

DANISH JOURNAL OF NURSING

Sygeplejersken

SYGEPLEJERSKE
FOR AFVISTE
FLYGTNINGEBØRN

*"DE ER MERE
TRISTE, OG DER
ER EN VREDE
I DEM"*

PSYKIATRI
PÅ ITALIENSK

**TRIESTE-
MODELLEN
BREDER SIG
I DANMARK**

TEMA

YTRINGSFRIHED

Hver tredje sygeplejerske tier om ~~kritiske~~ ~~forhold~~ på deres arbejdsplads, ~~om offent-~~ ~~ligheden burde kende til~~, viser en ny analyse fra Dansk Sygeplejeråd. Tavshed tillader problemerne at vokse i sundhedsvæsenet, siger ytringsfrihedsforsker.

Til patienter med type 2-diabetes

REALISÉR POTENTIALALET

for tillægsbehandling til metformin



Ozempic® (semaglutid)

- En ugentlig GLP-1 analog med bedre glykæmisk kontrol og større vægttab end Januvia®, Bydureon®, Lantus® og Trulicity®^{1,2*}
- En ugentlig GLP-1 behandling med kardiovaskulære behandlingsfordele^{1,3}



BEDRE GLYKÆMISK KONTROL^{1,2*}

HbA_{1c} reduktion på 19,4 mmol/mol (-1,8%) med Ozempic® 1 mg vs. 14,9 mmol/mol (-1,4%) med Trulicity® 1,5 mg^{1,2**}



STØRRE VÆGTTAB^{1,2*}

Mere end dobbelt så stort vægttab med Ozempic® sammenlignet med Trulicity® (-6,5 kg med Ozempic® 1 mg vs. -3,0 kg med Trulicity® 1,5 mg)^{1,2***}



DOKUMENTEREDE KARDIOVASKULÆRE BEHANDLINGSFORDELE^{1,3†}

26% kardiovaskulær risikoreduktion hos patienter med type 2-diabetes og høj kardiovaskulær risiko^{1,3‡}

* Ozempic® viste bedre glykæmisk kontrol og vægtreduktion på tværs af SUSTAIN 1-7 studierne, der omfatter behandling med Ozempic® sammenlignet med henholdsvis placebo, Januvia®, Bydureon®, Lantus® og Trulicity®.^{1,2}

** HbA_{1c} reduktion på 16,5 mmol/mol (-1,5%) med Ozempic® 0,5 mg vs 12,1 mmol/mol (-1,1%) med Trulicity® 0,75 mg.^{1,2}

*** Vægtreduktion på -4,6 kg med Ozempic® 0,5 mg vs -2,3 kg med Trulicity® 0,75 mg.^{1,2}

† I SUSTAIN 6 studiet reducerede Ozempic®, sammenlignet med placebo, tillagt standardbehandling risikoen for MACE (kardiovaskulær død, ikke-fatal myokardieinfarkt eller ikke-fatal apopleksi) med 26% hos patienter med type 2-diabetes i et non-inferiority studie¹.

‡ Tilføjet standardbehandling, som omfattede oral antidiabetika, insulin, antihypertensiva, diuretika og lipidsænkende behandling.³

Referencer:

1. Godkendt produktresumé for Ozempic® (semaglutid) 10/2018.

2. Pratley RE, Aroda VR, Lingvay I, et al. Semaglutide versus dulaglutide once weekly in patients with type 2 diabetes (SUSTAIN 7): a randomised, open-label, phase 3b trial. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2018;6:275-286.

3. Marso SP, Bain SC, Consoli A, et al. Semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with type 2-diabetes. *N Engl J Med.* 2016;375:1834-1844.

Produktinformation findes på side 6.



Novo Nordisk Scandinavia AB
Ørestads Boulevard 108 · 2300 København S
www.novonordisk.dk · Kundeservice tlf.: 80 200 240

1 GANG UGENTLIGT
OZEMPIC®
semaglutid injektion

Vi skal have modet til at ytre os

○ Hvordan står det egentlig til med yringsfriheden for sygeplejersker anno 2019?

Spørgsmålet om yringsfriheden er relevant at stille af flere årsager. For det første oplever sygeplejersker – i disse uger, måneder og år – på nærmeste hold et sundhedsvæsen, der er presset fra mange sider. Derfor er det afgørende, at vi har modet til at ytre os. Ikke bare på arbejdspladsen – i dialog med ledelsen – men også i offentligheden.

For det andet viser en ny DSR-analyse om yringsfrihed for sygeplejersker tegn på, at det går den gale vej. Undersøgelsen viser bl.a., at 38 pct. af sygeplejerskerne oplever kritisable forhold på deres arbejdsplads, som de mener, at offentligheden burde have kendskab til. I 2016 gjaldt dette "kun" 30 pct. af sygeplejerskerne. Dette er en markant stigning på ganske få år. DSR-analysen behandles nærmere i temaet om yringsfrihed i dette nummer af Sygeplejersken.

For det tredje byder foråret på flere mærkedage. Den 12. maj fejres det 199.

fødselsår for Florence Nightingale, hvilket er en anledning til stadig at lade os inspirere af hendes arbejde og anerkende hendes store betydning for sygeplejen i store dele af verden, herunder også i Danmark. Her i foråret uddeles også vores egen Kirsten Stallknecht Prisen til "en eller to sygeplejersker, der gennem brug af yringsfriheden har gjort en indsats for at fremme en sygeplejefaglig sag".

Der er med andre ord fortsat flere grunde til at gøre noget særligt for at tale om retten til at ytre sig. Både fordi befolkningen viser os den tillid, at vi altid topper troværdighedsmålingerne. Og ikke mindst fordi vi som offentligt ansatte har en særlig forpligtelse til at sørge for, at sandheden kommer frem.

Grete Christensen

*Grete Christensen,
formand*



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

Ekstra Bladet

"Jeg oplever, at mine mandlige kolleger får mere i løn end mine kvindelige, og jeg oplever, hvordan mænd i højere grad møver sig ind og tager lederstillingerne og de jobs, der har særlige funktioner. Ikke nødvendigvis fordi de har kompetencerne til det, men fordi de er overbevist om, de har det."

THEIS LIEBACH SMEDEGAARD, kredsbestyrelsesmedlem i Kreds Hovedstaden

Jyllands-Posten

"Fedtet er for længst skåret væk. Vi er inde ved knoglen nu. Der er ikke flere penge at tage af, og det forringer kvaliteten af undervisningen utroligt meget."

KAMILLA KJELDGAARD FUTTRUP,
formand for SLS

AVISEN DK

"Politikerne siger, de sætter flere penge af, men det står ikke mål med medicinudgifterne, de nye opgaver og kravene til behandling. Politikerne er ikke meget for at prioritere, og så havner problemet hos frontpersonalet."

GRETE CHRISTENSEN, formand for Dansk Sygeplejeråd

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

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

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

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

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

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

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

Journalist
MARIA KLIT
mkl@dsr.dk
Telefon: 4695 4120

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

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

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

Næste nummer af Sygeplejersken udkommer
13. maj 2019

Hvis Sygeplejersken udebliver

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

Distribueret oplag

Oktober 2018: 77.117 eksp.
Medlem af Danske Medier

Årsabonnement

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

Løssalg

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

Ændring af medlemsoplysninger

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

Tryk: ColorPrint

annoncer: Dansk Mediaforsyning,

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

Stillingsannoncer: dsrjob@dmfnet.dk

Forretningsannoncer: dsrtekst@dmfnet.dk

Manuskriptvejledning, udgivelsesplan m.m.

www.sygeplejersken.dk

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

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

Forsideillustration: Morten Voigt

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



Fagforening med
fag og overenskomst



TRYK
5041 0004

TEMA

STIGENDE TAVSHED

Offentligt ansatte har en udvidet ret til at ytre sig. Alligevel tier et voksende antal sygeplejersker om kritisable forhold på deres arbejde, som de mener, offentligheden bør kende til. Tavsheden kan være ødelæggende for sundhedsvæsenet, siger forsker i ytringsfrihed.

22

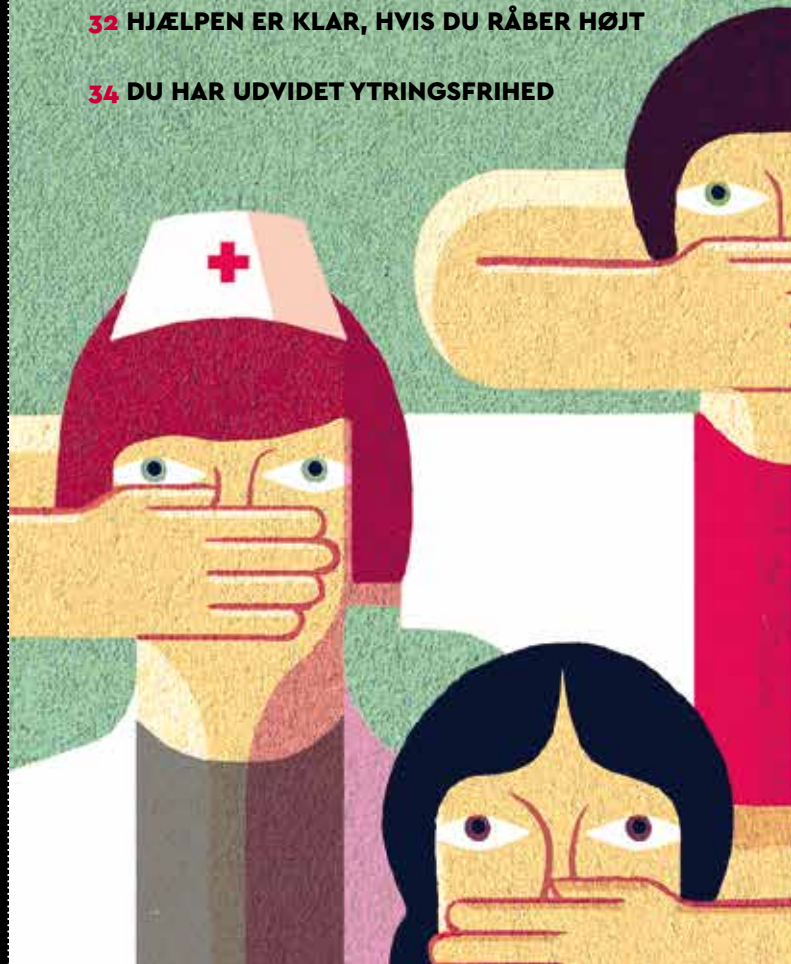
SIDE

27 VI ER HVERDAGENS EKSPERTER

30 LEDER: BRUG KRITIKKEN KONSTRUKTIVT

32 HJÆLPEN ER KLAR, HVIS DU RÅBER HØJT

34 DU HAR UDVIDET YTRINGSFRIHED





Det betaler sig at være nysgerrig

Ditte Helena Berg mødte en noget vredladen mand fra Jehovas Vidner. En patient hun aldrig har glemt.

SIDE **37**



“Sig ikke, at jeg er din første”

Fransk dokumentarfilm skildrer sygeplejestuderende med faget, patienterne og hverdagen i sundhedsvæsenet.

SIDE **38**



MASSIV MISTRIVSEL BLANDT AFVISTE ASYLBØRN

Sundhedsplejerske i Røde Kors, Jytte Birthe Jensen er vidne til at børn på Udrejsecenter Sjælsmark forvirrer menneskeligt. De er triste, har ringe appetit og hyppige mareridt. Ny rapport dokumenterer mistrivslen.

SIDE **16**



UDEN KOLLEGER PÅ HAVET

Boreplatform, Tivoli og nu det lægeordnede herointilbud Valmuen. Jens Christian Hedegaard er som sygeplejerske drevet af det skæve.

SIDE **66**

HØRT!

Mangel på nærvær

Stine Riegels Læsøe vil gøre op med "it-ficeringen" af sygeplejen.

SIDE **19**



Trieste-modellen Breder sig i danmark

PSYKIATRI: I Frederikssunds psykiatri arbejder man efter den såkaldte F-ACT-model, der har sit udspring i Trieste i Italien. Nøgleordene er helhedsorienteret, opsøgende og fleksibelt. Reportage fra Nordsjælland og Norditalien.

SIDE **46**

KIRSTEN STALLKNECHT PRISEN 2019

DE NOMINEREDE

Kirsten Stallknecht prisen 2019. Se hvem de 12 nominerede er og læs hvorfor de er blevet indstillet.

SIDE **56**

Produktnavn (indholdsstof)	Ozempic® (semaglutid)	Trulicity® (dulaglutid)	Bydureon® (exenatid)	Lantus® (insulin glargin)	Januvia® (sitagliptin)
Indikation	Ozempic® er indiceret som et supplement til kost og motion til voksne med type 2-diabetes mellitus, som ikke er tilstrækkeligt kontrolleret <ul style="list-style-type: none"> • som monoterapi, når metformin anses for uhensigtsmæssigt på grund af intolerance eller kontraindikationer • som supplement til andre lægemidler til behandling af diabetes. For forsøgsresultater vedrørende kombinationer, virkning på glykæmisk kontrol og kardiovaskulære hændelser og de undersøgte populationer henvises til pkt. 4.4, 4.5 og 5.1 i det fulde produktresumé. 	Til voksne med type 2-diabetes mellitus for at forbedre den glykæmiske kontrol, som: Monoterapi: Når diæt og motion alene ikke giver tilstrækkelig glykæmisk kontrol hos patienter, hvor behandling med metformin ikke er tilrådelig pga. intolerans eller kontraindikationer. Tilfølsbehandling: I kombination med andre glucosesenkende lægemidler, herunder insulin, når disse i tillæg til diæt og motion ikke er tilstrækkeligt.	Behandling af voksne med type 2-diabetes mellitus, i kombination med orale antidiabetika (metformin, sulfonylurea, thiazolidindion), der ikke har opnået tilstrækkelig glykæmisk kontrol med den maksimalt tolererede dosis for disse orale behandlinger.	Behandling af diabetes mellitus hos voksne, unge og børn fra 2 år og opæfter.	Forbedring af den glykæmiske kontrol hos voksne patienter med type 2-diabetes mellitus. Monoterapi: Når utilstrækkeligt kontrolleret ved diæt og motion alene, og når metformin ikke er hensigtsmæssigt pga. kontraindikationer eller intolerance. Dual oral behandling sammen med: – metformin, hvor diæt og motion plus metformin alene ikke er nok. – et sulfonylurinstof, når diæt og motion plus maks. tolereret dosis af et sulfonylurinstof alene ikke er nok, og når metformin ikke er hensigtsmæssigt pga. kontraindikationer el. intolerance. – et glitazon, når anvendelse heraf er hensigtsmæssig, og når diæt og motion plus glitazon alene ikke er nok. Triple oral behandling sammen med: – et sulfonylurinstof og metformin, når diæt og motion plus dual behandling med disse ikke er nok. – et glitazon og metformin, når anvendelse af et glitazon er hensigtsmæssig, og når diæt og motion plus dual behandling med disse lægemidler ikke er nok. Tilfølsbehandling til insulin (med/uden metformin), når diæt og motion plus stabil dosering af insulin ikke er nok.
Dosering og indgivelsesmåde	0,5 mg x 1 ugentligt. Dosis kan øges til 1 mg x 1 ugentligt. S.c. injektion.	Monoterapi: Anbefalede dosis er 0,75 mg x 1 ugentligt. Tilfølsbehandling: Anbefalede dosis er 1,5 mg x 1 ugentligt. S.c. injektion.	2 mg én gang ugentligt. s.c. injektion.	Individuel dosering x 1 dagligt. Kan til type 2 diabetes mellitus indgives sammen med orale antidiabetika. S.c. injektion.	100 mg x 1 dagl. Tablet.
Kontraindikation	Overfølsomhed over for det aktive stof eller et eller flere af hjælpestofferne.	Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne.	Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne.	Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne.	Overfølsomhed over for det aktive stof eller hjælpestofferne.
Bivirkninger (meget almindelige/almindelige)	Hypoglykæmi ved brug sammen med insulin eller sulfonylurinstof eller ved brug sammen med andre orale antidiabetika. Nedsat appetit, Svimmelhed. Komplikationer ved diabetisk retinopati. Kvalme, Diarré, Opkastning, Abdominal smerte, Abdominaldistension, Forstoppelse, Dyspepsi, Gastritis, Gastrosofageal-refluxsygdom, Eruktation, Flatulens, Cholelithiasis, Træthed, Forhøjet lipase, Forhøjet amylase, Vægttab.	Kvalme, diarré, opkastning, mavesmerter. Nedsat appetit, dyspepsi, obstipation, flatulens, abdominal udspuling, gastrosofageal refluxsygdom, opstad, træthed, sinusstakardi, atrioventrikulær blokering (AVB) af første grad. I kombination med insulin, glimepirid, metformin eller metformin plus glimepirid: Hypoglykæmi. Som monoterapi, eller i kombination med metformin plus pioglitazon: Hypoglykæmi.	Hypoglykæmi, kvalme, diarré. Nedsat appetit, svimmelhed, hovedpine, obstipation, opkastning, abdominal distension, abdominalsmerter, dyspepsi, flatulens, gastrosofageal reflux, pruritus på injektionsstedet, erythem ved injektionsstedet, træthed, asteni, pruritus og/eller urticaria. Exenatid med SU præparat: Hypoglykæmi.	Hypoglykæmi, lipohypertrofi, reaktioner på injektionsstedet.	Hypoglykæmi, hovedpine.
Graviditet/Amning	Graviditet: Utilstrækkelige data. Må ikke anvendes. Amning: Må ikke anvendes.	Graviditet: Ingen data, anvendelse frarådes. Amning: Ukendt, bør ikke anvendes.	Graviditet: Utilstrækkelige data. Bør ikke anvendes. Amning: Ukendt om exenatid udskilles i human mælk.	Graviditet: Ingen kliniske data. Om nødvendigt kan anvendelse over vejes. Amning: Kan være nødvendigt at justere insulinindosis og diæt.	Graviditet og amning: Utilstrækkelige data. Bør ikke anvendes.
Tilskud	Generelt klausuleret tilskud.	Generelt klausuleret tilskud.	Generelt klausuleret tilskud	Generelt tilskud.	Generelt tilskud.

Ozempic® er et registreret varemærke tilhørende Novo Nordisk A/S. DK/SM/06/180173(1) 1. december 2018

Baseret på produktresuméer for respektive præparater (www.produktresume.dk og www.ema.europa.eu) og www.medicinpriser.dk (Ver. 05/2018) DK/CA/0518/0073. Sammenligningskemaet er ikke udtømmende, og der henvises til at yderligere oplysninger kan søges i de fulde produktresuméer.

Ozempic® (semaglutid) 1,34 mg/ml

Forkortet Produktresumé

Lægemiddelform: Injektionsvæske, opløsning, i fyldt pen. Klar og farveløs eller næsten farveløs, isotonisk opløsning. **Indikation:** Ozempic® er indiceret som et supplement til kost og motion til voksne med type 2-diabetes mellitus, som ikke er tilstrækkeligt kontrolleret. **Monoterapi:** når metformin anses for uhensigtsmæssigt på grund af intolerance eller kontraindikationer. **Som supplement:** til andre lægemidler til behandling af diabetes. For forsøgsresultater vedrørende kombinationer, virkning på glykæmisk kontrol og kardiovaskulære hændelser og de undersøgte populationer henvises til pkt. 4.4, 4.5 og 5.1 i det fulde produktresumé. **Dosering og indgivelsesmåde:** Startdosis er 0,25 mg semaglutid én gang ugentligt. Efter 4 uger skal dosis øges til 0,5 mg én gang ugentligt. Efter mindst 4 uger med en dosis på 0,5 mg én gang ugentligt kan dosis øges til 1 mg én gang ugentligt for yderligere at forbedre den glykæmiske kontrol. Semaglutid 0,25 mg er ikke en vedligeholdelsesdosis. Ugentlige doser større end 1 mg anbefales ikke. Ved anvendelse som supplement til en eksisterende metformin- og/eller thiazolidindionbehandling, kan den aktuelle dosis metformin- og/eller thiazolidindion fortsætte uændret. Ved anvendelse som supplement til en eksisterende behandling med sulfonylurinstof eller insulin, skal det overvejes at reducere dosis af sulfonylurinstof eller insulin for at reducere risikoen for hypoglykæmi. Selv-monitorering af glucose i blodet er ikke nødvendig for at justere dosis. Dog kan selv-monitorering af glucose i blodet ved behandlingsstart med Ozempic® i kombination med sulfonylurinstof eller insulin være nødvendig for at justere dosis af sulfonylurinstof eller insulin med henblik på at reducere risikoen for hypoglykæmi. **Glemte doser:** Hvis en dosis glemmes, skal den administreres hurtigst muligt og inden for 5 dage efter den glemte dosis. Hvis der er gået mere end 5 dage, skal den glemte dosis springes over, og den næste dosis skal administreres på den planlagte dag. **Ældre:** Dosisjustering, baseret på alder, er ikke nødvendig. Erfaring med behandling af patienter ≥ 75 år er begrænset. Nedsat nyrefunktion: Dosisjustering er ikke nødvendig hos patienter med let, moderat eller svær nedsat nyrefunktion. Erfaring ved svært nedsat nyrefunktion er begrænset. Semaglutid anbefales ikke til patienter med nyr sygdom i slutstadiet. **Nedsat leverfunktion:** Dosisjustering er ikke nødvendig hos patienter med nedsat leverfunktion er begrænset. Der bør udvises forsigtighed ved behandling af disse patienter med semaglutid. **Pædiatrisk population:** Sikkerheden og virkningen af semaglutid hos børn og unge under 18 år er endnu ikke klarlagt. Ingen data. **Administration:** Ozempic® administreres én gang ugentligt, når som helst i løbet af dagen, med eller uden mad. Injiceres subkutan i maven, i låret eller i overarmen. Injektionsstedet kan ændres uden dosisjustering. Må ikke administreres intravenøst eller intramuskulært. Dagen for den ugentlige administration kan om nødvendigt ændres, så længe tidsrummet mellem to doser er mindst 3 dage (>72 timer). Når en ny doseringsdag er valgt, skal dosering én gang ugentligt fortsætte. **Kontraindikationer:** Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler:** Semaglutid må ikke anvendes til patienter med type 1-diabetes mellitus eller til behandling af diabetisk ketoacidose. Semaglutid er ikke en erstatning for insulin. Der er ingen erfaring med behandling af patienter med kongestiv hjerteinsufficiens i NYHA-klasse IV (New York Heart Association), og semaglutid anbefales derfor ikke til disse patienter. **Gastrointestinale virkninger:** Brug af GLP-1-receptoragonister kan være forbundet med gastrointestinale bivirkninger. Dette skal overvejes ved behandling af patienter med nedsat nyrefunktion, da kvalme, opkastning og diarré kan forårsage dehydrering, som kan føre til en forværring af nyrefunktionen. **Akut pankreatitis:** Der er observeret akut pankreatitis i forbindelse med brugen af GLP-1-receptoragonister. Patienterne skal informeres om de karakteristiske symptomer på akut pankreatitis. Hvis der er mistanke om pankreatitis, skal semaglutid seponeres, og hvis akut pankreatitis bekræftes, må behandling med semaglutid ikke påbegyndes igen. Der skal udvises forsigtighed hos patienter med tidligere pankreatitis. **Hypoglykæmi:** Patienter, der behandles med semaglutid i kombination med sulfonylurinstof eller insulin, kan have øget risiko for hypoglykæmi. Risikoen for hypoglykæmi kan nedsættes ved at reducere dosis af sulfonylurinstof eller insulin, når behandlingen med semaglutid påbegyndes. **Diabetisk retinopati:** Hos patienter med diabetisk retinopati, der er i behandling med insulin og semaglutid, er der observeret en øget risiko for udvikling af komplikationer ved diabetisk retinopati. Der bør derfor udvises forsigtighed ved brug af semaglutid til patienter med diabetisk retinopati, som er i behandling med insulin. Hurtig forbedret kontrol af glucose i blodet har været forbundet med en forbigående forværring af diabetisk retinopati, men andre mekanismer kan ikke udelukkes. **Interaktioner:** Semaglutid forsinket ventrikeltømmningen og har potentiale til at påvirke absorptionshastigheden af samtidigt oralt indgivne lægemidler. Semaglutid skal anvendes med forsigtighed til patienter, der får orale lægemidler, som kræver hurtig gastrointestinal absorption. **Paracetamol:** Semaglutid forsinket ventrikeltømmningen, vurderet ud fra farmakokinetik for paracetamol under en standardiseret måltidstest. Dosisjustering af paracetamol er ikke nødvendig ved administration sammen med semaglutid. **Oral kontraktion:** Semaglutid forventes ikke at reducere virkningen af oral kontraktion. **Atorvastatin:** Semaglutid ændrede ikke den overordnede eksponering for atorvastatin efter en enkelt dosis. **Digoxin:** Semaglutid ændrede ikke den samlede eksponering eller C_{max} af digoxin efter en enkelt dosis digoxin. **Metformin:** Semaglutid ændrede ikke den samlede eksponering eller C_{max} af metformin efter en dosis på 500 mg to gange dagligt over 3-5 dage. **Warfarin:** Semaglutid ændrede ikke den samlede eksponering eller C_{max} af R- og S-warfarin efter en enkelt dosis. **Fertilitet graviditet og amning:** Det anbefales, at kvinder i den fertile alder anvender kontraktion under behandling med semaglutid. **Graviditet:** Der er utilstrækkelige data fra anvendelse af semaglutid til gravide kvinder. Semaglutid må derfor ikke anvendes under graviditet. **Amning:** Semaglutid må ikke anvendes under amning. **Fertilitet:** Ukendt hos mennesker. **Virkning på evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner:** Semaglutid påvirker ikke eller kun i ubetydelig grad evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner. **Bivirkninger:** Immunsystemet: Anafylaktisk reaktion. Metabolisme og ernæring: Hypoglykæmi ved brug sammen med insulin eller sulfonylurinstof. Hypoglykæmi ved brug sammen med andre orale antidiabetika. Nedsat appetit. Nervesystemet: Svimmelhed, Smagsforstyrrelse. Øjne: Komplikationer ved diabetisk retinopati. Hjerter: Øget hjertefrekvens. Mave-tarm-kanalen: Kvalme, Diarré, Opkastning, Abdominalsmerter, Abdominal distension, Forstoppelse, Dyspepsi, Gastritis, Gastrosofageal refluxsygdom, Eruktation, Flatulens, Lever og galdeveje: Cholelithiasis, Almene symptomer og reaktioner på administrationsstedet: Træthed, Reaktioner på injektionsstedet. **Undersøgelser:** Forhøjet lipase/amylase, Vægttab. **Beskrivelse af udvalgte bivirkninger: Hypoglykæmi:** Der blev ikke observeret episoder af alvorlig hypoglykæmi, når semaglutid blev anvendt som monoterapi. Alvorlig hypoglykæmi blev primært observeret, når semaglutid blev anvendt sammen med sulfonylurinstof eller insulin. **Gastrointestinale bivirkninger:** Ved behandling med semaglutid 0,5 mg og 1 mg forekom kvalme hos hhv. 17,0% og 19,9%, diarré hos henholdsvis 12,2% og 13,3% og opkastning hos henholdsvis 6,4% og 8,4%. De fleste hændelser var milde til moderate i sværhedsgrad og af kort varighed. Hændelserne førte til seponering af behandlingen hos henholdsvis 3,9% og 5% af patienterne. Hændelserne blev rapporteret hyppigt i de første måneder af behandlingen. Patienter med lav legemsvægt kan få flere gastrointestinale bivirkninger ved behandling med semaglutid. **Komplicationer ved diabetisk retinopati:** Et studie hos patienter med type 2-diabetes, med høj kardiovaskulær risiko, langvarig diabetes og dårligt reguleret glucose i blodet, forekom hændelser, der blev bedømt som komplikationer ved diabetisk retinopati, hos flere patienter, som blev behandlet med semaglutid, sammenlignet med placebo, og blev observeret hos insulinbehandlede patienter med kendt diabetisk retinopati. I kliniske studier hos patienter med type 2-diabetes, blev der rapporteret om bivirkninger relateret til diabetisk retinopati i stort set samme omfang som hos forsøgspersoner, der blev behandlet med semaglutid, som hos komparatorer. **Seponering på grund af bivirkning:** De hyppigste bivirkninger, der førte til seponering, var gastrointestinale. **Reaktioner på injektionsstedet:** Disse reaktioner har som regel været milde. **Immunogenicitet:** Patienter kan udvikle antistoffer under behandling med semaglutid, hvilket er i overensstemmelse med de potentielle immunogene egenskaber ved lægemidler, som indeholder proteiner eller peptider. **Overdosering:** Der er i kliniske studier rapporteret om overdosering med op til 4 mg i én enkelt dosis og op til 4 mg på en uge. Den hyppigst rapporterede bivirkning var kvalme. Alle patienterne retsiterede uden komplikationer. **Opbevaring og holdbarhed:** 3 år. Opbevaringstid efter ibrugtagning: 6 uger. For ibrugtagning: Opbevares i køleskab (2°C - 8°C). Må ikke opbevares tæt på koleelementet. Må ikke fryses, og må ikke anvendes, hvis det har været frosset. Opbevar pennen med hæften påsat for at beskytte mod lys. Efter ibrugtagning: Opbevares ved temperaturer under 30°C eller i køleskab (2°C - 8°C). Må ikke fryses, og må ikke anvendes, hvis det har været frosset. Pennen opbevares med hæften påsat, når pennen ikke er i brug, for at beskytte den mod lys. Fjern alletid nålen efter hver injektion, og opbevar pennen uden nålen påsat. Det kan forhindre tilstopning af nålene, kontaminering, infektion, lækage af opløsningen og upræcis dosering. **Udlevering:** Receptpligtigt lægemiddel. Ozempic® har generelt klausuleret tilskud. **Indehaver af markedsføringstilladelsen:** Novo Nordisk A/S. **Pakninger og priser:** Ozempic® 0,25 mg 1x1,5 ml, Ozempic® 0,5 mg 1x1,5 ml, Ozempic® 1 mg 1x3 ml. Dagsaktuelle priser findes på www.medicinpriser.dk (DK/SM/11/18/0402)

Læs altid indlægssedlen omhyggeligt inden produktet tages i brug. Den fuldstændige produktinformation kan vederlagsfrit fås ved henvendelse til Novo Nordisk Scandinavia AB, Ørestads Boulevard 108, 6., 2300 Kbh. S, telefon +45 80 200 240. Besøg også www.novonordisk.dk. (Ver. 10/2018).

