

DANISH JOURNAL OF NURSING

# Sygeplejersken

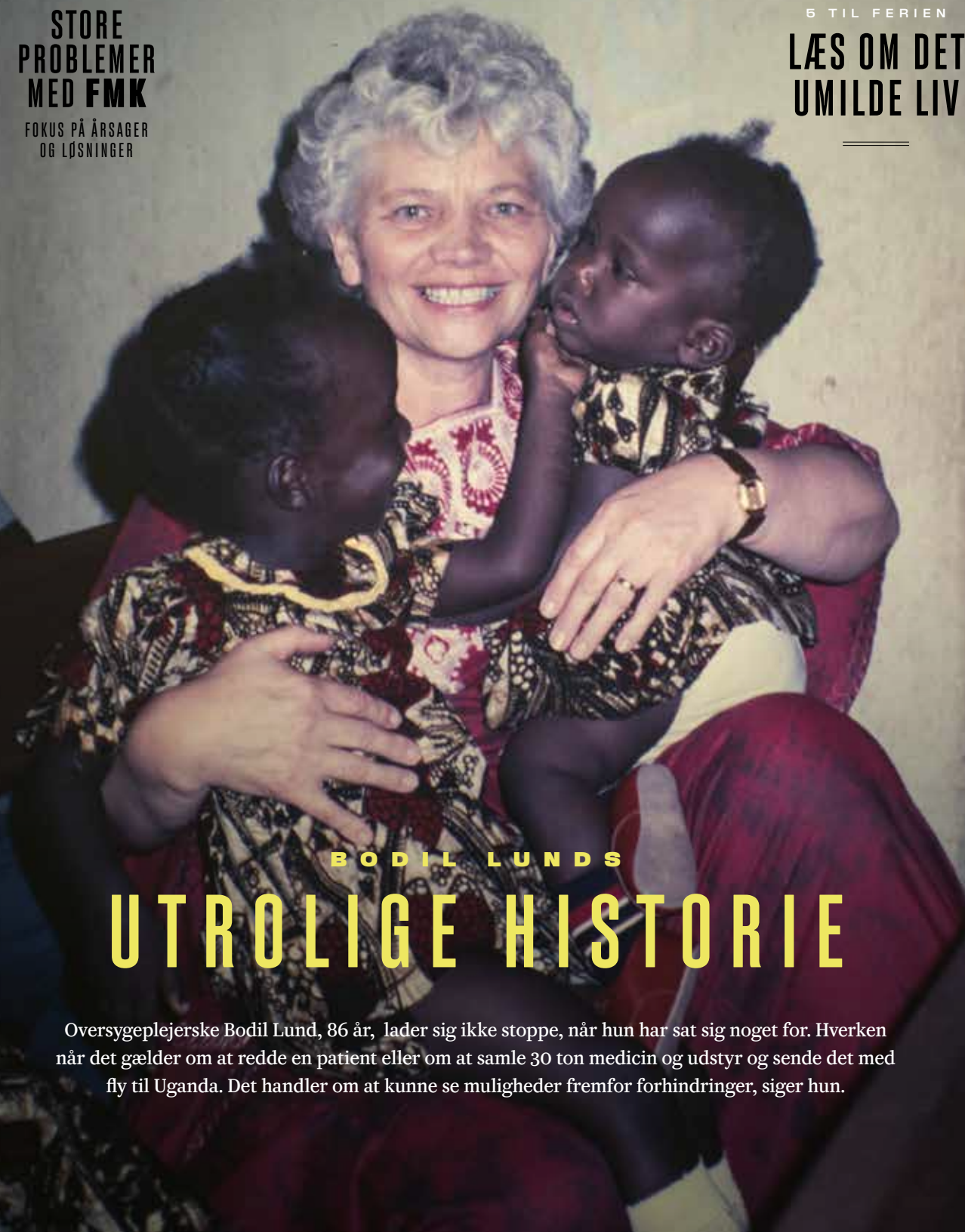
TEMA

**STORE  
PROBLEMER  
MED FMK**

FOKUS PÅ ÅRSAGER  
OG LØSNINGER

5 TIL FERIEEN

**LÆS OM DET  
UMILDE LIV**



BODIL LUNDS

## UTROLIGE HISTORIE

Oversygeplejerske Bodil Lund, 86 år, lader sig ikke stoppe, når hun har sat sig noget for. Hverken når det gælder om at redde en patient eller om at samle 30 ton medicin og udstyr og sende det med fly til Uganda. Det handler om at kunne se muligheder fremfor forhindringer, siger hun.

# NOVO NORDISK INTRODUcerer NYE UDDANNELSER INDEN FOR BEHANDLING AF DIABETES OG OVERVÆGT

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

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



## NOVO NORDISK DIABETES AKADEMI

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



## NOVO NORDISK SYGEPLEJERSKE AKADEMI

Moduluddannelse inden for type 2-diabetes målrettet konsultations-sygeplejersker.



## NOVO NORDISK DIABETES STORMØDE

Uddannelse inden for type 2-diabetes med fokus på mulighederne i almen praksis.



## NOVO NORDISK DIABETES I PRAKSIS

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



## NOVO NORDISK SPECIALISTEN I PRAKSIS

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




## NOVO NORDISK OVERVÆGT I PRAKSIS

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

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

Læs mere om hvilke relevante uddannelser, der afholdes i nærheden af dig på  
[www.novonordisk.dk/uddannelse](http://www.novonordisk.dk/uddannelse)

# En sygeplejerske mere gi'r liv til flere

 Konsekvenserne af underbemanding i sundhedsvæsenet er alvorlige. Underbemanding kan medføre, at patienter ikke modtager den nødvendige behandling, sygepleje og omsorg. Og pårørende får ikke den rette information og rådgivning.

Som sygeplejersker oplever vi, at underbemanding er en barriere for at udføre vores fag og levere sygepleje med den rette kvalitet. Det er dybt utilfredsstillende og har stor indflydelse på arbejdsglæden og fastholdelse af sygeplejersker i faget. Flere kolleger er afgørende for at øge kvaliteten og mindske arbejdspresset. Der er hårdt brug for fagligt ansvarlige normeringer.

Derfor var budskabet fra Dansk Sygeplejeråd på årets folkemøde på Bornholm: "En sygeplejerske mere gi'r liv til flere". For der skal ikke herske tvivl om, at der er en sammenhæng mellem antallet af sygeplejersker på arbejde og patientsikkerheden for den enkelte borger. Fra international forskning ved vi, at

der er en direkte sammenhæng mellem antallet af patienter pr. sygeplejerske og antallet af sygehuserhvervede infektioner og øget risiko for dødsfald.

Inden folketingsvalget kunne vi næsten dagligt høre Christiansborgpolitikere overbyde hinanden i iver for at tale behovet for flere sygeplejersker op. Nu er valget overstået, og det er nu vigtigt at holde ord og vise politisk ansvarlighed. Det er mit håb – og en kraftig opfordring til politikerne ved forhandlingsbordet – at den kommende regering prioriterer at investere i flere ansatte i sundhedsvæsenet. Jeg ved, at det er en svær prioritering blandt andre nødlidende velfærdsområder – men det er en nødvendig prioritering.

*Grete Christensen*

*Grete Christensen,  
formand*



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

**fyens.dk**

"Vi er bekymrede for, at man indfører teknologi med en forventning om besparelse og effektivisering og fjerner menneskelige ressourcer, inden man har set, om teknologien rent faktisk er mere effektiv."

**DORTHE BOE DANBJØRG,**  
2.-næstformand i Dansk Sygeplejeråd

**BERLINGSKE**

"Når de sundhedsprofessionelle skal gøre langt mere, end de kan, så glemmer de ting, så sker der fejl."

**GRETE CHRISTENSEN,**  
formand for Dansk Sygeplejeråd

**Jyllands-Posten**

"Tiden er kommet til at skære hele funktioner fra, hvis besparelserne skal nås. Grønthøstermetoden har været rundt på afdelingerne så mange gange, at det ikke længere giver mening. Medarbejderne kan ikke holde til den sparemodel længere."

**JACOB GØTZSCHE,**  
FTR på Aarhus Universitetshospital

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. august 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.

**Forsidefoto:** Privatfoto behandlet af Rasmus Flindt-Pedersen

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



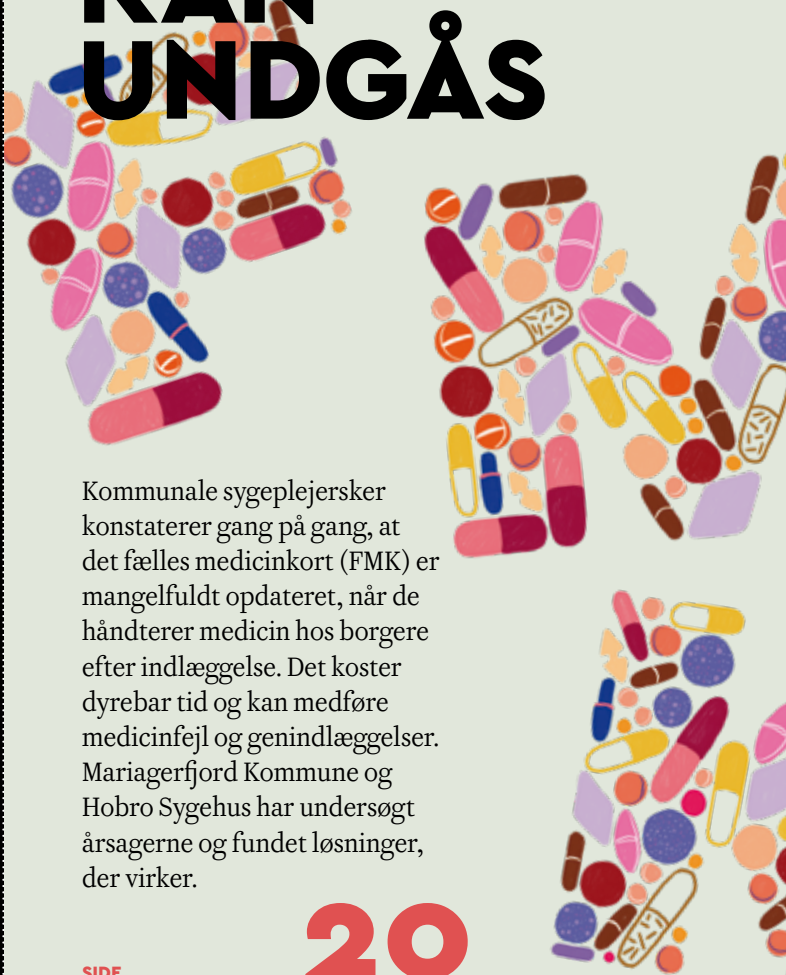
Fagforening med  
fag og overenskomst



SVANEMERKET  
TRYK 5041 0004

## TEMA

# KAOS I KORTET KAN UNDGÅS



Kommunale sygeplejersker konstaterer gang på gang, at det fælles medicinkort (FMK) er mangelfuldt opdateret, når de håndterer medicin hos borgere efter indlæggelse. Det koster dyrebar tid og kan medføre medicinfejl og genindlæggelser. Mariagerfjord Kommune og Hobro Sygehus har undersøgt årsagerne og fundet løsninger, der virker.

SIDE .....

# 20

**22 FORSKELLIGE IT-SYSTEMER OG AFBRYDELSER ER GIFT FOR FMK**

**25 ANALYSE: HJEMMESYGEPLEJERSKER OPLEVER OFTE FEJL**

**26 INGEN PANIK, SELVOM SYV PILLER BLIVER TIL NI**

**29 FEJL KOSTER DYREBAR TID**

**30 SKEMA OG FARMAKONOMER KAN SIKRE KORREKT MEDICIN**

## “ÉN UNG, DER MÅ HAVE EN ABORT, ER ÉN FOR MEGET”

Antallet af aborter og seksygdomme er højt blandt Fredericias unge. Sundhedsplejerske Anna Marie Miklos er nu med til at udvikle indsatser for at styrke de unges seksuelle sundhed.

61

SIDE

## DIMITTENDER VIL PÅ FULDTID

To ud af tre nyuddannede sygeplejersker ansættes på fuldtid. Men det kunne være endnu flere, viser analyse.

SIDE 8



## EN EFTERMIDDAG I 1981 RINGER TELEFONEN ...

Bodil Lunds liv tog en uventet og dramatisk vending, da hun besvarede opkaldet. Det blev til fire årtier med at sikre store mængder nødhjælp til Uganda. Læs hendes fantastiske historie.

SIDE 48

## UKUELIG ARBEJDSGLÆDE RISIKERER AT DRUKNE

Hvor er faget på vej hen, hvis vi maler fanden på væggen? Camilla Severin Warsberg opfordrer til ikke at glemme sygeplejefagets fantastiske sider.

SIDE 19

## 5 TIL FERIE

Den vanskelige kærlighed og det umilde liv er blandt temaerne i Jette Bags anbefalede sommerlitteratur.

SIDE 42



## Vi står sammen

**SUSANNE DIENER** er FTR-suppleant og én af initiativtagerne bag menneskekæden rundt om supersygehuset i Skejby. Hun kalder begivenheden en kulmination på en årelang udsultning af hospitalet og det danske sundhedsvæsen.

SIDE 36

## At se mennesket bag journalen

For Martin Loch Pedersen blev mødet med en særlig patient til en påmindelse om, at mennesker kan gemme på meget mere end en diagnose.

SIDE

35

# URINVEJSBESVÆR?

DU KENDER DET ALT FOR GODT  
- IKKE NU IGEN!



## FEMISTINA

TIL SUNDE URINVEJE

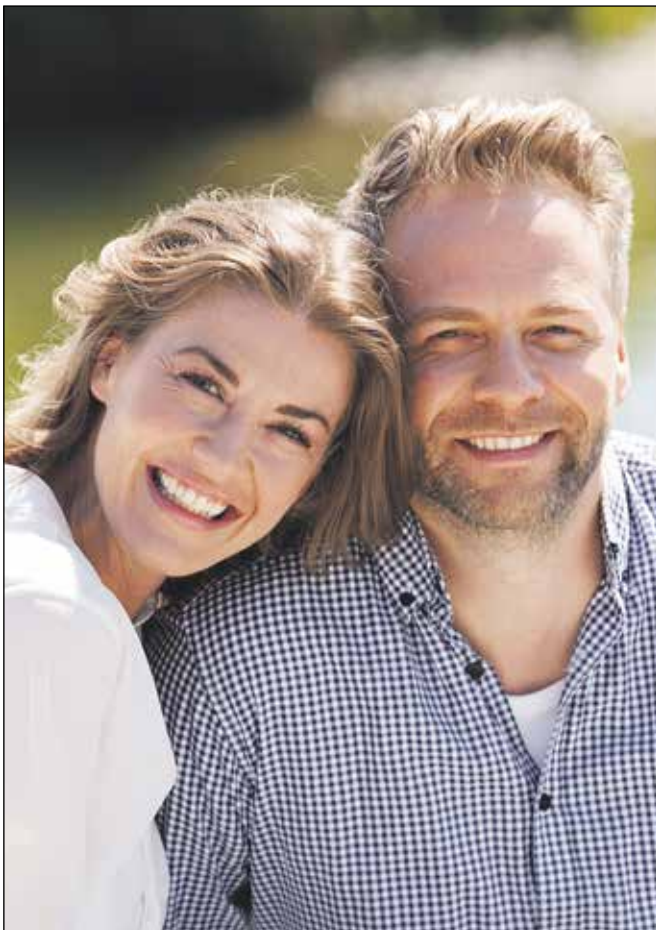
FEMISTINA FORHANDLES PÅ FEMISTINASHOP.DK,  
MATAS, FØRENDE APOTEKER OG  
HELSEKOSTBUTIKKER SAMT WEBSHOPS

### ANTIBIOTIKAKUR? FLYTTER DU UD PÅ TOILETTET?

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

Læs mere på [femistina.dk](http://femistina.dk)

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



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

Tandsikring 20-40-60 er en helt ny type tandforsikring som alle i Danmark kan få glæde af. Også dig. Læs mere på [dansktaandforsikring.dk](http://dansktaandforsikring.dk)

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

Dansk Tandforsikring   
Nul huller i økonomien



# PERNILLE KROG TOFT

30 år, arbejdssted: kosmetisk sygeplejerske, N'AGE, kosmetisk klinik i Aarhus

Tekst MICHAEL HOLBEK

## HVORFOR VALGTE DU AT BLIVE SYGEPLEJERSKE?

"Jeg interesserede mig for den kosmetiske verden og ønskede mere faglighed, end uddannelserne til kosmetolog og kosmetiker kunne tilbyde. Jeg valgte derfor sygeplejerske og videreuddannelse til kosmetisk sygeplejerske."

## HVAD VAR DIT FØRSTE JOB?

"Ortopædkirurgisk Afdeling på Horsens Sygehus."

## HVORFOR VALGTE DU AT SPECIALISERE DIG INDEN FOR KOSMETISK SYGEPLEJE?

"Min passion er skønhed, og det er helt fantastisk at kunne bruge min uddannelse og faglige viden om huden og specielt ansigtets kar og muskulatur til at udvikle og fremhæve skønhed."

## HVEM HAR DU LÆRT MEST AF I DIN KARRIERE?

"På sygehuset lærte jeg utrolig meget af samarbejdet med patienter og pårørende, og i mit nuværende job lærer jeg af mine dygtige kolleger, som også i starten superiserede alle mine behandlinger."

## HVAD KENDETEGNER EN GOD SYGEPLEJERSKE?

"Som kosmetisk sygeplejerske - ydmyghed og lydhørhed. Vi ser på ansigtet som en helhed og går ikke på kompromis med fagligheden ved at lave f.eks. andenæb og havenissekinder. Når vi har behandlet en kunde, vil resultatet se naturligt ud. Kunden ligner sig selv, men i en mere frisk og glad udgave."

## HVILKET RÅD VIL DU GIVE EN NYUDDANNET?

"Pas på dig selv, især når du er i kitlen. Det er vigtigt, du er nysgerrig, men også ydmyg og kompetencebevidst. Du skal ikke kunne alt fra begyndelsen. En dygtig sygeplejerske lærer og udvikler sig hele livet."

## HVAD ER DET MEST TILFREDSTILLELLENDI VED DIT JOB?

"At jeg kan bruge min sygeplejefaglige viden til at gøre en masse mennesker glade. Jeg får knus og kram af glade kunder. Det gjorde jeg også på sygehuset, men det var af folk, der mødte mig ufrivilligt. Her kommer kunderne af egen fri vilje og er glade for behandlingerne. Det er meget tilfredsstillende."

## HVAD ER DET MEST UDFORDRENDE VED DIT JOB?

"At visualisere den behandling, jeg tænker er den mest optimale for kunden. I vores branche er der ikke nogen facitliste, det er individuelt, hvad kunderne ønsker. Jeg gør meget ud af at forventningsafstemme, så mine kunder kun oplever at være tilfredse."

## HVAD KAN HOLDE DIG VÅGEN OM NATTEN?

"I mit tidligere job blev jeg holdt vågen af dårlig samvittighed over altid at skulle gå på kompromis med mit arbejde. Nu har jeg tid, rum, plads og mulighed for at udføre et tilfredsstillende arbejde, hvor min perfektionisme kommer til udtryk, så jeg sover rigtig godt."

## HVAD ER DU MEST STOLT AF I DIN KARRIERE?

"Uden tvivl at jeg blev optaget på N'AGE Academy, hvor efterspørgslen er meget stor. Jeg er stolt af, at jeg har taget springet og udlevet min drøm om at blive kosmetisk sygeplejerske."

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

"Det sygeplejefaglige erhverv skal gøres mere attraktivt. Arbejdsmiljøet skal forbedres, så der er overskud til at fokusere på faglig udvikling og videreuddannelse. Og så skal der ansættes flere sygeplejersker i det offentlige."

## HVOR SER DU DIG SELV OM FEM ÅR?

"Hos N'AGE. Den kosmetiske branche er i vild vækst, og mine ambitioner er store. Jeg føler mig hjemme her."

