi, jeg godt kan lide mit arbejde. Jeg elsker



at arbejde med mennesker, jeg elsker at være sygeplejerske. Men jeg kunne også mærke, at jeg blev mere og mere frustreret, underskudsramt, sur og udrændt,” forklarer hun.

Fuldtid stjæler fra privatlivet

Når Birgitte Nørgaard er på arbejde i køkkenfirmaet, er vilkårene anderledes, end når hun er på vagt på Traumecentret. Der er f.eks. tid til snak med kollegerne og til små pusterum i løbet af arbejdsdagen.

”Jeg kan, rent ud sagt, gå på toilet, når jeg vil og tage pauser, når jeg har brug for det. Som sygeplejerske sidder jeg ofte for mig selv, når jeg har pause, fordi man spiser på forskellige tidspunkter.

Jeg har også travlt i køkkenfirmaet, men det er andre vilkår, og omstilling fra vagterne som sygeplejerske er jeg sluppet for,” siger Birgitte Nørgaard.

Hendes energiniveau er også forandret. Hun sover bedre om natten, fordi hun nu kun arbejder i dagtimerne. De to gange om ugen, hvor hun stempler ind på akutafdelingen, er hun glad og veloplagt. Hun har overskud til sine patienter og kolleger og føler ikke længere, at hun er ved at brænde sammen.

”Det viser bare, at det altså ikke kun





”Det er jo ikke fordi, jeg ikke gerne vil arbejde 37 timer om ugen. Jeg laver bare noget andet de resterende 21 timer,” siger Birgitte Nørgaard. Hun har fået meget mere overskud, siden hun gik ned på 16 timer om ugen som sygeplejerske.

handler om, hvor mange timer du arbejder, men også hvad det er for et arbejde, du har,” pointerer Birgitte Nørgaard.

Deltid er en investering

I privatlivet har hun også fået overskuddet tilbage.

”Som sygeplejerske giver jeg meget af mig selv. Det er en del af jobbet, men det skal helst ikke være sådan, at jeg også giver af mit familieliv. Sådan bliver det bare nemt, når man gør det på fuld tid. Du arbejder i treholdsskift og skal afsted til påske, pinse og jul. Du kommer smadret hjem – og når du endelig er hjemme, er du ikke rigtigt mentalt til stede,” forklarer hun.

Birgitte Nørgaard mener derfor, at politikerne skal passe på med at presse for hårdt på for at få sygeplejersker op i

tid. Hun er bange for, at det kan få flere til at forlade faget.

”Politisk bør man se deltid som en investering. Mange er på deltid, fordi deres liv er skruet sådan sammen, at de ikke kan være på fuld tid lige nu, men det kan sagtens være, at de gerne vil på fuld tid i fremtiden. Skubber man for hårdt nu og her, risikerer man i stedet, at de slet ikke vil være sygeplejersker længere,” siger Birgitte Nørgaard.

To gange er bedre end nul

Det er især de erfarne sygeplejerskers flugt, Birgitte Nørgaard er bekymret for. Hun oplever allerede effekten af deres udvandring. På Traumecentret i Aarhus plejede de f.eks. aldrig at ansætte nyuddannede sygeplejersker – det gør de nu.

”Nu er det halvdelen af mine kolleger, som er kommet nærmest direkte fra studiet, og står og tager imod kritisk sygepatienter. Det er de rigtig gode til, hvis de får støtte af en erfaren sygeplejerske. Derfor er det vigtigt, at vi har erfarne sygeplejersker,” påpeger hun.

Birgitte Nørgaard er glad for, at ledelsen på hendes afdeling gav hende lov til at gå ned i tid, så hun kunne blive ved med at arbejde som sygeplejerske.

”Det kan godt være, jeg kun kommer to gange om ugen, men det er bedre, end at jeg slet ikke er der. At blive på fuld tid var ikke en mulighed for mig. Hvis jeg ikke havde kunnet gå på deltid, var jeg nok blevet nødt til at finde noget andet at lave alle 37 timer om ugen,” siger hun. ♥

Debatten om deltid mangler nuancer

Det politiske fokus på fuldtid er forfejlet. Det mener sygeplejerske **Kamilla Steiniche Bøje**, hvilket hun allerede gjorde klart i et debatindlæg i 2019, hvor hun revsede formand for Danske Regioner Anders Kühnau omtale af sygeplejerskernes "deltidskultur".

Tekst **Helle Lindberg Emarati**

Foto **Mikkel Berg Pedersen**

”Hvis deltidsansættelse er løsningen for den enkelte, så skal et pres fra Anders Kühnau om øget timetal ikke være noget, man giver efter for, blot fordi der mangler sygeplejersker.”

Ordene ovenfor er sygeplejerske Kamilla Steiniche Bøjes. I 2019 skrev hun et debatindlæg om deltid, som blev bragt i Herning Folkeblad. På det tidspunkt var hun selv ansat på deltid som hjemmesygeplejerske i Herning Kommune.

”Jeg blev provokeret over, at Anders Kühnau blev ved med at sige, at sygeplejersker havde ”fundet sig godt til rette i en deltidskultur”, som om vi faktisk bare er magelige. Det er jo ikke rigtigt,” siger Kamilla Steiniche Bøje, da *Sygeplejersken* ringer hende op godt 4 år senere.

Arbejdsgivere er ikke lydhøre

Selv er hun ikke længere en del af deltidsstatistikken. Siden februar 2020 har Kamilla Steiniche Bøje arbejdet fuldtid samme sted og er glad for det. Men hendes holdning til deltid har ikke flyttet sig.

Hun mener, at politikerne og arbejdsgiverne har mistet blikket for den enkelte sygeplejerske, når de udelukkende fokuserer på, at flere skal op i tid:



”Det kræver virkelig noget, både psykisk og fysisk, at kunne holde til arbejdet som sygeplejerske. Jeg tror, det er derfor, mange vælger deltiden,” siger Kamilla Steiniche Bøje, der selv tidligere har været på deltid.

”Nu er det blevet sådan, at man mange steder vil ansætte alle på samme vilkår. Alle skal tage del i de samme vagter, og alle skal helst arbejde fuld tid. Hvor er lydhørheden fra arbejdsgiverne henne?”

Gode grunde til deltid

I sit debatindlæg fra 2019 efterlyste Kamilla Steiniche Bøje flere nuancer i deltiddebatten. Dem savner hun stadig.

”Sygeplejersker på deltid har alle mulige gode grunde til at være det. Det er hårdt psykisk og fysisk at arbejde med patienter på alle tider af døgnet, i skiftende vag-

ter. Rigtig mange arbejder desuden også ekstra og tager flere vagter for at få vagtplanen til at hænge sammen,” siger hun.

Hun mener, at myten om den magelige ”deltidskultur” udspringer af manglende forståelse for sygeplejerskers arbejde.

”Mange er på deltid for at kunne nå at restituere, fordi arbejdet virkelig kræver noget af os. Men det er bare så svært at gøre synligt eller målbart for andre. Jeg oplever, at det både for mig selv og mine kollegaer er svært at forklare andre, hvad jobbet som sygeplejerske indebærer,” forklarer Kamilla Steiniche Bøje. ♥

”Der er en del timer at hente hos sygeplejerskerne”

Flere sygeplejersker på fuldtid er nødvendige for fremtidens sundhedsvæsen, siger regionrådsformand **Heino Knudsen** (S). Han understreger dog, at det kræver nogle rammer, som sygeplejerskerne kan se sig selv i.

Tekst **Helle Lindberg Emarati**

Foto **Mikkel Henssel**

Hvis problemerne i sundhedsvæsenet skal løses, er det nødvendigt, at vi udnytter den arbejdskraft, der allerede findes.

Sådan lyder meldingen fra formand for løn- og praksisudvalget og regionrådsformand i Region Sjælland Heino Knudsen (S). Han håber derfor, at flere sygeplejersker kan lokkes til fuldtidsansættelser.

”Vi skal se på, hvordan vi skaber den rigtige balance for vores sygeplejersker, så de får mulighed for at gå op i tid. Fordi det er en af de løsninger, der er brug for, for at vi kan håndtere sundhedsopgaverne i fremtiden,” siger han.



En ny analyse viser, at sygeplejersker allerede arbejder lige så meget som alle andre. Er det så ikke begrænset, hvor mange timer, der er at hente?

”Jeg tror på, at der er en del at hente. Det er også derfor, at vi har en fælles målsætning i Forhandlingsfællesskabet om, at vi bl.a. skal øge andelen af medarbejdere på fuldtid,” siger Heino Knudsen

Har forståelse for dem på deltid

Ifølge Heino Knudsen vil det give en gevinst på ca. 1.200 årsværk, hvis alle sygeplejersker på deltid går en time op i tid.

Erfaringer og forskning fra bl.a. Norge viser desuden, at flere ansat på fuldtid gavner arbejdsmiljøet.

Han peger bl.a. på en mere involverende vagtplanlægning som et værktøj, der kan give sygeplejerskerne mod på at gå op i tid.

”I Region Sjælland har vi med gode resultater f.eks. lavet forsøg på to afdelinger, hvor man bl.a. har lavet vagtplanlægningen mere håndholdt – med det formål at se, om vi både kan øge arbejdstiden og samtidig skabe en bedre fleksibilitet for sygeplejerskerne,” siger han.

I 2020 fik sygeplejersker ret til at komme på fuldtid i regionerne. Siden er antallet på fuldtid kun steget fra 50 til 53,1 pct. Er det ikke et udtryk for, at der er nogle større udfordringer, der holder dem tilbage?

”Vi kan jo heldigvis se, at der har været en stigning – og det er den rigtige udvikling. Men jeg vil også gerne understrege, at vi i regionerne er meget optagede af, hvordan vi skaber den fleksibilitet, der skal til, så flere kan se sig selv gå op i tid og stadigvæk få deres liv til at hænge sammen,” siger Heino Knudsen.

Men tænker du ikke, at sygeplejersker på deltid har gode grunde til at være det?

”Jeg har stor forståelse for, at der er mange, der har svært ved at se sig selv på fuldtid i dag. Det er jo netop derfor, vi skal finde løsninger, der gør, at de kan se sig selv i det,” siger Heino Knudsen. ♥





1927

Kort hår – nej tak

Tekst og foto

**Dansk Sygeplejehistorisk
Museum**

I 1920'erne blev det moderne for kvinder at være korthårede. Det var dog ikke så velset, at sygeplejerskerne tog del i den spirende kvindefrigørelse, så på flere hospitaler blev der nedlagt forbud mod, at sygeplejersker fulgte moden og lod sig klippe. Dette forbud holdt ikke længe, men i stedet kunne oversygeplejersken kræve, at sygeplejerskerne skjulte den kortklippede nakke med kappen eller den afklippede fletning. På billedet fra 1927 ses en sygeplejelev fra Bispebjerg Hospital, der sidder med sin afklippede fletning i hånden. ♥

Skævt arbejde for lige løn

Skal genetillæg regnes med, når man sammenligner løn med brancher, der sjældent eller aldrig arbejder skæve vagter? Det er et af de helt store spørgsmål, når **Lønstrukturkomitéen** skal vurdere, om bl.a. sygeplejersker får for lidt i løn.

Tekst **Maria Klit**

Illustration **iStock/Mathias N Justesen**

Den 13. juni offentliggør Lønstrukturkomitéen sine konklusioner næsten to år efter, den blev nedsat. Den skal analysere og sammenligne lønstrukturer og lønudvikling i den offentlige sektor samt belyse konsekvenser af eventuelle ændringer.

Komitéen blev nedsat, da den daværende regering greb ind i sygeplejerske-strejken i sommeren 2021, og skal bl.a. undersøge, om sygeplejersker og andre offentligt ansatte lider under et lønforterslæb.

Under strejken skabte det røre, da den liberale tænketank CEPOS skrev, at ikke-ledende sygeplejersker ansat i regioner i gennemsnit tjener 41.900 kr. om måneden.

Mange sygeplejersker kunne ikke genkende deres lønsedler i dét regnestykke, og det er der en god forklaring på.

Der er nemlig forskellige måder at udregne og sammenligne løn på, og én af de centrale forskelle handler om, hvorvidt man medregner genetillæg eller ej.

Hvad er din fritid værd?

Genetillæg er betaling for den gene og belastning, som f.eks. sygeplejersker har

”

Diskussionen handler om, hvad skæve vagter er værd. Hvad er din fritid værd?”



Astrid Elkjær Sørensen
Historiker og postdoc ved Aarhus Universitet

ved at arbejde på alle tider af døgnet og hele året. I CEPOS' beregning indgik genetillæg, og argumentet lød, at skæve vagter er en så integreret del af arbejdet for et fag som sygepleje, at tillæggene må medregnes.

Historiker og postdoc ved Aarhus Universitet, Astrid Elkjær Sørensen, slår fast, at der som sådan ikke er noget forkert i CEPOS' beregning, for genetillægget er en del af de fleste sygeplejerskers løn.

”Men diskussionen handler også om, hvad skæve arbejdstider er værd. Hvad er din fritid værd?” spørger hun retorisk.

Arbejde på skæve tidspunkter er en tilbagevendende begivenhed, der belaster sygeplejerskernes personlige, familiemæssige og sociale liv, og som samtidigt er forbundet med en helbredsrisiko.

Derfor mener Dansk Sygeplejeråd i modsætning til f.eks. CEPOS, at man bør tage udgangspunkt i lige vilkår, når man sammenligner løn. Det betyder bl.a., at man skal sammenligne lønniveauer for det arbejde, der foregår i dagtimerne.

”Genetillæg er de penge, man får for at arbejde, når andre holder fri. Vagterne i sundhedsvæsenet skal dækkes hele døgnet rundt og alle årets 365 dage. At regne genetillæg med, når man sammenligner lønningerne, vil derfor være at sammenligne løn, som er optjent på forskellige vilkår,” siger formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen.

Ifølge 2019-tal fra Danmarks Statistik har sygeplejersker en gennemsnitsløn på 37.881 kr. ekskl. genetillæg. Efter samme regnemetode tjener en folkeskolelærer 43.515 kr. En sygeplejerske tjener altså godt 5.000 kr. mindre end en lærer trods samme uddannelsesniveauer.

Gennemsnitslønnen dækker desuden over en stor lønspredning blandt sygeplejersker, og en startløn vil typisk ligge langt under gennemsnittet, der trækkes op af erfarne og specialister.

EU: Tillæg bør ikke medregnes

EU-domstolen har fastslået, at løn uden genetillæg anses for det mest retvisende

sammenligningsgrundlag, når man sammenligner jobs med og uden gener.

Det viser bl.a. en ligelønssag fra 1998, som Ligestillingsombudsmanden i Sverige anlagde for to jordemødre, der sammenlignede deres løn med en klinikingeniør, der var ansat på samme sygehus.