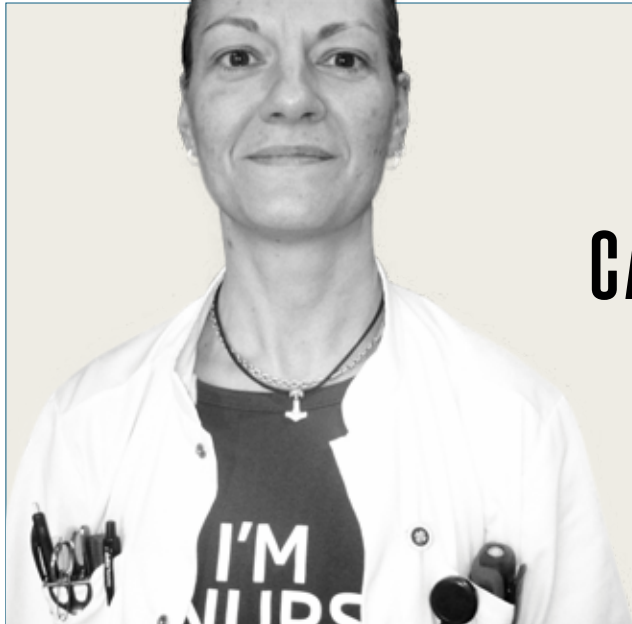


MINUTTER MED...

CAMILLA LOUISE HANSEN

45 år, fængselssygeplejerske i Vestre Fængsel, Kriminalforsorgen.

Tekst MICHAEL HOLBEK



Hvorfor valgte du at blive sygeplejerske?

”Jeg var social- og sundhedsassistent og trængte til mere viden og fordybelse. Jeg ville også gerne ind på Vestre Fængsel, og der skulle jeg være sygeplejerske.”

Hvad var dit første job?

”På Herbergscentret Sundholm.”

Hvorfor valgte du at specialisere dig inden for fængselssygeplejen?

”Jeg havde arbejdet i mange år med hjemløse og skæve eksistenser, de hårde kerner, som kan være svære at rumme på hospitalerne. Og jeg egnede mig til at have med dem at gøre. **Jeg har selv været lidt af en rod, og da jeg i sin tid boede på børne- og ungdomscenter, syntes jeg ikke, folk lyttede ordentligt, når man havde det skidt. Allerede dengang tænkte jeg, jeg ville gøre en forskel.**”

Hvem har du lært mest af i din karriere?

”Jeg har mødt og møder stadig så mange, der har noget, jeg kan lære af.”

Hvad kendetegner en god sygeplejerske?

”At man konstant reflekterer over, hvorfor vi gør, som vi gør, så ting ikke bare bliver vane. At man har en trang til at give omsorg til folk, der er lidt svage. I fængslet har vi mange, der har haft det hårdt, og det bliver ikke nemmere af at komme herind. Som

fængselssygeplejerske skal man kunne være kreativ inden for et meget snævert område.”

Hvilket råd vil du give en nyuddannet?

”Du skal ikke tage for meget på dine skuldre, og du skal ikke være flov over, at du ikke ved alt. Så spørg hellere om råd og hjælp en gang for meget end en gang for lidt.”

Hvad er det mest tilfredsstillende ved dit job?

”Det er fantastisk, når jeg får plantet et lille frø i en, som kan få ham eller hende til at tænke i en lidt anden bane en gang imellem. Det kriminelle holder jeg mig fra, men det er tit forbundet med en usund livsstil med misbrug og meget lidt egenomsorg. De indsatte tror også tit, de er forkerte eller dårlige mennesker. Det er meget tilfredsstillende, når jeg kan være med til at give dem noget selvværd og en lyst til at gå ud og prøve igen. Få dem til at tro på, der er noget godt derude. Det er hårde odds, men dejligt at se, når de får lidt gnist i øjnene.”

Hvad er det mest udfordrende ved dit job?

”De firkantede og lidt gammeldags rammer i Kriminalforsorgen betyder, at man gør tingene på bestemte måder. Det meste er politisk bestemt, og hvis man skal ændre noget, tager det lang tid, for man skal nærmest op til justitsministeren hver gang.”

Hvad kan holde dig vågen om natten?

”Når jeg ser kolleger være trætte og frustrerede og savne overskud, fordi vi

bliver beskåret og hele tiden skal løbe hurtigere.”

Hvad er du mest stolt af i din karriere?

”At jeg er gået efter mine mål og er kommet hertil, hvor jeg er nu, og at jeg stadig lærer en masse nyt.”

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

”At penge spiller så stor en rolle. F.eks. har medicinalindustrien alt for meget at sige. Der kommer mere og mere og hele tiden dyrere medicin, og der bliver færre og færre arbejdende hænder. Den uligevægt gad jeg godt ændre.”

Hvor ser du dig selv om fem år?

”Jeg har virkelig svært ved at se fem år frem. Jeg er meget glad for at være, hvor jeg er. Men jeg har også en idé om, at jeg gerne vil ud og arbejde som frivillig. Det har jeg gjort før under orlov, og det vil jeg rigtig gerne igen.”

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

”Jeg er helt blank og har ingen idé om, hvordan den vil udvikle sig. Jeg har mine bange anelser, hvis vi fortsætter med at blive beskåret. Så bliver der kun mindre tid til at reflektere og yde omsorg. Men jeg er optimist og håber, der bliver sat en stopper for alt det resultatorienterede, så der bliver tid til vores kerneopgave.” ©



Uklarhed om ytringsfrihed

Et udkast til en ny vejledning om offentligt ansattes ytringsfrihed fra Justitsministeriet har fået hård kritik af fagbevægelsen, herunder Dansk Sygeplejeråd. Men nu tyder alt på, at justitsminister Søren Pape Poulsen (K) er klar til at revidere teksten.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN** · Illustration **MORTEN VOIGT**

Meget peger på, at justitsminister Søren Pape Poulsen har tænkt sig at lytte til den kritik, der er haglet ned over det udkast til en ny vejledning om offentligt ansattes ytringsfrihed, som ministeren sendte i høring tidligere på året.

I hvert fald har Justitsministeriet efter et samråd om sagen indkaldt en række fagforeninger – herunder Dansk Sygeplejeråd – til et møde til maj for at drøfte det kapitel, som er blevet kritiseret for direkte at forringe ytringsfriheden.

Det drejer sig bl.a. om en indledende formulering, som i den eksisterende vejledning slår fast, at ”offentligt ansatte som udgangspunkt frit kan videregive ikkefortrolige oplysninger til f.eks. pressen”.

I udkastet til den ny vejledning er det slettet og erstattet af en række overvejelser, som offentligt ansatte skal gøre sig, inden de ytrer sig. Bl.a. hvad formålet er, og at ”modstående hensyn” skal inddrages, herunder om oplysningerne kan få negative konsekvenser for myndigheden.

Men som Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd, slår fast i sit høringssvar, er det ”efter vores opfattelse ikke en beskrivelse af gældende ret”.

I høringssvaret opfordrer Dansk Sygeplejeråd Justitsministeriet til at fastholde strukturen fra den gældende vejledning, så det klart fremgår, at offentligt ansatte frit kan videregive ikkefortrolige oplysninger.

Blandt kritikerne er også Oluf Jørgensen, jurist, offentlighedsrådgiver og forskningschef emeritus ved Danmarks Medie og Journalisthøjskole.

”Man kalder det en præcisering, men enhver, der læser den nye vejledning, vil kunne se, at det bliver mere uklart med de tilføjelser, som Justitsministeriet vil have. Den eksisterende vejledning er ellers prisværdigt klar. Bliver den nye gennemført, frygter jeg, at det bliver endnu dårligere med ytringsfriheden,” siger han.

Ifølge Søren Pape Poulsen er det dog ikke meningen.

”Det har aldrig været hensigten at indskrænke ytringsfriheden, men alene klargøre, hvad der allerede gælder i dag,” udtaler han til Information.

Det er Ombudsmanden, der har bedt Justitsministeriet om at præcisere, hvornår man som offentligt ansat må videregive ikkefortrolige oplysninger. Det sker efter sagen om den københavnske borgmester Anna Mee Allerslevs (R) skatteyderbetalte bryllupsfest. Medarbejderne fik kritik for, at et dokument var lækket til pressen, hvilket ifølge Ombudsmanden var uberettiget. Han reagerede bl.a. ved at kræve tydeligere retningslinjer.

Læs også temaet om ytringsfrihed på side 22.

5 pct.

Så stor vil den reelle besparelse blive på de kommende års medicinforbrug i hospitalssektoren. Det vurderer professor hos Vive, Jakob Kjellberg, i Altinget: "Vi kommer ikke til at bruge 12-15 pct. mindre, fordi listepriserne falder med 12-15 pct. Langt fra." Udtalelsen faldt efter meldingen om, at Lægemedelindustriforeningen og sundhedsminister Ellen Trane Nørby (V) sammen med Danske Regioner havde underskrevet en aftale om, at listepriserne på sygehusmedicin skal sænkes med op til 15 pct. Men da der er langt mellem listeprisen og handelsprisen, bliver besparelsen dog kun omkring de 5 pct., forklarer Jakob Kjellberg til Altinget.

(hbo)

Har du en kollega, som fortjener Demensprisen?

Kender du en kollega, som fortjener at blive indstillet til Sundhedsministeriets "Demensprisen"? Prismodtageren får 10.000 kr., og prismodtagerens arbejdsplads får 50.000 kr. til at videreudvikle det gode faglige og sociale fællesskab om arbejdet med demens.

Sidste år modtog demenssygeplejerske Nina Kjær Jensen fra Videnscenter for Demens i Aalborg Demensprisen for at være en af initiativtagerne til "huskedagen".

Læs, hvordan du indstiller, på sum.dk/demensprisen. Deadline for indstilling er den 1. maj 2019, og prisen uddeles den 23. maj på DemensDagene.

(sbk)

Droner flyver med blodprøver

Personalet på WakeMed-hospitalet i Raleigh, North Carolina, USA, har som de første fået tilladelse af de amerikanske luftfartsmyndigheder til at anvende droner i kommerciel rute-flyvning med produkter. Dronerne bringer blodprøver fra hospitalet til et laboratorium over en afstand på ca. 5 km og sparer dermed tid i forhold til den landbaserede transport.

Andre steder i USA har succesfulde forsøg med droner bragt hjertestartere ud til nødstedte. Dog skal økonomiske kalkuler i sidste ende afgøre, om brugen af droner er økonomisk bæredygtig.

Kilde abnews.com

(hbo)



Serie

"Skæbner i hvidt"

Teater95b har sat gang i underholdningslaboratoriet og på deres helt egen måde genspejlet tre ting: stilen fra soapopera, sange og musik fra musicals samt dramaet og intensiteten fra hospitalsverdenen. Til maj byder teatret indenfor til en forestilling om livet på et lille storbyhospital. En historie om livet som læge, som sygeplejerske, som pårørende, som patient. En historie om både det at få og om det at miste. Om kærlighed og bedrag. Om hævn og tilgivelse. Sara Gadborg, Kasper Møller, Tom Due, Kristoffer Nybye og Kjeld Høegh er holdet bag "soap-drama-musicalen" – og de advarer om, at ironi kan forekomme.

"Skæbner i hvidt" spiller på Teater95b i Odense fra den 8. maj til og med den 21. maj.

APP HJÆLPER UNGE MED PSYKISK SYGDOM

Opmuntrende citater, målsætningsværktøjer og en vidensbase fyldt med alt fra information om psykisk sygdom til personlige historier og oplevelser fra andre brugere. Det er nogle af de funktioner, patienter i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Syddanmark nu får adgang til gennem appen "Mit Sygehus".

"Det er vigtigt for os, at appen har et indhold, der kan give de unge interesse for at tage et aktivt ansvar i egen behandling. Det har vi forsøgt at sikre gennem dette projekt. Her tror jeg, en vigtig faktor har været, at de unge selv har haft mulighed for at være aktive i udviklingen af indholdet," fortæller oversygeplejerske hos Børne- og Ungdomspsykiatri Odense, Lene Granhøj, i en pressemeddelelse.

Den egentlige effekt af at inddrage og kommunikere med børn og unge ved hjælp af appen "Mit Sygehus" vil ifølge pressemeddelelsen dog først vise sig på længere sigt. I den kommende tid præsenteres appen for sygehusets børne- og ungdomsafdelinger, og der afholdes workshops, så flere får kendskab til den.

(hbo)

Aflyste operationer og nye besparelser

Aflyste operationer er igen blevet et tema på Aarhus Universitetshospital i Skejby. Der mangler nemlig anæstesi- og operationssygeplejersker på et af landets mest specialiserede hospitaler.

Det forklarer Inge Pia Christensen, sygeplejefaglig direktør på Aarhus Universitetshospital, til TV 2. Hun melder om 15 ledige stillinger som anæstesisygeplejerske og 10 som operationssygeplejerske på Skejby.

Fællestillidsrepræsentant for sygeplejerskerne på Aarhus Universitetshospital, Jacob Gøtzsche, siger til TV 2, at rekrutteringsproblemerne har direkte konsekvens for personalet på Skejby, da sygeplejerskerne skal sikre den bedste kvalitet og sikkerhed for patienterne.

Oveni er Skejby ramt af nye besparelser på 325 mio. kr., svarende til 4,5 pct. af budgettet. Så meget skal Aarhus Universitetshospital spare inden årets udgang.

"Langt de fleste afdelinger får færre midler. Der er ingen på hospitalet, som ikke bliver påvirket," siger sygehusdirektør Poul Blåbjerg til TV2 Østjylland.

(ma og kja)

Medicinråd, parkinsonpatienter og overvægtige får puljemidler

Regeringen og Dansk Folkeparti er blevet enige om fordelingen af 92 mio. kr. til udvalgte sundhedsindsatser. Pengene blev afsat ved seneste finanslov og udmøntes over de kommende fire år. Følgende ni områder er blevet udvalgt:

Styrkelse af epilepsiområdet: 32,3 mio. kr.

Skal styrke den samlede sundhedsfaglige indsats på epilepsi-området.

Parkinsonområdet: 23,5 mio. kr.

Særlig fokus på Parkinsonforeningens rehabiliteringstilbud.

Center for overvægt: 10 mio. kr.

Etablering af Center for overvægt, der skal samle viden og erfaring om overvægt.

Medicinrådet: 8 mio. kr.

Udarbejdelse af brede behandlingsvejledninger og understøttelse af hurtigere sagsbehandling af bl.a. medicin til livstruede patienter.

Hospitalsklovne i psykiatrien: 4,5 mio. kr.

Midlerne er en videreførelse af den aktuelle statspuljebevilling.

SMILfonden: 4,2 mio. kr.

Penge til at finansiere sommerlejre og andre aktiviteter for børn med alvorlige og kroniske sygdomme og deres familier.

Lægemiddelstyrelsen: 4 mio. kr.

Nedbringelse af sagsbehandlingstid for udleveringstilladelser.

Førstehjælp til overdosis: 3,2 mio. kr.

Afholdelse af kurser i brug af førstehjælp til overdosis samt udlevering af førstehjælps-kit.

ICAK: 2 mio. kr.

Informationscenter for Alternativ Kræftbehandling får midler til at understøtte patienters ret til at bestemme, hvilken form for behandling de vil benytte sig af.

SYGEPLEJERSKEN TÆNKER PÅ MILJØET



Sygeplejersken er blevet svanemærket. Mærket, som kan ses nederst i bladets kolofon på første indholdsside, er en garanti for, at hele processen bag trykningen af bladet sker på en miljømæssigt optimal og hensigtsmæssig måde.

Svanemærkningen gælder også Fag&Forskning, som udkommer med det grønne mærke første gang i midten af maj sammen med *Sygeplejersken*.

Et svanemærket trykkeri skal leve op til skrappe krav i hele produktionsprocessen. Svanemærket stiller krav til det papir, trykkeriet bruger, bl.a. at det er fremstillet energieffektivt og lever op til skrappe krav mht. brug af kemikalier. Endvidere skal papiret være lavet af lovligt, sporbart træ, hvor en del enten er certificeret og/eller fremstillet af genbrugspapir. Desuden skal trykkeriet leve op til krav vedrørende tryksværte og andre kemikalier, og der er skrappe krav om energiforbruget i fremstillingsprocessen. Endelig skal et svanemærket trykkeri have fokus på at bruge vegetabiliske og vandbaserede trykfarver, minimere papirspild og sortere sit affald.

Sygeplejersken og *Fag&Forskning* trykkes på ColorPrint i Aalborg.

(hbo)

STORBRIANNIEN

Lønforhøjelse kan forhindre mangel på sygeplejersker

Der skal øjeblikkelige tiltag til for at begrænse den truende mangel på 108.000 sygeplejersker i NHS i løbet af det næste årti, advarer en ny rapport. "Closing the Gap"-rapporten er udarbejdet af Nuffield Trust, King's Fund of Health Foundation. De anbefaler bl.a. at give sygeplejersker lønforhøjelse og sygeplejestuderende et tilskud på 5.200 GBP om året for at løse problemet.

Det vil kunne tiltrække 5.000 flere sygeplejestuderende hvert år indtil 2021, reducere frafaldet på sygeplejestudierne med en tredjedel og motivere færdiguddannede sygeplejersker til at blive i faget. Rapporten anbefaler konkret en lønforhøjelse på 1 pct. fra 2021 til 2022, når "Agenda for Change"-aftalen udløber i 2021.

(aje)

Film

"Til vi falder"

Det er et par år siden, Adam og Louise mistede deres søn Lucas på Tenerife. Men nu er ægteparret vendt tilbage til øen i håbet om at få afsluttet sagen om Lucas' forsvinden. Selvom politiet har kategoriseret sagen som en drukneulykke, er der aldrig fundet noget spor af deres søns krop. Mens Louise efter bedste evne forsøger at komme videre efter tabet, kan Adam ikke slippe tanken om, hvad der skete med deres søn. Samtidig står parret ved en skillevej – det er svært at blive sammen, men det er også svært at gå hver til sit, når det sidste, man har, er hinanden. Sammen får de nu en sidste chance for at genfinde glæden, kærligheden og troen på et nyt liv. Dar Salim og Lisa Carlehed spiller hovedrollerne som Adam og Louise.

"Til vi falder" har premiere torsdag den 25. april 2019.



VIDEOKONSULTATION UDBREDES TIL 9.000 MORSINGBOERE

De to regionsklinikker på Mors giver nu 9.000 borgere mulighed for at få videokonsultationer med en læge eller sygeplejerske.

Tekst CHRISTINA SOMMER · Illustration MIKKEL HENSSEL

Chaufføren, der er på langtur til Norge. Eller borgeren med angst, som har svært ved at komme afsted til læge.

Det er bare to eksempler på morsingboere, der nu får mulighed for at få svar på blodprøver og tale med en læge eller sygeplejerske fra lastbilen eller dagligstuen, når det passer dem.

Siden september 2018 har udvalgte patienter tilknyttet de to regionsklinikker på Mors kunnet supplere de fysiske konsultationer med læge eller sygeplejerske med ditto bare på video.

Løsningen er blevet benyttet mere end 200 gange og med så stor succes, at alle 9.000 borgere tilknyttet de to klinikker nu får samme mulighed, forudsat lægen vurderer, at en videokonsultation giver mening, fortæller sygeplejerske og leder af regionsklinikkerne, Kirsten Olesen.

”Videokonsultationerne er et fantastisk supplement til de fysiske konsultationer. De har virkelig bevist deres værd især i forhold til, at vi nu kan nå nogle borgere, f.eks. med angst, som vi ikke

så før. Og de knytter os tættere sammen med borgere, der er svært kronisk syge og permanent sengeliggende derhjemme,” siger hun og tilføjer:

”Det er ressourcekrævende at køre langt til et hjemmebesøg. Nu kan vi kontakte vores patienter via videokonsultation og vurdere, hvordan det går. Er der brug for et hjemmebesøg eller akutsygeplejerske, går vi videre med det. Vi har ikke uanede ressourcer og skal gøre det, der giver mening. Her er videokonsultationerne også et godt supplement til vurdering og visitering”.

Kirsten Olesen berører derved baggrunden for, at regionsklinikkerne overhovedet kastede sig over løsningen. Foruden lange afstande er Mors med lederens ord ”udfordret”, da det er svært at rekruttere faste læger. Dertil kommer en af landets højeste forekomster af bl.a. multisyge, multimedicinerede ældre og borgere med kronisk sygdom.

”Vi boner ud på det hele, så der er brug for at tænke anderledes”.

Videokonsultationen foregår via ap-

pen ”Min Videolæge”. Borgerne skal selv have styr på teknik og udstyr, hvilket selv de ældre klarer uden problemer.

”Vi var selv lidt skeptiske og tænkte, at det nok mest var et tilbud for de 18-50-årige. Men de tanker er blevet gjort til skamme. De ældre skyper og facetimer med børn og børnebørn”.

Evalueringen viser, at borgerne er tilfredse med tilbuddet. De er kommet med gode tilbagemeldinger, hvilket bl.a. har ført til, at nogle konsultationstyper er blevet droppet igen. Videokonsultationer er dog kommet for at blive:

”Nogle spørger: ”Hvorfor tager I ikke bare telefonen?” Men det gør bare noget, når man kan se hinanden. Øjenkontakten er med til at bygge videre på den relation, der er så vigtig for at kunne fornemme, om der er noget mere på spil end normalt,” siger Kirsten Olesen.

Læs også temaet i Sygeplejersken nr. 4/2019 om, hvordan skærmbesøg i øjeblikket også vinder indpas i den kommunale sygepleje.

Styrket sundhedspleje i Odense

Flere nye tiltag er målrettet begge forældre samt flergangsfødende i Odense Kommune.

Tekst **HENRIK BOESEN**

Sundhedsplejerskerne i Odense Kommune vil fremover tilbyde kommende forældre i 24.-26. graviditetsuge hjælp til afklaring af, om de er i risikozonen for at udvikle fødselsdepression – og desuden forberede dem på deres kommende forældrerolle. Det er bare to af flere nye tiltag fra kommunens sundhedsplejersker.

I erkendelse af, at de første 1.000 dage i et barns liv er afgørende for barnets senere liv, har Odense Kommune i 2019 afsat næsten 4 mio. kr. til at styrke kontakten mellem forældre og sundhedsplejersker.

Pengene skal bl.a. dække, at alle førstegangsfødende får en ekstra kontakt med sundhedsplejersken, når barnet er 3-4 uger gammelt. Tilbuddet kan om nødvendigt omfatte flergangsfødende. Det ekstra besøg skal først og fremmest sætte fokus på amning.

Og det eksisterende tilbud om, at førstegangsførelde kan kontakte en

sundhedsplejerske i et af kommunens tre sundhedshuse, når barnet er 8-10 måneder gammelt, udvides til at gælde også flergangsførelde. Fokus ved disse besøg er at forberede forældrene på overgangen til dagpasningstilbud samt vurdere barnets sproglige og sociale udvikling.

Otte ekstra sundhedsplejersker

Med otte ekstra nyansatte når antallet af sundhedsplejersker i kommunen pr. 1. juli op på 59 plus tre teamledere.

Men hvor mange kommuner har vanskeligt ved at rekruttere et tilstrækkeligt antal sundhedsplejersker, fortæller teamleder i Sundhedsplejen Vest, Mette Lind Sørensen, at alle nyopslåede stillinger er blevet besat, bl.a. fra egne rækker.