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

"Det er svært at sige, men jeg håber inderligt, at politikerne finder økonomi til at få ansat flere sygeplejersker. Jeg har set dygtige sygeplejersker blive ødelagt, fordi de dagligt ikke følte, de kunne leve op til de høje krav og det hårde pres, sygeplejerskerne er underlagt på landets sygehuse. Man bør opprioritere dygtig ledelse, skære ned på overflødig dokumentation og kigge ud over landets grænser og f.eks. tage ved lære af Norge, som har et godt og velfungerende sundhedsvæsen." ●



# Potentiale for flere dimittender på fuld tid

To ud af tre nyuddannede sygeplejersker ansættes på fuldtid. Men meget tyder på, at det kunne være endnu flere. Det viser en ny undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN** · Foto **SØREN SVENDSEN**

To ud af tre nyuddannede sygeplejersker bliver ansat på fuldtid i deres første job. Det viser en ny undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd. Men alt tyder på, at potentialet er langt større. For 19 pct. af dimittenderne fortæller, at de har oplevet at blive tilbudt en deltidsstilling på trods af, at de har søgt en fuldtidsstilling.

”Det er meget positivt, at så mange af de nyuddannede sygeplejersker ansættes på fuldtid. Men det er problematisk, at nyuddannede, der går efter en fuldtidsstilling, bliver styret hen mod en deltidsstilling. Det tyder på, at systemet i sig selv modarbejder indsatsen for at få sygeplejersker til at arbejde på fuldtid,” siger Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd.

## Ret til fuldtid

For de dimittender, der er ansat på deltid, er mange kun blevet tilbudt et job på deltid. Det svarer 17 pct. af de deltidsansatte i undersøgelsen. Og det er slet ikke i orden, mener Grete Christensen.

”Det kan ikke være rigtigt, at de slet ikke får muligheden for at få et fuldtidsjob. Her er arbejdsgiverne nødt til at tage deres ansvar på sig,” siger hun og peger på, at Dansk Sygeplejeråd arbejder for, at alle nyuddannede sygeplejersker skal have ret til at arbejde på fuldtid det første år af deres ansættelse.

Det er et ud af 19 forslag fra Dansk Sygeplejeråd til at løse problemet med mangel på sygeplejersker.

## Bange for stress

Mange af de deltidsansatte vil godt nok hellere arbejde på deltid end på fuldtid. Det svarer næsten halvdelen. Men andre 25 pct. uddyber selv deres valg af deltid, og det overordnede billede er, at arbejdspresset er for stort.

”Da jeg arbejder i skiftende vagter, giver det (deltid, *red.*) mig mere overskud i hverdagen til at være sammen med min familie og

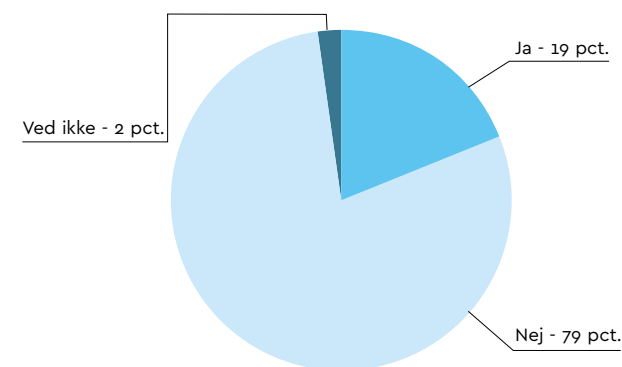
venner. Samtidig med at jeg helbredsmæssigt har det langt bedre, når jeg arbejder 32 timer frem for 37 timer i skiftende vagter,” skriver en nyuddannet, mens en anden er bange for at få stress:

”Jeg valgte deltid for at passe på mig selv og minimere risiko for stress. Det sidste, jeg vil, er at sygemelde mig tidligt, som jeg ser, tendensen desværre er. Da jeg arbejder i en akutmodtagelse, er det vigtigt for mig at kunne have fri og slappe nok af. Desuden anbefalede min leder mig at starte på 32 timer af samme grund.”

Til det svarer Grete Christensen:

”Hvis begrundelsen for, at nyuddannede bliver ansat i deltidsstillinger, er det høje arbejdspress, så så jeg hellere, at der blev gjort noget ved det fremfor at presse sygeplejersker ind i en deltidskultur.”

Har du oplevet, at en arbejdsgiver har tilbudt dig deltidsansættelse på trods af, at du havde søgt et fuldtidsjob?



De adspurgte er erhvervsaktive medlemmer af Dansk Sygeplejeråd med mindre end et års anciennitet. Kilde: DSR Analyse juni 2019.



# 71

Så mange danske sygeplejersker var registreret ved den såkaldte early bird-frist til deltagelse i ICN-kongres i Singapore fra 27. juni til 1. juli. Den internationale sygeplejerskeorganisation ICN holder kongres under temaet "Beyond healthcare to health". På kongressen er danske sygeplejersker repræsenteret med 20 præsentationer.

## Ledere skal skubbe på for digitaliseringen

Hvis man som leder vil udnytte de digitale muligheder for at løse opgaver, er det helt afgørende at skabe en kultur og nogle rammer for digital innovation. At signalere at man tager det alvorligt som en del af opgaveløsningen.

Det viser de undersøgelser, Væksthus for Ledelse har lavet på området, og som har resulteret i en ny publikation: "Ledelse af digital innovation – erfaringer fra fem frontløbere", der kan hjælpe lederne på vej.

Men det kræver en ekstra indsats.

"Det er ikke bare noget, du kan arbejde med, når og hvis der er tid til det. Du er nødt til at insistere, stille krav, skubbe på og holde fast – også når processen er op ad bakke," siger Solvejg Schultz Jakobsen, sekretari-atschef i KL og formand for Væksthus for Ledelse, i en pressemeddelelse.

(kja)



## Sygeplejer dræbte patienter for at få ros

Landsretten i tyske Oldenburg har idømt sygeplejeren Niels Högel fængsel på livstid for drab på 85 patienter. Det gør ham til nutidens værste seriemorder i Tyskland. Det skriver nyhedsbureauet, AP.

Niels Högel sprøjtede hjertemedicin og andre dødelige stoffer ind i de 85 patienter, der var mellem 34 og 96 år. Sygeplejeren var derfor fuldt ud klar over, at patienterne kunne dø af den medicin, han gav dem – men han holdt af følelsen af at genoplive folk, fremgik det under retssagen ifølge Ritzaus Bureau. Det kunne give ham ros og opbakning fra læger og sygeplejersker, som han arbejdede sammen med. Den 42-årige sygeplejer afsøner i forvejen livsvarigt fængsel, da han i 2015 blev dømt for drab på to personer.

(jlu)

### Museum/Seværdighed

## Guidet tur på Middelfart Sindssygehospital

Turen starter i Middelfart Sindssygehospital's park med fortællinger om de forskellige bygningers funktioner og historier om patienter og personale. Derefter ser vi museets udstilling "Psykiatrisk Samling" om sindssygehospital, som var i drift fra 1888-1999. Området, der i dag kaldes Teglgårdsparken, var nøje indtænkt i datidens behandling af sindslidende: De statelige bygninger og naturskønne omgivelser skulle give sindet ro. Ved åbningen lå hospitalet afsondret som en lille by for sig med eget vand- og gasværk, kirke og kirkegård samt afdelinger til patienterne og boliger til personalet. Udstillingen "Psykiatrisk Samling" er opbygget i en af de tidligere afdelinger på hospitalet og giver indblik i hverdagen og vilkårene dengang for både patienter og ansatte.

Der er løbende guidede ture fra den 25. juni til og med den 1. august 2019.





# Færre indlæggelser efter forsøg med værdibaseret sundhed

Sundhedsøkonom Jakob Kjellberg vurderer forsøget på Bornholms Sygehus positivt.

I 2016 blev hele Bornholm Hospital kastet ud i et treårigt forsøg, hvor værdien for patienterne skulle være styrende. Hospitalet klarede pionerindsatsen godt og kom til at præge udviklingen i Danmark, siger sundhedsøkonom Jakob Kjellberg.

Tekst **MARIANNE BOM** · Foto **JOACHIM RODE**

Aktivitet er ikke et mål i sig selv på et hospital. Målet er snarere at udføre netop den aktivitet, som er af værdi for den enkelte patient. Den logik lå bag et forsøg på Bornholm Hospital fra 2016 til 2018. I stedet for at få betaling pr. aktivitet (takststyring) fik hospitalet og dets knap 600 medarbejdere en økonomisk ramme på ca. 400 mio. kr. og frihed til at skabe mest mulig værdi for patienterne (rammestyring).

Region Hovedstaden ville undersøge, om man med ændret styring kan opnå en økonomisk effekt – dvs. mere og bedre sundhed for pengene.

Det kan man – sandsynligvis – godt, konkluderer ”Vive – det nationale forsknings- og analysecenter for velfærd”, der nu har udgivet en evaluering af forsøget. Positive forandringer med bl.a. færre indlæggelser kan tolkes som et resultat af forsøget. Men helt sikkert kan der ikke konkluderes, fordi hospitalet samtidig blev præget af andre udviklingsprocesser.

Ledelse og medarbejdere på Bornholm var pionerer inden for værdibaseret sundhed, og de klarede det godt, mener sundhedsøkonom og professor Jakob Kjellberg, der er medforfatter af evalueringen.

”Det er ikke overgangen til rammestyring i sig selv, der har ændret noget. Der er tale om en cocktaileffekt. Det er summen af alle initiativerne, der faktisk har flyttet noget. Det er glædeligt,” siger han.

Vive sammenlignede aktiviteterne på Bornholms Hospital med Nordsjællands Hospital, som var underlagt takststyring. Sammenligningen viser et signifikant større fald i antallet af indlæggelsesdage (op til 15 pct. færre) på Bornholm. Der har også været op til 20 pct. færre akutte indlæggelser, herunder færre genindlæggelser. Samtidig har der på Bornholm været

et større fald i den såkaldte produktionsværdi for planlagte ydelser, indlæggelser, planlagte ambulante ydelser og akutte indlæggelser. Det betyder, at hospitalet har løst opgaverne for færre penge (opgjort efter DRG-takster).

Ud over rammestyring af økonomien arbejdede Bornholm Hospital med et kulturudviklingsprojekt og otte delprojekter om værdibaseret sundhed. Ifølge Jakob Kjellberg er læren fra Bornholm, at omstilling til værdibaseret styring mere handler om at udvikle organisationen end om at efterleve den økonomiske teori, som i 2006 blev lanceret af den amerikanske økonom Michael Porter under stor opmærksomhed i Danmark.

”Forsøget på Bornholm er enormt vigtigt. Der er kommet delrapporter undervejs, som har præget det politiske projekt, og det har sammen med forsøg i Region Midtjylland påvirket udviklingen i Danmark konstruktivt,” siger Jakob Kjellberg med henvisning til ændringer af styringen af sygehusene, som i de senere år er aftalt mellem regeringen og regionerne.

I spidsen for forsøget på Bornholm stod direktør Niels Reichstein Larsen, der 1. august bliver direktør på Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse. Man kan ikke kopiere løsninger med værdibaseret sundhed fra det ene hospital til det andet ifølge evalueringen af Bornholms Hospital.

”Men jeg tager en vigtig lære med mig; nemlig at medarbejderne bør involveres endnu mere og tidligt i processen, og at ændringerne skal give mening for både patienter og medarbejdere. Resultaterne bliver langt bedre, når faglig kvalitet, arbejdsglæde og patientinvolvering går hånd i hånd,” siger han.

*Læs tema om værdibaseret sundhed i Sygeplejersken nr. 6, 2019  
dsr.dk/sygeplejersken*



Flemming Møller Mortensen



Signe Munk

## De blev valgt til Folketinget

To sygeplejersker, der også er medlemmer af Dansk Sygeplejeråd, opnåede valg til Folketinget den 5. juni.

Det drejer sig om den 55-årige Flemming Møller Mortensen fra Socialdemokratiet, der fortsætter i Folketinget, hvor han har siddet siden 2007. I seneste valgperiode har han været sundhedsordfører for sit parti. Flemming Møller Mortensen blev valgt i Nordjyllands Storkreds og fik 7.152 stemmer.

Den anden sygeplejerske, Signe Munk fra SF, skal i Folketinget for første gang. Hun har politisk erfaring fra sin tid i kommunalpolitik i Viborg, hvor hun blev valgt ind som 19-årig. Signe Munk er 29 år og næstformand i SF. Hun fik 6.285 stemmer i Vestjyllands Storkreds.

(jlu)



UGANDA

## Ebola har krydset grænse

Ebolaudbruddet i Den Demokratiske Republik Congo, har bredt sig til nabolandet Uganda. WHO bekræfter, at en femårig dreng i Uganda er død som følge af den frygtede sygdom. Det aktuelle ebolaudbrud i DR Congo brød ud i august sidste år i den nordøstlige del af landet. Ca. 1.400 personer har mistet livet i udbruddet, viser tal fra myndighederne. Det gør det til det næstmest dødelige ebolaudbrud nogensinde, skriver tv2.dk. Sundhedspersonale og andre, der har været i kontakt med ebolasmittede, bliver ifølge WHO behandlet med en vaccine, der indtil videre har vist sig at forhindre den dødelige sygdom i at udvikle sig. Ebolaviruset kan spores tilbage til to udbrud i 1976, i Sydsudan nær Ebola-floden, der har givet sygdommen sit navn.

(jlu)

### Museum/Seværdighed

## Rundvisning i Apotekersamlingen

Besøg en af de største apotekersamlinger i Nordeuropa helt oppe under taget i et flot renæssancehus i Aalborg, og hør historien om livet i stenhuset og på Svaneapoteket igennem mere end 350 år. Helt tilbage fra 1665 og frem til 2013 var der apotek i stueetagen, og gennem årene er skænke, hylder og skuffer, krukke med urter og mediciner, værktøjer til fremstilling af piller og pulvere blevet sat på loftet, efterhånden som de er blevet umoderne. Apotekersamlingen består af mere end 2.000 forskellige slags medicin, og samlingen er fyldt med miksturer og salver. Under rundvisningen fortælles der bl.a. om verdens mest berømte lægemiddel, teriak, og hvordan man kurerede dårlig ryg med hjorteblod, hvalolie og øl.

Apotekersamlingen kan ses i Jens Bangs Stenhus i Aalborg, hvor der er rundvisning lørdag den 6. juli, 20. juli og 3. august kl. 13.00-14.00.



# Ny computerstyret behandling for hjerteflimmer

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN · Foto IDA-SOFIE SELLERUP, DR

Gennem mikrofon kan overlægen bede om forskellige målinger og skærbilleder fra det nye computersystem, som sygeplejerske og tekniker Mia Madsen styrer bagest i operationslokalet.

Som nummer to i verden varmebehandler man på Odense Universitetshospital patienter med hjerteflimmer via et nyt computerstyret system, som også sygeplejersker er en del af.

Det nye computerstyrede system nedbringer både indlæggelsestid og forundersøgelser.

”Patienten slipper for at skulle bruge spildtid på hospitalet, at skulle igennem en CT-scanning, og samtidig sparer vi tid og ressourcer og indlæggelsestid på afdelingerne. Vi indfører også, at patienten kan komme hjem samme dag – selvfølgelig kun, hvis man er klar til det,” siger overlæge og ph.d. Niels Sandgaard til dr.dk

Ifølge dr.dk bliver den nye behandling, som Odense Universitetshospital,

OUH, tog i brug i april, gennemført via et særligt computersystem, der via elektroder på patientens krop registrerer signaler, rytmer og impulser fra hjertet. Al data ryger ind i computeren, der rummer et stort bibliotek af hundredvis af CT-scanninger af hjerter, hvilket gør det muligt for computeren at lave en præcis kopi i 3D af hjertet. Et slags landkort, som lægen så opererer ud fra.

”Det er banebrydende. På denne måde følger vi patienten tæt hele tiden, og 3D-kopien af hjertets forkammer bliver

hele tiden mere nuanceret, hvilket er en kæmpe hjælp for os,” siger Mia Madsen, der er tekniker og sygeplejerske på OUH, til dr.dk

Hun sidder bag computerskærmene og har overblikket over målingerne i det nye system og assisterer lægen, der opererer.

Frem til juni var 50 patienter blevet opereret med den nye metode på OUH.

Hospital Mount Sinai i New York, USA, var de første i verden, der praktiserede den.

## Fag& Forskning

### Mere nyt fra

### Fag&Forskning

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

## Brug af e-cigaretter kan føre til hjerte-kar-sygdomme

Ny amerikansk forskning sandsynliggør, at e-cigaretter på samme måde som almindelige cigaretter er skadelige for helbredet. Men hvor brugen af almindelige cigaretter går ud over lungerne, så er der sandsynlighed for, at e-cigaretterne øger risikoen for hjerte-kar-sygdomme hos brugerne. Væsken i e-cigaretterne op-

tages i blodet, og især tilsatte smagsstoffer som kanel og mentol viser sig at være ekstra skadelige.

Abstract fra undersøgelsen gennemført på Stanford University kan læses på [www.onlinejacc.org/73/21/2722](http://www.onlinejacc.org/73/21/2722)

(hbo)

# Skole for børn med forstoppelse udvider

Hvert femte barn lider af forstoppelse. I forsøget på at hjælpe dem og deres familier åbnede Hvidovre Hospital sidste år landets første forstoppelsesskole. Og det har været en succes.

65 børn har prøvet tilbuddet, og det har hjulpet 64 af dem så meget, at de ikke er vendt tilbage for flere undersøgelser og kontroller. Succesen betyder, at hospitalet nu opretter flere klasser.

”Børnene synes, det er sjovt, og de lærer noget. De vil f.eks. rigtig gerne smage afføringsmidlet, hvilket ofte har været et problem derhjemme, men her vil de gerne, fordi alle er med. De er helt med på, at de er på skolen, fordi deres maver driller, og at vi skal fikse det sammen,” fortæller sygeplejerske på Børne- og Ungeafdelingen, Tania Olsen.

Forstoppelsesskolen bliver drevet af sygeplejersker i samarbejde med en fysioterapeut og en pædagog, der lærer børnene om deres maveproblemer. Bl.a. ved at de selv blander afføringsmiddel i små shotglas, prøver at sidde rigtigt på toiletet og kan fiske efter forskellige typer af lort.

(kja)



Brøndby Kommunes bud på uniformer i forskellige farver, så borgerne kan kende forskel på faggrupperne. Sygeplejerskens uniform er den hvide i midten.

## Personale i forskellige farver

Fremover vil det være lettere for borgerne i Brøndby Kommune at se, hvem de får besøg af fra kommunen. Hjemmeplejen har nemlig fået nye uniformer. Det skriver kommunen på sin hjemmeside.

Sygeplejerskerne vil fra juni 2019 bære en hvid uniformsoverdel. Social- og sundhedsassistenter samt ergo- og fysioterapeuter vil have mørkeblåt tøj på, og social- og sundhedshjælperne vil bære lyseblå overdel.

Desuden har alle medarbejdere fået nyt rødt overtøj – og de skal fortsat bære et synligt id-kort.

(kja)

## Ny klinisk retningslinje for behandling af hjertesygdomme

Hjertecentret på Rigshospitalet har i samarbejde med Center for Kliniske Retningslinjer udsendt en ny klinisk retningslinje for rehabilitering af patienter med visse hjertesygdomme.

Formålet med retningslinjen er at beskrive non-farmakologiske rehabiliteringsinterventioner som supplerende til den farmakologiske og evt. kirurgiske behandling af patienter med atrieflimren, atrieflagren, patienter med endocarditis og

patienter behandlet med en Implanterbar Cardioverter Defibrillator (ICD). Retningslinjen indeholder 15 konkrete anbefalinger inden for udvalgte, velafgrænsede kliniske problemstillinger.

Retningslinjen kan læses på Center for Kliniske Retningslinjers hjemmeside cfkr.dk

(hbo)

# At få min egen klinik har været min drøm

Interview med Marie Olesen, Franchisepartner og kosmetisk sygeplejerske i Cosmo Laser (læs det fulde interview på [www.cosmolaser.dk](http://www.cosmolaser.dk)).

## “Jeg føler slet ikke, jeg går på arbejde”

Marie er Franchisetager og kosmetisk sygeplejerske i Cosmo Laser. I januar 2019 åbnede Marie fra Aarhus den første Cosmo Laser Franchise klinik i hjertet af Aarhus midtby.

## Hvordan startede tanken om at blive partner i Cosmo?

Jeg har i tidligere jobs stået i situationer, hvor jeg ikke har følt, jeg kunne være en tilstrækkelig sygeplejerske pga. travlhed og svære arbejdsvilkår. Så efter barsel med mit andet barn traf jeg beslutningen om at forfølge en anden gren af sygeplejefaget.

