

DANISH JOURNAL OF NURSING

# Sygeplejersken

KREDS-  
BESTYRELSE OG  
LEDERFORENINGEN

**SE HVEM  
DER BLEV  
VALGT**

ATHENA  
PRISEN 2021

**INNOVATIVE  
VINDERE**

# AKUT

# PRESS

Sygeplejersker i akutmodtagelser er "særligt pressede". Det viser en ny undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd.

For 15 år siden blev en storstilet politisk vision om de **Fælles Akut Modtagelser** ellers lanceret med sygeplejersker i nøgleroller for at bygge bro til kommuner og andre afdelinger.

Tema om akutmissionen, der ikke er fuldført.



**ANNONCE**

## LEDER

# Sammenhold og politisk lederskab

Det første møde i Lønstrukturkomitéen blev afholdt i starten af november. Mødet blev afholdt nogenlunde samtidig med offentliggørelsen af resultatet af valget til DSR's kredsbestyrelser og Lederforeningens bestyrelse og dermed en ny sammensætning af Dansk Sygeplejeråds hovedbestyrelse og kongres.

Arbejdet i Lønstrukturkomitéen har vi set frem til. Lønstrukturkomitéen skal lave et datagrundlag for lønstrukturen i den offentlige sektor. En central del af Lønstrukturkomitéens opdrag er bl.a. at analysere lønstrukturene og lønudviklingen i den offentlige sektor. En anden opgave er at belyse mulighederne for at udvikle løndannelsen i den offentlige sektor.

Lønstrukturkomitéens arbejde løser ikke problemerne med uligeløn alene. Det er et vigtigt skridt på vejen, men handlin-

ger kommer kun til at ske ved, at politikerne i Folketinget afsætter penge til at løse problemet. Derfor arbejder DSR også uden om komitéen for at sikre politisk handling.

Ligeløn er et helt centralt, politisk indsatsområde for den nye hovedbestyrelse – og alle øvrige, politisk valgte i Dansk Sygeplejeråd – fremover. Både lokalt og nationalt – samt gennem involvering af DSR's medlemmer ude på arbejdspladserne – skal der fastholdes et pres på arbejdsgivere og politikere. Det kræver sammenhold og politisk lederskab.

Grete Christensen,  
formand



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

### POLITIKEN

"Regeringens udspil (om nærhedshospitaller, red.) løser ikke de udfordringer, vi står med. Vi har en massiv mangel på sygeplejersker og andre medarbejdere i sundhedsvæsenet. Nu vælger man så at bruge fire milliarder på mursten – uden penge til drift eller medarbejdere."

**GRETE CHRISTENSEN**  
formand i Dansk Sygeplejeråd

### T2/NEWS

"Vi har været igennem en langvarig konflikt, hvor der var larmende tavshed fra regeringen. Og nu rækker hun (Mette Frederiksen, red.) så ud til os, fordi hun har brug for hjælp. Men det, hun har brug for at erkende, er, at der er et grundlæggende problem, som hun har ansvaret for at løse."

**DORTHE BOE DANBJØRG**, næstformand i Dansk Sygeplejeråd

### Zetland\_

"Vi har en stor tillid til sundhedsvæsenet i Danmark, og den tillid er man ved at sætte over styr, når man kan opleve, at en patients tilstand bliver forværret efter indlæggelse, fordi situationen er så kritisk på afdelingerne. Vi står på grænsen til, at borgere ikke længere er trygge, når de selv eller deres kære skal indlægges."

**ANNI PILGAARD**, næstformand i Dansk Sygeplejeråd

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Næste nummer af Sygeplejersken udsendes  
18. november - 24. november 2021

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

Distribueret oplag  
Perioden 2020-21 78.501 ekpl.  
Medlem af Danske Medier

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

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

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

Tryk: Stibo

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

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

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

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

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

Forsideillustration: Mathias N Justesen

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



Fagforening med  
fag og overenskomst



# INDHOLD

TEMA

# BRUG FOR BROER

I det næste årti skal der bygges broer i akutlandskabet. Men der er et stigende pres på sygeplejerskerne i de Fælles Akut Modtagelser, der er helt centrale i planerne. Spørgsmålet er, om der er tilstrækkeligt med kvalificeret arbejdskraft. *Sygeplejersken* har kulegravet akutområdet og undersøgt, hvordan de politiske visioner fra 2007 er blevet udmøntet i virkeligheden.

SIDE ..... **20**

**22 AKUTMISSIONEN ER IKKE FULDFØRT**

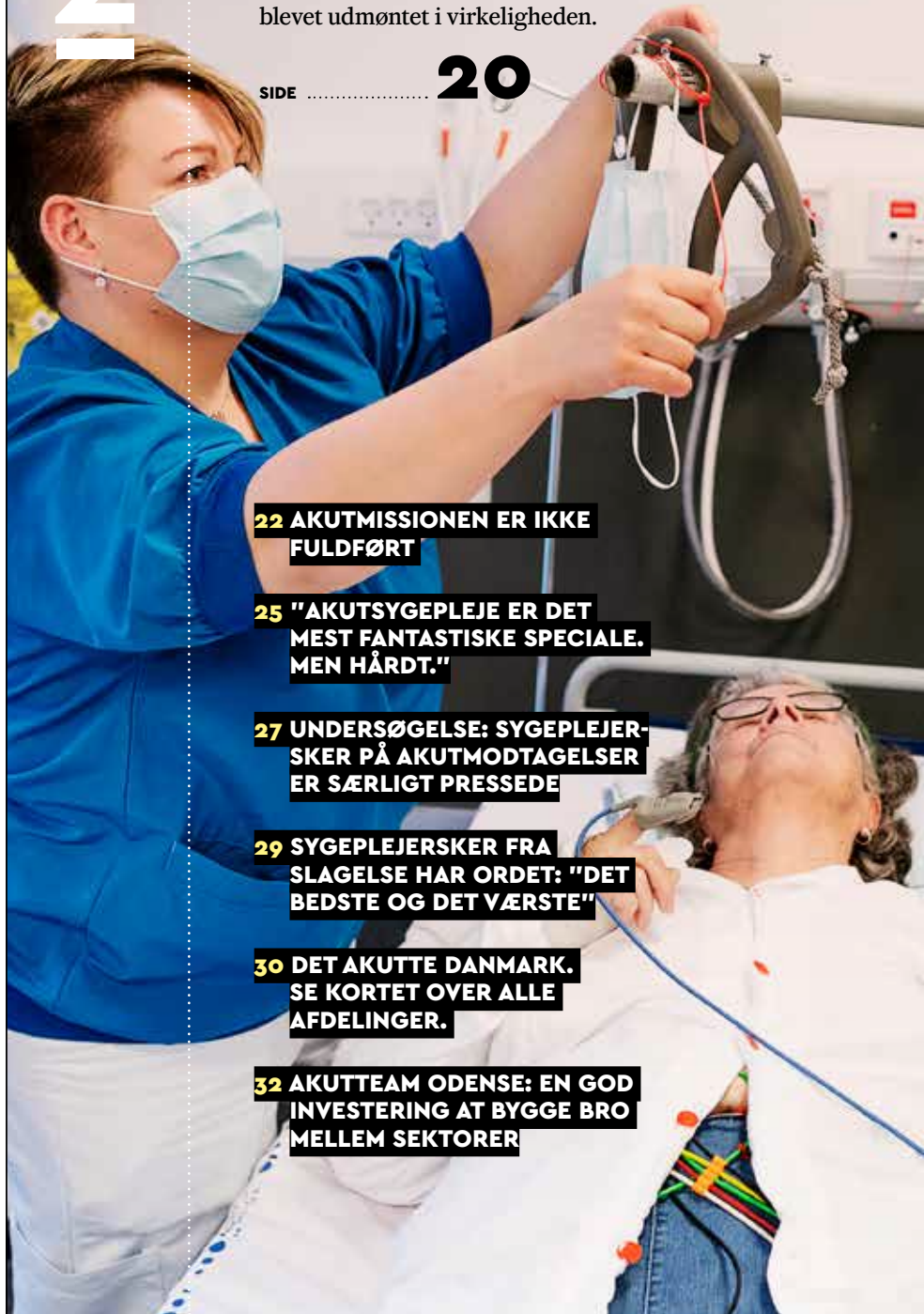
**25 "AKUTSYGEPLEJE ER DET MEST FANTASTISKE SPECIALE. MEN HÅRDT."**

**27 UNDERSØGELSE: SYGEPLEJERSKER PÅ AKUTMODTAGELSER ER SÆRLIGT PRESSEDE**

**29 SYGEPLEJERSKER FRA SLAGELSE HAR ORDET: "DET BEDSTE OG DET VÆRSTE"**

**30 DET AKUTTE DANMARK. SE KORTET OVER ALLE AFDELINGER.**

**32 AKUTTEAM ODENSE: EN GOD INVESTERING AT BYGGE BRO MELLEM SEKTORER**



## ATHENA PRISEN 2021

# Vinderne er ...



Innovation til gavn for sygeplejen. Mød vinderne og læs om de to projekter, der modtager Athena Prisen 2021.

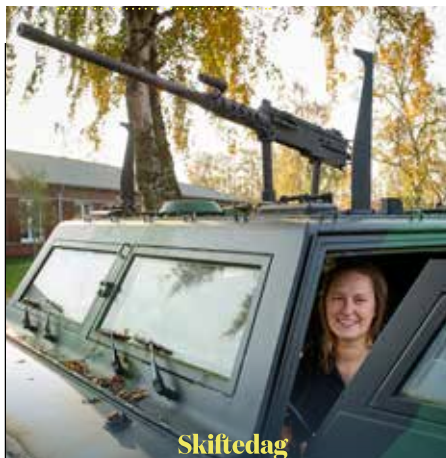
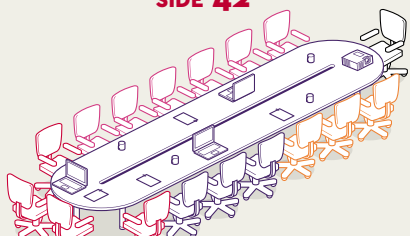
SIDE 44

## HOLD ØJE MED DEM!

### LØNSTRUKTURKOMITÉEN.

17 eksperter og repræsentanter for fagforeninger og arbejdsgivere har afholdt deres første møde. Dansk Sygeplejeråds formand **Grete Christensen** sidder med ved bordet. Se hvordan rollerne er fordelt.

SIDE 42



Skiftedag

## ”JOBET ER EN KÆMPE APPELSIN I MIN TURBAN”

Som eneste sygeplejerske i Hæren på Bornholm samarbejder **Camilla Marcher** med de værnepligtige og de fastansatte på kasernen. Det nye job er både fagligt udviklende, og arbejdstiderne passer godt til familielivet. Og så har jobbet måske holdt hende fra at vende sygeplejefaget ryggen.

SIDE 71

[TESTEN]

## TEST DIN VIDEN OM LEVERCIRROSE

Der er mange årsager til og symptomer på sygdom i leveren. Læs om levercirrose, forebyggelse og behandling.

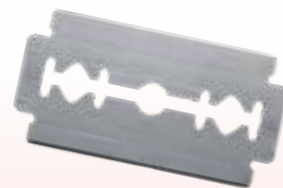
SIDE 16



## NYE ANSIGTER EFTER VALG

Valgene til Dansk Sygeplejeråds fem kredsbestyrelser og Lederforeningens bestyrelse betød bl.a. to nye kredsformænd og seks nye repræsentanter i Hovedbestyrelsen.

SIDE 62



## GRIB IKKE IND I SELVSKADE

Selvskade er en af de hyppigste årsager til brug af tvang under indlæggelse – men tvang gør kun ondt værre. Sygeplejersker på døgnafsnit har brug for mere viden om selvskadende patienter.

SIDE 51



## HØRT! NEJ TAK TIL EKSTRAVAGTER

Det er slut med at være flinke piger, tage ekstravagter og blive et par timer ekstra. Det er den eneste vej frem til bedre løn og arbejdsvilkår, mener anæstesisygeplejerske **Lotte Højriis**.

SIDE ..... 17

**ANNONCE**



På et virtuelt medlemsmøde satte Grete Christensen og Dorthe Boe Danbjørg ord på Dansk Sygeplejeråds fortsatte kamp for ligeløn. Historiker Astrid Elkjær Sørensen (t.h.) fastslog, at der er sket mere på ligestillingsdagsordenen fra 2020 og frem til nu end i de foregående 30 år. Nu anerkendes de strukturelle problemer.

# Fortsat pres og fokus på ligeløn

**MEDLEMSMØDE.** Over 100 sygeplejersker deltog i et virtuelt medlemsmøde om den fortsatte kamp for ligeløn. De fik en lyngennemgang af 100 års ligelønshistorie, information om den nyligt igangsatte lønstrukturkomité og en opfordring til at fastholde presset på politikerne.

Tekst **CHRISTINA SOMMER** · Foto **SØREN SVENDSEN**

**12-14** timers arbejdsdag og kost- og boligvang på hospitalet. Plus ægteskabsforbud. Det var hverdag for sygeplejersker for godt 100 år siden.

Tvang og forbud er for længst passé, og det er de lange arbejdsdage også – i hvert fald på papiret. Men det er sygeplejerskerens opgør med den skæve indplacering i lønhierarkiet ved Tjenestemandereformen i 1969 ikke. Det fastslog historiker og ph.d. Astrid Elkjær Sørensen endnu en gang på et virtuelt medlemsmøde med over 100 sygeplejersker fra hele landet tirsdag den 9. november.

Og Dansk Sygeplejeråd fortsætter ufortrødent kampen for ligeløn, bl.a. i lønstrukturkomitéen, som mødtes første gang mandag den 8. november, fortalte Grete Christensen, som er en af fem komitémedlemmer fra FH.

”Jeg skal selvfølgelig repræsentere alle FH’s organisationer. Men jeg vil gøre alt, hvad jeg kan, for at kæmpe for sygeplejerskernes løn – endnu en gang. Målet er at

lave et tidssvarende lønhierarki. Det mål deler vi med andre traditionelt kvindedominerede fag, og det fællesskab er en styrke,” sagde hun.

## Medlemsmøder om lønkomité

Efter planen mødes komitéen hver 6.-8. uge det næste år. Mellem møderne ”grovbearbejder” en teknisk referencegruppe med deltagelse af bl.a. Dansk Sygeplejeråds forhandlingschef de emner, komitéen skal drøfte.

Der offentliggøres ikke referater eller delkonklusioner fra komitéarbejdet, men Dansk Sygeplejeråd afholder medlemsmøder i forbindelse med hvert møde for at engagere så mange medlemmer og tillidsvalgte som muligt, fortalte næstformand Dorthe Boe Danbjørg.

”Det er fuldstændig afgørende, at vi fastholder presset på politikerne og arbejdsgiverne og sikrer, at danskerne holder fokus på ligeløn. Det kan vi kun sammen med jer. Når vi sammen er aktive, øger vi sandsynligheden for at få indflydelse,” sagde hun.

Som eksempel fremhævede hun tirsdagens uventede møde mellem statsministeren og Grete Christensen – affødt af de mange vrede reaktioner på Mette Frederiksens opfordring til sygeplejerskerne om endnu en gang at yde en ekstra indsats pga. coronasituationen.

”Efter vores udtalelser i medierne og jeres reaktioner på de sociale medier gik der ikke lang tid, før invitationen tikkede ind.”

Dansk Sygeplejeråd har flere initiativer i støbeskeen, men alle idéer er velkomne, fastslog Dorthe Boe Danbjørg:

”Byd ind på medlemsmøderne eller send dem til mig direkte.”

Efter en lille håndfuld opklarende spørgsmål fra medlemmerne sluttede det virtuelle møde efter en time.

*De kommende medlemsmøder vil bl.a. blive annonceret i nyhedsbrevene fra Dansk Sygeplejeråd, på Facebook og dsr.dk*

**Læs mere om lønstrukturkomitéens medlemmer på side 42.**



# PRESSEDE AKUTMODTAGELSER

Akut

Sygeplejersker på landets akutmodtagelser melder om store udfordringer med at fastholde og rekruttere kolleger ifølge ny spørgeundersøgelse fra DSR. Forskning viser et stort potentiale for at fastholde sygeplejersker gennem forbedringer af det psykosociale arbejdsmiljø.

Tekst MARIANNE BOM · Foto CLAUS BECH

På akutmodtagelsen i Holstebro er de 30 sygeplejersker blevet tvunget på arbejde 101 gange de seneste måneder, fordi vagtplanen ellers ikke har kunnet gå op.

Sygeplejerske Jeanette Leth er én af dem, der dagligt går på arbejde uden at vide, hvornår hun får fri, fortæller hun til dr.dk

”Jeg bliver sat i et dilemma, hvor jeg hele tiden skal opveje, om min fritid vægter højere. Og der taber min fritid oftest.”

Hun arbejder i forvejen 37 timer om ugen, men på godt tre måneder har hun fået påtvunget overarbejde 15-20 gange – af alt fra fire til otte timers varighed.

Advarselslamperne blinker på landets akutmodtagelser, og det har stået på i lang tid. Det mener stressforsker Naja Hulvej Rod efter at have set sygeplejerskernes svar i en ny undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd.

”Det ser helt klart ud til, at der er en række alarmklokker, der ringer ift., at en stor andel af sygeplejerskerne på akutmodtagelserne har et belastende arbejdsmiljø – også i højere grad end sygeplejersker på andre hospitalsafdelinger,” siger professor Naja Hulvej Rod fra Institut for Folkesundhedsvidenskab på Københavns Universitet.

”Det handler for mange akutsygeplejersker om at være presset hele tiden, have et højt arbejdstempo og ikke afslutte opgaver ordentligt, og det indikerer et belastende arbejdsmiljø,” siger hun.

Dansk Sygeplejeråds undersøgelse viser, at det ifølge 83 pct. af akutsygeplejerskerne er svært at rekruttere og fastholde kolleger med den ønskede profil. På nogle akutmodtagelser blev hver tredje, fjerde eller femte sygeplejerske skiftet ud i løbet af det senest opgjorte år, viser tal fra regionerne. Det på trods af at det er vigtigt at fastholde kvalificerede medarbejdere ”for at sikre kvaliteten af de leverede ydelser samt for at begrænse omkostninger til rekruttering og oplæring”. Det fremgår af præmissen for et nyt forskningsprojekt fra bl.a. Naja Hulvej Rod for Danske Regioner og Forhandlingsfællesskabet.

## Stort potentiale for at fastholde

Projektet viser, at der blandt sygeplejersker er stort potentiale for at fastholde flere ved at forbedre det psykosociale arbejdsmiljø. Næsten halvdelen af de sygeplejersker, der forlader et job i Region H,

ville potentielt være blevet, hvis de havde haft et optimalt arbejdsmiljø, som alle medarbejdere var tilfredse med.

”Stress, dårlige sociale relationer og uigenomsigtig ledelse er tre elementer, der øger risikoen for, at man skifter job. Hvis man føler sig udbændt eller stresset, er der større risiko for et frafald. Det samme gælder, hvis man ikke har den støtte, man skal have i arbejdet, og hvis man ikke som team hjælper hinanden til at forbedre arbejdsgangene og har respekt for faglige forskelligheder,” siger Naja Hulvej Rod.

## Gode relationer forebygger frafald

Projektsygeplejerske Mia Blaabjerg fra Aarhus Universitetshospital publicerede i 2019 en undersøgelse om jobtilfredshed blandt akutsygeplejersker, hvis svar ligger i tråd med Dansk Sygeplejeråds undersøgelse. Hun udforskede hvilke faktorer, der skal skrues på for at forbedre jobtilfredsheden:

”At medarbejderne trives godt har størst betydning for at skubbe jobtilfredsheden i positiv retning.”

Læs tema om akutmodtagelser på side 20.

## LØNFORHØJELSE TIL NYBORG-SYGEPLEJERSKER

I slutningen af oktober fik Dansk Sygeplejeråd forhandlet en let gennemskuelig lønmodel på plads, som giver sygeplejersker ansat i Nyborg Kommune lønforhøjelse og gør Nyborg lønførende på Fyn.

Lønmodellen giver basissygeplejersker et årligt tillæg på 25.557 kroner efter to års ansættelse og efter fire

til seks år 38.335 kroner. Herefter kan sygeplejerskerne individuelt forhandle yderligere tillæg ved særlige opgaver og kompetencer. Desuden gives årlige tillæg for at være klinisk vejleder og for at have akutfunktion. Og et tillæg, hvis man er ansat 37 timer pr. uge.

(kja)



# 36,6

Så stor en procentdel af stemmerne blev afgivet ved valget til de fem kredsbestyrelser i Dansk Sygeplejeråd, svarende til i alt 26.846 stemmer. Det er den største valgdeltagelse i 10 år. Højeste procentvise antal stemmer blev afgivet i Kreds Nordjylland, hvor valgdeltagelsen sluttede på 45,1 pct. I Kreds Syddanmark blev der afgivet færrest stemmer, 32,4 pct. I Lederforeningen nåede valgdeltagelsen op på 38,7 pct.

## SIDSTE ARBEJDSNEDLÆGGELSE FOR NU

Siden regeringsindgrebet i august har sygeplejersker på skift overenskomststridigt nedlagt arbejdet på hospitaler og i kommuner rundt om i landet. Men onsdag den 3. november blev sidste gang i denne omgang, lød det fra styregruppen, der har orkestreret arbejdsnedlæggelserne. Her nedlagde sygeplejersker arbejdet på mindst 13 sygehuse landet over.

### Pressemøde var benzin på bål

Dog provokerede statsministerens pressemøde den 8. november mange sygeplejersker. Mette Frederiksen (S) bad her sygeplejerskerne om - igen - at yde en ekstra indsats den kommende tid, hvor man forventer flere corona-indlæggelser. Den bøn blev benzin på

bålet af de frustrationer, regeringsindgrebet allerede havde medført.

Et møde mellem formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen og statsministeren den 9. november, gav ved redaktionens slutning ikke anledning til nye udmeldinger fra Mette Frederiksen. Og arrangørerne bag arbejdsnedlæggelserne har reageret ved at rasle med sablerne om at nedlægge arbejdet igen og true med kollektive opsigelser.

Dansk Sygeplejeråd har fra starten taget afstand fra de overenskomststridige arbejdsnedlæggelser og opfordret medlemmerne til at stoppe. Arbejdsretten har givet pålæg til sygeplejerskerne om at genoptage og normalisere arbejdet.

(kja)

### Teater

## Tarmen indtager teateret

"Det er på tide at fokusere på andet end tarmens slutprodukt. Tarmen er slyngveninde med hjernen, besørger en røvfuld livsvigtige næringsstoffer og laver vigtige hormoner hos fisens ejermand."

Sådan lyder oplægget til et videnskabeligt teatertalkshow om tarmen på Nørrebro Teater. Tarmtalkshowet er en del af konceptet 'Tænkepauser' - en bogserie, hvor topforskere formidler deres viden til den brede befolkning i en let tilgængelig form.

I dette tilfælde er forskeren bag tarmen Christian Lodberg Hvas, ph.d., klinisk lektor, overlæge ved Institut for Klinisk Medicin og speciallæge på afdeling for Lever-, Mave- og Tarmsygdomme, Aarhus Universitetshospital.

Tænkepausen 'Tarmen' kan opleves på Nørrebro Teater i København den 6. december kl. 19.

(awi)



SYDKOREA

## Tak til Jutlandia-veteraner

"Thank you so much for coming to an unknown country and help. Because of your sacrifice, Korea has developed so much."

Ordene er Hanna Jangs, en 18-årig gymnasieelev fra Sydkorea. Sammen med hundredvis af andre studerende har hun skrevet takkepostkort til FN-veteraner i anledning af 70-året for Koreakrigen i 2020. Pt. befinder takkekortene sig i Sydkorea, men håbet er, at de finder vej til de mange veteraner, deriblandt de sygeplejersker, der tjente på hospitalsskibet Jutlandia, alternativt deres familier. Det skriver Jenny Lee fra den danske ambassade i Sydkorea til *Sygeplejersken* i en mail.

Skulle du som læser have været med på Jutlandia eller i familie med en, der har, og have lyst til at få et postkort, hører vi gerne fra dig på [cso@dsr.dk](mailto:cso@dsr.dk)





EUROPA

## Sygeplejersker får pris af EU

Alle sygeplejersker i EU har fået tildelt den Europæiske Borgerpris af Europa-Parlamentet på parlamentets 50 års fødselsdag den 9. november.

Prisen gives for sygeplejerskeres enestående arbejde ved frontlinjen under covid-19-krisen.

Europa-Parlamentets næstformand og kansler for borgerprisen, Dita Charanzová, siger:

"Mange europæere – og særligt i sundhedssektoren – påtog sig heroiske anstrengelser for at bekæmpe pandemien og hjælpe dem, der havde behov."

Generalsekretær for European Federation of Nurses Associations (EFN), Dr. Paul De Raeve, takkede for anerkendelsen af sygeplejerskernes indsats og understregede vigtigheden af EU's politiske lederskab – også ift. at tackle manglen på sygeplejersker i EU lige nu.

# FARVEL TIL EKSTRA, FRIVILLIGT ARBEJDE

FEA-vagterne er opsagt i to kredse. Kredsformand kræver langtidsholdbare løsninger i stedet.

Til februar kan sygeplejerskerne på hospitalerne i Region Hovedstaden og Region Midtjylland ikke længere tage ekstra vagter frivilligt til en højere løn. Dansk Sygeplejeråds kredse i de to områder har opsagt FEA-aftalerne.

Det sker samtidig med, at der er massiv mangel på sygeplejersker på landets sygehuse, og at patienterne bliver flere og mere syge.

Overfor Berlingske forklarer kredsformand i Kreds Hovedstaden, Kristina Robins, at aftalen om ekstravagter ikke løser de grundlæggende udfordringer.

"Sundhedsvæsenet hænger kun sammen, fordi sygeplejerskerne tager ekstra

arbejde. Men hvis sygeplejersker arbejder mere og mere, så slider det på dem," siger hun og fortsætter:

"Det gør, at risikoen for fejl og utilsigtede hændelser stiger. Vi ser det som en lappeløsning, at sygeplejersker arbejder ekstra. Vi er nødt til at finde nogle langtidsholdbare løsninger."

Kredsformand i Kreds Midtjylland, Anja Laursen, frygter, at flere sygeplejersker vil forlade faget, hvis rammer og vilkår ikke forbedres.

"Hvis man turde og ville give sygeplejersker højere løn, kan man afhjælpe det," understreger hun overfor Politiken.

(kja)

MEDLEMSTILBUD

FORBRUGSFORENINGEN

## Få bonus på dine julegaveindkøb

Køb ind i de mange butikker og webbutikker, der er tilsluttet Forbrugsforeningen

[dssr.dk/rabatter](https://dssr.dk/rabatter)

# Dansk Sygeplejeråd vinder sag om pålagt covid-19-test

Tekst **ALEXANDRA PEDERSEN**

Hvis en arbejdsgiver pålægger sine medarbejdere at blive testet for covid-19 i fritiden, så sidestilles det med arbejdstid. Det har Arbejdsretten afgjort i en sag, som FH har vundet for Dansk Sygeplejeråd.

Fagbevægelsens Hovedorganisation, FH, har vundet en sag for Dansk Sygeplejeråd, som viser, at hvis din arbejdsgiver pålægger dig at blive testet for covid-19 i din fritid, så sidestilles det med arbejdstid.

Baggrunden for sagen er, at en gruppe sygeplejersker, som er ansat på Sjællands Universitetshospital i Roskilde, i sommeren 2020 blev bedt om at lade sig teste som led i smitteopsporing på hospitalet.

De modtog en sms og en arbejdsmail, hvori de fik besked om, hvornår de skulle lade sig teste, efter at der var konstateret covid-19 på deres afdeling.

Arbejdsretten har truffet beslutning om, at Region Sjælland som arbejdsgiver har disponeret over medarbejdernes fritid på en måde, der gør, at sygeplejerskernes tid, som blev brugt på coronatest, skal sidestilles med arbejdstid. Dette på trods af at pålægget om test skete på baggrund af Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

Spørgsmålet om honorering i sagen er endnu ikke afgjort.