”Tre af de nyansatte har vi selv uddannet i kommunen, hvor vi faktisk har taget en studerende mere ind, end vi skulle,”

forklarer hun og oplyser, at pr. 1. juli vil alle ansatte sundhedsplejersker være uddannede. Desuden tilføjer hun, at Odense Kommune generelt ikke har problemer med at fastholde sundhedsplejerskerne.

”Det er en god kommune at være ansat i,” synes hun.



Kvindeløb til særpris

Vil du med til ALT for damernes Kvindeløb? Som medlem af Dansk Sygeplejeråd og SLS får du rabat. Tilbuddet gælder til og med den 31. maj. I juni tager ALT for damernes Kvindeløb landet rundt, så hop i løbeskoene og tag dine kolleger eller medstuderende under armen til en dag fyldt med hygge, motionsglæde og godt selskab. Hvis du er mand, kan du få rabat på en billet til din kone eller kæreste – og så er du selvfølgelig velkommen til at tage med og heppe.

Med i særprisen får du bl.a. en lækker løbe-T-shirt, designet af Mads Nørgaard, og en goodiebag med produkter til en værdi af over 500 kr. Du skal ikke snydes, hvis du allerede har købt en billet til almindelig pris. Kontakt ALT for damernes kundeservice på lob@altfordamerne.dk, så hjælper de dig med at få de penge tilbage, som du har betalt for meget. Husk at oplyse dit medlemsnummer samt reg.nr. og kontonummer.

Tilmeld dig på dsr.dk/kvindeløb





I hver side af Daphna Blüdnikows bud på en ny sygeplejerskeuniform er der tre knapper, der gør det muligt selv at bestemme, hvor stramt eller løst uniformen skal sidde. Den passer til alle kropsformer.

Studerende vil forbedre sygeplejerskeuniform

Som sygeplejestuderende følte Daphna Blüdnikow sig sjusket i sin uniform. Så da hun skulle vælge et emne til sin bacheloropgave på sit nye studie, besluttede hun sig for at forbedre sygeplejerskeuniformen i Region Hovedstaden.

Tekst **ANNIKA JEPPESEN** · Foto **IRA HARTOGSOHN**

”Jeg syntes ikke, det var særlig behageligt at have uniform på. Jeg følte mig enormt sjusket, og de hullede og gennemsigtige uniformer fik mig ikke til at føle mig bedre tilpas.”

Da 29-årige Daphna Blüdnikow skiftede sygeplejestudiet ud med en professionsbachelor i tekstildesign, -håndværk og -formidling, ville hun derfor gerne undersøge mulighederne for at forbedre uniformen til kvindelige sygeplejersker, der arbejder på et hospital. Det har resulteret i en mørkeblå skjorteoverdel, der både har en brystlomme med lukkemekanisme, ekstra længde og en halstæt kinakrave. Designet betyder, at arbejdsredskaber ikke falder ud, og hverken lænd eller overkrop bliver synlige, når sygeplejersken bukker sig forover. Ærmerne kan smøges op, og kraven kan foldes ned, så der kommer et

dekorativt tryk frem. Trykket på ærmerne og kraven forestiller hænder og er inspireret af idéen om, at sygepleje bør foregå i en relation til andre. Den blå farve har Daphna Blüdnikow valgt ud fra dens signalværdi.

”Jeg lagde mig hurtigt fast på den blå farve, da den symboliserer ro og neutralitet. Jeg har bevidst valgt ikke at lave en hvid uniform, da der fra Sundhedsstyrelsens side ikke er nogen klar konklusion på, at uniformerne skal være hvide. Mine undersøgelser viser, at der er meget tradition bag at vælge den hvide farve. Men jeg syntes ikke, at det var argument nok for at vælge den igen.”

Daphna Blüdnikow har taget udgangspunkt i det nuværende uniformskatalog i Region Hovedstaden, og hun har også inddraget Sundhedsstyrelsens vejledning om uniformer i sin opgave.

medela 
mother's milk,
everyday amazing™

Calesca - Skånsom og sikker opvarmning af brystmælk

Calesca er en vandfri opvarmnings- og optøningsenhed, der optimerer og standardiserer behandlingen af brystmælk.

www.medela.dk/calesca



Reform løser ikke det grundlæggende problem

Regeringen og Dansk Folkepartis sundhedsreform indeholder flere gode delelementer, men der mangler ressourcer, siger formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen.

Tekst MAI BRANDI LUDVIGSEN



Arbejdspresset på sundhedsvæsenets medarbejdere har nået et kritisk niveau, hvor det risikerer at gå ud over patientsikkerheden. Normeringerne er for dårlige, og der mangler sygeplejersker i hele landet. Det er ifølge Grete Christensen de væsentligste udfordringer i sundhedsvæsenet lige nu.

I det lys er der flere gode elementer i den aftale om en sundhedsreform, som regeringen og Dansk Folkeparti kommer til at gå til valg på. Blandt andet vil regeringen og DF øge optaget på sygeplejerskeuddannelsen med 2.000 flere studerende i perioden 2019-2022.

”Vi er nødt til at skaffe flere sygeplejersker for at kunne lette arbejdspresset. Lige nu er arbejdstempoet på kanten af

det forsvarlige rigtig mange steder, og det går ud over både patienterne og medarbejderne. Derfor er det et vigtigt skridt, at regeringen vil uddanne flere sygeplejersker, forbedre arbejdsmiljøet og give sygeplejersker mere selvstændighed i opgavevaretagelsen,” siger Grete Christensen. Men hun tilføjer, at aftalen ikke løser det grundlæggende problem i sundhedsvæsenet:

”Mange medarbejdere er pressede, stressede og frustrerede over ikke at kunne levere den kvalitet, de gerne vil. Det kan jeg ikke se, at man løser med den her reform. Det vil kræve, at man også afsætter de nødvendige penge til den daglige drift.”

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.

Børn kan håndtere smerte med hjælp fra klovnen

Hospitalsklovnens tilstedeværelse hjælper barnet til at håndtere en smertefuld hospitalsprocedure, når barnet indgår i en kontinuerlig og opmærksom interaktion med klovnen. Det konkluderer sygeplejerske, MKS Helle Nygaard Kristensen i sin ph.d.-afhandling ”Childrens Experience of Pain”.

I sin afhandling fremhæver hun, at det er særligt afgørende ikke bare for hospitalsklovnen, men

også for de sundhedsprofessionelle, at de etablerer en relation til barnet fra det første møde forud for proceduren.

Afhandlingen forsvares fredag den 26. april kl. 13 i Auditoriet Nord, Reberbansgade, Aalborg Universitetshospital.

(hbo)

Læs mere på www.aau.dk/arrangementer

I 2018 sendte Røde Kors 59 underretninger til Hørsholm Kommune. I samme periode blev 20 børn henvist til psykologisk behandling. Psykologer og andre fagfolk som sundhedsplejerske Jytte Birthe Jensen ser stadigt flere børn med symptomer på mistrivsel.



Massiv mistrivsel blandt børn på Udrejsecenter Sjælsmark

61 pct. af de afviste asylbørn på Udrejsecenter Sjælsmark har sandsynligvis mindst én psykisk lidelse. En ny rapport fra Røde Kors dokumenterer det, som fagfolk som sundhedsplejerske Jytte Birthe Jensen, har forsøgt at råbe op om.

Tekst ANNE WITTHØFFT · Foto BAX LINDHARDT

”I Sandholm leger børnene. Det gør de ikke på Sjælsmark.”

Så skarpt tegner sundhedsplejerske i Røde Kors, Jytte Birthe Jensen, billedet af asylbørns mistrivsel i asylcenteret Sjælsmark op.

Selv om der kun er 2 km imellem modtagecenteret Sandholm og udrejsecenteret Sjælsmark, er der en verden til forskel for børnene.

”I Sandholm ser vi familierne, når vi lige har modtaget dem. Det er familier, der er glade og forventningsfulde. De er lige kommet til et sikkert land og har et håb om at blive her. Når de kommer ind på kontoret, går børnene i gang med at lege. Det

gør de ikke særlig meget i Sjælsmark. Her sidder de klinet op ad deres forældre.”

I Sjælsmark er usikkerheden for morgendagen blandt de afviste asylansøgere allestedsnærværende. De har ingen penge, må ikke købe ind, lave mad eller bestemme, hvad eller hvornår de vil spise. Og det præger børnene, fortæller Jytte Birthe Jensen, der er koordinerende sundhedsplejerske og fællestillidsrepræsentant for syge- og sundhedsplejerskerne i Røde Kors, hvor hun har været ansat siden år 2000.

Hun er en af dem, der har observeret en markant forværring i børnenes trivsel på Sjælsmark. En observation, som for nylig blev bekræftet i en rapport fra Røde Kors "Trivsel hos børn på Udrejsecenter Sjælsmark", som er en systematisk psykologisk screening af 25 familier på Sjælsmark – herunder 56 børn. Hvilket svarer til halvdelen af centerets børn.

Konklusionen lyder, at 61 pct. af børnene på Sjælsmark er i så massiv mistrivsel, at de sandsynligvis ville få stillet mindst én psykiatrisk diagnose, hvis de blev udredt.

"Opholdet på Udrejsecenter Sjælsmark igangsætter og vedligeholder børnenes psykiske mistrivsel og vanskeligheder," lød det fra psykologerne på det pressemøde, hvor rapporten blev præsenteret. Og de advarede om, at børnenes aktuelle symptomer kan blive kroniske, hvis der ikke sker ændringer.

Rapporten bekræfter ifølge Jytte Jensen det, som sundhedsplejersker og andre fagprofessionelle har sagt mange gange både i medierne og i høringsvar.

"Nu står det der sort på hvidt. Vi har tal, der beviser det, vi siger. Det er ikke godt for børnene at bo under sådan nogle livsvilkår i så lang tid. Det går ud over deres trivsel. Og det går ud over familiens generelle trivsel, og forældrenes ressourcer bliver nedbrudt."

Sundhedsplejerske Jytte B. Jensen ser bl.a., at børnene mistrives, ved at de sover dårligt, og at deres appetit er dårlig. Og nogle af dem vokser ikke, som de skal.

"Når vi spørger, hvordan de har det, svarer de: "Det er ikke godt her på Sjælsmark." De griber fat i alt det negative. Der er ikke meget positivt for dem. De er blevet revet op med rode flere gange. Mange har haft børneliv, inden de kommer til Sjælsmark, og nogle har gået i en kommunal skole og haft danske kammerater. Men det er der ikke på Sjælsmark."

"Vi ser mange bekymringstegn. De er mere triste, og der er en vrede i dem, som ikke kommer til udtryk over for os, men ved at de har øgede konflikter med de andre børn, har lettere til gråd og er mere angste. Det ser vi ikke, når de kommer til Danmark."

"Vi kan se, at det går ned ad bakke

med børnene. De ser deres forældre give op, og det går ud over børnene, som bliver meget mere involveret i familiens sag og forældrenes bekymringer."

I forbindelse med udgivelsen af rapporten sagde Røde Kors generalsekretær, Anders Ladekar, at han håbede, at rapporten ville give anledning til en seriøs politisk diskussion om den måde, vi behandler afviste asylansøgere børn på.

Han imødekom potentielle kritikere ved at sige, at han mener, at de afviste asylansøgere har fået "en fair behandling" i det danske asylsystem, og at det bedste ville være, hvis forældrene rejste hjem.

"Men nogen kan ikke udsendes, fordi deres hjemlande ikke vil modtage dem, og andre vil ikke rejse," sagde han. "Og så længe det ikke sker, må vi sikre børnene og have dem i centrum. Det skylder vi de børn. Vi er nødt til at forholde os til den massive mistrivsel."

Rapporten fra Sjælsmark får dog

Fakta:

I 2018 sendte Røde Kors 59 underretninger til Hørsholm Kommune. I samme periode blev 20 børn henvist til psykologisk behandling, og psykologerne ser stadig flere børn med symptomer på mistrivsel.

ikke integrationsministeren til at love ændrede forhold for børnene. Til dr.dk siger hun:

"Forældrene har bragt deres børn i den her situation. De tager reelt deres børn som gidsler. Det åg kan vi ikke tage af børnenes skuldre."

Alternativet, Radikale Venstre og Enhedslisten har kaldt ministeren i samråd den 12. juni og bedt ministeren om at redegøre for, hvilke initiativer ministeren og Kriminalforsorgen vil tage for at forbedre de uacceptable forhold, som børnene oplever i dag.

Sygeplejersker på Sjælsmark

Røde Kors driver en sundhedsklinik, som er åben tre dage om ugen og er bemandet alle hverdage.

Sundhedsplejersker er dagligt til stede og arbejder efter Sundhedsstyrelsens retningslinjer for forebyggende sundhedsforanstaltninger. En læge er tilknyttet klinikken, ligesom beboerne har mulighed for at blive henvist til samtaler med Røde Kors-psykologer.

Rapportens resultater

En stor del af børnene har signifikante symptomer på psykisk mistrivsel.

- 61 pct. af børnene ville sandsynligvis opfylde kriterierne for en psykiatrisk diagnose, og yderligere 19 pct. af børnene ville muligvis opfylde kriterierne. Det vil sige, at 80 pct. af børnene i Sjælsmark sandsynligvis ville få stillet mindst en diagnose, hvis de blev udredt.
- Det er dobbelt så mange som blandt nyankomne asylbørn.
- Halvdelen af de 11-17-årige børn havde symptomer på PTSD.
- En stor del af børnene har nedsat appetit, problemer med indsovnning og har hyppige mareridt.
- 80 pct. af forældrene havde symptomer på psykisk mistrivsel i en grad, der svarer til en psykisk lidelse som f.eks. angst eller depression.

Comfort
Included



12837 MVE

13112 NVBL



12913 BLK

SKECHERS
WITH AIR-COOLED MEMORY FOAM™

SKECHERS.DK



HØRT! VI BØR IKKE GEMME OS BAG EN SKÆRM

Når sygeplejersker skal dokumentere alt, hvad de foretager sig, sker det på bekostning af patientplejen og nærværet. Det mener Stine Riegels Læsøe, der gerne vil gøre op med "it-ficeringen" af sygeplejen.

Tekst **HELLE LINDBERG**
Foto **NIKOLAI LINARES**

Mangel på nærvær. Når alt for meget af arbejdstiden bliver brugt på at registrere og dokumentere, går det ud over forholdet til patienterne. I hvert fald, når man spørger Stine Riegels Læsøe.

Som sygeplejerske er hun efterhånden grundigt træt af de mange dokumentationskrav og ikke mindst dét, hun kalder for "it-ficeringen" af den danske sygepleje. Stramme og talrige krav om dokumentation, mangelfulde systemer og for få varme hænder har ifølge hende presset sygeplejerskerne på landets hospitaler til det yderste.

"Vi hører hele tiden, at der ikke er nok ressourcer i sundhedsvæsenet, men jeg vil vove at påstå, at det er der. Vi bruger bare ressourcerne forkert. Vi er ikke så mange på gulvet, men til gengæld sidder der enormt mange bag skriveborde, som fortæller os, hvad vi skal gøre," siger hun.

Ifølge Stine Riegels Læsøe er møtningsspunktet for ligegyldig dokumentation og formålsløse opgaver for længst nået. Derfor skrev hun i marts kronikken "Jeg er dødtæt af pseudoarbejde" til Politiken, hvor hun revser skrivebordssygeplejerskerne, spildtiden og de komplerede it-systemer.

"Jeg vil gerne understrege, at jeg ikke er imod sygeplejefaglig dokumentation. Det skal bare foregå i nogle rimelige og brugbare rammer, der er til gavn for patienterne," siger hun.

JEG ER DØDTRÆT AF PSEUDO-ARBEJDE



I kronikken beskriver Stine Riegels Læsøe blandt andet, hvordan "den ene halvdel af hendes arbejdsdag går med at dokumentere den anden." For eksempel mener hun, at der bruges alt for meget tid på at udspørge patienterne om ligegyldige informationer.

"Det lyder jo fint, at man kan give en mere helhedsorienteret pleje, hvis man ved mere om patienterne. Jeg er bare imod, at det kommer til af fylde halvdelen af arbejdstiden. Man er også nødt til at stole på, at vi sygeplejersker kan finde ud af at yde individuel sygepleje," siger hun.

Nærværet forsvinder

Det er dog ikke kun tidsspildet, som er problemet. Ifølge Stine Riegels Læsøe har de mange administrative opgaver nemlig en anden konsekvens: Manglende nærvær. I kronikken beskriver hun således også, hvordan hun flere gange pligtskyldigt har udfyldt dokumentation ved skrivebordet, imens patienter er døde alene på deres stuer.

"Det er let at bruge dokumentationskravene som undskyldning for at fjerne sig fra alt det ubehagelige, der også følger med jobbet. Men vi bør jo ikke gemme os bag en computerskærm eller et skrivebord, hvis vi gerne vil tage os godt af patienterne," siger hun.

Derfor efterlyser Stine Riegels Læsøe først og fremmest et mere enkelt og brugervenligt dokumentationssystem.

"Jeg påstår ikke, at jeg ville kunne passe seks patienter i stedet for tre, hvis systemet blev forbedret.

Jeg påstår derimod, at jeg ville kunne passe mine tre patienter ordentligt, hvis der ikke var så mange dokumentationskrav, jeg skulle overholde," siger hun. ●

Stine Riegels Læsøe efterlyser et mere enkelt og brugervenligt dokumentationssystem.



Det præoperative møde

Dette første møde og optakten til operationen kan fremkalde en vis utryghed hos patienten. For hvordan mon det hele kommer til at forløbe? Med Mölnlyckes produkter ved hånden, kan du give din patient trygheden tilbage. Vi har et bredt sortiment af løsninger, som støtter sundhedspersonale og patient gennem hele behandlingsforløbet.

Eksempelvis kan vores BARRIER® EasyWarm® være med til at forebygge hypotermi ved at holde patienten varm inden operationen, som går i gang om ganske kort tid.

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

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

Ansvar og engagement Det er mit job

Hanne Irene Holm, Afdelingssygeplejerske



Vi giver patienterne noget, når de er her. De får fx rekonstrueret deres bryst efter en brystcancer. På en plastikkirurgisk afdeling skal du have overblik og situationsfornemmelse. Patienterne er tit bange, når de kommer her og skal opereres, så det handler om at kunne leve sig ind i deres situation, udstråle professionalisme og selvtillid og få dem til at føle sig trygge.

Vil du også være med til at skabe sundhed, trivsel, vækst og velstand for Region Midtjyllands 1,3 millioner borgere?

Søg et job med hjerne og hjerte på midtjob.dk

midt
regionmidtjylland

DEBAT

Send dit debatindlæg til redaktionen@dsr.dk

Det må fylde op til 1.800 anslag inkl. mellemrum.

Ikke plads til livets tragedier

Af **LINETTE JENSEN**, 6. semester, Sygeplejerskeuddannelsen i Vejle

Jeg er 6.-semesterstuderende og skal snart ud og fungere som sygeplejerske, hvilket jeg glæder mig meget til.

Desværre er vores uddannelsessystem skruet sådan sammen, at der i praktikken ikke er plads til livets tragedier, der desværre sker, uanset hvilken periode i livet vi er i.

10 pct. fravær svarer til fem dages sygdom på 10 uger.

Min stedfar blev ramt af en stor blodprop i hjernen, efterfølgende dannede der sig ødem, og man måtte operere en del af kraniet af og lægge ham i koma.

De første to dage af forløbet valgte jeg at melde mig syg, fordi jeg ikke var i stand til at arbejde, da hans situation gik op og ned hele tiden, og vi ikke vidste, om han overlevede dette.

På andendagen af min sygemelding ringede praktikstedet og fortalte, at vi skulle have en samtale angående mit fravær. Så oveni at jeg er presset over, om min stedfar overlever dette, skal jeg så også presses af, om jeg overhovedet kan blive sygeplejerske til januar?

Jeg har tidligere været det, man vil betegne som mønsterelev. Arbejdet stort set uanset hvad jeg fejlede, og så måtte praktikstedet endda sende mig hjem. Men når noget tæt familie ligger og svæver mellem liv og død, skal jeg så vælge studiet fra for ikke at presses af, om at jeg evt. skal tage mine weekender og studiedage i brug for at nå at være til stede?

Havde jeg været færdiguddannet, så havde jeg nok taget ferie, fri eller lignende.

For vi som sygeplejersker guider vores patienter og pårørende til at tage den tid, en sorg tager. Men er vi bundet til at være superhelte og klare en sorg med smilet på? Jeg er bekymret for, om jeg skal rammes af stress, hvis jeg skal være superhelt under dette forløb.

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN og ANNE WITTHØFFT
Illustration MORTEN VOIGT

TAVSHEDEN VOKSER

Hver tredje sygeplejerske tier om ~~kritisable~~ forhold på deres arbejdsplads, som de mener, offentligheden bør kende til, viser en ny analyse fra Dansk Sygeplejeråd. Det vidner om en ~~tavsheds~~ kultur, der er ~~øde-~~læggende for sundhedsvæsenet, siger ytringsfrihedsforsker Rasmus Willig.



”Man kan ikke løse noget, så længe man ikke tør tale om problemerne. Og det gør man ikke i sundhedsvæsenet. Derfor vil vi også se den ene skandale efter den anden i sundhedsvæsenet de kommende år.”

Sådan lyder det fra Rasmus Willig, der er lektor ved Roskilde Universitet og forsker i ytringsfrihed ved Center for Offentlige og Private Ansattes Ytringsfrihed. Han kommenterer på en ny undersøgelse.



gelse fra Dansk Sygeplejeråd, der viser, at 34 pct. af sygeplejerskerne har oplevet kritisable forhold på deres arbejdsplads, som de mener offentligheden burde have kendskab til, men som de ikke har fortalt offentligheden om. Det er en stigning siden 2016, hvor den andel var 28 pct.

Ifølge Rasmus Willig understreger undersøgelsen, at det danske sundheds-

væsen er præget af en tavshedskultur. Og det er direkte skadende for sundhedssektoren.

”Hvorfor kommer diskussionen om manglen på sygeplejersker så sent? Det gør den, fordi man i sundhedssystemet hellere vil fortælle den positive historie frem for den negative. Det er en forfejlet strategi. Problemerne får lov til at

vokse, fordi man tolker enhver form for kritik som, at man er modstander,” siger lektoren.

Tavshed i Ringstedsag

Det er Oluf Jørgensen, offentlighedsrådgiver og forskningschef emeritus ved Danmarks Medie og Journalisthøjskole, enig i. Han peger på ”Ringstedsagen”



som et andet eksempel på, hvad der sker, når tavsheds-kulturen slår rod.

Her fik kvinder henvist til Ringsted Sygehus på grund af mistanke om brystkræft i årevis en mangelfuld undersøgelse, der kun bestod af en mammografi. Kvinderne fik hverken en fysisk undersøgelse eller en ultralydsundersøgelse, som de ifølge de nationale retningslinjer har krav på.

”Det ville være godt, hvis de oplysninger var kommet frem tidligere. Men når der ikke er nogen, der siger noget, kommer den viden ikke frem, og fejlene bliver ikke rettet,” siger Oluf Jørgensen.

Ret til at ytre sig

Ifølge undersøgelsen fra Dansk Sygeplejeråd er årsagen til, at mange tier om kritisable forhold, som offentligheden burde kende til, at de er bange for at blive fyret. Det peger 34 pct. på, og lige så mange (32 pct.) har oplevet, at de selv eller kolleger er blevet mødt med kritik eller sanktioner fra ledelsens side ved offentlige ytringer.

Det har sygeplejerskerne Theis Liebach Smedegaard og Harun Demirtas, der er medlemmer af kredsbestyrelsen i Dansk Sygeplejeråd, Kreds Hovedstaden, oplevet, efter de havde ytret sig om kritisable forhold på deres arbejdsplads.

”Min leder sagde ikke, at jeg ikke måtte ytre mig. Men hun sagde: ”Du ved jo godt, at vi i forvejen ikke har nemt ved at rekruttere,” fortæller Theis Liebach Smedegaard, og Harun Demirtas supplerer:

PROBLEMERNE FÅR LOV TIL AT VOKSE, FORDI MAN TOLKER ENHVER FORM FOR KRITIK SOM, AT MAN ER MODSTANDER.

RASMUS WILLIG, lektor ved Roskilde Universitet og forsker i ytringsfrihed ved Center for Offentlige og Private Ansattes Ytringsfrihed

”Jeg er blevet irettesat af oversygeplejersker, når jeg har ytret mig. Jeg er også blevet kaldt til møde med en pressemedarbejder på det hospital, hvor jeg arbejdede, som sagde, at det nok var bedst, at jeg ikke skrev, de ting, jeg gjorde.”

Det er den type episoder, der får sygeplejerskerne til at tie.

”Forskning viser, at det ikke kræver mange, der har oplevet at blive krænket på deres ytringsfrihed, før det har en generel nedkølende effekt på lysten til at ytre sig,” siger ytringsfrihedsforsker Rasmus Willig og tilføjer:

”Offentligt ansatte har ytringsfrihed. Men det nytter jo ikke noget, hvis man oplever, at man kan blive sanktioneret og irettesat af en ledelse, uden det har konsekvenser for ledelsen.”

Leder: Tal ikke med pressen

Af de sygeplejersker, der vælger at tie om de kritisable forhold, de oplever, peger 35 pct. på, at det er ledelsen, der forhindrer dem i at ytre sig.

Det skete eksempelvis på Psykiatrisk Afdeling på Frederiksberg Hospital,

efter at to sygeplejersker blev holdt som gidsler og truet på livet af en patient og dennes ven. Her sendte en leder en e-mail til medarbejderne, hvori der stod:

”Jeg gør opmærksom på, at medarbejdere ikke må drøfte sagen med pressen, men henviser til intranettet/værd at vide om sociale medier.”

I e-mailen stod der også, at medarbejderne skulle overlade pressehenvendelser til pressekonsulenten i Region

Hovedstadens Psykiatri, ligesom lederen beordrede dem til at slette mailen, når de havde læst den.

Misforståelser

I Lederforeningen i Dansk Sygeplejeråd kalder formand Irene Hesselberg tallene fra Dansk Sygeplejeråds undersøgelse for ærgerlige.

”For hvis der er kritisable forhold i det danske sundhedssystem, som befolkningen bør kende til, så er det naturligvis et fælles ansvar, at vi fortæller om virkeligheden.”

Men når 35 pct. af de sygeplejersker, der ikke ytrer sig, føler, at lederne bremser deres ytringer, tænker hun, at det må bero på misforståelser.

”Medarbejdere skal kunne ytre sig. Men det er måske heller ikke alle problemer, der løses bedst gennem pressen eller de sociale medier. Jeg tror, at det er vigtigt, at vi alle er med til at støtte og skabe den gode dialog på arbejdspladsen. Også når vi støder på udfordringer. Det er et fælles ansvar,” siger Irene Hesselberg og pointerer:



”Presset på sundhedssystemet mærkes jo alle steder. Når krybben er tom, bides hestene. Måske er tiden inde til lidt mere samarbejde og lidt mindre ”dem og os”. For en leder handler jobbet jo også om, at vi sammen lykkes.”