Drømmen om at have sit eget har længe puslet i mit bagehoved – jeg kunne bare ikke lige finde opskriften. Jeg har længe tænkt “Hvordan bliver jeg kosmetisk sygeplejerske?” Det er jo en jungle – hvor skal man uddanne sig? Hvad med jobmulighederne? Og hvad med de etiske hensyn ift. mine egne grænser for hvad jeg som fagperson skal lægge navn til. Der findes jo forskellige klinikker med forskellige syn på netop sidstnævnte, og det var faktisk det vigtigste for mig at lægge vægt på.

Da jeg havde haft de indledende møder med Cosmo Laser og været på ‘On the Job Experience’ var det tydeligt for mig, at der var et match både i ambitioner, men i høj grad også i de etiske overvejelser man bør gøre sig, når man arbejder med kosmetiske behandlinger.

## Hvordan har forløbet været?

Det har været vildt godt, men også sejt, svært og til tider lidt frustrerende, når man bare gerne vil være god til det hele med det samme! Træningen tog rigtig meget tid og energi og jeg havde mange ting, jeg skulle lære helt fra bunden. Jeg havde en periode, hvor jeg skulle lære en masse komplekse ting på én gang, og det var krævende. Og selvfølgelig også at skulle gøre lokalerne klar til åbning simultant.

Men alle i Cosmo teamet i København har været enormt hjælpsomme med både faglig sparring, mental støtte og en opmuntrende high-five, når jeg lignede en der trængte til det.

## Hvad har du fået ud af at blive partner?

Jeg har fra dag 1 været omgivet af erfarne folk, der har støttet, heppet og trænet mig i alt hvad jeg skulle vide. Det har været enormt trygt og rart at vide, at uanset hvilken udfordring jeg har stået overfor, så var der en jeg kunne gå til og få et fagligt råd. Mange af de rutiner, der er i en virksomhed som f.eks. økonomi, sikkerhed og marketing, er allerede gennemtænkt. Så det har heldigvis sparet mig for en masse, jeg ellers ville være nødsaget til at tage stilling til og bruge energi på at opfinde fra bunden af. Det har helt sikkert også været medvirkende til, at jeg har fået så god en start, som jeg har.

Det har været en gave at kunne gå med de erfarne læger og sygeplejersker og suge til mig af viden. Det har givet mig en masse kliniske billeder, jeg kan trække på, når jeg nu står og selv skal udføre behandlingerne og rådgive kunderne. Jeg kom så godt fra start, at jeg faktisk nu allerede er i gang med at få uddannet en deltidsansat sygeplejerske.

## Hvordan skal resten af dit første år så foregå?

Jeg skal nå mit budget først og fremmest. På den helt korte bane skal vi have tre-måneders review og sikre at jeg har helt styr på alting. Det er rigtig rart at vide, der er de her opsummerende snakke, hvor vi kan kigge det hele efter i sømmene og sikre at vi arbejder den rigtige vej sammen. Det giver mig ro i maven at vide at jeg ikke er den eneste, der skal opfange, hvis der er noget der ikke helt kører, som det skal.

## Hvad vil du sige til andre der overvejer at blive partner?

Spring ud i det! Vær afklaret med at der vil være nogle hårde og intense måneder forude, men at gevinsten og at stå med nøglen til sin egen klinik er fantastisk og meget motiverende.

## Få din egen Cosmo Laser klinik

Kunne du også tænke dig at blive partner og åbne din egen Cosmo Laser klinik? Så kan du læse mere om hvordan du ansøger på [www.cosmolaser.dk](http://www.cosmolaser.dk).



## Fakta om Cosmo Laser

- Specialister i kosmetisk laser- og injektionsbehandlinger.
- Første klinik blev åbnet i 2009 og har siden oplevet konstant vækst.
- I dag tæller virksomheden 25 ansatte fordelt på sygeplejersker, speciallæger og administration.
- Cosmo laser har - udover franchisekonceptet - egne to klinikker i København.
- Klinikkerne har samlet udført over 65.000 behandlinger siden 2009.
- I januar 2019 startede franchisepartner, Marie Olesen, op i Aarhus efter ca. 6 måneders intern træning.
- I øjeblikket er endnu en franchisepartner i træning med henblik på at åbne i Nordsjælland sensommeren 2019.
- Cosmo Academy åbnede i 2018 og er en uafhængig uddannelse som kosmetisk sygeplejerske/speciallæge.
- Cosmo Laser søger 2-3 nye partnere i 2019-2020. Træning vil igangsættes i sensommeren 2019.

**Ansøg om  
at blive partner på  
[www.cosmolaser.dk](http://www.cosmolaser.dk)  
Tlf. 35394400**

**cosmo**  
LASER FILLER BOTOX



Fra venstre: formand i for de Sygeplejestuderendes Landssammenslutning, SLS, Kamilla Futtrup, næstformand i Dansk Sygeplejeråd Dorte Boe Danbjørg og afgående næstformand for SLS, Anne Vagner Christensen.

## Vi skal kæmpe for ligestilling

Tre repræsentanter for Dansk Sygeplejeråd deltog i ligestillingskonferencen "Women Deliver" i Vancouver i Canada i starten af juni, nemlig næstformand i Dansk Sygeplejeråd Dorte Boe Danbjørg (i midten) og formand og afgående næstformand for de Sygeplejestuderendes Landssammenslutning, SLS, Kamilla Futtrup (tv.) og Anne Vagner Christensen (th.).

"Vi skal være mere bevidste om, hvordan mennesker af forskellige køn, etnicitet og aldre er repræsenteret på politiske poster, i fagbevægelsen og ikke mindst på ledelsesniveau. De steder, hvor der træffes beslutninger på alles vegne, skal diversiteten afspejles," siger Dorte Boe Danbjørg.

Derfor mener hun også, at det er vigtigt at kæmpe for, at mænd går på barsel.

"Ligestilling for sygeplejersker hænger sammen med, at det private arbejdsmarked ændrer sin kultur og gør det o.k. for mænd at tage orlov og flekse arbejdstiden. Vi er afhængige af, at det er en bevægelse."

(sbk)

## Socialt udsatte diskrimineres på strømlinede hospitaler

Hjemløse, mennesker med misbrug eller psykisk sygdom får ikke altid den behandling, de har brug for, og det skyldes hospitalsvæsenets organisering, procedurer og rutiner. Det konkluderer en ny rapport fra Statens Institut for Folkesundhed.

"På hospitalerne skal det gå hurtigt. Der er accelererede patientforløb, og afdelingerne har en høj grad af specialisering. Samtidig forventes det, at patienter opfører sig på en bestemt måde og følger med i eget behandlingsforløb og overholder aftaler," siger seniorforsker Pia Vivian Pedersen, Statens Institut for Folkesundhed, der står bag rapporten, i en pressemeddelelse.

"Det er selvfølgelig forhold, der gælder for alle patienter, men de rammer socialt udsatte særligt hårdt, fordi de i forvejen er sårbare. De opfører sig anderledes, er ofte uden pårørende og kan have sværere ved at navigere i hospitalsvæsenet."

Undersøgelsen bunder i kvalitative interviews med socialt udsatte borgere og sundhedsprofessionelle, der arbejder med socialt udsatte til daglig.

(kja)



Foto: LIZETTE KABRÉ

Socialsygeplejerske Gitte Wandschneider på besøg hos en socialt belastet borger i 2006.



## Tilbage til hverdagen

Patienten skal kunne fungere i hverdagen, der følger. Mölnlyckes erfarne personale står altid til din rådighed med kompetent vejledning og uddannelse, også når patienten forlader hospitalet.

Vi leverer produkter til hjemmeplejen, hvor personalet og patienter kan have stor gavn af f.eks. bandager og BARRIER® engangsbeklædning. Vores apotekssortiment giver blandt andet patienter mulighed for at købe vores bandager med den blide Safetac® silikone klæbeteknologi.

Hos Mölnlycke er vi stolte af at kunne servicere dig og din patient under hele behandlingsforløbet.

Læs mere på [www.molnlycke.dk/bedre-resultater](http://www.molnlycke.dk/bedre-resultater)

Mölnlycke Health Care ApS, Gydevang 39, 3450 Allerød. Tlf.: 48 168 268. [info.dk@molnlycke.com](mailto:info.dk@molnlycke.com)  
Mölnlycke, Safetac og BARRIER 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



# HØRT! PATIENTER BETALER PRISEN FOR TRAVLHED

Vi skal hver dag prioritere, hvad vi kan nå. Det går ud over patienterne, siger **Kirstine Munk Lund**, sygeplejerske på Akutmodtagelsen på Herlev Hospital.

Tekst **MICHAEL HOLBEK**  
Foto **NIKOLAI LINARES**

”Hvordan sikrer vi et offentligt, velfungerende sundhedsvæsen, hvor jeg og mine kolleger har tid til at yde den nødvendige sygepleje?”

Sådan lød spørgsmålet fra Kirstine Munk Lund til partilederne, da hun under valgkampen var inviteret ind i DR's radioprogram ”Mads & Monopolet”. Politikernes svar vender vi tilbage til.

I 14 år som sygeplejerske, nu på Akutmodtagelsen på Herlev Hospital, har hun på egen krop mærket konstante forringelser af sine og kollegernes arbejdsforhold. Forringelser, der ifølge Kirstine Munk Lund først og fremmest går ud over patienterne.

–Som sygeplejersker har vi en bred vifte af ting at tilbyde vores patienter. Men arbejdspresset gør, at vi konstant skal prioritere, hvad vi kan nå. Og der er hele tiden en masse fravalg, som bliver til gene for patienterne, siger Kirstine Munk Lund.

## Flere kolleger har givet op

Det er på mange niveauer i et indlæggelsesforløb.

–Skal jeg tage den klokke, der ringer? Tage imod den ambulance, der lige har afleveret en patient? Skal jeg give medicin til tiden? Vi har virkelig travlt på Akutmodtagelsen, og vi skal redde liv, men vi skal jo også yde helt grundlæggende sy-

“  
VI SKAL REDDE LIV, MEN  
VI SKAL JO OGSÅ YDE HELT  
GRUNDLÆGGENDE SYGE-  
PLEJE, OG DET KNIBER



gepleje, og det kniber. Det kan være, patienterne ikke lige får en ren skjorte, ikke kommer på toilettet, når de har behov, eller går med en ble, der er lidt for våd. At de ikke får mad, at de ikke lige får antibiotika eller smertestillende medicin, når de har brug for den.

Kirstine Munk Lund oplever, at flere af hendes kolleger går hjem fra vagter med en følelse af utilstrækkelighed. Det har bl.a. medført, at flere af hendes kolleger er stoppet på afdelingen siden januar i år, fordi de ikke længere kan eller vil være med til det daglige arbejdspresset.

–Det mest almindelige svar i løbet af den travle dag er ”Lige et øjeblik” eller ”Kommer straks”. Arbejdspresset er en del af hverdagen, og når man går hjem fra vagt, må man have fokus på det, man nåede, og lægge det væk, man ikke nåede, siger Kirstine Munk Lund.

## Har ikke noget valg

Hun siger dog samtidig, at hun har verdens bedste job og er glad for at være på Akutmodtagelsen.

–Jeg elsker at være sygeplejerske, men det er presset, og vi kan ikke blive ved. Hvis jeg på et tidspunkt må slippe det, skal jeg nok finde på noget andet. Det er værre for patienterne, for de har ikke noget valg.

Politikernes svar i ”Mads & Monopolet” var, som Kirstine Munk Lund forventede.

–Det bliver ikke i morgen, vi får mindre travlt på min afdeling, og patienterne vil fortsat ikke få den fulde pakke. Det sidste er faktisk min største bekymring, siger hun. ●

Kirstine Munk Lund fortæller, at flere af hendes kolleger er stoppet på afdelingen pga. arbejdspresset.

## TAK FOR OPBAKNING TIL MENNESKEKÆDE

Susanne og Maria var to af de sygeplejersker på Aarhus Universitetshospital, der var med til at arrangere menneskekæden om sygehuset den 28. maj. Da stod tusindvis hånd i hånd for at værne om sygehuset mod annoncerede millionbesparelser. I en video fortalte de, at de var overvældede, og takkede for den opbakning, de har fået, og håber, at det kan være med til at give stof til eftertanke hos politikerne.



Tak til jer. Hvis det bliver nødvendigt, laver vi 2 rækker rundt om AUH 😊

**Anja  
Digsmed-Wrem**

Vi er med jer som bare pokker, der må være nogen, som har røde ører



Det var skønt at være med i fællesskabet – programmet blev afviklet på forunderlig vis (måske koordinering via mobiltelefonen) med værdighed – kærlig hilsen fra en "potentiel kunde" :-)

**Annie Hansen**

**Jørn Sørensen**

**Per Abildskov**

Det er da et problem, når et regionsråd med 41 medlemmer IKKE kan styre et byggeri og slet ikke har tænkt på flytteomkostningerne. Jeg håber, I klarer den.



## MEDALJENS FORSIDE

Sygeplejersken var med, da Inger Becker en mandag morgen i maj fik foretræde for Dronning Margrethe. Her modtog hun Dronningens Fortjenstmedalje i sølv for at have brugt de seneste 35 år af sit arbejdsliv på at hjælpe børn, unge og voksne med spiseforstyrrelser. Den historie fik mange positive reaktioner.



Du er så sej og så dedikeret! Tillykke Inger!!!



**Bodil Bech  
Winther**

**Hanne Spandet  
Lottrup**

Dejlig læsning i Sygeplejersken 👍  
Stort tillykke tillykke 🇩🇰 🏆 🍷 🍷



# Lad ikke den ukuelige arbejdsglæde drukne

Af **CAMILLA SEVERIN WARSBERG** Sygeplejerske, Klinik for Blodsygdomme, 5052, Team 1, Rigshospitalet

I en tid, hvor sygeplejersker valfarter væk fra sygehusene, og ustandselige påmindelser fra medierne om et manglende sundhedsvæsen med arbejdspress og nedskæringer tilsmudser arbejdsglæden for ikke at tale om, at 1/3 af de sygeplejestuderende forlader uddannelsen, finder jeg det væsentligt at vende blikket mod, hvad det er, vi som mennesker vinder ved at vælge sygeplejerskelivet til? For vi har vel valgt dét af en årsag? Jeg kæmper lige så meget for sygeplejerskers rettigheder, højere løn og bedre arbejdsvilkår, men jeg kæmper også for, at den ukuelige arbejdsglæde ikke drukner i alt det andet – for brok af føder brok, og hvor er faget på vej hen, hvis vi maler fanden på væggen og glemmer alt det, der ikke kan købes for penge, som du ikke kan læse i en bog, men som udspiller sig i mødet med patienten? Som sygeplejerske møder du Danmarks mangfoldig-

hed lige fra direktøren til patienten fra Reden, lige fra Olga på 88 til Jonas på 21, og den livserfaring, du får som sygeplejerske, er livsbekræftende og indsigtsgivende og ikke mindst værdifuld – dét at blive klog på mennesker, dét at være noget for nogen. Sygeplejersken har stor betydning for det enkelte menneske. En patient sagde engang: ”Lægen redder livet, og sygeplejersken redder mennesket.” Det er noget af det smukkeste, jeg har hørt – for foruden lægen ville der ikke være et liv at leve, og foruden sygeplejersken ville man ikke kunne være menneske i det liv, der var givet én, og hvad er det hele så værd? Så hvad hvis vi begynder at se glasset halvt fyldt i stedet for halvt tomt? Dét at vælge sygeplejerskelivet til har været med til at forme mig som menneske. Det vækker en stolthed og tilfører en nuancerigdom, som jeg ikke troede var mulig.



## Rengøring af lægeklinikker

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

Med høj faglighed er vores medarbejdere rustet til opgaven.

**Ring eller skriv – vi er landsdækkende**

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



## FOKUSERET STUDIEBESØG



Videncenter for Sårheling, Bispebjerg Hospital tilbyder fokuseret studiebesøg. Formålet er at give opdateret viden indenfor sårbehandling samt orientere om centrets retningslinier for pleje og behandling af patienter med sår. Undervisningen veksler mellem teori og work-shop. Målgruppen er sundhedsfagligt personale med interesse i og noget kendskab til sårbehandling/sårbehandlingsprodukter med behov for opdatering i grundlæggende sårbehandlingsprincipper.

**Dato:** 31.10.2019, kl. 8.15 -15.30.

**Sted:** Videncenter for Sårheling, Bispebjerg Hospital

**Pris:** kr. 1.100,00.

**Tilmeldingsfrist:** 15.8.2019

Yderligere information og tilmelding findes på [www.CWHC.dk](http://www.CWHC.dk)

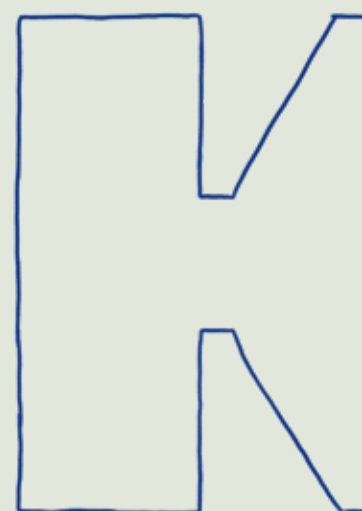
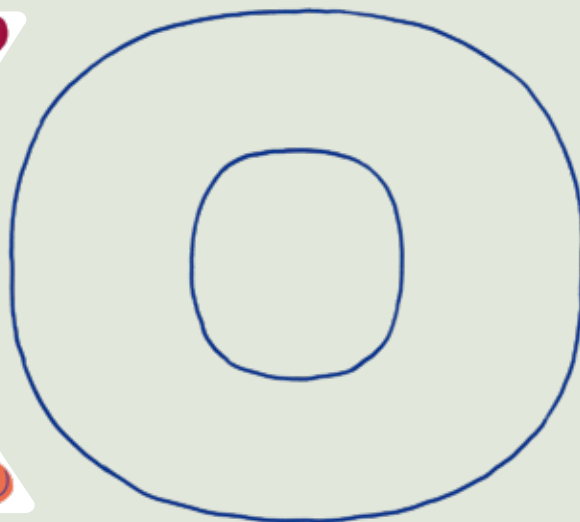
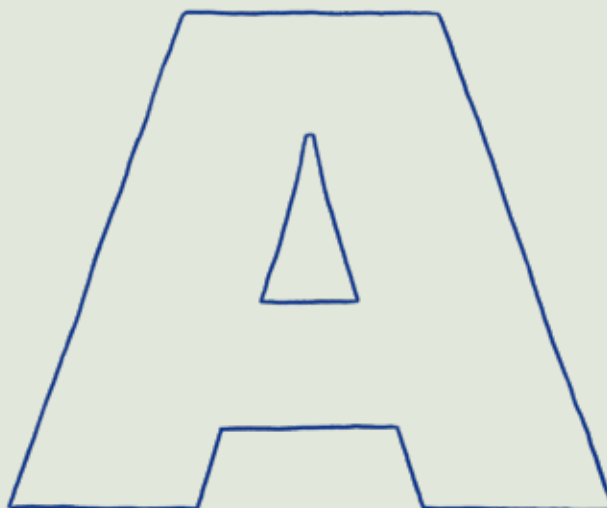
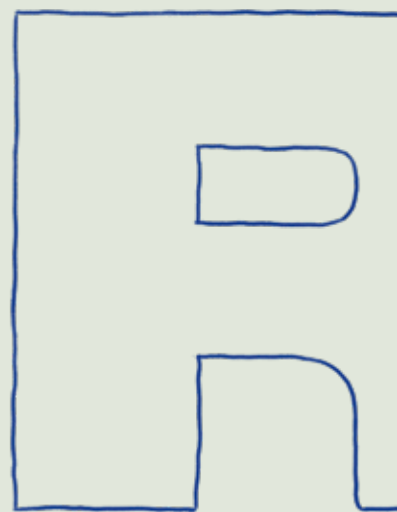
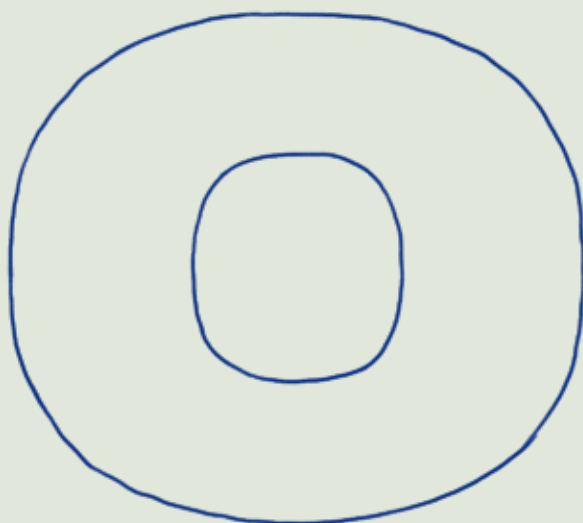
## Foredrag om borderline og selvskade

Book et foredrag og hør om et kaosisk liv, der startede med mobning og spiseværing, men endte ud med retspsykiatri.