Under sagens behandling opstod spørgsmålet om, hvorvidt deres betaling for arbejde på ubekvemme tidspunkter skulle medregnes, når deres løn blev sammenlignet. Den svenske Arbejdsdomstol valgte at indbringe spørgsmålet for den

daværende EF-domstol og bad om en såkaldt præjudiciel afgørelse. Det betyder, at afgørelsen er bindende både for den svenske Arbejdsdomstol og alle EU's medlemslande.

Domstolen afsagde dom i 2000 og fastslog, at når man skal vurdere, om der er ligeløn mellem forskellige jobs, skal betaling for arbejde uden for normal arbejdstid ikke indregnes i lønnen.

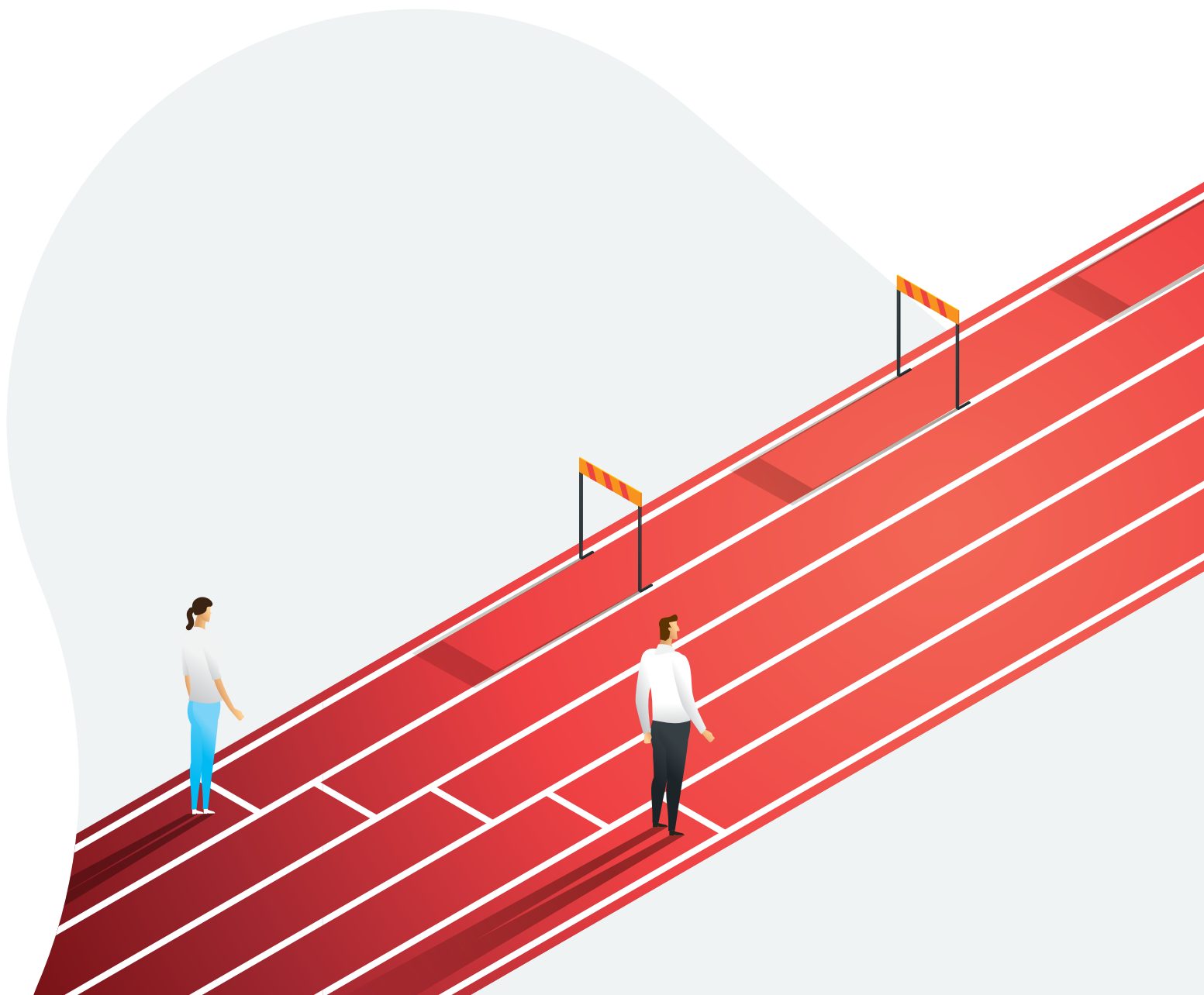
"Det betyder, at man ikke bare kan komme og sige, at en sygeplejerske tjener 42.000 kr. om måneden. Man skal bryde lønnen ned i dens forskellige elementer

og synliggøre grafisk, hvilken procentdel de forskellige lønelementer udgør for at kunne lave en kvalificeret sammenligning," forklarer Astrid Elkjær Sørensen.

Prisen for natarbejde

Når Dansk Arbejdsgiverforening (DA), der er hovedorganisation for 11 arbejdsgiverforeninger på det private arbejdsmarked, laver lønlønstatistik, opererer de også med lønbegrebet "fortjeneste ekskl. genetillæg" ved sammenligning på tværs af brancher.

På hjemmesiden for NetStat, der er DA's



- statistikafdeling, fremgår det, at "lønbegreberne i NetStat er udformet med det formål at gøre det muligt at sammenligne løn for medarbejdere med forskellige aflønningsformer og ansættelsesvilkår på tværs af brancher, sektorer mv".

Der står desuden, at "fortjeneste ekskl. genetillæg er det gennemgående lønbegreb i NetStat. Genetillægget er ikke medtaget som en del af fortjenestebegrebet i NetStat, fordi det ikke viser noget om prisen på arbejdskraft, men derimod prisen for at få arbejde udført under særlige omstændigheder, f.eks. om natten".

Genetillæg eller ej?

Noget af det, som særligt er på spil for sygeplejersker, når Lønstrukturkomitéen kommer med sine konklusioner, er netop, om komitéen læner sig op

Hvorfor er dette vigtigt for dig?

Lønstrukturkomitéen skal bl.a. tage stilling til, om sygeplejersker lider under et lønfefterslæb.

Et af de centrale punkter handler om, hvorvidt genetillæg medregnes eller ej. Hvis man regner det med, ser sygeplejerskernes løn højere ud.

Men genetillæg er betaling for at arbejde, når andre holder fri.

Derfor mener DSR, at lønsammenligning skal ske ekskl. genetillæg Tidligere EU-domme har også slået fast, at det ikke bør medregnes.

Kilder: Astrid Elkjær Sørensen & Grete Christensen



At regne genetillæg med, når man sammenligner lønningerne, vil være at sammenligne løn, som er optjent på forskellige vilkår.



Grete Christensen
Formand for Dansk Sygeplejeråd

ad EU-dommen og det lønbegreb, Dansk Arbejdsgiverforening anvender, eller ej. Hvis genetillæg medregnes, ser sygeplejerskernes gennemsnitsløn højere ud.

Professor i sundhedsøkonomi ved Syddansk Universitet, Jes Søgaard, er ikke i tvivl om, hvilke konsekvenser det får, hvis Lønstrukturkomitéens konklusion lyder, at sygeplejernes løn ligger, hvor den skal. "Det vil smadre vores sygehusvæsen," lyder det kontant.

Han understreger, at de fleste sygeplejersker efter hans overbevisning gerne vil arbejde i det offentlige. Det er dér, de føler, at de kan gøre den største forskel.

"Men både politikere og arbejdsgivere har tilsyneladende glemt, at det her er sælgers marked. Der er altså ikke mangel på jobs, der er mangel på sygeplejersker. Derfor bliver de ikke længere i det offentlige på bekostning af at kunne have et normalt liv og en ordentlig løn. De vil naturligvis blive ved med at sive derhen, hvor de kan få 5.000 - 7.000 mere i løn," siger han.

Derfor skal der ifølge Jes Søgaard et lønløft på bordet her og nu. Det er langt fra nok, at regeringen afsætter en "ekstraordinær ramme til løn og arbejdsvilkår" frem mod 2030, slår han fast:

"Det har sundhedsvæsenet simpelthen ikke tid til at vente på." ♥



Vil du hjælpe mennesker med sjældne sygdomme?

Sjældne Diagnoser har en gratis, tværfaglig rådgivning, hvor mennesker med sjældne sygdomme og deres familier kan søge hjælp. At leve med sjælden sygdom eller handicap er ofte komplekst og kan betyde livslang og hyppig kontakt med mange dele af sundhedsvæsenet. Som fagperson kan du altid finde mere information om sjældne sygdomme og handicap på sjaldnediagnoser.dk.

Lige nu har vi brug for rådgivere med sundhedsfaglige kompetencer, **måske er det dig?** Har du viden om koordinering af forløb, sjældne sygdomme, er syge- eller sundhedsplejerske, patientvejleder eller lignende og vil du hjælpe de sjældne? Så kontakt os for at høre mere om muligheden for at være frivillig eller lønnet rådgiver (op til fem timer/ugen).

Kontakt Foreningen Sjældne Diagnoser på tlf. 33 14 00 10 eller læs mere her: www.sjaldnediagnoser.dk/helpline



KURSUSDAG I HUDPLEJE

Hudafdelingen, Bispebjerg Hospital tilbyder kursusdag i hudpleje. Formålet er at give deltagerne en opdateret grundlæggende viden omkring huden, dens betydning samt behandling og pleje af rask og syg hud. Deltagerne får mulighed for at tilegne sig kompetencer i forhold til at handle på kliniske problemstillinger i relation til huden.

Undervisningen: Teori og workshop.

Målgruppen: Sundhedsfagligt personale med interesse i pleje og behandling af hud.

Dato: 6. oktober 2023, kl. 08.00 -15.00.

Sted: Dermato- venerologisk afdeling, Bispebjerg Hospital

Pris: kr. 2.500,-

Tilmeldingsfrist: 15.09.2023

Yderligere information og tilmelding findes på: <https://kursusportalen.plan2learn.dk/kursusvalg.aspx?id=99954>



POWER
CARE

Oplev Norge

Fra kun **0,-** All inclusive

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



BRUG DIT KAMERA





Årets Sundhedsplejerske

Prisen Årets Sundhedsplejerske er i år gået til en gruppe af sundhedsplejersker. Næmlig Anne-Mette Laursen Dam, Majbrit Sangild, Stine Louise Daldorph Gammelgaard og Vibeke Dein fra Ikast-Brande Kommune.

De fire har som gruppe modtaget prisen for deres arbejde med at udvikle dialogspillet 'Sundhed på Spil', som bruges i sundhedsplejens arbejde i skolerne med eleverne på 4. årgang. Idéen med spillet er at få børnenes meninger og synspunkter frem.

Prisen gives af Dansk Sygeplejeråd i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og den faglige sammenslutning for sundhedsplejersker.



Jesper Skyttehave Rytter

Chefsygeplejerske til Plastik- og Brystkirurgi, AUH

Oversygeplejerske, Jesper Skyttehave Rytter, fra Bedøvelse og Operation Øst på AUH, er ansat som ny chefsygeple-

jerske i Plastik- og Brystkirurgi pr. 1. juni.

Jesper Skyttehave Rytter er uddannet sygeplejerske i 2005 og har specialuddannelsen i både intensiv og anæstesiologisk sygepleje. Han har arbejdet som sygeplejerske på Mor-Barn afsnit, Kvindesygdomme og Fødsler, Skejby Sygehus. Som sygeplejerske og gruppeleder for det daværende Børneintensiv og Opvågning på Skejby Sygehus. Og som anæstesisygeplejerske på forskellige sygehuse i Aarhus.

Jesper Skyttehave Rytter har deltaget i Region Midtjyllands lederuddannelser Galathea og Kilimanjaro og er pt. ved at gennemføre en Master i Ledelse og Organisationspsykologi på Aalborg Universitet.

Mindeord

Marianne Prip Larsen

Kære Marianne Prip Larsen (Pripsen).

Du var en kæmpe inspiration for mange med den humor og faglighed, du besad. En faglighed, som alle borgere i Kerteminde og omegn nød godt af. Du var et livstykke, som med et smil kunne fylde et helt rum med humor og glæde. Du var en sindssygt dygtig sygeplejerske, som jeg lærte rigtigt meget af. Du besad en personlighed, som bare gjorde, at selv de sværeste vagter blev "nemme".

Udover det var du en superskøn kvinde, som desværre blev ramt af en grim sygdom, der tog dig alt for tidligt.

En ting er sikker, selvom vi aldrig var tætte veninder, du er et menneske og en kollega, jeg aldrig glemmer, og du vil blive savnet. Håber, du nu sidder i himlen med et glas god vin og spreder endnu mere glæde og energi til alle os hernede. Æret være dit minde.

Anita Søbæk

Mindeord

Bodil Maria Lund

Jeg mødte Bodil Lund første gang, da hun 2017 kom ind til DSR i Kvæsthuset for at aflevere nogle historiske billeder til Dansk Sygeplejehistorisk Museum. Hun

fortalte mig en nærmest utrolig historie. I en periode på 40 år havde hun indsamlet medicin for over en halv milliard kroner foruden store mængder medicinsk udstyr. Hun havde via sit netværk fået det transporteret til bl.a. Uganda og Sierra Leone, og hun havde kontakt til lokale læger, så hun var sikker på, at hjælpen kom til de rette. Hun havde arbejdet frivilligt og ulønnet ved siden af sit job som oversygeplejerske på Skodsborg Badesanatorium – et privathospital ejet af adventistsamfundet.

Det hele var begyndt med en indsamling i 1979, hvor adventistsamfundet ville samle ind for at redde deres udplyndrede hospital i Uganda, efter diktatoren Idi Amin var fordrevet. Bodil tog vha. formanden for Apotekerforeningen resolut kontakt til alle danske medicinalfirmaer og bad dem donere medicin til Uganda. På en uge fik hun samlet 30 ton medicin og sendt det med fly, så Ishaka Hospital kom i drift i løbet af kort tid. Denne succes førte til, at hun fortsatte med at samle medicin og udstyr. Hendes samarbejdspartnere i afrikanske lande, læger, ambassadører og ministre, kaldte hende for "Danmarks Florence Nightingale".

Jeg havde den store fornøjelse at møde Bodil Lund flere gange, bl.a. da Ugandas ambassadør i 2019 kom på besøg i DSR for at sige tak for Bodil Lunds store bidrag.

Bodil Lund blev 90 år, og hun fortsatte sit nødhjælpsarbejde til det sidste. Hun var en helt særlig person, med hjertet på rette sted og en særdeles passioneret sygeplejerske.

Anni Pilgaard, tidl. næstformand for DSR

Mindeord

Liliana Pascotto Madsen

Sygeplejerske Liliana Pascotto Madsen er afgået ved døden den 19. april 2023.