Politisk løsning

Ifølge forskerne Rasmus Willig og Oluf Jørgensen kræver det en politisk indsats at få ændret den tavshedskultur, der er i sundhedsvæsenet.

Anders Kühnau (S) er formand for Regionernes Lønnings- og Takstnævn og re-

gionsrådsformand i Region Midtjylland. Han ærgrer sig over, at så mange sygeplejersker vælger helt at tie om kritisable forhold. Og ikke mindst, at en af årsagerne er frygten for at blive fyret eller irettesat af ledelsen.

”Jeg tager kraftigt afstand fra det, hvis nogen oplever repressalier, efter de har ytret sig. Hvad enten det er internt eller eksternt,” siger Anders Kühnau.

Han understreger, at alle har ret til at ytre sig uden at blive kritiseret af sin leder. Men han understreger også, at det er vigtigt for ham som politiker at få besked om problematiske forhold via ledelsessystemet. Derfor opfordrer han sygeplejerskerne til altid at gå til deres leder eller AMiR eller gennem MED-systemet, hvis de oplever noget, der ikke er i orden.

Han er dog godt klar over, at systemet ikke altid fungerer.

”Jeg får jævnligt personlige henvendelser fra bl.a. sygeplejersker og andre, der fortæller mig ting, jeg ellers ikke har fået at vide. Og jeg får henvendelser fra pressen om ting, jeg burde have vidst. Det er et ledelsesmæssigt problem og i sidste ende et politisk problem,” siger han.

Tal, før det går galt

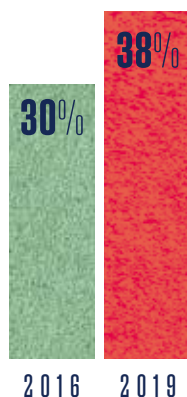
Anders Kühnau fortæller, at han i sin egen region har haft ekstra meget fokus på at informere medarbejderne om deres ret til at ytre sig. Bl.a. ved selv at deltage i MED-udvalgsmøder på sygehusene.

Indsatsen sker i forlængelse af, at to hospitalsdirektører sidste år blev fyret efter bl.a. at have skrevet et kritisk hø-

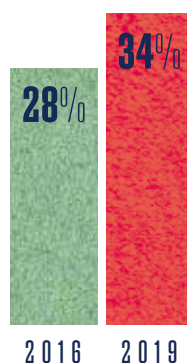
NY UNDERSØGELSE: FLERE TIER OM KRITISABLE FORHOLD

I marts 2019 gennemførte DSR Analyse en spørgeskemaundersøgelse om yttringsfrihed blandt et repræsentativt udsnit af Dansk Sygeplejeråds medlemmer. 53 pct. deltog, svarende til 2.195 besvarelser. Her ses resultaterne sammen med en sammenlignelig undersøgelse fra 2016:

Andel af sygeplejersker, der har oplevet kritisable forhold på deres arbejdsplads, som offentligheden burde have kendskab til:



Andel af sygeplejersker, der har oplevet kritisable forhold på arbejdspladsen, som offentligheden burde have kendskab til, men ikke har fortalt offentligheden om det:



Andel af sygeplejersker, der har påtalt de kritisable forhold over for offentligheden:





JEG TAGER KRAFTIGT AFSTAND FRA DET, HVIS NOGEN OPLEVER REPRESSALIER, EFTER DE HAR YTRET SIG. HVAD ENTEN DET ER INTERNT ELLER EKSTERNT.

ANDERS KÜHNAU, formand for Regionernes Lønnings- og Takstnævn
og regionsrådsformand i Region Midtjylland

ringssvar om besparelser. Det skabte en reaktion fra medarbejdersiden i regionsmedudvalget, hvor medarbejderne udvandrede fra et møde, for bl.a. at markere, at flere oplevede, at ytringsfriheden var under pres.

”Det er vigtigt, at alle forstår, at det er en værdi at ytre sig, hvis der er noget, der ikke er, som det skal være. Det er nødvendigt. For ellers opdager vi problemerne for sent – når tingene er gået galt,” siger Anders Kühnau. ●

ÅRSAGER TIL TAVSHED

Her er, hvad sygeplejerskerne selv siger om, hvorfor de ikke ytrer sig, når de oplever kritisable forhold, som de mener offentligheden burde kende til:

45 pct. ytrer sig ikke, fordi de vurderer, at det med de nuværende rammer i sundhedsvæsenet alligevel ikke er muligt at forbedre de kritisable forhold.

39 pct. angiver, at de ikke kender reglerne for, at almindelige medarbejdere kan ytre sig offentligt.

34 pct. angiver, at de ikke tør ytre sig af frygt for at blive fyret.

32 pct. har oplevet, at de selv eller kolleger er blevet mødt med kritik/sanktioner fra ledelsen ved offentlige ytringer.

31 pct. angiver, at der er en officiel arbejdspladspolitik, hvor kun ledelsen må udtale sig offentligt om arbejdspladsen.

25 pct. ytrer sig ikke, da de ikke ønsker at optræde illoyalt over for arbejdspladsen.

Kilde: Undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd om sygeplejerskers ytringsfrihed, marts 2019. (Det har været muligt at svare flere ting. Derfor bliver summen af procenterne ikke 100).

GRETE CHRISTENSEN, FORMAND
FOR DANSK SYGEPLEJERÅD:

VI SKAL STÅ SAMMEN OM AT YTRE OS

”Det er yderst problematisk, at de, der har den faglige ballast til at vurdere situationer, ikke står frem og ytrer sig om ting, som burde være anderledes.”

”Derfor vil jeg appellere til, at vi fremover stimulerer vores medlemmer til at få modet til at ytre sig. Vi har ytringsfrihed i Danmark, og vi skal blive bedre til at stå sammen om at ytre os. Også om det, som ikke går så godt. Og det er ikke i orden, at vi har medlemmer, som oplever sig truet til ikke at ytre sig.”

”Vi har i Dansk Sygeplejeråd arbejdet på at informere om reglerne for ytringsfrihed, og vi har opfordret til at stå sammen, så det ikke er den enkelte, der stiller sig i skudlinjen. Vi har forsøgt at give tillidsrepræsentanter bedre redskaber at arbejde med, og så har jeg i samarbejde med både kolleger i andre brancher og med arbejds-givere haft debatindlæg i medierne for at fortælle om det nødvendige i, at vi tør ytre os.

”Efter vi udgav antologien ”Tag bladet fra munden”, har vi løbende arbejdet med at støtte op om dem, som oplever kritisable forhold, og som ønsker at ytre sig om det. Og det skal vi fortsætte med.”

Det er som regel på cyklen, på vej hjem fra en vagt, at jeg samler tanker, både de gode og mindre gode, og så går jeg hjem og skriver og får tømt hovedet," siger Frederikke Sørensen.

VI ER HVERDAGENS EKSPERTER

Tekst ANNE WITTHØFFT · Foto RASMUS FLINDT PEDERSEN

Andre tager patent på ~~virkeligheden~~, hvis man ikke selv ytrer sig. Det mener fire sygeplejersker, som ikke ~~er bange~~ for at tage ordet i den offentlige debat.

Det er medarbejderne ude på arbejdspladserne, der kan fortælle, hvordan virkeligheden er. Det kan godt være, at der er regneark og taldiagrammer, der kan sige noget. Men vi ved, hvordan det er. Og der er ikke noget modargument mod det, vi oplever."

Sådan siger Frederikke Sørensen, sygeplejerske, bestyrelsesmedlem i Kreds Hovedstaden, meningsdanner og aktiv debattør.

Hun begyndte allerede at give sit besyv med, da hun som udvekslingsstuderende oprettede en blog. I dag deler hun oftest sine tanker på Facebook-siden "Thedanishnurse", men hun har også stadig bloggen under samme navn. Derudover skriver hun jævnligt debatindlæg på avisen.dk og har en twitterprofil. Og for nylig stod hun over for innovationsmini-

ster Sophie Løhde (V) i Debatten på DR2.

"For mig er det blevet hverdag og normalt at ytre mig," siger Frederikke Sørensen, som dog også stadig kan blive både genert og nervøs.

Men når hun er usikker, så deler hun også det. I det hele taget bruger hun sig selv meget, når hun skriver om at være ny i faget, gå ned med stress, og hvordan hun oplever at arbejde i et presset sundhedsvæsen.

Ikke gratis at stikke snuden frem

Men som en ny analyse fra Dansk Sygeplejeråd viser, er det langt fra alle sygeplejersker, der bruger deres ytringsfrihed og -pligt.

Selv om 38 pct. af sygeplejerskerne har oplevet kritisable forhold, som de mener offentligheden burde have kend-

skab til, har kun 8 pct. af dem påtalt de kritisable forhold over for offentligheden. Årsagerne til, at sygeplejerskerne ikke ytrer sig, er ifølge analysen mangesidig – men handler bl.a. om, at de har oplevet, at de selv eller kolleger er blevet udsat for kritik ved offentlige ytringer.

Og det er heller ikke gratis at stikke snuden frem, fortæller Theis Smedegaard, sygeplejerske, meningsdanner og kredsbestyrelsesmedlem i Kreds Hovedstaden.

Han har f.eks. oplevet det i forbindelse med, at han ytrede sig om pressede arbejdsforhold på konkrete afdelinger.

"Det var ikke, fordi min leder sagde, at jeg ikke måtte skrive det, jeg skrev, men hun sagde, at jeg jo godt vidste, at vi i forvejen ikke havde nemt ved at rekruttere ...," fortæller Theis Smedegaard. Og det er ærgerligt, synes han.

”Det gør mig både trist og vred, når lederne ikke ser det større billede, men kun fokuserer på, at ytringerne skaber et dårligere omdømme for afdelingen. Det er superægerligt. Det burde være en fælles kamp. Det er jo ikke afdelingssygeplejerskerne, der ikke vil sætte flere sygeplejersker på gulvet. Det er højere oppe i systemet, at den beslutning træffes,” siger han.

Kollegiale samtaler

Også Frederikke Sørensen har oplevet, at lysten og modet til at ytre sig nemt kan blive stækket. På sit tidligere job blev hun kaldt til samtale hos sin nærmeste leder, efter at hun havde skrevet om en vagt, hvor hun var så presset, at hun var brudt grædende sammen.

”Selvom min leder var fantastisk sød og udtrykte bekymring for mig, så var der også en underliggende tone og en opfordring til, at hun gerne ville have, at jeg orienterede hende en anden gang,” siger Frederikke Sørensen.

Harun Demirtas, kreds næstformand i Kreds Hovedstaden og sygeplejerske i hjemmeplejen, er en af dem, der er aktiv i den offentlige debat. Han har flere gange oplevet at føle sig ”overvåget” og kaldt ind til ”kollegiale samtaler”.

”Jeg er blevet irettesat af oversygeplejersker, når jeg har ytret mig. Jeg er også blevet kaldt til møde med en pressemedarbejder på det hospital, hvor jeg arbejdede, som sagde, at det nok var bedst, at jeg ikke skrev de ting, jeg gjorde.”

Frederikke Sørensen har også fået at vide af en pressemedarbejder, ”at det var en god idé, hvis hun lige fik afdelingssygeplejersken til at læse sine debat- og blogindlæg igennem, inden de blev publiceret”.

Det er uheldigt, mener Harun Demirtas.

”Der kan let opstå barrierer eller forhindringer, der gør, at noget, man ville sige, bliver stoppet eller piller ud,” siger han.

Selv om sygeplejerskerne aldrig ville lade en leder eller pressemedarbejder læse deres ting igennem, synes de dog, at det for det fremtidige samarbejdes skyld er en god idé



at orientere sin leder om, at man har fået et læserbrev optaget i de tilfælde, hvor det handler konkret om arbejdspladsen.

Kollegakritik gør mest ondt

Når man ytrer sig, skal man kunne tåle at blive mødt med kritik.

”Der er mange, der fortæller, det er sejt og modigt, at jeg ytrer mig. Men der er da helt sikkert også nogle, der synes, at jeg er pisseirriterende, skal holde kæft og holde op med at ”tude” og ”bare passe mit arbejde,” fortæller Frederikke Sørensen.

GODE RÅD FRA
MENINGSDANNERNE

HARUN DEMIRTAS

Svar på hård kritik med overskud, så bliver debatten blødere.

Få en anden til at læse det igennem, du har skrevet. Det kvalificerer din tekst.

Pas på tavshedspligten og dig selv. Tonen i debatten kan være meget hård, og det skal man være klar over, særligt hvis man er følsom.

Nogle gange skal man vove at tale højt uden at vide, hvor mange, der mener det samme. For hvis der er én, der tør, er der måske flere, der også tør, siger meningsdanner Vibeke Kline Frost.



Nogle gange gør det ondt. Især når kritikken kommer fra egne rækker.

Det har sygeplejerske og meningsdanner Vibeke Kline Frost oplevet.

I forbindelse med afslutningen af uddannelsen som meningsdanner lavede hun en video til Facebook, hvor hun iført uniform, sjov hat og læbestift – rappede om ligeløn og kvindevalg og brugte ord ”sygepleje-fjabbe” og ”store bryster”. Det faldt flere sygeplejersker for brystet. I kommentarsporet lød det bl.a.: ”Pinligt, flovt, nedværdigende for faget”.

”Det ramte mig dybt,” siger Vibeke Kline Frost. ”En ting er, når kritikken kommer udefra, men når kritikken kommer fra sygeplejersker, så er det hårdt.”

Hun er dog ikke holdt op med at blande sig i debatten. Sammen med sin kæreste, der også er sygeplejerske, rapper hun stadig om arbejdsforhold, løn og ligeløn i flere små videoer på Facebook. Men hun passer bedre på sig selv.

”Man kan aldrig gøre alle glade. Humor er en god indgangsvinkel, og det er provokation også, hvis man ønsker at skabe debat. Men jeg tænker over,

hvordan jeg kan gøre det, så der ikke er nogen, der bliver kede af det.”

Flest positive erfaringer

Selv om de negative oplevelser i forhold til at ytre sig er dem, der fylder mest både i medierne og sygeplejerskerne imellem, så opvejes de negative oplevelser af de positive.

”Jeg har sindssygt mange positive erfaringer,” siger Theis Smedegaard. ”For hver negativ oplevelse har jeg 100 positive. I det hele taget har jeg oplevet meget lidt negativt. Det, jeg hører mest, er: ”Hvor er du sej, og fedt at du tør stå op””

Det samme oplever de andre meningsdannere.

Frederikke Sørensen fortæller, at det især sker, når hun fortæller om de gode oplevelser. Så skriver andre sygeplejersker til hende, at hun spejler den stolthed, de også selv har ved at være sygeplejersker.

Det allerbedste er, når andre sygeplejersker bakker op om det, man skriver: ”Det skaber en fællesskabsfølelse, som man kan stå på. Også når det handler om noget, der er negativt og problematisk.

GODE RÅD FRA
MENINGSDANNERNE

THEIS SMEDEGAARD

Go for it. Al begyndelse er svær. Det er grænseoverskridende første gang. Ingen er perfekte på forhånd, og man bliver god af at øve sig.

Lige meget, hvor vred du er, så forklar dig på faglig og saglig vis. Hvis du kaster med æg, flytter du opmærksomheden væk fra budskabet.

Er du i tvivl om, om det er en god idé at ytre sig, så tal med din tillidsrepræsentant eller fagforening.

Tænk over, at du ikke kommer til at udstille dine kolleger.

En følelse af ”Yes, vi gør noget ved det”.

Da jeg havde været i Debatten, fik jeg tilsendt så mange billeder og film fra kollegaer, der sad og så med.

Det viste jo, at mange faktisk er stolte og glade for, at jeg ytrer mig.”

De fire sygeplejersker i artiklen har alle deltaget i Kreds Hovedstadens Meningsdanneruddannelse, som indtil videre har været afholdt to gange. Uddannelsen giver sygeplejersker viden og redskaber til at deltage i den offentlige debat om faget og dets vilkår. I øjeblikket uddanner Kreds Sjælland sit første kuld meningsdannere. ●

L E D E R

BRUG KRITIKKEN KONSTRUKTIVT

Som leder bliver du jævnligt udsat for kritik, og den kan føles uretfærdig. Det afgørende er ikke at tage det personligt, siger Pernille Olsbro, ledende oversygeplejerske på Anæstesi- og operationsklinikken på Rigshospitalet.

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN · Foto RASMUS FLINDT PEDERSEN

”Når jeg ser tilbage på min tid som leder, har jeg haft masser af møder med utilfredse medarbejdere. Om løn, kurser, arbejdsmiljø og også om mig som leder. Og det er o.k. Jeg skal kunne håndtere medarbejdernes utilfredshed.”

Sådan fortæller Pernille Olsbro, der er ledende oversygeplejerske på Anæstesi- og operationsklinikken på Rigshospitalet. Hun har sagt ja til at tale med Sygeplejersken om ytringsfrihed, og hvordan det er som leder, når medarbejderne ytrer sig kritisk. Hun mindes ikke selv at have haft medarbejdere, der er gået i pressen med kritik af hendes afdeling, men hun er vant til at få kritik. Også den slags, der føles dybt uretfærdig.

”Jeg kan godt have den der uretfærdighedsfølelse, hvis jeg synes, jeg bliver kritiseret for ting, man ikke kan kritisere netop mig for. Det kunne være Nordflø-

jen. Den er bygget, som den er. Jeg skal ikke have kritik for, at den ser sådan ud. Det er nogle vilkår, som jeg selv er underlagt og ikke kan gøre noget ved,” siger Pernille Olsbro.

Meld klart ud

Hvis en sygeplejerske alligevel går videre til medierne med kritik, mener hun, det er vigtigt som leder at huske på, at sygeplejersken ikke oplever, at hun er blevet hørt.

”Jeg har siddet med medarbejdere, der har sagt, at de ikke bliver hørt, og hvor jeg synes, at jeg har hørt det, og at vi har været meget i dialog omkring det. Så hvad er det, der gør, at de ikke føler sig hørt?” spørger Pernille Olsbro ud i rummet.

”Nogle gange handler det jo om, at man ikke får løst problemet. Eller får meldt klart ud, hvad man kan og ikke kan løse,” svarer hun sig selv.

”Og i sidste ende må medarbejderen også gøre op med sig selv, om man vil være ansat, hvis man ikke er glad for de forhold, der er.”

Hold jobbet for øje

Pernille Olsbro kalder det en ”rimelig skidt kommunikation”, hvis en medarbejder vælger at gå i pressen, fordi medarbejderen efter et møde med Pernille Olsbro ikke har opnået det, vedkommende ville. Pernille Olsbro fortæller, hvordan hun i givet fald ville reagere:

”Så må vi jo tale om det. Jeg kan jo ikke sige, at hun ikke må gå til medierne, men jeg synes måske, at det er svært at arbejde sammen på den måde.”

Pernille Olsbro tænker, at de fleste ledere ville have en følelse af, at sådan en situation ikke var i orden.

”Jeg tror godt, at det kan være svært ledelsesmæssigt og personligt. Men der er man nødt til at holde sig jobbet for øje.





Hvis en medarbejder går ud med kritik af sin arbejdsplads i pressen, er hun eller han også forpligtet til at samarbejde om at få gjort noget ved problemerne, mener Pernille Olsbro. Hun er ledende oversygeplejerske på Anæstesi- og operationsklinikken på Rigshospitalet.

Du er leder af den her medarbejder, som gør noget, du måske ikke er enig i og ikke forstår, men man skal huske, at det er det job, man er ansat til,” siger Pernille Olsbro og tilføjer med et smil:

”Og nu taler jeg, som om det er det nemmeste.”

Hun mener, at det er vigtigt at vende kritikken til noget konstruktivt.

”Man har i hvert fald en medarbejder, der vil og tør noget. Ergo må vedkommende også kunne bidrage med noget kreativt. Så kan man sige: Det er fint, og nu har du også gjort det offentligt, så nu er du faktisk også forpligtet til at indgå i et samarbejde om at få gjort noget ved det her,” siger Pernille Olsbro og tilføjer:

”Der kan man så opleve, at medarbejderen ikke har noget i sig. Der bliver jeg lidt ærgerlig. For så er det nemt nok at stå og skælde ud uden selv at komme med noget. Og der kan man godt føle, at det går hen

“ MAN HAR I HVERT FALD EN MEDARBEJDER, DER VIL OG TØR NOGET.”

og bliver lidt småpersonligt. Men det bliver man nødt til at holde ud i strakt arm.”

Klæd TR bedre på

For at undgå at medarbejdere bliver så utilfredse med de forhold, de oplever, at

de går i pressen med det, kræver det et godt tillidsrepræsentantsystem, mener Pernille Olsbro.

”Det kunne man arbejde meget mere med. At klæde tillids- og arbejdsmiljørepræsentanten bedre på til at være en sparringspartner til ledelsen – og ikke en modspiller. Vi behøver bestemt ikke at være enige – TR og mig – og det er det, der gør det sjovt. At vi sidder med hver vores briller på og skal blive enige om noget.”


Hun har oplevet TR'er og AMiR'er, der ikke har taget deres rolle på sig. Hvor hun ikke har fået de informationer, der har gjort, at hun har kunnet handle på utilfredsheden.

”Men når det fungerer, er det skideskægt at arbejde på den måde. Alle vil jo gerne finde en god løsning, og der er nok masser af ytringsfrihed, der kunne bruges bedre på den måde.” ●

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN · Foto RASMUS FLINDT PEDERSEN

HJÆLPEN ER KLAR, HVIS DU RÅBER HØJT





Hvis man ytrer sig kritisk i pressen, skal man være bevidst om, at det kan give efterdønninger på ens afdeling, siger fællestillidsrepræsentanterne på Rigshospitalet Charlotte Vallys (i midten) og Diana Jensen Saksulv. De gør alt for at sikre sygeplejerskernes ret til at ytre sig.

Sygeplejerskers ret til at ytre sig skal respekteres. Derfor står fællestillidsrepræsentanterne på Rigshospitalet klar til at rådgive og støtte, når sygeplejersker taler med pressen.

D Når sygeplejersker fra Rigshospitalet ytrer sig offentligt om de forhold, de oplever på deres arbejde, er fællestillidsrepræsentanterne Charlotte Vallys og Diana Jensen Saksulv på pletten for at skærme dem.

”Vi prøver med det samme at sikre, at deres ret til at ytre sig bliver respekteret. Det kan det knibe med hos den nærmeste ledelse, så der hjælper vi,” siger Charlotte Vallys.

Det er ikke længe siden, at en sygeplejerske blev kaldt til samtale af sin leder og kritiseret for at have ytret sin mening. Her rykkede hun og Diana Jensen Saksulv også ud og tog en snak med lederen.

”Det bliver ofte ord mod ord, men vi er der og gør, hvad vi kan for at hjælpe,” siger Charlotte Vallys.

Ignoreret efter ytring

De to FTR'er fortæller, at det er vigtigt, man som sygeplejerske er bevidst om, at det kan give efterdønninger på ens afdeling, hvis man går ud og ytrer sig kritisk i pressen. Også af slagsen, som kan være svære at dokumentere. F.eks. er der sygeplejersker, der oplever at blive sat bagest i køen til det kursus, de har ønsket. Eller som bliver ignoreret på gangen. Bl.a. ved at ingen ledere siger godmorgen til sygeplejersken.

”Den næste vagtplan ser lidt dårligere ud, end den plejer. F.eks. med flere nattevagter. Og så er der dem, der bliver kaldt til samtale med ledelsen. De får at vide, at det ikke er særlig smart at gå ud og kritisere afdelingen i pressen, når det i forvejen er svært at rekruttere personale. Og at det er illoyalt over for arbejdspladsen,” siger Diana Jensen Saksulv.

Det sker til trods for, at politikerne i Region Hovedstaden i 2017 satte fokus på problemet og vedtog en åbenhedspolitik, der skulle sikre, at medarbejdere ikke var bange for at ytre sig.

Hensyn til kolleger

En ny undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd viser, at et stigende antal sygeplejersker tier om kritisable forhold på arbejdspladsen,

som offentligheden burde have kendskab til ifølge sygeplejerskerne. I undersøgelsen fortæller hver tredje af de sygeplejersker, der tier om disse kritisable forhold, at de er blevet forhindret af deres leder, mens lidt flere, 42 pct., svarer, at ”ingen” har forhindret dem. 3 pct. peger på en kollega.

”Det giver god mening. Der er nogle, der bare ikke ønsker at stille sig op og sige noget. Andre vil måske gerne, men har set, hvad andre er blevet udsat for,” siger Diana Jensen Saksulv.

Hun er overrasket over, at der ikke er flere, der peger på en kollega.

”Vi oplever, at hensynet til kollegerne også vejer tungt i overvejelserne om, hvorvidt man skal ytre sig. Nogle udsætter sig selv for selvcensur, fordi de er bange for, at kollegerne bliver sure på dem. Bl.a. fordi der er en oplevelse af, at det kan være svært at rekruttere, hvis man går i pressen og fortæller om kritisable forhold,” fortæller hun.

Og så kan lederne være en barriere. Det oplever de to FTR'er også selv.

”Det er ikke længe siden, vi begge havde en sur afdelingssygeplejerske i røret, der råbte og skældte os ud for noget, vi havde sagt,” fortæller Charlotte Vallys.

Få hjælp af FTR

Hvis de to FTR'er får kendskab til, at en eller flere sygeplejersker ønsker at gå til pressen for at gøre opmærksom på et problem, prøver de at klæde dem så godt på som muligt.

”Vi spørger altid, om det er et problem, der kan blive løst ved at gå til pressen. Om de har overvejet, hvad det vil betyde for deres afdeling og for dem selv. Vi siger ikke, at de ikke skal gå til pressen, men at de skal passe på sig selv,” fortæller Charlotte Vallys.

De rådgiver også om at få citater til gennemsyn og sikre sig, at budskaber ikke bliver fordrejet.

”Og så skal man huske, at man altid kan gå til sin FTR. Vi er her for at hjælpe med at løse problemerne – også inden pressen bliver involveret,” siger Diana Jensen Saksulv. ●



DU HAR UDVIDET YTRINGSFRIHED

FAKTA OM YTRINGSFRIHED

For ansatte, der ikke sidder tæt på myndighedens ledelse, gælder i store træk følgende:

Den ansatte skal gøre det klart, at vedkommende udtaler sig på egne og ikke på myndighedens vegne.

Den ansatte må ikke bryde sin tavshedspligt.

Den ansatte må ikke udtale sig på en freds- og ærekrænkende måde.

Den ansatte må ikke udtrykke sig i urimeligt grov form eller fremsætte åbenbart urigtige oplysninger om væsentlige forhold inden for eget arbejdsområde.

Inden for disse rammer må man som ansat grundlæggende sige, hvad man vil, også selv om det er kritisk over for arbejdspladsen, og man ikke på forhånd har rejst sin kritik internt eller i øvrigt orienteret sin chef.

Kilde: Ombudsmanden, www.ombudsmanden.dk

YTRINGSFRIHED

Grundlovens paragraf 77 siger, at: "Enhver er berettiget til på tryk, i skrift og tale at offentliggøre sine tanker, dog under ansvar for domstolene. Censur og andre forebyggende forholdsregler kan ingensinde på ny indføres."