Kig forbi min hjemmeside [www.trinesbog.dk](http://www.trinesbog.dk) og bestil mine to bøger.

Eller kontakt mig på tlf. 6088 3018 for nærmere aftale.

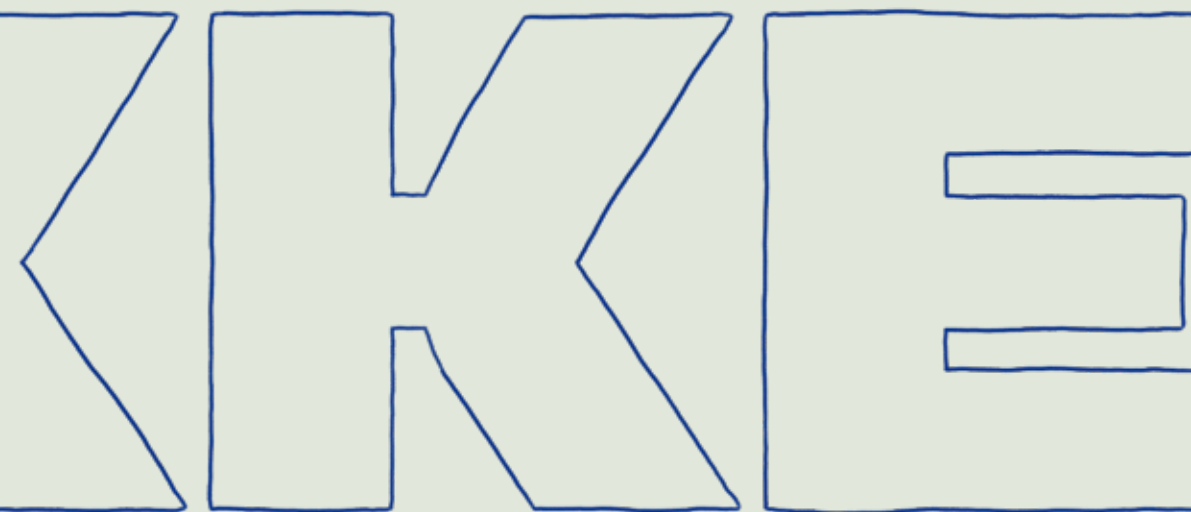




**... kan skabe kaos i kortet**

Otte ud af 10 kommunale sygeplejersker oplever mangelfuld opdatering af det fælles medicinkort (FMK) eller medicinlister, når de håndterer medicin hos borgere efter indlæggelse. Lige så mange oplever, at medicin ikke er skaffet hjem. Det koster dyrebar tid og kan medføre medicinfejl og genindlæggelser. Ajourføring af FMK og dosering af medicin ved udskrivelse er en kompliceret proces med mange fejlmuligheder, viser erfaringer fra Hvidovre og Hobro.

Tekst **CHRISTINA SOMMER** · Illustration **SIDSEL SØRENSEN**





# orskellige IT-systemer og afbrydelser er gift for FMK

Ajourføring af det fælles medicinkort (FMK) og dosering af medicin ved udskrivelse involverer minimum to IT-systemer, som nogle gange taler forbi hinanden. Dertil kommer læger, sygeplejersker og farmakonomer, som skal have tid og ro for at lykkes. Begge dele er under pres mange steder i dag, hvilket ofte resulterer i mangelfuld opdatering af FMK og medicinlister.

Tekst **CHRISTINA SOMMER** · Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**

Óli Jacob Dalsgarð har kørt den mobile PC ud på gangen. Som afsnitsansvarlig overlæge på Lungemedicinsk Sektion 220 på Hvidovre Hospital har han i dag det overordnede ansvar for de i alt 28 indlagte patienter. Konkret skal han gå stuegang på 10, hvoraf tre skal hjem.

Flertallet af patienterne er alvorligt syge, deriblandt en ca. 70-årig mand, som det endelig er lykkedes Óli Jacob Dalsgarð

og kollegerne at finde et sted til, hvor han kan få den palliative pleje og behandling, han har behov for, inklusive iltapparat.

Før overlægen går ind for at tale med patienten om den trods alt gode nyhed, klikker han sig ind på Sundhedsplatformen. Ajourføringen af patientens fælles medicinkort (FMK) i forbindelse med udskrivelsen er begyndt. Han skal først klikke sig ind på det lokale medicinmodul

og finde oplysningerne om den medicin, patienten har fået under indlæggelsen, og danne sig overblik over, hvad der skal fortsætte efter udskrivelse. På spørgsmålet om, hvorfor han ikke ajourfører FMK inde i PC-lokalet, hvor kolleger går til og fra, lyder svaret med et smil:

”Der vil jeg blive afbrudt hele tiden.” Óli Jacob Dalsgarð når dog ikke længere end et par klik ind i Sundhedsplatformen, før

første sygeplejerske venligt, men målrettet kommer hen og forstyrrer ham med et "Undskyld, men jeg vil bare lige høre om ..."

### Medicin mangler i hjemmet

Óli Jacob Dalsgarðs udfordringer i løbet af en arbejdsdag viser kun en lille flig af de utallige udfordringer, som læger og andre medarbejdere står over for, når de skal ajourføre FMK og gøre en patient klar til udskrivelse. Det er med overlægens ord: "En kompleks problemstilling med mange interesser, mange bundne pligt opgaver og stort tidsforbrug samt ikke helt optimalt fungerende IT."

Reportagen fra Lungemedicinsk Sektion 220 kan måske være med til at nuancere en tanke, som mange kommunale sygeplejersker nok ikke kan se sig fri for at tænke en gang imellem: Afstemning af medicin, medicindosering og ajourføring af FMK ved udskrivelse fra hospital – hvor svært kan det egentlig være?

En analyse fra Dansk Sygeplejeråd viser, at 82 pct. af alle kommunalt ansatte sygeplejersker inden for den seneste måned har oplevet mangelfuld opdatering af FMK og medicinlister, når de skal håndtere medicin hos borgere, der er blevet udskrevet fra hospitalet. Og en anden stor kilde til frustration er, at medicinen ofte ikke er skaffet hjem til borgerne, hvilket 84 pct. af de kommunale sygeplejersker har oplevet ifølge analysen. Problemet er størst blandt hjemmesygeplejersker, hvor tallene er henholdsvis 86 og 92 pct.

Resultaterne underbygger til fulde de fund, som sygeplejerske og ph.d. Mette Geil Kollerup gjorde under arbejdet med sit ph.d.-projekt "Visiting Nurses' post-hospital medication management" i Aalborg Kommune fra 2014-2018.

"Blandt hjemmesygeplejerskerne konstaterede jeg en massiv tvivl om ordinationer ved første besøg efter udskrivelse. Der kunne være spørgsmål om medicin, som borgeren ikke længere skulle have, eller som var ændret i dosering eller styrke uden begrundelse eller plan for kontrol. Og i halvdelen af tilfældene kunne sygeplejerskerne ikke dosere medicin som planlagt, fordi der manglede medicin i hjemmet," fortæller

## VISIONEN OM FMK

*"Det Fælles Medicinkort (FMK) skal sikre, at borgere og relevante personer, som har borgeren i behandling, har adgang til korrekte og opdaterede medicinoplysninger. De lokale IT-systemer på f.eks. sygehuse og i kommuner har udviklet en integration til FMK, så de sundhedsfaglige kan se, hvilken medicin der er registreret for borgeren direkte igennem det lokale system. Herudover kan lægen tilføje, ændre og fjerne (seponere) lægemiddelordinationer, så FMK til stadighed afspejler borgerens aktuelle medicinering.*

*Opdateringen forudsætter, at læger og andre relevante brugere løbende opdaterer FMK, når der ændres i borgerens medicinering. Når registreringen er foretaget i den lokale integration af FMK, vil medicinoplysningerne efterfølgende blive synkroniseret med det centrale FMK. Derved er de oplysninger, som brugerne har registreret, altid til rådighed for relevante behandlere.*

*I forbindelse med konsultation hos praktiserende læger, indlæggelse, udskrivelse eller ambulant behandling på sygehus vil lægerne hurtigt og sikkert kunne tilgå FMK og få adgang til de medicinoplysninger, som er registreret om den enkelte borger. Derved er det blevet muligt at få adgang til seneste medicinoplysninger direkte igennem egne systemer."*

Citat **SUNDHEDSDATASTYRELSEN**

På Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside [www.sundhedsdatastyrelsen.dk](http://www.sundhedsdatastyrelsen.dk) kan du læse mere om, hvordan du som sygeplejerske skal begå dig i FMK. Skriv "FMK" i søgefeltet.

Mette Geil Kollerup, hvis ph.d. er nærmere beskrevet i *Sygeplejersken* nr. 12/2018.

### De popper de op igen

Óli Jacob Dalsgarð vender blikket mod skærmen og det lokale medicinmodul i Sundhedsplatformen igen. Han samler tankerne og gennemgår den terminale patients nuværende og fremtidige ordinationer i det lokale medicinmodul og sikrer sig, at alt er, som det skal være. Det tager tid og kræver koncentration, hvorfor endnu en afbrydelse fra en kollega på ingen måde er optimalt, men nødvendigt.

Det samme er snakken med sygeplejer-

sken, som har ansvaret for, at patienten bliver klar til udskrivelse med alt, hvad det indebærer af udskrivningsbrev, opdateret plejeforløbsplan, hjemmeilt og kommunikation med patienten, de pårørende, modtagestedet og de ansvarlige for transporten. Óli Jacob Dalsgarð lytter, svarer og vender tilbage til ajourføringen igen.

Et par klik mere, og han har både det lokale modul og patientens oplysninger i FMK oppe på skærmen side om side. Han markerer alle ordinationer i det lokale modul for bagefter at kunne føre dem enkeltvis over i FMK, hvor ordinationer på medicin, patienten allerede får, også står. Det lykkes, men hov, der dukker lige pludselig en ordination op, som Óli Jacob Dalsgaard aldrig har set før:

"Det sker nogle gange, og selvom jeg fjerner dem, popper de nogle gange op igen. Det kan f.eks. være medicin, der er seponeret, og som patienten ikke skal have fremadrettet," siger han, før han gennemgår det hele en sidste gang for at sikre sig, at ordinationerne i FMK er korrekte, og alle recepter er på plads.

### Udskrives til sikker genindlæggelse

På medicinsk sengeafsnit M1, Aalborg Universitetshospital Hobro, har ledelsen også længe været opmærksom på, at opdatering af FMK og dosering af medicin ved udskrivelse er en kompliceret og udfordrende proces. Derfor ansatte man i 2018 projektsygeplejerske Jeanette Kleis, som har stået for at afdække, hvor det kan gå galt og ikke mindst komme med bud på løsninger, som kan reducere antallet af utilsigtede hændelser i forbindelse med medicin håndtering ved udskrivelse.

Også her udfordres processen, at læger og sygeplejersker arbejder med medicinordinationer i to forskellige IT-systemer, som ikke altid taler lige godt sammen, heller ikke ved interne overflytninger. Dertil kommer risikoen for menneskelige fejl, f.eks. allerede ved indlæggelse, hvor den ansvarlige læge har en stor opgave i at få overført patientens oplysninger i FMK korrekt og ikke mindst få FMK afstemt med det lokale medicinmodul, så begge systemer afspejler evt. ændringer i patientens medicin, som er sket ved indlæg-

gelse. Og medicinændringer skal naturligvis også registreres korrekt og dokumenteres i både det lokale medicinmodul og journalen løbende under indlæggelse.

Sker det ikke, eller er dokumentationen kun sparsom, risikerer patienten at blive udskrevet til en sikker genindlæggelse, fortæller Jeanette Kleis. Som eksempel giver hun den ældre dame, der indlægges med svimmelhed, fordi hun ikke længere tåler sin blodtryksænkende medicin.

”Her har vi set, at den blodtryksænkende medicin ved en fejl genoptages efter udskrivelse, måske fordi dokumentationen i journalen er sparsom, eller medicinen ikke er blevet seponeret. Det fører til, at den ældre dame genindlægges efter et par dage, da hun igen er svimmel og måske endda er besvimet,” fortæller hun.

### FMK sander ofte til

På Hvidovre Hospital er Óli Jacob Dalsgarð, efter en times koncentreret, men afbrudt arbejde, nu i mål med dagens første udskrivelse og kan printe medicinlisten. Før dette opdager han dog, at patienten også har 17 løse recepter i FMK, hvilket kan dække over ældre ordinationer og recepter fra vagtlæger, egen læge og tidligere hospitalskontakter.

Óli Jacob Dalsgarð vælger at få dem vist, hvorefter han sletter dem en for en efter fagligt at have vurderet, at de ikke er aktuelle længere.



Foto: LARS PAULI

Mette Geil Kollerup vil gerne dykke dybere ned i medicinhåndtering ved udskrivelse, bl.a. ved at undersøge kommunikations- og samarbejdsprocedurerne på tværs af sektorerne.

”Men det er endnu et issue i hele det her FMK-system – hvem har ansvar for at rydde op i gamle recepter? Det er egentlig fint beskrevet i flere vejledninger, men ofte sander FMK til. Det oplever vi tit, især med de komplekse patienter, vi har.”

Mange steder vil medicinlisten gå videre til den udskrivende sygeplejerske, som herefter vil dosere den medicin, som patienten skal have med hjem fra hospitalet til de næste dage. Men her varetages denne opgave i øjeblikket af et par farmakonomer, der har deres daglige gang på afsnittet en times tid hver dag. Det sikrer en ekstra kritisk

gennemgang af borgerens medicinliste og FMK. Og er farmakonomerne i tvivl om noget, går de tilbage til den ansvarlige læge, også hvis de opdager, at der ikke er udstedt recept på et præparat – endnu et flueben, der ”bare” skal sættes, men som lægerne nogle gange misser pga. travlhed eller afbrydelser, erkender Óli Jacob Dalsgarð.

Overlægen er glad for farmakonomernes hjælp, det samme er sygeplejerskerne, lyder det i forbifarten fra flere med hovedbudskabet om, at det giver dem mere tid hos patienterne. Og nu er det på høje tid at komme videre med næste udskrivelse, hvis Óli Jacob Dalsgarð skal nå dagens to andre udskrivelser og fuld stuegang med samtaler hos syv multisyge patienter før fyraften.

### Sygeplejerskerne får frigivet mere tid

I Hobro er projektsygeplejerske Jeanette Kleis også kommet frem til, at farmakonomer kan være med til at sikre korrekt medicin ved udskrivelse, hvorfor de også her dispenserer den medicin, patienter skal have med hjem ved udskrivelse (læs artiklen side 30).

Den løsning er Mette Geil Kollerup dog ikke udelt begejstret for. Hun anerkender, at farmakonomer har specialviden om medikamenters virkning, bivirkning og interaktioner og måske er bedre til at spørge kritisk ind til eventuelle mangler i FMK:

”Men det mener jeg også, at sygeplejersker kan, selvom det måske ikke er første prioritet, når opgaverne skal prioriteres. Og jeg er kritisk over for, at hver gang man har et problem, så opretter man en



Jeanette Kleis har beskrevet sit arbejde i en rapport, som efter planen skal indgå i en større rapport om sikker medicinhåndtering på tværs af sektor, som VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd står bag.



ny funktion. Der kommer flere og flere lag i kagen, flere og flere mennesker, der skal involveres,” siger hun og fortsætter:

”Det, der adskiller sygeplejersker fra farmakonomer, er deres kontakt med patienterne, især hvis patienterne ikke selv kan varetage eller udtrykke deres behov. Det at gå ind og løfte dynen og observere patienten, bliver han forpustet, når han

skal på toiletet? For mig hænger varetagelse af patientens medicin tæt sammen med, at man er sammen med patienten,” siger Mette Geil Kollerup.

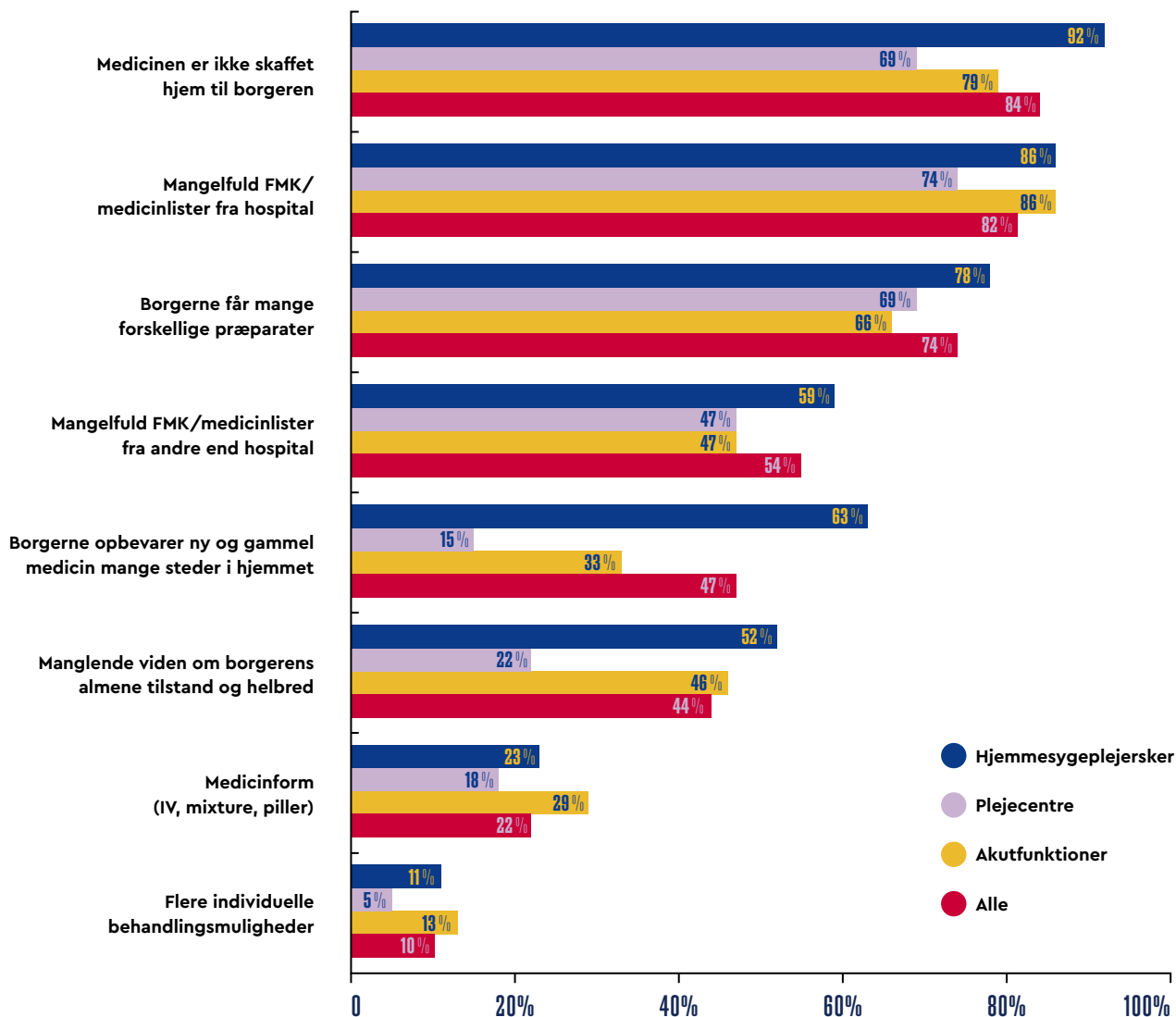
Jeanette Kleis kan følge hende et langt stykke ad vejen, men:

”Sygeplejerskerne får frigivet mere tid, som er en manglende ressource i dag. Den kan de bruge på fælles stue-

gang og medicinsamtaler med patienterne, hvilket igen kan få patienterne inddraget mere i deres eget behandlingsforløb og udskrivelse.”