Liliana fik sin uddannelse i Zagreb og flyttede til Danmark i 1972, hvor hun arbejdede på Kommunehospitalet i mere end 25 år. Efter et kort visit på Hvidovre Hospital flyttede hun til Bispebjerg Hospital, hvor hun arbejdede, til hun gik på pension. Æret være hendes minde

Jens Pascotto Madsen

Shelter til særlige patienter

Der står et nyt shelter i haven ved en afdeling på Psykiatrisk Center Glostrup. Det giver mulighed for ro til patienter, der ikke kan opholde sig indendørs.

Tekst **Nana Toft**

Foto **Bax Lindhardt**

“Vi havde for nyligt en ung kvinde med PTSD, der ikke kunne holde den larm ud, der var i afdelingen. Så hun spurgte, om hun måtte sove i shelteret. Det gav hende den ro, hun havde brug for.”

Det fortæller afdelingssygeplejerske Thomas Lund Hansen på afdeling 72, som er en lukket afdeling på Psykiatrisk Center Glostrup. Her er råb og høje skrig ikke usædvanligt, og udfordringen er, at larmen særligt trigger patienter med PTSD. Sidste år var der to patienter, der tidligere havde været udsendte soldater, der lod sig udskrive før tid.

“De kunne ikke være på de her små sengestuer, hvor de følte sig alt for indespærret og indeklemt, og hvor larmen gjorde det umuligt for dem at blive. Det var her, idéen om et shelter opstod,” forklarer afdelingssygeplejerske Thomas Lund Hansen.

Rum og plads omkring sig

Han var med til at indvie det nye shelter i midten af april 2023, og derfor er det ikke mange, der har benyttet sig af det – endnu. Men hans håb er, at det kommer i takt med, at vejret bliver bedre.

“Shelteret vender væk fra afdelingen og ligger lidt for sig selv. Det giver en glimrende mulighed for at trække sig lidt, også om dagen, og skærme sig fra den uro, der indimellem er på afdelingen,” siger Thomas Lund Hansen.



Gode råd

1. Søg penge

Vi søgte og fik 25.000 kr. fra Lions Ishøj. Prøv at finde en fond, der støtter lignende projekter.

2. Inddrag personalet undervejs

“Hvad hvis patienter skader sig selv om natten?”

Nu er der to, der går tilsyn, når det er mørkt.

3. Giv det tid

Når man tænker ud af boksen, tager det tid, før det bundfælder sig hos personalet og i arbejdsgangene.

Tilbuddet ikke kun er tiltænkt patienter med PTSD, men f.eks. også hjemløse.

“Vi har patienter, der er vant til at sove under åben himmel. Her kan shelteret tilbyde plads og rum.”

Håb om forebyggende effekt

Det er fortsat for tidligt at sige, om shelteret får en forebyggende effekt og forhindrer, at nogle lader sig udskrive før tid, men Thomas Lund Hansen håber.

“En fin forhåbning er, at det kan være med til, at patienterne i højere grad accepterer at være indlagt og være i behandling, indtil vi vurderer, at vi godt kan udskrive dem,” siger han og tilføjer:

“Uanset hvad, så synes jeg, at vi har udvidet paletten. Vi havde ikke samme relevante tilbud tidligere. Det har vi nu.” ♥

Mindre medicin mere fællesskab

Morgensang og obligatoriske gåture. På sengeafsnit C i Regionspsykiatrien i Randers vil de ikke have flere penge til flere sengepladser. Her mener man, at det er i fællesskabet, at mennesker heler bedst.

Tekst **Anne Witthøfft**

Foto **Tor Birk Trads**

I går stod 31-årige Camilla Møller på en stige. Hun var på vej op på taget af et byggemarked. Hun havde ikke længere lyst til at leve. Udeblevne fødselsdags-lykønskninger havde bragt hende ud på kanten af sit sind.

”Jeg kan huske, at der stod tre politibetjente og fire ambulancefolk og forsøgte at forhandle mig ned. Politiet tilbød mig kaffe og sodavand og spurgte, hvem jeg var,” fortæller hun.

I dag sidder Camilla Møller i spisesalen på sengeafsnit C i Regionspsykiatrien i Randers. Klar til fællessamling og morgensang for både patienter og personale. Solen varmer gennem vinduerne. Foran hende strækker verden sig ud i form af et kort, der dækker hele væggen.

Camilla Møller foreslår, at de synger ”Livstræet”.

Fællesskab og netværk

Hvis nogle af patienterne ikke er mødt op til den obligatoriske morgensamling kl. 9.30, går læger, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og andre ansatte rundt og banker på dørene.

Mange af de unge hører egentlig ikke til i psykiatrien.

Mette Hartz Hagensen
Afdelingssygeplejerske

”Vi banker på alle 14 døre og siger, så er det nu,” fortæller afdelingssygeplejerske Mette Hartz Hagensen og forklarer hvorfor:

”Det unikke her på afsnit C er fællesskabstankegangen. Vi mener, at det er i fællesskabet, at patienterne skal heles. Mange af dem har ødelagte relationer og sparsomme netværk og isolerer sig i stedet for at komme ud.”

En central del af behandlingen på afsnit C er derfor, at patienterne ikke ligger i deres senge, men i stedet deltager i aktiviteter og gåture. Opskriften er

at hjælpe patienterne med at skabe relationer og netværk og at kunne opsøge og indgå i fællesskaber. Både mens de er på afsnit C og endnu vigtigere, når de bliver udskrevet.

”Hos os skal man turde være sammen med andre. Både med personalet og de andre patienter. Der foregår meget i fællesarealerne, og hvis man trækker meget ind på værelset, kommer personalet og tilbyder aktiviteter eller samvær,” siger hun.

Nej tak til flere penge

Sengeafsnit C fik en del opmærksomhed i oktober måned sidste år, efter at afdelingens to overlæger, Kristian Sloth og Anders Lindelof optrådte i et afsnit af podcasten ’Brinkmanns Briks’.

Her sagde de, at psykiatrien i Randers hverken manglede penge eller sengepladser. Det var samtidig med, at der blev forhandlet psykiatriplan og kæmpet for flere midler til psykiatrien.

De mener, at pengene er givet bedre ud til forebyggelse af psykisk mistrivsel i samfundet – ikke mindst i skolerne. ▶



Samhørigheden og fællesskabet styrkes, når personale og patienter synger sammen hver morgen kl.9.30 på afsnit C i Regionspsykiatrien i Randers.

- Afdelingssygeplejerske Mette Hartz Hagensen deler sine kollegaers synspunkter. Hun ser et stigende antal unge mennesker, der ender med at få en diagnose i psykiatrien. Men måske har de det mest af alt svært, fordi de har helt almenmenneskeligt ondt i livet pga. nogle svære omstændigheder.

”Mange af de unge hører egentlig ikke til i psykiatrien. Deres symptomer lugter måske lidt af den ene eller den anden diagnose, men hvis man i stedet kunne ændre lidt på det liv, de lever, ville det måske gøre en endnu større forskel. Hvis de ikke får hjælp, risikerer man, at de bliver varige psykiatribrugere,” siger hun.

På afsnit C består hjælpen bl.a. af terapi og socialrådgivere, som gennem kontakt til kommunen forsøger at hjælpe med uddannelse, praktikpladser og job, så der er noget at stå op til.

”Hvis man går derhjemme uden arbejde og uddannelse, isolerer man sig også nemmere,” siger Mette Hartz Hagensen.

Boksning og kagebagning

Inden der synges morgensang, gennemgås dagens aktivitetstilbud. Der er bl.a. boksning, e-sport og badminton på programmet.

”Vi skal også have snakket om, hvem der skal bage til spilaften i morgen,” siger en af de ansatte.

”Hvad med dig, Anette?” spørger hun en kvinde, der sidder foroverbøjet og kigger ned i skødet. Kvinden nikker forsigtigt.

”Finder du så en opskrift og skriver en indkøbsliste?”

Så bliver der sunget. Både harmonisk og højskole-agtigt. Først ”Livstræet”, som Camilla Møller har valgt. Dernæst Kim Larsens ”Åh, Susan Himmelblå”. Nu er det lidt sværere at finde og holde tonen. Til gengæld bringer det flere gange forløsende små udbrud af fnis og latter frem.

Kom forbi

Mens morgensangen klinger ud, og der bliver klappet, dukker Thomas Markholm op.

Han er tidligere patient på afsnittet, og overlæge Kristian Sloth har spurgt, om han har lyst til at fortælle, hvordan det var at være indlagt på sengeafsnit C og komme ud på den anden side.



Det er i fællesskabet, at patienterne skal heles

Mette Hartz Hagensen
Afdelingssygeplejerske

For selv om man er udskrevet, er man altid velkommen til at komme forbi til en kop kaffe, en snak og en omgang fællessang. Især om tirsdagen.

Overlæge Kristian Sloth fortæller:

”Noget af det, vi har erfaret, er, at det der med at blive afsluttet fra en indlæggelse er ret grænseoverskridende for mange. Hvis de har fundet ro her og synes, at de har fået vendt deres liv, kan det være svært at give afkald på det igen.”

”Sådan var det i hvert fald for mig,” indskyder Thomas Markholm.

Kristian Sloth fortsætter:

”Men hvis man siger: ”Vi slipper dig ikke, du er stadig indlagt, men du sover hjemme. Eller du er faktisk ikke indlagt, men vi slipper dig ikke. Du kan komme ind igen i morgen og resten af ugen og få morgenkaffe”, så er det meget nemmere for borgeren at tage hjem.”

Han fortæller, at den mere flydende tilgang til indlæggelser også giver et helt andet flow, som både mindsker presset på sengepladserne samtidig med, at det ifølge erfaringerne fra afsnit C også skaber nye og bedre muligheder for behandling.

”F.eks. i de tilfælde, hvor man tænker, at medicinen ikke er vejen frem. Her er det lettere at sparre løbende med patienterne, hvis de kan komme, når det er nødvendigt,” siger Kristian Sloth.

Medicinfri senge

I det oprindelige koncept for afdelingen havde man opfundet ”medicinfrie senge”. Det blev ikke indført i praksis, fordi enten-eller-tilgangen ikke var frugtbar. For der er nogle patienter og psykiske lidelser, hvor medicin er den rigtige behandling.



Afsnit C

- Åbent sengeafsnit med 14 akut-sengepladser.
- Der er mulighed for at lukke nogle af – om nødvendigt.
- Patientgruppen er bred: Personlighedsforstyrrelser, autisme, organiske hjerne-skader, angst og unge med skizofreni.



Men typen af senge er med til at fastholde fokus på, at det er samtalen og ikke medicinen, der er det vigtigste.

”Mange patienter kommer med en ide om, at de vil have en pille, for så kan de undgå at mærke noget. Men vi tænker ikke, at der findes en pille, der kan gøre livet godt. Det har vi mange diskussioner med patienterne om. De ved jo også godt, at det er en flugt væk fra alt det, der er svært. Hos os må de gerne mærke det, der er svært, for her er der nogen, der er sammen med dem – også når de har det svært,” siger Mette Hartz Hagensen.

Både nuværende patient Kira Sørensen og tidligere patient Thomas Markholm er

nogle af dem, der er blevet udfordret på medicinen, og som i dag foretrækker en anden vej (læs deres historier på side 41-42).

Behandlerstyrede senge

Afsnit C har også opfundet og indført ”behandlerstyrede senge”.

I modsætning til de i psykiatrien velkendte ”brugerstyrede senge”, hvor patienter kan indlægge sig selv, når de har brug for en seng, så er de ”behandlerstyrede senge” planlagte indlæggelser, hvor patient og behandler allerede under indlæggelsen aftaler, hvornår og hvor længe patienten skal indlægges næste gang.



Hver dag kl. 13 er der gåtur. I dag er det afsnittets antropologistuderende Elvira Jansaa (forrest tv.), sygeplejerskestuderende Emilie Havmand (forrest th.) og social- og sundhedsassistent Linda Sonne Graversen (bagerst th.) samt tre patienter, heriblandt Kira Sørensen (i midten) og Camilla Møller (bagerst tv.).



►
 ”Psykiatriens opgave er først og fremmest at give ro i svære perioder. Men også støtte til at komme videre herfra,” siger sygeplejerske Signe Svaneborg.

- Det giver afsnit C bedre mulighed for konkret at tage udgangspunkt i og arbejde med de forhold, som gør det svært at være udskrevet og hjemme.

Samtidig skaber det ro hos patienterne og hjælper dem, der har svært ved at mærke, hvornår det er tid til en indlæggelse i en brugerstyret seng.

Signe Svaneborg er sygeplejerske og souschef på afdelingen og fortæller, at de planlagte indlæggelser er med til at mindske tvang.

”Det har vist sig at være særligt godt for patienter med personlighedsforstyrrelser og især med borderline, fordi mange af dem føler sig afvist og svigtet fra barndommen,” siger hun og fortsætter:

”Hvis de bliver udskrevet med et ”kom og drik en kop kaffe eller gå en tur eller deltag i torsdagsgruppen”, som er et terapitilbud til udvalgte patienter, hvor man får træning i sociale færdigheder, så er det meget nemmere.”

Planer giver ro

En af de patienter, som har gavn af de planlagte indlæggelser, er netop 31-årige Camilla Møller, der blev indlagt akut, efter at være kravlet op på en stige ved et byggemarked.

”Når jeg er blevet bragt ind af politiet, har jeg ofte været meget udadreagerende, er kommet i bælte, blevet tvangsmedicineret og holdt fast. Og det har været rigtig ubehageligt,” siger Camilla Møller og tilføjer:

”Når det er planlagte indlæggelser, så er der mere ro.”

”Det er også nemmere for os at snakke med dig, når du kommer planlagt, end når du kommer råbende, og vi bliver nødt til at holde ved dig, så der ikke sker dig noget,” siger Signe Svaneborg.



Afsnittet arbejder ud fra en tankegang om, at det er nemmere at arbejde med patienterne i fredstid, og ikke når de har det allersværest. Det betyder bl.a., at hvis patienterne bliver indlagt akut, som Camilla Møller gjorde i går, får de kun lov til at overnatte en enkelt nat eller to. Så bliver de udskrevet med en aftale om en indlæggelse en uge eller to senere.

Selv om Camilla Møller denne gang er blevet kørt til afdelingen af politiet, var det mindre voldsomt, end det mange gange har været.

”Efter et par timer havde politiet fået talt mig ned, kørte de mig ud til psykiatrien i Rønne og senere herud. Det hele var bare træls,” fortæller Camilla Møller og fortsætter:

”Jeg havde fødselsdag og havde ikke hørt noget fra min familie. Det blev jeg

lidt ked af. Min lillebror og jeg har fødselsdag samme dag, og han fik både hilsener og gaver.”

”Det kan jeg da godt forstå, du var ked af,” siger Signe Svaneborg.

”Men jeg hører, at der var nogen, der sang for dig, da du kom herind,” fortsætter sygeplejersken og smiler.

”Ja, det blev jeg rigtig glad for,” svarer Camilla Møller, som i det hele taget er tilfreds med den behandling, hun har fået på afsnittet.