OFFENTLIGT ANSATTE HAR UDVIDET YTRINGSFRIHED

I modsætning til privatansatte har offentligt ansatte i vid udstrækning ret til at udtale sig om deres arbejdsplads og arbejdsforhold, så længe de ikke overskrider tavshedspligten.

Det har de, fordi det er vigtigt for offentligheden at vide, hvordan forholdene i den offentlige sektor er.

GODE RÅD NÅR DU YTRER DIG

1. Husk, at du skriver som dig selv – ikke som repræsentant for din arbejdsplads

2. Det, du skriver, er offentligt – også selv om du skriver i en lukket facebookgruppe. Så du skal overholde din tavshedspligt.

3. Skriv generelt, så dine patienter ikke kan genkendes.

4. Det, du skriver, skal du også kunne sige til din leder.

5. Spil med åbne kort. Hvis du nævner din arbejdsplads i et læserbrev eller en artikel i avisen, er det en god idé at sige det til ledelsen, inden det bliver bragt. Du skal ikke have tilladelse fra ledelsen, men det er god stil at give ledelsen muligheden for at forberede sig på en udtalelse, henvendelse fra journalister m.v. Det kan bidrage til en fortsat god samarbejdsrelation mellem dig og ledelsen.

6. Søg råd og vejledning hos Dansk Sygeplejeråd.

Kilde: Juridisk Videnscenter, Dansk Sygeplejeråd

HVILKE MEDIER EGNER SIG TIL HVAD?



Twitter – den direkte vej til politikerne og journalister, der holder øje med sundhedsstoffet. Brug f.eks. hashtag sundpol. Tag dem, du vil have skal gøre noget ved problemet.



Facebook – god til dialog og delinger med andre sygeplejersker. Journalister leder også efter opslag på sociale medier. Husk at gøre dit opslag offentligt, og bed venner og familie om at dele det.



Debatindlæg i aviser er en god vej, hvis man har et budskab til hele befolkningen. Der er mange andre måder at ytre sig på. Man kan medvirke i artikler, debatter og tv-programmer. Og man kan stille spørgsmål ved politiske debatmøder.





• Dengang •

KLOGEST AT TIE STILLE

For 100 år siden fik sygeplejeeleverne indskærpet, at de havde pligt til at værne om hospitalets rygte. Absolut loyalitet hørte til elevens og sygeplejerskens moralske ansvar overfor hospitalet. Og da absolut lydighed også var en forpligtelse, var det utænkeligt at gå i pressen med selv den mindste kritik. Charlotte Munck, den første forstanderinde i landet – her på Bispebjerg Hospital ca. 1915 – skrev om sygeplejerskens karakteregenskaber i den lærebog, der udkom i 1926, og som blev pensum for alle elever 50 år frem i tiden. Her slog hun loyalitetsforpligtelsen og lydighedskravet fast med syvtommersøm, og når man ser billeder af hende fra den tid, fornemmer man, at det var klogest at rette ind og tie stille.

(gs)



KRÜGER AQUACARE

Tag menneskeliv alvorligt – Bekæmp legionella

– Legionella kan ikke ties ihjel.
Krüger Aquacare tilbyder en række metoder til forebyggelse og kontrol af legionella væksten i vandsystemer.

Bekæmpelse af legionella kræver en helhjertet indsats.
– Tør du lade være?

Krüger Aquacare leverer produkter, løsninger og service til vandbehandling, rensning og legionellabekæmpelse

- Syn af varmtvandssystemer
- UV-anlæg
- Kemisk desinfektion
- Rens og afsyring

www.aquacare.dk
Tlf. 43 45 16 76



Sansestimulerende multipude

– til aktivitet, afslapning, afgrænsning og lejrning

Protac SensCircle® er en formbar og fleksibel multipude – man kan ligge med den og på den, omslutte sig med den, folde den til en stol eller hule, eller anvende den som ryglæn på en seng. Den beroligende og sansestimulerende effekt dæmper uro, angst og stress.

Protac SensCircle®
er en del af alle
psykiatrisengene på
Skejby Sygehus!



- Få et gratis konsulentbesøg af vores terapeuter
- Se mere på protac.dk eller ring på 86 19 41 03

PROTAC®
INTEGRATING SENSES

Som sygeplejerske møder man mange forskellige mennesker med lige så mange forskellige baggrunde. For **DITTE HELENA BERG** blev mødet med en særlig patient til en vigtig erfaring – man skal huske at være nysgerrig.



Der er også plads i paradiset til dig

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

☪ Patienten var en lidt vredladen herre, der gerne ville gøre alting selv, og en smule svær at komme ind på livet af. Snart fandt jeg ud af, at han også var et af Jehovas Vidner, da han ofte havde besøg af venner og bekendte fra samme trossamfund. Selv var jeg sygeplejestuderende, og ikke et religiøst menneske, men meget nysgerrig af natur.

Jeg kunne derfor ikke dy mig for at spørge lidt ind til hans livsomstændigheder og om, hvordan han mon var endt med at blive troende. I starten var han ikke meget for at snakke, men lidt efter lidt begyndte han at fortælle om sig selv. Det viste sig, at han ikke var født ind i sin religion. Han havde derimod haft et hårdt liv og havde fundet hjælp og støtte hos Jehovas Vidner i en svær periode.

Jeg ville gerne vide mere om hans tro, så vi talte sammen flere gange i løbet af hans indlæggelse – ofte om livets store spørgsmål. Da jeg en dag spurgte ham om, hvad der ville ske med en ikketroende som mig, når jeg dør, svarede han mig ligeud, at jeg så naturligvis ikke ville komme med i "paradis" – den nye og bedre jord, som Jehovas Vidner ifølge deres tro genopstår til efter døden. Jeg tog ikke anstød af hans svar, men man kan nok godt sige, at vi som udgangspunkt stod langt fra hinanden i vores verdensopfattelse.

Imidlertid havde vores snakke en effekt, for han blev mærkbart mere medgørlig og snakkesalig i takt med, at vi lærte hinanden at kende. Det endte med at blive et rigtigt fint indlæggelsesforløb, både for mig og for ham. Den dag, han blev udskrevet, tog han min hånd og sagde: "Ditte, jeg tror alligevel, der også er en plads i paradiset til dig."

Oplevelsen med min patient har jeg båret med mig videre i mit arbejdsliv, og jeg har tænkt på ham mange gange siden. Som sygeplejersker møder vi utroligt mange patienter fra forskellige kulturer, religioner og

samfundslag. Derfor kan det til tider være svært at relatere til det enkelte menneske, ikke mindst fordi vi jo ofte møder dem, når de er midt i en livskrise.

Ikke desto mindre lærte min patient mig, at det kan betale sig, hvis man husker at være åben og nysgerrig, også selvom det kan være svært at finde tiden til det. Hvis vi som sygeplejersker forsøger at møde patienterne dér, hvor de er, kan det virkelig være gavnligt for deres indlæggelsesforløb – og hvis vi er heldige, kan vi måske endda også selv ende med at blive en smule klogere i processen.

Jeg er i hvert fald glad og taknemmelig for, at jeg mødte min specielle patient, og at jeg kunne medvirke til, at hans hospitalsophold ikke kun blev lidt mere behageligt, men også en smule lærerigt for os begge. Jeg glemmer ham helt sikkert aldrig. ☺

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

Skriv til: redaktionen@dsr.dk

Længde: maks. 3.000 anslag.

Emne: "Patienten, jeg aldrig glemmer".



Er jeg din prøvekanin?

UERFAREN. Fransk dokumentarfilm om sygeplejestuderende aktualiserer danske forhold ved at komme helt tæt på de studerendes møde med faget og hverdagen i sundhedsvæsenet.

Tekst **MARIA KRÆMER** · Foto **CPH:DOX**

“Sig ikke, at jeg er din første, er jeg din prøvekanin?”

Sådan spørger en ældre mand, med blot-tet overkrop, ængsteligt den mandlige sygeplejestuderende, som står bøjet over hans skulder. Kameraet panorerer fra de missende øjne bag patientens tykke

briller til de rystende blå handsker, som forsigtigt løfter op i en sutur og fører skalpellen. “Jo, den allerførste,” siger den sygeplejestuderende så smilende.

Dokumentarfilmen “Each and Every Moment” følger et hold franske sygeplejestuderende fra skoleundervisning

til praktik. Afslutningsvis får vi indblik i deres oplevelser og forventninger, når de reflekterer over deres praktikker med en underviser.

Instruktøren Nicolas Philibert har et skarpt blik for de mange førstegangsoplevelser; F.eks. når en studerende ikke kan finde blodtrykket med stetoskopet, men lyser op, da hun efter minutters fumlen endelig hører hjerteslag. En anden stirrer måbende på en kanyle, da hun skyder halvdelen af indholdet op i luften som et lille springvand.

De studerende fniser sig gennem undervisningen på skolens testfaciliteter. Det samme gør publikum i Rigshospitalets auditorie, som er omdannet til biograf med dokumentarfilmfestivalen CPH:DOX. Man fornemmer en vis overbærenhed og genkendelse hos de 60 fremmødte sygeplejersker, som flere gange griner med de franske studerende,



OM FILMEN

Dokumentarfilmen "Each and Every Moment" følger sygeplejestuderende fra sygeplejeskolen i Montreuil i 2016 og 2017. Nicolas Philiberts dokumentarer kredser om franske institutioner. Han har tidligere lavet prisvindende film, som går bag om facaden på Louvre museet, Radio France og det franske skolesystem.

som forsøger sig med injektioner, forflytninger og korrekt håndvask.

Fra iver til tavshed

Som filmen udfolder sig, bliver den bemærkelsesværdigt stille. Det samme gør sig gældende for publikum.

De studerende møder syge patienter, svære opgaver og etiske dilemmaer for første gang. Det er også første gang, de møder hverdagen og sygeplejerskekollegerne i et travlt, fransk sundhedsvæsen.

"Du skal være bedre til at forberede dig på forhånd, du spilder tiden på at gå frem og tilbage. Dan dig et overblik på forhånd, og tænk proceduren igennem," siger en erfaren sygeplejerske, idet han kommer ind på den stue, hvor den studerende koncentrerer sig om at udføre sårpleje. Hun svarer med et ganske spagt "ja".

En anden studerende fortæller, at hun ikke talte med nogen om de mange

dødsfald, hun oplevede i sin praktik på en onkologisk afdeling. En tredje beretter, at hun følte sig forkert, fordi sygeplejerskerne kun henvendte sig til hende med kritik.

Filmen dokumenterer den sårbare og personlige udvikling, sygeplejestuderende gennemgår, men udstiller også sygeplejens aktuelle vilkår. Man får indblik i, hvordan det er at være uerfaren i en hverdag, hvor der ikke er tid og overskud til den slags, og hvilke konsekvenser det kan have for glæden ved faget.

Flere danske studerende

Man skulle næsten tro, at CPH:DOX nøje havde udvalgt fremvisningen af "Each and Every Moment" som debatoplæg til regeringens og Dansk Folkepartis nye sundhedsreform og forslaget om 2.000 nye sygeplejestuderende.

De danske studerendes forhold blev debatteret efter filmfremvisningen af et panel bestående af sygeplejestuderende Luca Pristed, formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen og professor i sygepleje Bibi Hølge-Hazelton.

Grete Christensen fremhævede, at filmen påpeger behovet for gode kliniske rammer.

"Det handler ikke kun om at udvide uddannelseskapaciteterne på professionshøjskolerne, det handler i lige så høj grad om de arbejdsbetingelser, vi giver sygeplejersker på hospitaler og kommuner," forklarede Grete Christensen.

Det bifalder Luca Pristed, som fortæller, at som det er i dag, føler man sig ikke altid mødt som studerende.

"Jeg har haft klinikker, hvor jeg kun har fokuseret på at komme igennem og ikke har stillet krav, fordi det var hårdt ikke at have en fast klinisk vejleder, og ofte var der ikke nogen sygeplejersker, som havde tid til at gå med os," forklarede han og påpegede, at det har konsekvenser for de kommende sygeplejersker, som hverken er klar til at varetage patienter eller studerende. ●



VEJLEDNING KRÆVER ERFARING

For sygeplejerske Astrid Stilling gav dokumentarfilmen "Each and Every Moment" anledning til at reflektere over, hvordan hun nu selv interagerer med de studerende. Hun har kun et års erfaring, men ender ofte med at have ansvar for studerende: "Jeg burde slet ikke være den person, som tager mig af de studerende. Det er ærgerligt, at det er mig, der skal have det overskud, for det kræver erfarne sygeplejersker, som kan vise, hvordan tingene skal gøres rigtigt, og ikke unge, nyuddannede sygeplejersker, som knap nok har faget under huden selv," fortæller hun.

Selv om dokumentaren satte fokus på, hvordan sygeplejestuderende kan møde udfordringer i løbet af deres uddannelse, så var det de studerendes følelsesmæssige engagement og alsidigheden af faget, som sygeplejestuderende Emilie Haug hæftede sig mest ved.

"Det er så alsidigt, og vi lærer så mange forskellige ting. Det kan være frustrerende ikke at vide det hele som studerende, men så er der heldigvis altid nogen til at minde en om, at det skal man nok lære" siger hun.

Er en masteruddannelse noget for dig?

Kom til informationsmøde:

- Masteruddannelsen i Projekt- og Forandringsledelse (MPF)
- Masteruddannelsen i Organisationspsykologi (MPO)
- Masteruddannelsen i Uddannelse og Læring (MUL)
- Masteruddannelsen i Sundhedsfremme (MSF)

Ansøgningsfrist
1. juni kl. 12.00

MPF

23. april 2019, kl. 16.00-17.30
14. maj 2019, kl. 16.00-17.30
28. maj 2019, kl. 16.00-17.30

Tilmelding:
ruc.dk/mpf

MSF

30. april 2019, kl. 16.30-18.00

Tilmelding:
ruc.dk/msf

Hør bl.a. om vores helt nye valgkursus om skadesreduktion og rusmiddel-policy

MPO

2. april 2019, kl. 16.00-17.30
ruc.dk/mpo

MUL

28. marts 2019, kl. 16.30-18.00

Tilmelding:
ruc.dk/mul

RUC

VI BYGGER DEN RIGTIGE VOGN TIL JERES BEHOV

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



- ORDEN
- OVERBLIK
- HYGIJNE

TEST
SELV

Få en vogn på prøve

StandardSystemer
by MedicSysteme

+45 38 26 49 00

standardsystem.dk/vogne



KØBENHAVNS UNIVERSITET
INSTITUT FOR GEOVIDENSKAB
OG NATURFORVALTNING



Naturbaseret terapi og sundhedsfremme

Forskning viser, at naturen har stor betydning for menneskers helbred. Du kan blive klogere på emnet på Københavns Universitets masterkurser. Næste kursus i efteråret 2019 handler om programmer og aktiviteter for naturbaseret sundhedsfremme og behandling.

Kurserne er en del af Master i landskab og planlægning. Læs mere på land-master.dk eller kontakt Dorthe Varning Poulsen på dvp@ign.ku.dk

midt
regionmidtjylland

Sundhedsfaglig Coachuddannelse

6 moduler á 2 dage - i alt 12 dage
og afsluttende eksamen

Start 17.09.2019

Tilmeldingsfrist 28.06.2019

Yderligere information og tilmelding, se www.rm.plan2learn.dk – Skriv "sundhedsfaglig coachuddannelse" i søgefeltet.

Kontakt gerne
Randi Dahl Kristensen
Telefon 2139 5082
Mail randi.dahl@stab.rm.dk
www.kompetence.rm.dk

LET DET MASSIVE ARBEJDSPRES

Regeringen og DF er blevet enige om, hvordan de mener sundhedsvæsenet skal skrues sammen fremover. Men i sundhedsaftalen, de fremlagde i dag, mangler det, der er helt grundlæggende for sygeplejersker, kollegaer og ikke mindst patienterne 🙌 Nemlig at der afsættes de nødvendige penge til at lette det massive arbejdspress!



Det undrer mig ikke, at så mange går ned med flaget indenfor første år. Jeg kunne godt tænke mig, vi fik vendt tankegangen, hvordan kan vi ændre vores hverdag? Hvis nu ressourcerne ikke bliver tilført.

Tina Bach

Tænker, det bli'r et fag, der mangler massiv arbejdskraft, når vi står der om 10 år.



Anni Pihl



Jeg arbejder på OUH Børnehospitalet som frivillig. Jeg hækler babytæpper til spædbørnsafdeling h1. Og det har jeg gjort i fire år.

Annette Hansen

Det grundlæggende problem på sygehusene er manglende tid og manglende sammenhængskraft. Jeg har lige været indlagt. Der gik næsten 3 uger, inden at jeg fik diagnosen. Ingen kontakt til kommunen ang. skift af forbinding og rensning af såret. Ingen hjælp. Jeg bor alene.



Youssef Ahmad

LUKKET FOR DET VARME VAND

I et forsøg på at spare der, hvor det ikke går ud over undervisningen, har man nu slukket for det varme vand på VIA University College 🙄❄️ Tak til de seje studerende for at holde ud og råbe op 🙌



Sådan har det været længe på Via Horsens



Nina Rosenbaum Skajaa

Ruth Ransborg Pedersen

Jamen egentlig er håndvask i koldt vand mere skånsom for huden, det affedter og udtørrer ikke huden, som håndvask i varmt vand gør, hygiejnisk er det jo o.k., så hvorfor ikke, hvad er der galt i det 🙌🤔



Kvantitative forskningsdesigns med de fordele og ulemper, der er

Bogen handler om sundhedsvidenskabelig metode og anvendelsen af metoderne i praksis. Hensigten med bogen er at give læseren indblik i det sundhedsvidenskabelige forskningsfelt. I bogen giver forfatterne en række redskaber og nyttige råd til anvendelse og forståelse af sundhedsvidenskabelig metode i teori og praksis. Alle de anerkendte kvantitative forskningsdesign bliver gennemgået med de fordele og ulemper, der er. Bogen kan være en god hjælp til de sygepleje- og kandidatstuderende, der skal i gang med at skrive et kvantitativt projekt eller speciale.

Der er ikke fokus på kvalitativ forskningsmetode, selv om den kvalitative forskning bliver nævnt på en enkelt side. Så køb endelig ikke bogen, hvis du vil have indblik i den kvalitative forskningsmetode.

Bachelor- og kandidatstuderende kan anvende bogen som opslagsbog til bedre forståelse af evidensbegrebet, biostatistik og studiedesign. Der er rigtig fine eksempler på simple beregninger af vægtede estimater, konfidensintervaller, p-værdier og odds ratio m.m. Der er gode forklaringer på mange af de begreber, studerende støder på, når de læser kvantitative forskningsartikler. Ph.d.-studerende kan anvende bogen til alt fra tips til anmeldelse af projekter til Datatilsynet, artikelskrivning, udarbejdelse af poster og foredrag. Bogen indeholder et fint afsnit om udarbejdelse af fondsansøgninger med tips til planlægning af treårige projekter (ph.d.) og en beskrivelse af, hvordan et budget til et forskningsprojekt kan stilles op.

Hvis man som sygeplejerske har kastet sig ud i at læse kvantitative forskningsartikler og har brug for støtte til at forstå tabeller og statistiske begreber, er bogen rigtig god. Der er talrige eksempler og forklaringer på de begreber, man kan støde på i kvantitativ forskning, såsom: standard



Jesper Krogh &
Simon Francis Thomsen

**FORSKNING I SUNDHED
- anvendte metoder i sundhedsvidenskab 2. udgave**

FADL's FORLAG 2018
263 sider - 379,95 kr.



Hvis man som sygeplejerske har kastet sig ud i at læse kvantitative forskningsartikler og har brug for lidt støtte til at forstå tabeller og statistiske begreber, er bogen rigtig god.

deviation, p-værdier og konfidensintervaller. Der er gode beskrivelser af, hvordan indsamlede data kan behandles med opsætning i tabeller, analyse og vurdering. Der er et afsnit med tips til kritisk læsning af videnskabelig litteratur, som giver en hurtig gennemgang af kritiske spørgsmål, som læseren kan stille til forskning. Bogen slutter af med et kapitel om litteratursøgning med fine eksempler på de boolske operatører AND OR NOT og anvendelsen af et PICO-spørgsmål (Patient, Participant or Population), Intervention, Comparison and Outcome).

En fin detalje er de mange studie-spørgsmål efter hvert kapitel, hvor der tilmed er en svarnøgle bagest i bogen.

Jeg vil klart anbefale bogen til alle, som skal i gang med eller allerede er begyndt at læse kvantitative forskningsartikler, og til sygeplejersker, som arbejder med udvikling og evidensbaseret sygepleje. De skal ofte kunne læse kvantitative forskningsartikler og forstå dem så godt, at resultaterne kan oversættes og anvendes i praksis. Jeg vil anbefale bogen til sygeplejestuderende på første semester, når de bliver præsenteret for kvantitative forskningsartikler og som opslagsbog for kandidatstuderende.

Af Mette Kildevæld Simonsen, sygeplejerske, ph.d., lektor, forskningsleder for den Danske Sygeplejerskekohorte, Diakonissestiftelsen.

Bydelsmødrenes klare stemmer



Lise Andersen
**DEN SOMMER
I PESHAWAR
Samtaler med
bydelsmødre**

Forlaget Lauritz 2018
188 sider - 229,95 kr.

For nogle år siden var jeg sundhedsplejerske for en afrikansk familie med to små piger. De professionelle omkring børnene havde stor bekymring for deres trivsel og udvikling. Alle gode kræfter blev sat ind på at få etableret et samarbejde med familien og få børnene i alderssvarende udvikling. Intet lykkedes. Vendepunktet kom, da en nyansat medarbejder med afrikansk baggrund blev koblet på familien.

Jeg tænkte på den familie, da jeg i sundhedsplejerske Lise Andersens bog læste om konceptet "Bydelsmødre". En "Bydelsmor" er en kvinde, som arbejder frivilligt med at hjælpe kvinder med samme kulturbaggrund som hende selv. En "Bydelsmor" har uddannelse og forståelse for samfundet. Tanken bag konceptet er, at samme udgangspunkt giver forståelse for den situation, en familie kan befinde sig i, og dermed afsæt for et tillidskabende samarbejde.

Fem "Bydelsmødre" har fortalt om deres liv til Lise Andersen. De er kommet hertil som flygtninge eller indvandrere. De fem livshistorier er gengivet, så man for sit indre øre hører fortællerens stemme. Fortællingerne er interessante for os, som arbejder med flerkulturelle familier, fordi vi i en fokuseret arbejdsdag sjældent når i dybden med: "Hvem er du egentlig, og hvordan så din verden ud, før du landede her?" som har betydning for fortsættelsen: "... og hvordan kan jeg hjælpe dig?"

Af Hanne Lindhardt, MSA, sundhedsplejerske.

Sproget kan give en civilist grå hår



Xxxxxx

**DET MILITÆRE
LÆGEVÆSEN 1935-2013
2. del 1991-2013**

Forsvarets Sundhedstjeneste, internationalt fokus
Udgivet af Militær-Medicinsk Samling 2018

2. bind af det militære lægevæsens nyere historie er et nyttigt værk, hvis man vil forstå sygeplejerskernes rolle i forsvaret de senere år. Historien om udviklingen af forsvarets sundhedstjeneste giver et kig ind i den militære verden, hvor kommandostrukturer og sprog kan give en civilist grå hår. Hertil kommer, at det fyger med forkortelser som DANCON/UNPROFOR, NORDBAT, DANBAT osv., der næppe er paratviden for ret mange læsere ud over dem, der har foden indenfor i forsvaret.

Vi hører om forskellige missioner på Balkan og i Afghanistan og om den højt avancerede logistik, der er forbundet med udsendelsen af et felthospital. Derudover hører vi blandt meget andet om arbejdet med at holde alt personel i topform og ved godt helbred fysisk og psykisk.

Det er næppe en bog, mange vil læse fra ende til anden. Det er emnet for specielt til. Her er det en meget formildende omstændighed, at der blandt de mange lægelige småbiografier er adskillige biografier om sygeplejersker, som har ydet mangeårige indsatser i forsvaret. Her vil man dog som altid kunne anke over, at nogen er blevet forbigået.

Sygeplejehistorisk er bogen et væsentligt bidrag på et område, der hidtil har været vanskeligt tilgængeligt, og den vil blive et nyttigt opslagsværk, når den samlede sygeplejehistorie skal fortælles.

Af Gunilla Svensmark, specialkonsulent i sygeplejehistorie, Dansk Sygeplejehistorisk Museum.

PÅ MIT NATBORD

VI KAN LÆRE AF PIPPI



**JANNINE CHRISTINA
FRØLUND**

Klinisk sygeplejespecialist, cand. cur., Medicinsk Afdeling, Vejle Sygehus - en del af Sygehus Lillebælt.

Tekst **HELLE LINDBERG**

HVAD LÆSER DU LIGE NU?

"Lige for tiden er det godnatlæsning for mine to børn, der fylder. Vi læser Pippi Langstrømpe."

HVORDAN HAR DEN INSPIRERET DIG?

"Pippi Langstrømpe er ikke kun en sjov børnebog. Det er en bog om en stærk pige, der har en helt ubeskrivelig fantasi og en evne til at finde på sjove løsninger. Evner, som jeg kun kan misunde. Hun er ikke bange for autoriteter og sætter heller ikke spørgsmålstegn ved egen formåen. Typisk for Pippi kunne være at sige: "Det har jeg aldrig prøvet før, så det klarer jeg helt sikkert!" Det er en tilgang til både arbejdsliv og privatliv, vi alle kan lære af."

HVILKEN BOG BURDE ALLE SYGEPLEJERSKER LÆSE - OG HVORFOR?

"Skæld ud på Gud" af sygehuspræst Preben Kok gjorde dybt indtryk på mig. I en hverdag, hvor alt skal være perfekt - børn, privatliv, arbejde - er det befriende at læse om, at vi bare er helt almindelige mennesker. At få sat ord på den magtesløshed i livet, man kan opleve både som privatperson og som sygeplejerske, virkede stærkt på mig. Den bør alle sygeplejersker læse, for det er menneskeligt at føle afmagt i en stressende hverdag sammen med uhelbredeligt syge og døende patienter."

HVILKEN BOG FIK DU ALDRIG LÆST HELT TIL ENDE?

"Jeg giver alle bøger en chance og kan ikke komme i tanke om en, jeg ikke har læst til ende."

KORT NYT OM BØGER

Michael Hviid Jacobsen, Mai-Britt Guldin
& Christian Juul Busch (red.)

GIV SORGEN ORD
Sorgkultur i forandring
Munksgaard 2019
416 sider – 375 kr.

Sorgkulturen er under forandring, både når det gælder professionel praksis, forskning i sorg og almindelige menneskers opfattelse af sorg. Bogen falder i tre dele, der omhandler kulturel sorgforståelse, sorgforståelse i faggrupper og personligt sorgarbejde. Et omfattende værk, hvor kapitlerne enkeltvis kan bruges til fælles læsning på efter- og videreuddannelse. Er læseren specialiseret indenfor sorg, er bogen nødvendig læsning, fordi den præsenterer både bredde og dybde.