VERDEN

## Global mangel på sygeplejersker

Manglen på sygeplejersker i Danmark er en del af en global tendens, fortalte ph.d. i historie Astrid Elkjær Sørensen i P1 Morgen den 9. november. Der er omfattende rekrutterings- og fastholdelsesproblemer i mange europæiske lande, f.eks. Holland og Sverige. I USA opfordrer The American Nurses Association Department of Health and Human Services til at erklære sygeplejerskemanglen for en national krise, mens sygeplejersker i England og Indien har nedlagt arbejdet i frustration. Ifølge Astrid Elkjær Sørensen er der tale om en global "care crisis" med rekrutteringsproblemer i mange af de primært kvindedominerede omsorgsfag. Verden over er ringe arbejdsforhold og løn en stor del af forklaringen. Pandemien har oveni betydet, at omsorgsmedarbejderne har måttet opgive ferie og fridage og nok forventede en form for belønning ud over anerkendelsen. Det fik de ikke, og det har for alvor pustet til frustrationen over løn og arbejdsvilkår både i Danmark og globalt.

Serie

## Hukommelsestab og overgangsalder i ét

Den danske hollywoodskuespiller Connie Nielsen er aktuell i den nye serie 'Close to me'. En psykologisk thriller om den midaldrende kvinde Jo bosat i det smukke Hastings i England med sin mand. Børnene er voksne, og alt er idyl, indtil en faldulykke vender op og ned på Jos liv. Da hun vågner, har hun glemt et år, som hun prøver at genskabe. Et andet centralt emne i 'Close to me' er kvinders overgangsalder, som ifølge Connie Nielsen er noget, vi som vi ikke taler om, fortæller hun på dr.dk: "Der er ingen film eller tv-serier om dét. (...) Det er en meget, meget stor ting i vores liv. Og den er fuldstændig usynlig. (...) Det er uværdigt, at vi som samfund ignorerer en fysisk, psykisk og social omvæltning i vores liv. Så jeg har også brugt meget tid på at udvikle og bringe hele den periode ind i serien."

'Close to Me' havde premiere på Viaplay den 12. september.



I syv år er Tone Sollie kommet hos 82-årige Ruth Frandsen, som er glad for, at det er den samme sygeplejerske, der hjælper hende med bl.a. at få målt blodtryk og eftersat sit paritoneal dialyseapparat.

# Kendte ansigter i hjemmeplejen gavner både borger og sygeplejerske

I Kerteminde Kommune arbejdes der i faste hold, og det giver god mening for alle parter, fortæller hjemmesygeplejerske Tone Sollie. Arbejdsmetoden skal nu bredes ud til flere kommuner.

Tekst **DIANA MAMMEN** Foto **ROBERT WENGLER**

I stedet for at dække hele Kerteminde Kommune arbejder Tone Sollie primært i Munkebo sammen med et fast hold. Det betyder, at det er de samme personer, som borgerne skal forholde sig til, når de får besøg i hjemmet. Men det betyder også, at hjemmesygeplejersken kender dem, hun skal ud til.

”Det giver borgerne en ro og tryghed i mødet med os, men det styrker også det sygeplejefaglige, at jeg ser de samme. Jeg ved f.eks. hvilke aftaler, der er med læge og fysioterapeut, og det sikrer kvalitet i behandlingen, fordi jeg er klædt godt på i mødet med borgerne, da jeg kender dem i forvejen,” forklarer Tone Sollie.

Hun nævner, at de i Kerteminde har arbejdet med faste hold siden juni måned, og at de er en af de kommuner, der har arbejdet i teams i længst tid. Flere kommuner kan nu gå i deres fodspor, da Socialstyrelsen har frigivet en pulje på 192 mio.

kr. til at sikre stabilitet og kontinuitet i ældreplejen gennem etablering af faste og tværfaglige teams.

## Altid mulighed for sparring

At de faste teams har potentiale, er Inge Jekes, formand for Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Kommunerne, ikke i tvivl om. ”Det vil kunne styrke det tværfaglige samarbejde, men der skal også skabes rammer og vilkår i arbejdsmetoden, som sygeplejerskerne kan se sig selv arbejde i,” siger hun.

”Sygeplejerskerne må ikke ende med at stå alene i de faste teams som generalist. De skal kunne sparre med nogle sygeplejekolleger,” påpeger Inge Jekes.

På hjemmesygeplejerske Tone Sollies hold er hun én ud af i alt to faste sygeplejersker. Derudover er der en springer, som kan gå til og fra, alt efter hvor behovet for en sygeplejerske er. Så der er altid mulig-

hed for sparring med andre sygeplejersker, forklarer Tone Sollie, der dog også får meget ud af et ugentligt holdmøde. Her kommer både sygeplejersken og hjemmeplejen med deres input, og andre fagpersoner som f.eks. ergo- og fysioterapeuter kan blive inviteret med til mødet. ”På den vis bidrager alle med deres viden, så man i et tværfagligt forum finder ud af, hvordan man kan hjælpe borgerne bedst muligt,” siger Tone Sollie, som er rigtig glad for at arbejde i et fast hold:

”Det gør, at man har et kendskab til borgerne, så man tidligere kan reagere på deres behov og sørge for, at de rette kompetencer kommer i spil, hvad end det er mine som sygeplejerske eller hjemmeplejen.”

*69 kommuner har søgt om midler til etablering af faste teams. Ansøgningsfristen var den 1. november.*

# Bedre behandling til selvskadende på akutmodtagelsen

Nyt handlingsanvisende materiale til sygeplejersker på somatiske akutmodtagelser giver viden og gode råd til bedre behandling og samarbejde med patienter med selvskade.

Tekst **ANNE WITTHØFFT**

”Åh nej, er det nu hende igen.” ”Kunne hun ikke bare lade være med at sluge batterier.” ”Som om jeg ikke har travlt nok med de andre patienter.”

Det er nogle af de tanker, der kan opstå blandt sygeplejersker på somatiske akutmodtagelser, hvis de ikke er klædt på til at møde patienter med selvskade eller psykoser.

Ifølge EN AF OS, som i regi af Sundhedsstyrelsen arbejder for at afstigmatisere psykisk sygdom, viser undersøgelser, at patienter med psykisk sygdom oplever at blive mødt med afvisning eller moralisering af personalet i sundhedsvæsenet.

## Videoer og lommekort

Derfor har EN AF OS udarbejdet nyt materiale, der skal gøre sygeplejersker på somatiske akutmodtagelser klogere på, hvordan

man modtager, behandler, samarbejder og kommunikerer med patienter med selvskade eller psykotiske symptomer.

I korte videoer fortæller og reflekterer både patienter og fagpersoner fra somatiske akutmodtagelser over gode og dårlige oplevelser og erfaringer, som andre kan inspireres og lære af.

Videoerne og andet materiale kan findes på hjemmesiden ulighed-i-sundhed.dk, hvor man også kan finde konkrete handlingsanvisninger bl.a. i form af et lommekort med 10 gode råd til, hvordan man møder og behandler en patient, der selvskader eller har en psykose.

Læs mere om selvskadende patienter på side 50.

Hvordan du som fagperson i somatikken kan have en afstigmatiserende tilgang, når du møder og behandler en patient med psykisk sygdom:

EN AF OS

Væk med tavshed, tvivl og tabu om psykisk sygdom.

- 1. Se det hele menneske** • Det kan i nogle situationer være svært at vurdere/skelne mellem psykiske og somatiske symptomer. Vær derfor opmærksom på at lytte og fokusere på patientens behov og på de somatiske symptomer.
- 2. Byd patienten velkommen på afdelingen, og anerkend personen for at have søgt hjælp** • Det kan have krævet et stort mod og overskud for patienten at komme på afdelingen. Derfor kan det have stor betydning, at man føler sig velkommen.
- 3. Mød patienten med åbenhed og professionel nysgerrighed** • Spørg gerne ind til patientens situation, og hvordan den psykiske lidelse kan påvirke personen under indlæggelsen samt bestemte undersøgelser og behandlinger. F.eks. hvis patienten skal i røntgen, kan du spørge, om der er noget, du skal vide, inden I går i gang.
- 4. Vær tydelig i din kommunikation, og informer patienten om, hvad der skal ske** • Også hvis patienten kender proceduren eller afdelingen. At patienten bliver informeret om, hvad der skal ske under indlæggelsen og behandlingen, kan styrke relationen til patienten. F.eks. hvis patienten skal have taget et EKG, kan du fortælle om procedurens skridt forud for undersøgelsen.
- 5. Smit med ro. Dit kropssprog og toneleje kan have stor betydning for patienten** • En stresset hverdag på afdelingerne påvirker både personale og patienter. Det høje stressniveau kan smitte af på situationen mellem dig og patienten og afføde en usikkerhed, uro eller affekt hos patienten. Bevar roen, når du taler med patienten både i toneleje og kropssprog, også selvom patienten er forpint eller opkørt.

Fag& Forskning

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

## Færre døde og færre genindlagt

Et tværsektorielt samarbejde mellem Ortogeriatrisk afdeling, Kolding Sygehus, og Fredericia og Kolding kommuner, har reduceret dødeligheden og andelen af patienter, der genindlægges inden for 30 dage. Projektet 'Kom trygt hjem', der rettede sig mod patienter på 65 år og derover med hoftenært lårbrud, og som blev udskrevet til plejecenter, var et ikke-randomiseret interventionsstudie. Resultatet af projektet viste en betydende forskel

på dødeligheden inden for 30 dage i de to grupper: 6 pct. i interventionsgruppen og 13 pct. i kontrolgruppen døde inden for 30 dage. Der var desuden signifikant forskel i antallet af genindlæggelser – hhv. 14 pct. i interventionsgruppen og 30 pct. i kontrolgruppen.

Læs artiklen 'Tværsektoriel indsats forebygger genindlæggelse' i Fag&Forskning nr. 4/2021.

# Sygeplejerskehjælp til internationale sundhedskriser



Første udsending af sygeplejersker og læger med det nye internationale sundhedsberedskab var til Slovakiet i marts, hvor billedet her er fra. Nu er et nyt hold sendt til Rumænien.

Hejdi Gamst-Jensen er en af de sygeplejersker, der har meldt sig til et nyt sundhedsfagligt beredskab, som er opstået i forbindelse med covid-19-epidemi. Det skal rykke ud til akutte, udenlandske sundhedskriser.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN**  
Privatfoto **HEJDI GAMST-JENSEN**

Seks sygeplejersker og tre læger tog i slutningen af oktober til Rumænien for at hjælpe med intensivbehandlingen af covid-19-patienter på et hospital i hovedstaden Bukarest. De er udsendt som en del af en ny beredskabsindsats, hvor Danmark i højere grad vil bidrage med sundhedsfaglig støtte til sundhedskriser i udlandet.

Det sker efter ønske fra regeringen, der i juni 2020 nedsatte en tværministeriel taskforce til at koordinere de civile bidrag til internationale sundhedskriser. Beredskabsstyrelsen er – i regi af taskeforcen og i samarbejde med

## ICN-KONGRES

# Fokus på covid-19 og sygeplejerskemangel

Covid-19 og manglen på sygeplejersker var tilbagevendende temaer på International Council of Nurses-kongres, der blev afholdt online den 2.-4. november.

Mindst fem millioner mennesker er døde af covid-19, viser nyeste tal fra WHO. Mindst. Og ca. 150.000 af dem er sundhedsmedarbejdere. De hårde fakta fra WHO var med til at sætte rammen på ICN-kongressen på åbningsdagen den 2. november.

”Data fra september viser, at kun en ud af 10 sundhedsmedarbejdere er blevet vaccineret i Afrika,” lød det fra Maria Van der Kerkhove, der er covid-19 Technical Lead i WHO.

Kongressen, der blev holdt online, havde temaet ’Nursing around the World’. Med 5.500 tilmeldte sygeplejersker fra hele verden har der aldrig været flere deltagere.

**Sygeplejersker i front uden beskyttelse**  
Netop covid-19 var et gennemgående tema

for kongressens mange oplæg. Og selv om skæv fordeling af vacciner og værnemidler har betydet stor ulighed, har mange forhold også været ens for verdens sygeplejersker. F.eks. har sygeplejersker i økonomisk velstillede lande også været tvunget ud i hjemmelavede løsninger i et forsøg på at beskytte sig selv.

Den nyvalgte præsident for ICN, Annette Kennedy, var tydeligt oprørt på alle sygeplejerskers vegne.

”Hvis man sender soldater i krig, forventer man ikke, at de drager afsted uden udstyr. Man sendte sygeplejerskerne i frontlinjen uden værnemidler,” sagde hun og tilføjede:

”De er udbændte, de er udmattede,

og de er stressede. Og de føler sig ikke værdsat.”

Hun udtrykte bekymring over, at verdens regeringer ikke lytter. I forvejen er der nemlig stor mangel på sygeplejersker, og en stor andel er på vej på pension de kommende år. Den situation har covid-19 kun gjort værre.

### **Sygeplejersker som ledere**

Som noget nyt på kongressen var der også en række regionale sessioner. Bl.a. en europæisk session, som Dansk Sygeplejeråd havde været med til at planlægge.

Den foregik under overskriften ’Nursing leadership from Parliament to Practice: Covid-19 and Beyond’.

Sundhedsstyrelsen – i gang med at skaffe sundheds-personale til sin internationale personelpulje.

### Sygeplejersker søges

”Målet er at have 170-190 sygeplejersker og læger, som kan udsendes til internationale sundhedskriser og med vores mobilhospital. Vi vil rigtig gerne have anæstesi- og intensivsygeplejersker, men også gerne skadestuesygeplejersker og sygeplejersker fra neonatalområdet. Ja, faktisk lidt af det hele,” fortæller Sofie Offenberg, fuldmægtig i Beredskabsstyrelsen.

Hejdi Gamst-Jensen er en af de sygeplejersker, der har sagt ja til at være en del af beredskabet, hvilket bl.a. kræver, at man med kort varsel kan rykke ud til en international indsats. Hun er uddannet anæstesisygeplejerske, ph.d. i sundhedsvidenskab og forsker ved Akutmodtagelsen på Hvidovre Hospital.

”Jeg har meldt mig, fordi jeg synes, det er spændende at tage ud og hjælpe, men også fordi det giver mig ny energi som sygeplejerske,” fortæller Hejdi Gamst-Jensen.

Hun var med på den første udsending af sundhedspersonale i marts 2021, hvor to grupper læger og sygeplejersker var i Slovakiet og hjælpe med behandling af covid-19-patienter.

Her kunne der bl.a. hentes inspiration fra Finland, som har mange års erfaring med en national chefsygeplejerske til at rådgive regeringen, en såkaldt CNO (Chief Nursing Officer). En rolle, som indtil for nylig blev varetaget af den nu pensionerede sygeplejerske og ph.d. Marjukka Vallimies-Patomäki.

Hun fortalte, hvordan hun både har været med til at forbedre uddannelsen af sygeplejersker og styrke den primære sundhedssektor med evidensbaseret sygepleje, samarbejde og netværk. Derudover har coronapandemien vist betydningen af sygeplejersker, også som ledere på nationalt niveau, og hun anbefalede, at der i alle lande etableres CNO-stillinger.



# Nye formænd i to kredse

Historisk høj deltagelse ved valgene til Dansk Sygeplejeråds fem kredsbestyrelser og Lederforeningens bestyrelse.

Tekst **HENRIK BOESEN**

To af Dansk Sygeplejeråds fem kredse har fået nye formænd som følge af valgresultatet for kredsbestyrelserne. I Kreds Sjælland vandt udfordreren Anne Marie Holst Sommer over den hidtil mangeårige kredsformand Helle Dirksen, og i Kreds Nordjylland hedder den nye formand Christina Windau Hay Lund. Formandsskiftet i Kreds Nordjylland var dog ventet, da den hidtidige formand, Jytte Wester, på forhånd havde meddelt, at hun ikke genopstillede.

I de øvrige tre kredse fortsætter de hidtidige formænd: Kristina Robins i Kreds Hovedstaden efter kampvalg mod to udfordrere, og hhv. Anja Toftbjerglund Laursen i Kreds Midtjylland og John Christiansen i Kreds Syddanmark. De to sidstnævnte blev genvalgt uden modkandidater.

Ligeledes blev Irene Hesselberg genvalgt uden modkandidater som formand for Lederforeningen.

### Høj valgdeltagelse

Flere end hvert tredje stemmeberettigede medlem, 36,6 pct., deltog denne gang i valghandlingen, hvilket er den højeste deltagelse i mere end 10 år. Ved valget til Lederforeningens bestyrelse stemte 38,5 pct. af de stemmeberettigede medlemmer.

### Seks nye i Hovedbestyrelsen

Formænd og 1.-kredsnæstformænd fra de fem kredse udgør en del af Dansk Sygeplejeråds samlede hovedbestyrelse, som efter afslutningen af valget har fået i alt seks nye medlemmer: Harun Demirtas, kredsnæstformand i Kreds Hovedstaden, Anne Marie Holst Sommer og Michelle Gulbæk Serve fra Kreds Sjælland, Caroline Kronborg Grøn, kredsnæstformand i Kreds Nordjylland, Jacob Gøtzsche, kredsnæstformand i Kreds Midtjylland og Camilla Duus Schmidt, næstformand i kreds Syddanmark.

Se den nye hovedbestyrelse på side 75.

Se resultatet af valghandlingen på side 62-67.

**1****Hvad er levercirrose?**

- A.** En relativt sjælden tilstand, der skyldes en medfødt defekt i immunsystemet.
- B.** En infektion forårsaget af borreliebakterien – ofte overført via skovflåt.
- C.** Levercirrose kaldes skrumpelever i befolkningen. Det er en sygdom, hvor leveren er fyldt med arvæv (fibrose) i en sådan grad, at den bliver knudret og funktionen nedsat. Fibrose skyldes skade på vævet.

**2****Hvordan kan levercirrose diagnosticeres hos en patient?**

- A.** Patienten er plaget af grov rysten på hænderne (»flapping«).
- B.** Sygdommen giver i starten af forløbet få symptomer, så patienten opsøger ikke sundhedsvæsenet og bliver derfor ikke diagnosticeret.
- C.** Levercirrose påvises gennem CT- eller MR-skanning og oftest kikkertundersøgelse af spiserør og mavesæk for at se, om der er åreknuder i spiserøret. I tvivlstilfælde tager man en leverbiopsi.

**3****Hvilke komplikationer lider patienten med levercirrose hyppigst af?**

- A.** Farveblindhed.
- B.** Ascites, øsofagusvaricer, hepatisk encefalopati, infektionstendens og hepatisk malnutrition.
- C.** Patienten er udadreagerende.

**4****Hvad er årsagen til levercirrose i de fleste tilfælde?**

- A.** Alkoholmisbrug antages at være skyld i 60-70 pct. af tilfældene med levercirrose.
- B.** Forgiftning, hyppigst med hvid fluesvamp eller medicin.
- C.** Kronisk hepatitis B eller C.



# LEVERCIRROSE

## TESTEN

Tekst **JETTE BAGH**, cand.cur., fagredaktør Sygeplejersken, Fag & Forskning

Der er mange årsager til og symptomer på sygdom i leveren. Læs om levercirrose, forebyggelse og behandling.

**5****Hvilken behandling er den mest effektive, hvis patientens almentilstand tillader det?**

- A.** Blodtransfusion.
- B.** Psykoterapi.
- C.** Levertransplantation. Der er et ufravigeligt krav om total alkoholafholdenhed i mindst seks måneder, før transplantation kan komme på tale.

**6****Hvordan kan patienternes sygdomsforståelse og sundhedskompetence styrkes, hvis sygeplejersker og læger er opmærksomme på muligheden?**

- A.** Gennem inklusion i en såkaldt leverskole.
- B.** Ved at tilbyde patienterne tidlig, palliativ indsats, som ikke blot er rettet mod patientens sidste levetid, men imod aktiv livsforlængende behandling fra diagnose-tidspunkt til livets afslutning.
- C.** Ved at involvere patientens netværk i behandlingen.

**7****En komplikation til levercirrose er hepatisk encefalopati. Hvad er det?**

- A.** Forvirring, der skyldes fejler næring og vitaminmangel.
- B.** Hjernepåvirkning forårsaget af nedsat leverfunktion. På dansk er foreslået leversvighjerne eller leverforvirrethed. Tilstanden karakteriseres af forandringer i personligheden.
- C.** En tilstand, der omfatter angst, paranoia og hukommelsestab.

**8****Hvilket redskab kan sygeplejersker med fordel benytte i dialogen med patienten med levercirrose?**

- A.** NLP (Neurolingvistisk programmering).
- B.** ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health).
- C.** Advance Care Planning (Planlægning af fremtidig pleje og behandling).

**Supplerende læsning:** Patienter med levercirrose har behov for tidlig, palliativ indsats. *Fag & Forskning* 2021;(4).



# HØRT! VI ER IKKE DE SØDE PIGER LÆNGERE

Sygeplejersker er nu indstillet på helt at smide prædikatet 'de søde piger'. Slut med at tage ekstravagter og blive et par timer ekstra. For det er den eneste vej frem til bedre løn og arbejdsvilkår, mener anæstesisygeplejerske **Lotte Højriis**.

Tekst **LAURA ELISABETH LIND**  
Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**

“Jeg oplever en stor frustration over den situation, vi står i efter strejken, hvor vi ikke blev hørt. Samtidig er der en kampgejst blandt alle sygeplejersker – på tværs af specialer, afdelinger og matrikler. Det, der kan holde kampgejsten oppe, er, hvis man ser andre kæmpe sagen. Så gryden skal holdes i kog. Og derfor var det vigtigt for mig at stå frem,” siger Lotte Højriis og tilføjer:

“Det var et tabt slag med strejken, men kampen for bedre løn og arbejdsvilkår fortsætter.”

Lotte Højriis stod for nylig frem i Viborg Folkeblad med sine holdninger om løn og arbejdsforhold. Hun er sygeplejerske på 17. år og har strejket før, i 2008. Men denne gang er det anderledes, erfarer hun:

“Efter strejken i 2008 gik vi ret hurtigt tilbage til en almindelig hverdag. Men denne gang er det min opfattelse, at folk har lyst til at fortsætte. For utilfredsheden er så stor, at sygeplejerskerne slet ikke kan lade være med at fortsætte kampen.”

## To uger i Norge til samme løn

På hendes afdeling er der – i modsætning til mange andre steder – ikke så travlt, at sygeplejerskerne må løbe dobbelt så stærkt. For hvis der ikke er

## Nu siger vi nej tak!



mandskab nok til de planlagte operationer, bliver operationen aflyst. Alligevel oplever afdelingen nu problemer med at tiltrække arbejdskraft.

“Vi har også fået svært ved at få nok sygeplejersker. Flere af mine tidligere kollegaer har sagt op og arbejder i stedet i Norge, hvor de kan arbejde to uger til samme løn. Hvis man kunne skabe bedre arbejdsforhold og bedre løn, så kunne man trække dem, der har forladt arbejdet på hospitalerne og i det offentlige, tilbage igen,” siger Lotte Højriis, der også selv har overvejet at forlade faget.

“Jeg elsker at være sygeplejerske. Men jeg skal jo arbejde, til jeg bliver 70 år, og hvis jeg kan tjene det samme med meget mindre stres og pres i et andet job, hvorfor så ikke gøre det?”

## Vi har spændt ben for os selv

Hun tror, at vejen frem til bedre løn og arbejdsvilkår er et opgør med prædikatet 'de søde piger'.

“Tidligere har det været sådan, at vi var gode til at tage ekstravagter, hvis en kollega var syg. For patienten skulle ikke aflyses, og vi ville gerne hjælpe vores leder. Nu er sygeplejersker blevet meget bedre til at sige nej. Jeg er ansat 32 timer. Jeg kommer og passer mit arbejde, og når jeg har fri, så går jeg hjem. Jeg kan ikke blive en time ekstra eller komme i weekenden, hvis en kollega er syg. Det, tror jeg, flytter noget på den lange bane,” siger hun og tilføjer:

“Vi er nødt til kun at arbejde det antal timer, vores norm er fastsat til. Politikerne giver ikke en højere løn, hvis vi bare tager vagterne alligevel. Og vi bliver bare mere og mere nedslidte. Så vi har i lang tid spændt ben for os selv. Men nu siger vi nej tak! Nu vil vi have en højere grundløn. Vi er ikke de søde piger længere.”

Sygeplejerske på Center for Planlagt Kirurgi ved Regionshospitalet i Silkeborg Lotte Højriis mener, det er vigtigt at fortsætte kampen for bedre løn og arbejdsvilkår ved bl.a. at arbejde efter normen. Hun bidrog til at holde gryden i kog ved at stå frem i Viborg Folkeblad.

KOMMENTAR TIL ANMELDELSEN 'ET HELHJERTET FORSØG PÅ AT VISE FORTÆLLINGERS VIGTIGHED, SYGEPLEJERSKEN NR. 11/2021.

# Forundring over boganmeldelse

Af **ANDERS JUHL RASMUSSEN**, lektor i narrativ medicin, **ANNE-MARIE MAI**, professor i dansk litteratur og **HELLE PLOUG HANSEN**, professor emerita i humanistisk rehabiliteringsforskning, alle Syddansk Universitet.

Stinne Glasdam har anmeldt vores forskningsantologi 'Narrativ medicin i uddannelse og praksis' i *Sygeplejersken* nr. 11/2021. Vi er forundrede.

Hendes hovedindvending er, at bogen "instrumentaliserer ofte begrebet narrativ medicin til noget, der kan anvendes til at udvikle og forbedre sundhedsprofessionelles empatiske evner og kommunikationsfærdigheder". Det er en besynderlig indvending. Hvis hun ikke kan lide denne form for kompetenceudvikling af sundhedsprofessionelle, som er udviklet af læge og professor Rita Charon, Columbia University, kunne hun indvende det. Men hvordan kan man

kritisere narrativ medicin for at være narrativ medicin?

Anmelderen skriver i sin konklusion: "Narrativ medicin er så meget andet og rummer alle muligheder for at forstå kompleksiteterne i livet og møderne med sygdom og lidelse." Ja, det er netop det, vi viser gennem forord af Rita Charon, de tre kapitler ved førende internationale forskere samt nuancerede kapitler om uddannelse, praksis og interventioner ved centrale danske forskere.

Derudover er det faktisk forkert, når der står, at "narrativ medicin tilbydes som valgfag til medicinstuderende på Syddansk Universitet". Nej, narrativ

medicin er et obligatorisk fag hos de medicinstuderende på bacheloruddannelsen. Samtidig tilbydes det som et valgfag på de fem sundhedsfaglige kandidatuddannelser – og kurserne får meget gode evalueringer.

Kære sygeplejersker: Bogens fagfællebedømmer skrev: "Nyhetsvårde och aktualitet är mycket högt. Denna bok är samtidigt en introduktion till och en fördjupning av narrativ medicin och kan fungera som en grund för vidare utveckling av ämnet i Danmark (och även i Norden)." Læs anmeldelsen af antologien i *Ugeskrift for Læger*, 4. okt. 2021. Her får den fem ud af fem stjerner. Men vigtigst: Læs selv bogen.

## DR. WARMING BASISCREME

– førstehjælpen til tør hud og afsprittede hænder

Dr. Warming basiscreme er en blødgørende og fugtbevarende 92% fedtcreme. Velegnet som hudpleje ved børneeksem, psoriasis, meget tørre hænder og sprækkede hæle. Virker kløestillende.

Dr. Warming Basiscreme er dansk produceret, indeholder kun 4 ingredienser og er testet på hudafdelingen på Bispebjerg Hospital.

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

– produktinformation og forhandlerliste

Nordic Consumer Health, Danmark, [info@consumerhealth.dk](mailto:info@consumerhealth.dk)



Produceret i Danmark gennem mere end 20 år

Jeg har daglig kontakt med rigtig mange patienter og afspritter derfor mine hænder ofte i løbet af dagen. Dr. Warming basiscremen er min faste ven hver dag på mit arbejde.

” Diane Uwase  
akut medicinsk sygeplejerske

KOMMENTAR TIL LÆSERBREVET 'STREJKEN ER SLUT - GRETE SKAL GÅ', SYGEPLEJERSKEN NR. 11/2021.

# Strejken videreføres med andre midler

Af **KLAUS KANSTRUP**, sygeplejerske, Psykiatrisk Center Nordsjælland

"Strejken er slut - Grete skal gå!" opfordrer sygeplejerske Jes Haberlandt, Kolding Sygehus, i *Sygeplejersken* nr. 11/2021. Man forstår godt, at opsøret frustration kan udløse vredesudbrud og krav om forandring, men Jes Haberlandts kritik af Grete Christensen og hovedbestyrelsen hænger ikke rigtig sammen set i lyset af selve optakten til konflikten og den aktuelle kontekst, den skulle udkæmpes i. Grete og den øvrige hovedbestyrelse, som anbefalede ja til mæglingforslaget, forudså måske, hvad konflikten kunne ende med, belært af erfaringerne fra 2008.