**Læs mere:** Mette Geil Kollerups ph.d. er på engelsk og kan downloades fra Aalborg Universitetsforlags hjemmeside [www.aauforlag.dk](http://www.aauforlag.dk).

## HAR DU INDEN FOR DEN SENESTE MÅNED OPLEVET EN ELLER FLERE AF FØLGENDE UDFORDRINGER I FORBINDELSE MED MEDICINHÅNDBLING I BORGERNES EGETHJEM?



Resultaterne er en del af spørgeskemaundersøgelse, som DSR Analyse gennemførte blandt kommunalt ansatte sygeplejersker uden ledelsesansvar ansat på plejecentre, hjemmeplejen, hjemmesygeplejen, akutfunktioner og lign. november 2018. 57 pct. af de i alt 3.666 inviterede medlemmer deltog i undersøgelsen, og der er besvarelser fra sygeplejersker fra 97 af landets 98 kommuner. Respondenterne har kunnet sætte flere kryds, der summer pct. ikke til 100 pct. Se hele undersøgelsen på [www.dsr.dk](http://www.dsr.dk) -> Politik og nyheder -> Tal og analyser -> Analyser



## Ingen panik, selvom syv piller bliver til ni

Første besøg af sygeplejersken og medicinafstemning i borgerens eget hjem senest 24 timer efter udskrivelse sikrer, at borgere med medicinindsats i Mariagerfjord Kommune nu får den korrekte medicin efter indlæggelse.

Tekst **CHRISTINA SOMMER** · Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**

”Hvor havde du det henne sidst?” spørger sygeplejerske Malene Jensen højt og tydeligt og refererer til 86-årige Mimi Brix Svendsens ene høreapparat. Det er blevet væk for den ældre kvinde, der sidder i en brun læderlænestol ved det runde sofabord beklædt med kakler.



Mimi Brix Svendsen værdsætter sygeplejerske Malene Jensen besøg lige efter udskrivelse: "Når man kommer fra en verden til en anden, skal man lige have lidt tid og hjælp til at komme ind i den gamle verden igen," siger hun.

Mimi Brix Svendsen er dog sikker på, at hun havde det med hjem fra sygehuset, og kommer pludselig i tanke om, at hun vist sidst havde det på badeværelset. Helt korrekt viser det sig, da Malene Jensen kort tid efter kommer tilbage med apparatet og får sat nyt batteri i det også.

Den ældre kvinde blev udskrevet fra Aalborg Universitetshospital Hobro dagen før, træt, men stabil igen efter det fald, der førte til indlæggelsen. På det lille spisebord i køkkenet i den røde murstensvilla i Hadsund ved Mariagerfjord har Malene Jensen allerede afstemt medicin sammen med Mimi Brix Svendsen, så aktuell medicin nu står i fin orden ved siden af en lille rød plastikkurv med seponeret medicin i poser. Det sikrer, at både Mimi Brix Svendsen, hendes pårørende og Malene Jensens kolleger tydeligt kan se, hvad der skal doseres, når æsken med dispenseret medicin, som kvinden fik med hjem fra sygehuset, er tom.

Et kort øjeblik troede Malene Jensen, at der var sket en fejl. Ifølge det fælles medicinkort skal Mimi Brix Svendsen indtage syv piller om morgenen, men i doseringsæsken ligger der ni. Det mysterium bliver hurtigt opklaret ved hjælp af de håndskrevne noter på den printede medicinliste, som den 86-årige kvinde også fik med hjem. Af noterne kan sygeplejersken se, at hospitalet kun har haft to af pillerne i størrelse 50 milligram i stedet for 100, hvorfor syv piller er blevet til ni.

"Det oplever vi ofte. I princippet burde sygehuset have rettet det i FMK, men nu har de jo noteret det på medicinlisten. Desuden bør en garvet hjemmesygeplejerske som jeg selv kunne gennemskue det," siger Malene Jensen.

### En læringsrejse

Som sygeplejerske i Mariagerfjord Kommune har Malene Jensen og kollegerne siden 2017 haft ekstra fokus på at sikre, at borgerne får den rette medicin efter indlæggelse. Både sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter oplevede, at dette ikke var tilfældet, fortæller sygeplejefaglig teamleder Lene Dam Olesen.



"Vores medarbejdere stod ofte med spørgsmål til dosering af den medicin, borgerne fik med hjem fra hospitalet. Der manglede også tit recepter, mens anden medicin ikke var blevet hentet. Det kan resultere i medicineringsfejl og tager tid for alle at følge op på. I sidste ende kan det også føre til, at tilliden til kollegerne på hospitalet falder," fortæller Lene Dam Olesen.

Derfor valgte Mariagerfjord Kommune at træde ind i projektet "I Sikre Hænder" for at arbejde systematisk med principperne fra Medicinpakken (se boksen "I Sikre Hænder"). Det startede med et pilotprojekt i en af kommunens to sygeplejegrupper, og siden har erfaringer og principper (se boksen "Nye arbejds gange") spredt sig til alle medarbejdere i både hjemme- og hjemmesygeplejen, fortæller Hanne Thorsager, der er sundhedsfaglig kvalitetskonsulent og projektleder på at implementere Medicinpakken og Tryksårspakken i Mariagerfjord Kommune.

"Med I Sikre Hænder og forbedringsmodellen har vi alle været på en læringsrejse. Vi har været ydmyge over for at øve os og afprøve forskellige redskaber og arbejds gange, som giver mening for os," siger hun.

### Formodning holdt stik

Arbejdet med I Sikre Hænder har først og fremmest sat konkrete tal på medarbejdernes fornemmelse af fejlmedicinering efter indlæggelse. Data fra februar 2018 til april 2019 viser, at der var fejl i medicineringen hos 219 udskrevne borgere, svarende til ca. 30 pct., fortæller Hanne Thorsager. Derudover har I Sikre Hænder også sat tal på, hvor ofte der er behov for at kontakte udskrivende afdeling – hele 283 borgere har det været nødvendigt ved.

"Vi har for alvor fået øjnene op for, hvor ofte vi har behov for at kontakte den udskrivende afdeling. Det kan være pga. af fejl i ordinationer og manglende recepter, men også andre spørgsmål f.eks. til opfølgende behandlinger," siger hun.

For at sikre borgerne korrekt medicin har de kommunale sygeplejersker indrap-

## I SIKRE HÆNDER

I Sikre Hænder har til formål at give borgerne i ældreplejen en sikker pleje og behandling ved at reducere tryksår, medicinfejl, fald og infektioner. Det sker ved, at medarbejderne får metoder til at systematisere deres arbejds gange. Projektet begyndte med fem kommuner i 2013, og siden er yderligere 13 kommet til, deriblandt Mariagerfjord Kommune. Bag projektet står Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Sundheds- og Ældreministeriet og KL. Ambitionen er, at I Sikre Hænders metoder skal udbredes til alle kommuner.

Læs mere på [www.isikrehænder.dk](http://www.isikrehænder.dk)

porteret mange af fejlene som utilsigtede hændelser. Det har givet et tættere samarbejde med regionen om, hvordan der kan sikres korrekt medicin ved udskrivelse, herunder både medsendt medicin, ordinationer og recepter. Dernæst har kommunen ændret arbejdsgangen inden for sygeplejen, så alle borgere får første besøg inden for 24 timer efter udskrivelse:

”Tidligere lå vores første besøg på den førstkomende hverdag, da vi jo regnede med, at der var styr på det hele. Nu er vores mål, at sygeplejersken skal komme og afstemme medicin inden for de første 24 timer efter udskrivelse – så vidt det er muligt ved at involvere borgeren,” fortæller Lene Dam Olesen.

### Afstemning nødvendig

For at ensrette og underbygge sygeplejerskernes arbejde med Medicinpakken har kommunen udarbejdet to tjeklister a et A4-ark hver. Punkt for punkt guider det ene sygeplejerskerne gennem medicinafstemning efter udskrivelse fra sygehuset, mens det andet ark er en tjekliste for sikker medicin-håndtering ved dispensering.

I dag kan både ledelse og medarbejdere skrive under på, at det for at sikre korrekt medicin er nødvendigt, at sygeplejersker laver medicinafstemning hos alle borgere, der har været indlagt, og som allerede har en medicinindsats eller bliver bedt om en indsats ved udskrivelse.

Arbejdet med I Sikre Hænder gavner også samarbejdet på tværs af sektorerne, fortæller ledende sygeplejerske i Mariagerfjord Kommune, Susanne Eidorff Rasmussen.

”Vi har fået større fokus på patientsikkerheden i sektorovergangen. Fokus er flyttet fra individperspektiv til systemperspektiv. Det handler ikke om, hvem der har lavet en fejl, men hvor det kan gå galt. I Sikre Hænder har også givet mulighed for databaseret ledelse i forhold til medicin-håndtering. Nu leder vi ud fra fakta, ikke ud fra, hvad vi tror. Det gør, at vi lytter mere til hinanden, og vi har fået et meget bedre samarbejde med sygehusene.”

Sygeplejerske Inge Funder tilføjer:

”Vi har stadig opklarende spørgsmål til de udskrivende afdelinger eller borgerens egen læge en gang imellem, men de har ændret karakter. Nu er spørgsmålene ofte af mere lægefaglig eller organisatorisk ka-

rakter.”

Det oplever Malene Jensen som udgangspunkt også. Da hun tager afsked med Mimi Brix Svendsen, bliver det dog med besked om, at enten hun eller en kollega bliver nødt til at kigge forbi igen senere for at dispensere medicin til de næste 14 dage.

Afstemningen afslørede nemlig, at der manglede recept på et præparat, som skal udstedes, før Mimi Brix Svendsens søn eller svigerdatter, der bor lige rundt om hjørnet, kan hente medicinen til hende. ☉

Gennem arbejdet med I Sikre Hænder har sygeplejerske Inge Funder og hendes kolleger fået en større forståelse for, hvad der kan føre til fejl i FMK og medicinlister ved udskrivelse fra hospital.

## NYE ARBEJDSGANGE

- Ændring af sygeplejerskernes arbejdsgange, så alle borgere med medicinindsats får besøg inden for 24 timer efter udskrivelse
- Udarbejdelse og brug af tjeklister
- Opsamling og opfølgning på data, bl.a. i forhold til, om alle borgere får besøg inden for 24 timer
- Uddannelse med fokus på forbedring af eksisterende arbejdsgange
- Alle medarbejdere har fokus på at lave forbedringsarbejde også i en travl hverdag



# Fejl koster dyrebare tid

Tvivelsspørgsmål i forbindelse med medicinfejl og/eller mangelfuld ajourføring af FMK eller medicinlister berører mange kolleger i begge sektorer og tager tid fra andre vigtige opgaver.



Kilder: Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Københavns Kommune



Anna Frandsen er normalt helt selvhjulpne, også hvad medicindosering angår. Efter en snak om hendes videre behandlingsforløb og fremtidige medicin med sygeplejerske Marianne Holm Jensen føler Anna Frandsen sig tryk og klar til at komme hjem.

# Stuegangsskema og farmakonomer hjælper til korrekt medicin

I løbet af fire måneder har medarbejderne på medicinsk sengeafsnit M1, Aalborg Universitetshospital Hobro, halveret antallet af utilsigtede hændelser i forbindelse med medicin håndtering ved udskrivelse. Læger og sygeplejersker får nu assistance af farmakonomer, og kommunikationen mellem M1 og patienternes hjemkommuner er løftet.

Tekst **CHRISTINA SOMMER** · Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**



Det burde alle patienter i teorien kunne, men som beskrevet i artiklen ”Forskellige IT-systemer, afbrydelser og travlhed skyld i mangelfulde opdateringer” kan både teknik, travlhed og menneskelige faktorer medføre fejl og mangler, hvilket også var tilfældet på M1 for et lille års tid siden, fortæller projektsygeplejerske Jeanette Kleis:

”Op til 40 pct. af opkaldene fra hjemme- og hjemmesygeplejen handlede netop om spørgsmål i forbindelse med FMK eller den medicin, vi sendte patienterne hjem med. Mange opkald kom endda i aftenvagten, hvor de sygeplejersker og læger, som havde udskrevet patienterne, var gået hjem. Vi får stadig opkald, men heldigvis langtfra i samme omfang.”

### Travlhed og afbrydelser

Netop derfor valgte M1 med støtte fra Ældre- og Sundhedsministeriet i 2018 at ansætte Jeanette Kleis som projektleder på et udviklingsprojekt, der bl.a. skulle minimere antallet af utilsigtede hændelser (UTH) i forbindelse med medicinbehandling ved udskrivelse. Konkret valgte hun at kigge nærmere på afdelingens arbejdsgange med patienternes medicin i tre faser: Ved indlæggelsen, når planlagt udskrivning nærmer sig, og endelig ved udskrivelsen.

Ved indlæggelsen er det bl.a. afgørende, at den journaloptagende læge husker at afstemme og seponere evt. medicin ved overførsel af patientens FMK til sygehusets elektroniske medicinmodul. I forbindelse med udskrivelse er det den udskrivende læges ansvar at afstemme FMK og udstede recepter på evt. ny medicin, men også her kan der ske fejl, især når man som speciallæge Razzak Al-Naseri på en normal vagt har ansvaret for 8-12 alvorligt syge og komplekse patienter.

”Vi har ofte meget travlt og bliver tit afbrudt med forskellige spørgsmål, når

vi skal gøre patienter klar til udskrivelse. Og vores IT-system er nogle gange meget langsomt, hvilket heller ikke hjælper,” fortæller han.

På selve udskrivningsdagen skal ny medicin dispenseres korrekt, hvilket tidligere var den udskrivende sygeplejerskes ansvar. Sygeplejersken skal desuden udfylde patientens plejeforløbsplan og beskrive evt. ændringer i patientens medicin i udskrivelsesbrevet. Men også dette lyder lettere sagt end gjort, fortæller sygeplejerske Marianne Holm Jensen.

”Selvom medicinrummet som udgangspunkt er stillezone, bliver man ofte afbrudt, når man er i gang med at dosere. Det kan være kolleger, der har spørgsmål, eller telefoner, der bipper,” siger hun.

Jeanette Kleis identificerede dog også hurtigt en anden udfordring:

”Lægen bliver ofte nødt til at gå stuegang uden sygeplejersken, fordi hun er optaget hos en anden patient. Det kan resultere i, at sygeplejersken misser vigtig information, også i forhold til medicinændringer, som så bliver svære at begrunde i udskrivningsbrevet,” siger hun.

### Lærer af hinanden

Derfor har Jeanette Kleis med ledelsens opbakning sat flere initiativer i gang. For at aflaste sygeplejerskerne begyndte Jeanette Kleis fra september sidste år at dosere medicin til patienter, der skulle udskrives. Det viste sig hurtigt, at der var behov for en mere permanent løsning, hvorfor farmakonomet i maj overtog opgaven – til glæde for både læger og sygeplejersker, fortæller sygeplejerske Marianne Holm Jensen.

”Det er så dejligt, at de er inde over og tjekker, om alt er korrekt, og der er recepter på alt. Dosering tager tid, så det giver mig også mere tid til de andre patienter, og er jeg i tvivl om noget, kan jeg altid spørge dem.”

Udsigten fra den lyse opholdsstue på 5. sal fejler intet. Solen skinner fra en skyfri himmel, og kigger man hen over de høje løvtræer, kan man skimte gule rapsmarker, vikingeborgen Fyrkat og det hus, som bebos af Hobros verdensberømte bysbarn, den ni-dobbelte Le Mans-vinder Tom Kristensen.

I opholdsstuens ene lænestol sidder Anna Frandsen, som efter fire dages indlæggelse er kommet sig så meget over sit hjerteflimmeranfald og en lungeinfektion, at hun skal hjem. Og som flertallet af patienterne på medicinsk sengeafsnit M1, Aalborg Universitetshospital Hobro, kan hun regne med, at de 10 præparater i hendes Fælles Medicinkort (FMK) er afstemt korrekt, ligesom indholdet i den doseringsæske, hun får med hjem med medicin til de næste to dage, også er fejlfrit.

Razzak El-Naseri tilføjer:

”Fire øjne ser bedre end to. Vi har et godt samarbejde med farmakonomerne, og vi lærer af hinanden,” siger han.

Kommunikation mellem læger og sygeplejersker ved stuegang hjælpes nu systematisk på vej af et stuegangsskema, som lægerne skal udfylde, når udskrivelsen nærmer sig, for at sikre, at sygeplejerskerne får relevant viden om f.eks. behandlingsplan, medicinændringer og aftaler efter udskrivelsen.

”Skemaet er en stor hjælp. Jeg får noteret de vigtige informationer ned og kan med det samme se, hvis lægen f.eks. har bestilt yderligere undersøgelser hos egen læge eller i et ambulatorium,” fortæller Marianne Holm Jensen.

Endelig er kommunikationen med de tre kommuner, som primært modtager patienter fra M1, også blevet bedre. I forbindelse med projektet kom kolleger fra kom-

munerne på studiebesøg, hvilket gav større forståelse for hinandens udfordringer og behov. Besøget afdækkede også, at vigtige informationer om patienterne gik tabt, fordi de kommunale sygeplejersker skrev dem et sted i deres IT-system, som ikke kunne hentes ind i sygehusets IT-system.

”De troede, at vi fik informationerne, mens vi ikke kunne forstå, hvorfor de ikke havde oplyst os om dette og hint,” siger Jeanette Kleis.

M1 modtager stadig opklarende opkald fra de kommunale sygeplejersker, men de er blevet færre. Og UTH'er vedr. medicin-håndtering ved udskrivelser er halveret på fire måneder.

”Jeg har det lidt ambivalent med UTH'er, da det kan være svært at vurdere, om de afspejler det reelle billede eller ej. Men jeg er alligevel glad for resultatet,” siger Jeanette Kleis, hvis ansættelse udløber den 30. juni:

”Nu er det op til personalet at fortsætte de gode takter, så projektet kommer endnu flere patienter til gavn,” siger Jeanette Kleis. ◉

# 3

## GODE RÅD

fra Jeanette Kleis:

1. Gennemgå FMK sammen, først sygeplejerske og læge alene, derefter sammen med patienten
2. Skab ro i medicinrummet
3. Kommuniker klart og tydeligt med patienten, pårørende, hjemmesygeplejerske eller anden, som er ansvarlig for medicin efter udskrivelse fra sygehuset.



Jeanette Kleis (tv) og kollegerne på M1 får indtil videre assistance af farmakonom Pia Vestergaard og hendes kollega i et halvt år, hvor midlerne udløber. Hvad der sker derefter, er endnu uvist.



• Dengang •

## UNDERSVISNING I MEDICINHÅNDTERING I 1960'ERNE

En sygeplejerske underviser en sygeplejelev i medicinadministration. Reglerne var enkle: "Den rigtige medicin til den rigtige patient på det rigtige tidspunkt" og "Medicinen er ikke givet, før den er taget". I baggrunden ses den tids typiske medicinskab, hvor sygeplejersken kunne stå i fred og ro og hælde medicin op til hele afdelingen.

(gs)

# EKSTRA NÆRING I EN NEM LILLE MUNDFULD

Arla Protino® **plus** er et friskt mejeriprodukt, der gør det let og lækkert, at få ekstra næring i en nem lille mundfuld.



plus

## Serveringstip

Frys Arla Protino® plus. Perfekt til en varm sommerdag – også når appetitten er lille.