Hvis læseren ønsker at læse om offentlig sorg, som vi ser den manifestere sig i dag med lys, blomster og breve, er der et fint kapitel om disse relativt nye traditioner. Selv om genstanden for sorgen befinder sig i Paris, kan fortovet foran Den Franske Ambassade i København f.eks. godt bruges til at vise sympati med de døde i Bataclan.

Bogen indeholder referencer, cases og lyrik af både gammel og ny dato.

Maria Larsen

SKRIV LETTERE END DU TROR
Ajour 2018
150 sider – 248 kr.

Jeg har kun et problem med denne bog, det er titlen. Jeg forstår den ikke. Men resten forstår jeg, og jeg er mere end tilfreds med det, jeg læser.

Tænk, når du tænker, skriv, når du skriver, redigér, når du redigerer. De tre faser danner den struktur, bogen er skåret efter, og et forord og et efter-

ord udgør rammen. Der er ikke så meget nyt i bogen for læsere, som tidligere har læst om journalistisk metode, men den er kort, let at forstå og indeholder rigtig mange gode eksempler. De er både formidlet af forfatteren og af mennesker, som er blevet undervist i at skrive og siden har brugt de skriveråd, de har fået. For uddannede journalister er bogen en repetition af kendt, men måske tilsandet stof, for nybegyndere et praktisk værktøj. Værd at investere i.

Bibliotek for læger
TIDSSKRIFT FOR SUNDHEDENS
HISTORIE, KULTUR OG ETIK
Marts 2019/211. årgang

Surrogatmoderskab og § 13, der udgør det lovmæssige grundlag vedrørende assisteret reproduktion, er til behandling i dette bibliotek for læger. Meget aktuelt, når der netop nu bliver vist en dokumentar om to mænd og to surrogatmødre, der er gravide med parrets børn. Det viser sig at ende med tre døtre, idet den ene mor ved scanningen ses at vente tvillinger. Den ene mand i parforholdet må have hovedet ned mellem benene for ikke at trimle omkuld ved den oplysning, og det kan man da godt forstå. Surrogatmoderskab bliver defineret i artiklen, og § 13, der omhandler assisteret reproduktion – hvornår og hvorfor – bliver vendt og drejet og i sidste ende fundet inkonsistent.

Narrativ medicin er endnu en relevant artikel for sygeplejersker. Litteratur kan give indsigt i, hvordan mennesker oplever verden og hinanden, hedder det. Derfor skal sundhedsprofessionelle læse. Begynd med artiklen.

(jb)

Ammestuesnak!



Agnes Wold & Cecilia Chrapkowska
HÅNDBOG FOR NYE FORÆLDRE
Graviditetsfakta og børneviden på videnskabeligt grundlag
Rosinante 2018
352 sider – 299,95 kr.

Da jeg var nybagt mor i starten af halvfemserne, var gurun på småbørnsområdet en svensker ved navn Anna Wahlgren og biblen hendes bog: ”De kære børn”. Anna Wahlgrens forudsætninger for denne position var at være mor til ni børn. Undervejs i læsningen af ”Håndbog for nye forældre” skrevet af to andre svenskere, en forsker i børnevaccinationer og en immunolog, begge læger, fik jeg mange flashbacks til ”De kære børn”. De mange absolutter, håndfaste statements og afsættet for rådgivningen: ”Vi har tilsammen otte børn og fire børnebørn”. De to forfattere til håndbogen er begge erklærede feminist, og første del af bogen beskæftiger sig med ligestilling – primært henvendt i du-form til den kommende mor.

Undertitlen på bogen er: ”Graviditetsfakta & børneviden på videnskabeligt grundlag”. Jeg er ikke sikker på, at hverken Sundhedsstyrelsen eller tilsvarende myndighed i Sverige vil billige alle de i bogen givne anbefalinger. En af de meget iøjnefaldende er rådet om at give peanutbutter til den tre måneder gamle baby for at forebygge jordnødderallergi. Ammevejledningen er ej heller helt i overensstemmelse med den evidensbaserede. Muslingeskaller og hvidkålsblade til heling af flossede brystvorter er en af dem, som må høre under kategorien ammetuesnak. Forfatterens børnesyn deles sandsynligvis ikke af mange udviklingspsykologer fra dette århundrede, og et udsagn som dette vil være svært at genfinde i nutidig faglitteratur om børneopdragelse: ”Nogle børn må holdes fast for at få neglene klippet eller håret børstet. Det er ikke uacceptabel vold, og som regel behøver man ikke at holde barnet fast så mange gange, før det lærer, at det ikke nytter noget at forsøge at vride sig løs.”

En enlig svale gør ingen sommer, og 8-9 børn gør ingen børnespecialist.

Af Hanne Lindhardt, MSA, sundhedsplejerske.

SILENTIA SKÆRMSYSTEM Optimal hygiejne & patient-integritet



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

EasyClean™
Let at rengøre

EasyReturn™
Let at folde sammen og trække ud

EasyClick™
Mobil eller fast monteret



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



Keep it Clean™

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



Tryghed giver overskud

Brug Din Sundhedsfaglige A-kasse og få karriererådgivning, ledersparring, hjælp til jobsøgning, socialrådgivning, temamøder, workshops og meget mere – uanset om du er ledig eller i job.

Se mere på www.dsa.dk/Karriereunivers



KØBENHAVNS UNIVERSITET
INSTITUT FOR IDRÆT OG ERNÆRING



Master i Idræt og Velfærd Forskningsbaseret videreuddannelse

Har du lyst til at bruge idræt og fysisk aktivitet til udvikling af danskernes velfærd, så er en master i Idræt og Velfærd sikkert noget for dig.

På studiet udvikler du kompetencer til at kunne analysere de samfundsmæssige problemstillinger, der er knyttet til idræt, fysisk aktivitet og sundhed. Målet er at bruge din viden i udviklingen af befolkningens velfærd.

Ansøgningsfrist 1. juni 2019

Informationsmøde den 30. april 2019 kl. 17.00 - 19.00
i St. Aud., Nørre Allé 53, 1. sal, 2200 København N

Læs mere www.idraet-velfaerd.science.ku.dk

Kontakt: Pia Hansen, tlf.: 3532 0821, phansen@nexs.ku.dk



Specialuddannelsen til sundhedsplejerske

Specialuddannelsen til sundhedsplejerske foregår ved VIA University College, Aarhus og Københavns Professionshøjskole. Uddannelsen varer 1½ år med uddannelsesstart 1. januar 2020 og afslutning 30. juni 2021.

Læs mere om uddannelsen og find ansøgningskema på via.dk/sundhedsplejerske og kp.dk/sundhedsplejerske

Ansøgningsfrist mandag den 19. august 2019 kl. 12.00

Informationsmøder

Aarhus:
21. maj 2019 kl. 15.00-17.00
VIA University College,
Hedeager 2, 8200 Aarhus N

København:
21. maj 2019 kl. 15.00-17.00
Københavns Professions-
højskole, Tagensvej 18 C,
2200 København N.

Yderligere oplysninger

VIA University College, Aarhus
Administrativ partner
Julie Møllergaard Larsen,
jula@via.dk eller
Uddannelsesansvarlig
Susanne Klit Sørensen,
skls@via.dk

**Københavns
Professionshøjskole:**
Uddannelsesansvarlig
Tina Johnson,
sundhedsplejerske@kp.dk



Gør tanke til handling
VIA University College

KØBENHAVNS
PROFESSIONS
HØJSKOLE **XP**

PSYKIATRI. I Frederikssund er distriktpsychiatrien og de opsøgende psykiatrihold blevet integreret i ét team efter den såkaldte F-ACT model. Det har skabt mere fleksibilitet, fjernet ventelisten til den intensive indsats i borgernes hjem og personalets kompetencer bliver brugt bedre.

Lyset er knivskarpt, men selv i solen er det køligt. Vi går raskt til fra parkeringspladsen og hen til opgangen. Inde hos Jørgen er der varmt. De mørke gardiner holder solens stråler ude fra stuen, som også fungerer som Jørgens soveværelse. Sengen er uredt, og der er ting alle vegne, men alligevel en form for orden.

”Hvordan har du det?” spørger Tina Voer. Hun er sygeplejerske og på hjemmebesøg hos Jørgen.

”Jeg har det ad helvede til,” siger Jørgen.

Han stønner, og sætter sig og rejser sig op hele tiden. Han har angst, og noget af det, han er aller mest bange for, er, at der ikke er styr på tingene.

Tina hjælper Jørgen med at fordele medicinen i æskerne.

”Hvornår skal du se din støttekontaktperson?”

”På torsdag.”

Tina noterer det for Jørgen i hans kalender.

Jørgen rejser sig op igen og går frem og tilbage i stuen og ud i det lillebitte køkken. Han har ikke brug for mere, for

ALLE FÅR BESØG (HVIS DE ØNSKER DET)

Tekst **MALIN KARINA WESTERLUND**
Foto **NIKOLAI LINARES**

han spiser alligevel altid på det lokale værested. I dag vil han også gå på loppemarked. Han spiller i et band, og han har en bror, som han ser.

Tina hjælper ham med at bevare overblikket. Hun er en slags tovholder for Jørgen, som hun er det for alle sine patienter i den udstrækning, de har brug for det. Det kræver, at hun kommer ud til sine patienter og møder dem der, hvor de lever deres liv.

For Tina er det egentlig ikke noget nyt. Sådan arbejdede hun også før, hvor hun var i det opsøgende psykiatriteam. Det nye er, at muren mellem det distriktspsykiatriske center og det opsøgende hold i Frederikssund er brudt ned. Distriktpsychiatrien og det opsøgende team er forenet i to såkaldte F-ACT teams (se boks

side 48), som yder en fleksibel, helhedsorienteret, udgående indsats som det hedder i fagsprog, for alle patienterne i henholdsvis Frederikssund og Halsnæs Kommune, vel og mærke efter patientens behov.

Opdelingen er altså udelukkende geografisk, og det

Jørgen har angst, og noget af det, han er allermost bange for, er, at der ikke er styr på tingene. Den udgående sygeplejerske i F-ACT teamet Tina Voer hjælper ham med at holde styr på hans aftaler og medicindosering.



F-ACT

Det er en videreudvikling af ACT-metoden, som er en integreret indsats, der ydes som en helhedsorienteret, fleksibel, udgående, vedvarende og direkte støtte og behandling til borgeren, udviklet i Holland under kraftig inspiration fra den italienske by Triestes banebrydende psykiatriske behandlingsmetoder.

ACT står for assertive community treatment og er kernen i (distriktspsykiatriens) opsøgende psykoseteams (OP-teams), og F står for fleksibel og betyder i praksis, at der i F-ACT Teamet er vide rammer for at "skrue" op og ned for den helhedsorienterede, fleksible, udgående, vedvarende og direkte støtte til borgeren.

betyder, at Tina ikke længere kun har de dårligste patienter.

"Nu har jeg flere forskellige patienter. Både nogle, der har det rigtig dårligt, og dem, der har det bedre, og det kan jeg godt lide. Det er hårdt kun at have meget dårlige patienter," siger Tina.

Hjemmebesøg

Alle får hjemmebesøg, hvis de ønsker det; og det gør de fleste. "Hjemme er bedre" er et mantra i indsatsen. Hyppigheden og frekven-

sen afhænger af den enkelte. For nogle kan der også være noget terapeutisk i at skulle møde op uden for hjemmet. Det kan også være på biblioteket, eller man kan gå en tur sammen. Nogle ser Tina måske kun en gang om måneden. Nogle ser hun indimellem også på det psykiatriske center. Andre patienter deltager i aktiviteter på det psykiatriske center eller ude i byen, på væresteder eller andre steder.

Patienter, der i en periode har brug for en særlig intensiveret udgående indsats, kommer "på

taflen” (boardet). Deres situation bliver drøftet på det boardmøde, som teamet holder dagligt på det psykiatriske center i Frederikssund.

Patienterne kan komme på tavlen fra dag til dag, der er ingen venteliste, og der er altid en i teamet, som har kalenderen fri til ikke planlagte hjemmebesøg hos patienter på tavlen.

Den fleksibilitet sætter Tina Voer stor pris på:

”Vi kan på den måde meget bedre indrette os efter de individuelle behov og skrue op og ned for behandlingen efter behov.”

På tavlemødet deltager hele teamet, der består af sygeplejersker, socialrådgiver, fysioterapeut, ergoterapeut, psykolog, psykiater og ledende psykiatrisk overlæge. Med implementeringen af F-ACT fulgte også en recovery-mentor. Han har selv erfaring med sygdom, indlæggelse og recovery. Han bruger erfaringerne både i kontakten med kollegaer og patienter og også på mødet.

Alle kan byde ind, og en koordinator faciliterer mødet, så teamet arbejder sammen, bruger alle ressourcer og sik-

rer, at der er konklusioner på tingene.

En af teamkoordinatorerne er sygeplejerske Nina Krank:

”Vi arbejder meget tættere sammen nu, og der er meget videndeling og gensidig inspiration. Vi har fokus på recovery, og alle byder ind i forhold til kompetencer. Det er med til at kvalificere behandlingen, og det er en kæmpe lettelse at være et team. Det er fantastisk at kunne sige ”det og det har jeg behov for,” og så gør teamet det.”

Tina Voer er helt enig.

”Vi er ikke alene. Vi kender og deler hinandens patienter, og på boardmøderne kommer der nye øjne på.”

I Jørgens lejlighed nede i byen er hjemmebesøget ved at være slut.

Jørgen har det stadig ikke godt.

”Bare I kunne hjælpe mig, så jeg ikke har det så skidt om morgenen, siger han.”

Tina gør, hvad hun kan. I eftermiddag vil hun tale med den psykiatriske overlæge i teamet, og så vil hun ringe tilbage til Jørgen.

Måske skal han på tavlen.

Jørgen er et opdigtet navn. Red. ●



Tina Voer og hendes kolleger kan med den nye organisering, bedre indrette sig efter borgernes individuelle behov.

KRITERIER FOR AT KOMME ”PÅ TAVLEN” I FREDERIKSSUND

- Forværring af symptomer
- Livskrise
- Alvorlig mangel på egenomsorg
- Forstyrret/truende adfærd
- Udeblivelser
- Svær at få kontakt med
- Indlagt
- Nyudskrevet
- Tæt medicinsk opfølgning
- Ny patient

IMPLEMENTERES I HELE REGION HOVEDSTADEN

Ventelister til de opsøgende psykiatriteam fik for tre år siden Region Hovedstadens Psykiatri til at nedsætte en arbejdsgruppe, der skulle se på, hvad man kunne gøre ved ventelisterne. Gruppen anbefalede F-ACT-modellen, og man besluttede at afprøve den på de psykiatriske centre i henholdsvis Frederikssund og Københavns Nordvestkvarter. Siden er ventelisten til den særlige intensive indsats (at komme på tavlen), og på baggrund af solide, positive erfaringer fra patienter, pårørende, samarbejdspartnere, ledelse og personalet, blev modellen i maj 2018 gjort permanent de to steder. Siden er flere centre i Region Hovedstaden fulgt efter, og ved udgangen af næste år skal F-ACT være implementeret på alle psykiatriske centre i regionen.

EVIDENS

Ifølge projektleder Anne Rosenquist er der flere gode grunde til at F-ACT implementeret i hele Region Hovedstadens Psykiatri (på nær Psykiatrisk Center Amager, der har andre teams og andet optageområde):

- Skaber hurtigt kliniske forbedringer hos patienterne
- Både patienter og pårørende tilfredse med modellen
- Skaber godt arbejdsmiljø blandt medarbejderne.
- F-ACT er afprøvet i andre europæiske lande
- Professor Merte Nordentoft er i gang med at undersøge en række parametre med et særligt fokus på at sammenligne F-ACT med den nuværende organisering af ambulante tilbud til mennesker med svære psykiske lidelser.



Vores dør er altid åben

Tekst MALIN KARINA WESTERLUND
Foto CLAUS BECH

PSYKIATRI. En af de danske kommuner, der har haft folk i den italienske by Trieste, er Lyngby-Taarbæk Kommune. Her er botilbuddet Slotsvænget inspireret af den italienske model.

”Her i vores akuttilbud er døren altid åben. Vi har to sengepladser med mulighed for en ekstra, og vi har ingen visitation og ingen kriterier. Alle kan komme.”

Sådan siger Sussan Balleby, HR- og arbejdsmiljøleder på Slotsvænget, hvor man navnlig i tilbuddets akutenhed er stærkt inspireret af Trieste-modellen.

Med sin baggrund som sygeplejerske glæder Sussan Balleby sig særligt over akuttilbuddets forebyggende og sundhedsfremmende perspektiver:

”Tilbuddet bygger på tanken om, at

alle mennesker kan komme sig. Men det er afgørende, hvordan de bliver mødt. Om de bliver set som kronisk syge eller som et menneske i krise. Hvis man møder det enkelte menneske som et menneske i krise og ser det hele menneske og dets behov, kan det vokse i krisen. Og her i vores akuttilbud bliver du mødt og taget alvorligt fra det øjeblik, du står i krisen. Du bliver ikke hospitaliseret. Du er ikke en diagnose. Vi giver ingen medicin, men vi kan give så meget andet, ro, varme, mad, en seng, en snak om, hvad der rører sig. Gennem samtale og dialogisk proces

Kom bare ind. Sygeplejerske Sussan Balleby er HR-leder på Slotsvænget og fremhæver akuttilbuddets forebyggende og sundhedsfremmende indsatser. Og stedets åbne dør.

TRIESTE-MODELLEN

De-institutionaliseringen i den italienske by Trieste begyndte, da en ung progressiv psykiater og neurolog, Franco Basaglia, i 1971 fik ansættelse på byens psykiatriske hospital. Optaget af tidens antiautoritære strømninger og frihedsidealere banede han ikke bare vejen for lukningen af det psykiatriske hospital i Trieste, men for lukningen af alle psykiatriske hospitaler i Italien, og siden 1987 har departementet for Mental Sundhed i Trieste hjulpet WHO med at rådgive andre lande i de-institutionalisering og udvikling af multidisciplinære og fleksible mentalsundhedstilbud.

Trieste-modellen er inspirationsmodel i mere end 30 lande og nu også implementeret i hele den nordøstlige region Friuli-Venezia-Giulia, hvor Trieste er hovedstad. I 2012 var Folketingets paragraf 71-tilsyn med gæster fra Folketingets Socialudvalg i Trieste, og siden er flere danske kommuner fulgt efter.

Reportage fra Trieste side 50-51

kortlægger vi stressorerne og udfærdiger en kriseplan. Hvad er det, der presser? Vi giver den kriseramte mulighed for at give udtryk for og forstå sin egen situation, sine følelser, mål og drømme. Hvordan passer den kriseramte på sig selv? Vi spørger ind til netværk, og vi er i kontakt med de kommunale sagsbehandlere og tager kontakt til andre relevante aktører afhængigt af behovet. Det er med til at give den kriseramte et bedre overblik over sin egen situation og dermed også mulighed for at tage de første skridt til at håndtere den.”

Slotsvængets akutenhed blev etableret i 2009 som en del af satspuljens etablering af akuttilbud i syv kommuner. Da satspuljefinansieringen i 2012 udløb, blev der ifølge forstander Bodil Øster lavet en ”meget positiv evaluering” af tilbuddet, som siden 2012 har været finansieret af Lyngby-Taarbæk Kommune. ●



Systuen, Lister, er et af de mange kooperativer, som centrene arbejder sammen med, og hvor borgerne enten kan komme i praktik og måske blive ansat. Lister ligger i det gamle psykiatriske hospital, dør om dør med Radio della Fragole, som er drevet af et andet kooperativ.

Ingen visitation og venteliste i Trieste

Foråret er kommet tidligt til Trieste. Blåregnen er sprunget ud. Det er lunt i solen, og snakken går på pladsen foran den gamle villa. Indtil for 40 år siden boede her en triestinsk velhaverfamilie og danner i dag rammen om et af Triestes fire lokale centre for mental sundhed.

En kvinde har sat sig i græsset på plænen op til muren, der omkranser villaen. Alderen og kroppen tynger. Hun kan ikke rejse sig op. To mænd giver hende en hånd, og stille og roligt kommer hun på benene.

Episoden er helt udramatisk. Alligevel er den værd at nævne. For i al sin enkelthed rummer den essensen af det, der de sidste 40 år har fået sundhedsfaglige fra hele verden til at valfarte til Trieste og har gjort Trieste til en vigtig samarbejdspartner for WHO.

Bruger ikke betegnelsen 'patient'

Herhjemme er det blevet kaldt Trieste-modellen. Her er fokus på det enkelte menneske, dets værdighed og ikke mindst behov. Her kommer det hele menneske før de kliniske psykiatriske

PSYKIATRI. De har ingen ventelister, og antallet af tvangsbehandlinger er det laveste i Europa. Men hvordan gør de? Sygeplejersken fulgte en amerikansk delegation på studiebesøg i Trieste for at se nærmere på modermodellen til distriktskykiatrien og til de F-ACT-teams, der i Region Hovedstaden snart har afløst alle distriktskykiatriske centre.

Tekst og foto **MALIN KRISTINA WESTERLUND**

betragtninger. Målet er rehabilitering og recovery, og personen selv, eller borgeren (man bruger ikke betegnelsen "patient"), betragtes som den primære ressource. En anden vigtig ressource er det samfund, som borgeren er en del af. Behandlingen er derfor så vidt muligt placeret ude i lokalsamfundet, der hvor borgeren lever sit liv.

"Vores tilgang er holistisk, og vi tilbyder en behandlingspakke, som vi skruer sammen i tæt samarbejde med personen og helt afhængigt af personens behov. Relationen mellem behandler og borger er helt central. Der skal være tillid, personen skal mærke og have tillid til, at vi er der," siger Daniela Speh, sygeplejerske og ansat ved Triestes departement for mental sundhed gennem 20 år, de første 14 her på centret i Barcola, en bydel i det nordvestlige Trieste, lige ud til det smaragdgrønne Adriaterhav. De sidste seks år har hun været tilknyttet administrationen oppe på det for længst lukkede psykiatriske hospital, blandt andet som underviser af de sundhedsfaglige, politikere, studerende og andre, der i stort antal

tager på studiebesøg i den norditalienske havneby for at lære af erfaringerne fra Trieste.

Huset summer af liv

I dag er Daniela Speh på besøg i Barcola med en gruppe fra Wisconsin, og hun lægger over for sine amerikanske gæster ikke skjul på, at hun savner tiden som sygeplejerske i Barcola.

”Jeg elsker Barcola. Det er som en stor familie,” siger hun og præsenterer gruppen for sine gamle kollegaer, en psykolog, en psykiater, en socialarbejder, et par administrative medarbejdere, der deler bord med psykologen.

Huset summer af liv, og det kan være svært at kende forskel på borgere og behandlere, da ingen bærer kitler.

”Vi lægger stor vægt på, at det her sted skal være så normalt som muligt. Vi er her for at styrke vores borgere, og derfor har vi også fokus på at reducere stigmatisering. Døren er lukket, når vi holder møder og har samtaler med borgere, men ellers færdes vi frit mellem hinanden. Vi spiser også sammen og drikker kaffe sammen, og køkkenet er vores bedste deeskaleringssted. Det kan måske virke kaotisk. Men vi har faktisk en organisation. Det er bare en fleksibel organisation,” siger Daniela og hilser på to mænd, der står og snakker på gangen, Luca den ene af husets to socialarbejdere, og Domenico, der kommer fra et af de kooperativer, som centret arbejder tæt sammen med, og som ifølge Daniela er ”stupendo” (på dansk: uovertruffen).

Ingen visitation

Daniela Speh slår døren op til receptionen:

”Herinde har vi den allervigtigste person.”

Her sidder en mand ved et bord og taler i telefon. Han er sygeplejerske, og hans opgave er at tage imod alle henvendelser fra borgere, hospitalet, departementet, WHO, universitetet, kommunen, politiet, retten, fængslet, kooperativer, foreninger eller andre.

”Han er den første, man møder, når man kommer her første gang. Det er ham, der har den første samtale med borgeren, og det er ham, der på baggrund af denne samtale vurderer, hvad det næste skridt skal være. Sammen med den psykiater eller psykolog, som altid

har kalenderen fri for at stå til rådighed for borgere med akut behov for hjælp, sørger han for, at vi ikke har nogen venteliste. Selvfølgelig er der ting, der må vente. Men det er kun ting, der godt kan vente. Receptionen har åbent 24/7, og der er ingen visitation.”

Lukkede døre og tvang bruger man heller ikke i Trieste. Bortset fra personaletolettet og medicindepotet er alle døre på centret ulåst.

”Hvis du har selvmordstanker, vil jeg som din behandler ikke låse dig inde, men jeg vil være hos dig,” siger Daniela.

Når en situation spidser til, er forhandling vejen frem.

”Det kræver stor tålmodighed og ro, og det er ikke altid nemt. Forleden måtte to psykiatere og to betjente forhandle i ni timer med en mand i krise for at få ham til at lægge en pistol fra sig og tage imod hjælp.”

Virkeligheden er fuld af modsætninger

Episoder med vold er der langt imellem. Ingen bærer alarm, og centret har et godt og tæt samarbejde med de lokale ”carabinieri”, som også deltager i kurser på centret, blandt andet i krisehåndtering.

”Hvis man er der for at hjælpe, bliver folk ikke aggressive,” siger Daniela og understreger, at der selvfølgelig er undtagelser.

”Vi er en institution, der forsøger ikke at være en institution. Vi bruger ikke tvang, men hvis vi har prøvet og prøvet og prøvet, og ingenting virker, har vi med to psykiateres underskrift mulighed for at søge borgmesteren om tilladelse til at behandle en



borger mod sin vilje. Vores døre er åbne, men jeg tænker tit på det paradoksale i, at jeg har et stort bundt nøgler med, når jeg tager på arbejde. Men der kan jo være situationer, hvor det kan være nødvendigt for eksempel at låse et vindue. Sådan er virkeligheden også. Fuld af modsætninger.”