Skal man uddrage noget positivt af strejken, må det være, at vi nu omsider

har lært, hvordan man ikke skal konflikte. Små målafgrænsede arbejdsnedlæggelser med et fåtal af sygeplejersker, er nok til ulempe for patienter og borgere i de udvalgte områder, men slet ikke nok til at forstyrre ferierende og makrelmad-flashende politikere, som vi erfaringsmæssigt ved, kun letter røven, når de personligt risikerer at få den i klemme. Og den situation har vi ikke været i nærheden af under denne konflikt. Indleder man en strejke, skal det selvfølgelig gøres så omfattende som muligt, og hvor det gør mest ondt.

En strejke er en magtkamp mellem to eller flere aktører, hvor modparten er

ligeså forpligtet ift. konfliktens konsekvenser og dens løsning. Det faktum har statsministeren valgt at ignorere. Mette Frederiksen og hendes regering har forpasset en historisk chance for at gøre op med årtiers kønsdiskrimination, kvindeundertrykkelse og sexismen. Det må vi tage til efterretning og drage konsekvensen af: Inden for lovgivningsmæssige rammer udviser vi mindst mulig offervilighed og vilje til at medvirke til at samle et sundhedsvæsen op, som skiftende regeringer og folketing har lagt ned - under indtryk af mange års kulturelt og strukturelt forankret kvindeforagt!

Læs også  
formand Grete  
Christensens svar i  
*Sygeplejersken* nr.  
11/2021

KOMMENTAR TIL LÆSERBREVET 'STREJKEN ER SLUT - GRETE SKAL GÅ', SYGEPLEJERSKEN NR. 11/2021.

## Enig, Grete må gå

Af **KIRSTEN E. THOMSEN**, sygeplejerske og adjunkt, Københavns Professionshøjskole

Jeg tvivler.

Jeg tvivler ikke på, at kampen om bedre lønforhold vil fortsætte, jeg tvivler heller ikke på, at sygeplejersker får for lidt i løn, men jeg tvivler på, om den strategi, som DSR har lagt for at opnå bedre løn og vilkår, vil føre til noget. Så ja, jeg tilslutter mig Jes Haberlandts debatindlæg i *Sygeplejersken* nr. 11/2021. Vores nuværende formand må gå. Der må nye kræfter og ny strategi til.

Vi står sammen i kampen om bedre løn, og manglen på sygeplejersker taler sit eget sprog, men det betyder ikke, at vores fagforening ikke har fejlet - de anbefalede et ja, fik et nej og tog derefter ansvar for at kaste sygeplejerskerne ud i en strejke midt under en coronakrise. Allerede der kunne vores formand have sagt: Det kan jeg ikke tage ansvar for. Men hun tog ansvaret og må have troet på, at det kunne lykkes at opnå et resul-

tat - et hvilket som helst resultat. Det lykkedes ikke, tværtimod kan man frygte, at sygeplejerskerne har tabt momentum for den øgede anerkendelse, vi havde opnået i befolkningen under coronakrisen.

Grete Kristensen skriver, at mæglingforslaget flyttede opgøret med Tjenestemandreformens ind på Christiansborg, hvor problemet opstod i 1969. Forhåbentlig tager det ikke endnu 52 år, inden de får gjort noget ved det derinde.

Akut →

**+ Fælles Akut**



# BRUG *FOR* BROER

*I AKUTLANDSKABET*

Tekst **MARIANNE BOM**



# modtagelse



Kun adgang  
for personale

I de næste 10 år skal der være særligt fokus på at bygge broer mellem de mange aktører på hospitaler, i lægevagter, akutklinikker, kommuner, telefonvisitationer og hos praktiserende læger og psykiatriske tilbud.

Sygeplejersker er tiltænkt nøgleroller overalt i det nye, akutte landskab.

Men spørgsmålet er, om der vil være tilstrækkeligt med kvalificeret arbejdskraft til opgaverne.

# AKUT-MISSIONEN

## ER IKKE FULDFØRT

Ambitionerne var høje, da Sundhedsstyrelsen i 2007 satte en reform af de danske skadestuer og akutmodtagelser i gang. Missionen var, at alle danskere – uanset hvor de bor, og hvad klokken er – skulle have lige adgang til ensartet udredning og behandling. Endnu er målet ikke nået.

Tekst **MARIANNE BOM**

**D**u er på ferie i den anden ende af landet, da dit barn en lørdag får stærke mavesmerter. Det er ikke så alvorligt, at I vil alarmere 112. Men der er brug for lægehjælp. Hvilket nummer ringer du?

1813?

7015 0708?

Eller hvad med 7015 0300?

Selv om den danske befolkning kun er på størrelse med den nordtyske storbyregion Hamborg, er der fem forskellige numre at holde styr på, når danskerne bliver akut syge uden for de praktiserende lægers åbningstid. Dertil kommer dobbelt så mange numre, hvis behovet er psykiatri.

De mange indgange er blot ét eksempel på, at det endnu ikke er lykkedes at skabe et ensartet, landsdækkende tilbud af høj faglig kvalitet døgnet rundt ved akut sygdom og skader.

Sådan et system anbefalede Sundhedsstyrelsen i 2007 for somatiske skader og sygdom – og i 2009 for psykiatri. Det er endnu ikke på plads, selv om tidshorizonten dengang lød på fem til ti år. Det har konsekvenser for borgerne og også for sundhedspersonalets muligheder for at udvikle og sikre kvaliteten, siger formanden for Fagligt Selskab for Akutsygeplejersker, Annette Jakobsen:

”Det betyder, at der er stor forskel på, hvad du bliver tilbudt, alt efter om du kommer til skade i Hjørring eller på Indre Nørrebro, og det skyldes ikke kun de geografiske forhold, men også den måde vi organiserer os på,” siger hun. ”Vi har 21 akutmodtagelser, og vi løser opgaven på 21 måder. Det er også et problem, når vi

skal diskutere landsdækkende retningslinjer, især når vi har snitflader med andre afdelinger og aktører.”

### **Knas i samarbejdet**

I 2018 meldte regionerne ud, at nu kom der et fælles alarmkald til sundhedsydelse: Ring 113. Men det fungerer stadig ikke. I øvrigt mærker danskerne den manglende opfyldelse af 2007-anbefalingerne på den måde, at de ikke har lige adgang til at blive tilset af en specialist døgnet rundt på de forskellige akutmodtagelser. De kan internt på hospitalerne opleve knas i samarbejdet mellem akutmodtagelser og specialafdelinger og f.eks. skulle vente på at blive overflyttet fra en akut- til en specialafdeling.

Som tillidsrepræsentant og akutsygeplejerske på Akutafdelingen i Slagelse, Sebastian Nellemann fortæller, sker det, at akutmodtagelserne bliver brugt som ”buffer for sengeafdelingerne, når de mangler kapacitet”, og det kan presse sygeplejerskernes arbejdsmiljø.

Det sker også, at der er huller i pleje- og behandlingsforløbene mellem somatiske akutmodtagelser og psykiatri – og mellem akutmodtagelser, kommuner og praktiserende læger.

Disse huller har det kommunale Odense Akutteam og akutmodtagelsen på Odense Universitetshospital siden 2018 samarbejdet om at lukke lokalt fra en fælles base på sygehuset.

”Det har heldigvis vist sig at være en kæmpe succes,” fortæller sygeplejerske Kamilla Kolberg Nielsen fra akutteamet, og en evaluering viser, at patienterne og de praktiserende læger er enige.

Men generelt er der i Danmark brug for bedre

samarbejde mellem sektorer og mellem somatik og psykiatri – og også for mere overvågning af kvaliteten. Det slår Sundhedsstyrelsen fast i nye anbefalinger fra 2020.

### **Chefer: Der er sket fremskridt**

Spørger man ledere på hospitaler, i regioner og kommuner, mener de, at der er sket fremskridt i de senere år. Det har forskningsinstitutionen VIVE gjort i rapporten 'Akutmodtagelserne i Danmark' (2018). Her siger lederne, at det er lykkedes at skabe kortere og mere fokuserede patientforløb. Der skulle også være bedre kvalitet i de leverede ydelser og færre unødige indlæggelser i de 21 fælles akutmodtagelser, der har erstattet mere end 40 skadestuer og akutmodtagelser.

Effektiviteten på hospitalerne presser til gengæld kommunerne, skriver VIVE. Kommunerne oplever "de mere effektive forløb som en udfordring", fordi de "stiller krav til kommunernes kompetencer i forhold til at færdiggøre visse typer af behandling."

I øvrigt nævner VIVE-rapporten, at det kan være uklart, hvem der har behandlingsansvaret for den enkelte borger i sektorovergange, og at det er bøvlet at kommunikere, fordi de "eksisterende kommunikationsveje" ikke understøtter deling af patientinformationer. Oversygeplejerske Charlotte Mose fra akutmodtagelsen i Odense pointerer, at det er afgørende for kvaliteten af det fremtidige samarbejde, at der findes nye løsninger til kommunikation af patientdata.

I Odense kan der være udfordringer i sygehusets samarbejde med kommunerne, fordi de organiserer sig forskelligt. Det er der også andre steder. Alle 98 kommuner har en akutfunktion. Men de fungerer vidt forskelligt i forhold til organisering, opgaver og kompetencer. Så det, der tilbydes borgerne i den ene kommune, er ikke tilgængeligt i den anden, fremgår det af en helt ny rapport fra VIVE 'Det kommunale akutområde'.

### **Der manglede en stærk plan**

Målet med Sundhedsstyrelsens anbefalinger i 2007 stod at læse i den allerførste sætning:

"Det akutte beredskab skal yde hurtig og ensartet behandling af høj kvalitet til den akut syge eller tilskadekomne patient."

I de nye anbefalinger fra 2020 skriver Sundhedsstyrelsen, at de tidligere anbefalinger "langt hen ad vejen [er] blevet implementeret og med succes". Men samtidig skriver styrelsen, at danskerne endnu ikke har et ensartet tilbud, hvilket kan "gøre det svært for patienten at vide, hvad man kan forvente".

Ifølge professor Hans Kirkegaard fra Center for

Akutforskning på Aarhus Universitet var der et stort behov for forandring i 2007. Problemet var, at man ikke kunne opretholde et højt kvalitetsniveau døgnet rundt på de over 40 akutmodtagelser. Men planen var for løs.

"Set i bakspejlet skulle sundhedsmyndighederne have lagt nogle stærkere planer for, hvad der skulle ske ude i de enkelte regioner og med det tværsektorielle samarbejde. Man skulle have sagt: "Sådan her skal det være." Men man gav ikke nogen detaljer om, hvordan samarbejdet skulle organiseres, og derfor udviklede det sig forskelligt fra sted til sted," siger han.

### **Konflikter om ressourcer**

Det har ifølge VIVE's rapport været med til at bremse udviklingen af de nye fælles akutmodtagelser, at der har været konflikter med specialafdelinger om ressourcer, og det oplever Hans Kirkegaard også.

"Der er stadig modstand, som har at gøre med, at man ikke vil afgive opgaver og ressourcer fra specialafdelinger til akutmodtagelser. Der er også træge samarbejdsrelationer med afdelingerne af patienterne fra akutmodtagelserne, så flowet af patienter kører ikke så godt, som det kunne," siger han.

Derfor er akutmodtagelserne til tider tyngt af overbelastning, og "hvis organisationen ikke fungerer, er der risiko for, at der er noget, der bliver overset, eller noget, der går galt," siger Hans Kirkegaard.

Akutmodtagelserne har generelt kapacitet til indlæggelse i 24 til 48 timer, og forventningen er, at op mod 70 pct. af patienterne sendes hjem igen – måske til pleje og behandling af kommunen. Resten overføres til en sengeafdeling.



## **De nye anbefalinger**

Sundhedsstyrelsen kom i 2020 med 33 nye anbefalinger til udvikling af Danmarks beredskab ved akut opståede skader og sygdom. F.eks.:

- Styrket visitationen ved at samordne og evt. samlokere lægevagter, akuttelefoner, kommunale funktioner, 112 og det kommende 113 m.m.
- Udvikling af samarbejdet mellem regionale og kommunale akuttilbud, herunder klare retningslinjer for og kommunikation om, hvem der har behandlingsansvaret
- Styrket samarbejde mellem kommunal sygepleje og praktiserende læger
- Udvikling af den kommunale sygepleje og de kommunale akutfunktioner, herunder evt. bindende krav om ensartede kommunale tilbud
- Faste aftaler for samarbejdet mellem akutmedicin og psykiatriske specialer
- Mere ensartet organisering i akutklinikker og skadeklinikker
- Adgang til at dele centrale patientoplysninger på tværs
- Styrket anvendelse af data til kvalitetssikring



## Sygeplejerskers rolle

Sygeplejersker er tiltænkt nøgleroller i det fremtidige tættere sammenhængende system. F.eks.:

- Som sygeplejersker med den kommende specialuddannelse i akutsygepleje på hospitaler og i kommuner
- I den borgerrettede telefoniske visitation – eks. 1813 i Region H.
- I kommunernes akutfunktioner i samarbejde med hospitaler og praktiserende læger
- I psykiatriens akutmodtagelser til initial vurdering, pleje og behandling
- I lægevagten og hos alment praktiserende læger

**Kilde** "Anbefalinger for organisering af den akutte sundhedsindsats - Planlægningsgrundlag for de kommende 10 år", Sundhedsstyrelsen, 2020

## Viden om kvalitet mangler

Hvilken kvalitet de 21 akutafdelinger har præsteret, er der endnu ikke ret meget viden om, konstaterer professor Hans Kirkegaard.

Idéen med dem var, at patienterne skulle visiteres i telefonen i stedet for bare at møde op. De skulle udredes hurtigt ved at komme ind gennem én fælles indgang, fremfor f.eks. at blive indlagt direkte på en specialafdeling. Og i de nye akutmodtagelser skulle de møde et team af sygeplejersker og læger, der som noget nyt havde opbakning fra speciallæger og et større diagnostisk beredskab døgnet rundt.

Den manglende viden om kvaliteten skyldes bl.a., at en planlagt kvalitetsdatabase ikke er klar. I den nyeste årsrapport fra 2020 fra regionernes "Databasen for Akutte Hospitalskontakter" fremgår det, at det er væsentligt for monitorering af kvaliteten, at regionerne leverer data fra de elektroniske patientjournaler. Det gør de bare ikke.

Men de leverer oplysninger om, hvor mange patienter der må genindlægges. Her er målet, at højst 6,1 pct. af patienterne kommer igen inden for de første tre døgn efter et ophold på mindre end 24 timer. Den grænse overholder kun én ud af fem regioner.

## Personalemangel kan bremse udviklingen

Trods sparsomme data tror Hans Kirkegaard, at danskerne i dag er bedre hjulpet. Den nye organisering er bedre end den tidligere, siger han.

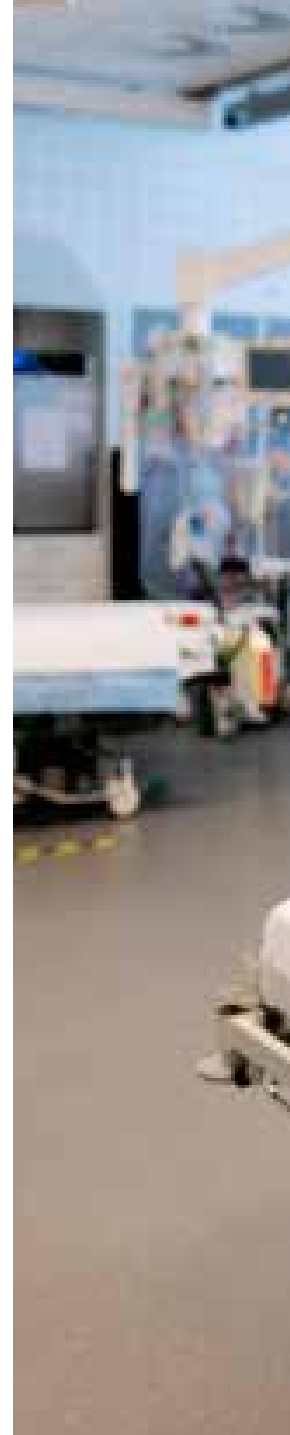
"Kvaliteten – målt på overlevelse og førlighed – er blevet bedre, tror jeg. Men måske ikke, hvis man måler kvalitet på, hvor langt man skal køre for at få syet et sår eller ordne noget, der er brækket," siger han.

Hans Kirkegaard forventer, at organiseringen af akutafdelingerne bliver bedre i de kommende år. Sådan er det gået i Sverige, hvor de er 10 år længere fremme. Og i Danmark er der nu mange aktører, der arbejder på at gøre samarbejdet bedre. Der er også læger på vej med en ny specialuddannelse som akutlæge, og Sundhedsstyrelsen har stillet sygeplejerskerne en ny specialuddannelse i akutsygepleje i udsigt. Men hvornår den udbydes, og hvordan den skrues sammen, er stadig uvist.

En forudsætning for Hans Kirkegaards optimisme er, at det lykkes for akutmodtagelserne at holde på personalet og tiltrække nye medarbejdere. Mange sygeplejersker og yngre læger melder om et presset arbejdsmiljø i spørgeundersøgelser. De har for lidt tid til opgaverne og er for få på arbejde. I en ny undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd melder 83 pct. af sygeplejerskerne i akutmodtagelser og skadestuer, at det er svært at rekruttere og fastholde sygeplejersker med den ønskede profil.

Det er først og fremmest arbejdspresset, der gør det svært at fastholde personale, mener formanden for Fagligt Selskab for Akutsygeplejersker:

"Vi tager jo patienter ind hele døgnet og oplever, at bemanningen er for lav. Derfor er der ofte et højt arbejdstempo og ikke altid tid til sygeplejen med alle dens facetter. Akutsygepleje er at være på forkant med situationen. Det kan være svært i en travl afdeling, og så kan det være svært at tiltrække og fastholde personale." ●



↑ Tillidsrepræsentant **Sebastian Nellemann** kan genkende det billede, der tegner sig af et presset arbejdsmiljø i DSR's spørgeundersøgelse: "Vi må indimellem gå på kompromis med de sygeplejefaglige kerneværdier, og det er bekymrende og kan føre til udbrændthed."





## *”DER KAN KOMME HVAD SOM HELST IND AD DØREN”*

En ny undersøgelse fra DSR viser, at sygeplejersker på akutmodtagelser og skadestuer har et hårdere arbejdsmiljø end andre hospitalsansatte sygeplejersker. Det kan sygeplejerske **Sebastian Nellemann** godt genkende: ”Akutsygepleje er det mest fantastiske speciale, men der følger en masse med, som kan være hårdt.”

Tekst **MARIANNE BOM** Foto **CLAUS BECH**

**D**et er morgen i akutafdelingen på Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse i Slagelse, og der er kun en enkelt kvinde i venteværelset. Hun måtte på sygehuset med et øjenproblem og er i gang med at varsle sin forsinkelse på telefonen. Selv om alt ser fredeligt ud, advarer infoskærmen om, at der kan være ventetid.

Der er nemlig også andre veje ind. F.eks. ambulancevejen, hvorfra en stabil strøm af smalle bårer op ad

formiddagen begynder at trille ind med hovedsageligt ældre mennesker pakket ind i tæpper. En kommer med hjerteproblemer, en anden dukker op igen efter at være blevet udskrevet forleden. Men familien er bekymret for vejrtrækningen, og hverken den praktiserende eller den visiterende læge her på akutmodtagelsen vil løbe den risiko, som det ville være at se problemet an derhjemme.

Som besøgende fristes man til at sige, at her er ret stille og roligt.



Sygeplejerske **Heidi Flø** har fem år erfaring fra akutmodtagelsen og kan godt lide, at den ene dag ikke ligner den næste. Men af og til savner hun mere tid til at tale med patienterne.



Men ”nej, nej”, formaner akutsygeplejerske og tillidsrepræsentant Sebastian Nellemann. ”Sig ikke ordet. Så vil det vælte ind med patienter.”

Det er nok, griner han, at Signe er på arbejde i dag. Hun er en ”traumemagnet”, og selv om det bliver sagt i sjov, er der også alvor bag. Lige pludselig kan der ske en ulykke på motorvejen, og så står sygeplejerskerne i det, der for de pårørende opleves som et ”epicenter af kaos”. For personalet er der i sådan en situation retningslinjer for alt. Det sikrer kvaliteten, og ”de kritisk syge patienter svigter vi aldrig”, siger Sebastian Nellemann.

”Men her kan der komme hvad som helst ind ad døren. Også de erfarne sygeplejersker kan komme til at stå med noget, de ikke har stået med før. Akutsygepleje er det mest fantastiske speciale, men der følger en masse med, som kan være hårdt,” forklarer Sebastian Nellemann, og uddyber:

”Det kan være et barn, der er kørt ned og ligger svært tilskadekommen, og så står vi med forældrene, som er i krise. Det kræver meget mental energi at være der for dem. Når vi kan overleve her år efter år, er det fordi, vi har nogle kolleger, der støtter op om hinanden. Vi kan få snakket ud og bruger også sort humor,” siger Sebastian Nellemann, der har været akutsygeplejerske i otte år.

### **Næsten hver tredje føler sig udbændt**

Forskning og en ny spørgeundersøgelse fra DSR (se grafik) afdækker et belastet arbejdsmiljø i landets akutmodtagelser og skadestuer. Hårdere end blandt hospitalsansatte generelt.

Sebastian Nellemann har læst DSR’s undersøgelse og mener, at nogle af udfordringerne er givet af specialet. Det er et grundvilkår, at akutsygeplejersker i højere grad end andre må afslutte opgaver, før de er færdige – og at arbejdstempoet oftere er så højt, at det påvirker kvaliteten. Sådan må det af og til være, fordi akutmodtagelserne ikke selv planlægger, hvem der kommer ind ad døren. Men når det forbehold er nævnt, mener Sebastian Nellemann, at der lyder ret så alvorlige alarm-signaler fra akutsygeplejerskerne i undersøgelsen.

”Nogle af de ting, vi er ude for, er enormt trælse, og det kan læses i svarene i undersøgelsen. Den viser, at vi oftere end andre hospitalsansatte er for få på arbejde, og det handler selvfølgelig om mængden af personale set i forhold til antallet af patienter, deres kompleksitet og behov. Vi har også sværere ved at rekruttere erfarne kolleger. Det betyder, at vi indimellem må gå på kompromis med de sygeplejefaglige kerneværdier,” siger tillidsrepræsentanten med tanke på konsekvenserne:

”Det er bekymrende og kan føre til udbændthed, som jo også ifølge undersøgelsen er mere udbredt i akutmodtagelserne end på andre afdelinger.”

30 pct. af sygeplejerskerne i akutmodtagelser og skadestuer svarer, at de i høj eller meget høj grad føler sig udbændte pga. arbejdet. Det samme gør 20 pct. i andre afdelinger.

”Vi prioriterer de opgaver, som er vigtigst. Men dem kan der være mange af, og der er ting, vi ikke

*Læs videre side 28*





# + Sygeplejersker på akutmodtagelser er særligt pressede

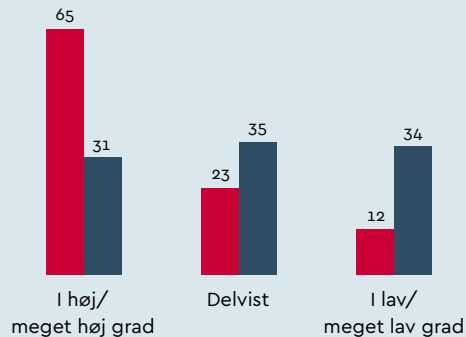
En ny undersøgelse fra DSR viser, at sygeplejersker på fælles akutmodtagelser og skadestuer i højere grad end andre hospitalsansatte sygeplejersker er pressede i arbejdet.

Undersøgelsen blev gennemført i februar-marts 2021 blandt 6.000 tilfældigt beskæftigede medlemmer af DSR og med en svarprocent på 43.

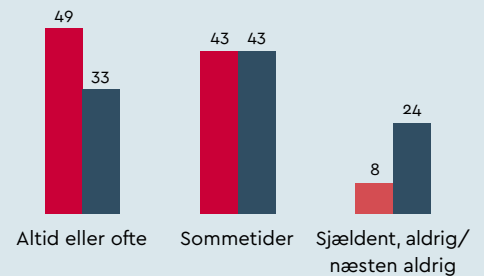
I alle de viste sammenligninger er forskellene i svarene fra de to grupper statistisk signifikante. Tallene er afrundede, hvorfor de ikke alle steder summerer til 100 pct.

 FAM eller skadestue  
 Anden afdeling

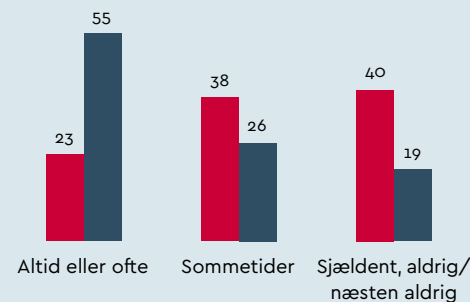
Må du nogle gange afslutte en opgave, før du synes, du er færdig med den?



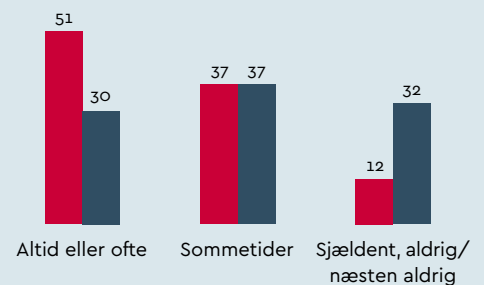
Er arbejdstempoet så højt, at det påvirker kvaliteten af dit arbejde?



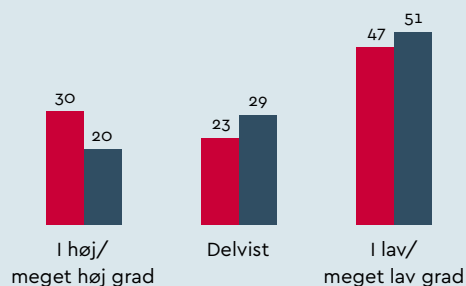
Hvor ofte sker det, at du kan afholde de pauser, du har brug for i løbet af dagen/vagten?



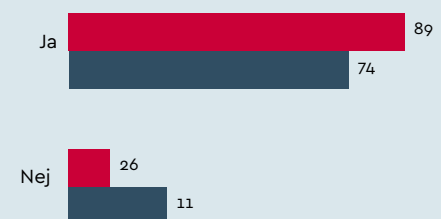
Hvor ofte sker det, at du ikke når alle dine arbejdsopgaver?



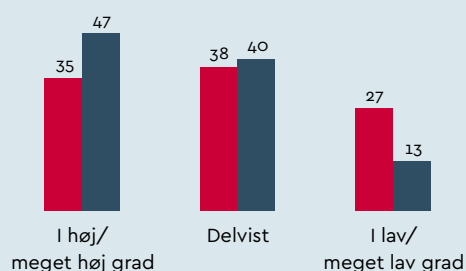
Føler du dig udrændt på grund af dit arbejde?



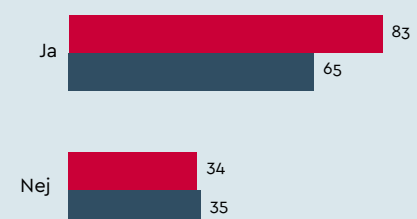
Har du oplevet, at I er for få på arbejde?



Tager din nærmeste leder hensyn til medarbejdernes behov og synspunkter, når han eller hun træffer beslutninger?



Oplever du, at det er svært at rekruttere og/eller fastholde sygeplejersker med den ønskede profil?



kan nå. Det gør ondt på os, når patienten på stue 7 pludselig får hjertestop, og patienten på stue 8 er sulten, og vi ikke kan nå at hente en ostemad. I den situation er teamarbejdet virkelig vigtigt. Vi hjælper hinanden, for vi er sjældent lige pressede alle sammen på samme tid. Men jeg kan i travle situationer være nødt til at prioritere at hente medicin til en akut patient, mens en anden patient ikke får sin vanlige medicin, sin mad eller sit bleskift,” siger Sebastian Nellemann.

### Ressourcerne slår ikke til

DSR's undersøgelse (side 26-27, red.) tyder på, at akutmodtagelserne er kronisk underbemandede, vurderer Sebastian Nellemann. 89 pct. har inden for den seneste måned oplevet at være for få på arbejde. 83 pct. oplyser, at det er svært at rekruttere eller fastholde kolleger med den ønskede profil.