”Man glemmer nogle gange, at nogle også får det godt af at være i psykiatrien. Man får altid kun vist det negative, synes jeg. Måske skulle man også lave en dokumentar om, hvor fantastisk psykiatrien kan være, og også vise, at nogle får det godt og bliver raske af at være her.” ♥

”Det kunne være rart at leve uden at dope sig selv”

Tekst **Anne Witthøfft**

Foto **Tor Birk Trads**

”På afsnit C siger de, at når man har borderline, er det en god ide at prøve noget andet end medicin. Det var jeg ret sur over til at starte med. Men det er gået op for mig, at det har de nok ret i. Jeg er i hvert fald frisk på at prøve, om der er andre metoder, der også kan virke,” siger Kira Sørensen.

Hun er 23 år, HF-student fra i sommers og har netop indlagt sig selv i en brugerstyret seng.

”I virkeligheden kunne det også være rart at leve uden at dope sig selv.”

”Derfor er jeg begyndt i torsdagsgruppen for os, der selvskader. Det er Mette, som er afdelingssygeplejerske, og Anders, der er læge, som har gruppen. Vi har terapi den første time, og så laver vi eksponering bagefter.”

”Jeg blev indlagt første gang for et år siden. I sommers blev jeg student, og jeg har ikke lavet andet siden end at sidde på min sofa og spise ost og se Formel 1. Jeg har det bedre, men jeg vil godt lave noget, der er mere substans i, og jeg vil gerne i gang med en uddannelse.”

”På afdeling C har de været supergode til at hjælpe mig med at lave en dagsrytme. For når jeg ikke har noget, jeg skal til daglig, står jeg bare op, når jeg ikke kan sove mere. Og så bliver man så modløs.”

”Når jeg har det godt, går jeg i gang med at løbetræne om morgenen, spise kød og broccoli hver dag. Starte på en uddannelse. Problemet er bare, at jeg brænder sammen efter to uger, fordi det var lige lovlig meget på en gang. Så er jeg deprimeret i et halvt år.”

”Jeg har et sted, jeg gerne vil hen. Jeg ved bare ikke, hvordan man kommer dertil. Jeg vil gerne bo på en gård, hvor der ikke er noget larm. Hvor jeg kan se stjer-

ner og drikke hvidvin på min veranda med min hundehvalp. Men jeg ved ikke engang, hvordan man køber et hus eller alle de der ting, der leder dertil. Jeg synes, det er uoverskueligt at nå et mål, når man ikke har nogle sten at gå på. Så det håber jeg på at få hjælp til at finde ud af.” ♥



Kira Sørensen har indlagt sig selv i en såkaldt brugerstyret seng, fordi hun har brug for en 'kickstarter'. For når hun ikke har noget at stå op til, ryger dagsstrukturen nemt, og så kan modløsheden sætte ind.



”Jeg er ikke længere bange for at føle noget”

Af **Anne Witthøfft**
Foto **Tor Birk Trads**

Et arbejde som landmand, en kone og et hus. Udadtil havde Thomas Markholm et helt almindeligt, velfungerende liv. Men indeni var det anderledes.

”Jeg havde frygtelig meget uro. Der var noget, som jeg havde undertrykt i så mange år, og som jeg ikke længere kunne holde nede. Og da jeg mistede mit job, og min kone ville skilles, brød jeg sammen. Til sidst ringede jeg til min bedste veninde og sagde: ”Jeg gider ikke mere”, og så fik hun mig indlagt.”

Det fortæller 41-årige Thomas Markholm, der var indlagt seks uger på afsnit C i 2018.

I dag ved han, at sammenbruddet handlede om årtiers undertrykte oplevelser og følelser, bl.a. ubearbejdede traumer og svigt fra mennesker, han havde stølet på.

Svær udskrivelse

Efter tre uger skulle Thomas Markholm udskrives.

”Jeg skar i mig selv, for at de skulle beholde mig. Jeg kunne ikke overskue at komme ud til alt det svære. Skilsmisse. Hussalg. Så beholdt de mig tre uger mere.”

”Her på afsnit C har de hele tiden mindet mig om, at når jeg kan sidde og



Da Thomas Markholm blev indlagt på afsnit C, var han overbevist om, at medicin var løsningen på alle hans problemer. Men i dag er han klogere.

snakke om tingene herinde, så kan jeg også gøre det ude i det virkelige liv. Mine problemer var jo ganske almindelige problemer, som andre også har.”

Falskt forsvar

”I dag ser jeg min OCD som symptomer på alt det, jeg har været igennem. Jo mere jeg får bearbejdet, jo bedre bliver det – men det vil altid være der.”

”Mit største problem har været at være i følelserne. Men jeg flygter ikke fra det

længere, og jeg er ikke længere bange for at føle – heller ikke det svære.”

”Mit vigtigste budskab til andre er, at ting tager tid, og at det er hårdt arbejde. Men man kan godt komme ud og leve et godt liv, selvom man har diagnose.”

”I dag er jeg et godt sted. Jeg overvejer at tage en uddannelse som sosu-assistent eller mekaniker og måske lave noget frivilligt arbejde med at hjælpe andre mennesker. Jeg vil gerne aftabuisere psykiske lidelser.” ♥

Fællesskab lukker hospital i Japan

I byen **Urakawa i Japan** har et meningsfuldt fællesskab gjort psykiatriske sengepladser overflødige. Det sætter spørgsmålstegn ved den måde, vi behandler psykisk sygdom på i Danmark, siger forsker

Af **Anne Witthøfft**

I 2014 lukkede det lokale psykiatrihospital i Urakawa i Japan. En rehabiliterende indsats over for mennesker med svære psykiske lidelser havde skabt et samfund og et fællesskab, der gjorde de psykiatriske sengepladser overflødige.

Det fortæller Sofie Pedersen, psykolog og lektor på RUC. Hendes forskningsfelt er udviklingsdynamikker i socialpsykiatrien, og hun er særligt optaget af, hvordan man understøtter menneskers processer med at komme sig over psykiske lidelser – især af den rolle, det omgivende samfund spiller.

”Forskning både i Danmark og Japan viser, at lige så snart man arbejder med fællesskaber, hvor det enkelte menneske har mulighed for at bidrage relevant til fællesskabet og have et formål i en sammenhæng, så åbner der sig nogle helt andre rum for at kunne arbejde med psykiske symptomer,” siger Sofie Pedersen, som i 2019 lavede feltstudier i Urakawa.

Randers på hovedet

Derfor blev Sofie Pedersen også glad og lidt overrasket, da hun hørte to ledende

psykiatere fra Randers sige, at netop fællesskaber var et vigtigt omdrejningspunkt på deres afsnit.

For sådan er det ikke mange steder.

”På mange psykiatriske afdelinger er fællesskabet slet ikke en del af opgaven. Men måske kan Randers være med til at udvikle en ny praksis gennem det gode eksempel. Her sørger man for, at folk kan opretholde en følelse af at være i verden med andre mennesker, selv om de er indlagt i psykiatrien,” siger Sofie Pedersen.

Hallucinationer og jordbær

Sofie Pedersen mener, at vi som samfund bør se meget mere på, hvordan mennesker med psykisk sygdom kan deltage i meningsfulde fællesskaber.

Det er man bl.a. lykkedes med i Urakawa i Japan, hvor man den ene dag kan have svære hallucinationer og have brug for ro og støtte, og dagen efter igen være i gang med at sortere jordbær med kollegaerne.

”Både forskning og interventioner viser, at deltagelse i meningsfulde fællesskaber har stor betydning og er med til at mindske folks symptomer. Det gør den konkrete diagnose mindre interessant.” ♥

Psykologisk udviklingsteori viser også, at uanset om man har en psykisk lidelse eller ej, så kan man kun udvikle sig i fællesskab med andre.



Sofie Pedersen
psykolog og forsker





Musikalsk stuegang

Tekst og foto

Jonas Pryner Andersen

To-årige Ellis har været indlagt på Rigshospitalet i godt to måneder. Det er ikke første gang, hun får besøg af musikerne Lovisa Wennesz (på harpe) og Lisbeth Sagen (på violin) fra MusikBeRiget. De går "musikalsk stuegang", hvor de spiller for syge børn på enestue. Primært for de børn, der efter sygeplejerskernes vurdering har mest brug for et besøg.

Ellis elsker Disney-film, især 'Frost' og rensdyret Svend. Ellis' far, Niels Krosgård, knuger hendes hånd, mens tonerne fra 'Skønheden og Udyret', 'Aladdin' og andre Disney-film fylder lokalet. Han kysser hendes pande, og selv klapper hun lystigt mellem numrene.

Da harpenisten og violinisten vil runde af, får Ellis dem overbevist om at give et ekstranummer. ♥

Videooptagelser skal forbedre operationer

Kameraer og mikrofoner har i tre år **optaget alt** på en operationsstue på Rigshospitalet. Nu får yderligere seks stuer teknologien installeret.

Tekst **Ulla Abildtrup**

Foto **Nikolai Linares**



Det er tidlig morgen på Afdeling for Bedøvelse og Operation i Juliane Marie Centret. En rengøringsassistent mopper gangen, mens læger og sygeplejersker i grønne operationsuniformer går til morgenkonference. En stor sort legetøjsbil står parkeret under et af Paul Gauguins farvemættede billeder af børn og kvinder. Det er dem, der bliver opereret her.

Afdelingen har i tre år været del af et forskningsprojekt kaldet OR Black Box. Navnet henviser til de sorte bokse, der samler al information ombord på et fly, og som kan være afgørende for udredningen af årsagen til flystyrt.

Princippet i Black Box til operationsstuer er det samme som i fly. Alle samtaler og bevægelser anonymiseres med det formål at analysere arbejdsgange, både når det går godt og skidt på stuen, til brug

for intern læring. Det har været så stor en succes, at Black Box nu indføres på yderligere seks operationsstuer.

På gangen oplyser et skilt ved siden af en operationsstue, at her er tale om en projektstue, hvor der optages billeder og lyd kl. 7 til 19. Inde på stuen hænger fire sorte kameraer og to hvide mikrofoner i loftet med integration til laparoskopisøjlen, så man får billeder af kikkertoperationer samt anæstesiapparatet.

Brugen af den nye teknologi har i projektperioden krævet samtykke fra både medarbejdere og patienter. Fra september er der ikke længere tale om et projekt, men et kvalitetsudviklingsinitiativ, hvor patienterne bliver bedt om samtykke. Hvordan medarbejdernes deltagelse skal foregå fremadrettet, er afdelingsledelserne i hvert afsnit lige nu i gang med at finde ud af.

Operationsgangen i Juliane Marie Centret fyldes langsomt af senge med patienter, der skal opereres. En udenlandsk dreng ligger uroligt i sin seng, mens hans mor forsøger at berolige ham.

Afbrydelser på stuen

Mette Praëm har været på afdelingen i syv år og deltaget i projektet siden begyndelsen i 2020.

"I starten var det grænseoverskridende, at vi blev filmet og optaget på bånd. Vi tænkte da lidt mere på, hvad vi sagde til hinanden på stuen. Hvis vi kom til at tale om noget privat, var det sådan lidt "hov, vi bliver optaget". Men den følelse forsvandt ret hurtigt, og i dag tænker jeg ikke nærmere over det," siger operationssygeplejerske Mette Praëm.

Hun kan se fordelene ved, at optagelserne kan vise, hvis der f.eks. er uhenigtsmæssige arbejdsgange:



Operating Room Black Box

Udviklet af Teodor Grantcharov, professor i kirurgi, Stanford Medical Health i samarbejde med Surgical Safety Technologies og University of Toronto og Air Canada.

På Rigshospitalet består projektgruppen af Jeanett Strandbygaard, afdelingslæge, ph.d., klinisk lektor, Afdeling for Graviditet, Fødsel og Barsel, Juliane Marie Centret, Jette Led Sørensen, ph.d., MMed, professor, Kjestine Emilie Møller, læge, ph.d.-studerende, Bent Ottesen, lægelig konsulent Mary Elizabeths Hospital, professor emeritus, dr.med.

Medarbejderne kan trykke på en skærm i løbet af operationen for at indikere, at de mener, der er en situation, som bør analyseres. Analysen foretages i Canada af Surgical Safety Technologies.

Optagelserne slettes efter 30 dage, mens de anonymiserede analyser bliver gemt til brug for læring og vidensopsamling.

Optagelserne indgår ikke i patienternes journal og kan ikke indgå i en eventuel sag om erstatning.

Målet med Black Box er at øge patientsikkerheden ved at minimere tekniske fejl og utilsigtede hændelser, forbedre arbejdsgange som f.eks. ergonomi samt optimere arbejds- og uddannelsesmiljøet.

OR Black Box er del af et internationalt samarbejde med hospitaler i Nordamerika og Europa.

”Under nogle operationer bliver vi afbrudt mange gange, hvis lægen f.eks. har vagt, og hans telefon ringer. Det kan også være, at døren bliver åbnet, fordi vi mangler instrumenter eller har prøver, der skal analyseres i løbet af operationen. Det er ikke godt for patientsikkerheden med mange afbrydelser,” forklarer hun.

Til en undervisningsdag har medarbejderne set nogle af optagelserne:

”Personerne på operationsstuen var blevet sløret, og stemmerne lød som Anders And, for at vi ikke skulle vide, hvem der var hvem, og i stedet fokusere på, hvad personen gjorde og sagde,” fortæller Mette Praëm.

Chefsygeplejerske Karin Lornsen Jakobsen understreger, at hele formålet med optagelserne er at ”gå efter bolden, ikke manden”. Optagelserne skal bruges til læring.

En af de indsigter, som Rigshospitalet har fået gennem projektet, er, at operationsstuen i Juliane Marie Centret har nogle af de hurtigste ”skifteti-

◆ Forskningsprojektet Black Box har haft så gode resultater, at det bliver en fast del af operations-sygeplejerske Mette Praëms dagligdag på Rigshospitalet.

der” sammenlignet med andre lande i netværket omkring Black Box. Andre lande er derimod bedre til at foretage ”time out” og dermed er der læring at hente begge veje.

Mette Praëm tripper for at komme tilbage på arbejdet, gangen er nu tømt for senge, så afdelingen kan holde sin hurtige skiftetid. ♥

Læring – og overvågning?

Holdningen til Black Box er generelt positiv, fortæller tillidsrepræsentant, men der er også uklarheder, som kan skabe bekymring.

Tekst **Ulla Abildtrup**
Foto **Nikolai Linares**

Rigshospitalet har siden september 2020 optaget lyd og billeder fra over 700 operationer. I projektperioden var det frivilligt for patienter og medarbejdere at medvirke i Black Box-projektet, og mere end 93 pct. gav deres samtykke, ifølge tal fra Rigshospitalet. Fra september bliver Black Box et vilkår for medarbejderne på de syv operationsstuer, som får Black Box-teknologien installeret.