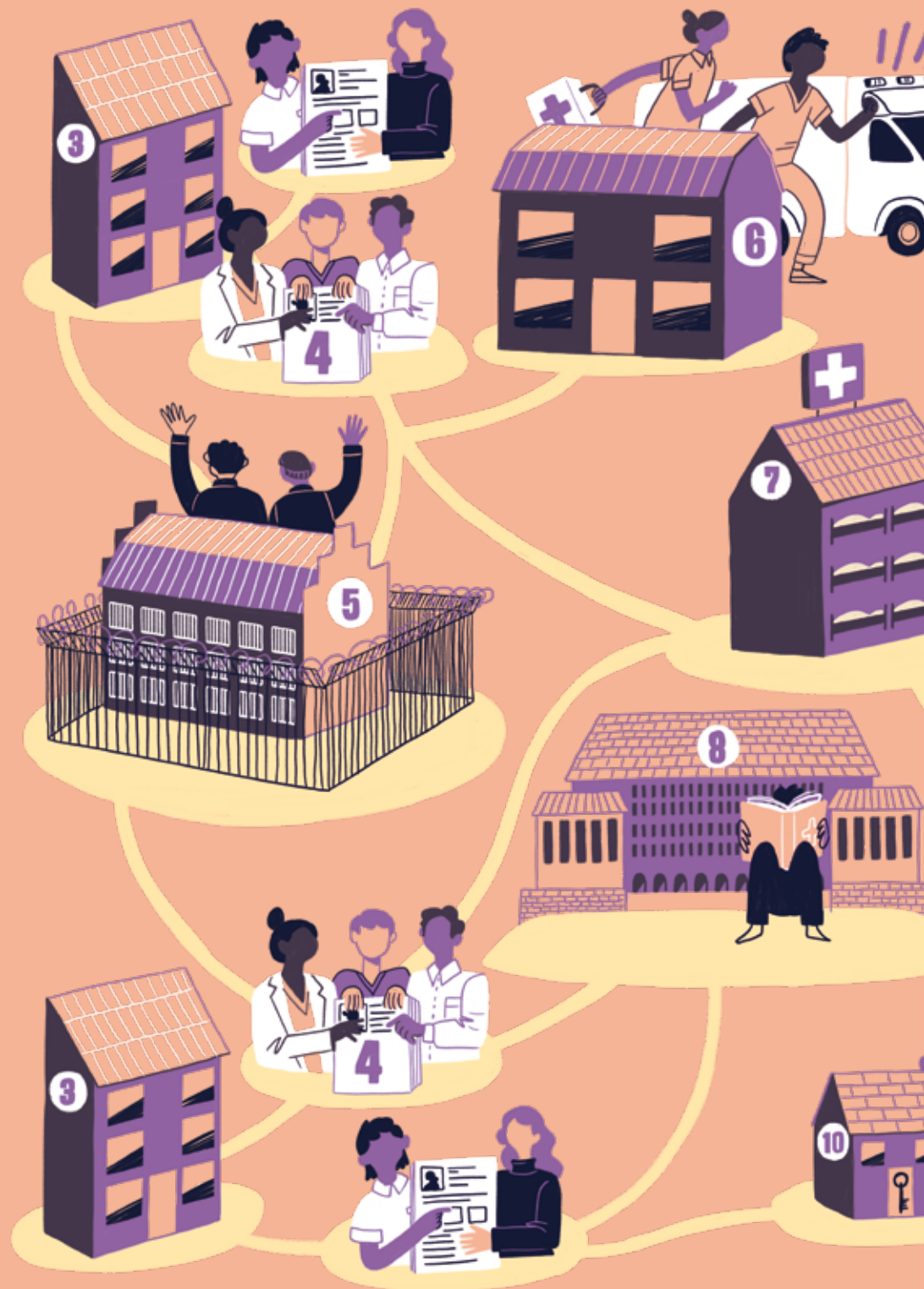
Daniela Speh (th.) sammen med Fabiola Sarchione, der er helt nyansat psykiater på Centro di Salute Mentale i Barcola og som led i sin oplæring fik lov at følge med, da Daniela introducerede en amerikansk delegation til centret.

TRIESTE-MODELLEN

Tekst MALIN KRISTINA WESTERLUND

Illustration SIDSEL SØRENSEN

PSYKIATRI. Den Norditalienske havneby Trieste har lagt navn til Trieste-modellen. Siden slutningen af 1970'erne har den været med til at sætte standarder for indsatser for mental sundhed verden over. Modellen bygger på åbne døre, ingen tvang, sammenhæng og kontinuitet, og det gennemsyner hele det psykiatriske system i Trieste.



10 Alle rehabiliterings- og boligstøtteaktiviteter koordineres af **SAR** (Servizio Abilitazione e Residenze).

9 Centrene har til deres rådighed et antal lejligheder til bofællesskaber med støtte og aktiviteter for gamle og nye beboere og deres familier og driver et antal dagcentre spredt ud over hele byen.

START HER

1 Byens sundhedsvæsen har til huse i et nedlagt psykiatrisk hospital med kulturelle, sociale og sundhedsfremmende aktiviteter og tilbud for unge og gamle året rundt.

2 Departementet for mental sundhed (**Dipartimento di Saluti Mentale, DSM**) hører under ASUIT og har også sin administration i det nedlagte psykiatriske hospital. Som navnet antyder, kommer det hele menneske i Trieste før klinisk psykiatriske betragtninger. Der tales mindre om diagnoser end om det enkelte menneskes behov, og behandlingen er multidisciplinær, fleksibel og tilpasset den enkelte. Sigtet er at styrke den enkelte personligt, socialt og i forhold til bolig og arbejdsliv, og sammenhæng og kontinuitet er vigtige nøgleord.

3 Fire lokale centre for mental sundhed (**Centri di Saluti Mentale, CSM**) er placeret i hver sin del af byen. De er åbne døgnet rundt og er kernen i arbejdet for triestineses mentale sundhed. Hvert center har 30-35 ansatte (ca. 25 sygeplejersker, 1-2 psykiatere, 1-2 psykologer, 2-3 socialarbejdere og et tilsvarende antal rehabiliteringssteknikere), 2-4 sengepladser og 3-4 bilier til **hjemmebesøg**. De benyttes af omkring 1.000 borgere, hvoraf omkring 100 har komplekse behov, og ca. 40 af dem har et personligt behandlingsbudget, der udvider mulighederne for at skrive op og ned for omsorg og behandling afhængigt af behovet. Trieste har knap 230.000 indbyggere.

4 Hvert centers medarbejdere er organiseret i to teams, som deler ansvaret for de borgere, der er tilknyttet. Alle i teamet skal kende borgerne, og organisationen sikrer, at der for hver borger med komplekse behov i dagtimene altid vil være en på vagt med et indgående kendskab til personen. Der lægges en recoveryplan for hver enkelt borger, og her kan indgå aktiviteter og tilbud udbudt af **private sociale kooperativer, foreninger** såvel som **centrene** selv. Til folk med komplekse behov kan det være, **kvindeprojekter, boligstøtteprogrammer, familieprogrammer, psykoedukation, jobtræning** og andre former for uddannelse.

8 Universitets psykiatriske klinik er både en del af universitet og af DSM (departementet for mental sundhed) og bidrager med træning/uddannelse og research, ikke direkte behandling

7 **Det psykiatriske afsnit på hospitalet** i Trieste er i daglig kontakt med de fire lokale centre, og afsnittes seks sengepladser er sjældent optaget alle sammen.

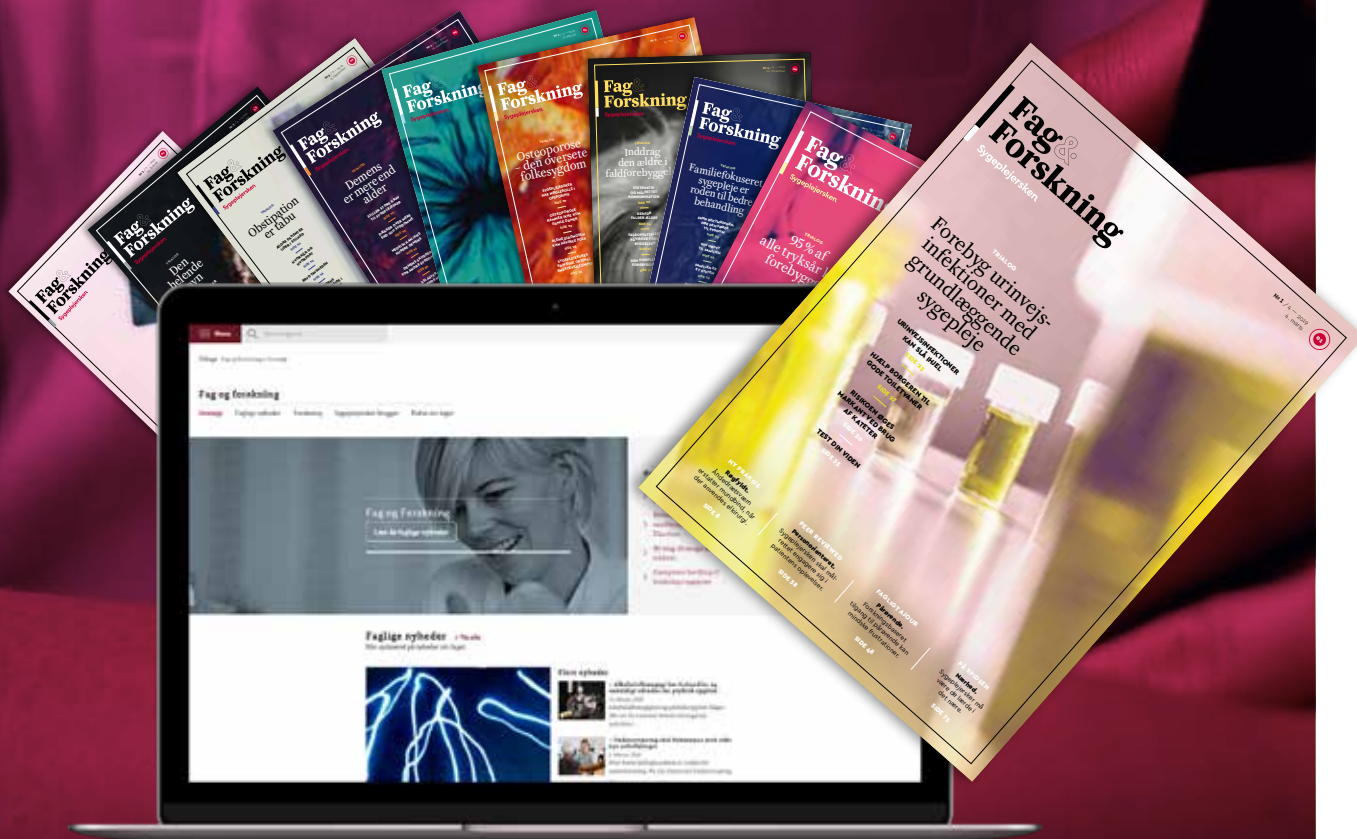
6 En særlig udgående **kriseenhed** er 24/7 klar til at rykke ud til borgere i akut krise.

5 De lokale centre for mental sundhed yder også **støtte til fængselsindsatte med tilknytning til centrene**, og de fængselsindsatte kan også deltage i aktiviteter.

Fag& Forskning

udkommer næste gang den 13. maj.

Følg også med på nettet.



Find flere faglige artikler på dsr.dk/fagogforskning

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

Navne



Vibeke Westh

NY FORMAND FOR FTF HOVEDSTADEN

Kredsformand Vibeke Westh, Dansk Sygeplejeråd Kreds Hovedstaden, er valgt til ny formand for FTF Hovedstaden.

FTF Hovedstaden varetager det regionale samarbejde mellem de offentligt ansattes organisationer i hovedstadsområdet. Vibeke Westh skal dermed stå i spidsen for det fortsatte arbejde med at organisere den nye regionale struktur i kølvandet på etableringen af FH (Fagbevægelsens Hovedorganisation).

Vibeke Westh har i en årrække været næstformand i FTF Hovedstaden. Hun afløser den tidligere regionsformand Alice Linning, Kost og Ernæring, på formandsposten.

Ud over at være kredsformand for godt 23.000 medlemmer af Dansk Sygeplejeråd ansat i regionens geografiske område har Vibeke Westh en række andre tillidshverv nationalt og internationalt.



Maria Brinck Krog

SYGEPLEJERSKE BLIVER NY CHEF I SILKEBORG

Maria Brinck Krog bliver ny oversygeplejerske på Center for Planlagt Kirurgi på Regionshospitalet Silkeborg, skriver Midtjyllands Avis.

Centeret har 610 ansatte, og som oversygeplejerske bliver Maria Brinck Krog en del af centerledelsen sammen med ledende overlæge Peter Toft.

Center for Planlagt Kirurgi har samlet ortopædkirurgi, bedøvelse og intensiv behandling i samme center.

Centeret rummer desuden smerteklinik og friklinik, som varetager særlige opgaver på områder med mange patienter. Eksempelvis operationer for grå stær, åreknuder og sterilisation.

"Center for Planlagt Kirurgi er et helt særligt center med stor innovation og nogle af de mest effektive ortopædkirurgiske forløb i Danmark. Centeret har en stærk udviklings- og forskningsaktivitet og et meget engageret personale. Jeg glæder mig meget til at være med til at fortsætte den gode gænge, som centeret er inde i, og videreudvikle Regionshospitalet Silkeborg," siger 59-årige Maria Brinck Krog til avisen.



Mette Haahr

NY OVERSYGEPLEJERSKE TIL AKUTAFDELINGEN I HORSENS

Mette Haahr tiltræder 1. maj som ny oversygeplejerske for Akutafdelingen på Regionshospitalet Horsens. Hendes ambition er at videreudvikle de gode og sammenhængende patientforløb i et tæt samarbejde med medarbejdere og ledere på tværs af afdelinger, hospitaler og sektorer.

Mette Haahr kommer – sammen med ledende overlæge Ulf Hørlyk – til at stå i spidsen for en akutafdeling, som tager sig af godt 30.000 akutte patientforløb om året.

Hun har en diplomuddannelse i ledelse og en master i offentlig ledelse samt ledelsesmæssig baggrund som bl.a. afdelingssygeplejerske ved Hospitalsenhed Midt og senest Hospitalsenheden Vest, hvor hun har indgået i det strategiske, organisatoriske og tværfaglige udviklingsarbejde.



KIRSTEN STALLKNECHT PRISEN DE 2019



PRIVATFOTO

RIKKE BÆK CRAMER

Hjemmesygeplejerske
Morsø kommune.

NOMINEREDER ER ...

Besparelser, løn, normeringer og arbejdsmiljø. Og muligheden for at yde en forsvarlig sygepleje. De temaer har fået stemme og kant i offentligheden med de 12 nominerede til Kirsten Stallknecht Prisen 2019.

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

Historien bag

KIRSTEN STALLKNECHT PRISEN

Sygeplejersken fyldte 100 år i januar 2001. For at fejre jubilæet stiftede redaktionen Kirsten Stallknecht Prisen, der fik sit navn efter Dansk Sygeplejeråds formand gennem 28 år. Hensigten med prisen var at bygge bro mellem sygepleje, journalistik og yringsfrihed. Prisen skal opmuntre sygeplejersker til at benytte deres grundlovssikrede yringsfrihed uden at frygte for følgerne af at stå frem. Prisen, der bliver uddelt i maj, er på 10.000 kr. og et stk. dansk kunsthåndværk. Tidligere modtagere af Kirsten Stallknecht Prisen (se *Sygeplejersken* 2019;(3) side 16).

KREDSFORMAND ANJA TOFTBJERG LAURSEN PÅ VEGNE AF KREDSBESTYRELSEN I KREDS MIDTJYLLAND INDSTILLER:

”I forbindelse med OK18-forhandlingerne udtalte innovationsminister Sophie Løhde, at der var lønfest i det offentlige.

Rikke Bæk Cramer valgte at markere urimeligheden i Løhdes udsagn ved at dele sin lønseddel på Facebook. Dette igangsatte en viral bølge af sygeplejersker, som delte deres lønsedler på de sociale medier for at gøre politikere og danskerne opmærksomme på den urimeligt lave løn, sygeplejersker får. Rikke Bæk Cramer udviste mod og stolthed ved at stille sig frem og vise sin lønseddel. Det hidrog til, at Løhde måtte erkende, at det var en fejlagtig udtalelse.”



Foto RASMUS FLINDT PEDERSEN

FREDERIKKE MARIE SØRENSEN

Neonatalsygeplejerske, Rigshospitalet, kredsbestyrelsesmedlem og debattør.

SIGNE SKAMRIS PEDERSEN INDSTILLER:

”Siden hun stod med sin sygeplejenål i hånden, har hun været ivrig debattør og foregangskvinde på sygeplejefagets vegne. Det kan man få bevis på ved at læse hendes blog ”thedanishnurse”. Her kan man læse om at arbejde i skiftehold, om normeringer, og hvordan arbejdsmiljø og gode kolleger er afgørende for arbejdsglæden.”

KATRINE BOAS INDSTILLER:

”Hun sætter ord på både de gode ting og de svære ting. Ud over at hun ytrer sig om sygeplejefaglige emner, formår hun at nå ud over rampen og markere sig i den offentlige debat i flere forskellige medier. Frederikke formår at skrive, så det har en samlende effekt, og hun får andre sygeplejersker til at stå frem.”



Foto CLAUD BECH

ANJA SKOV REFSGAARD

Sygeplejerske, Roskilde kommune, kredsbestyrelsesmedlem.

GUGLIELMO LEIF NIELSEN INDSTILLER:

””Jeg siger op for selv at undgå at blive syg,” sagde Anja til politikerne i regionsrådssalen.

Det er ikke hverdagskost, at en ganske almindelig sygeplejerske ser politikerne i øjnene og fortæller dem, hvilke konsekvenser en spareplan har fået, når den realiseres på arbejdspladsen.

Jeg tror, at Anjas protest kommer både patienterne og de tilbageblevne kolleger til gavn. Hun har handlet modigt og altruistisk ved at ytre sig.”



Foto IDA MARIE ODGAARD / RITZAU SCANPIX

MAY BJERRE EIBY

Stifter og leder af det private plejehjem Dagmarsminde.

JENS BYDAM INDSTILLER:

”Taler i sine regelmæssige indspark i Berlingeren de svages sag, taler for den sygepleje, vi er blevet opdraget til, og taler imod den skemafikerede og planøkonomiske indsnævring af faget, hvormed nutidens politiske tendenser prøver at afgrænse vores profession, fordi det åbenbart p.t. ikke er in at være professionelle og vide, hvad dette indebærer.”

OTTE MEDLEMMER AF SYGEPLEJEETISK RÅD INDSTILLER:

”May Bjerre Eiby ... har flere gange fremsat kontroversielle holdninger om f.eks. sygepleje til mennesker med demens. Hun er ikke bange for at sætte handling bag ordene, som da hun, som en konsekvens af ikke at kunne få en driftsoverenskomst med kommunen, startede Søstersanatoriet op med brugerbetaling. May er desuden medforfatter til bogen ”Når omsorg er den bedste medicin””

KIRSTEN STALLKNECHT PRISEN 2019



Foto CLAUS BECH

MARIE MØLLENBORG

Sygeplejerske, Bispebjerg
Hospital,
tillidsrepræsentant.

MAREN KIRSTINE ANDERSEN INDSTILLER:

”Da Holbæk Sygehus i efteråret 2017 kom i fokus med beretninger om dårlige arbejdsvilkår og massiv overbelægning, tog Marie for alvor bladet fra munden og talte på vegne af pressede kolleger. Hun skrev til ledelsen, Regionsrådet og sundhedsministeren og medvirkede i flere interview. I februar 2019 deltog Marie desuden i debatten på DR2, hvor hun i duel med justitsminister Søren Pape Poulsen argumenterede for, at sundhedsvæsenet har brug for arbejdsro, samt at der ikke er plads til yderligere besparelser. Maries utrættelige kamp for at bedre arbejdsvilkårene for sygeplejersker, hendes mod til at sige tingene højt og dermed også hendes kamp for bedre vilkår for patienter i det danske sundhedsvæsen er beundringsværdigt og fortjener i den grad anerkendelse.”



PRIVATFOTO

GITTE SOLGAARD LARSEN

Sygeplejerske, OUH,
kredsbestyrelsesmedlem.

SUSANNE GEHRT PEDERSEN INDSTILLER:

”Gitte Solgaard Larsen har med sit læserbrev ”Odense Universitetshospital udhuler min løn” i Fyns Stiftstidende den 6.3.2019 sat sygeplejerskers udhulede løn på dagsordenen. Gitte tør ytre sig i det offentlige rum og gør det i overensstemmelse med den grundlovssikrede ytringsfrihed, selv om hun risikerer at blive inviteret til kaffe hos ledelsen. Mange steder konflikter den grundlovssikrede ytringsfrihed med arbejdspladsens personalepolitik. Gitte tør løbe den risiko, som afholder mange andre.”



Foto LARS HORN

ANJA ALBRECHTSEN ELDRUP

Sygeplejerske, Aalborg Univer-
sitetshospital,
arbejds miljørepræsentant.

METTE BJERREGAARD INDSTILLER:

”Anja Eldrup har ikke været bange for at ytre sig, haft mod til at råbe op og har kæmpet for at forbedre arbejdsvilkårene. I januar 2019 stod hun frem i Sygeplejersken og udtalte sig på egne vegne om normering. Hvad det betyder for kvaliteten og for patient-sikkerheden, når den ikke altid tager udgangspunkt i patienternes plejebehov og personalets erfaringer og kompetencer, men i høj grad er økonomisk styret. Anja har siden forladt jobbet i lunge-medicinsk afdeling og skal være selvhjælpskoordinator i Aalborg Kommune.”



Foto BAX LINDHARDT

VICKY F. GUDMANDSEN

Sygeplejerske, Rigshospitalet, arbejdsmiljørepræsentant.

RIKKE BERGSTRAND, MARIA BODHOLDT OG KATHRINE HVID BECHSTRØM INDSTILLER:

”Min stemme går til Vicky, som taler alles sag i det daglige. Vicky skal nomineres for at tale om de utilsigtede hændelser, som blev afvist/slettet. En kvinde, som kæmper for sin sag. Vicky har så modigt stået frem og talt vores alle sammens sag.”

JUDY LOWIES, RIKKE NORMANN YDE ERIKSEN OG ANETTE LYKKE OLDRUP

”Hun skal have prisen for sin stålsatte håndtering af sagen om utilsigtede hændelser på Rigshospitalet. Jeg er sindssygt stolt af den måde, hun og andre kolleger har håndteret sagen på, både på min arbejdsplads og i diverse medier. Det kræver mod at gå imod sin ledelse, og det kræver mod, indsigt og styrke at gå til pressen. Ville det få konsekvenser?”



PRIVATFOTO

ANJA WEISS, DORTHE NELLEMANN ABEL, MARIANNE OTTESEN

Operationssygeplejersker, Sjællands Universitetshospital Roskilde.

BIRGITTE BJØRK INDSTILLER:

”De tre har formået at være vores primære stemme i medierne, hos politikerne samt diverse ledelser. De har ytret sig uden frygt for repressalier om den manglende tillid til afdelingsledelsen, og om vores frustrationer og bekymringer. Den manglende tillid bunder dels i manglende respekt for vores kompetencer og faglighed, dels i strategisk dårlige ledelsesbeslutninger, som ledelsen ofte ikke vil begrunde med henvisning til tavshedspligten. Vi kan se de alvorlige konsekvenser, fyringsrunden den 7. november vil have for såvel ventetiden for patienterne, patientsikkerheden samt operationssygeplejerskernes arbejdsmiljø og vilkår.”



PRIVATFOTO

PERNILLE MØLLER ØLAND

Sygeplejerske, Retspsykiatrien Syddanmark, tillidsrepræsentant.

DORTE RUGE INDSTILLER:

”Pernille har flere gange udtalt sig til pressen om arbejdsforholdene i retspsykiatrien, og hvilke konsekvenser den lave normering har for både sygeplejerskers og patienters sikkerhed. Hun er skarp i sin argumentation og går gerne i dialog med politikerne. I retspsykiatrien passer vi de allersygeste patienter. Det kræver høj faglighed og en tilstrækkelig normering. Derfor er det vigtigt, at befolkningen og ikke mindst politikerne kender til vores arbejde og de rammer, vi arbejder under. Psykiatrien har gennem alle årene været økonomisk nedprioriteret ift. somatikken, og det er den fortsat.”

BAUTA FORSIKRING

Sommerferien er bestilt

– men har du husket
rejseforsikringen?

Rejseforsikring til medlemspris
dsr.dk/rabatter



LÅN & SPAR BANK
**Lønkonto med
5 pct. i rente?**

Danmarks højeste rente – kun for medlemmer

www.dsr.dk/rabatter



GADS FORLAG
Købl af med en bog

Køb bøger med medlemsrabat

www.dsr.dk/rabatter



Maria Bøttcher
5. semester
Københavns
Professionshøjskole



Trine Valbjørn Madsen
3+4. semester
Via UC Viborg



Renée Rajmaekers
Kristensen
7. semester
Københavns
Professionshøjskole



CAMILLA SONNE
6. semester
Via UC Viborg



Marie Wemmelund
7. semester
UC Diakonissestiftelsen



Line Knattrup Boock
6. semester
VIA UC Viborg



Sarah Bregnhøj
4. semester
UC Diakonissestiftelsen

●● På det tidspunkt følte jeg ikke, jeg kunne stole på nogen

Man kan ikke stole på en patient, som lyver. Sådan tænker en studerende. En medpatient sætter situationen på plads for hende.

Det regnede nærmest hver dag i marts, hvilket normalt ikke øger min motivation for at komme ud ad døren. Men det opvejede min praktikplads i den grad.

Jeg stiftede bekendtskab med psykiatrien, som jeg på forhånd havde et lidt anstrengt forhold til. Medstuderende sagde, at hvis jeg ikke kunne strikke i forvejen, så fik jeg tid til at lære det i psykiatrien. Det var min største bekymring: 10 uger med strikkesøj!

Sådan blev det heldigvis ikke. Jeg kom på et psykiatrisk afsnit, hvor patienterne var mange, deres forløb både korte og lange, og hvor diagnoser fra ICD-10's kapitel fem var bredt repræsenteret.

Noget, som fyldte meget, var, hvor u håndterbart et fag psykiatri er for en grøn studerende som mig. Det både fascinerede og irriterede mig. På afdelingen oplevede jeg, at erfaring og intuition betyder meget.

En dag sad jeg i fællesmiljøet med en mand, som fortalte, hvorfor han var indlagt. Han mente ikke, at han hørte til på afdelingen, og ud fra hans fortælling gav

det heller ikke mening for mig, hvorfor han skulle være her. Han lød oprigtig og blev en smule ked af det, da han delte sine tanker.

Senere talte jeg med afdelingens specialpsykolog om, hvad patienten havde fortalt mig. Med et skævt smil på læben bad han mig om at holde fast i netop den følelse, jeg havde i forhold til patienten. Patienten var nemlig diagnosticeret med dyssocial personlighedsforstyrrelse.

Det overraskede mig, at en patient, som jeg havde empati for, kunne fremstå så ærlig og samtidig lyve om sin indlæggelse. Det fik mig til at sætte spørgsmålstegn ved den tillid, man som sygeplejerske og patient møder hinanden med. På det tidspunkt følte jeg ikke, jeg kunne stole på nogen. Og hvordan kommer jeg så nogensinde til at yde en succesfuld sygepleje i psykiatrien?