”Det er bekymrende, at så mange har følelsen af, at ressourcerne ikke slår til. I de gode gamle dage havde man en beredskabsbuffer som ekstra kapacitet til særlige situationer. Efterhånden er den helt væk og opslugt af hverdagen,” siger han.

Enten må der flere ressourcer til akutmodtagelserne, eller også må man aflaste dem med en anden opgavefordeling internt på hospitalerne og i samarbejdet med kommunerne, konkluderer Sebastian Nellemann. Det er sundhedsvæsenets mål, at 70 pct. af de akutte patienter kommer hjem efter højst 24-48 timer i akutmodtagelserne. Få skal videre til indlæggelse på en sengeafdeling. Men det kan undertiden være svært for akutmodtagelserne at overflytte patienterne.

”Akutmodtagelser bliver brugt som buffer for sen-

geafdelingerne, når de mangler kapacitet, og det kan presse os. Vi kan komme ud for at skulle hælde 30 piller op til en udredt, multisyg patient en morgen, og det tager lang tid. Vi kan også bruge lang tid på at koordinere med kommunerne, når patienterne skal hjem,” siger Sebastian Nellemann.

### 90 patienter til 56 senge

Ude bag en rude sidder den koordinerende sygeplejerske og en læge, der har til opgave at styre flowet af patienter. De ved, at de har 56 senge til gennemsnitligt 90 patienter i døgnet. Men de ved ikke, hvem der kommer ind ad døren, og hvem der skal videre til de sengeafdelinger, som måske ikke har plads. Lige nu er der ingen problemer, men afdelingen plejer også først at komme i kog fra omkring kl. 15.

Sygeplejerske Heidi Flø tager imod en ny patient. Det er en ældre kvinde, der her til morgen mødte op til tjek af en brækket arm på røntgenafdelingen med så stærke rygsmerter, at en læge sendte hende herover.

Nu er hendes puls faldet til 68. Måske godt hjulpet på vej af den ro, som Heidi Flø udstråler på baggrund af fem års erfaring i afdelingen. Ude på gangen indhentes hun af en forpustet yngre læge, der beder om en vurdering af en anden patient.

”Er hun på vej til indlæggelse,” spørger han.

”Nej,” svarer sygeplejersken. ”Jeg tænker, at hun skal tilbage til plejehjemmet.”

”Den lille dialog er et godt eksempel på det skønne ved at arbejde her,” siger Sebastian Nellemann. ”Vi hjælper hinanden, og vi kan faktisk klare de mest utrolige ting, når vi samarbejder på tværs af fagene.” ●

→ Patienterne begynder at trille ind på bårer op ad dagen, og der er brug for tæt koordinering af ressourcerne. Der skulle gerne være et flow, der passer til, at der er 56 senge til gennemsnitligt 90 patienter i døgnet.



# **+** Det bedste og det værste

SYGEPLEJERSKER FRA AKUTAFDELINGEN

I SLAGELSE HAR ORDET



**LIZA RIEVERS**  
12 ÅRS ERFARING SOM  
SYGEPLEJERSKE

**”Holdarbejde er spændende – men travlheden er hård”**

”Det fedeste ved jobbet er, at man får lov til mange ting på egen hånd. Man får løst alvorlige problemstillinger som et hold, og holdarbejde er spændende. Man har også flere beføjelser i form af ordinationer uddelegeret fra læger end i andre sygeplejefunktioner.

Vi er de første, der ser patienten, og nogle gange skal det gå stærkt. Så som akutsygeplejerske skal man have høje ambitioner, og det er bedst, hvis man har en vis modenhed og erfaring. Det hårde? Det er helt klart travlheden. Psykologien i dét er, at hvis man bliver presset, så mister man tålmodigheden. Der kan opstå sammenstød i samarbejdet og en følelse af ikke at give den rette sygepleje, den rette kvalitet i arbejdet.

Det med at gå på kompromis med kvalitet er hårdt, og det er det også at opleve ikke at spise mad nogle vagter i træk. Stress ytrer sig ved, at man får kort lunte, og når man selv er presset, begynder man at lede efter fejl hos hinanden. Det er helt normal psykologi.”



**HEIDI FLØ**  
11 ÅRS ERFARING SOM  
SYGEPLEJERSKE

**”Hver dag er ikke den samme – men arbejdet kan blive lidt samleband”**

”Det bedste er, at hver dag ikke er den samme. Der er nye patienter hver dag, og hverdagen bliver ikke triviell. Det værste er, at man nogle gange ikke har tid til at være den sygeplejerske, man gerne vil være. Man har ikke altid fem minutter til at høre patienten, hvordan det er derhjemme.

Det kan godt blive lidt overfladisk en gang imellem personligt og fagligt. Du skal vide nogle ting, men du går ikke i dybden med dem. Det kan blive lidt samleband, hvor man hele tiden gør det mest nødvendige. Da jeg blev ansat, sagde jeg til samtalen, at jeg havde blå blink i øjnene. Men nu ved jeg, at der ikke skal være action hele tiden.

Det bedste er at opbygge erfaring dag for dag. Og at vi er et hold, der supplerer hinanden og er parate til at være der for hinanden og hjælpe hinanden. Vi er én stor kæde, der skal hænge sammen. Og når det lykkes, så er det fedt.”  
*Heidi Flø har skiftet job, efter artiklen blev skrevet.*



**SUSAN LARSEN** – 28 ÅRS ERFARING SOM SYGEPLEJERSKE

**”Vi drager omsorg for hinanden – men nogle gange er vi for få”**

”Jobbet er spændende, fordi der sker noget nyt hele tiden. Du skal kunne noget bredt fagligt, instrumentelt og psykologisk. Du skal kunne være rolig i det og interagere i et felt, hvor du muligvis aldrig bliver specialist.

Jeg sætter stor pris på, at vi har kompetencedage og tilbud om uddannelse, og jeg behøver ikke at søge nye udfordringer, for jeg møder nye udfordringer hver dag. Men der er til tider stor udskiftning, fordi nogle ikke kan klare presset. Nogle har ikke den erfaring, der giver ro. Jeg havde 14 års erfaring, da jeg begyndte

her. Dengang var der et krav om, at man skulle have to års erfaring. Nu ansætter vi også helt nyuddannede, og nogle gange brænder de unge ud. Det er synd og et stort problem for vores profession.

Det værste er, når vi er for få i forhold til de udfordringer, vi bliver mødt med. Vi bestemmer ikke selv tilgangen af patienter, og hvis vi er for få, er det ikke sjovt. Men det er fedt, når tingene lykkes, og vi har gode oplevelser sammen. Vi er en del af en ”familie” og drager omsorg for hinanden.”

# DET AKUTTE DANMARK

Kortet viser, hvor patienter med akut somatisk og psykiatrisk sygdom hovedsageligt modtages i Danmark. Ved somatisk sygdom skal patienterne henvende sig telefonisk først eller visiteres på anden vis. Ved akut psykiatrisk sygdom opfordrer de fleste steder til telefonisk henvendelse først. Som hovedregel er der én vej ind for alle akutte patienter via fælles akutmodtagelser – bortset fra fødende og gravide, børn, psykiatriske patienter og de i øvrigt nævnte særskilte modtagelser.

Tekst MARIANNE BOM



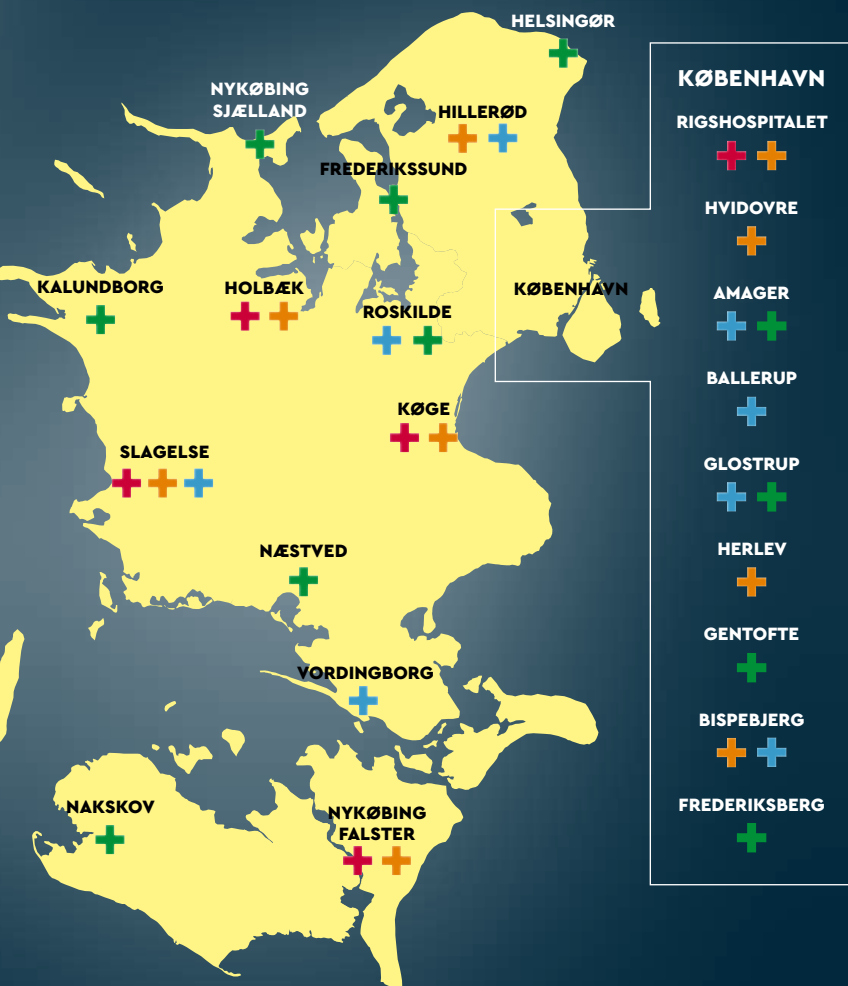
REGION NORDJYLLAND	Patienter i døgnet*	Antal sygeplejersker*
Aalborg	152	131
Thisted	39	49
Hjørring	85	72
Hobro (medicinsk modtagelse)	9	32

\*Antal patienter i døgnet i gns. i 2020 og antal sygeplejersker opgjort som årsværk i gns. i somatisk akutmodtagelse.

REGION MIDTJYLLAND	Patienter i døgnet*	Antal sygeplejersker*
Aarhus	199	225
Viborg	118	98
Herning/Holstebro	122	138
Randers	94	92
Horsens	86	72

\*Antal patienter i døgnet i gns. og antal sygeplejersker omregnet til fuldtidspersoner i somatisk akutmodtagelse.

- + Traumecenter
- + Akutmodtagelse
- + Psykiatrisk akutmodtagelse
- + Akutklinik/skandestue o.l.  
- til mindre skader og ofte med begrænset åbningstid



REGION SYDDANMARK	Patienter i døgnet*	Antal sygeplejersker*
Odense	177	179
Svendborg	79	52
Esbjerg	126	131
Kolding	144	127
Aabenraa	100	99

\*Antal patienter i døgnet i gennemsnit og personale-normering i fuldtidsstillinger i somatisk akutmodtagelse.

REGION SJÆLLAND	Patienter i døgnet*	Antal sygeplejersker*
Køge	107	93
Roskilde	62	22
Nykøbing Falster	106	57**
Holbæk	119	55
Næstved, Slagelse, Ringsted Sygehuse	192	129

\*Antal patienter i døgnet og personale-normering i fuldtids- stillinger i somatisk akutmodtagelse.

\*\*Antal ansatte omregnet til fuldtidsstillinger.

REGION HOVEDSTADEN	Patienter i døgnet*	Antal sygeplejersker*
Amager og Hvidovre Hospital inkl. akutklinik Glostrup	438	196
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	319	248
Bornholms Hospital	62	36
Herlev og Gentofte Hospital	387	169
Nordsjællands Hospital	321	92
Rigshospitalet	26	Ikke oplyst

\*Antal patienter i døgnet i gns. og antal sygeplejersker omregnet til fuldtidsstillinger i somatisk akutmodtagelse.

#### BEMÆRK:

Antal patienter og sygeplejersker kan være opgjort forskel- ligt og kan derfor ikke sammenlignes mellem hospitaler og regioner. Traumecentrene er ikke alle lige specialiserede, og betegnelsen akutmodtagelse dækker over flere forskellige ty- per af tilbud – fra store akutsygehuse med mange specialer til mindre sygehuse med få specialer. Udvalgte akutte patienter modtages desuden på flere hospitaler end de viste.

Kilder: De fem regioner





← Sygeplejerskerne i akutteamet tilrettelægger i høj grad selv arbejdet, så det kører effektivt og med god sparring. Her er det **Kamilla Kolberg Nielsen** og **Sannie Kristensen** i "kommandocentralen" i maj 2021.

## *EN GOD*

# INVESTERING AT BYGGE BRO

## *MELLEML SEKTORER*

Akutteam Odense sparer borgere for et ophold på akutmodtagelsen og samfundet for millioner. Der er store fordele ved at bygge bro mellem hospital, kommune og praktiserende læger, viser samarbejdet i Odense.

Tekst **MARIANNE BOM** Foto **ALEX TRAN**

**D**et er formiddag i "kommandocentralen" hos Akutteam Odense, og byens praktiserende læger begynder at ringe. De har haft patienter og pårørende i telefonkonsultation, og nu er der brug for hjemmebesøg, som de tidligst har tid til hen på eftermiddagen. Hvis overhovedet.

Derfor beder de akutteamet om at rykke ud. Det er praktisk for både lægen og patienten, at kommunens akutsygeplejersker med kort varsel kan køre ud

i teamets specialudstyrede akutbiler og foretage en række målinger og undersøgelser. På stedet – med lægen på en telefonlinje – vurderer de situationen. Kan borgeren blive hjemme – eller er der brug for at komme på akutmodtagelsen?

Akutsygeplejerske Kamilla Kolberg Nielsen var med fra begyndelsen i januar 2018.

"Det er sjældent, at man i sundhedsvæsenet får lov til at starte noget op på et blankt papir, som vi fik lov



til. Der var en unik mulighed for at sætte sit eget præg på det, og så har det heldigvis vist sig at være en kæmpe succes,” siger hun.

Akutteamet var en slags knopskydning fra Odense Universitetshospital. Teamets daværende leder og hovedparten af sygeplejerskerne kom fra den fælles akutmodtagelse og intensivafdelingen, og der var fra begyndelsen et tæt samarbejde.

### Akutteamet flyttede ind på hospitalet

Landet over er der i de seneste år etableret kommunale akutteams. Der er en fælles erkendelse af, at det er nødvendigt at bygge bro mellem sygehuset, de praktiserende læger og kommunens pleje. Men kommunerne har grebet opgaven an med vidt forskellige organisationer, kompetencer og udstyr. I Odense prøvede man en model af med en fælles fysisk ramme på hospitalet, 12 erfarne sygeplejersker (nu 20), tre reddere (nu fem) og tre veludrustede akutbiler. Sygeplejerskerne delte lokaler med akutmodtagelsen, og det var ifølge Kamilla Kolberg Nielsen en god beslutning.

”Det er afgørende for en positiv og succesfuld implementering, at man er i samme rum, når man starter noget nyt op. Vi sad på samme kontor som lægerne, der skulle visitere til os, og vi kendte dem. Det gør noget for tillidsbåndet, og specielt i starten er der mange processer, der skal udvikles spor for. Det er nemmere, når man er tæt på hinanden,” siger hun.

”Det kan jo ske, at en læge glemmer at lægge medicin på medicinkortet, og så kan man lige tage fat i ham og få det gjort. Vi deltog også i konferencerne og kunne komme med forslag til, hvilke patienter der kunne behandles videre i hjemmet af akutteamet med lægen fra akutmodtagelsen som behandlingsansvarlig.”

### Et puslespil med mange brikker

Teamet har sin daglige gang i op mod 20 private hjem fordelt på døgnets 24 timer. Derfor var det i begyndelsen af 2020 nødt til at flytte væk fra hospitalet for at begrænse smitte med covid-19. Men oversygeplejerske på akutmodtagelsen Charlotte Mose vil gerne have akutteamet tilbage.

”Nu kender vi jo hinanden, så lige nu kan det fungere på to forskellige adresser. Men efterhånden som der bliver skiftet ud i personalet, vil det være en god idé, at de kommer her igen. Så kan vi også udvikle flere ting sammen,” siger hun.

- Akutteam Odense kører primært ud efter henvisning fra praktiserende læger og kommunen – men også fra akutmodtagelsen og 112.
- Desuden arbejder de for sygehuse-sets geriatriske afdeling, kommunens palliative team og som socialsygeplejersker.
- Aktiviteter omfatter kliniske vurderinger, sondeanlæggelser, indlæggelse af kateter, blæreskanninger, EKG og INR-målinger med diagnoser som dehydrering, lungebetændelse og urinvejsinfektion.
- Akutsygeplejersken kan måle keton, væsketal, CRP, blodsukker og hæmoglobin. Akutteamet administrerer forstøverapparat og intravenøs behandling med væske og antibiotika.
- Teamet behandler som udgangspunkt højst borgeren i eget hjem i 48 timer.



Udviklingssygeplejerske **Astrid Vittrup Larsen** arbejdede i en delt stilling mellem kommunen og hospitalet, da akutteamet blev etableret. Det tætte samarbejde med akutlægerne – her **Claus-Henrik Rasmussen** – betød gode faglige drøftelser og tæt samarbejde om patienten, siger hun.



Lige som kollegerne i akutteamet har **Kamilla Kolberg Nielsen** flere års erfaring: "Man skal have is i maven og mange værktøjer i sin rygsæk, som man kan hive frem. Som akutfunktion er du ikke noget værd, hvis du tager fejl hveranden gang."



For akutmodtagelser er det lidt af et puslespil at samarbejde med kommunerne, fortæller Charlotte Mose. Patienterne kommer fra flere kommuner, og der er ikke to kommuner, hvor akutteams og sociale foranstaltninger fungerer ens. Forskellige samarbejdsaftaler regulerer patienternes færden over sektorgrensene, og Charlotte Mose synes, at dialogen med kommunerne er god.

"Men det er godt, at der i Sundhedsstyrelsens anbefalinger for de kommende år er mange punkter, der handler om at styrke samarbejdet," siger hun.

Et punkt, der helt klart skal findes en løsning på, er kommunikation af patientdata. I dag forhindrer loven deling af journaldata, og det er en mulig fejlkilde, at alt skal kommunikeres særskilt med kommunerne. Andre "udviklingspunkter" er åbenhed om, hvilke kompetencer der er til stede i kommunerne, og hvilke forventninger man kan have til hinanden. Der er også brug for en større grad af økonomisk risikovillighed, mener oversygeplejersken:

"Når man sidder i to forskellige sektorer, er man god til at tale ud fra hver sit perspektiv. Men i virkeligheden skal man helst ikke hænge for meget fast i, hvor pengene kommer fra. Det, vi har lavet sammen med Akutteam Odense, er et ildsjæle-projekt, og sådan nogle projekter skal man ikke bremse, bare fordi økonomien ikke er på plads. I stedet må man sammen udvikle en god business case," mener hun.

### Dokumenteret effekt af akutteamet

Kamilla Kolberg Nielsen er enig:

"Der sker nogle gange noget problematisk for borgerne i sektorovergangene. Så hvis man kan bygge selv verdens mindste bro dér, er det givet godt ud," siger hun. ●

*NB: Kamilla Kolberg Nielsen har skiftet job, efter artiklen blev skrevet.*



### Værdien af brobygningen i Odense er dokumenteret i to rapporter fra 2020:

- Borgere og pårørende er ovenud tilfredse med akutsygeplejerskerne, som kommer ud til dem på opfordring fra de praktiserende læger, hjemmeplejen eller akutmodtagelsen. De fleste vil helst udredes og behandles derhjemme.
- Samtlige praktiserende læger i kommunen har samarbejdet med akutteamet, og de har tillid til teamets målinger og vurderinger. Teamet sparer dem for sygebesøg og skaber tryghed for patienterne.
- Akutteamet genererer en årlig samfundsøkonomisk gevinst på fem mio. kr. (2019), navnlig gennem besparelser på hospitalet og hos de praktiserende læger. I Odense har akutmodtagelsen kunnet nedlægge to senge pga. færre patienter, og kan nu bruge pengene på andre formål.

## + Gode erfaringer med udekørende akutlæge

90 pct. af de akut syge ældre kan blive i plejecentret og slippe for den risiko, som det indebærer at komme ind på akutmodtagelsen for tab af funktionsniveau, hospitalserhvervede infektioner mm. Det viser et pilotprojekt i akutmodtagelsen på Odense Universitetshospital. I et halvt år kørte akutlægerne ud til fem til ti patienter om dagen i stedet for, at patienterne kom til dem. Med sig havde de bl.a. udstyr til blodprøvetagning og ultralyd. De ti pct., som måtte ind, havde typisk behov for kirurgi. Projektet er nu under evaluering.

**ANNONCE**

**ANNONCE**



Foto DANSK SYGEPLEJEHISTORISK MUSEUM

• Dengang •

## SKADESTUEN FIK LET STILLINGER BESAT

Skadestuepersonalet på Odense Amts og Bys Sygehus fortalte i 1975 til *Sygeplejersken*, at der aldrig var besvær med at få deres stillinger besat. Skønt de krævede forhold kunne afskrække nogle, var variationen, uforudsigeligheden og udfordringen med mange forskellige patientkategorier tillokkende for mange sygeplejersker. Især kunne det være en udfordring at bevare roen og vise omsorg i de mest kritiske øjeblikke. Også dengang var tværfagligt samarbejde væsentligt. Skadestuen trak på personale fra andre afdelinger. Den henviste f.eks. til røntgen eller kirurgisk ambulatorium, og samarbejdet med øvrige personalegrupper var i højsædet for at kunne give hurtig og effektiv hjælp. Sygeplejerskerne angav netop samarbejdet til alle sider som afgørende for, at tingene fungerede.

(tga)

Biiiiiiiiiiiiiiiiiiiiii

## **”Nu skal du ikke sende flere patienter herop, for så dør de sgu i afdelingen”**

I TV 2-dokumentaren ’Opråb fra sygehusvæsenet’ står sygeplejersker og læger fra hele landet frem og fortæller om, hvordan det går ud over patienterne, når de er for få på arbejde i forhold til antallet af opgaver og patienter.

Tekst ANNE WITTHØFFT · Foto TV2/KONCERN TV

### **”Bip. Bip. Bip. Biiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiip.”**

Sådan slutter andet afsnit af TV 2’s dokumentar ’Opråb fra sygehuset’.

Med lyden af et hjerte, der ikke længere slår.

Om det er en enkelt patient eller det samlede sygehusvæsen, der har fået hjerte-stop, er op til den enkelte seer at vurdere.

Det, der ikke er til diskussion, er, at dokumentaren udstiller det, som læger og sygeplejersker i årevis har forsøgt at råbe både sygehusledelser og de ansvarlige politikere op om.

At der mange steder er for travlt – og at det går ud over patienterne og arbejdsmiljøet.

Det har de gjort i artikler og debatindlæg, på de sociale medier, i UTH-systemet og i bekymrings skrivelser. Hidtil har effekten ikke været tilstrækkelig.

Journalisterne bag ’Opråb fra sygehuset’ har været i kontakt med 45 sygeplejersker og læger. Alle fortæller de om travlhed og personalemangel, der fører til fejl og går ud over patientsikkerheden. Fejl, der i nogle tilfælde har kostet patienterne livet.

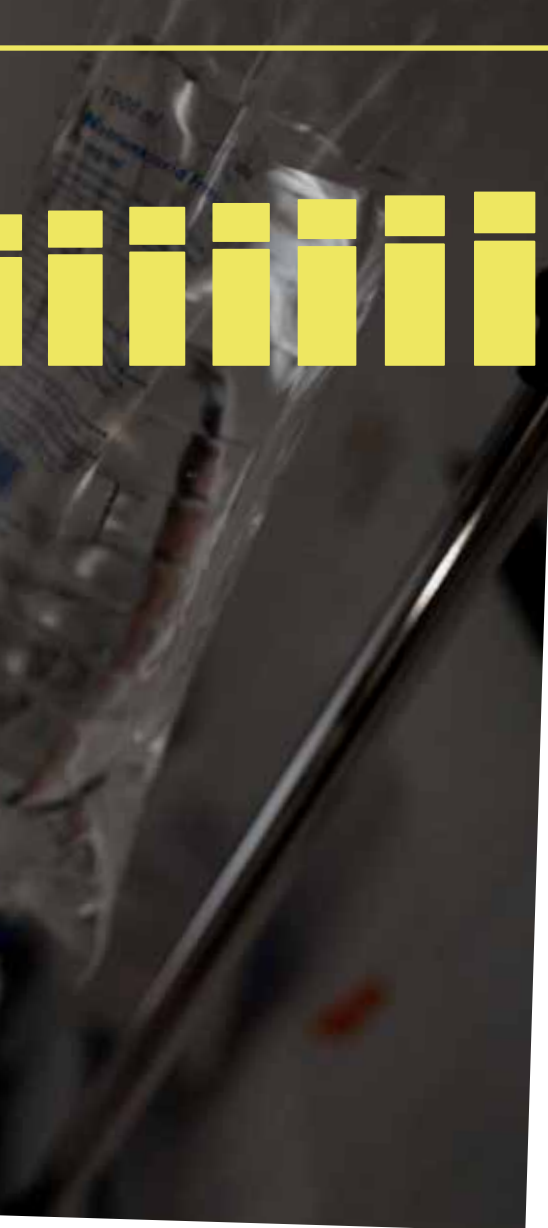
*”Jeg havde en vagt i sommer, hvor jeg mødte ind. Mig alene sygeplejerske til 16 patienter. Så får jeg sagt til forvagten, at nu skal du ikke sende flere patienter herop, for så dør de sgu i afdelingen. Vi har ikke tid.”*

Sådan lyder det fra en anonym sygeplejerske fra Region Hovedstaden.

Hun er en af de mange anonyme læge- og sygeplejerskestemmer, der løbende er klippet ind i udsendelsen, og som danner baggrundstæppe for, at der ikke er tale om enkeltstående oplevelser.

Men der er også flere sygeplejersker og læger, der har valgt at stå frem med navn.

Det er bl.a. Katrine Vilien fra Gentofte Hospital, en erfaren sygeplejerske med 25 år på bagen, der beretter om, hvordan hun glemmer at give en patient hans kemobehandling. Theis Smedegaard, tidligere ansat på Rigshospitalet, der kommer til at give en patient en alt for høj



# iiip

## Det koster liv

I nogle tilfælde sker det, at travlhed og personalemangel ligefrem koster patienterne livet.

Det siger ni pct. af sygeplejerskerne og ni pct. af de yngre læger.

Blandt overlægerne er det seks pct., der har oplevet, at en patient er afgået ved døden pga. travlhed.

En af dem er Egon Godthaab Hansen, som er overlæge på Afdeling for Bedøvelse-, Operation- og Intensiv Behandling på Herlev Hospital.

På hans afdeling mangler der ofte personale til at bemane alle operationsstuerne. Det betyder, at nogle patienter må vente så længe, at deres tilstand forværres.

Han fortæller bl.a. om en ung kvinde, der må vente så lang tid i en travl vagt, at hendes blindtarm springer i ventetiden, og om en kvinde i 70'erne med mistanke for blødning i spiserøret, som pga. manglende ressourcer venter så længe, at hun til sidst får hjertestop og dør.

Også intensivsygeplejerske "Malene" har oplevet, at personalemangel kan være fatal.

"Jeg har ikke kunnet udføre mit arbejde pga. en dårlig normering," siger hun.

"Det kostede i mine øjne et liv," siger hun.

## Ekspertter bakker op

En af landets førende sundhedsøkonomer Jes Søgaard siger, at det stigende antal udmeldinger fra sygeplejersker og læger har en berettiget pointe.

Presset på sygehusvæsenet og dermed personalet er blevet større.

Fra 2009 til 2018 er der kommet 31 pct. flere patienter. I samme periode er andelen af personale kun steget med 2 pct.

Jes Søgaard forudser, at det voksende antal ældre de kommende år vil øge presset på sundhedsvæsenet.

"Det betyder, at behandlingspresset vil blive endnu værre de kommende år."

Det voksende pres på sygehuspersonalet skaber ifølge sundhedsøkonom Jes Søgaard en negativ spiral.