På Juliane Marie Centret har nogle få sygeplejersker takket nej til at arbejde på Black Box-stuen i projektperioden. De blev i projektperioden flyttet til andre operationsstuer, hvor der ikke var Black Box installeret, men det er ikke sikkert, om den model kan fortsætte, når flere kameraer installeres, og det bliver en del af afdelingens praksis og læringsmetode:

”Vi vil fortsat have stuer uden Black Box, men vi afløser jo hinanden i pauserne, ferier, ved sygdom osv., så det vil være et puslespil, hvis flere afviser at arbejde på Black Box-stuerne,” siger tillidsrepræsentant Julie Bolø Nielsen.

Hun ser selv et stort potentiale for læring i optagelserne til gavn for både medarbejdere og patienter, men bliver også mødt med spørgsmål fra medlemmer, der problematiserer den nye teknologi.

”De spørger f.eks., om det er tilladt at overvåge personalet, og her er svaret, at det må man godt, så længe, man skilter med det,” siger Julie Bolø Nielsen.

”Vi skal aldrig være bange for, at nogen opdager vores fejl, for vi kan lære dem.”

Julie Bolø Nielsen
sygeplejerske og
tillidsrepræsentant

Andre er bekymrede for, om ledelsen kan lytte med, f.eks. når medarbejderne taler om arbejdsforhold. Eller om myndighederne kan kræve optagelserne udleveret i forbindelse med en evt. erstatningssag.

Helt overordnet mener tillidsrepræsentanten, at ledelsen skal være opmærksom på at informere meget præcist om, hvem der ser materialet, og hvad det bliver brugt til både nu og i fremtiden.

”Vi skal aldrig være bange for, at nogen opdager vores fejl, for vi kan lære af fejlene, og undervisningsmateriale baseret på ægte optagelser er enormt lærerigt. Men det er samtidig vigtigt, at den nye

viden bliver implementeret, ellers giver det bare anledning til frustration og en følelse af spildte ressourcer,” mener Julie Bolø Nielsen.

Hun henviser til et konkret eksempel fra Black Box-optagelserne, som viste, at timeout før operationer, hvor medarbejderne tjekker, at det er den rigtige patient og det rigtige indgreb, de skal foretage, ikke altid foregår i henhold til de gældende retningslinjer. Men den fælles bevidsthed om udfordringen har endnu ikke udmøntet sig i ændret praksis.

”Jeg er dog stadig vild med konceptet og ser et stort læringspotentiale i Black Box,” siger Julie Bolø Nielsen.

Tværfaglig indsigt

Mette Marie Thomsen er i gang med at forberede sine medarbejdere på Afdeling for Bedøvelse og Operation i Center for Kræft og Organsygdomme på, at afdelingen får Black Box på to operationsstuer til efteråret.

”Nogle har været betænkelige, og er det måske stadig, så det handler om at skabe tryk, og det gør vi bl.a. gennem information,” siger chefsygeplejersken og peger på en tv-skærm, hvor man kan se et eksempel på de anonymiserede Black Box-billeder fra en operationsstue.

”Vi har netop i dag haft undervisning i Black Box for at orientere medarbejderne grundigt. Nogle kan frygte klagesager



◀ Operationssygeplejerske Mette Praëm synes i starten, det var grænseoverskridende at blive filmet, mens hun arbejdede. Videokameraet er den sorte runde ting, der ses i loftet.

Kameraovervågning skal leve op til regler

Jurister i DSR vurderer, at overvågning med kameraer som i tilfældet med Black Box er en kontrolforanstaltning. Arbejdsgivere kan som led i ledelsesretten iværksætte kontrolforanstaltninger over for de ansatte, men juristerne påpeger, at det skal ske i overensstemmelse med reglerne i Aftale om kontrolforanstaltninger, Lov om forbud mod tv-overvågning, Straffeloven, Databeskyttelsesloven og Forordningen.

En række krav skal være opfyldt, for at kontrolforanstaltningen er lovlig. Den skal have et sagligt formål og være begrundet i driftsmæssige årsager, og der skal være et rimeligt forhold mellem formål og midler:

- ▶ Kontrolforanstaltningerne må ikke være krænkende over for de ansatte og må ikke give de ansatte tab eller nævneværdig ulempe.
- ▶ Arbejdsgiveren skal orientere de ansatte senest seks uger før, der iværksættes kontrolforanstaltninger.

Når kontrolforanstaltningen er tv-overvågning, som i tilfældet med Black Box, er der også krav om skiltning.

fra patienterne, og her er det vigtigt at understrege, at optagelserne alene er til intern brug,” siger hun.

Mette Marie Thomsen ser et stort potentiale i at få flere data fra operationsstuerne:

”Indtil nu har de jo været totalt lukkede rum. Vi har en forforståelse af, hvad der foregik derinde, men nu kan dataene

vise, om den forforståelse er rigtig. Desuden ser medarbejderne jo operationen fra hver deres perspektiv, men her får vi mulighed for at se, hvad de andre på stuen gjorde og sagde i situationen og dermed større fælles forståelse på tværs af fagligheder og hierarkier,” mener hun.

På en konference for nylig var ca. 50 personer på tværs af organisationen



DSR: Tryghed på arbejdet er vigtigt

Sygeplejersker er vant til at arbejde tillidsbaseret med patienter, kolleger og ledelse, og derfor er det vigtigt, at ledelsen inddrager tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter samt MED-udvalget i projekter som Black Box. Det mener næstforperson i DSR, Harun Demirtas.

”Når ledelsen inddrager de medarbejdervalgte repræsentanter, sikrer den medindflydelse og tryghed på arbejdspladsen,” siger han og tilføjer:

”Ordet overvågning vækker følelser, som for nogle kan være forbundet med noget negativt. Derfor er det også vigtigt, at ledelsen er meget præcis ”og saglig” om formålet for at sikre ”forståelse” fra medarbejderne. Og for at sikre at overvågning ikke bliver anvendt til andet end et sagligt formål,” tilføjer han.

- ▶ samlet for at se nogle af optagelserne med fokus på afbrydelser på operationsstuer.

”Vi så alle de samme billeder, men så alligevel noget forskelligt afhængigt af vores funktion. De forskellige perspektiver er nogle af de ”non-technical skills”, som er vigtige at have blik for. Det kan f.eks. være måden, man taler til hinanden eller ikke taler til hinanden på, magtspillet i rummet, når der skal tages beslutninger,” fortæller Mette Marie Thomsen.

Hun har allerede haft medarbejdere, som udbrød, at ”her skulle vi have haft Black Box”, når de overkom svære situationer:

”Black Box kan være med til at booste det excellente, så vi får mulighed for at duplikere det. Samtidig giver optagelserne sygeplejerskerne mulighed for at vise andre, hvad de præsterer, og det styrker den faglige stolthed og arbejdsglæden,” siger Mette Marie Thomsen.

Hun er dog også meget bevidst om de betænkeligheder, der kan være ved teknologien:

”Vi er vant til overvågning i det offentlige rum, men nu kommer der også kameraer på arbejdspladsen, og det kan nogle være utrygge ved, og det skal vi adressere, så der kommer en fælles forståelse af, at teknologien er til gavn for patientsikkerheden og vores læringsmiljø.” ♥

- ◆ Her ses et billede fra en optagelse med Black Box, hvor personer er slørede med henblik på, at man ikke kan genkende de ansatte.

Karin fik styr på manglende tillæg

Tillidsrepræsentant i Vejle Kommune Karin Lund Madsen har sørget for, at 21 sygeplejersker fik efterbetalt et manglende weekendtillæg for i alt **52.000 kr.**

Tekst **Stig Vognæs**

Foto **Michael Drost-Hansen**



Det er vigtigt at tjekke sin lønseddel.

Det budskab gentager tillidsrepræsentant Karin Lund Madsen jævnligt over for sine kolleger. Og det med rette.

"Jeg taler altid med sygeplejerskerne om, hvad de skal kigge efter på lønsedlen. Sidste forår fortalte en sygeplejerske mig, at hun ikke kunne finde et tillæg, som Dansk Sygeplejeråd havde aftalt med Senior- og Velfærdsforvaltningen i Vejle Kommune," fortæller Karin Lund Madsen, der er tillidsrepræsentant for omkring 60 sygeplejersker, der arbejder i et af i alt seks distrikter i den øst- og vestlige del af kommunen.

Tillægget gives for en ansvarshavende funktion i weekenderne i forbindelse med at indkalde vikarer ved sygdom. Og sygeplejersken havde ret. Tillægget manglede. Det viste sig tillige, at hverken hun eller hendes kolleger fik de godt 90 kr. pr. vagt, som de skulle have.

Gik fem år tilbage

"Jeg talte med vores seniorchef om det, og han var med på, at vi skulle have styr på det. Fejlen er sandsynligvis sket ved en tastefejl i forbindelse med registre-

ringen af sygeplejerskernes vagter i lønssystemet, og den forekommer kun i et af distrikterne," fortæller Karin Lund Madsen.

Sammen med forvaltningen gik hun fem år tilbage og fandt de sygeplejersker, der havde været ansat i perioden. Det drejede sig om 21 sygeplejersker, der til sammen fik efterbetalt næsten 52.000 kroner.

"Vi fordelte pengene efter, hvor lang tid de havde været ansat. Det svingede mellem få hundrede til næsten 5.000 kroner pr. person. Omkring 10 af de 21 sygeplejersker er stadig ansat i området, og de har fået de største beløb."

Gnidningsfrit forløb

Tillidsrepræsentant Karin Lund Madsen beskriver forløbet med Vejle Kommune som gnidningsfrit. Dansk Sygeplejeråds aftale med kommunen skulle naturligvis overholdes, og de løbende lønuddbetalinger blev rettet efter kort tid. Kommunen understøttede også arbejdet med at finde frem til de sygeplejersker, der havde penge til gode.

"Jeg har fået flere positive tilbagemeldinger, ikke mindst fra de medlemmer, som har fået de højeste beløb. Jeg er bestemt også glad for at kunne give sygeplejerskerne den service og hjælp de fortjener," slutter tillidsrepræsentanten. ♥

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

Hvad har du lært af forløbet?

"Det har mindet mig om, at hvis der er fejl på én lønseddel, er der det som regel også på flere, især når det drejer sig om variable tillæg. Fejlen skyldes ofte noget teknisk, eller at man som i dette tilfælde har glemt at vinge af i én lille boks."

◀
Tillidsrepræsentant Karin Lund Madsen opfordrer alle sygeplejersker til at tjekke deres lønsedler med jævne mellemrum.

Alle har ret til en seksualitet

Epilepsi og seksualitet. Det er to af sygeplejerske Marlene Linnebjerg Kudsk's hjertebørn. Hun tager sig af det sundhedsfaglige ved Center for Børn med Handikap.

Fortalt til **Mai Rathje Skovgaard**
Foto **Marie Hald**

Enten er man hooked på den her målgruppe, eller også er det *too much*. Jeg har aldrig været ansat et sted, hvor jeg oplever, at min faglighed gør så stor forskel som her. Jeg kan se effekten af de ting, jeg gør, og der er så kort fra tanke til handling. Det er lidt en floskel, men jeg elsker virkelig at gå på arbejde hver dag.

Jeg er ansat som sundhedsfaglig konsulent ved Center for Børn med Handikap, som består af fire døgninstitutioner og en aflastningsenhed for børn og unge med alle mulige slags handikap. Alt fra børn med autismspektrumforstyrrelser og normal begavelse til børn med udviklingsforstyrrelse og svære fysiske handicaps.

Helt overordnet går mit arbejde ud på, at jeg understøtter organisationen i at holde styr på de sundhedsfaglige ting ude på institutionerne. At medarbejderne har de kompetencer, der skal til, at der bliver dokumenteret korrekt og at der er styr på medicinen.

Derudover er jeg med til at udvikle nye tiltag og sørge for, at de bliver implementeret.



Seksualitet er jo rigtig meget andet end sex.

Marlene Linnebjerg Kudsk
Sundhedsfaglig konsulent

Stillingen var nyoprettet, da jeg blev ansat for 11 år siden. Jeg blev først og fremmest ansat, fordi der skulle styr på medicinbehandlingen. Der var ingen sygeplejersker ansat, så pædagogerne på afdelingen stod for det, og det var ikke altid optimalt. I dag er der en sygeplejerske ansat på hver institution, og det er primært dem, der varetager det sundhedsfaglige i dagligdagen.

Jeg er stadig en del ude på afdelingerne og vikarierer også for sygeplejerskerne af og til. Det er vigtigt for mig stadig at bevare min praksis. Også for at have en finger på pulsen i forhold til, hvad der foregår derude.

Bedre observation - bedre behandling

Jeg har en stor interesse og viden om epilepsi fra mit tidligere job på Epilepsihospitalet Filadelfia, og den har jeg bragt med ind på Center for Børn med Handikap. Ca. 1 pct. af befolkningen har epilepsi, men når det gælder vores målgruppe, er der væsentligt flere. Bl.a. fordi mennesker med udviklingsforstyrrelser som f.eks. autisme har øget risiko for at udvikle epilepsi.

Jeg har arbejdet meget for at få alt den her specialviden om epilepsi ud i kommunen, hvor borgerne jo er og lever deres liv, så medarbejderne bliver bedre til at håndtere anfald. For jo bedre man er til at give

information videre til lægerne, jo bedre kan der medicineres efter et anfald. Jo bedre observation, jo bedre behandling.

Kroppe og grænser

En anden faglig særinteresse, jeg har, er seksualitet, og i 2018 blev jeg uddannet seksualvejleder.

Seksualitet er jo rigtig meget andet end sex. En stor del af børnene og de unge på Center for Børn med Handikap får nok aldrig mulighed for at have sex med et andet menneske. Men de har stadig en krop, og derfor er det nogle andre ting, man kan gøre. Man kan hjælpe dem, så de har mulighed for at have sex med sig selv eller skabe andre muligheder for berøring.

Lige såvel som vi skal sikre, at de får noget at spise, og at de kommer på toiletet, så skal vi sikre, at de får mulighed for seksuel sundhed, for det har de ret til.

Det bliver nødt til at være meget konkret, når man underviser unge med mentale handicap i seksualitet. Vi benytter os en del af de kommunikationsværktøjer, som bliver brugt ude på institutionerne, som f.eks. piktogrammer.

En løbende proces

Man ved fra undersøgelser, at børn med handicap har en større risiko for at blive udsat for seksuelle overgreb, og derfor er det supervigtigt, at vi lærer dem om grænser for at forebygge det. Både grænser overfor andre og overfor sig selv. Hvornår siger man ja, og hvornår siger man nej? Og hvem er det, man siger ja og nej til? Hvad gør man, hvis man gerne vil kysse én?