På skolebænken italesættes netop et gensidigt tillidsforhold som en kerneforudsætning for sygeplejen. Det var lidt af en mavepuster for mit "personlige jeg", og en del af mig syntes faktisk, at det

var ondt gjort af patienten. Jeg blev lidt snæversynet, indtil en anden patient tilfældigt kom og satte tingene i perspektiv for mig:

"Skal jeg lige give dig en lektion?" spurgte han. Jeg takkede ja, og han fortalte:

"Du skal ikke forvente at kunne stole på en person, som ikke engang kan stole på sig selv. Det er svært at sætte sig ind i, når man ikke selv har haft sådan en følelse."

Oplevelsen og patientens udsagn fik mig til at reflektere over min uddannelse og sygeplejen som helhed. Man kan ikke blot tage blodprøver, klikke ind under EPJ-fanen "Biokemi", aflæse nogle tal og korrigere en behandling ud fra dem. Uddannelsen tager hovedsageligt udgangspunkt i almindelige plejesituationer og problemstillinger, men psykiatrien er en fundamentalt anden verden. Patienterne er sårbare og har som oftest oplevet tillidssvigt i livet.

Jeg kan gøre mit for at vise imødekommenhed og tillid. Måske det en dag åbner en dør for gensidighed. ●

JOB



Se alle stillinger
www.job.dsr.dk

Praktiske oplysninger til annoncører

Deadline kl. 9.00 for indtastning af KURSER/MØDER/MEDDELELSER på www.dsr.dk under Information til annoncører

Nº 6 — 2019
24. april 2019

Nº 7 — 2019
15. maj 2019

Nº 8 — 2019
5. juni 2019

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

Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

Nº 6 — 2019
29. april 2019

Nº 7 — 2019
20. maj 2019

Nº 8 — 2019
10. juni 2019

Sidste frist for indlevering af materiale er kl. 10 hos Dansk Mediafor-
syning ApS

Udgivelsesdatoer

Nº 6 — 2019
13. maj 2019

Nº 7 — 2019
3. juni 2019

Nº 8 — 2019
24. juni 2019

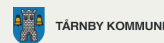
NETANNONCER

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

Quicknr. **Hovedstaden**
329986890 Gentofte Kommune
Aftensygeplejerske med faglige ambitioner søges til Vagtcentralen i hjemmeplejen
Ansøgningsfrist: 23. april 2019



Quicknr. **Hovedstaden**
329998419 Tårnby Kommune
Sygeplejerske i akutteam 19-010-20
Ansøgningsfrist: 22. april 2019



Quicknr. **Syddanmark**
329986949 Aabenraa Kommune
2 sundhedsplejersker til Team-Småbørn
Ansøgningsfrist: 22. april 2019



Quicknr. **Udland**
329 Nord Universitet - Norge
Førsteamanuensis/førstelektor i specialsykepleie (kreft)
Ansøgningsfrist: 1. maj 2019



Quicknr. **Udland**
329 Nord Universitet - Norge
Førsteamanuensis/førstelektor i specialsykepleie (operasjon)
Ansøgningsfrist: 1. maj 2019



Quicknr. **Udland**
329 Nord Universitet - Norge
Førsteamanuensis/førstelektor i specialsykepleie (intensiv)
Ansøgningsfrist: 1. maj 2019



Quicknr. **Udland**
329 Nord Universitet - Norge
Førsteamanuensis/førstelektor i specialsykepleie (anestesi)
Ansøgningsfrist: 1. maj 2019



SENIORSAMMENSLUTNINGEN

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

HOVEDSTADEN

Fælles seniorsommerudflugt til Sofiero Slotspark i Sverige

Vi starter kl. 10 fra DGI-Byen, Tietgensgade 65, Kbh. Guidet rundvisning i parken. Forudbestilt let frokost på Glasverandaen (rejemad, en let øl og vand, kaffe og kage). Retur til Kbh. ca. kl. 15.00. Husk pas!

Tid og sted: 9. maj 2019

kl. 10:00 - 17:00, Sofiero Slotspark i Sverige

Yderligere info: www.dsr.dk/senior/aktuelt

Arrangør: Seniorsammenslutningen Kreds Hovedstaden

Tilmelding: Senest 29. april 2019 til Birthe Kock tlf. 2674 1105 eller på mail: balkock@hotmail.com

Pris: 200 kr. som betales ved/i bussen

SJÆLLAND

Tur til Maribo, Frilandsmuseet, Bangs Have og Anemonen

Vi går selv rundt på museet, derefter går el. kører vi de 900 m til frokost og kaffe i Bangs Have. Vi slutter af med en sejltur på Maribosøerne med Anemonen.

Tid og sted: 22. maj 2019 kl.

10:30 - 16:00, Frilandsmuseet, Meinckes Vej 5, 4930 Maribo og Bangshavevej 23, 4930.

Arrangør: Seniorsammenslutningen Storstrømmen

Tilmelding: Bindende tilmelding senest d. 10. maj til Gurlu på tlf. 2115 2954 eller til Gulle på tlf. 5482 5684.

Pris: Medlemmer 250 kr. Gæster 400 kr.

Sommerudflugt for seniorer i Vestsjælland

Vi mødes på Tersløsegaard, hvor vi bliver forevist Holbergs Mindestuer og museets udstilling med fortælling om Holberg og Tersløsegaard. Mu-

lighed for havevandring. Vi kører til Zen Garden i Vedde og spiser frokost. Turen er med ledsager.

Tid og sted: 28. maj 2019 kl. 10:30 - 16:00. Mødested - Tersløsegaard, Holbergsvej 10 A, 4293 Dianalund

Arrangør: Kontaktudvalget for seniorer i Vestsjælland

Tilmelding: Senest 15. maj 2019 til Lise på tlf. 3025 1842, Ilse på tlf. 5554 8300 eller til Grethe på tlf. 2048 2350

Pris: Medlemmer 150 kr. og Ledsagere 315 kr.

MIDTJYLLAND

Foredrag v/Rigmor Rasmussen

Rigmor Rasmussen fortæller om sine livserfaringer og erindringer. Efter foredraget vil der være valg til Landsbestyrelsen i DSR (SESAM). Mette Bille og Susanne Eske (suppleant) genopstiller. Det er muligt for andre at opstille.

Tid og sted: 8. maj 2019 kl.

14:00 - 16:30, Mønsted Kro, Holstebrovej 205, 8800 Viborg

Arrangør: Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland, Viborg/Skive

Tilmelding: Senest den 29. april 2019 til Else Marie Koefoed på mail: emjkoefoed@gmail.com, tlf. 8664 7332 eller Karen H. Jakobsen på mail: kahojakobsen@gmail.com, tlf. 2170 1484.

Pris: Kr. 65. Kontant betaling.

Yderligere oplysninger: NB: Sommerudflugten kan betales kontant på dagen. Se hjemmesiden: dsr.dk/kredse/midtjylland/seniorsygeplejersker-i-viborg-skive-og-omegn

SYDDANMARK

Invitation til foredrag med Thomas Frøkjær

"Tak for'et! - en hyldest til originalerne". Med sjove og eftertænksomme historier fra før verden fik fart på, fortalt af sognepræst Thomas Frøkjær, Skivholme.

Tid og sted: 8. maj 2019 kl. 14:00 - 8. maj 2019 kl. 00:00 Hovedbiblioteket, Nørregade

19, 6700 Esbjerg - Lokale 1

Arrangør: Seniorsammenslutningen Esbjerg

Tilmelding: Senest den 3. maj 2019 til Elna Schousboe på mail: elna-schousboe@gmail.dk, tlf. 2334 0526 eller til Nina Jacobsen på tlf. 3032 4337

Pris: Kaffe 50 kr.

Yderligere oplysninger: www.dsr.dk/kredssyddanmark/medlemsfordele > Senior

Invitation til brunch på Tønderhus

Kom og deltag i en hyggelig brunch, hvor vi skal nyde maden, synge lidt og hygge os. Vedrørende indbetaling, se nedenfor under tilmelding.

Tid og sted: 8. maj 2019 kl. 10:30, Tønderhus, Jomfrustien 1, 6270 Tønder

Arrangør: Seniorsammenslutningen Syd

Tilmelding: Senest 30. april 2019 til Lisbeth Pind på tlf.

5168 4407 eller mail: lisbeth-hedvigpind@gmail.com

Pris: 150 kr. for medlemmer og 190 kr. for ikke-medlemmer.

OBS Indbetaling til Reg.nr. 4183, kontonr. 0012500103 (husk deltager navn i tekst!)

Yderligere oplysninger: www.dsr.dk/kredssyddanmark/medlemsfordele > Senior i Syddanmark

Sommerudflugt til Christiansfeld og Hotel Koldingfjord

Guidet rundtur i byen bl.a. med besøg hos Brødreneheden. Frokost på Hotel Koldingfjord. Mulighed for besøg på Sygeplejemuseet.

Tid og sted: 23. maj 2019 kl. 08:15 - 17:30. Vi mødes kl. 8.15 i Dannebrogsgade, Odense. Bus fra Bellinge Turistfart

Arrangør: Seniorsammenslutningen Fyn

Tilmelding: Senest 15. maj 2019 til Ingelise på tlf. 5184 2275, Conny på tlf. 2176 8818 eller Lisbeth på tlf. 2496 4599

Pris: Kr. 350 - Betales i bussen eller på kontonr. 0040 4011181940

Yderligere oplysninger: www.dsr.dk/kredssyddanmark/medlemsfordele > Senior i Syddanmark

Sommerudflugt Seniorsammenslutningen Trekanten

Udflugt til Elkærholm. Foredrag, kaffe og smagsprøver på produkter af Aroniabær. Videre til Geografisk have, Kolding. Frokost og kaffe på Den Gyldne Hane. Afgangstider, se nedenfor under tilmelding.

Tid og sted: 23. maj 2019 kl.

08:00 - 16:30

Busafgang, se under tilmelding

Arrangør: Seniorsammenslutningen Trekanten

Tilmelding: Senest den 21. maj kl. 12.00 til Birgit Jørgensen på tlf. 2967 0016 eller til Kirsten Thygesen på tlf. 3091 4184.

Busafgang: Kl. 8.00 Borgvold, Vejle - kl. 8.30 DSR, Fredericia - kl. 9.00 Kolding Rutebilstation.

Hjemkomst i Vejle ca. kl. 16.30. **Pris:** 250 kr., ledsager 300 kr.

Yderligere oplysninger:

www.dsr.dk/kredssyddanmark/medlemsfordele > Senior

KURSUS

Temadag - Infektionshygiejne mellem to stole

Fra patient til borger og tilbage igen - hvem har ansvaret når behandling og pleje foregår i eget hjem? Når det nære bliver sygestue - infektionshygiejniske refleksioner, samt fokus på genbehandling, håndtering og opbevaring af medicinsk udstyr på hospital, i primærsektor og hos den udlagte patient. Endvidere vil der være fokus på om vi kan holde CPO-ESBL-VRE- C.Diff - MRSA for døren.

Tid og sted: 8. maj 2019 kl.

8.00-15.45, Nyborg Strand Hotel og Konferencenter, Østerøvej 2, 5800 Nyborg

Arrangør: Fagligt Selskab For Hygiejnesygeplejersker, FSFH

Tilmelding: Senest 25. april på hjemmesiden: www.conferencemanager.dk/FSFH2019

Pris: 1.700 kr. ikke-medlemmer af FSFH. 1.000 kr. for medlemmer med personligt medlemskab af FSFH

Yderligere information:

www.dsr.dk/fsfh under punktet Temadage

Sygepleje til patienter med KOL

Kom og bliv opdateret om den nyeste viden inden for KOL-området. Der er stor udvikling på området og der kommer løbende ny viden om bl.a. behandling, pleje, træning og kost.
Tid og sted: 6. maj 2019 kl. 16:30 - 20:00, DSR kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup
Arrangør: DSR Kreds Sjælland
www.dsr.dk/kredse/sjaelland/arrangementer

TRIO-temadag i Kreds Midtjylland

Ytringsfrihed har betydning for den faglige kvalitet og for arbejds miljøet. Kom og få indsigt i og inspiration til at arbejde videre med at styrke mulighed for og rum til at ytre sig. Dagen byder på faglige oplæg, refleksion og dialog.

Tid og sted: 3. juni 2019 kl. 08:30 - 15:30, Herning Kongrescenter, Østergade 37, 7400 Herning
Arrangør: DSR Kreds Midtjylland
Tilmelding: Senest den 20. maj 2019 via hjemmesiden: www.dsr.dk/kurser/14775
Pris: Gratis for medlemmer af DSR.

Kend dine kompetencer

Hvor og hvordan får man sine kompetencer i spil, når man er sygeplejerske med kandidat- eller masteruddannelse?

Tid og sted: 13. maj 2019 kl. 17:00 - 21:00, Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4. sal, 1360 København K
Yderligere info: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer
Arrangør: Kreds Hovedstaden
Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer
Pris: Gratis

Hjernesmart - Resiliens i børnehøjde

Kom og hør Sociolog Anette Prehn fortælle om bl.a. hvordan vi stimulerer børn og unge, så de bliver resiliente (robuste). Og hvorfor det er så vigtigt, at børn og unges omgivelser kender til hjernens spilleregler.

Tid og sted: 25. april 2019 kl. 17:00 - 19:00, DSR Kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup
Arrangør: DSR Kreds Sjælland
Tilmelding: dsr.dk/kredse/sjaelland/arrangementer

Lev uden vold

Kan du hjælpe, hvis du møder en familie ramt af vold? Mange danskere bliver hvert år udsat for vold i en nær relation. Som sygeplejerske spiller du en afgørende rolle, når det gælder om at opspore og forebygge volden.

Tid og sted: 13. maj 2019 kl. 17:00 - 19:30, DSR Kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup
Arrangør: DSR Kreds Sjælland
Tilmelding: dsr.dk/kredse/sjaelland/arrangementer

Kend dine kompetencer

For sygeplejersker med kandidat- eller masteroverbygning. Hvordan kan du anvende dine akademiske kompetencer i hverdagen?

Tid og sted: 13. maj 2019 kl. 17:00 - 21:00, Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4. sal, 1360 København K
Yderligere info: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer
Arrangør: Kreds Hovedstaden
Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer
Pris: Gratis

Psykatri i sektorovergangen

To kulturer mødes når patienter skal fra en sektor til en anden. Sygeplejekonference om psykiatri i Frederikssund.

Tid og sted: 14. maj 2019 kl. 15:30 - 20:00, Psykiatrisk Center Hillerød, Frederikssundsvej 30, 3600 Frederikssund
Yderligere info: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer
Arrangør: Kreds Hovedstaden
Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer
Pris: Gratis

Akut i den kommunale sygepleje - hvad er det?

Kom og blive klog på udviklingen af den kommunale akutsygepleje. Sidsel Vinge, projektchef i Vive, øser ud af sin viden.
Tid og sted: 15. maj 2019 kl.

16:30 - 19:00, Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4. sal, 1360 København K
Yderligere info: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer
Arrangør: Kreds Hovedstaden
Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer
Pris: Gratis

KREDSMØDE

HOVEDSTADEN

Valgmøde Folketingsvalget 2019

Kom og debattér sundhedspolitik med bl.a. Pia Olsen Dyhr (SF), Peter Skaarup (DF) og Pernille Rosenkrantz-Theil (S) og find ud af, hvor du skal sætte dit kryds.

Tid og sted: 24. april 2019 kl. 17:00 - 19:00, Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4. sal, 1360 København K
Arrangør: Kreds Hovedstaden
Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer
Pris: Gratis

Netværk for sygeplejersker med begrænsning i arbejds- evnen

Du er velkommen til at deltage i mødet og sommerfrokosten for at se, om det er noget for dig.

Tid og sted: 13. juni 2019 kl. 13:00 - 16:00, Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4. sal, 1360 København K
Yderligere info: www.dsr.dk/hovedstaden/NedsatArbejdsevne
Arrangør: Kreds Hovedstaden
Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer
Pris: Gratis

MEDDELELSE

Legatmeddelelse: Fællesfonden til sygeplejersker

Formål: At yde støtte til: 1. økonomisk trængende sygeplejersker 2. sygeplejersker til ferie-, studie- eller rekreationsophold 3. videreuddannelse Find fondens fulde formål og ansøgningskema på dsr.dk/

legater. Ansøgningsperiode: 15.4.-5.5.2019. Medlemmer, der ikke har modtaget midler fra DSRs fonde inden for de sidste 2 år, opfordres til at søge. Alle ansøgere modtager svar ca. 3 uger efter ansøgningsfristens udløb.

50 års jubilæum for Hold B 66, Vejle Sygeplejerskole

Skal vi mødes fredag d. 30. august kl. 11:00 og fejre det? Tilmelding senest 1. juli. Nærmere oplysning hos Margit Clausen på tlf. 2615 5357, Kirsten Rasmussen på tlf. 2655 3229 eller hos Lisbeth Pedersen på tlf. 2386 8392. Håber vi ses.
Arrangør: Anne-Lisbeth Hermann Pedersen

Jubilæumsbrunch på Hotel Koldingfjord den 20. november 2019

Falder dit jubilæum i perioden april 2019 til og med september 2019, inviteres du til brunch i Kreds Syddanmark. Alle jubilæarer, med et aktivt medlemskab, vil automatisk modtage en skriftlig invitation fra Kreds Syddanmark omkring det tidspunkt, hvor jubilæumsdatoen falder. Det er kun muligt at deltage, hvis man har modtaget en invitation fra Kreds Syddanmark. Af invitationen fremgår yderligere oplysninger.
Arrangør: DSR - Kreds Syddanmark

OPRINDELIGT SKAGEN NÆR KYSTMUSEET UDLEJES

Husene er oprindelige og attraktive, ligger 75 m. fra hav, havn, hede i Vesterby Der er en god stemning og et godt miljø i huse, som er løbende renoveret. Der er 400 m2 udeophold areal med gode terrasser.

Henvendelse:
www.kaptajnens-hus.dk
 telf. 2124 3483
peder-undall@undall1.dk

ITALIEN HOS HANNE

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

Eller nær TOSCANA, 2 natur-skønne landhuse med pejsestue, køkken, 2-3 værelser, 2 wc og lille have. Udlejes hele året fra kr. 3.800/uge.

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

NYD SOMMEREN VED SKAGEN

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

Tlf. 3170 0920 - 3170 2055
E-mail:
junkerkholst@gmail.com

FERIEANNONCER

Alle annoncer skal indtastes via DSRs hjemmeside, www.dsr.dk/annoncering. Vælg "Ferieannoncer" under "Annoncer i fagbladet Sygeplejersken". Annoncerne må maksimalt indeholde 40 ord. Priserne for medlemmer er kr. 700,- ekskl. moms, ikke-medlemmer kr. 995,- ekskl. moms. Faktura fremsendes, når bladet er udkommet.



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

38 000 studenter och 6 000 medarbetare gör Göteborgs universitet till en stor och inspirerande arbetsplats. Stark forskning och attraktiva utbildningar lockar forskare och studenter från hela världen. Med ny kunskap och nya perspektiv bidrar vi till en bättre framtid.

UNIVERSITETSLEKTOR i medicinsk mikrobiologi, med inriktning mot smittskydd och vårdhygien

med placering vid institutionen för biomedicin,
Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet

Ref nr: **PAR 2018/1532**

Sista ansökningsdag för ovanstående anställning är:
2019-06-17

För mer information se Göteborgs universitets hemsida:
www.gu.se/omuniversitetet/aktuellt/lediga-jobb

HOSPICE Sjælland



HOSPICECHEF TIL HOSPICE SJÆLLAND

Med udgangspunkt i din solide ledererfaring skal du samarbejde med medarbejdere og bestyrelse om at fortsætte det velfungerende arbejde med at drive og udvikle Hospice Sjælland.

Bredt ansvarsområde

Med reference til bestyrelsen har du det overordnede ansvar for driften af hospice, og i tæt samspil med afdelingssygeplejersken, køkkenleder og overlæger udgør hospicechefen den daglige ledelse.

Hospicechefen har ansvar for en sund økonomi og ressourceforbrug med plads til udvikling af såvel medarbejdere som de fysiske rammer. Hospicechefen skal sikre et ansvarligt forbrug og optimere driften, så vi fortsat kan have en sund økonomi og er rustet til at møde fremtidens udfordringer.

Samtidigt har du det overordnede ansvar for, at medarbejderne trives og varetager de opgaver, de er bedst til samt at der er et godt samarbejde mellem medarbejderne herunder et optimalt tværfagligt samarbejde.

Synliggørelse og identitet

Hospicechefen er vores ansigt udadtil, og skal styrke forholdet til vores samarbejdspartnere. Samtidigt har du ansvaret for at profilere os både som en god arbejdsplads og som et velfungerende hospice.

Du har ansvar for, at vi lever op til værdigrundlaget, og at hospicetanken holdes i hævd. Som leder af hospice er man synlig og udfylder en lederrolle, der tager udgangspunkt i, viderefører og udvikler kulturen.

Din faglige profil

Du har en solid ledererfaring herunder erfaring med økonomi, ressourcestyling og personaleledelse. Du har sundhedsfaglig viden eller baggrund og gerne erfaring inden for det palliative område.

Vi søger en leder:

- Der brænder for hospicesagen og for at lede et hospice
- Der er lederuddannet
- Der er synlig og nærværende over for personale og omgivelser
- Der kan være en positiv kulturbærer
- Der tænker resultatorienteret og kan sikre en stabil drift
- Der forstår at fastholde, nytænke og fremtids sikre hospice
- Der evner at samarbejde med medarbejdere, bestyrelse og samarbejdspartnere

Yderligere information

Vi er 46 medarbejdere i alt. Personalesammensætningen på hospice er som følger: sygeplejersker, læger, en afdelingssygeplejerske, en udviklingspsygeplejerske, fysioterapeut, sekretær, frivilligkoordinator, pedel, servicemedarbejder, køkkenleder, ernæringsassistenter, frivillige og hospicechefen. Dertil er harpeterapeuten og præsten tilknyttet. Vi håndterer mere end 300 patienter om året.

Læs mere på **www.hospice-sjaelland.dk**

Vi samarbejder med konsulentvirksomheden CareMatch om denne ansættelse. Skulle der være yderligere spørgsmål, er du velkommen til at kontakte chefkonsulent Stefan Førster-Christensen på telefon 3095 0957 eller sfc@carematch.dk

Løn- og ansættelsesvilkår

Løn og ansættelsesforhold i henhold til gældende overenskomst. Lønnen fastsættes efter forhandling med den forhandlingsberettigede organisation.

Tidsplan

Vi har ansøgningsfrist 28. april 2019.

DET BLEV ENSOMT PÅ HAVET

Fortalt til
LAURA ELISABETH LIND

Foto
PER MORTEN ABRAHAMSEN

JENS CHRISTIAN HEDEGAARD, 55 år.
Nyt job: 1. januar 2018 i Valmuen, et lægeordineret herointilbud til stofmisbrugere i behandling.
Kom fra: Maersk Drilling – 12 år på en olieboreplatform, en god helikoptertur ud fra Esbjerg, hvor han tog sig af syge og tilskadekomne. Før det har han rundet psykiatrien, intensiv, skadestuen, traumecenteret og Tivoli.

ge kollegaer. Så da stillingen i Valmuen blev slået op, søgte jeg den. Jeg kendte godt til den, for her til sidst arbejdede jeg der lidt som timelønnet vikar, når jeg var hjemme med fast grund under fødderne.

Mit job i Valmuen går ud på at overvåge dem, der kommer her for at få lægeordineret heroin to gange dagligt, så de tager det rigtigt. Det er med til at reducere skader og mindske eller fjerne det misbrug, de ellers har med illegale stoffer, og som de hver dag skal skaffe penge til ved at prostituere sig på gaden, ved indbrud og den slags. Det giver dem ro til at få genetableret kontakt til børn, familie og venner. Det er altid hårdt for dem at

“Hver tredje uge fløj jeg 150 km med helikopter ud til olieriggen. Og så var jeg der ellers i 2-3 uger. Jeg var den eneste sundhedsfaglige, så jeg havde ansvar for at undervise kokke, stewardesser og rengøringspersonale, der var mine hjælpere, hvis der f.eks. var en større faldulykke eller brand. Og ellers havde jeg en lille skadestue, hvor jeg tog mig af alt fra lungebetændelse til en forstuvet arm. Den eneste sundhedsperson, jeg sparrede med, var en læge i land, som jeg kunne ringe til. Ved sådan et job skal man have en kone, der accepterer, at man rejser væk. Og når man er hjemme, må man acceptere de vaner, familien har. Det kan man ikke tillade sig at pille ved, når man selv er væk i så lang tid. Jobbet derude var spændende, vi havde et godt sammenhold, og det var fedt med ansvaret. Men det var også ensomt på havet uden sundhedsfaglige

se, hvor mange broer de har brændt de år, de har levet på gaden. Meget skal genopbygges. Men jeg har det fint med, at staten bruger penge på heroin til misbrugere. For jeg ser en tydelig forskel på dem, når de kommer fra en presset hverdag, fordi de hver dag skal ud og skaffe penge til stoffer, til der, hvor de begynder at tage på i vægt og bliver mere sunde. Nogle kommer i døgnbehandling, og flere stopper misbruget.

I 11 år har jeg også arbejdet som sygeplejerske i Tivoli i weekender, højtider og til fredagsrock. Vi er 15 sygeplejersker ansat og tager os af alt fra hedeslag til astmaanfald. Det er sjovt at prøve noget helt andet, og grunden til, at jeg blev sygeplejerske, er også de mange muligheder. Jeg er draget af de anderledes steder, men også de skæve mennesker. Der er en ærlighed over dem. Der er ikke så mange facader. De er, som de er. På riggen var der også nogle, der levede et hårdt liv hjemme, men tog et pusterum for det derude. Dem havde jeg det også godt med og lagde øre til mange historier. Og nu er det så Valmuen. Jeg kan godt lide at få en tæt kontakt til misbrugerne. For så kan jeg fornemme, hvis deres liv begynder at sejle igen.”

SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

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

Læs mere på dsr.dk/job-og-karriere

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 telefonider
Man - tors 9.00 - 16.00
Fre 9.00 - 15.00

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

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

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

KREDS HOVEDSTADEN

Kredschef
Anne Tovborg

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

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

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

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

Hjemmesiden indeholder
individuelle kontaktoplysninger på kredsens
medarbejdere og for-
mandskab.

KREDS SJÆLLAND

Kredschef
Mads Hyldegård

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

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

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

KREDS SYDDANMARK

Kredschef
Jan Villumsen

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

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

KREDS MIDTJYLLAND

Kredschef
Ann Dahy

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

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

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

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

KREDS NORDJYLLAND

Kredschef
Iben Gravesen

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

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





Sykepleier eller spesialsykepleier til spennende jobb

Vi har flere ledige oppdrag enn noen gang fra Tromsø i Nord till Oslo i Sør. Du vil følges opp av en sykepleier som ordner det praktiske, og som er spesialisert på bemanning til sykehus og kommuner over hele Norge. Dedicare er Norges største bemanningsbyrå innen helse. Vi dekker din reise og bolig.

Vi har i år meget god sommerbonus for deg som er sykepleier og spesialsykepleier. Kontakt oss for mer info om denne!

www.dedicare.no/nurse

+47 74 80 40 72 rekruttering@dedicare.no

DEDICARE