## Tavshed fra sundhedsministeren

Sygeplejersken har igen forsøgt at få et interview med Sundhedsminister Magnus Heunicke (S) – men forgæves. Vi ville gerne have haft ham til at forholde sig til den massive mangel på sygeplejersker og de konsekvenser, det har for såvel personale som patienter. Bl.a. dokumenteret i seneste nummer af *Sygeplejersken* og i TV2-dokumentaren 'Opråb fra sygehuset'.

Vi ville gerne have spurgt Magnus Heunicke som den øverst ansvarlige for vores sundhedsvæsen, om han er klar over, hvordan det står til, og hvad han har tænkt sig at gøre for at sikre sundhedspersonalet ordentlige arbejdsvilkår og patienterne en ordentlig og tryk behandling. Nu og på sigt.

Vi bad også om et interview i september, hvor vi fik et klart nej. Denne gang har vi ikke fået svar på vores forespørgsel til ministeriets kommunikationschef trods adskillige forsøg.

"Belastningen af sygehuspersonalet bliver større og større."

"Det er, hvor arbejdspresset bliver så hårdt, at personalet igen og igen må yde en mindre pleje, end de ved, at de burde kunne give, eller en ringere behandling. Det giver klinisk udbændthed."

Både Jes Søgaard samt læger og sygeplejersker og en lang række eksperter siger i dokumentaren, at pilen peger på politikerne, når der skal findes en løsning.

For ligesom patienternes tilstand forværres, mens de må vente på en sygeplejerske eller en læge, forværres sygeplejerskernes og lægernes arbejdsmiljø, mens de venter på, at politikerne tager ansvar for at prioritere, hvilke opgaver personalet skal løse. ●

De to afsnit af TV 2-dokumentaren 'Opråb fra sygehuset' kan ses på TV 2 Play.

medicindosis. Og Sara Luplau har svært ved at holde tårerne tilbage, når hun skal fortælle om, hvordan det er at arbejde på en afdeling, hvor personalet ikke har de rette kompetencer, og hvor patienter ikke får deres medicin til tiden eller mad.

Alt sammen fordi der ikke er personale nok på arbejde til at løse opgaverne.

De har oplevet, at en patients tilstand er forværret på grund af travlhed eller underbemanning:

46 pct. af sygeplejerskerne

54 pct. af overlægerne og

46 pct. af de yngre læger oplevet.

Kilde: Undersøgelser lavet af fagforeninger for yngre læger, overlæger og sygeplejersker.

# VI SPILLER HINANDEN GODE

**Sygeplejerskemangel.** På Hæmatologisk Afdeling X på OUH er man begyndt at rekruttere andre faggrupper, som indgår i den daglige patientpleje. Selvom de gør en positiv forskel for patienterne, er det dog ifølge afdelingssygeplejerske **Camilla Ulrich Hess** vigtigt at holde sig for øje, at sygeplejerskerne ikke kan erstattes.

Tekst **HELLE LINDBERG** · Foto **ROBERT WENGLER**

**A**fdelingssygeplejerske Camilla Ulrich Hess når dårligt nok at sætte sig ned, inden hendes telefoner begynder at ringe. Hun bærer rundt på tre forskellige smartphones, der har hver deres arbejdsfunktion. Når de kimer på samme tid, må hun jonglere lidt for at kunne svare dem alle.

"Hæmatologisk, det er Camilla, jeg ringer tilbage om lidt. Okay, hej. Hæmatologisk, det er Camilla. Ja, hej, det var omkring vagtplanen jo..."

Netop vagtplanen har i lang tid været et puslespil på Hæmatologisk Afdeling X på Odense Universitetshospital. Som på mange andre afdelinger på landets hospitaler har de svært ved at rekruttere. Der mangler i øjeblikket 12 sygeplejersker til afdelingen – men få ansøgere og hård konkurrence har tvunget ledelsen til at tænke ud af boksen.

Derfor har de på Hæmatologisk Afdeling X i stedet rekrutteret andre faggrupper, som indgår i den daglige pleje. Det betyder, at de bl.a. har ansat en tandplejer, der tager sig af mundpleje, en klinisk diætist, der tager hånd om opgaven med at sikre patienterne den rette ernæring, og en ergoterapeut og en fysioterapeut, der i det daglige fokuserer på mobilisering og genoptræning.

"Det er egentlig noget, vi har ønsket os på afdelingen længe, og som nu er blevet

Sygeplejerske **Camilla Ulrich Hess** (t.h) fortæller, at de udover klinisk diætist **Helle Marie Madsen** (t.v) og ergoterapeut **Louise Rosholm** også overvejer at sætte endnu flere faggrupper i spil: "Vi er for eksempel ved at kigge på, om IV-medicinering måske kan uddelegeres til farmakonomet," siger hun.



gjort muligt af ren nød. Det er klart, at jeg helst vil have, at vi kunne få 12 sygeplejersker og de andre faggrupper, men det har gjort en positiv forskel for patienterne, at vi har fået dem med,” siger Camilla Ulrich Hess.

### En ekstra bonus

Diskussionen om sygeplejerskemanglen og mulig rekruttering af andre faggrupper til at varetage nogle af sygeplejerskerens opgaver er højaktuel. I Region Midt har regionsrådsformand Anders Kühnau (S) bl.a. meldt ud, at farmakonomer kan hjælpe med at dosere medicin, og fysioterapeuter kan stå for at lejre patienter.

På Hæmatologisk Afdeling X har de nye ansættelser haft den effekt, at der i det daglige er kommet mere fokus på enkeltområder i patientplejen. Det fortæller både Camilla Hess Ulrich og Helle Marie Madsen, der er klinisk diætist og ét af de nye ansigter på afdelingen.

”Jeg kan bringe min faglighed i spil i den daglige patientpleje, fordi jeg fokuserer intensivt på maden. Jeg hjælper patienterne med måltiderne. Fordi jeg udelukkende ser på kost og ernæringsbehov, så betyder det f.eks., at jeg har bedre tid til at tale med patienterne om, hvad de plejer at spise, og hvad de har brug for,” siger hun.

Selvom der er mangel på sygeplejerskekollegaer, er Camilla Ulrich Hess glad for at have fået en klinisk diætist på afdelingen.

”På mange måder er det en ekstra bonus at have sådan en som Helle hos os. Hun ved mere om ernæring og er f.eks. i tæt kontakt med køkkenet og har derfor langt bedre overblik over, hvad vi kan tilbyde. Det er gavnligt for patienterne og dermed gavnligt for os,” siger Camilla Ulrich Hess.

Begge kvinder lægger dog vægt på, at en klinisk diætist og en sygeplejerske ikke er ombyttelige.

”Jeg kan ikke løse alle de opgaver, en sygeplejerske kan, men min faglighed kan spille sammen med deres på en måde, så det kommer patienterne til gode. Hvis patienterne fortæller mig, at de har smerter, som gør det svært for dem at spise, så kan jeg tage den information med tilbage til



Som fastansat ergoterapeut på afdelingen arbejder **Louise Rosholm** blandt andet med mobilisering og gangtræning af patienterne. ”At bruge ergoterapeuter på afdelingen er ikke nyt i sig selv, men nu er jeg her i hele dagvagten og kan følge patienterne på en anden og tættere måde end før,” siger hun.

sygeplejerskerne, der så måske giver mere smertedækning,” siger hun.

### Vi kan ikke erstattes

En anden, ny personaletilføjelse på afdelingen er Louise Rosholm. Hun er ergoterapeut og arbejder bl.a. med mobilisering og rehabilitering af patienterne. Hun er enig i, at rekruttering af andre faggrupper ikke skal ses som en 1:1 løsning på sygeplejerskemanglen, men som et supplement.

”Vi komplimenterer hinanden, og jeg synes, der er en stor værdi i, at vi er mange forskellige faggrupper rundt om patienterne, fordi vi er opmærksomme på nogle forskellige ting og kan bidrage med hver vores kernekompetencer,” siger Louise Rosholm. ”Når patienten skal bades, kan jeg f.eks. bidrage med en genoptræningsvinkel, hvor patienten klarer en del af arbejdet selv.”

”Man kan sige, at vi spiller hinanden gode,” tilføjer Camilla Ulrich Hess.

”Jeg ved ikke, om man konkret kan gøre det op i frigivet tid til andre opgaver hos sygeplejerskerne, men det gør helt sikkert noget positivt for patienterne.”

Camilla Ulrich Hess understreger dog også, at det i den overordnede diskussion om sygeplejerskemanglen i sundhedsvæsenet er helt afgørende at holde sygeplejerskerens kerneopgaver og særlige kompetencer for øje. Andre faggrupper må ikke blive italesat som den endelige løsning på sygeplejerskemanglen.

”Det er en knivsæg. Der er helt sikkert nogle opgaver, de andre faggrupper er gode til, og der er opgaver, som sygeplejerskerne bruger tid på i dag, hvor jeg tænker, vi kunne bruge vores tid bedre. Men der er også mange områder, hvor vi ikke kan erstattes. På en afdeling som vores er der f.eks. mange opgaver, som varetages af specialuddannede sygeplejersker, og sådan er det jo også på andre afdelinger. Det er virkelig vigtigt at få med i ligningen,” siger Camilla Ulrich Hess. ●

# HOLDOPSTILLING FØR LØNKAMP

Der er mange interesser på spil og indre modsætninger, når man ser på sammensætningen af lønstrukturkomitéen, siger arbejdsmarkedsforsker, Emmett Caraker. Her kan du læse hans vurdering af parternes roller.

Tekst **ANDREAS RASMUSSEN**  
Grafik **MATHIAS N JUSTESEN**

## FH og HK

"FH har en meget bred sammensætning. Det er både traditionelle mandefag og kvindefag, både offentligt og privatansatte og alle uddannelsesniveauer. Det betyder, at FH har de indre modsætninger, der findes i hele fagbevægelsen. Det samme gælder for HK. Derfor kan begge organisationer blive låst fast på spørgsmålet, og ikke entydigt støtte ligestillingen."

## EKSPERTERNE

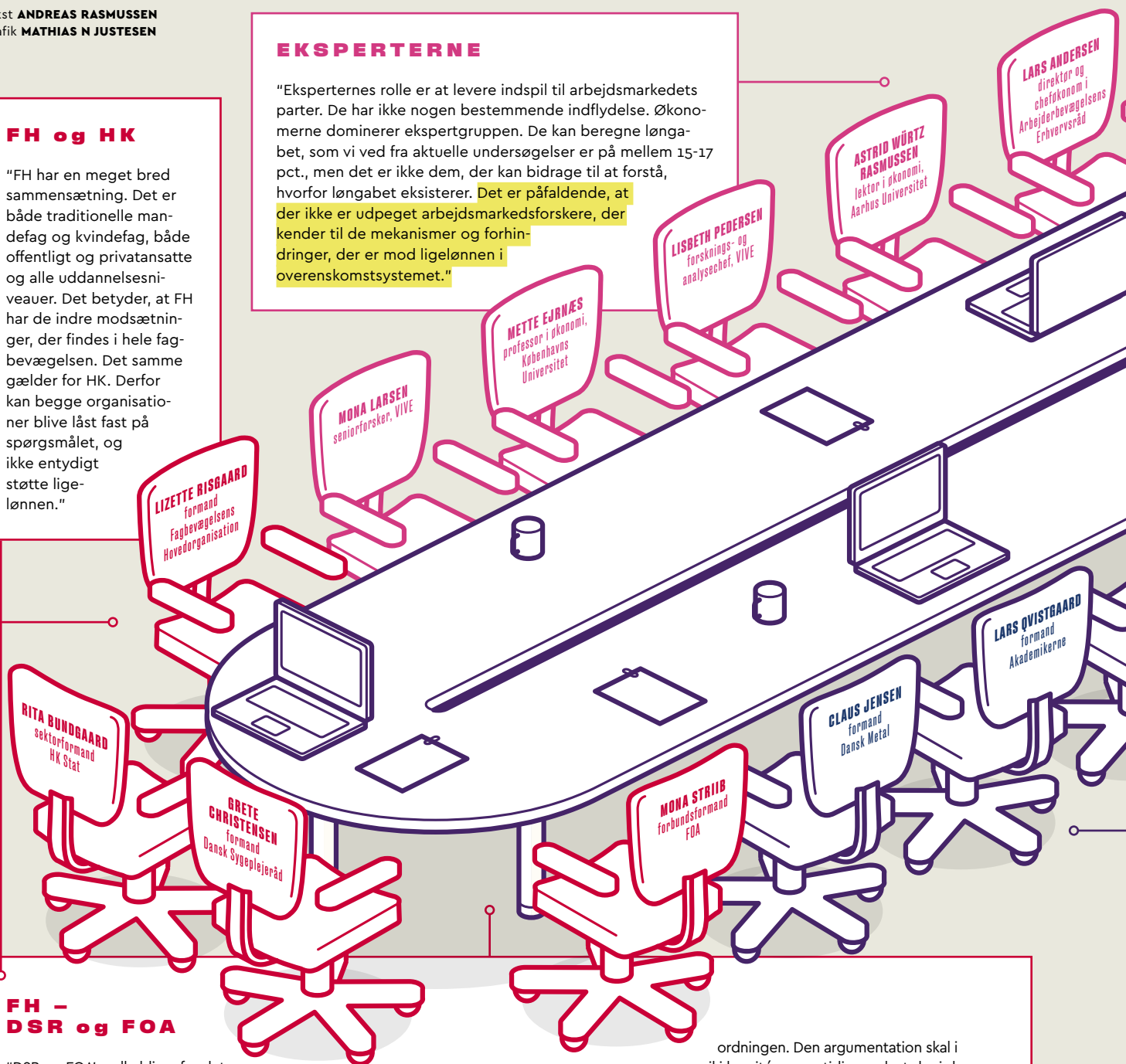
"Eksperternes rolle er at levere indspil til arbejdsmarkedets parter. De har ikke nogen bestemmende indflydelse. Økonomin dominerer ekspertgruppen. De kan beregne løngabet, som vi ved fra aktuelle undersøgelser er på mellem 15-17 pct., men det er ikke dem, der kan bidrage til at forstå, hvorfor løngabet eksisterer. Det er påfaldende, at der ikke er udpeget arbejdsmarkedsforskere, der kender til de mekanismer og forhindringer, der er mod ligelønnen i overenskomstsyste-  
met."

## FH - DSR og FOA

"DSR og FOA's rolle bliver for det første at genetablere ligelønsalliancen. Der har været uenigheder i OK21-forløbet, hvor DSR har efterlyst solidaritet i FH og ikke fået det, og FOA har kritiseret DSR for fagegoisme. Det bliver vigtigt at samle alliancen igen, så de kan tale med en samlet stemme i komitéen,

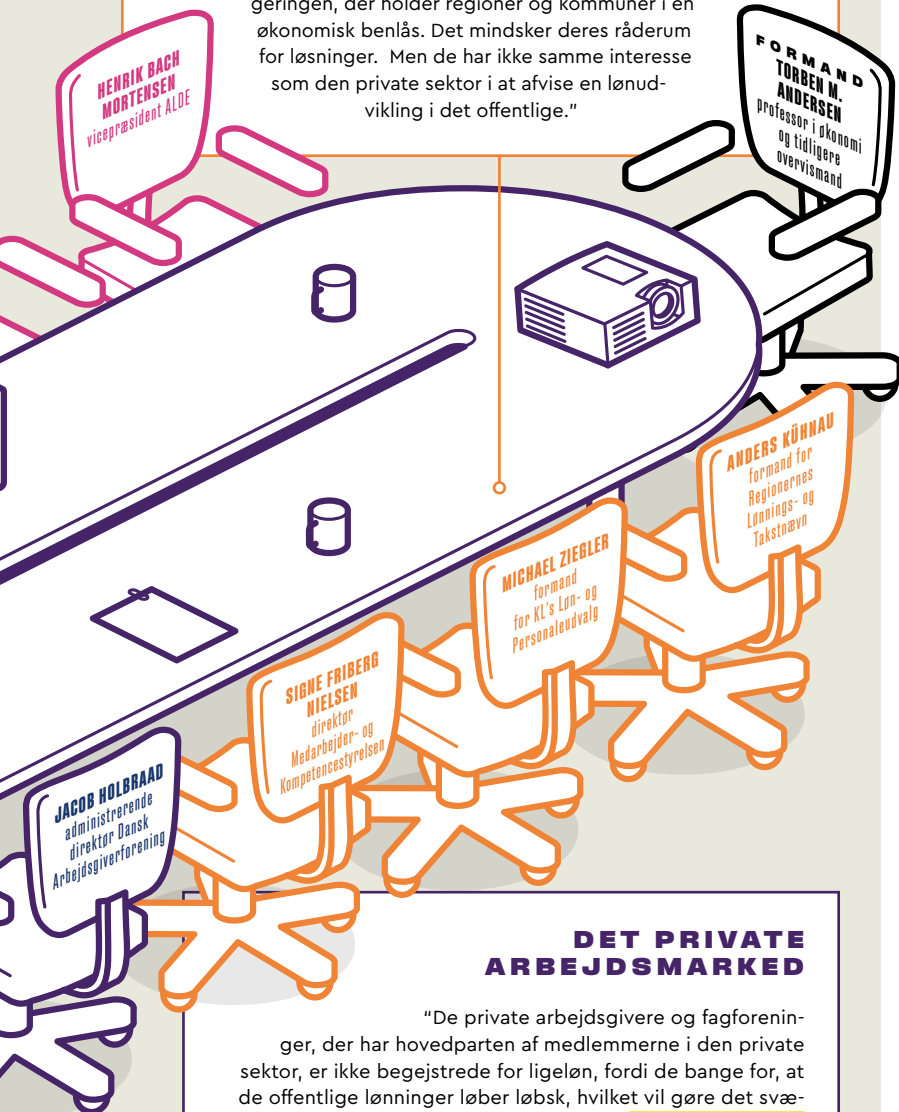
også på vegne af de andre kvindedomrede fag som f.eks. jordemødrene. DSR og FOA har længe påpeget, at løngabet ikke kan fjernes via overenskomstsyste-  
met, for det er de økonomiske rammer ikke til. Det skal løses politisk i Folketinget og uden om regulerings-

ordningen. Den argumentation skal i spil i komitéen, samtidig med, at der i den offentlige debat skal lægges pres på de partier i Folketinget, der indtil videre ikke har villet afsætte penge til at udligne løngabet. Endelig er det vigtigt, at mobiliseringen for ligelønnen fortsætter på arbejdspladserne, for det er dér, at medlemmerne ses og høres."



## DE OFFENTLIGE ARBEJDSGIVERE

"De kan bringe problemerne med rekruttering og fastholdelse til bordet. De kan præsentere problemerne med personalemangel og efterlyse løsninger. Det kan de adressere i komitéen, men måske især også i den politiske debat. I sidste ende er det regeringen, der holder regioner og kommuner i en økonomisk benlås. Det mindsker deres råderum for løsninger. Men de har ikke samme interesse som den private sektor i at afvise en lønudvikling i det offentlige."



## DET PRIVATE ARBEJDSMARKED

"De private arbejdsgivere og fagforeninger, der har hovedparten af medlemmerne i den private sektor, er ikke begejstrede for ligeløn, fordi de bange for, at de offentlige lønninger løber løbsk, hvilket vil gøre det svære at rekruttere til det private område. I 2015 lavede vi en undersøgelse af, hvilke krav fagforeningerne skal arbejde for. Interessant nok, viste undersøgelsen, at der er flertal for ligeløn blandt fagforeningernes medlemmer, både blandt kvinder og mænd. Det flertal er imidlertid ikke synligt, når de faglige ledere udtager de generelle krav i forhandlingsfællesskaberne. I stedet vogter man over egen placering i lønhierarkiet."



**Emmett Caraker** er arbejdsmarkedsforsker på Aalborg Universitet. Han har sammen med kollegaen Henning Jørgensen længe fokuseret på ligeløn og deltaget i den offentlige debat om emnet.

Den 17 personer store lønstrukturkomité, afholdt sit første møde mandag den 8.11.

## PROFESSOR :

# Har politikerne egentlig styr på krisen?

Det stigende antal sygeplejersker, som søger job uden for faget, er stærkt bekymrende, siger professor i sundhedsøkonomi, Jes Søgaard.

Tekst **ALEXANDRA PEDERSEN**

"Jeg forstår godt, hvorfor sygeplejerskerne er frustrerede. Den danske arbejdsmarkedsmodel fungerer ikke godt nok på det her område. Det har vi set under flere konflikter, hvor sygeplejerskerne har strejket. Det er en hel faggruppe, der bliver taget som gidsel, fordi modellen ikke virker," siger Jes Søgaard, professor i sundhedsøkonomi ved SDU

### Ligger under "reservationslønnen"

Han forklarer, at når sygeplejersker ikke er tilfredse med deres løn, så er det inden for økonomi et tegn på, at reservationslønnen er for lav. Reservationslønnen er den laveste løn, som nogen vil acceptere for et job. Hvis lønnen kommer under reservationslønnen, så falder arbejdsudbuddet.

"Det, vi ser ske inden for sygeplejerskefaget lige nu, er, at udbuddet falder. Sygeplejersker forlader faget, antallet af ubesatte stillinger stiger, og det er svært for regionerne at rekruttere. Hvis sygehusvæsenet havde været et privat firma, så var de blevet kaldt til banken nu," siger Jes Søgaard, der sætter spørgsmålstegn ved, om politikerne har styr på, hvor slemt det rent faktisk står til:

### Regionerne har ansvaret, men ikke kompetencen

"Ansvaret for patientsikkerheden er jo helt klar ifølge Sundhedsloven. Det er regionerne og regionrådsformændene, som har det ansvar. Ikke sygeplejerskerne. Politikerne kan ikke bare fedte den her af på sygeplejerskerne. Ifølge loven er det politikerne, der har ansvaret for patienterne," slår han fast.

"Men en del af problemet er, at regionerne hverken har kompetencerne eller det økonomiske råderum til at løse problemerne. Derfor er der brug for et system, hvor regeringen kommer i spil. Det er regeringen, som skal bevilge flere penge til velfærdsområdet, og det er der brug for, hvis vi vil have, at vores velfærdssektor overlever," konkluderer Jes Søgaard. ●



## BALLON-OPRÅB: VI MANGLER KOLLEGER

Tekst og foto **BAX LINDHARDT**

Signe Bjørn Olsen planter endnu en hvid ballon i det våde græs i Fælledparken, mens blæsten tager to andre og sender dem op mod de sorte skyer, der hænger over Rigshospitalet.

"Det er meget symbolsk for den situation, vi står i, at hver gang vi ansætter en ny sygeplejerske, så smutter der to andre," siger hun og smiler.

Signe Bjørn Olsen, 35 år, arbejder på Rigshospitalet som anæstesisygeplejerske og er en af arrangørerne bag dagens event. 1.790 balloner – der danner ordene TAG ANSVAR! – skal denne lørdag fortælle forbipasserende, og dem der kigger ud ad Rigshospitalets vinduer, at Region Hovedstadens rekruttering af 1.790 sygeplejersker var forgæves. Det svarer til, at 63 pct. af stillingerne ikke blev besat af arbejdskraft med de ønskede kvalifikationer.

"Det er ikke længere populært at være sygeplejerske.

Det bliver stille og roligt værre og værre. Og sygeplejersker kan altså også knække," siger Signe Bjørn Olsen.

De røde balloner, der former det store udråbstegn, er på plads, og en af de andre medarrangører råber, at de 75 fremmødte skal fjerne cykler og affald, så den medbragte drone kan filme det hele fra oven, inden efterårsstormen for alvor sætter ind og fjerner det vigtige budskab.

10 minutter efter er alt pakket væk, og Signe Bjørn Olsen gør status:

"Det var hektisk og en kamp mod vejrguderne. Vinden bortførte mange af vores balloner, så det er godt, at de var bionedbrydelige."

"Men det har også været helt vildt tilfredsstillende, og der kommer helt sikkert flere aktioner fra min side – vi sygeplejersker skal kunne være sure udadtil, men have det sjovt sammen – og det havde vi i dag."



# Hvem var superhelten mon?

Bogens formål er at vise, at sygeplejeteorier kaster lys over konkrete plejesituationer samt at aflive spørgsmålet om, hvorvidt sygeplejeteorier er anvendelige i sygeplejerskens praksis. Titlen hædrer banebrydende teoretikere, der hver på deres måde har bidraget til sygeplejens udvikling og udøvelsen af sygeplejefaget. Bogens forfattere er, ud over tre norske bidragsydere, overvejende fra Aarhus Universitet.

Nogle kapitlers studiespørgsmål understreger bogens karakter som lærebog. Derfor undrer det, at engelske begreber ikke er oversat til dansk i alle kapitler. Sygeplejeteoretikere hentes fra USA, England, Sverige, Norge, men ikke Danmark, så en form for kontekstuel teoretisk forankring udebliver, idet dette valg ikke drøftes af redaktørerne.

Rationering af sygepleje er en af nutidens krævende øvelser, som sygeplejersker verden over er tvunget til at praktisere i pandemiens tegn. På den baggrund er det Kirkevolds påstand, at sygeplejeteorier er helt afgørende for, at sygeplejersker fremover er i stand til at yde sygepleje af høj kvalitet. Konteksten er den stigende grad af global sygeplejerskemangel.

En avisartikel om en gammel dames indlæggelse, rehabiliteringsophold og senere død er den kontinuerlige fortælling, hvorom sygeplejeteorier kredser. Det fremstår samlet set ret overfladisk. I afslutningen konstateres det, at bestræbelsen har været at diskutere behovet for sygeplejeteori, men kapitlet formidler ikke væsentlig viden om sygeplejeteoriens konkrete relevans i en klinisk praksis, og hvem var superhelten mon?

**☹️ ... sygeplejeteorier er helt afgørende for, at sygeplejersker fremover er i stand til at yde sygepleje af høj kvalitet.**



Bente Martinsen, Pia Dreyer & Annelise Norlyk (red.)

**SYGEPLEJENS SUPERHELTE**  
Sygeplejeteoretikere der styrker klinisk praksis

Munksgaard 2021  
215 sider – 250 kr.  
e-bog 175 kr.

Martinsen skriver, at hun vandrer i Løgstrups fodspor, og under denne vandring er der en beskrivelse og analyse af et morgenbad. Anmelderen af denne bog har hidtil reageret negativt, når politikere omtalte mennesker som varme og kolde hænder og beregnede manglen på samme. Jeg fandt det nedslående, at den omtanke og omsorg, som hænderne skal udtrykke så rationelt, blev operationaliseret ind i en politisk-økonomisk tænkning. Men med læsningen af Martinsens beskrivelse af det, der er uden for hændernes magt og lidt senere, hvad og hvem der bevæger hånden, så bliver de varme hænder båret af sygeplejerskens kyndighed, og der åbnes for hendes viden, tænkning og kompetencer. Denne tekst er både moderne i sin tilgang, og forankret i den skandinaviske metafysik og etik. Spændende, men hvem er superhelten -forfatteren eller praktikeren?

Bogen kunne være mere snæver, så den i dybden fokuserede på den kliniske praksis, det ville den have vundet ved. Forfatterne kunne have været udfordret på titlen, så de samlet bidrog til en forståelse af, hvorfor sygepleje er i bestemt form: Sygeplejens superhelte. Så var læseren undervejs ikke i tvivl om, hvem superhelten var, og hvad heltens budskab er.

Tillykke med bogen og en spændende forfatterkreds. Desværre ved jeg endnu ikke, hvem sygeplejens superhelte er.

Lisbeth Uhrenfeldt, professor, ph.d.  
Nord Universitet, Bodø, Norge

## Fine værdier i spil



Sygeplejersken podcast  
**NO. 11**  
**VI MÆRKER DESPERATIONEN:  
 FORSTÅ SPISEFORSTYRRELSER**  
 Den 26. marts 2021

Det er relevant at se på, hvordan sygeplejersker i somatikken møder patienter med spiseforstyrrelser. I interviewet får vi god indsigt i spiseforstyrrelsens kompleksitet, og lytterne forstår, hvor svært det må være at skulle spise. Det er vanskeligt at begribe, at det, som er logisk for de fleste mennesker – at spise, når man er sulten, og holde op, når man er mæt – kan være så bøvlet, at det bliver til en farlig sygdom.

Eksemplet med et personalemedlem, som ved vagtskifte kommer ind til Jessica og fortæller hende, at hun skal hjem, og giver hende et kram, har stor betydning i Jessicas liv. Hun husker det stadig år efter. Det får mig til at tænke over, hvad der måske er det vigtigste i sygeplejen. Det medmenneskelige, at interessere sig for et andet menneske. Det har vi alle lært og kan nå langt med. Det er afgørende at have nogen at tale med, når noget er svært og udfordrende. Interview med en somatisk sygeplejerske ville dog have løftet emnet.