Vi har lavet et seksualambassadørnetværk, hvilket vil sige, at vi har en medarbejder på hver afdeling, som er ekstra godt klædt på med viden om seksuelle problematikker. Så kan de andre medarbejdere gå til vedkommende, hvis en borger bøvl'er med noget. Det er en løbende proces at lave seksualundervisning for udviklingshæmmede. Man kan ikke bare tage det hele på én gang hvert år i uge 6 ligesom i grundskolen, for så kan de ikke huske det ugen efter, eller også kan de ikke omsætte det til praksis.

Popcornhjerne

Jeg har direkte adgang til ledelsen, og



► En dildo med forhud kan bruges til at undervise om nedre hygiejne. Det fortæller sygeplejerske Marlene Linnebjerg Kudsk.

det gør det nemt at sætte ting i gang. Jeg får mange idéer, og nogle gange går min popcornhjerne lidt amok, men jeg oplever, at ledelsen er meget positiv overfor det, jeg kommer med. At der er opbakning til de ting, vi gør, f.eks. da vi skulle etablere seksualnetværket. Mit job har udviklet sig meget gennem tiden, og det

bliver det ved med. Jeg er i gang med at tage en master i sexologi, som jeg bliver færdig med lige om lidt. Det har været lidt af et akademisk limbo, men meget udfordrende. Jeg glæder mig til at komme helt tilbage på arbejde. Det er her, jeg virkelig ved, at jeg kan. Jeg kommer til at skulle bæres ud herfra. ♥

En perle i omsorgssammenhænge



Anne Elsebet Overgaard

Åndelig Omsorg - En lærebog
Kari Martinsen, Katie Eriksson
og Joyce Travelbee i nyt lys

Buster Nordic A/S 2023
 164 sider - 199 kr.

Læs flere
 anmeldelser
 på [dsr.dk/](https://dsr.dk/anmeldelser)
 anmeldelser



► I *Sygeplejersken* nr. 5/2023 var temaet: 'Giv omsorgen værdi'. Samtidig kom genudgivelsen af Anne Elsebet Overgaards bog 'Åndelig omsorg', som i sin oprindelige udgave udkom i 2003 og har været udsolgt fra forlaget i årevis. Den nye udgave indeholder bl.a. tanker af sygeplejeteoretikeren Kari Martinsen.

At den er yderst relevant og aktuel, kan man se ud fra temanummeret i *Sygeplejersken*, hvor åndelig omsorg ikke nævnes som et selvstændigt fænomen, men som måske forudsat i andre begreber som nødvendig omsorg, personrelateret og relationel.

Bogen giver en indføring i Kari Martinsens syn på det sansede møde i sygeplejen, Katie Erikssons møde med det lidende menneske og Joyce Travelbees syn på samtalen med patienten om mening i tilværelsen. Det er samtidig en indføring i disse sygeplejeteoretikeres udgangspunkter baseret på filosoferne K.E. Løgstrup, S. Kierkegaard og V. Franklin. Dette analyseres litterært og sættes i sammenhæng med den moderne sygeplejerskes opfattelse af den enkelte patient, og hermed skabes der bevidsthed om, hvad det fænomenologiske og eksistentielle møde mellem patient og sygeplejerske rummer.

Anne Elsebet Overgaard indrammer det meget præcist: "... mødet mellem patient og sygeplejerske er kerneområdet i sygeplejen. Det er her, omsorgen ligger. Sygeplejersken er til stadighed tæt på patienten i alle døgnets timer. Hun tager vare på patienten i liv og død. Hun møder patienten i de ekstreme livssituationer, når eksistensen står på spil.

Mødet kan være dramatisk, og det kan være enkelt og stilfærdigt. Beskrivelsen af dette møde har været underspillet i sygeplejelitteraturen i en årrække. Der er ved at ske en ændring i forskningen på dette område."

Vi oplever, hvorledes sygeplejerskens åbenhed for den åndelige dimension i sygeplejen kan være en kilde til en større gensidig forståelse.

Bogen er en perle i omsorgssammenhængen, både fordi den sætter åndelig omsorg i et sygeplejemæssigt perspektiv, fordi den tager udgangspunkt i aktuelle sygeplejefilosoffer og fordi den samtidig er praksisnær. Det er en god bog til sygeplejefaglig eftertanke.



En praksisnær
 bog som
 sætter
 omsorg i et
 sygepleje-
 mæssigt
 perspektiv.

Jens Bydam
 sygeplejerske cand.phil.

Fagredaktørens udvalgte



E-bog. Ny gratis e-bog om ortopædkirurgisk sygepleje på vidoks.dk som er hjemmesiden for Nationalt Videncenter for Ortopædkirurgisk Sygepleje.

Video. Møder du i dit arbejde på hospitalet patienter med demens, som skal undersøges eller behandles? Så ved du, at det ikke altid er lige nemt. May Bjerre Eiby, sygeplejerske og leder af plejehjemmet Dagsmarsminde, har produceret en video, som måske kan være en hjælp i patientforløbene på din afdeling. MYF, står for mimik, ydmyghed og flow. Filmen ligger på May Bjerre Eibys LinkedIn-profil.



Podcast. 'I sygeplejens fodspor'. Podcastserie udgivet af UCN Sygeplejerskeuddannelsen. Hvilke podcasts ville studerende lytte til, hvis de selv kunne bestemme? På den baggrund er der produceret otte podcastepisoder, der handler om sygeplejens historie, Fundamentals of Care og seks væsentlige sygeplejeteoretikere sat i relation til dette. Opfølgning viser, at de især er gode til eksamensforberedelse! Find den hos forskellige podcastudbydere.



Anette Enemark Larsen, Lene Duus & Brigitte Sørensen (red.)

Brugerinvolvering i sundhedsvæsenet - En personcentreret tilgang på tværs af professioner og sektorer

Gads Forlag 2023

288 sider - 349,95 kr.

► Bogen indleder med at give stemme til dem, det hele handler om, nemlig de brugere, borgere og patienter, som har brug for sundhedsvæsenets ydelser. Budskabet er bl.a., at sundhedsprofessionelle skal huske at se brugeren som et helt menneske samt rette opmærksomheden mod det, der er vigtigt for den enkelte og dennes livskvalitet. Dette burde være åbenlyst, men som redaktørerne fremhæver, siger Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) noget andet. Formålet med bogen er således at bidrage til "bedre forudsætninger for at praktisere personinvolvering i et tværprofessionelt perspektiv".

I bestræbelserne for at leve op til formålet har de tre redaktører – en ergoterapeut, en fysioterapeut og en sygeplejerske – inviteret en række forfattere til at præsentere dels de kernebegreber, som bogen er baseret på (kap. 2-6), og dels eksempler på personinvolvering i forskellige dele af sundhedsvæsenet (kap. 7-15). I de sidstnævnte kapitler introducerer forfatterne eksempler på redskaber og metoder i arbejdet med personinvolvering.

De fleste kapitler indeholder cases, som enten underbygger forfatternes pointer eller fungerer som afsæt for læserens egne refleksioner samt refleksionsspørgsmål. Alle kapitler afsluttes med en referenceliste, der åbner mulighed for yderligere fordybelse. Bogens primære målgruppe er ergoterapeuter, fysioterapeuter og sygeplejersker, både studerende og færdiguddannede.

Jeg ser denne bog som en grundbog og et godt udgangspunkt for den sygeplejerske eller studerende, der vil sætte sig ind i og/eller reflektere over temaet: Brugerinvolvering i teori og praksis. De enkelte kapitler bidrager hver især til at fremhæve dilemmaer og dermed også kompleksiteten i arbejdet med personinvolvering.

Et samlet kapitel, der forholder sig mere kritisk til begrebet personinvolvering samt til muligheder og begrænsninger i arbejdet, ville efter min mening have styrket bogen yderligere.

Gitte K. Jørgensen

sundhedsplejerske cand.comm., ph.d.

**Mette Kragh**

Klinisk sygeplejespecialist, forsker, ph.d., Psykiatriens Hus & Forskningsenheden, Afdeling for Depression og Angst.

Skrev i 2017 ph.d. om vågenterapi og fik i den forbindelse idéen til et non-farmakologisk søvnbehandlingstilbud, som hun realiserede sammen med en psykologkollega, da hun blev ansat i Psykiatriens Hus i 2019.

I 2021 fik projektet 'Bedre søvn uden medicin' innovationsprisen NYT SAMMEN BEDRE-prisen.

God søvn er sygepleje

Sygeplejerske og forsker Mette Kragh er en af initiativtagerne bag projektet 'Bedre søvn uden medicin', der giver psykiatriske patienter i Aarhus bedre søvnkvalitet og færre søvnproblemer.

Tekst **Nana Toft**

Illustration **Andreas Normann**

Foto **Mikkel Berg Pedersen**

"Jeg kan nævne en pige på 20 år, der led af PTSD og især havde svært ved at falde i søvn. Det kunne ofte tage flere timer. Ligesom hun også havde hypopige opvågninger i løbet af natten. Allerede efter fire sessioner havde hun en indsovningstid på et kvarter."

Casen er ganske repræsentativ, forklarer sygeplejerske og forsker, Mette Kragh, der er en af initiativtagerne bag projektet 'Bedre søvn uden medicin', der i 2021 fik innovationsprisen NYT SAMMEN BEDRE-prisen. Det er den første nationale pris for innovation i den offentlige sektor. 'Bedre søvn uden medicin' er et non-farmakologisk søvnbehandlingstilbud, der bliver tilbudt udvalgte borgere i Aarhus, der både har en psykiatrisk lidelse og et søvnproblem.

Kort fortalt går det ud på, at udvalgte patienter får tilbudt et skræddersyet og individuelt tilrettelagt behandlingsforløb i seks moduler, der indeholder alt fra udfyldelse af søvndagbog og undervisning i søvnhygge til lysterapi eller eksponering for dagslys.

Tilbage i 2020, da 50 patienter havde været gennem forløbet, viste en evaluering, at deltagerne både fik bedre søvnkvalitet og færre søvnproblemer, og i dag er interessen for det medicinfriske søvnbehandlingstilbud da også støt stigende; fra 15 i 2019 til 98 i 2022, og alene i år, per 10. maj 2023, har 67 patienter indtil videre været henvist til de seks moduler, som behandlingsforløbet indeholder.

"Det virker. Tilbagemeldingerne lyder også på, at de får mere energi om dagen og bedre er i stand til at gå i skole, arbejde og ikke mindst have større overskud til at være sammen med deres familie," forklarer Mette Kragh.

Startede med koffeinfri kaffe

Idéen til et non-farmakologisk søvnbehandlingstilbud fik Mette Kragh faktisk allerede i 2017. Hun havde netop afleveret sin ph.d., der bl.a. havde indbefattet et kvalitativt projekt med 13 deltagere, der alle led af

depressioner og fik såkaldt vågenterapi (deltagerne holder sig vågne i dagevis med det formål at undersøge, om det har en positiv effekt på patienternes depres-

Projektet kort

- ▶ 'Bedre søvn uden medicin' er et non-farmakologisk søvnbehandlingstilbud.
- ▶ Psykiatriens Hus i Aarhus har tilbudt det siden 2019 til borgere med psykiatriske lidelser og søvnproblemer.
- ▶ Det består af seks behandlingsgange med dels to sygeplejersker og dels en psykolog.
- ▶ Fokus er undervisning om søvn, ændring af uhensigtsmæssige vaner, afspænding, metoder til at tackle bekymring og negative tanker om søvn, samt forebyggelse af tilbagefald.
- ▶ Behandlingen kan skræddersys til den enkelte og bygger på evidensbaserede metoder, der kombinerer kronoterapi, kognitiv adfærdsterapi og social rytme-terapi.

Kilde: Center for Offentlig Innovation



sion, red.). Undervejs fortalte deltagerne, der i øvrigt udelukkende modtog medicin for deres søvnproblemer, at de synes, der var for lidt fokus på søvn og søvnkvalitet.

“Så jeg lavede et søvnforløb a la det, vi har nu på et sengeafsnit. Det er dog ret svært at lave et 6 ugers forløb for indlagte, hvor den gennemsnitlige indlæggelsestid er under 30 dage, så det var først, da jeg blev ansat i Psykiatriens Hus, at jeg kunne køre videre med idéen,” fortæller Mette Kragh, der så længe, hun næsten kan huske, har været optaget af søvn.

“Jeg startede som udviklingssygeplejerske i psykiatrien for 13 år siden og begyndte at indføre koffeinfri kaffe om aftenen. Søvn er et helt oplagt sted at sætte ind. Hvis du sover godt, er der jo så meget mere, du kan overkomme. For mig at se er det egentlig også en af de helt grundlæggende sygeplejeopgaver; at opretholde den gode søvn,” forklarer Mette Kragh.

Burde være offentligt

Hun pointerer, at op mod en tredjedel af befolkningen har søvnproblemer, og at det helt generelt er et overset problem. Men at tallet er markant højere for borgere med psykiatriske lidelser. Hun fortæller også, at det er dokumenteret, at søvnproblemer kan forværre den psykiatriske lidelse og føre til indlæggelse, tilbagefald og selvmordstanker.

“Der er evidens for, at non-farmakologiske tiltag er bedre end medicin. Det er bare svært at implementere, da det kræver mange personaletimer. Samti-

dig er der kun få uddannelsesmuligheder i metoderne. Så der er en del barrierer,” lyder det fra Mette Kragh, der dog understreger, at der er flere elementer i søvnbehandlingen, som man sagtens kan bruge som helt almindelig sygeplejerske.

“En søvndagbog er effektivt. Bare det at få patienterne til at være bevidste om deres egen søvn gør en forskel,” konstaterer Mette Kragh, der drømmer om at behandlingstilbuddet kan blive spredt ud til resten af Danmark.

“Lige nu er det kun dem, der har råd til privat søvnbehandling, eller dem, der bor de få steder, behandlingen tilbydes,

der har adgang til non-farmakologisk søvnbehandling. For mig at se burde det være et behandlingstilbud i offentligt regi. I samtlige kommuner,” lyder det håbefuldt fra Mette Kragh. ♥

Læs mere

Læs om projektets resultater ved at scanne koden med din smartphone.



Skal jeg afbryde lægen og fortælle, at pigen også har hjerneblødninger?

Anne stod i et dilemma, fordi en læge holdt vigtig information om en **for tidligt født tvilling** tilbage. Skal Anne afbryde lægen og fortælle forældrene, at pigen har lige så alvorlige hjerneblødninger som drengen?

Tekst **Laura Elisabeth Lind**

Illustration **Andrea Ucini**

Anne er 37 år og arbejder på en neonatalafdeling. Det har hun gjort i otte år. En dag taler hun med et par, hvor kvinden venter tvillinger og er indlagt, fordi hun er i risiko for at gå for tidligt i fødsel. Forældrene har tidligere haft et kompliceret fødselsforløb og har også haft alvorlig sygdom i familien. Det er med til, at forældrene flere gange fortæller Anne, at de ikke for enhver pris vil have tvillingerne med hjem – de vil ikke have multihandicappede børn.