  
Protino

## Bliv certificeret metakognitiv psykoterapeut

Danmarks eneste 4-årige uddannelse, hvor du opnår officiel MCT-Institute-certificering som metakognitiv psykoterapeut

- Metakognitiv terapi er en ny, effektiv og evidensbaseret terapiform med høj effekt mod angst-depression og PTSD-lidelser
- Optagelseskrav: 3-årig eller længere sundheds- eller socialfaglig uddannelse F.eks. læge, psykolog, sygeplejerske, socialrådgiver, jordmoder, pædagog o.lign.
- Uddannelsesstart i september 2019 i København

Læs mere om uddannelsen og tilmelding på <https://cektos.nemtilmeld.dk/652/>

Uddannelsesleder er psykolog Pia Callesen forfatter til bøgerne Lev Mere Tænk Mindre og Grib Livet Slip Angsten fra Politikens Forlag



  
**Cektos**  
Center for Kognitiv & Metakognitiv Terapi

Amagerbrogade 114, 1. sal  
2300 København S

Kontakt Pia Callesen  
Tlf. 2268 4281  
[pia.callesen@cektos.dk](mailto:pia.callesen@cektos.dk)



Tidspres og rutineprægede opgaver kan nogle gange komme til at fylde lidt for meget.

For **Martin Loch Pedersen** blev mødet med en særlig patient til en vigtig påmindelse om, at mennesker kan gemme på meget mere end en diagnose.



# “ Jeg lærte at se mennesket bag journalen

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

Jeg er sygeplejerske i psykiatrien, hvor jeg efterhånden har mødt en del skæbner, som har sat sig fast i min hukommelse. Imidlertid er det en patient fra min tid som sygeplejestuderende på Ortopædkirurgisk Afdeling, som måske har gjort størst indtryk på mig.

På Ortopædkirurgisk Afdeling var det ikke unormalt, at de samme typer af skader og lidelser ofte gik igen. Selvom patienterne naturligvis var forskellige, var mange af opgaverne ren rutine. Derfor var det nogle gange nemt at glemme, at der bag patientjournalen faktisk gemte sig en person med tanker og følelser – ikke mindst når vi havde travlt.

En dag fik vi en ny patient ind, en ældre udenlandsk mand. Hans diagnose var ikke bemærkelsesværdig, men det var hans baggrundshistorie til gengæld. Af hensyn til genkendeligheden vil jeg ikke gå i detaljer, men kort fortalt var han for mange år siden rejst til Danmark for at hjælpe noget nær familie, som uheldigvis var kommet alvorligt i knibe.

Desværre kom han for sent, og omstændighederne omkring hele situationen fyldte stadig meget hos ham, selvom det efterhånden var lang tid siden. Under hans indlæggelsesforløb kom jeg godt ind på livet af ham, også lidt mere end nogle af de andre sygeplejersker på afdelingen. Jeg tror, det skyldtes, at jeg også var en mand, og at han derfor nemmere kunne åbne sig over for mig.

Mødet med denne patient, hans livshistorie og personlighed, var en ekstremt lærerig oplevelse for mig. Det var første gang, jeg som studerende fik indsigt i, hvad god sygepleje rent faktisk kan udrette. Jeg lærte, hvor vigtigt det er at huske på, at patienter ikke bare er patienter, men mennesker af kød og blod med hver deres unikke fortælling.

Som sygeplejersker skal vi forsøge at møde vores patienter i øjenhøjde, så vi kan finde ind til kernen af deres udfordringer. Det stiller ikke kun krav til, hvordan vi bruger vores tid, men også hvordan vi bruger

hinanden. Vi sygeplejersker er jo heller ikke ens, men kommer fra forskellige baggrunde, har forskellige køn, aldre og livserfaringer – erfaringer, som kan gøre det nemmere for os at relatere til nogle patienter end andre.

Netop derfor er det vigtigt, at vi husker at sparre med hinanden. En kvindelig sygeplejerske kan måske give mig nogle værdifulde inputs omkring en kvindelig patient, som jeg ikke selv havde overvejet, og omvendt. En ældre sygeplejerske kan få nye perspektiver af en yngre kollega. En sygeplejerske med børn kan måske relatere lidt bedre til en enlig mor, end en barnløs sygeplejerske kan. Vores forskelligheder er en styrke.

Uanset vores individuelle udgangspunkt er det dog afgørende for den gode sygepleje, at vi husker at se mennesket bag journalen. Det lærte jeg af mødet med min særlige patient. ●

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

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

Længde: maks. 3.000 anslag.

Emne: "Patienten, jeg aldrig glemmer".



# De kæmper med næb og kløer i Skejby

**UDSULTNING.** Bebudede besparelser på 425 millioner og uforudsete flytteudgifter på en milliard kroner har sat de ansatte på Aarhus Universitetshospital under pres. Kampen mod nedskæringerne bør være et fællesanliggende, mener FTR Jacob Gøtzsche og FTR-suppleant Susanne Diener.

Tekst **HELLE LINDBERG**

Det tog kun 20 minutter at få alle de fremmødte manøvreret på plads, da knap 3.000 mennesker tirsdag den 28. maj gik sammen om at danne en lang menneskekæde om Aarhus Universitetshospital. Bekymrede ansatte, patienter, pårørende og borgere stod skulder ved skulder, mens de slog ring hele vejen rundt om det enorme supersygehus i Skejby.

Begivenheden var ikke alene en protest mod bebudede besparelser på hospitalsbudgettet for 425 mio. kr., men også en foreløbig kulmination på dét, som FTR-suppleant, sygeplejerske og én af initiativtagerne til menneskekæden, Susanne Diener, kalder for en "årelang udsultning" af både hospitalet i Skejby og det danske sundhedsvæsen. Sparerunde på sparerunde, effektiviseringskrav på 8 pct., et underfinansieret sygehusbyggeri og en indflytning, der både blev dyrere og mere besværlig end forventet har spændt buen til det yderste.

"Det er ikke kun for os selv, at vi nu trækker en streg i sandet, men lige så meget for de andre hospitaler, som også står over for at skulle omdannes til supersygehuse," siger Susanne Diener, da hun nogle uger efter begivenheden skænker en kop kaffe op til *Sygeplejerskens* udsendte.

"Problemerne kommer til at brede sig," siger hun. "Vi er bare de første."

## Onndagscirkel og afmagt

Da det nye sygehus i Skejby slog dørene op for de første patienter i 2017, skortede det ellers ikke på rosede ord. Med et areal på 250.000 kvadratmeter blev hospitalet af politikere og beslutningstagere kaldt for "det største og mest moderne i hele Nordeuropa."

Der gik dog ikke lang tid, før problemerne hobede sig op. Aflyste operationer som følge af undernormering i

sterilcentralen. Problemer med at lede spildevand væk pga. fejl i kloakkerne. Besparelser på p-kældre, som har ført til lange gåafstande for ansatte, patienter og pårørende. Manglende omklædningsfaciliteter, så nogle sygeplejersker må møde en halv time før arbejdstid for at kunne nå fra A til B, og nu en ekstraregning på 1 mia. kr. for uforudsete flytte- og ibrugtagningsudgifter.

Det store pres har ikke kun påvirket patientbehandlingen, men også de ansatte – ikke mindst sygeplejerskerne. Ifølge fællestillidsrepræsentant Jacob Gøtzsche har besparelserne og de mange problemer skabt en ond cirkel af opsigelser, sygemeldinger og en generel følelse af afmagt.

"Det går ud over den faglige stolthed, når man ikke kan give patienterne en optimal behandling, men kun lige knap kan få det hele til at hænge sammen.

Den lange menneskekæde blev organiseret og koordineret på tværs af alle hospitalets faggrupper. FTR-suppleant Susanne Diener er glad for den store opbakning. "Det viser, at vi står sammen," siger hun.



Foto: MIKKELE BERG PEDERSEN



Foto: MICHAEL DROST-HANSEN

Som led i besparelserne vil der blive nedlagt 180 stillinger på AUH. Det vil kunne mærkes, mener FTR Jacob Gøtzsche. "Selvom nogle af stillingerne er ledige, så har vi stadig brug for dem," siger han.

FTR-suppleant Susanne Diener revser politikerne på Christiansborg for at bedrive dét, hun kalder for "regnearksledelse" af sundhedsvæsenet. "Vi bliver ganske enkelt nødt til at handle nu," siger hun.

Meningen med arbejdet forsvinder, og mange sygeplejersker herude søger simpelthen væk, fordi de ikke føler, de kan stå inde for projektet længere," siger han.

Susanne Diener er enig.

"Sygeplejerskerne er det første led i patientkontakten og derfor i høj grad også dem, som skal stå til ansvar for patienterne, når der skal spares yderligere. Det er simpelthen ikke rimeligt," siger hun.

Ifølge de to tillidsvalgte er det især følelsen af ikke at blive set og hørt, som frustrerer, og som bl.a. gav anledning til menneskekæden i maj. Ønsket var at sende et synligt signal til Christiansborg om, at ressourcerne og tålmodigheden er sluppet op.

"Vores pligtopfyldenhed er et tveægget sværd, for selvom der spares og spares, så får vi det alligevel til at hænge sammen – for det skal vi jo. Patienterne

kan ikke vente, bare fordi vi ikke har tid eller hænder nok. Det betyder desværre også, at problemerne bliver mindre synlige for politikerne," siger Jacob Gøtzsche.

### Flere protester på vej

En smule effekt har protesterne dog haft. Et sparekrav, der i første omgang lød på 325 mio. alene i 2019, er nu blevet sat ned til 150 mio. Foreløbig har hospitalsledelsen meldt ud, at pengene bl.a. skal findes ved at nedlægge 180 stillinger, hvoraf 40 i øjeblikket er ubesatte.

Trods opbakning til de ansatte fra patienter, borgere og enkelte politikere er de samlede besparelser på 425 mio. kr. dog stadig en realitet, blot fordelt over en fireårig periode i stedet. Det er en stakket frist, mener Susanne Diener, der allerede nu gruer for effekten af de bebudede nedskæringer.

"Vi kæmper med næb og kløer. Når alt kommer til alt, så vil vi, der stadig er her, rigtig gerne have, at det her supersygehusprojekt kommer til at lykkes. Men vi har ikke mere at give af. I mange af afdelingerne arbejder sygeplejerskerne allerede over, lægger frivillige timer og tager ekstravagter for at dække hullerne bare nogenlunde," siger hun.

Derfor er der også flere protestaktioner i støbeskeen, bl.a. underskriftsindsamlingen "STOP besparelserne på AUH", som i skrivende stund har mere end 4.500 tilkendegivelser i ryggen. Det er Susanne Dieners og Jacob Gøtzsches håb, at mange flere vil slutte sig til. Jacob Gøtzsche siger:

"Det angår os alle. Helt basalt kan besparelserne koges ned til et spørgsmål, som allerede er blevet stillet mange gange: Har vi kurs mod det gode sundhedsvæsen, vi virkelig ønsker? Det synes jeg bestemt ikke." ●



# EN *SYGEPLEJERSKE* MERE GI'R *LIV* TIL FLERE

Tekst **MAYA BILLE**

Foto **SØREN SVENDSEN**

De var ikke til at undgå. Sygeplejerskerne med de røde t-shirts og firkløvere på både ryg og stofnet. ”En sygeplejerske mere, gi'r liv til flere” var budskabet på brystet af de mange DSR-medlemmer på pladsen i Allinge. Der blev både sunget og debatteret

med budskabet om, at der er brug for flere sygeplejersker og bedre normeringer. Forskningen viser nemlig, at det kan have alvorlige konsekvenser for patienters helbred, når der ikke er sygeplejersker nok på arbejde. Dansk Sygeplejeråd var ligeledes på Folkemødet for

at fortælle om sygeplejerskernes rolle i at nå tre af FN's verdensmål årets tema på mødet. Et af målene var ligestilling og derfor inviterede Dansk Sygeplejeråd og Ligelønsalliancen til debat om ligeløn og det kønsopdelte arbejdsmarked. ●

Kreds Syddanmark arrangerede selvbetalt bustur for 80 sygeplejersker, der havde valgt at tage turen hele vejen fra Syddanmark til Folkemødet for enkelt dags inspiration.



Hvad er de største udfordringer i sundhedsvæsenet, og hvordan løser vi dem? DSR inviterede til debat om fremtidens sygepleje i Det Fælles Sundhedstelt.



Hvad er de største udfordringer i sundhedsvæsenet, og hvordan løse Andreas Rudkøbing, formand for Lægeforeningen, Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd, Stephanie Lose, formand for Dansk Regioner og Flemming Møller Mortensen, folketingsmedlem for Socialdemokratiet, så til da der blev dystet i sundhed i Dansk Sygeplejeråds boksering. r vi dem? DSR inviterede til debat om fremtidens sygepleje i Det Fælles Sundhedstelt.



Ladykylen var læsset med balloner, tatoveringer og vigtige budskaber. Emblemet var i anledningen af årets tema blevet udvidet med verdensmålenes logo.

Foto SØREN SVENDSEN



Foto SØREN SVENDSEN



Foto SØREN SVENDSEN

Højt humør til DSR's arrangement torsdag aften, hvor den stod på fællessang med Tobias Trier og sundhedspolitisk dyst i bokseringen mellem politikere og forbundsformænd. Nederst Martina Jürs, formand for Danske Bioanalytikere og Annette Heick, der var dommer.

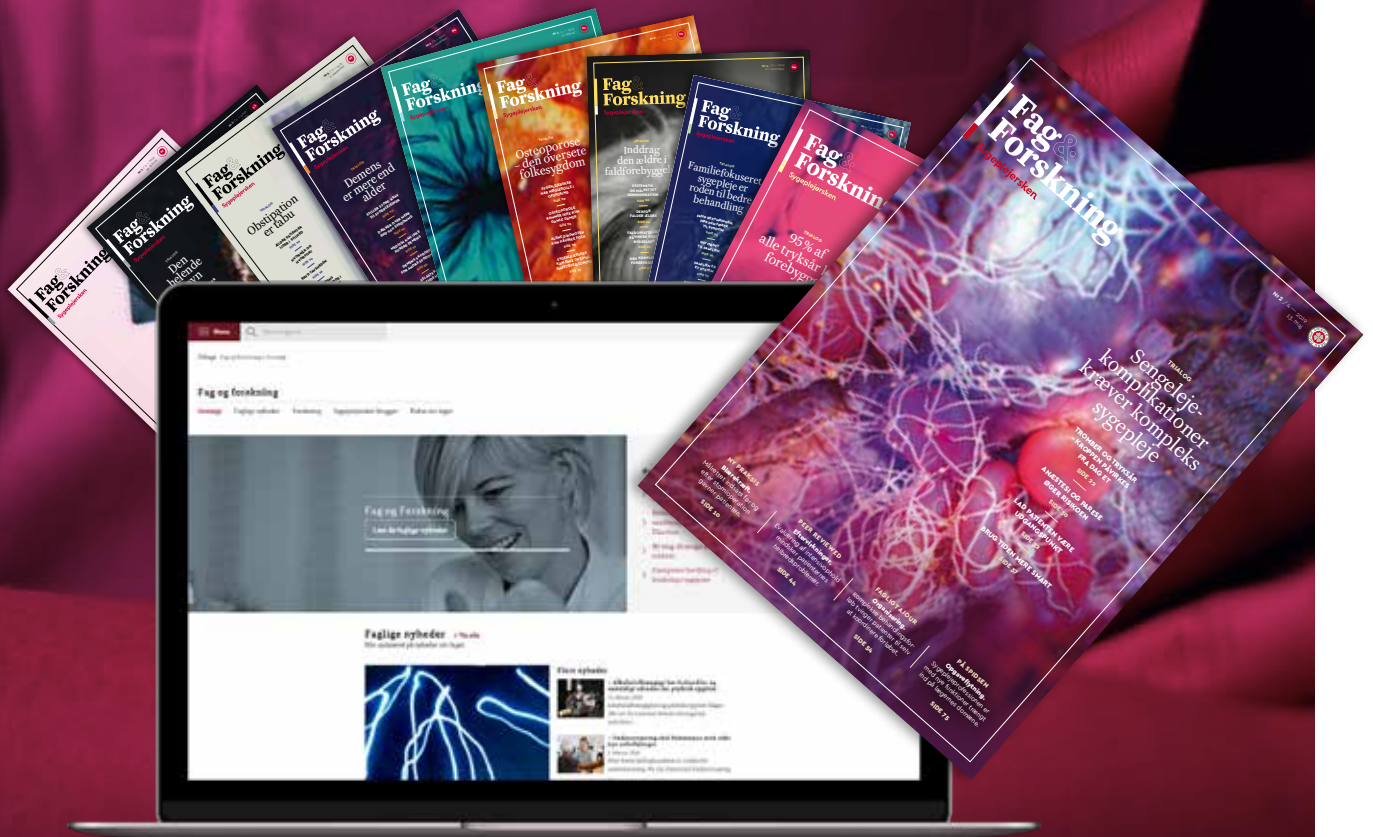




# Fag& Forskning

udkommer næste gang den 9. september.

Følg også med på nettet.



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

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

# 5 TIL FERIE

Den vanskelige kærlighed og det umilde liv. Vækst, udvikling og afvikling. Det er temaer i denne sommers "Fem til ferien". Hvis ikke kufferten skal blive for tung, er e-bøger en mulighed i de fleste tilfælde.

JETTE BAGH, cand.cur., fagredaktør,  
Sygeplejersken



Tina Månsson  
**HESTEHULLERNE**  
Gyldendal 2019  
172 sider – 199,95 kr. (vejl.)

På Næsset bor en gruppe mennesker, som bliver beskrevet i denne bog. Fortællerne er gamle mænd, som snart skal dø, og det ved de udmærket. I den indledende tekst gør de rede for deres ærinde: at fortælle for at leve en stund endnu – og så går det ellers løs.

Beskrivelserne begynder med Irving, hvis mor rejste fra Næsset, da Irving var syv år. For at straffe moderen krævede faderen, at Irving blev hos ham og ikke fulgte med moderen til Norge. Senere drog Irving til hovedstaden og blev kemiingeniør, men vendte tilbage til Næsset, hvor Nina er ekspedient i sine forældres bageri. Nina, som var den eneste, der var venlig imod Irving i folkeskolen og tilbød ham selskab og ro.

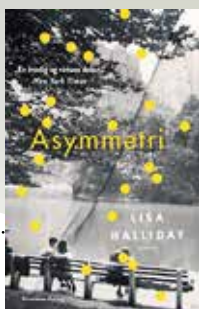
Men fortiden spøger, og Irving kan ikke give sig hen til Nina, og det er så sørgeligt, så sørgeligt. Bogen fortæller om mange andre interessante menneskeskæbner, og forfatterens levende beskrivelser af livet på Næsset betyder, at bogen bliver læst hurtigt og med glæde



Selma Lagerlöf  
**DUNUNGEN**  
**TØSEN FRA STORMYRHUSET**  
**TO FORTÆLLINGER OM KÆRLIGHED**  
Gyldendal 2015  
164 sider – 199,95 kr. (vejl.)

To fortællinger om kærlighed skrevet af forfatteren, som modtog Nobelprisen i litteratur i 1909. Den tid, novellerne foregår i, var en anden, men emnerne er eviggyldige. Tiltrækning, kærlighed, valg, samvittighed. Jeg læser med interesse, både fordi den historiske kontekst er oplysende, og fordi den følelsesmæssige udvikling, som hovedpersonerne gennemgår, er elementært spændende. Vil personerne træffe de gode, de rigtige valg? Indimellem tvivler jeg, indimellem håber jeg, og til slut ... Beskrivelserne af de ordentlige og redelige mennesker, som fortællingerne bringer frem på sidelinjen, er opbyggelige og viser, at opfattelsen af moral og godhed er uændret, siden novellerne blev skrevet i 1894 og 1908. Og at handlekraftige kvinder til alle tider findes og træder i karakter.

Selma Lagerlöf skriver, så læseren selv må lægge til og trække fra, ikke alt bliver fortalt direkte. Og det er virkningsfuldt.



Lisa Halliday  
**ASYMMETRI**  
Politikens Forlag 2018  
292 sider – 250 kr. (vejl.)

En krævende roman, skrevet af en sympatisk og flittig amerikansk kvinde, gift med en brite og bosat i Rom. Måske en del af årsagen til det store udsyn. Hun optrådte på Bogforum i 2018, hvor jeg hørte hende fortælle om "Asymmetri". Hun bruger meget tid på research, og det mærkes.

Bogen falder i tre dele. Første del beskriver et forhold mellem en 25-årig redaktionsassistent og en berømt forfatter. Anden del handler om en økonom, som bliver tilbageholdt i Heathrow lufthavn i 24 timer, mens han er på vej til Kurdistan for at finde sin bror. Tredje del beskriver et radiointerview med den berømte forfatter fra bogens første del, og her smelter hovedpersonerne fra bogens tre dele sammen, eller deres indbyrdes forbindelse bliver tydeligere.