Podcasten bringer håb, det nytter noget, og det er et langt, sejt træk. Jeg er sikker på, at Jessica bliver en dygtig sygeplejerske, og jeg tænker ikke, hun behøver at tage overarbejde for at gøre det, der er rigtigt og vigtigt for patienten, når bare hun har sine fine værdier med sig.

Tak til Bille, Inger og Jessica for at sætte fokus på emnet.

*Pernille Krogh Jensen, sygeplejerske, CSP Robus, Københavns Kommune*

## Troen gør verden større



Lisbeth Smedegaard  
**TROEN DER GØR  
 VERDEN STØRRE**  
 Eksistensen 2021  
 111 sider – 120 kr.

”Når man skal have hænderne op over skulderhøjde og svaje i takt (til gudstjenesten), ser jeg mig om efter nødudgangen”.

Lisbeth Smedegaard Andersen, teolog, kunsthistoriker og digter, 87 år, mor til fire, har skrevet om sin kristne tro. Jeg bøjer hovedet i respekt, fordi bogen er så smuk i sprog og livssyn, at man kun kan blive et bedre menneske af at læse den. Humor og selvhøjtidelighed giver et herligt skub hele vejen igennem.

Begreberne lydørhed, ærefrygt og visdom slynger sig gennem bogen som hovedårer og bliver belyst gennem bibelske passager, poesi, videnskab, gammel og ny kunst. Grundtvig og Kierkegaard er essentielle for Smedegaard. Alt sammenkædet på en måde, som kun et vidende, nysgerrigt og ydmygt menneske kan præstere. Tro, viden og visdom er for Smedegaard en lige så vigtig treenighed som tro, håb og kærlighed. Hvordan hun når dertil er spændende læsning.

Det er fristende at citere fra bogen: ”Visdom forener fornuft og dømmekraft med ærefrygt og undren, men visdom er desværre ikke så efterspurgt i vore dage”.

Troen gør, ifølge Smedegaard, verden større. Hun har, som hun beskedent siger, for længst opgivet at frelse hele verden. Men hun er glad, når hun kan sprede lidt glæde og venlighed, der hvor hun er. Det gør hun med bogen. Og mere til.

*Lillian Linius Larsen, sygeplejerske, SD, specialuddannet i psykiatri*

## Pandemi, frygt og undertrykkelse



**LONE MIMI CARLSSON**  
 Hygiejnesygeplejerske,  
 Ældre og Sundhed,  
 Hillerød Kommune.

Tekst **MICHAEL HOLBEK**

### HVAD LÆSER DU LIGE NU?

”Overlæge og virusforsker ved Statens Serum Institut Anders Fomsgaards bog 'Det er bare en virus'. Den handler om, hvordan vira har styret os mennesker gennem tiderne.”

### HVORDAN HAR DEN INSPIRERET DIG?

”Med virus er vi udfordret af globaliseringen, bl.a. fordi folk tager smittefarlig virus med hjem fra andre lande. Også klimaet udfordrer os. Et eksempel er de insekter, vi har. Flåter har f.eks. udviklet sig til nogle andre typer, som kan være farligere for vores eksistens. To vigtige faktorer i kampen mod virus er afstandskrav og håndhygiejne for at undgå kontaktsmitte. Og som hygiejnesygeplejerske bekymrer det mig at se, at folk nu allerede glemmer af spritte hænderne af i supermarkedet.”

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

”Margeret Atwoods roman 'Tjenerindens fortælling', især i lyset af pandemien. Den handler om en diktaturstat, om uvidenhed, frygt og undertrykkelse. Vi har håndteret pandemien godt i Danmark, men alle restriktionerne har også skabt frygt og ensomhed, begrænset vores frihed og påvirket erhverv som f.eks. minkavlerne. Romanen sætter tanker i gang om de samfundsidealere, vi har, og hvor hurtigt det hele kan forandre sig.”

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

”Den fjerde rytter – 10.000 års epidemi-historie’ af Jeanette Varberg og Poul Duedahl. Den talte slet ikke til mig.”

KORT NYT OM BØGER

Niels Peter Rygaard &  
Pernille Darling Rasmussen

**KORT & GODT OM  
TILKNYTNING**

Dansk Psykologisk Forlag 2021  
119 sider – 225 kr.

Overskueligt og pædagogisk fortæller bogen om tilknytning i 10 kapitler. Forfatterne er hhv. psykolog og rådgiver for professionelle og speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri. Bogen er oplagt læsning for både forældre og professionelle, fordi den er faglig, forskningsbaseret og velformidlet. Den viden, der præsenteres, har været tilgængelig i mange år uden at blive diskuteret og anvendt, og sådan er det med megen forskning. Flere børn og unge end tidligere er præget af dårlig trivsel, angst og tristhed. Kan det hænge sammen med, at tilknytningen til de vigtige personer i barnets liv, oftest forældrene, ikke er optimal? Et eksempel fra bogen er Alfons Åberg, hovedpersonen i en serie børnebøger, som hele tiden prøver at få sin distraerede fars opmærksomhed.

Små børn har brug for tæt og vedvarende kontakt til få, stabile voksne, lyder det. Tilknytningsforskningens fem anbefalinger i kapitel syv er helt oplagte at tale om – både for forældre og professionelle. Sammen?

Lise Andersen

**NÅR SNEFNUG DANSER**

Forlaget Lauritz 2021  
200 sider – 229,95 kr.

Sundhedsplejerske Lise Andersen afslutter sin trilogi om kærestene Nuka og Aruk i Grønland, og denne gang er det deres 10-årige søn Minik, der fortæller. Åbningen er en beskrivelse af hans farmors sidste døgn og død. Aanaq, som farmor hedder på grønlandsk, var Minik tæt knyttet til, og savnet fylder, da hun er væk.

Miniks mor Nuka skal flytte til Nuuk for at læse til sygeplejerske, og det betyder, at Minik flytter over til sin far. Her er en ny kæreste ofte på besøg, og Minik fortæller om hende, sin bedste ven Enok og den første spirende kærlighed til den smukke pige Aviaja.

Temaerne er kærlighed, konflikter, familiefester, liv og død. To forældre som elsker deres søn og bliver enige om, at han skal bo hos sin far, også da moderen vender tilbage som nyuddannet sygeplejerske.

Bogen kan læses som en selvstændig roman, men baggrunden fås i de to første udgivelser om hovedpersonerne.

Uld Hørlyk

**AKUTLÆGENS DAGBOG  
Hvad jeg lærte om mig selv, mens  
jeg forsøgte at redde andre**

People's 2021  
260 sider – 299,95 kr.

Ledende overlæge på akutafdelingen, Regionshospitalet i Horsens, Ulf Hørlyk, tager sin læser med på en kalejdoskopisk fremstilling af covid-19-pandemiens ankomst til den akutafdeling, han er leder af på regionshospitalet. Han fortæller på samme tid om sin egen angst for at fejle noget, sit ønske om at fremstå som en helt med styr på sagerne og én, som redder liv. Bogen går tæt på pressemøder, mangel på værnemidler, bekymringen for at overse en smittet patient. Sygeplejersker er ikke usynlige, men bliver omtalt med respekt. F.eks. socialsygeplejersken, som ændrer akutlægens regelstyrede syn på patienter med misbrug. Bogen er ærlig, personlig og privat, for akutlægens optagethed af sit arbejdsliv er tæt på at koste ægteskabet, men det går vist op for ham i tide.

jb

## Man er bedst til at være syg på sit eget sprog



Morten Sodemann

**DET DU IKKE VED  
FÅR PATIENTEN ONDT AF**

333 sider – læses/downloades på [www.ouh.dk/laerebog](http://www.ouh.dk/laerebog)

”Man skal forstå, hvordan det er ikke at blive forstået for at kunne forstå det”. Professor og overlæge på Indvandrermedicinsk Klinik på Odense Universitetshospital, Morten Sodemann, indleder sin moppedreng af en lærebog i indvandrermedicin med dette citat. Bogen handler om alt det, vi ikke ved om patienter med en anden baggrund, end den vi kender, og om det vi fejlfortolker eller giver op over for, fordi vi ikke forstår det. Den bygger på mangeårige erfaringer indsamlet på Indvandremedicinsk Klinik og på de studier, der findes på feltet. Bogen har to hovedbudskaber. Det ene er, at det er vigtigt at kende patientens livshistorie for at undgå disse fejlfortolkninger og for at undgå at blive ofre for ”kulturspøgelset”, som let kan blive forklaringsmodellen for det, som ikke umiddelbart er forståeligt. Det andet budskab er: Brug professionel tolk, når patientens modersmål ikke er dansk. Man lærer at være syg, være ked af det og have følelser på sit modersmål. Man er klogest på modersmålet, og man er bedst til at være syg på sit eget sprog. Andetsproget er et sekundært sprog, og mange grundlæggende begreber og deres kulturelle værdier kodes tidligt i barndommen på modersmålet. Det kræver professionel nysgerrighed og en god tolk at opnå en fælles forståelse i samtale med etniske minoriteter i en sårbar situation som f. eks sygdom. Disse to hovedpointer er illustreret med talrige cases.

Bogen har læger og medicinstuderende som målgruppe, men den har relevans for alle sundhedsprofessionelle, som er i kontakt med etniske minoriteter. Det har ikke været muligt for Morten Sodemann at få bogen udgivet på et forlag. Den er derimod generøst tilgængelig på ovennævnte link. Ærgerligt er det dog, at Sodemann ikke har fået hjælp af en redaktør med en skarp tilskærperpen. Det ville have lettet læseoplevelsen.

Hanne Lindhardt, MSA, sundhedsplejerske



# HUSK®

PSYLLIUM · MAVEBALANCE

KOSTTILSKUD

# HOLD DIN MAVE I BALANCE

# UANSET HVAD DAGEN BYDER PÅ

Orkla Care anvender varmebehandling af psyllium frøskallerne som led i kvalitetssikringen af HUSK® Psyllium Mavebalance. Varmebehandlingen giver psyllium frøskallerne en lidt mørkere farve. Farven på psyllium frøskallerne kan variere fra produktion til produktion. Læs mere på [husk.dk](http://husk.dk)

- ✓ Godt for fordøjelsen
- ✓ Regulerer tarmen
- ✓ Hjælper mod træg mave
- ✓ Indeholder 85% kostfibre
- ✓ Naturligt fri for gluten
- ✓ Pulveret kan anvendes til børn fra 6

Psyllium frøskaller bidrager til en normal fordøjelse og tarmfunktion samt bidrager til tarmregelmæssighed og til at blødgøre afføring.

VARME-  
BEHANDLEDE  
PSYLLIUM  
FRØSKALLER



# Sorbact® Gel Dressing

Sårkontaktlag med hydrogel

## Forebygger og behandler sårinfektioner

Forhøjede niveauer af mikroorganismer vil medføre øget infektionsrisiko og forsinket sårheling. Sorbact® reducerer mængden af mikroorganismer på en sikker måde, og forbedrer dermed forudsætningerne for sårheling.

## Holder såret fugtigt

Sorbact® Gel Dressing optimerer såret ved at tilføre fugt til tørre eller letvæskende sår. Sorbact® Gel Dressing har en høj fugtgivende evne, hvilket fremmer effektiv autolytisk debridering.

## Vil du prøve Sorbact® Gel Dressing?

Send os blot en besked på [info@abigo.dk](mailto:info@abigo.dk).

Skriv "Prøve Sorbact® Gel Dressing" samt dit navn, afdeling og arbejdssted, så sender vi prøven til dig.

## Sorbact® Gel Dressing

Varenr.	Størrelse	Stk./pakke
98136	7,5 x 7,5 cm	10
98137	7,5 x 15 cm	10
98139	3 x 15 cm	10
98180 <b>NYHED!</b>	15 x 20 cm	5
98181 <b>NYHED!</b>	20 x 25 cm	5

Nu større størrelser!



Besøg vores nye websted [sorbact.dk](http://sorbact.dk)



ABIGO Pharma A/S · Stengårdsvej 25, 4340 Tølløse · Tel. 46 49 86 76 · [sorbact.dk](http://sorbact.dk)

PRØV  
GRATIS  
i 14 dage

## Sid dig til en bedre livskvalitet

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

# Dynamostol®

SIT STRONG

[dynamostol.dk](http://dynamostol.dk)  
[info@dynamostol.dk](mailto:info@dynamostol.dk)  
+45 4675 0970

Reducerer spændinger i nakke og skuldre

Led og muskler kan arbejde frit

Hofterne bevarer en naturlig vinkel

Bedre blodcirkulation



# SYGEPLEJERSKER SKAL IKKE GRIBE IND I SELVSKADE

Størstedelen af unge med tilknytning til psykiatrien har skadet sig selv inden for det seneste halve år. Selvskade er én af de hyppigste årsager til brug af tvang under indlæggelse – men tvang gør kun ondt værre. Derfor har sygeplejersker og andet personale på døgnafsnit brug for mere viden om selvskade, siger psykolog.

Tekst **HELLE LINDBERG**

S nitsår på arme eller ben. Et hoved, der bliver banket hårdt ind i væggen igen og igen. Blå mærker, dybe kradsemærker eller brændemærker fra cigaretter forskellige steder på kroppen. Skoldninger fra kogende vand eller totter af hår, der bliver revet ud.

Selvskadende adfærd kan se ud på mange måder, men den er ikke en diagnose i sig selv. Den er et symptom, der kan ses hos alle grupper af psykiatriske patienter. Det anslås, at mellem 50 og 75 pct. af unge med tilknytning til psykiatrien har skadet sig selv inden for det seneste halve år.



For sygeplejersker i psykiatrien – ikke mindst ungdomspsykiatrien – på døgnafsnit og lukkede afdelinger er selvskadende adfærd derfor i høj grad en del af hverdagen. Det er dog langt fra alle selvskadende patienter, der bliver mødt med den behandling, de har brug for. Det fortæller psykolog Lotte Rubæk.

”Der flourer mange fordomme og sejlivede myter om selvskade, også blandt

## NØGLETAL OM SELVSKADE

- Det anslås, at **50-75 pct.** af unge med tilknytning til psykiatrien har skadet sig selv inden for det seneste halve år. Fordelingen er 50 pct. af drengene og 75 pct. af pigerne.
- Kun **15-20 pct.** af børn og unge, der skader sig selv, lever ikke op til kriterierne for en psykiatrisk diagnose.

Kilde: Psykiatrien i Region H

sygeplejersker og andre personalegrupper i psykiatrien. En typisk fordom er, at patienterne kun gør det for at få opmærksomhed, og at det derfor er bedre helt at ignorere dem, når de gør det. Det kan f.eks. også være, at selvskaden bliver betragtet som et mislykket selvmordsforsøg,” siger hun.

### Covid-19 har forøget selvskade

Lotte Rubæk er én af Danmarks førende eksperter i selvskade og har i mere end 10 år gjort sig gældende som forsker på området. Hun har skrevet bogen 'Selvskadens psykologi' og har siden 2018 været leder i Team for selvskade – et specialiseret team i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Hovedstaden.

Sammen med tre andre psykologer – og sygeplejerske Christina Holm Hansen, som du kan læse mere om på side 55 – tilbyder hun ambulante behandling til patienter, der skader sig selv. Team for selv-

skade udvikler også læringsmaterialer og efteruddanner miljøpersonale i børne- og ungdomspsykiatrien i selvska-

”Vi oplever stor efterspørgsel på vejledning, fordi selvskadende patienter fylder ekstremt meget – ikke mindst under covid-19, hvor der har været særligt meget selvska-

”Det kan påvirke personalet, fordi det hober sig op. De kan måske mærke, at de kommer til at indgå i en dynamik med de selvskadende patienter, hvor de ikke oplever, at de hjælper dem, men hvor de heller ikke ved, hvad de kan gøre anderledes.”

### Sygeplejersker skal have mere viden

Ifølge Lotte Rubæk er det derfor vigtigt, at bl.a. sygeplejersker får mere viden om, hvad der ligger bag selvska-

”Når du får indblik i, hvad selvska-

sorgen, måske endda fra en yndlings-

Der er dog flere måder, sygeplejersker og andet miljøpersonale kan komme til at forstærke selvskadende adfærd hos patienter på og gøre ondt værre – f.eks. med straf eller tvang.

”Nogle sygeplejersker reagerer måske ved at skælde patienten ud eller ved at fratage dem privilegier, når de selvska-

### Personale kan blive del af selvska-

Netop selvska-

Det går med andre ord den forkerte vej – og det er ikke godt for de selvska-

”Der er flere grunde til, at tvangs-

### Tvang kan øge selvska-

Dertil kommer, at tvangsfor-

”

# DE FLESTE EPISODER MED SELV- SKADE SKAL PERSONA- LET IKKE HANDLE PÅ.

Psykolog **LOTTE RUBÆK**



## EN NY PSYKIATRIPLAN

Mens patienter, pårørende og ansatte i psykiatrien venter på regeringens bebudede 10-årsplan for psykiatrien, ser Sygeplejersken nærmere på nogle af de udfordringer og løsninger, der findes i psykiatrien i dag.

### MÅL FOR SPECIALUDDANNEDE SYGE- PLEJERSKER

Tre af landets fem regioner, Hovedstaden, Sjælland og Syddanmark, har sat mål for at øge antallet af sygeplejersker med specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje:

Sjælland **50 pct.** i 2025.

Syddanmark **55 pct.** i 2024.

Hovedstaden **50 pct.** – men uden specifikt årstal.

Nord- og Midtjylland har ingen målsætninger.

”Der er faktisk mange patienter, der ender med at være mere selvskadende, når de bliver udskrevet, end de var før indlæggelsen. Tvangsforanstaltninger er ikke en konstruktiv strategi, som patienten kan tage med sig, når de tager hjem. En bæltefiksering afbryder måske selvskaden på den korte bane, men på den lange bane får patienten ingen værktøjer eller nye mestringsstrategier, som de kan bruge til at håndtere trangen,” siger Lotte Rubæk.

### **Selvskade kan smitte personalet**

For at imødekomme efterspørgslen efter mere viden på afsnittene, aflive myter og nedbringe tvang, har det siden i sommer været obligatorisk for miljøpersonale i børne- og ungdomspsykiatrien i Region H at gennemgå et grunduddannelsesforløb om selvskadende adfærd.

Team for selvskade med Lotte Rubæk i spidsen står bag det e-læringsmateriale, som skal klæde sygeplejersker, læger og andet personale på til at kunne håndtere selvskade hos deres patienter. Hun peger på evnen til at mentalisere – at forstå egen og andres adfærd – som én af de vigtigste faktorer.

”Selvskade er en måde for patienten at regulere følelser på – svære følelser, der fører til handlinger, som er uoverlagte eller impulsive. Den er meget fysisk handlende i sin natur, og det kan faktisk smitte af på miljøpersonalet,” siger Lotte Rubæk.

”Som f.eks. sygeplejerske på et døgn-afsnit kan du nemt blive følelsesmæssigt påvirket at være i det her intensive miljø, og når du er følelsesmæssigt presset, så bliver din evne til at mentalisere faktisk nedsat.”

### **Mentalisering, ikke handling**

Psykologen peger på, at en nedsat evne til at mentalisere hos personalet kan føre til impulsive reaktioner på selvskadende adfærd hos patienten – måske i form af hurtige beslutninger om øget overvågning, mere mandsopdækning eller om at øge medicindosis.

”Det er ikke optimalt, for langt de fleste episoder med selvskade skal personalet egentlig ikke handle på. Mange af de her patienter har skadet sig selv i flere år, og det er enten deres foretrukne eller eneste metode til følelsesregulering. Derfor skal vi heller ikke forvente, at de holder op, bare fordi de bliver indlagt,” siger Lotte Rubæk.

Hun opfordrer i stedet til, at bl.a. sygeplejersker lader være med at gribe ind og i stedet møder deres selvskadende patienter i øjenhøjde:

”Et af de vigtigste formål med indlæggelse er at samarbejde med patienten om at forstå, hvorfor de skader sig selv, hvilken funktion selvskaden har, hvad der udløser trangen – og hvor vi kan sætte ind henne, så de får nogle nye strategier, patienten også kan bruge derhjemme.” ●

Sygeplejerske  
**Christina Holm**

**Hansen** er mindre optaget af selve selvskaden og mere af, hvad det er for situationer, tanker og følelser, selvskadende unge oplever i hverdagen. Gennem online-terapi hjælper hun de unge og deres pårørende.

*HUN  
LÆRER UNGE  
AT HÅNDTERE  
DERES  
SELVSKADE  
ONLINE*

I Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region H hjælper sygeplejerske **Christina Holm Hansen** selvskadende unge med at identificere og håndtere de svære følelser, der ligger bag impulsen. Det hele foregår via en computerskærm.

Tekst **HELLE LINDBERG**  
Foto **SØREN SVENDSEN**

Når sygeplejerske Christina Holm Hansen hver mandag møder på arbejde, har hun kun én opgave på tapetet. Hun skal ind og møde sine patienter, hvor de er – ikke på en stue, et ambulatorium eller en afdeling, men online.

Til daglig er hun en del af Team for selvskade i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region H. Det sidste knap halvandet år har hun desuden været tilknyttet et forskningsprojekt, der undersøger effekten af et internetbaseret behandlingsforløb for selvskadende unge: ERITA.

Med online-terapi hjælper Christina Holm Hansen de unge patienter og deres pårørende med at identificere, hvilke følelser, der er på spil, når de får impuls til at skade sig selv.

### **Klogere på selvskadens funktion**

”Jeg er som ERITA-terapeut faktisk mindre optaget af selve selvskaden og mere optaget af, hvad det er for situationer, tanker og følelser, de unge oplever i hverdagen. Selvskade er for dem en måde at forsøge at håndtere livet på, ligesom alle vi andre også forsøger at håndtere de følelser og situationer, vi oplever,” siger hun.

ERITA – en forkortelse for *Emotion Regulation Individual Therapy for Adolescents* – har efter svensk forbillede siden marts 2020 været et behandlingstilbud på forsøgsbasis i Region H. Indtil videre er behandlingen blevet afprøvet på omtrent 100 unge mellem 13 og 17 år, og målsætningen er at nå op på 400 inden udgangen af 2022.

”Et af målene med forløbet er at gøre patienterne og deres forældre klogere på den funktion, selvskaden har for den unge. Vi fokuserer meget på følelser, da vi ved, at selvskade ofte handler om følelsesregulering. Når de skader sig selv, får de måske en ro, hvor der før var kaos, eller mærker en følelse, hvor der før var tomhed. ERITA handler om at forstå den mekanisme og give dem andre færdigheder, de kan bruge i stedet,” forklarer Christina Holm Hansen.

”Et af målene med forløbet er at gøre patienterne og deres forældre klogere på den funktion, selvskaden har for den unge. Vi fokuserer meget på følelser, da vi ved, at selvskade ofte handler om følelsesregulering. Når de skader sig selv, får de måske en ro, hvor der før var kaos, eller mærker en følelse, hvor der før var tomhed. ERITA handler om at forstå den mekanisme og give dem andre færdigheder, de kan bruge i stedet,” forklarer Christina Holm Hansen.

### **Klassisk sygepleje på skrift**

Det internetbaserede behandlingsforløb er individuelt og strækker sig over 12 uger. Efter et indledende onlinemøde bliver den unge og dennes forældre via ERITA-portalen og en app hver uge præsenteret for et nyt modul i forløbet – et nyt stykke læsning, en øvelse, en film og lignende.

Mellem modulerne er der hjemmearbejde, som den unge skal løse. Efterfølgende skal der besvares spørgsmål i portalen, og de unge kan skrive om deres dagligdag, liv og følelser. Al kommunikation mellem terapeut, patient og pårørende foregår på skrift.

”Dét syntes jeg især var spændende, at det hele er skriftligt og via en skærm. Kan det mon noget? Det var jeg da selv lidt i tvivl om i starten, for jeg er jo sygeplejerske – øjenkontakten, at du viser at du lytter og er til stede, er jo en kerneopgave i mit fag,” siger Christina Holm Hansen.

”Men det har faktisk ikke været svært. Det, som jeg gerne vil formidle – den respektfulde nysgerrighed og den validerende tilgang til patienten – det kan jeg godt formidle på skrift.”

Som ERITA-terapeut oplever Christina Holm Hansen da også, at hendes arbejde i høj grad stadig kredser om det sygeplejefaglige, selvom hun ikke sidder i samme rum med de unge og deres forældre.

”Fokus på patienten, kontakten til dem og deres pårørende, at se helheden og bruge min faglighed, at lytte til dem, mo-

# ” SELVSKADE ER FOR DEM EN MÅDE AT FORSØGE AT HÅNDBERE LIVET PÅ.

tivere og støtte dem – det er en del af den klassiske sygepleje og det er også dét, jeg laver her. Kommunikationsformen er bare en anden,” siger hun.

### **Lettere at kommunikere på skærm**

Christina Holm Hansen forklarer, at selvom terapiforløbet foregår online, så opstår der alligevel et fortroligt rum. For nogle af de unge kan det endda være lettere at kommunikere på skrift, i stedet for at skulle tale ansigt til ansigt.

”Man kan måske godt få den tanke, at det er en smule koldt at sidde bag hver sin skærm, men tilbagemeldingen fra størstedelen af de unge og deres forældre har faktisk været, at de føler, vi er kommet tæt på hinanden. De giver udtryk for, at de har været glade for at have mig med på sidelinjen som en støtte,” siger Christina Holm Hansen.

### **Indsigt modvirker fordomme**

Udover at være tilknyttet ERITA har Christina Holm Hansen også været med til at udvikle e-læringsprogrammet ’Selvskade ABC – psykiatri’ og har undervist sundhedspersonale på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Centers ambulatorier og døgnafsnit i selvskade blandt børn og unge.

Hun peger på, at netop forståelsen for de mekanismer, der ligger bag selvskaden er vigtig for sygeplejersker, der arbejder med patienterne til daglig:

”Der er stadig mange fordomme om selvskade, f.eks. at de gør det, fordi de gerne vil have opmærksomhed, eller at det er et mislykket selvmordsforsøg. Det er vigtigt at få nedbrudt de her fordomme, så vi som sygeplejersker kan møde dem med viden og indsigt.” ●

**ANNONCE**



ATHENA PRISEN GÅR TIL:

# ASTMAOPSPORING OG EN KATETERBUKS



Sundhedsplejersker i Randers Kommune og en nyuddannet, innovativ sygeplejerske i Nordjylland modtager den 19. november de to Athena Priser for at gøre FN's bæredygtige verdensmål til hverdagsmål.

## ATHENA PRISEN

Athena Prisen er opkaldt efter Florence Nightingales ugle. Athena er også navnet på den græske gudinde for visdom, og samtidig symboliserer uglen klogskab. Prisen uddeles hvert år.

Læs mere om de indstillede, de nominerede og vinderne på [dsr.dk/athena](https://dsr.dk/athena)

TEKST SUSANNE BLOCH KJELDSEN

**T**idlig opsporing af astma i Randers Kommune og udvikling af en kateterboks til mænd i Nordjylland er det faglige indhold i to sygeplejeindsatser, der hædres med den faglige pris, Athena Prisen – gør verdensmål til hverdagsmål. Prisen uddeles på arbejdspladserne den 19. november, hvor Dansk Sygeplejeråds formand Grete Christensen overrækker statuer og diplomer, mens Bauta Forsikring uddeler en check på 50.000 kr. til hver indsats.

”Vi er glade for at modtage prisen. På børnenes vegne håber jeg, at vores projekt kan inspirere andre kommuner, for der er virkelig brug for tidlig opsporing af astma,” siger sundhedsplejerske Tanja Koch fra Randers Kommunes sundhedspleje, som sammen med sin kollega Helle Lund modtager den ene af Athena Priserne 2021. Astmainsatsen

handler om FN's verdensmål nr. 3 om sundhed og trivsel og verdensmål nr. 10 om mindre ulighed.

Annelie Ottesen, som blev uddannet i februar 2021, modtager også en pris. Hun har på sygeplejerskeuddannelsen i Hjørring opfundet en kateterboks, der gør det mindre smerte-

fuldt og skamfuldt at have kateter. Det handler om FN's verdensmål nr. 3 om sundhed og trivsel, verdensmål nr. 5 om ligestilling mellem kønnene og verdensmål nr. 12 om ansvarligt forbrug og produktion.