Men kvinden går i fødsel og føder i uge 23 en dreng og en pige. De bliver lagt i respirator. Pigen er stabil. Men drengen bliver hurtigt mere og mere dårlig.

“De bliver kede af det. Men de er også glade for, at søsteren er stabil,” fortæller Anne.

Lægerne beslutter hurtigt, at drengen skal scannes for at se, om der er blødninger i hjernen. Det er der. Pigen bliver også scannet, og det viser sig, at hun også har massive blødninger og højst sandsynligt også vil blive multihandicappet.

Anne, en anden sygeplejekollega og to læger på nogenlunde samme alder som Anne samles og finder hurtigt frem til, at det vil være bedst at afslutte behandlingen af babyerne. De taler om, hvordan de fortæller om deres anbefaling, og lægerne beslutter, at en af dem styrer ordet.

“Sådan plejer det være, selvom det er os sygeplejersker, der kender forældrene bedst.”

På stuen sætter lægerne sig over for forældrene og har øjenkontakt med dem. Sygeplejerskerne står ved siden af parret.



Den ene læge fortæller, at drengen er blevet scannet og har så massive blødninger i hjernen, at de anbefaler at afslutte behandlingen. Lægen nævner ikke pigen, men fokuserer kun på drengen. I lang tid. Parret bliver kede af det, men var klar over, at det ikke så godt ud med drengen.

“Faren siger, at de nok skal komme sig – der er stadig håb for, at deres pige klarer sig.”

Anne synes, at lægen trækker det i langdrag og mener ikke, at forældrene skal fastholdes i et håb om, at pigen kommer med hjem. Hun kan se, at hendes sygeplejekollega står med samme fornemmelse. Anne presses samtidig af tiden. Drengens blod-



tryk bliver ved med at falde, og forældrene skal gerne nå at holde tvillingerne, inden drengen – eller de begge – måske dør. Det er godt for sorgprocessen.

Hun synes også, det er en skævvridning i magtbalancen, at personalet ved noget, forældrene ikke ved. Men de har jo aftalt, at lægen fører ordet. Kan hun mon se noget, som Anne ikke kan se, nu hvor Anne ikke har øjenkontakt med parret? Måske har lægen mere at fortælle til parret, som Anne ikke er blevet informeret om – er det derfor, at lægen venter med beskeden? Hvad gør Anne? Skal hun bryde ind eller ej? ♥

Del dit dilemma!

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



Svar fra Sygeplejeetisk Råd

Anne varetager forældrenes tarv

Skal Anne lade hensynet til tværprofessionelt samarbejde veje tungere end faglige og etiske overvejelser om, hvorvidt forældreparret skal informeres om pigen? Anne vælger at tage ansvar og handle og varetage forældrenes tarv. Heri ligger forpligtelsen til at yde omsorg og handle med omhu og samvittighedsfuldhed.

Ifølge de sygeplejeetiske retningslinjer handler sygeplejerskens etiske forpligtelse netop om at sikre omsorg for forældrene ved at anvende af det faglige skøn, der bl.a. hviler på Annes kendskab til forældrenes bekymringer for fremtiden.

Anne taler også om, at hun ikke ville have bragt pigen ind i samtalen, hvis lægen var mere erfaren. Et etisk princip beskrevet i de sygeplejeetiske retningslinjer handler netop om, at sygeplejersker er forpligtede til at fremme et godt tværfagligt samarbejde. Derfor bør der rettes fokus på det. F.eks. kan afdelingen drøfte, om det er lægen, der giver en svær besked til forældrene, eller om det er et fælles ansvar, hvor både lægens og sygeplejerskens fagligheder bringes i spil – til gavn for forældrene.

På vegne af Sygeplejeetisk Råd, Lotte Marker Christensen, Dorte Sørensen Tungelund, Birgitte Ehlers og Anne Bendix



Det er en skævvridning i magtbalancen, at personalet ved noget, forældrene ikke ved.

Det endte hun med at gøre:

Anne bryder ind, men når kun at sige: "Vi har også scannet tvillingesøsteren," inden hun kan se på lægen, at hun ikke skulle have blandet sig. Lægen afslutter sætningen og fortæller om søsteren. Forældrene bryder ud i gråd. De opdager ikke uenigheden, men bagefter siger lægen, at planen var, at forældrene selv skulle spørge til søsteren.

Anne har efterfølgende tænkt, at hun nok aldrig havde afbrudt en ældre overlæge med større magt i form af anciennitet, viden og alder. Forældrene lå en time med deres babyer, inden de døde.

Massive frustrationer over tvungne vagter

Stadig flere sygeplejersker oplever, at deres ansættelse er delt eller snart skal deles mellem to afdelinger og geografier. Det møder skarp kritik fra bl.a. sygeplejerske Stinne Gry Sørensen.

Tekst **Diana Mammen**
Foto **Kasper Løftgaard**

Det har skabt kæmpe røre og protester blandt ambulatorie-sygeplejersker i Region Hovedstadens Psykiatri, at de fra maj måned næste år bliver pålagt vagter på sengeafsnit. 154 af sygeplejerskerne er derfor gået sammen og taler i et åbent brev til regionen med store bogstaver og advarer mod udfordringer omkring faglighed, arbejdsmiljø, kvalitet og patientsikkerhed.

I Hobro er ambulatoriesygeplejersker blevet tvunget til at tage vagter på en sengeafdeling i Aalborg – tre kvarters kørsel væk – og på Urologisk Ambulatorium på Næstved Sygehus skal Fatine Idahim bruge halvanden time af sin fritid hver vej på at tage vagter på sengeafsnittet i Roskilde. Fra 1. juli i år skal hendes erfarne kollegaer gøre det samme.

Det er over hele landet, at sygeplejersker oplever at blive flyttet rundt som ludobrikker, uden at der bliver taget hen-



Jeg er bange for, at det kommer til at gå ud over mine patienter.

Stinne Gry Sørensen
ambulatoriesygeplejerske

syn til deres faglighed og frie valg.

En af de 154 underskrivere af protestbrevet mod tvungne vagter i Region Hovedstadens Psykiatri er ambulatorie-sygeplejerske Stinne Gry Sørensen, ansat ved Botilbudsteamet PCK (Psykiatrisk Center København), et ambulatorium for

patienter, der bor på et botilbud.

Fra 1. maj 2024 skal hun til at have 18 vagter pr. år i weekender og på helligdage på en sengeafdeling. Det er vagter fredag-søndag ca. hver sjette weekend. Og det kommer til at have konsekvenser for både patienterne og hende selv.

Patienterne kommer i klemme

”Jeg er bange for, at det kommer til at gå ud over mine patienter. Jeg har ca. 50 i dag, som jeg alene har ansvar for. Nogle ser jeg flere gange om ugen, fordi de har brug for meget støtte. Når jeg skal til at afspadsere pga. weekendarbejde, hvem skal så varetage min funktion?” Spørger hun og fortsætter:

”Det kan tage mig op til et år at opbygge en relation til mine patienter Så man risikerer at sætte deres forløb over styr og i værste fald ende med flere akutte indlæggelser, fordi man ikke er der til at gribe



dem i den ambulante behandling. Alternativt så skal jeg ned i case-load på antallet af patienter, og så er det igen dem, det går ud over, fordi vi heller ikke er nok ansatte i vores team."

Samtidig går det ud over hendes eget privatliv.

"Efter 10 år med vagter hver anden jul og nytår følte jeg et ansvar over for min

familie at finde et job, hvor der var bedre balance mellem dem og mit arbejde. Og det havde jeg jo gjort her," siger Stinne Gry Sørensen, som i knap tre år har været ansat på ambulatoriet med fri i weekenden og på helligdage.

"Nu bliver jeg tvunget til de her vagter. Var man blevet mødt mere ydmygt med, at den her ordning er det, vi kan gøre, for

Når Stinne Gry Sørensen til næste år skal tage tvungne vagter på et sengeafsnit, kommer det til at gå ud over den tid og de patienter, hun har på ambulatoriet på Nørrebro i København.

at det fungerer, så havde vi som sygeplejersker måske været mere flytbare og villige til at ville hjælpe. Men der er ingen gulerod," slår hun fast.

Stinne Gry Sørensen har regnet sig frem til, at hun pr. weekendvagt vil få 400 kroner mere udbetalt i forhold til sin grundløn, og så vil hun, som hun selv siger det, altså hellere være weekendvagten foruden.

Hun har 10 sygeplejekolleger i Botilbudsteamet, og hun har talt med ni af dem om den værst tænkelige konsekvens ved at få tvungne vagter.

"Vi er syv, der allerede har overvejet at sige op. Mig selv inklusiv. Men nu må vi se, hvordan det ender med at gå," siger Stinne Gry Sørensen.

Tre timers transport

"Det kommer aldrig til at gå," var den tanke, som ambulatoriesygeplejerske Fatine Idahim sad med i toget på vej hjem fra weekendvagt på Urologisk Afdeling på Roskilde Sygehus.

Hun er ansat på Urologisk Ambulatorium på Næstved Sygehus med vagter hver 4. weekend på sengeafsnittet godt 60 kilometer derfra. Det første halve år syntes hun bestemt ikke, at weekendvagterne var særlig sjove. Ikke mindst på grund af den tre timer lange og ikke-betalte transporttid.

"Det kræver mentalt meget af mig at have vagter på sengeafsnittet, hvor jeg bruger min fridag om fredagen på at gøre mig mentalt klar til weekendens vagter. Og om mandagen er jeg fuldstændig brugt, og det kan man så bruge sin anden fridag på, for allerede tirsdag møder man jo på arbejde i ambulatoriet



Det kan mærkes kompetencemæssigt, at ambulatoresygeplejerskerne kun har vagt hver 6. weekend. Det er problematisk for os som fast personale, siger sygeplejerske på Urologisk Afdeling i Roskilde, Mai Kim Kristensen.

- igen. På sengeafsnittet skal jeg, udover at være i fremmede omgivelser og sammen med andre kollegaer, også forholde mig til nye patienter med mange forskelligheder, så jeg ville da helst være fri for weekendvagterne,” fortæller Fatine Idahim, som har været ansat et år på ambulatoriet i Næstved.

Får folk til at flygte

Men Fatine Idahim vidste godt ved sin ansættelse, at det indebar vagter hver 4.

uge på sengeafsnittet i Roskilde. Vagter, hun med tiden da også er blevet mere komfortabel med, men som hun kan se frem til snart bliver færre. For fra d. 1. juli skal alle hendes allerede ansatte kollegaer på ambulatoriet også til at have weekend- og helligdagsvagter, hvilket betyder, at de hver især skal i vagt ca. hver 6. weekend.

At Region Sjælland som led i akutpakken har valgt at sygeplejerskerne på ambulatorierne skal ud og tage vagter på sengeafdelingerne og på tværs af regio-

nen, er noget Dansk Sygeplejeråds kredsforkvinde i Kreds Sjælland, Anne Marie Holst Sommer, af flere årsager er ked af.

”En ting er, at man i regionen vælger at ansætte nye ambulatoresygeplejersker i delestillinger på tværs af afdelinger. Noget andet er at trække ned over hovedet på sygeplejersker, som af mange forskellige årsager har valgt et job på et ambulatorium, at de nu skal til at gå i vagter på en sengeafdeling i weekend og på helligdage,” siger hun og fortsætter:

”Det er u hensigtsmæssigt, at man flytter sygeplejerskerne rundt som ludobrikker. Men fordi medarbejderne enten har godtaget vagtfordelingen mellem ambulatorium og sengeafsnit ved ansættelse eller er blevet varslet rettidigt, har der ikke været noget at gøre.”

Anne Marie Holst Sommer har dog forsøgt at forhindre det.

”Vi har talt imod det fra starten. Bl.a. ved at påpege, at man ikke nødvendigvis har de faglige kompetencer til at hjælpe til på et sengeafsnit. Derudover hører vi fra medlemmerne, at det får dem til at sige op, fordi de føler sig utrygge. Vi kan også se, at ansøgstallene falder og nogle gange helt udebliver på de før ellers populære ambulatoriestillinger,” siger kredsformanden.

Hun understreger også, at det ikke kun er sygeplejerskerne med to afdelinger som arbejdsplads, det her ikke er optimalt for. Det kræver i høj grad også noget af de fastansatte på sengeafsnittene, for hvem det kan være frustrerende at have

Akutupakke lægger op til mere fleksibilitet

- Som led i at ville nedbringe ventetiderne på sygehusene, vil regeringen og Danske Regioner have flere til at tage del i vagtarbejdet. Alle regioner vil f.eks. fremover vedtage principper, så alle ansættes på en måde, hvor de kan tage del i aften-, natte- og weekendvagter.
- Regionerne vil også tilrettelægge arbejdet, så allerede ansatte medarbejdere også skal deltage i vagtarbejdet.



Hjælpen betyder, at vi er kollegaer nok til at dække vores vagtplan.

Mai Kim Kristensen
sygeplejerske, Roskilde

travlt og skulle hjælpe en kollega med det samme igen og igen.

En nødvendig hjælp

”Hej, jeg er den kollega, som kun er her én gang om måneden, og som garanteret kommer til at spørge om de samme ting, som sidst jeg var her,” joker Fatine Idahim om den præsentation, hun typisk giver, når hun møder ind på sin weekendvagt i Roskilde.

Men Mai Kim Kristensen, som er sygeplejerske på Urologisk Afdeling i Roskilde, er, trods de mange spørgsmål, glad for den hjælp, som ambulatoriesygeplejerskerne kommer med. Uagtet de udfordringer, det også fører med sig.

”Hjælpen betyder, at vi er kollegaer nok til at dække vores vagtplan. Men det er klart, at fordi der er lang tid mellem ambulatoriesygeplejerskernes vagter, så skal det faste personale bruge mange kræfter og tid på at oplære og hjælpe dem. Bl.a. fordi de arbejder i et andet format i sundhedsplatformen, så der opstår tit tvivl og usikkerhed om, hvor de skal dokumentere sygeplejen,” fortæller Mai Kim Kristensen og fortsætter:

”Hjælpen udefra gør også, at vi på sengeafsnittet får lov til at gå ned til at arbejde hver 6. weekend. Det har stor betydning for balancen mellem arbejdsliv og familieliv. Og da vi har store udfordringer med at rekruttere nyt personale, tænker jeg også, at det bliver en fordel at

kunne slå stillinger op blot med vagter hver 6. weekend.”

I den ideelle verden ville Mai Kim Kristensen dog ønske, at man havde mulighed for at ansætte nok fast personale på sengeafsnittet, så man slet ikke havde brug for hjælpen udefra.

Ændringer skaber utryghed

Kredsformanden Anne Marie Holst Sommer er ærgerlig over, at Danske Regioner tilrettelægger arbejdet, så det er fordelt mellem flere afdelinger og geografier.

”Når der er så stor sygeplejemangel, så forstår jeg ikke, at man gør noget, der forringer betingelserne for sygeplejerskerne fremfor at prøve at skabe tryghed i deres arbejdsliv,” siger hun.