Lyder det uoverskueligt? Læs alligevel og bliv meget klogere på ordet asymmetri. Både i et overordnet og i et mellemmenneskeligt perspektiv. Genlæs om nødvendigt.



Jørgen Leth  
**DET BLIVER IKKE VÆK  
DIGTE**  
Gyldendal 2019  
57 sider – 149,95 kr.

"Gå med stok, men ikke over stok og sten  
Ikke falde, for enhver pris ikke falde"  
Sådan skriver 82-årige Jørgen Leth i "Nyt gådigt", som handler om alderdommens forfald og angsten for at falde. Det er sjældent, man læser gamles egne tanker om den ydmygelse, det er, pludselig at befinde sig med næsen mod jorden og den afhængighed af andre, som situationen kræver. I digtet "Faldet" vender Leth tilbage til emnet.

"Pludselig falder jeg og ligger på vejen  
På den poetiske asfalt bestrøet med sand"  
Afslutningen på digtet lyder:

"To par hænder rækkes frem  
Jeg tager dem og står igen."

Der er heldigvis hjælp at få, men senere i bogen lyder det "jeg må ikke bevæge mig ud i verden, uden at være "ledsaget". Det vil være uansvarligt."

Erkendelserne om fortid og nutid vokser i antal. Og Jørgen Leths bog kan læses som et følsomt supplement til sygeplejerskers forskning i fald. At holde balancen er essentielt for at undgå den position, som betyder, at andre må træde til. Balance er værdighed. Hvad enten man er 82 eller 32.



Sally Rooney  
**NORMALE MENNESKER**  
Rosinante 2019  
280 sider – 300 kr. (vejl.)

Marianne og Connell går i skole sammen i en lille by i Irland, men pga. klasseforskellen mellem dem og deres meget forskellige opvækst og levekår er det ikke en mulighed at vise klassekammeraterne, at de er blevet kærester. Connells mor Lorraine, der er alene, gør rent i Mariannes hjem to gange om ugen, og Connell henter hende. På den måde lærer de to klassekammerater hinanden at kende, og det er sådan, de bliver kærester. Connell ved ikke, hvem hans far er, og han er i øvrigt ligeglad. I Mariannes hjem bor advokatmoderen med sin advokatmand, som ikke er Mariannes far, men Marianne ser ikke meget til nogen af dem. Hendes bror er blot et irritationsmoment, og hun lever tilbagetrukket, passer på sig selv og har ingen venner. Men forholdet til den populære Connell ændrer livet for begge de unge, som vi følger fra det sidste skoleår og op gennem studieårene.

Bogen handler om unge og ungdomsliv, kærlighed, sex, venskab, vækst og udvikling. Dejlig og let at læse.



# Enkel bog med fremragende pædagogisk opbygning

■ Gennem flere år har jeg været vejleder for bachelor-, master-, kandidat- og ph.d.-studerende og har benyttet kollektiv vejledning. Dvs. vejledt studerende sammen, som skriver på forskellige opgaver/projekter. De erfaringer, jeg har gjort, er, at kollektiv- eller fælles vejledning, som jeg altid har kaldt det, fungerer udmærket ved vejledningsopstart og som afslutning på et vejledningsforløb, men at fælles vejledning i processen er faldet til jorden, da de studerende befandt sig i forskellige problemstillinger på forskellige tidspunkter og i øvrigt havde vanskeligt ved at rumme andre projekter end deres eget.

Det var derfor med stor interesse og nogen skepsis, at jeg modtog bogen "Kollektiv Akademisk Vejledning - Fra forskning til praksis." Den er skrevet på baggrund af seks forskeres erfaring og forskning om vejlederes og studerendes perspektiver på muligheder og udfordringer i den kollektive vejledningsform. Kollektiv Akademisk Vejledning (KAV) er en forskningsbaseret arbejdsform, hvor den studerende får erfaringer med at præsentere og diskutere faglige spørgsmål i et kollektivt forum, og med forfatterne egne ord er målet med vejledningen, at den skal være et



Helle Merete Nordentoft,  
Helle Hvass, Kristina Mariager-  
Anderson, Søren Smedegaard  
Bengtsen, Anne Smedegaard  
og Sarah Damgaard Warrer

**KOLLEKTIV AKADEMISK  
VEJLEDNING  
Fra forskning til praksis**

Aarhus Universitetsforlag 2019  
124 sider - 149,95 kr.

arbejdsværksted, hvor den studerende kan være med, uanset hvor hun er i sin proces, men samtidig er det et arbejdstog, der sørger for, at hun kommer forbi de vigtigste stationer i udformningen af eksamensopgaven.

Lad det være sagt med det samme, der er ingen tvivl om, at forfatterne har set lyset ved denne type vejledning, og de formår faktisk gennem bogen at få mig til at se det også. Det gør de ved at skrive en lille, enkel bog, der har en fremragende pædagogisk opbygning, et godt sprog og ikke mindst et inspirationskatalog, der gør det muligt for læseren at forsøge sig med kollektiv vejledning i eget felt.

Forfatterne er dog ikke blinde for udfordringerne ved denne vejledningsform og nævner, at selvom man er omhyggelig didaktisk, tager det ofte tid og en god portion tålmodighed at realisere de idealer, som er indlejret i KAV. Her ser jeg store udfordringer med at introducere sådanne ændringer i et presset uddannelsessystem. Ændringer tager tid, og desuden er kravene til vejlederen for mig at se meget store, men det kunne være interessant at tage udfordringerne op.

Af Vibeke Lorentzen, sygeplejerske, ph.d.,  
forskningslektor, Center for Forskning i  
Klinisk Sygepleje Viborg.

☹☹ **Lad det være sagt med det samme, der er ingen tvivl om, at forfatterne har set lyset ved denne type vejledning, og de formår faktisk gennem bogen at få mig til at se det også.**

## Sorgen uden minder



Lisa Meisner Kofoed  
**SORG, MIT BARN - OM AT MISTE ET UFØDT BARN**  
Turbine 2019  
186 sider - 249,95 kr.

■ Dette er en fortælling fra modtagerdelen af fosterdiagnostik. En fortælling om at være til 20-ugers scanning og få den lammende besked: "Dit barn er meget sygt," at skulle træffe beslutning om at afbryde svangerskabet, "at trykke på knappen på blenderen", som i Marco Evaristtis installation med 10 blendere med sværdfisk, hvor publikum kunne trykke og blende en fisk. Det er fortællingen om tvivlen, om hvorvidt man kan tillade sig at sørge over tabet af sit barn, når man selv har truffet beslutningen om at afbryde svangerskabet. Det er fortællingen om skylden og skammen. Det er sorgen uden minder, det er ensomheden, fordi ingen har kendt barnet. "Jeg fortæller hende, altså er hun," skriver forfatteren i efterordet. Bogen er en undersøgelse af "hvem er jeg i dag - fordi Smilla var her". Den beskriver forløbet, scanningen, den svære beslutning, fødslen, afskeden, hjemkomsten uden barn og med slapt maveskind, sorgen og ny graviditet med angsten som følgesvend. En række fagpersoner bidrager til nye forståelser og nye veje i forfatterens indre monolog. Samtaler, som drejer sig om skammens væsen, hvornår man er et menneske og betydningen af ord, som f. eks. nedgravning. Et barn født før 22. uge bliver ikke begravet, men nedgravet.

Smilla satte spor i sin familie. Bogen om hende sætter spor hos læseren.

Af Hanne Lindhardt, MSA, sundhedsplejerske.

## Sådan skal sygehus-historie fortælles



Peter H. Iversen  
**DET MIDTJYSKE RIGSHOSPITAL - VIBORG SYGEHUS 1889-2011**  
Viborg Museum 2019  
248 sider - 199 kr.

■ Viborg Amts og Bys Sygehus åbnede for 130 år siden på samme sted, som Regionshospitalet Viborg ligger i dag. Navneskiftet antyder, at der er sket meget på sygehusområdet i den tid, og sygehuset og Viborg Museum er gået sammen om at udgive historien i bogform, og tak for det. Mange jubilæumsbøger handler primært om sygehusets afdelinger og overlæger, men her er der en, der ikke bare folder sygehusets, men også byens og det omkringliggende samfunds historie ud. Vi hører om problemer med at få rent vand og anlægge kloakering, for den slags koster jo. Det var ikke ualmindeligt, at nye sygehusbyggerier fik sat skub i oprettelsen af vandværker og kloakering og på den måde indirekte påvirkede folkesundheden i positiv retning. Her fortælles ikke kun om overlægerne. Også sygeplejerskernes og sygeplejerskeuddannelsens historie er grundigt beskrevet og ligeså de ledende sygeplejersker, der har præget Viborg Sygehus. Sideløbende bliver hele sundhedsvæsenets historie foldet ud med de konsekvenser, den fik i Viborg Amt. Amtsrådet prøvede her som andre steder at dele sol og vind lige mellem de store og små sygehuse, hvor Viborg og Skive kappedes om at have det største sygehus. Bogens titel antyder, at Viborg vandt.

Bogen er velskrevet med mange gode fotografier og tegninger, og den fortjener at blive læst, også udenfor Viborg.

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

## PÅ MIT NATBORD

## TAG BØRNENE ALVORLIGT

**BETTY NØRGAARD**

Sygeplejerske og kvalitetskoordinator, postdoc. Børneafdelingen, Kolding Sygehus.



Tekst **MICHAEL HOLBEK**  
Foto **CLAUS FISKER**

### HVAD LÆSER DU LIGE NU?

"Jesper Wung Sung's "En anden gren", som vandt De gyldne laurbær i 2017."

### HVORDAN HAR DEN INSPIRERET DIG?

"Wung Sung's oldefar kom i 1902 til København for at blive udstillet i Tivoli, og det er stærkt og specielt at læse om, hvordan vi dengang kiggede på fremmede. Det må have været forfærdeligt for dem. Og så tænker jeg på, hvordan vi møder flygtninge og indvandrere i dag her i Danmark. Og hvad er det, mennesker, som får venskaber på tværs af kulturer, er oppe imod? Både i familien og samfundet risikerer man at blive helt udstødt. Det synes jeg er forfærdeligt."

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

"Børnerådets rapport "Jeg er ikke min sygdom" om børn og unges møde med det somatiske system. Alle sygeplejersker kan lære af den, for uanset hvor vi arbejder, møder vi børn og unge som patienter og pårørende. Vi skal altid tage børnene alvorligt, vise dem respekt og give dem den information, de har brug for. Man kan faktisk inddrage dem i rigtig meget, og det er en vigtig pointe, alle sygeplejersker bør tage med sig."

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

"Puk Damsgårds "Hvor solen græder". Jeg startede, men havde svært ved at holde styr på alle de grupperinger i Syrien. Men jeg vil vende tilbage til den, når jeg har sat mig mere ind i tingene."

KORT NYT OM BØGER

BIBLIOTEK FOR LÆGER  
Lægeforeningen  
juni 2019/211. årgang  
Årsabonnement 399,95 kr.

Medicin & Marxisme er et emne i dette nummer af Bibliotek for læger. Artiklen rummer et interessant interview med noget så sjældent som en medicinstuderende, som er erklæret marxist. Kaare Stolt hedder han. Det er bibliotekets chefredaktør Christian Graugaard, som interviewer, og artiklen er et fint vindue ind til anderledes holdninger til bl.a. ulighed i sundhed og medicinindustriens rolle, og ikke mindst en invitation til at høre marxistens oplæg på Panum Institutet.

En artikel er specielt interessant for mediefolk. Den belyser mediernes rolle, da det danske HPV-vaccinationsprogram var lige ved at kæntre. Medierne og folkesundheden hedder den. Anbefalingen er, at sundhedsmyndighederne følger folkestemningen tæt, så det er muligt at lancere sobre informationskampagner i tide. Der er andre relevante artikler i biblioteket. Læs bare.

Hans Henrik Hjermitslev (red.)  
VELFÆRDSPROFESSIONER  
Djof Forlag 2019  
197 sider - 195 kr.

En mulig lærebog til den tværfaglige undervisning på professionshøjskolerne.

Indsigt i professionernes historie, i deres samfundsmæssige bidrag og et kapitel specifikt om en af de 10 største velfærdsprofessioner: kapitel 13, der slet og ret hedder Sygeplejerske. Over lige så mange sider beskrives

sygeplejerskernes historie, deres etik, det faglige og teoretiske grundlag samt samarbejde med andre professioner. De øvrige store professioner er beskrevet ud fra samme skabelon. Hvis det forekommer uklart, hvad f.eks. en bioanalytiker egentlig beskæftiger sig med, så er der ikke længere nogen undskyldning. Slå det op.

Erik Erichsen  
REBELKIRURGEN  
Rebelkirurgens Forlag 2019  
424 sider - 249,95 kr.

”Jeg skærer - Gud heler” sagde Ambrosius Paré i 1536. Den sætning har rebelkirurgen gjort til sit motto gennem sit arbejdsliv. Dette er hans erindringer, og de udspiller sig både i Skandinavien, i Etiopien og i Cambodia. Det er en ualmindelig farverig og lang beretning om en ortopædkirurg med både mod og sans for uortodokse løsninger. Hvem siger f.eks., at en cykeleger ikke kan anvendes til at fikse et brud med? At fiskesnøre ikke kan finde anvendelse i kirurgien i en snæver vending? Rebelkirurgen er formentlig en af de sidste af den slags læger. Som tænker kreativt, handler og gør sit yderste for patienten, uanset hvor han eller hun kommer fra. Men naturligvis bliver en rebel ikke hilst med glæde alle vegne. For regelryttere er rebellen en torn i øjet, et uønsket element. Selv siger han: ”Jeg er taknemmelig over, at jeg har oplevet en tid, hvor man stadigvæk tillod en vis individualitet med eget ansvar, initiativ og kreativitet ...”

jba

## Sygeplejestuderende får ny viden om alderdommens sygdomme



Gitte Rohde, Susanne Rasmussen,  
Nina Vahl  
GERIATRI  
- EN GRUNDBOG I SYGEPLEJEN  
FADL's Forlag 2019  
296 sider - 349,95 kr.

Bogen henvender sig til sygeplejestuderende, og det er viden på grundniveau, der præsenteres. Det er ny viden, og alene det er en bedrift. Desuden er indholdet gjort relevant for de studerende, da et hold studenterreviewere har læst med. Der indledes med aldringsfysiologi. Levevilkår og livsbetingelser for mennesker nævnes, og eksterne og interne faktorer for aldring og kompleksitet understreges. Der præsenteres forskellige teorier med vægt på, hvad der sker molekylært, cellulært og på vævsniveau. Desuden er der kapitler om ernæring, hud, respiration, søvn og hvile, demens og delir, palliation og døden. I kapitlet om seksualitet undres jeg over en manglende normkritisk tilgang. Bagved fremstillingen ligger en slet skjult hetero-tilgang. LGBT nævnes ikke, køn og seksualitet er jo ikke givet af det biologiske køn. Køn performes, hvis vi skal følge kønsforskere. Fra flere plejehjem ved vi, at gamle, som flytter i plejebolig, performer heteroseksualitet for at blive accepteret af medarbejdere og personale.

Hvordan sygeplejestuderende kan anvende den viden, de tilegner sig ved læsningen, fremgår af kapitler om sygeplejefaglig dataindsamling, der er skrevet på baggrund af anbefalinger fra sundhedsmyndighederne. Dog står det noget i modsætning til kapitlet om vurdering af funktionsevne som en helhedsorienteret proces guidet af International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Det gode er, at forskellene og modsætningen i anbefalingerne adresseres. Afslutningsvis skriver Gitte Rohde om juridiske rammer og etiske udfordringer. Lovgrundlaget opridses, og patienternes retsstilling gøres klart. I hele bogen lægges vægt på den ældres oplevelse af respekt, værdighed og integritet, at det er et samarbejde mellem den ældre og sundhedspersonalet. Familie, pårørende, netværk, lokalsamfund er valgt fra; det bliver måske en anden bog? Hvert kapitel afsluttes af relevante studiespørgsmål.

Af Marianne Mahler, sygeplejerske og Dr.PH.

## SILENTIA SKÆRMSYSTEM

Skabt til særlige behov – dine og dine patienters



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

**OLYMPUS**

Medical Expert Training

## Efterårets kurser hos Olympus

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

Læs mere og tilmeld dig kurserne på:

[www.olympus.dk/MET-dk](http://www.olympus.dk/MET-dk)



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

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



## Superbrugerkursus i endoskopisøjlen Onsdag den 18. december 2019

Bliv superbruger på din afdeling og vær den der kan yde støtte i forhold til opsætning, håndtering og fejlfinding af det relevante søjleapparat.



## Basiskursus i endoskophygiejne Tirsdag den 3. december 2019

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

ODK060619

**OLYMPUS DANMARK A/S**

Tempovej 48-50, 2750 Ballerup, tlf. +45 44 73 47 00, [www.olympus.dk](http://www.olympus.dk)

## Fag & Forskning udkommer næste gang den 9. september.

Følg også med på nettet.



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



Som barn ville **BODIL LUND** være sygeplejerske i Afrika, men skæbnen ville, at hun blev oversygeplejerske i Skodsborg. Lige indtil Ugandas berygtede diktator Ida Amin blev væltet. Det blev starten på en lang karriere inden for nødhjælp, som også har sendt bragt hende ud i situationer, hvor hun har skullet slå maskingeværer ud af hænderne på soldater og skjule en ugandisk ambassadør i Danmark. Læs den utrolige historie .



BODIL LUND

# HJERTET I MØRKET

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDEN**  
Foto **RASMUS FLINDT PEDERSEN**



”Er det Bodil Lund?”

En eftermiddag i april 1981 ringer telefonen på kontoret hos oversygeplejerske Bodil Lund på privathospitalet Skodsborg Badesanatorium. Det er en mand, som taler engelsk, og der er noget ved hans stemme, der får hende til at tænke på, om hun kender den fra fjernsynet.

Hun bekræfter, at hun er Bodil Lund, men han spørger alligevel flere gange, om hun virkelig er den, hun siger, hun er. Han spørger, om hun kender den ugandiske ambassadør i Danmark, og det svarer hun ja til.

Hun ved, at ambassadøren er gået under jorden, fordi han står til at blive sendt hjem efter et militærkup i Uganda, og at hans liv i så fald vil være i fare. 45 af hans slægtninge er blevet dræbt. Manden i telefonen spørger derfor, om hun vil hjælpe med at holde ambassadøren skjult, indtil han får papirer på, at han er politisk flygtning.

”Det kan jeg ikke,” siger oversygeplejersken. Men manden insisterer og beder hende gøre ham en tjeneste i en tone, som indikerer, at det ikke er til diskussion. ”Jeg ved ikke engang, hvem du er,” siger hun tøvende. Til sin forbløffelse får hun følgende svar: ”Jeg er Ægyptens præsident. Jeg er Anwar Sadat. Jeg forstår godt, at du ikke vil gøre det, men vil du gøre det for mig?”

Bodil Lund hører sig selv sige: ”Jo, jeg skal nok passe på ham.”

### At skjule en ambassadør i Skodsborg

Bodil Lund er ikke hvem som helst. Godt nok har hun sit civile arbejde som oversygeplejerske på privathospitalet Skodsborg Badesanatorium nord for København. Men hun er kendt blandt ugandiske politikere og ledere, fordi hun har indsamlet hospitalsudstyr og medicin til hospitaler og klinikker i Uganda, som er blevet ødelagt pga. krig.



Ægyptens berømte præsident Anwar Sadat, som den danske oversygeplejerske Bodil Lund fik i røret i 1981. Et halvt år senere blev han dræbt ved et attentat.

Hun kender både den ugandiske ambassadør i Danmark og hans bror, Ugandas præsident, som sidder i husarrest i Uganda efter et militærkup. Præsidenten har i sin tid stu-

deret jura med Anwar Sadat i London, og det er ham, som har bedt Sadat hjælpe med at redde ambassadøren i Danmark ved at holde ham skjult.

Det lykkes Bodil Lund at holde sit løfte til Anwar Sadat. Hun skjuler ambassadøren i tre uger i et hus ved vandet i Skodsborg. Hun har aldrig fortalt til nogen, præcis hvor det var.