## De to indsatser er lige gode

Der kom i alt 11 indstillinger til Athena Prisen 2021, og fem af dem blev nominerede. Næstformand i Dansk Sygeplejeråd Dorthe Boe Danbjørg, som er med i bedømmelsesudvalget, mener, at det er to gode indsatser, som modtager priserne.

”Vi har valgt to indsatser, der afspejler essentielle dele af sygeplejen og måden at udvikle på i sygepleje. De er begge udtryk for en systematik i forhold til innovation i praksis – hvor de tager alt det med, der er udfordringer, og får dem sat i spil til en god løsning. De to indsatser er lige gode

på hver deres måde,” siger Dorthe Boe Danbjørg. ☺

**” Vi har valgt to indsatser, der afspejler essentielle dele af sygeplejen og måden at udvikle på i sygepleje. De er begge udtryk for en systematik i forhold til innovation i praksis – hvor de tager alt det med, der er udfordringer, og får dem sat i spil til en god løsning.**

DORTHE BOE DANBJØRG,  
NÆSTFORMAND I DANSK SYGEPLEJERÅD

Læs artiklen om Annelie Ottesens udvikling af kateterboksen på de næste sider, og læs artiklen i Sygeplejersken nr. 14 om Tanja Kochs og Helle Lunds astmainsats.



# NY BUKS GIVER MINDRE SKAM OG SMERTE

Annelie Ottesen har opfundet en kateterbuk, der gør det mindre smertefuldt og mindre skamfuldt at have kateter. Især for mænd. “Det er efterhånden gået op for mig, at de her bukser potentielt kan hjælpe rigtig mange mennesker.”

TEKST **NANA TOFT**  
FOTO **DET NORDJYSKE MEDIEHUS**

”**D**et er genialt det der.” Sådan siger Annelie Ottesens kolleger, når de ser og hører om de kateterbukser, hun udviklede på en innovationscamp med både sygeplejerskestuderende og maskinmesterstuderende i januar 2020.

“Det der tænder mig er, at bukserne ikke kun afhjælper fysiske problemer, men også en skamfuldhed, som mange med kateter går rundt med,” fortæller Annelie Ottesen, der udover sygeplejerske nu også kan kalde sig selv for opfinder og iværksætter.

## Fra prototype af skraldesække til reel produktion

Siden innovationscampen for godt et halvt år siden er opfindelsen af de såkaldte kateterbukser gået fra at være en prototype lavet af sorte affaldsække og

gaffatape til nu at være på sin fjerde prototype og ganske få skridt fra reel produktion.

Drømmen er at sælge bukserne ind til vaskerierne, der så lejer dem ud til hospitalerne. For hver buk, der bliver solgt, får Annelie Ottesen en procentsats, og for de penge vil hun sætte yderligere en produktion i gang. Denne gang til private.

“Jeg blev sygeplejerske for at gøre en forskel, og det er efterhånden gået op for mig, at de her bukser potentielt kan hjælpe rigtig mange mennesker,” lyder det fra Annelie Ottesen.

## Særligt målrettet mænd

Der er særlige detaljer ved bukserne, der gør, at selvom bukserne både kan bruges af mænd og kvinder, er de særligt målrettet mænd. For hvor kvinders urinrør er helt lige, og kateteret derfor

kan hænge løst, laver mænds urinrør et ”lille hop på vejen”, som Annelie Ottesen formulerer det.

“Det gør, at penis helst skal pege opad. Mine bukser har en fæstningselastik, der sikrer en helt præcis vinkel på kateteret,” forklarer Annelie Ottesen.

Inderlommer i kateterbukserne gør desuden, at posen og ikke mindst slangerne, der ellers har for vane at komme i klemme og blive hevet i – med store smerter til følge – også ligger godt fast. Lommerne er desuden vandtætte, så hvis posen skulle finde på at lække, bliver væsken i lommen. Og så kan posen, i de bukser der er særligt designede til private, tømmes ved at lyne op i siden af bukserne. I hospitalsudgaven kommer bukserne med knapper.

“I dag kan posen tydeligt ses gennem ens egne bukser, der skal helt af, hvis po-



## Annelie Ottesen, 26 år

Uddannet sygeplejerske i 2021, arbejder på akutmodtagelsen på Aalborg Universitetshospital. Hun er den første sygeplejerskestuderende, der har fået lov til at få Next Step som valgfag. Next Step er et program for iværksættere, som Professionshøjskolen UCN tilbyder. Annelie Ottesen er i dag en del af iværksætterfællesskabet Next Women og har fået tildelt en mentor, der har hjulpet med bl.a. designbeskyttelse og møder med samarbejdspartnere.

## Særlige features ved kateterbukserne

- Bukserne forhindrer, at mænd med kateter a demeure (kateter, der bliver i urinrøret i længere tid, red.) får træk og ryk i kateterslangen, fordi bukserne sikrer, at både slanger og pose sidder, som de skal – ved hjælp af en særlig fikseringsløsning til slangen i linningen.
- Bukserne er nemme at åbne op i siderne, hvilket gør det nemt at tømme posen.
- Der er vandtætte inderlommer til opsamlingsposen, der også gør det til en diskret løsning – hvilket mindsker en mulig skamfølelse over at have kateter.
- Strammer ikke og giver derfor ikke tryksår.
- Øger mobiliteten hos patient og borger med kateter.

Kateterbukserne vandt desuden Roblon Fondens Uddannelsespris i 2020.

## Kateterbukserne og FN's verdensmål

Ifølge indstillingen fra Annelie Ottesens leder lever kateterbukserne op til FN's verdensmål om bæredygtighed, ligestilling samt sundhed og trivsel.

(Kilde: Sygeplejerske Annelie Ottesen)

sen skal tømmes. Min løsning gør dét at have kateter mindre skamfuldt,” forklarer Annelie Ottesen.

### Med far i værkstedet

Selvom Annelie Ottesen længe har drømt om at blive sygeplejerske, har hun måske ikke opfindergeniet fra fremmede. I hvert fald er hun vokset op med en far, der tog hende med ud i værkstedet, fra hun var ganske lille.

“Jeg har været med til at bygge alt fra sæbekassebiler til alt, hvad du kan forestille dig, der kan laves i gips. Så på den måde har jeg vel fået skudt noget kreativt og legesygt ind med modermælken,” siger Annelie Ottesen, der blev ret overrasket, da hendes leder ringede og sagde, hun havde indstillet hende til prisen.

“Det er jo i bund og grund bare nogle bukser med inderlommer, så jeg blev me-

get rørt. Hun overbeviste mig dog om, at de bedste idéer indimellem er ret simple. Det vigtigste for mig er som sagt også, at de kan gøre en forskel,” siger Annelie Ottesen.

**” Jeg har været med til at bygge alt fra sæbekassebiler til alt, hvad der kan laves i gips. Så på den måde har jeg vel fået skudt noget kreativt ind med modermælken**

ANNELIE OTTESEN

### Flere opfindelser på vej

Noget tyder desuden på, at det ikke bliver den sidste opfindelse, vi kommer til at se fra Annelie Ottesens side. I hvert fald afslø-

rer hun, at hun går og ruger på endnu en sygeplejefaglig idé. Som hun dog ikke kan fortælle mere om på nuværende tidspunkt.

“Jeg kan sige, at det er noget med tekstiler, og så kan jeg sige, at det lige som med kateterbukserne er noget, der afhjælper et problem. Noget, der serverer en bedre løsning,” fortæller Annelie Ottesen, der lover at råbe højt, når hendes nye opfindelse tåler dagens lys.

Lige foreløbig handler det dog først og fremmest om at få kateterbukserne ud til så mange som muligt, og skulle Annelie Ottesen blive den heldige vinder af Athena-prisen og de 50.000 kr., ved hun godt, hvad pengene skal gå til.

“Så går jeg i gang med at producere bukserne til det private. Når nu bukserne faktisk er en bedre løsning end det, der bliver tilbudt i dag, så er det jo bare at komme i gang,” siger Annelie Ottesen. ☺

**ANNONCE**

# Mindeord

## AXEL JOHANNESSEN

Axel Johannesen var så sent som i seneste udgave af *Sygeplejersken* (nr. 12/2021) omtalt i sin egenskab af at være med på holdet af syv unge mænd, som i 1954 dimitterede fra Rigshospitalets Sygeplejerskole. Dermed blev han en af de første mandlige sygeplejersker i Danmark. Nu er han død kort tid efter sin 95-års fødselsdag.

Som i dag var der i årene efter besættelsen stor mangel på sygeplejersker – læs kvindelige. Og da alle andre løsningsforslag fra læger, politikere og sygehusadministrationer ikke førte til den ønskede forbedring af situationen, åbnede Rigshospitalets Sygeplejerskole den 3. januar 1951 dørene for de syv mænd. De blev pionerer i en tid, hvor meningerne om berettigelsen af mandlige sygeplejersker var delte.

Axel Johannesen stammede fra Færøerne og kom som 20-årig i 1946 til Danmark for at uddanne sig til diakon, men valgte at blive sygeplejerske, da muligheden bød sig. Han var allerede dengang bevidst om debatten for og imod mandlige sygeplejersker.

Til *Sygeplejersken* fortalte han i 2018 om sit arbejdsliv: "Mænd kan være sygeplejersker lige så godt som kvinder. Jeg kan simpelthen ikke forstå, at der stadig ikke er flere mænd, der søger sygeplejen. Det er et fantastisk arbejde."

Axel Johannesen skrev i 2007 sine erindringer, 'Fra Kongsbondesøn til sygeplejerske', og heri gennemgås minutøst det indholdsrige liv, som nu er sluttet. Den sygeplejefaglige karriere sluttede i 1992 som plejehjemsinspektør i det



daværende Vestsjællands Amt, men det omfattende frivillige arbejde i bl.a. Scleroseforeningen fortsatte til 2002.

Axel Johannesen var stolt af sit fag og af det, som sygeplejen kan, og han har også været meget aktiv i det faglige selskab for plejehjemssygeplejersker.

I løbet af sin karriere opsamlede han og gemte sin første uniform samt en række dokumenter og andet materiale, som han løbende har overdraget til Dansk Sygeplejehistorisk Museum i Kolding.

*Æret være hans minde.*

Grete Christensen  
Formand

## Vidste du, at lægemidler er involveret i 50% af utilsigtede hændelser?

Næste hold starter februar 2022

Vil du være den næste Medicinansvarlige Sygeplejerske (MAS) på din afdeling, og være med til at skabe bedre medicinkendskab og patientsikkerhed?

Styrk din viden indenfor lægemidlers egenskaber og vej gennem kroppen gennem undervisning fra bl.a. læger, sygeplejersker og farmaceuter.

Uddannelsen er GRATIS for sygeplejersker i Region Hovedstaden. **10 kursusdage over 4 måneder.** Kurset udbydes af Klinisk Farmakologisk Afdeling og Center for HR og Uddannelse.

**Tilmeld dig på [www.farmakurser.dk](http://www.farmakurser.dk)**

Eller kontakt os på: [info@farmakurser.dk](mailto:info@farmakurser.dk) eller tlf.: 38 63 51 02.



*"Jeg har lært så meget og glæder mig til at starte en masse ting op i min afdeling som medicinansvarlig sygeplejerske. Jeg kan kun anbefale kurset"*

Farhiya Abshir Abdi,  
MAS siden 2018 på Bispebjerg Hospital



8	Jane Roos Sørensen	257	Valgt som suppleant
9	Karen Margrethe Roth	220	Valgt som suppleant
10	Mette Marie Juul Rathje	100	Valgt som suppleant

#### VEST

Nr	Kandidat	8821 Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Frederikke Marie Sørensen	1069	Valgt som bestyrelsesmedlem
2	Guglielmo Leif Nielsen	1017	Valgt som bestyrelsesmedlem
3	Cecilie Julie Kampmann Bruun (Sisse)	973	Valgt som kreds næstformand
4	Marianne Elisabeth Priskorn	953	Valgt som bestyrelsesmedlem
5	Nanna Susé	669	Valgt som bestyrelsesmedlem
6	Kim Kjærulff	591	Valgt som bestyrelsesmedlem
7	Bente Taagholt	513	Valgt som bestyrelsesmedlem
8	Ditte Krøyer	501	Valgt som bestyrelsesmedlem
9	Katrine Louise Vilien	435	Valgt som bestyrelsesmedlem
10	Parvin Sølvsteen	400	Valgt som bestyrelsesmedlem
11	Suzanne Agerholm	311	Valgt som bestyrelsesmedlem
12	Cecilie R-Ranneries	293	Valgt som bestyrelsesmedlem
13	Christel Brimstrond Kjærbo	270	Valgt som bestyrelsesmedlem
14	Rikke Haase Sørensen	249	Valgt som suppleant
15	Jette Skalka	220	Valgt som suppleant
16	Børgit Soluna Hoier	203	Valgt som suppleant
17	Jytte Byriel Kronborg	154	Valgt som suppleant

#### ØST

Nr	Kandidat	Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Christina Bej Vilhelmsen		Valgt uden valghandling
2	Karina Randrup		Valgt uden valghandling
	Jeg stemmer ikke til Kredsbestyrelsesvalget	2452	

## KREDS MIDTJYLLAND

#### KREDSFORMANDSVALG KREDS MIDTJYLLAND

Nr	Kandidat	Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Anja Toftbjerglund Laursen		Valgt uden valghandling

#### KREDSNÆSTFORMANDSVALG KREDS MIDTJYLLAND

Nr	Kandidat	8678 Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Jacob Gøtzsche	2801	Valgt som kreds næstformand
2	Maria Greve Svendsen	2161	Valgt som kreds næstformand
3	Bente Alkærsig Rasmussen	1710	Valgt som kreds næstformand
4	Hanne Holst Long	1539	Valgt som kreds næstformand
	Jeg stemmer ikke til kreds næstformandsvalget	467	

#### KREDS MIDTJYLLAND NORD

Nr	Kandidat	Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Thomas Sten Johansen		Valgt uden valghandling
2	Sidsel Hall		Valgt uden valghandling
3	Helle Susanne Bitsch Laursen		Valgt uden valghandling
4	Jan Otkjær		Valgt uden valghandling

#### KREDS MIDTJYLLAND VEST

Nr	Kandidat	3996 Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Laila Garsdal Petersen	771	Valgt som bestyrelsesmedlem
2	Gitte Raaby Møller	662	Valgt som bestyrelsesmedlem
3	Malene Sørensen	574	Valgt som bestyrelsesmedlem
4	Lone Kjær Hein	510	Valgt som bestyrelsesmedlem
5	Katrine Lykke Larsen	428	Valgt som bestyrelsesmedlem
6	Jannie Elisabeth Asta Hvilsted	382	Valgt som bestyrelsesmedlem
7	Anders Dalgaard Mikkelsen	349	Valgt som suppleant
8	Anne Mette Bille Johansson	320	Valgt som suppleant

#### KREDS MIDTJYLLAND ØST

Nr	Kandidat	11602 Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Vibeke Bak	1027	Valgt som bestyrelsesmedlem
2	Benjamin Lysander Rask	921	Valgt som bestyrelsesmedlem
3	Charlotte Glenstrup Niebuhr	776	Valgt som bestyrelsesmedlem
4	Marietta Annie Petersen	700	Valgt som bestyrelsesmedlem

5	Marianne Østerlund Madsen	627	Valgt som bestyrelsesmedlem
6	Lars Høst	602	Valgt som bestyrelsesmedlem
7	Trine Balkler	596	Valgt som bestyrelsesmedlem
8	Kirsten Blaabjerg Pedersen	543	Valgt som bestyrelsesmedlem
9	Alexander Lind Støttrup	488	Valgt som bestyrelsesmedlem
10	Christina Petersen Berså	446	Valgt som bestyrelsesmedlem
11	Lotte Højriis	416	Valgt som bestyrelsesmedlem
12	Sanne Fuglsang Nyquist	412	Valgt som bestyrelsesmedlem
13	Emily Kate Merrick	399	Valgt som bestyrelsesmedlem
14	Pernille Dahl Schmidt	399	Valgt som bestyrelsesmedlem
15	Dorthe Jespersen	382	Valgt som bestyrelsesmedlem
16	Sebastian Nikolaj Kongskov Larsen	380	Valgt som bestyrelsesmedlem
17	Connie Thorhauge Jensen	357	Valgt som suppleant
18	Palle Ruben Moesgaard Ravn	354	Valgt som suppleant
19	Lisbeth Reuss-Schmidt	350	Valgt som suppleant
20	Karina Villekjær Mikkelsen	297	Valgt som suppleant
21	Dorthe Frydenlund Thomsen	281	Valgt som suppleant
22	Henrik Ørskov	270	Valgt som suppleant
23	Marianne Würtz	244	Valgt som suppleant
24	Marianne Nørgaard Johansen	237	Valgt som suppleant
25	Mette Emilie Sala	98	Valgt som suppleant

#### KREDS MIDTJYLLAND SYD

Nr	Kandidat	1584	Antal stemmer
1	Niels Jørgen Nielsen	708	
2	Nina Maagaard Brændstrup	341	
3	Rikke Busk	309	
4	Caroline Marie Steenholdt	226	
	Jeg stemmer ikke til kredsbestyrelsesvalget	926	

**Valgt/ikke valgt**  
Valgt som bestyrelsesmedlem  
Valgt som bestyrelsesmedlem  
Valgt som bestyrelsesmedlem  
Valgt som suppleant

## KREDS NORDJYLLAND

#### KREDSFORMANDSVAG KREDS NORDJYLLAND

Nr	Kandidat	3717	Antal stemmer
1	Christina Windau Hay Lund	2590	
2	Helle Kjærager Kanstrup	902	
	Jeg stemmer ikke til kredsformandsvalget	225	

**Valgt/ikke valgt**  
Valgt som kredsformand  
Ikke valgt

#### KREDSNÆSTFORMANDSVAG KREDS NORDJYLLAND

Nr	Kandidat	5406	Antal stemmer
1	Caroline Kronborg Grøn	1342	
2	Bodil Laustsen	1001	
3	Kristoffer Højlesen Juel	923	
4	Maria Gade Madsen	563	
5	Jeanne Koustrup Kroge	438	
6	Louise Beyer Husi Westergaard	408	
7	Laila Reimer Andersen	340	
	Jeg stemmer ikke til kreds næstformandsvalget	391	

**Valgt/ikke valgt**  
Valgt som kreds næstformand  
Valgt som kreds næstformand  
Ikke valgt  
Ikke valgt  
Ikke valgt  
Ikke valgt  
Ikke valgt

#### KREDS NORDJYLLAND NORD

Nr	Kandidat	2729	Antal stemmer
1	Bente Yder	596	
2	Ida Pedersen	533	
3	Maria Gade Madsen	486	
4	Jeanette Bertelsen	360	
5	Marie Yde Sloth	294	
6	Marianne Ruth	261	
7	Louise Malinovski	115	
8	Lone Normann Petersen	84	

**Valgt/ikke valgt**  
Valgt som bestyrelsesmedlem  
Valgt som bestyrelsesmedlem  
Valgt som bestyrelsesmedlem  
Valgt som bestyrelsesmedlem  
Valgt som bestyrelsesmedlem  
Valgt som suppleant  
Valgt som suppleant  
Valgt som suppleant

#### KREDS NORDJYLLAND SYD

Nr	Kandidat	5344	Antal stemmer
1	Bodil Laustsen	555	
2	Pia Jødal Næss-Schmidt	552	
3	Gert Sigurd Mosbæk	520	
4	Berit Byg	370	
5	Heidi G Hansen	298	
6	Jeanne Koustrup Kroge	283	
7	Patrick Ejsing-Duun	259	

**Valgt/ikke valgt**  
Valgt som bestyrelsesmedlem  
Valgt som bestyrelsesmedlem  
Valgt som bestyrelsesmedlem  
Valgt som bestyrelsesmedlem  
Valgt som bestyrelsesmedlem  
Valgt som bestyrelsesmedlem  
Valgt som bestyrelsesmedlem



8	Laila Mikkelsen	254	Valgt som bestyrelsesmedlem
9	Laila Reimer Andersen	253	Valgt som bestyrelsesmedlem
10	Lene Odgaard Andersen	247	Valgt som suppleant
11	Trine Hoff Derosche	242	Valgt som suppleant
12	Karina Dinesen Kjeldsen	207	Valgt som suppleant
13	Lone Gylling Ditlevsen	200	Valgt som suppleant
14	Mai-Britt Kristiansen	185	Valgt som suppleant
15	Emma V. Kaptain	170	Valgt som suppleant
16	Malene Bæk Jakobsen	139	Valgt som suppleant
17	Vibeke Bach Christiansen	132	Valgt som suppleant
18	Natalie Holst Christensen	121	Valgt som suppleant for Opstillingskreds Nord
19	Marie Frølund Vestergaard	117	Valgt som suppleant for Opstillingskreds Nord
20	Anne Grethe Siim Vandborg	108	Ikke valgt
21	Anette Ladefoged	67	Ikke valgt
22	Andrea Lynn Jensen	65	Ikke valgt
	Jeg stemmer ikke til kredsbestyrelsesvalget	674	

## KREDS SJÆLLAND

### KREDSFORMANDSVALG KREDS SJÆLLAND

Nr	Kandidat	3458 Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Anne Marie Holst Sommer	1246	Valgt som kredsformand
2	Helle Roland Dirksen	867	Ikke valgt
3	Anja Hoyer Didriksen	752	Ikke valgt
4	Pernille Wulff-Høyer	351	Ikke valgt
	Jeg stemmer ikke til kredsformandsvalget	242	

### KREDSNÆSTFORMANDSVALG KREDS SJÆLLAND

Nr	Kandidat	6027 Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Anne Marie Holsr Sommer	1246	Valgt som kredsformand
2	Michelle Gulbæk Serve	1092	Valgt som kredsformand
3	Ulla Birk Johansen	1026	Valgt som kredsformand
4	Anja Hoyer Didriksen	961	Valgt som kredsformand
5	Jette Nørr Møllebjerg	563	Ikke valgt
6	Line Gessø	475	Ikke valgt
7	Anja Skov Refsgaard	311	Ikke valgt
	Jeg stemmer ikke til kredsformandsvalget	236	

### KREDS SJÆLLAND CENTRAL

Nr	Kandidat	Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Susanne Rønn Haunsvig		Valgt uden valghandling
2	Pernille Würtz Bøhm		Valgt uden valghandling
3	Louise Enderberg Kyhl Hansen		Valgt uden valghandling
4	Michelle Gulbæk Serve		Valgt som kredsformand

### KREDS SJÆLLAND SYD

Nr	Kandidat	1623 Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Andreas Henrik Christensen	360	Valgt som bestyrelsesmedlem
2	Rikke Jenstrup Nielsen	328	Valgt som bestyrelsesmedlem
3	Bente Lund	314	Valgt som bestyrelsesmedlem
4	Grith Elisabeth Brygger	245	Valgt som bestyrelsesmedlem
5	Per Micki Guldbæk Jørgensen	231	Valgt som bestyrelsesmedlem for kreds central
6	Pia Kongsted Nielsen	145	Valgt som suppleant

### KREDS SJÆLLAND VEST

Nr	Kandidat	2794 Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Annette Schjermer Voss Møller	417	Valgt som bestyrelsesmedlem
2	Julie Jørgensen	348	Valgt som bestyrelsesmedlem
3	Elvira Fossdal Hesselberg	344	Valgt som bestyrelsesmedlem
4	Jette Nørr Møllebjerg	338	Valgt som bestyrelsesmedlem
5	Mie Abbednæs	293	Valgt som bestyrelsesmedlem
6	Birgit Lind Pedersen	293	Valgt som bestyrelsesmedlem
7	Pernille Skibsted Thomsen	264	Valgt som bestyrelsesmedlem for kreds central
8	Vibeke Hedengran Sigen Andreassen	172	Valgt som suppleant
9	Christa Andersen	145	Valgt som suppleant
10	Hanna Rix Østergaard	101	Valgt som suppleant
11	Charlotte Poulsen	79	Valgt som suppleant
	Jeg stemmer ikke til kredsbestyrelsesvalget	1300	

# KREDS SYDDANMARK

## KREDSFORMANDSVALG KREDS SYDDANMARK

Nr	Kandidat	Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	John Christiansen		Valgt uden valghandling

## KREDSFORMANDSVALG KREDS SYDDANMARK

Nr	Kandidat	10694	Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Camilla Duus Smith	1396		Valgt som kreds næstformand
2	Helle Kruse Hansen	1301		Valgt som kreds næstformand
3	Louise Gjervig Lehn	1266		Valgt som kreds næstformand
4	Anja Skovgaard Nissen	1204		Valgt som kreds næstformand
5	Mette Kästner Jacobsen	1081		Ikke valgt
6	Dorte Lina Vejlgård	1007		Ikke valgt
7	Carina Moos	1005		Ikke valgt
8	Camilla Rosager Weber	975		Ikke valgt
9	Jytte Pharao-Bonde	860		Ikke valgt
	Jeg stemmer ikke til kreds næstformandsvalget	599		

## KREDS SYDDANMARK NORD

Nr	Kandidat	2694	Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Louise Prahl Bårris	368		Valgt som bestyrelsesmedlem
2	Mike Grandt Straagaard	354		Valgt som bestyrelsesmedlem
3	Helle Helene Schultz Holbech	326		Valgt som bestyrelsesmedlem
4	Maria Juhl Nielsen	300		Valgt som bestyrelsesmedlem
5	Lisbeth Hammer	236		Valgt som bestyrelsesmedlem
6	Barbara Schilling Hjalting	220		Valgt som bestyrelsesmedlem
7	Christina Rosenberg	201		Valgt som bestyrelsesmedlem for Opstillingskreds Syd
8	Signe Mols Petersen	171		Valgt som suppleant
9	Henriette Simone Petersen	154		Valgt som suppleant
10	Janne Horsted Grevsen	129		Valgt som suppleant
11	Bente Elisabeth Hauborg	119		Valgt som suppleant
12	Stine Vium Fristed	116		Valgt som suppleant

## KREDS SYDDANMARK SYD

Nr	Kandidat	Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Mette Ougaard Schønnemann		Valgt uden valghandling
2	Carina Moos		Valgt uden valghandling

## KREDS SYDDANMARK VEST

Nr	Kandidat	1377	Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Gyrit Bouvin Poulsen	419		Valgt som bestyrelsesmedlem
2	Marie-Louise Nordenskov Bjørnlund	284		Valgt som bestyrelsesmedlem
3	Ingrid Margrethe Korsgaard	268		Valgt som bestyrelsesmedlem
4	Solvejg Kjærgård	238		Valgt som bestyrelsesmedlem
5	Heidi Søholt Lauridsen	168		Valgt som suppleant

## KREDS SYDDANMARK ØST

Nr	Kandidat	Antal stemmer	Valgt/ikke valgt
1	Rikke Boje Witt	704	Valgt som bestyrelsesmedlem
2	Louise Gjervig Lehn	515	Valgt som kreds næstformand
3	Anja Skovgaard Nissen	509	Valgt som kreds næstformand
4	Betina Iroisch Kristensen	452	Valgt som bestyrelsesmedlem
5	Kirsten Elmholdt Nikolajsen	444	Valgt som bestyrelsesmedlem
6	Mette Juul Løvendahl	421	Valgt som bestyrelsesmedlem
7	Charlotte Nybo-Sørensen	419	Valgt som bestyrelsesmedlem
8	Andreas Lund Andersen	412	Valgt som bestyrelsesmedlem
9	Mette Kästner Jacobsen	384	Valgt som bestyrelsesmedlem
10	Mads Dippel Rasmussen	328	Valgt som bestyrelsesmedlem
11	Birthe Overgaard	305	Valgt som bestyrelsesmedlem
12	Julie Bjerg Jakobsen	300	Valgt som bestyrelsesmedlem
13	Susanne Gehrt Pedersen	227	Valgt som bestyrelsesmedlem
14	Birgith Flyvbjerg	188	Valgt som bestyrelsesmedlem for Opstillingskreds Syd
15	Camilla Dam Kirkegaard Pedersen	187	Valgt som suppleant
16	Mathilde Meedom Hermansen	182	Valgt som suppleant
17	Gitte Solgård Larsen	182	Valgt som suppleant
18	Mette Gregersen	180	Valgt som suppleant
19	Kevin Vilhelmsen	177	Valgt som suppleant
20	Jennifer Richelle Christensen	165	Valgt som suppleant
21	Karsten Flemming Meisel	154	Valgt som suppleant
22	Charlotte Rosenberg Møller	150	Valgt som suppleant

23	Charlotte Birthe Hansen	149	Valgt som suppleant
24	Jette Yde	100	Valgt som suppleant
25	Mette Mølgaard Hansen	96	Valgt som suppleant
	Jeg stemmer ikke til kredsbestyrelsesvalget	1960	



## LEDEFORNINGEN

### KANDIDATER TIL FORMANDSPOSTEN

#### Nr Kandidat

- 1 Irene Charlotte Hesselberg

1559

Antal stemmer

Valgt/ikke valgt

Valgt som formand uden valghandling

### KANDIDATER TIL NÆSTFORMANDSPOSTEN

#### Nr Kandidat

- 1 Marie Rosbjerg  
2 Kristina Stange  
Jeg stemmer ikke til næstformandsvalget  
Antal Stemmeberettigede medlemmer

1559

Antal stemmer

Valgt/ikke valgt

Valgt som næstformand

Ikke valgt

### KANDIDATER TIL BESTYRELSESPOSTERNE - KREDS HOVEDSTADEN

#### Nr Kandidat

- 1 Marianne Løvdahl  
2 Charlotte Rahbek Norup  
3 Helle Johanne Lauridsen  
Jeg stemmer ikke til bestyrelsesvalget  
Antal Stemmeberettigede medlemmer

734

Antal stemmer

Valgt/ikke valgt

Valgt som bestyrelsesmedlem

Valgt som bestyrelsesmedlem

Valgt som suppleant

### KANDIDATER TIL BESTYRELSESPOSTERNE - KREDS MIDTJYLLAND

#### Nr Kandidat

- 1 Marie Rosbjerg  
2 Barbara Smith Dyrmosé  
3 Pama Subakaran  
Jeg stemmer ikke til bestyrelsesvalget  
Antal Stemmeberettigede medlemmer

448

Antal stemmer

Valgt/ikke valgt

Valgt som næstformand

Valgt som bestyrelsesmedlem

Valgt som bestyrelsesmedlem

### KANDIDATER TIL BESTYRELSESPOSTERNE - KREDS NORDJYLLAND

#### Nr Kandidat

- 1 Henriette Lerche  
2 Troels Bjørn  
Jeg stemmer ikke til bestyrelsesvalget  
Antal Stemmeberettigede medlemmer

191

Antal stemmer

Valgt/ikke valgt

Valgt som bestyrelsesmedlem

Valgt som bestyrelsesmedlem

### KANDIDATER TIL BESTYRELSESPOSTERNE - KREDS SJÆLLAND

#### Nr Kandidat

- 1 Patricia Vallebo Lindhardt  
2 Eva Birgitte Grønberg  
3 Christian Jørgensen  
Jeg stemmer ikke til bestyrelsesvalget  
Antal Stemmeberettigede medlemmer

267

Antal stemmer

Valgt/ikke valgt

Valgt som bestyrelsesmedlem

Valgt som bestyrelsesmedlem

Valgt som suppleant

### KANDIDATER TIL BESTYRELSESPOSTERNE - KREDS SYDDANMARK

#### Nr Kandidat

- 1 Mette Juul Johansen  
2 Tine Brink Erlandsen  
3 Julie Elizabeth Judge  
4 Lilly Ravnsbæk-Toft  
Jeg stemmer ikke til bestyrelsesvalget  
Antal Stemmeberettigede medlemmer

425

Antal stemmer

Valgt/ikke valgt

Valgt som bestyrelsesmedlem

Valgt som bestyrelsesmedlem

Valgt som suppleant

Valgt som suppleant



## Stil op som delegeret. Vi har brug for dig i vores fællesskab

Som medlem af Bauta Forsikring kan du stille op som delegeret og blive en del af et mangfoldigt fællesskab. Sammen med 70 andre bliver du en vigtig ambassadør i LB Foreningen, som ejer Bauta Forsikring, og passer på flere end 400.000 danskere på tværs af mange faggrupper.