I stedet burde både regionerne og regeringen gribe rekrutteringsudfordringerne an ved at hæve lønnen. Det har man tidligere set, gør en forskel, påpeger Anne Marie Holst Sommer, og henviser til bl.a. vinterpakken, hvor sygeplejerskerne fik et fastholdelsestillæg.

At der skal flere penge på bordet er Kjeld Møller Pedersen, professor i sundhedsøkonomi og -politik ved Syddansk Universitet, enig i. Men det har lange udsigter.

”Danske Regioner vil gerne have, at alle sygeplejersker skal dele vagtbyrden. Det er dog ikke for, at de kan tjene flere penge, men for at lette det for dem, der har meget travlt,” siger han.

Derfor er Kjeld Møller Pedersen spændt på, om trepartsforhandlingerne munder ud i en lønforøgelse, som særligt kommer de sygeplejersker til gode, der har vagter i weekender og på helligdage.

”Både regionerne, kommunerne og Christiansborg vil gerne se på, hvordan man får rekrutteret og fastholdt medarbejdere. Men der er ikke udsigt til højere løn før lønstrukturskomiteen er færdig med sit arbejde, og der bliver indkaldt til trepartsforhandlinger. Man kan jo til den tid håbe, at deres første skridt er at få afklaring på, hvordan ansættelse på to afdelinger opfattes af sygeplejerskerne – og ikke mindst tage deres oplevelse af ordningen til efterretning,” slutter han. ♥

JOB



Praktiske oplysninger til annoncører

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

No. 8 – 2023	No. 9 – 2023	No. 10 – 2023
2. juni 2023	16. juni 2023	16. juni 2023

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

Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre:

No. 8 – 2023	No. 9 – 2023	No. 10 – 2023
8. juni 2023	1. august 2023	17. august 2023

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

Udgivelsesdatoer:

No. 8 – 2023	No. 9 – 2023	No. 10 – 2023
27.-30. juni 2023	15.-18. august 2023	5.-8. september 2023

VIGTIG MEDDELELSE - NY OPLYSNING

Tekster til siderne "Kurser, møder, meddelelser og ferier", som skal bringes i Sygeplejersken nr. 9/2023 (omdeles 15.-18. august) og Sygeplejersken nr. 10/2023 (omdeles 5.-8. september), skal være indtastet senest fredag den 16. juni kl. 09:00. Efter det tidspunkt er der lukket for indtastning. Tekster, som på anden vis bliver fremsendt til redaktionen efter dette tidspunkt, bliver ikke medtaget.

Senior-sammenslutningen

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

Midtjylland

Valg til Landsforeningen for Seniorer (SESAM) 2023-2025

I Kreds Midtjylland er følgende valgt til Landsforeningen for Seniorer i DSR (SESAM): Mette Bille, Tvillingerne 41 D, 7500 Holstebro, som kredsens repræsentant, og Gitte Krogh, Niels Juels Gade 24 A, 8700 Horsens, som suppleant.
Arrangør: Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland.

Faglige Selskaber

Efterårskonference

Motivation og mangfoldighed - hvilke tendenser og mønstre kan ses hos vores aktuelle og kommende sygeplejestuderende, og hvordan kan vi som undervisere og vejledere støtte op om deres udvikling og dannelse til en stærk fagidentitet.

Tid og sted: 30. oktober 2023 kl. 09:00 - 31. oktober 2023 kl. 15:30.
Hotel Comwell Aarhus, Værkmestergade 2, 8000 Aahus.

Arrangør: FSUS
Tilmelding: Link på hjemmesiden åben for medlemmer af FSUS 1. maj 2023, ikke medlemmer af FSUS 15. maj 2023.

Pris: 4100 kr. for medlemmer af FSUS. 4700 kr. ikke medlemmer.
Yderligere oplysninger: dsr.dk/fs/fs8/konferencer

Generalforsamling

Generalforsamling i bestyrelsen FSUS i forbindelse med efterårs-konference.

Tid og sted: 30. oktober 2023 kl. 17:00 - 18:00.

Hotel Comwell Aarhus, Værkmestergade 2, 8000 Aahus.

Arrangør: FSUS

Tilmelding: Valgblanket findes på hjemmesiden under fanen: Om os
Yderligere oplysninger: dsr.dk/fs/fs8/om-os

Kredsmøder

Hovedstaden

Temadag for ledere i DSR Kreds Hovedstaden

Temadagen handler om sygeplejerskers arbejdsmiljø og patienters sikkerhed.

Tid og sted: 25. august 2023 kl. 09:00 - 15:00. DSR Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4 sal, 1360 København K.

Arrangør: DSR, Kreds Hovedstaden
Tilmelding: dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Meddelelser

Generalforsamling og sygeplejefaglig dag

Den 2. august 2023 kl. 08:00-18:00 afholdes der generalforsamling og sygeplejefaglig dag.

Generalforsamling finder sted 2. august 2023 kl. 13:00-14:45 på Rødning Højskole. Dagsorden if. Seniorsammenslutningens vedtægter par. 4 stk. 6. Indkomne forslag skal være formand Mette Bille i hænde senest 4 uger før generalforsamlingen d. 5. juli 2023

på mail: mbi@oncable.dk.
Deltager du hele dagen sker tilmelding direkte til Rødning Højskole på tlf. 7484 2284 eller på mail: kontor@rhskole.dk

Tid og sted: 2. august 2023 kl. 08:00-18:00. Rødning Højskole, Flors Alle 1, 6630 Rødning.

Arrangør: Seniorsammenslutningen, AnnaLise Bonde.

Maria og Johs Herfurths fond

Der er nu åbent for ansøgninger til Maira og Johs. Herfurths fond. Ansøgningsfristen er den 3. juli 2023. Fondens formål er at yde støtte til uarbejdsdygtige sygeplejersker, der har en erhvervs-sygdom. For at søge fonden skal der foreligge en arbejdsskadesag. Til ansøgningen vedlægges dokumentation for erhvervssygdommen. Find fondens fulde formål og ansøgningskema på dsr.dk/legater.

Ferieannoncer

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

Vælg "Ferieannoncer" under "Annoncer i fagbladet Sygeplejersken". Annoncerne må maksimalt indeholde 40 ord. Priserne for medlemmer er kr. 700,- ekskl. moms, ikke-medlemmer kr. 995,- ekskl. moms.

Smukt Gammelt Skagenshus

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

Det store hus er til 6 personer og det lille hus til 4 personer. Begge huse er fjernvarme opvarmet, har WIFI og mange tv kanaler. Husene har været i familiens eje i mere end 150 år, er møbleret i oprindelig stil og renoveret løbende.

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

Italien hos Hanne

Charmende familiehotel med hyggelige ferielejligheder eller værelser med køleskab, kaffe/thé hjørne i RIMINI ved Adriaterhavets skønne sandstrand. Eller nær TOSCANA i et naturskønt landhus med pejsestue, køkken, 3 værelser, 2 badeværelser og 2 haver. Udlejes året rundt på ugebasis.

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

Hent hjælp til karrieren

Savner du inspiration til karrieremuligheder, hjælp til jobsøgningen eller gode ideer til kompetenceudvikling?

Læs mere på dsr.dk/karriere



Nedsat kontingent

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

Så har du mulighed for at søge om nedsat kontingent.

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



Det er lærerigt selv at være pårørende

Lige pludselig var jeg selv pårørende, og jeg følte i det øjeblik, at jeg havde **glemt alt**, hvad jeg havde lært.

Som sygeplejestuderende arbejder man i sundhedsvæsenet og kender til sygdomme, behandlinger og sygepleje-interventioner. Jeg elsker at forstå og lære om sygdomme, anatomi, fysiologi og sygepleje i det danske sundhedsvæsen. Jeg har snart prøvet alle de obligatoriske specialer, vi skal igennem på studiet, hvilket har givet mig en masse viden, kompetencer og erfaring inden for forskellige former for sygepleje. Jeg har derfor også fået lov at stifte bekendtskab med forskellige patienter og deres pårørende.

På trods af at jeg ser mange patienter og pårørende hver dag, er jeg stadig blot et menneske. Et menneske, der selv kan opleve at blive patient og opleve venner og familie blive syge og indlagt.

For kort tid siden oplevede jeg selv, hvordan det er pludselig at være pårørende til en patient – til min bedstemor, som altid har været der for mig, og som betyder alverden. Jeg oplevede at stå på den anden side, føle og tænke en masse, frem for at tænke klart og logisk. I det øjeblik sygdommen ramte, følte det, som om jeg havde glemt alt, hvad jeg havde lært på studiet.

Som 6. semester-studerende forventer både jeg, studiet og mine pårørende, at jeg har en dyb forståelse for sygepleje, anatomi, fysiologi og sygdomslære. Jeg har på sygehuset i praktikker stået med patienter ramt af samme sygdom som min bedstemor, så jeg kender til årsag, symptomer og behandling. Men alligevel fandt jeg mig selv ude af stand til at tænke rationelt. Jeg følte afmagt og fortvivlelse.

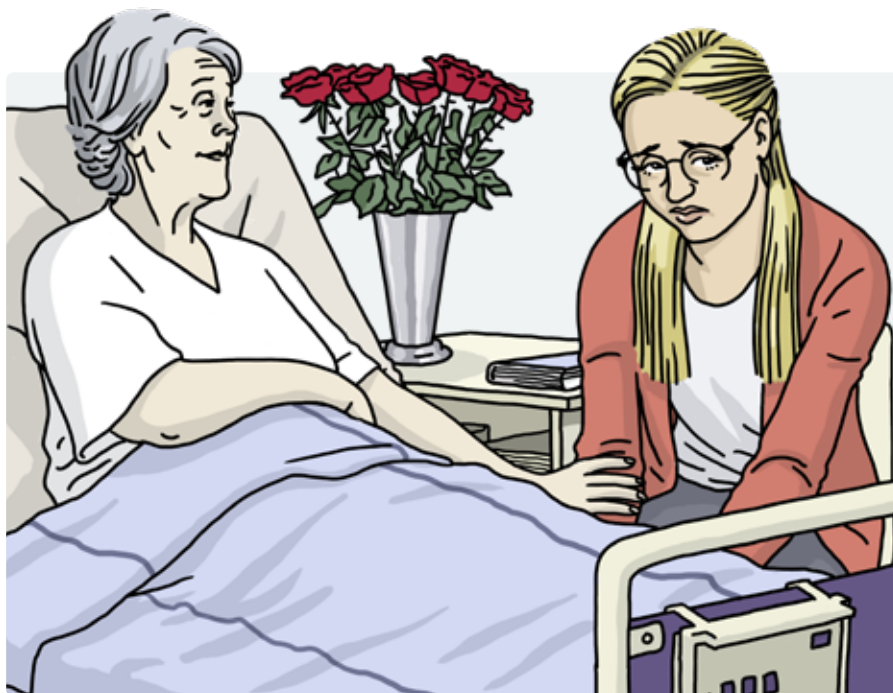


Illustration Thomas Thorhaug



Caroline Gundgaard Mulvad
6. semester, VIA
Viborg

Jeg mistede alt fornuft og blev blot ramt af, at tårerne pressede sig på. Jeg ville gerne hjælpe, men jeg vidste lige pludselig ikke, hvad jeg skulle og kunne gøre.

Jeg har sommetider fundet det svært at håndtere det med de pårørende til de borgere og patienter, jeg har haft med at gøre. Jeg har ikke vidst, hvad jeg helt præcis skulle sige, da de alle er forskellige og har forskellig tilknytning og forskellige behov. Efter nu selv at have stået i en situation som pårørende, ved jeg, at alt man har brug for, er, at der bliver gjort noget, at der bliver vist omsorg og empati over for patienten og én som pårørende. Selvom det aldrig er sjovt at blive pårørende til en, der ikke har det godt, en som oplever sygdom og krise, har det givet mig mere mod til at tage mig af pårørende, mere forståelse for at være pårørende. Ikke mindst har det åbnet mine øjne for den gnist inde i mig, som brænder for at give min omsorg og empati videre til både patienter og pårørende i min hverdag som sygeplejerskestuderende og snart sygeplejerske. ♥



Grete Christensen
Formand



Harun Demirtas
1. næstforperson



Dorte Boe Danbjørg
2. næstforkvinde



Kristina Helen Robins
Kredsformand
Kreds Hovedstaden



Christian B. Kummerfeldt
1. kreds næstformand
Kreds Hovedstaden



Anne Marie Holst Sommer
Kredsforkvinde
Kreds Sjælland



Michelle Gulbæk Servé
1. kreds næstforkvinde
Kreds Sjælland



John Christiansen
Kredsformand
Kreds Syddanmark



Camilla Duus Guldbæk Smith
1. kreds næstforperson
Kreds Syddanmark



Anja Laursen
Kredsformand
Kreds Midtjylland



Jacob Gøtzsche
1. kreds næstformand
Kreds Midtjylland



Christina Windau Hay Lund
Kredsforkvinde
Kreds Nordjylland



Bodil Laustsen
1. kreds næstforkvinde
Kreds Nordjylland



Irene Hesselberg
Forkvinde for
Lederforeningen



Charlotte Gøtstad Sørensen
Forperson
for SLS

Dansk Sygeplejeråd Centralt

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

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

Lederforeningen Dansk Sygeplejeråd

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

Sygeplejestuderendes Landssammenslutning

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

Sygeplejeetisk Råd

sygeplejeetiskraad.dk

Kreds Hovedstaden

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

Åbnings- og telefonider

Man, tirs, tors, fre
9.00-14.00
Ons 13.00-16.00

Lokalkontor

Storegade 38
3700 Rønne
Telefon: 7021 1662

Åbningstider

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

Kreds Sjælland

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

Telefontider

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

Kreds Syddanmark

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

Telefontider

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

Kreds Midtjylland

Marienlystvej 14, Virklund
8600 Silkeborg
Telefon: 4695 4600
dsr.dk/midtjylland
midtjylland@dsr.dk

Telefontider

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

Lokale kontorer

Stationsvej 8a
7500 Holstebro
Åbent efter forudgående
aftale.

EcoPark

Bautavej 1A
8210 Aarhus V
Åbent efter forudgående
aftale.

Kreds Nordjylland

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

Kontorets åbningstider

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





Går du sikkert på arbejdet?

Med New Balance jobsko får du:

- Godkendt skridhæmmende og antistatisk sål
- Vandafvisende og åndbar overdel i ruskind og tekstil
- Stødabsorberende EVA mellemsål
- Godkendelser: EN ISO 20347 OB E HRO SRC
- Damestørrelser 36-42 / Herrestørrelser 40-49

Alt sammen pakket ind i det velkendte New Balance design, så du kan få stilsikkert look og høj komfort både før, efter og på arbejdet.

New Balance jobsko distribueres af Bjerregaard Sikkerhed.
Find nærmeste forhandler her: www.bjerregaard.dk



new balance