Det giver dig bl.a. mulighed for at vælge bestyrelse og sætte rammerne for både nationale og lokale velgørende projekter, der gør en forskel for andre. Læs alt om hvordan du stiller op, og hvilken indflydelse du får på [lbforeningen.dk](http://lbforeningen.dk)

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



**Bauta Forsikring**  
En del af LB Forsikring



**PhotoPanels™**

• Design din skærm på [EasyScreenDesign.com](http://EasyScreenDesign.com)

## Billeder, der giver ro i sindet og positive tanker

Silentia PhotoPanels giver både ro, afskærmning og en behagelig følelse. Forskning viser, at billeder og farver kan have en positiv indflydelse på mennesker ved at sænke blodtrykket, vække de positive tanker og lindre stress, smerte og uro. Denne viden er til stor hjælp for personalet på sygehuse, i ældreplejen og andre plejesektorer. PhotoPanels sikrer samtidig optimal hygiejne og afskærmning, der ikke virker indelukket.



**Keep it Clean™**

39 90 85 85 • [silentia.dk](http://silentia.dk)



Marie Colding  
Laursen  
5. semester  
VIA Viborg



Sarah Munksø  
Lauridsen  
7. semester  
UC Diakonissestiftelsen



Julie Feldborg  
6. semester  
UC Syd  
Aabenraa



**Nathalie  
Kjær Bach**  
7. semester  
UC Diakonissestiftelsen



Mette Marx  
Christensen  
5. semester  
UCN Aalborg



Dina Helbo Bredal  
3. semester  
Via UC NET E2o  
Campus Viborg

# Teori er ikke bare en copy-paste-løsning ...

Et er teori, et andet praksis, lyder et ordsprog. Som nyuddannet sygeplejerske er målet at få de to størrelser til at hænge sammen. Hvis det altså er muligt.

For tiden er jeg ret optaget af den mandlige patient og kommunikation i relationen mellem sygeplejersken og den mandlige patient. Interessen opstod egentlig af frustrationen over en situation, hvor jeg oplevede at mangle evner til at kommunikere med en patient.

Jeg blev frustreret over, at jeg i kommunikationen med patienten ikke kunne finde frem til, hvordan jeg kunne støtte ham bedst muligt i sit forløb. Det skabte en følelse af, at jeg ikke kunne yde god sygepleje til ham, da der ikke var en fælles forståelse af hans behov. Det gjorde indtryk på mig, da jeg tydeligt kunne fornemme patientens krise og behov for støtte i situationen, men ikke evnede at efterkomme dette behov.

Heldigvis kunne jeg vende denne frustration til en læringsproces. Jeg valgte at gå til eksamen i en patientcase fra praksis, der udfordrede mig på netop det emne. Det gav anledning

til at reflektere over mine interventioner og dykke ned i sygeplejeteorien for at søge forståelse og finde redskaber. Her stødte jeg på psykolog, ph.d. og klinisk specialist Svend Åge Madsens forskning og teori om mænds sundhed og sygdomme. Her fremlægges en stereotypi på den mandlige patient og kommunikationsredskaber i sygeplejen til denne patientgruppe. Jeg oplevede, at teorien gav en forståelse for patientens reaktionsmønstre, rustede mig til at handle på reaktionerne og evne at se patientens behov. Teorien blev meget praksisnær og overførbar.

Siden hen har jeg mødt mange mandlige patienter, der falder helt udenfor den stereotypi, Svend Åge Madsen beskriver. Teori er en mærkelig størrelse, da praksis sommetider kan være så fjern fra, hvad jeg kan læse mig til i mine sygeplejebøger. Teori er ikke bare en copy-paste-løsning, men hviler på sygeplejerskens evner til at møde det

enkelte menneske, som han eller hun er, og behandle alle patienter ud fra deres unikke situation. Det stiller høje krav til sygeplejersken og sundhedssystemet, der ikke blot kan standardiseres. Der er tværtimod brug for den nære kontakt med patienterne. Jeg har heldigvis mødt mange forbilledlige sygeplejersker, som trods travlhed formår dette og dermed yder sygepleje af høj kvalitet.

Selv kan jeg dog godt blive bekymret for den virkelighed, jeg snart skal ud i som nyuddannet sygeplejerske, for rammerne for at have den individuelle, patientcentrerede sygepleje i fokus er afgjort ikke de bedste. Så hvor meget får jeg brug for sygeplejeteoriene ude i virkeligheden? Og hvor meget må tilsidesættes, fordi rammerne for sygepleje i dag desværre ikke stemmer overens med sygeplejeteoriernes ideelle afbildning af god sygepleje? ●

SVAR PÅ  
**[TESTEN]**  
 SIDE 16  
 ←

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

**Delta**  
 Rengøring

## Rengøring af lægeklinikker

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

Med høj faglighed er vores medarbejdere rustet til opgaven.

**Ring eller skriv – vi er landsdækkende**

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



## Specialuddannelse i kræftsygepleje 2022 - 2023

Specialuddannelsen i kræftsygepleje er en 1½ årig kompetencegivende videreuddannelse for sygeplejersker.

Uddannelsen begynder 16.05.2022 og afsluttes i uge 49, 2023.  
 Tilmeldingsfrist 06.04.2022.

Uddannelsesforløbet svarer til 60 ECTS-points.

### Yderligere information og tilmelding:

<https://rm.plan2learn.dk> skriv "kræftsygepleje" i søgefeltet.

### Forløbet afholdes i

Uddannelsescenter, Koncern HR, Center for Kompetenceudvikling, Region Midtjylland, Olof Palmes Allé 26, 8200 Aarhus N.

### Kontakt

Uddannelseskonsulent:  
 Randi Dahl Kristensen  
 Mobil 2139 5082  
 e-mail: randi.dahl@stab.rm.dk

regionmidtjylland **midt**

Drømmer du om en ny måde at være sygeplejerske på?

Har du lyst til at udvikle dig fagligt og personligt og samtidig skabe nye arbejdsmuligheder og en ny livsstil?

Tag en 1-årig uddannelse hos humanum, og kombiner dit job som sygeplejerske med et selvstændigt arbejdsliv.

- Uddannelsen er en overbygning på din sundhedsfaglige baggrund
- Uddannelsen lærer dig at mestre en manuel behandlingsform til bevægeapparatet
- Uddannelsen træner dine kompetencer i at arbejde personcentreret
- Uddannelsen giver dig viden om krop, sind og sundhed med fokus på det indbyrdes samspil
- Uddannelsen sætter dig i stand til at drive egen virksomhed og have selvbestemmelse over din tid

Lyder det som noget for dig? Kontakt gerne sygeplejerske og uddannelsesleder Anne-Dorthe N. Bertelsen, for en personlig samtale og besøg vores hjemmeside: [www.humanum.nu](http://www.humanum.nu).

Uddannelsen foregår i Vejle og uddannelsesstart 14. januar 2022.

Kontakt os på: tlf. 21287292 eller mail [uddannelse@humanum.nu](mailto:uddannelse@humanum.nu)



humanum



## BLIV MEDIYOGA INSTRUKTØR

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

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

**KURSUSSTART 2022**  
 27/1 i København og 1/3 i Århus



### KONTAKT:

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

# DET ER FEDT AT ARBEJDE MED VÆRNEPLIGTIGE

Fortalt til **LAURA ELISABETH LIND**  
Foto **PELLE RINK**

**CAMILLA MARCHER**, 44 år.

**Nyt job:** Juli 2020, infirmeriet ved Almegårds Kaserne i Rønne, hvor hun bl.a. tilser de værnepligtige i konsultationen, f.eks. efter fald på forhindringsbanen, når der kommer vabler efter march, eller når der er brug for en snak.

**Kom fra:** Tre år på Sønderbo, et rehabiliteringscenter for ældre i Bornholms Regionskommune. Før det bl.a. Bornholms Hospital.

Jeg kan selvfølgelig sparre med mine kollegaer i Slagelse, som jeg har daglig kontakt til, og snakke med lægen, når lægen er her, men ellers er det et meget selvstændigt arbejde.

De værnepligtige kommer med alt fra overbelastnings-skader og skinnensbetændelse til hudsygdomme, dehydrering og allergi. Jeg vaccinerer dem – bl.a. mod den flåtbårne hjernebetændelsessygdom TBE, som vi har her på Bornholm. De værnepligtige er 18-23 år, og for mange er det første gang, de er væk fra mor og far. Nogle kommer derfor også til mig, fordi de har brug for en snak.

Som soldat lægger man tit følelserne ved hovedvagten, og selvom vi opfordrer dem til at snakke med hinanden, kan det godt være hårdt at være her. De bliver råbt ad, er i gang fra

“Når man er sygeplejerske på Bornholm, kan man arbejde på hospitalet eller i kommunen. Derudover er der nogle få bosteder og få lægepraksisser. Så da jeg så den her stilling på infirmeriet ved Almegårds Kaserne i Rønne, var jeg straks meget interesseret. For ud over at arbejdet med unge i Forsvaret lød anderledes og spændende, så passer arbejdsstiderne godt til mig og min familiesituation, hvor jeg er alene med to små børn. Jeg arbejder fuld tid, men i dagtimer og på hverdage. Arbejdsvilkårene er gode, og arbejdsmiljøet er virkelig godt. Det er et kæmpe plus.

Vi hører under Kasernen i Slagelse, og lægen derfra er hos os to gange om ugen. De sidste tre dage varetager jeg konsultationerne af de værnepligtige, som ikke er dækket af sygesikringen i perio-

## SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

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

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

tidlig morgen til sen aften og får tit ikke nok søvn. Så der er en del at snakke om.

Jeg samarbejder også med de fastansatte, der f.eks. skal helbredsgodkendes i forskellige sammenhænge, vaccineres og undersøges ifm. udsendelse.

Som sygeplejerske kan jeg – ved behov – blive udsendt i mission. Det tænkte jeg meget over og vendte det med mit netværk, før jeg søgte stillingen. Vi er blevet enige om, at den bro må vi krydse, hvis vi kommer dertil. Lige nu er jeg her. Det er så spændende, og der er stor mulighed for udvikling og for forebyggende tiltag. På sigt skal jeg f.eks. tage en uddannelse som rygestopinstruktør. For mange af de unge ryger eller tygger snus.

Det er fedt nu at arbejde med værnepligtige, der gennemgår en kæmpe udvikling. Det er fantastisk at følge. Jeg har, som så mange andre sygeplejersker, overvejet min fremtid i faget pga. de pressede arbejdsvilkår. Så jeg er glad for, at jeg er landet her, hvor jeg kan være med til at gøre en indsats. Og jeg har flere gange sagt til min chef, at det her job har givet mig en trivsel i mit arbejdsliv, jeg ikke havde troet var mulig. Jobbet i Forsvaret var en kæmpe appelsin, der faldt ned i min turban.” ☺

# JOB



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

## Praktiske oplysninger til annoncører

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

**Nº 14 — 2021** 12. november 2021  
**Nº 1 — 2022** 21. december 2021  
**Nº 2 — 2022** 14. januar 2022

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

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

**Nº 14 — 2021** 19. november 2021  
**Nº 1 — 2021** 22. december 2021  
**Nº 2 — 2021** 21. januar 2022

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

Udgivelsesdatoer

**Nº 14 — 2021** 13.-17. dec. 2021  
**Nº 1 — 2022** 17.-21. jan. 2022  
**Nº 2 — 2022** 7.-11. feb. 2022

### NETANNONCER

Gå ind på <http://job.dsr.dk/> og indtast Quick-nummeret, så kommer du direkte ind til netannoncen, hvor du kan læse meget mere om stillingen. Netannoncer kan indtastes hele døgnet.

Quicknr. **330887204**  
**Dansk Sygeplejeråd**  
Silkeborg  
**Kredschef**  
Ansøgningsfrist 26. november 2021



Quicknr. **330839088**  
**Medicinsk sengeafsnit 1**  
Regionshospitalet Horsens  
**Ny uddannede sygeplejersker**  
Ansøgningsfrist 31. december 2021



### SENIORSAMMENSLOTNINGEN

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

### HOVEDSTADEN

#### Julefrokost Kreds Hovedstaden Central/Vest

Seniorennes årlige julefrokost foregår på Restaurant Jacobsen. Der serveres juleplatte inkl. risalamande.

**Tid og sted:**  
6. december 2021 kl. 13:00 - 17:00. Restaurant Jacobsen, Kultorget 2, 1175 København K

**Arrangør:**  
Seniorsammenslutningen Kreds Hovedstaden Central/Vest

**Tilmelding:**  
Senest 1. december til Birthe Kock tlf. 2674 1105 eller mail: [balkock@hotmail.com](mailto:balkock@hotmail.com)

**Pris:**  
200 kr.

**Julearrangement**  
Julemiddag på Skævinge Kro

**Tid og sted:**  
1. december 2021 kl. 12:00 - 16:00. Skævinge Kro, Jernbanevej 1, 3320 Skævinge

**Arrangør:**  
Seniorsammenslutningen i Kreds Hovedstaden, Nord

**Tilmelding:**  
Senest den 26. november 2021 til Bente Pedersen tlf. 2345 8607 eller mail: [bptvingsvej@gmail.com](mailto:bptvingsvej@gmail.com)

**Pris:**  
200 kr. i kontanter samt en pakke til max 50 kr.

#### Julefrokost i Kreds Hovedstaden Bornholm

Julefrokost hos seniorsygeplejerskerne på Bornholm.

Medbring en gave til 25 - 30 kr. og godt humør.

**Tid og sted:**  
25. november 2021 kl. 12:30 - 16:00. DSR Kreds Hovedstaden, Store Torv 11, 1. sal, 3700 Rønne

**Arrangør:**  
Seniorsygeplejersker Bornholm

**Tilmelding:**  
Senest 23. nov. kl. 12:00 til Lis Andersen, tlf. 3091 2938, mail: [Lis.a.andersen@live.dk](mailto:Lis.a.andersen@live.dk) eller Jytte Kure, tlf. 3170 2938, mail: [jytekure@gmail.com](mailto:jytekure@gmail.com)

**Pris:**  
150 kr. inkl. drikkevarer

### MIDTJYLLAND

**Julefrokost**  
Vi glæder os over, at kunne invitere dig til det første arrangement i kredsens fjerde seniorsammenslutning. Vi håber at se mange til rundvisning på Museum Jørn i Silkeborg efterfulgt af hygge og samvær over en frokosttallerken i cafeen.

**Tid og sted:**  
7. december 2021 kl. 12:00 - 16:00. Museum Jørn, Gudenåvej 7-9, 8600 Silkeborg

**Arrangør:**  
Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland, Syd

**Tilmelding:**  
Senest den 23. november 2021 til Anni Riemenschneider, mail: [anni-john@live.dk](mailto:anni-john@live.dk). Betaling samme dag. Se mere på hjemmesiden.

**Pris:**  
150 kr. dækker indgangsbillet, rundvisning samt frokosttallerken. Beløbet dækker ikke drikkevarer.

**Yderligere oplysninger:**  
Vi glæder os til at se dig til det første, af forhåbentlig mange aktiviteter, i dit område.



## SYDDANMARK

**Julefrokost i Odense**

Kontaktudvalget indbyder til årets julefrokost, som afholdes på First Grand Hotel i Odense. Vi nyder en lækker klassisk juleanretning, som serveres ved bordene samt kaffe. Vi håber på nogle gode timer sammen.

**Tid og sted:**

9. december 2021 kl. 13:00 - 17:00. First Grand Hotel, Jernbanegade 18, 5000 Odense C

**Arrangør:**

Kontaktudvalget Fyn

**Tilmelding:**

Senest 30. november 2021 til Conny, tlf. 2176 8818, mail: coands@gmail.com eller til Doris Glue Bjørnø, tlf. 3062 5856, mail: dorisoghans@mail.tele.dk

**Pris:**

200 kr. samt afregning af drikkevarer efter eget valg. Beløbet på 200 kr. bedes, inden 30. november 2021, indbetales på reg. og konto nr. 0400 4011181940. (køntanter modtages også på dagen)

## KURSER

**Landskursus for øjensygeplejersker 2022**

Emner: Glaucom, den demente øjenpatient, dokumentation af sygeplejen, trivsel hos ældre med synstab, hjælpemidler til svagtseende og blinde. Øjensygepleje i Danmark: Workshops á 20 minutter.

**Tid og sted:**

27. januar 2022 kl. 18:00 - 29. januar 2022 kl. 13:00. Vingsted Hotel og Konferencenter, Vingsted Skovvej 2, 7182 Bredsten.

**Arrangør:**

FS Øjne

**Tilmelding:**

På FS Øjnes hjemmeside

**Pris:**

3999 kr. for medlemmer af FS Øjne, 4999 kr. for ikke-medlemmer

**Yderligere oplysninger:**

Det endelige program ligger på FS Øjnes hjemmeside [www.dsr.dk/fs/fs20/lands-kursus](http://www.dsr.dk/fs/fs20/lands-kursus)

**Netværkskonference for Specialsygeplejersker i Borgernær sygepleje**

Konference med oplæg af Sidsel Vinge, workshops med forskellige perspektiver på nye eller ændrede opgaver for specialsygeplejersker i Borgernær sygepleje. Deltager: Specialsygeplejersker, leder og andre, som er interesseret.

**Tid og sted:**

20. januar 2022 kl. 09:00 - 15:00. Campus Roskilde, Trekroner Forskerpark 4, 4000 Roskilde

**Arrangør:**

FS for Sygeplejersker i Kommunerne, Absalon Roskilde og KP

**Tilmelding:**

[www.dsr.dk/fs/fs6/arrangementer](http://www.dsr.dk/fs/fs6/arrangementer)

**Pris:**

Gratis for medlemmer af FSSK. 300 kr. for andre.

**Yderligere oplysninger:**

[www.dsr.dk/fs/fs6/arrangementer](http://www.dsr.dk/fs/fs6/arrangementer)

## MEDDELELSE

**Generalforsamling i****FS Øjne 2022**

I forbindelse med Landskursus for øjensygeplejersker, afholdes ordinær generalforsamling. Forslag til punkter til dagsorden og indstilling af kandidater til bestyrelsen, sendes til Rikke Nørby Kroman senest 1 måned før på mail: [rikkekroman@gmail.com](mailto:rikkekroman@gmail.com)

**Tid og sted:**

Torsdag den 27. januar 2022 kl. 19:30 - 21:00. Vingstedcentret, Vingsted Skovvej 2, 7182 Bredsten. Dagsorden vil fremgå på vores hjemmeside: [www.dsr.dk/fs/fs20](http://www.dsr.dk/fs/fs20)

**Arrangør:**

FS Øjne

**Etiske aspekter fra en covid-tid**

Fyraftensarrangement: Etiske aspekter fra en covid-tid, set fra sundhedsprofessionelle perspektiver. Alle interesserede er velkomne

**Tid og sted:**

23. november kl. 13:00 - 16:00 Psykiatrisk Center København, Rigshospitalet, Auditoriet, Psykiatrisk afdeling (bygning 61), Blegdamsvej 9, 2100 Ø.

**Arrangør:**

Dansk Selskab for Klinisk Etik.

**Tilmelding:**

[raben@dadlnet.dk](mailto:raben@dadlnet.dk)

**Hent hjælp til karrieren**

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

Læs mere på

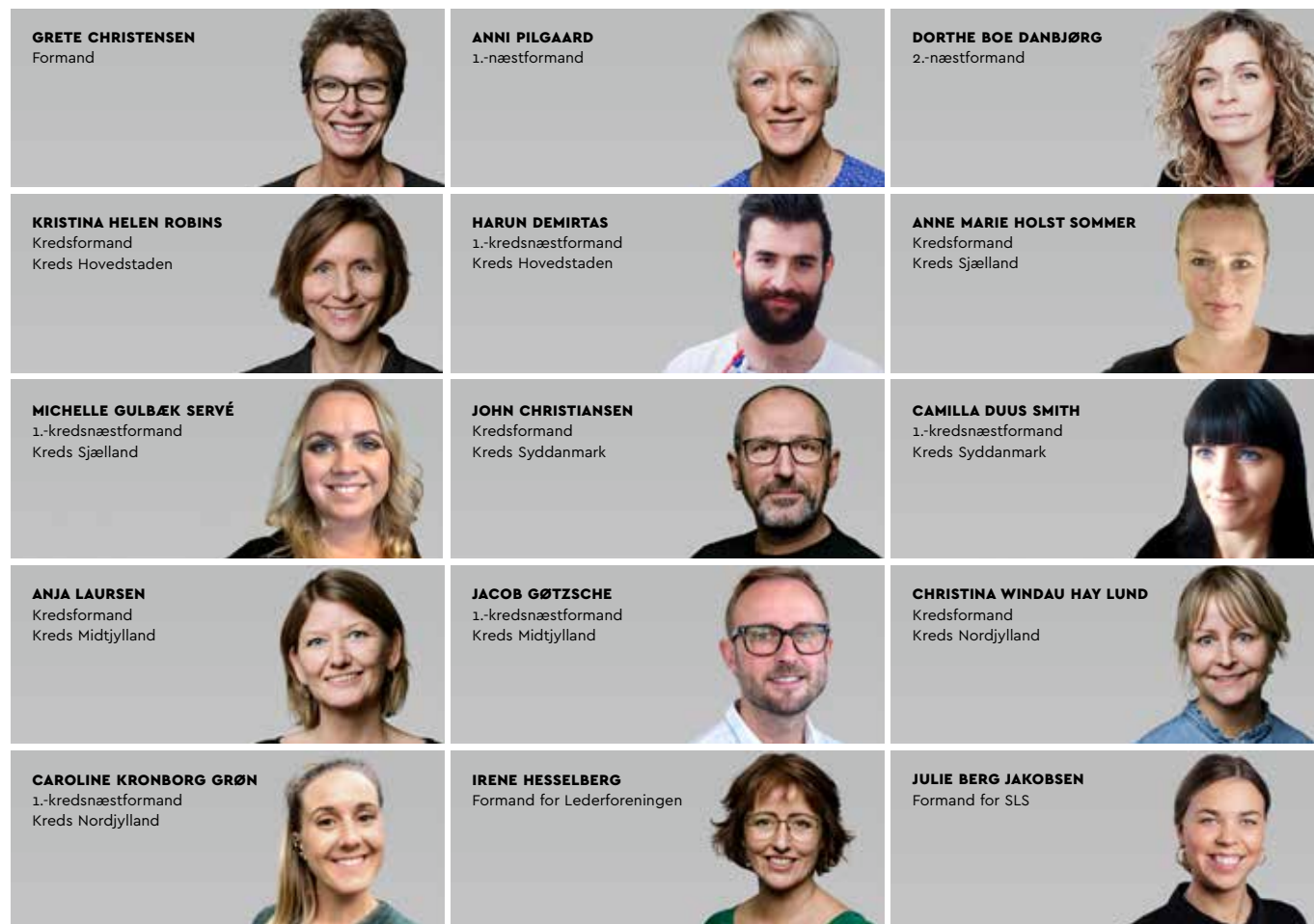
[www.dsr.dk/karriere](http://www.dsr.dk/karriere)

Dansk Sygeplejeråd



**ANNONCE**

# DANSK SYGEPLEJERÅDS HOVEDBESTYRELSE



## DANSK SYGEPLEJERÅD CENTRALT

Sankt Annæ Plads 30  
1250 København K  
Telefon: 3315 1555  
Fax: 3315 2455  
www.dsr.dk  
dsr@dsr.dk

**Åbnings- og telefontider**  
Man - tors 9.00 - 16.00  
Fre 9.00 - 15.00

**Lederforeningen  
Dansk Sygeplejeråd**  
Sekretariatschef  
Jonna Søegaard  
Sankt Annæ Plads 30  
1250 København K  
Telefon: 4695 3900  
www.dsr.dk/lederfor-  
eningen  
lederforeningen@dsr.dk

**Sygeplejestuderendes  
Landssammenslutning**  
Sankt Annæ Plads 30  
1250 København K  
Telefon: 4695 4234  
www.dsr.dk/sls  
sls@dsr.dk

**Sygeplejeetisk Råd**  
Formand  
Anne Bendix Andersen  
Sankt Annæ Plads 30  
1250 København K  
www.sygeplejeetiskraad.dk

## KREDS HOVEDSTADEN

**Kredschef**  
Luisa Gorgone

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

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

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

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

Hjemmesiden indeholder  
individuelle kontaktop-  
lysninger på kredsens  
medarbejdere og for-  
mandskab.

## KREDS SJÆLLAND

**Kredschef**  
Mads Hyltdgaard

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

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

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

## KREDS SYDDANMARK

**Kredschef**  
Puk-Maria Holmgaard

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

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

## KREDS MIDTJYLLAND

**Kredschef**  
Ann Dahy

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

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

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

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

## KREDS NORDJYLLAND

**Kredschef**  
Iben Gravesen

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

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



**ANNONCE**