### Fortrolige samtaler med præsidenter

Bodil Lund er i dag 86 år, og det usædvanlige telefonopkald ligger 40 år tilbage i tiden. I år kan hun fejre 65-års sygeplejerskejubilæum og 40-års jubilæum inden for nødhjælpsarbejde. I breve og taler fra politiske ledere og ambassadører bliver hun kaldt ”Danmarks Florence Nightingale”, fordi hun med sin indsats har sikret liv og helbred for syge, som ellers ingen hjælp kunne få.

Med sit hvide hår i bløde krøller og det hjemmehæklede sjal ligner hun umiddelbart ikke en person, som har

slået maskingeværer ud af hænderne på soldater og sat livet på spil for at redde en patient. Men under den venlige og milde overflade gemmer sig en bestemt person, som opnår det, hun har sat sig for. Om det så handler om at få samtlige danske medicinalfirmaer til at donere tonsvis af medicin og udstyr eller få fragtet containere til Afrika. Hendes indflydelse har været så stor, at hun har været med til fortrolige forhandlinger med afrikanske ledere om f.eks. Ugandas fremtid.

Alligevel er Bodil Lund ikke kendt uden for de cirkler, hvor hun har arbejdet. For som hun siger: ”De samtaler, jeg har ført med præsidenter, premierministre og sundhedsministre, har været fortrolige.”

### Drømmen om Afrika

Bodil Lund har villet være sygeplejerske lige så længe, hun kan huske. Som barn gik hun i adventisternes private skole i Nærum. Adventisterne driver mange hospitaler og skoler i udviklingslande, og Bodil Lund husker, at hun fik en helt særlig varm følelse, når læreren læste breve op fra en klassekammerat, hvis forældre arbejdede i Uganda. Mens andre børn legede med bondegårde, byggede Bodil Lunds far en legetøjsmodel af en afrikansk sundhedsklinik til sin datter, hvor hun kunne løfte stråtaget af klinikken og flytte rundt på patienter og sygeplejersker.

Allerede som teenager begyndte hun at arbejde på badesanatoriet, hvor hun rensede sprøjter, sleb kanyler og gik til hånde i laboratoriet. I 1954 blev hun sygeplejerske fra Amts- og Bysygehuset i Kalundborg, og efter et par års supplerende uddannelse lå verden åben for den store drøm om at rejse til



Bodil Lund er en flittig foredragsholder, hvor hun altid medbringer lysbilleder, albums og den 80 år gamle model af en afrikansk sundhedsklinik.



Ishaka Hospital i Uganda.

Afrika. Men en stofskiftesygdom satte en brat stopper for planen om at bo i Afrika i længere tid.

”Det var en drøm, der blev knust. Det slog mig fuldstændig ud og gav mig nærmest en depression.”

I stedet blev hun ansat som afdelingssygeplejerske på Medicinsk Afdeling på Skodsborg Badesanatorium, hun mødte Vagner, og de blev gift. Familien flyttede til Vejle, der kom fire børn til, og Bodil Lund arbejdede som sygeplejerske på Vejle Sygehus og Sct. Maria Hospital. I 1968 flyttede familien til Lyngby nord for Køben-

havn, hvor hun først fik job på Bredebro Plejehjem og siden Skodsborg Badesanatorium.

I 1979 besøgte hun Sierra Leone i Vestafrika, hvor hendes datter arbejdede på specialskedshospitalet Masanga, der er drevet af adventisterne.

”Det var et chok at se patienter, som manglede næser, hænder, fødder – patienter, som så nemt ville kunne behandles.”

Oplevelsen betød, at Bodil Lund sagde ja til at hjælpe med at samle medicin ind og sende til hospitalet, efter hun kom tilbage til Danmark.

Men det var en voldsom hændelse, der for alvor blev begyndelsen på Bodil Lunds karriere inden for nødhjælp.



Idi Amin var en berygtet præsident fra 1971-1979 og ansvarlig for folkedrab på flere hundrede tusinde.

### Ilddåb i at opbygge et ødelagt hospital på en uge

Onsdag den 11. april 1979 flygtede Ugandas berygtede diktator Idi Amin ud af landet i en helikopter, efter at oprørsstyrker havde indtaget landet og erobret hovedstaden Kampala med mange dræbte til følge. Under Idi Amins otte år lange diktatur

blev over 300.000 mennesker henrettet, fordi de enten blev opfattet som politiske fjender, eller fordi de tilhørte religiøse eller etniske mindretal eller var intellektuelle.

Adventisternes hospital, Ishaka Adventist Hospital sydvest for hovedstaden, havde været brugt som kaserne for Amins soldater, og efter de var flygtet, var hospitalet blevet rippet for medicin og alt udstyr.

Samtidig med begivenhederne i Uganda blev der holdt et bestyrelsesmøde på Skodsborg Badesanatorium, hvor formanden ville tale om, hvordan de kunne få hospitalet i Uganda i drift igen. På grund af Bodil Lunds erfaringer med at samle medicin ind til specialskedshospitalet et par måneder før blev hun spurgt, om hun ville stå for det.

”Jeg lå om natten og tænkte, ”hvor skal jeg begynde, hvem har ansvaret for medicin i Danmark?”

Næste dag ringer hun til Apotekerforeningens formand.

Præsident Idi Amin tvang britiske embedsfolk til at bære ham gennem gaderne. Efter hans flugt i 1979 smed soldater bærestolen på gaden uden for State Research House, hvor fjender af staten blev tortureret under Idi Amins styre.



Hun får fat i sekretæren, som fortæller, at han lige er gået ned ad trappen og er på vej til generalforsamling med alle direktørerne fra medicinalbranchen.

”Jeg siger: ”Kald på ham og sig, at hvis han vil gøre gavn i sit liv, så er det nu.” Og så opfatter sekretæren det nok, som om jeg mener, at der er sket noget med hans familie, at nogen er blevet dårlig, jeg ved ikke hvad, men i hvert fald kommer han løbende til telefonen og spørger, ”Hvad er der sket?” Så må jeg sige undskyld, fordi jeg har forskrækket ham.”

Bodil Lund lader sig ikke slå ud og forklarer sin sag.

”Nu må du altså hjælpe mig. Du må sige noget på generalforsamlingen bare i to minutter. Han siger ”ja, ja, ja”, hvilket får mig til at udbryde: ”Det lyder ikke som om, du vil gøre det med hjertet. Lad mig forklare sagen, hvis jeg bare må få ét minut på generalforsamlingen.” Men så siger han: ”Nej, jeg skal nok gøre det.”

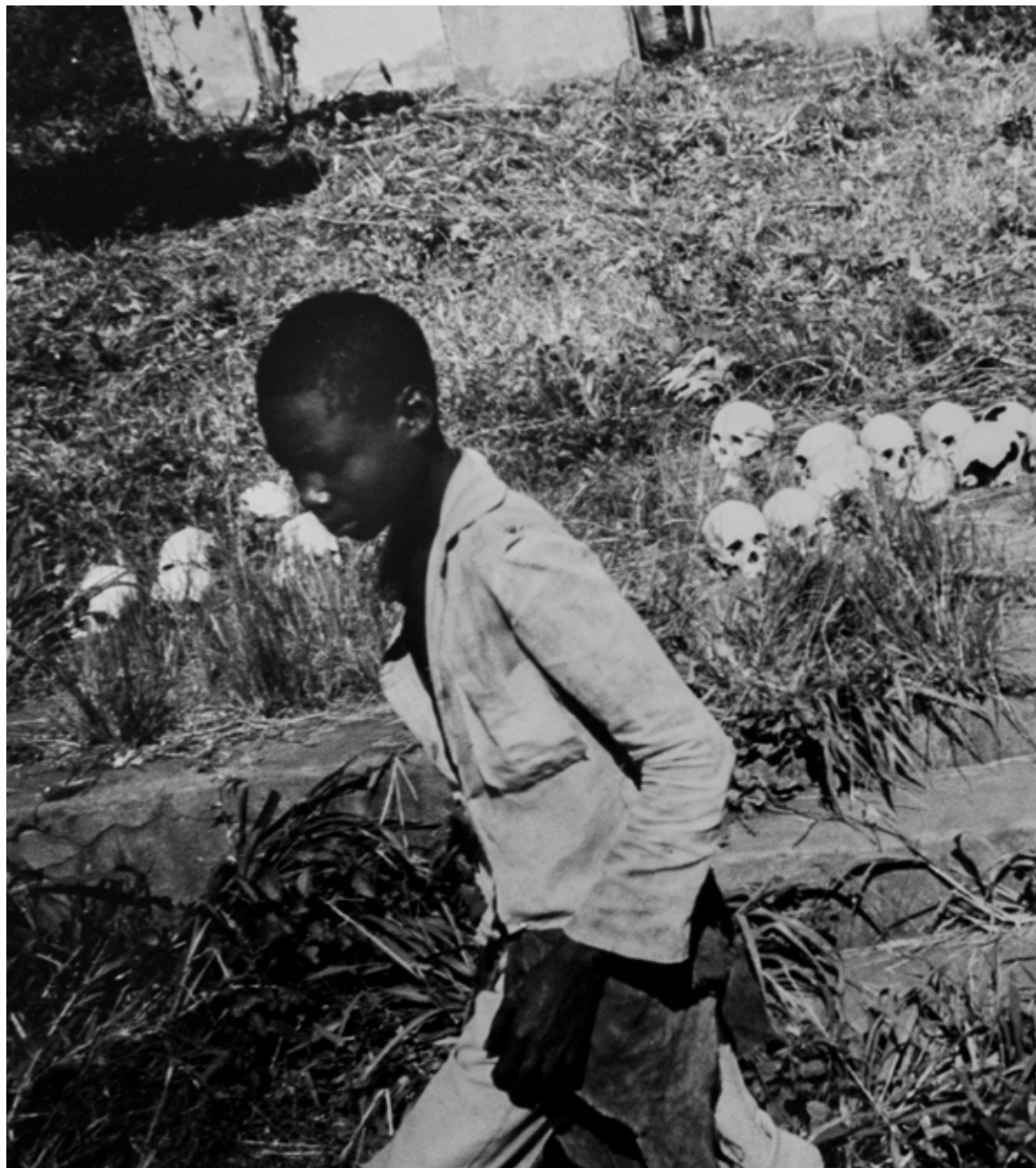
Til Bodil Lunds store overraskelse ringer Apotekerforeningens formand allerede i en pause lige efter åbningen af generalforsamlingen.

”Han fortæller, at alle medicinalfirmaer og apoteker vil hjælpe. ”Du kan henvende dig til de administrerende direktører, alle har stemt ja til at ville hjælpe.” Det var jo fantastisk.”

### På vej til Uganda

#### næsten uden søvn i en uge

Det vælter ind med engangsudstyr, operationsudstyr og instrumenter. Garager og selv ligkapellet i Skodsborg må bruges til opbevaring af udstyr – i alt 30 ton. Patienterne følger interesseret med og donerer selv for 80.000 kr. Én af dem insisterer på, at Bo-



De 30 ton medicin og udstyr ankommer til Entebbe lufthavnen i Uganda i 1979.



dil Lund skal tage med for at sikre sig, at udstyret når frem til de rigtige, og patienten betaler rejsen.

Bodil Lund er blandt de første udlændinge, som rejser ind i landet i bil fra Kenya, hvor hun rejser sammen med en dansk adventistpræst og en repræsentant fra den svenske udviklingsorganisation SIDA. De bliver mødt af et syn, som hun aldrig glemmer.

”Der var ikke ryddet op efter kampene, da Amin blev jaget ud. Der lå stadig lig i gaderne. Jeg husker især en ældre kvinde, som gråd af støv kravlede frem fra en ruin og omfavnede mig. Jeg blev forskrækket og



Under krigene i Uganda i 80'erne blev hele landsbyer fuldstændig udsløttet.

råbte på dem, jeg var sammen med. De forstod sproget og forklarede mig, at det var synet af mig som hvid kvinde i Uganda, der havde overbevist den ældre kvinde om, at nu måtte der være fred i Uganda. Folk var så bange, at de nærmest ikke turde komme frem fra deres skjul.”

Da folkevognsrugbrødet med Bodil Lund når frem til Ishaka Hospital, kan hun se, at det udefra ser pænt ud.

”Men indvendigt er det totalt ødelagt, og væggene er dekoreret af Amins soldater med tegninger. Eneste undtagelse er røntgenafdelingen, som, da vi lukker døren op, viser sig at være intakt. Her

hænger stadig billeder af lunger, og ingen har tilsyneladende turdet træde over dørtrinnet til det mystiske rum.”

Bodil Lund er tre uger i Uganda, og da hun rejser hjem, er hun overbevist om, at den store indsamling til Uganda var en engangsforestilling for hende. Men få dage efter bliver hun kontaktet af den ugandiske ambassadør i Danmark – ham som hun et par måneder senere hjælper med at holde skjult. Han fortæller, at Ishaka Hospital nu er i drift, og at hans bror – præsidenten – har bedt ham spørge, om Bodil Lund vil samle sammen igen til regeeringshospitalet Mulago.

”Jeg er fuldstændig slidt op og forsøger at sige nej, men han bliver ved med at presse mig. Han lokker med, at jeg kan få en container med Amins fly, som er sendt til Stockholm til reparation, hvorefter det skal retur til Uganda. Det lykkes mig hurtigt at få samlet 20 tons medicin og få det pakket i en container og transporteret til lufthavnen.”

### At sætte livet på spil for at redde en patient

Inden flyet når at komme, bliver Bodil Lund ringet op af ambassadøren, og pludselig tager situationen en helt ny dramatisk udvikling.

Der har været et nyt militærkup, og han fortæller historien om de 45 familiemedlemmer, som er blevet dræbt af det nye styre. Ambassadørens søster, som er sygeplejerske i England, er tilfældigvis på besøg, og hun har fået en psykose af chokket. Ambassadøren ringer til Bodil Lund, fordi søsteren skriger og slår om sig, og den vagtlæge, som har været der, er gået igen. Bodil Lund har mødt søsteren på ambassaden tidligere, og hun føler, at hun er nødt til at hjælpe. Hun får overtalt kvinden til at tage med en ambulance til Rigshospitalets psykiatriske afdeling, hvor hun bliver indlagt.

Efter nogle uger skal patienten sendes hjem, og så opstår der et problem. England, hvor ambassadørens søster kom fra, vil ikke modtage hende, og derfor skal hun rejse til Uganda fulgt af politiet. Ambassadøren ringer og beder Bodil Lund om at følge hans søster hjem. Det er farligt at rejse ind i landet pga. af kuppet, men Bodil Lund får lovning på, at landets sikkerhedschef vil tage imod dem.

Efter en lang strabadserende rejse med en psykotisk patient, som undervejs har fået sprøjter med beroligende medicin, står Bodil Lund i Ugandas lufthavn i Entebbe og holder godt fast i patienten, mens hun forhandler i timevis for at blive lukket ind i landet. Der er ingen sikkerhedschef.

”Endelig bliver vi sluppet ind, og vi kommer ud af lufthavnen. Jeg ser en bil uden vinduer og døre, og jeg får øje på en mand. Jeg spørger ham, om han kan køre, og om han mod betaling vil køre de 30 km til det britiske Mengo Hospital. Vi når kun lige ud af lufthavnen til Victoriasøen, hvor soldater fra Tanzania havde lejr i en skov.

Vi blev stoppet ved deres checkpoint. En flok påvirkede soldater gennede os ud af bilen og stillede sig rundt om mig med maskinpistoler, som de stak ind i mig fra alle sider. Der blev skudt op i luften, og soldaterne grinede og fjantede. De havde taget vores



Bodil Lund på genbesøg i Uganda i 1986, hvor der endelig er blevet fred.



Milton Obote var præsident fra 1966 til 1971 og igen fra 1980 til 1985. Han var ansvarlig for et endnu større folkedrab end under Idi Amin.

kufferter med 100 kg medicin, bl.a. psykofarmaka, og alting blev smidt i det røde mudder.

Ambassadørens søster råbte: "Skyd hende bare, for hun har taget mig med hernel, for at jeg kan blive skudt." Jeg tænkte, at min sidste time var kommet, og nu var det farvel. Men jeg tænkte også, at det ikke kunne være rigtigt, at jeg var rejst hernel for at hjælpe, og så skulle jeg skydes lige her. Jeg bad til Gud om at give mig mod. Jeg greb en chance og tog kommando.

Jeg slog på maskingeværrerne og sagde: "Nu holder I op. Jeg kommer fra Danmark – kender I Danmark? Jeg kommer her for at hjælpe, og i Tanzania har vi hjulpet i mange, mange år. Hvis I slår mig ihjel, så får I ikke noget hjælp, når I kommer hjem til Tanzania, for det vil stå i avisen, at Tanzania-soldaterne har slået mig ihjel.

Så kiggede de på hinanden. Og så sagde jeg: "Vil I godt samle al medicinen op i kufferter. Nu."

Jeg var hundeangst, men jeg var nødt til at lade som om, jeg ikke var det. Og midt i det hele skulle jeg holde min patient og chaufføren, som var ved at stikke af. Det lykkedes. De samlede medicinen op, og så sagde jeg: "Nu kører vi" og tænkte "og nu skyder de os bagfra, det er klart."



Bodil Lund deler tøj ud til forældreløse børn.

Chaufføren kørte som en sindssyg i zigzag ud ad vejen, der havde kæmpe huller, mens de skød efter os. Vi nåede frem til hospitalet, hvor patienten blev indlagt."

Der var krig i Uganda og udgangsforbud, og Bodil Lund var strandet, uden at nogen vidste, hvor hun var. Da hun fandt vej til den danske konsul i Uganda, Palle Møller, udrød han: "Du er ikke rigtig klog at komme hernel."

"Jeg forstod, at hans nerver var uden på tøjet pga. krigen, men da han hørte min historie, sagde han, at han nu var nødt til at passe på mig. Jeg boede hos ham og hans kone, indtil det lykkedes ham at få mig med et fly hjem."

På vej til lufthavnen bad Bodil Lund konsulen, om han ville stoppe bilen ved det sted i skoven, hvor hun blev overfaldet.

"Jeg havde brug for at gensæ det sted for at bearbejde det chok, jeg havde fået under overfaldet. Dengang var der ikke så meget viden om værdien af krisepsykologer."

Bodil Lund fik i hvert fald én god oplevelse med sig hjem fra Uganda, nemlig et venskab med konsulen, som var ejer af firmaet General Machinery. Han fik jævnligt varer sendt fra Danmark til Uganda i store containere. Han har i 40 år finansieret al transport af udstyr og medicin til mange hospitaler i Uganda.

I de år har Bodil Lund hjulpet utallige hospitaler i mange lande med medicin og udstyr, og hun har genopbygget flere hospitaler, som er blevet ødelagt af krig. Det er blevet til tusindvis af timer i frivilligt arbejde.

"Jeg kan bare godt lide at hjælpe. Det er en kæmpe tilfredsstillelse at se taknemmeligheden i andres øjne. Opleve den fortrolighed, der opstår, når man er tæt på et andet menneske. Glæden ved virkelig at kunne hjælpe en person i nød. Det er uanset, om det er mennesker i krig, som sulter, om det er narkomaner eller rige privatpatienter med eksistentielle kriser. Jeg kan godt forstå, at sygeplejersker bliver frustrerede i systemer, hvor de ikke kan få lov at gøre deres arbejde forsvarligt."

#### Evnen til at se muligheder

Bodil Lunds baggrund i Adventistkirken har haft stor betydning for de forbindelser, hun har haft til ledende politikere i Uganda, hvor adventist-samfundet er stort. Men det forklarer ikke hendes mange



gode forbindelser til forretningsfolk og embedsmænd, som gennem tiden har åbnet dørene for hende. F.eks. har hun som den eneste privatperson i Danmark fået tilladelse af Sundhedsstyrelsen til at udføre medicin.

”Det handler om at opbygge tillid. Men det handler nok også om, at jeg ikke er bange for at omgås nogen slags mennesker, heller ikke selv om det er mennesker med magt. Fra mit arbejde på et privathospital har jeg lært, at mennesker altid skal behandles optimalt og dermed forskelligt for at kunne blive behandlet ens.”

Bodil Lund har altid haft nemt ved at se muligheder. Hun giver et eksempel:

”I de sidste år af mit arbejdsliv på Skodsborg Badesanatorium blev jeg marketingchef. En dag ringede de fra FLSmidth,



Bodil Lund har haft en nært samarbejde med Ugandas premierminister og adventist Samson Kisekka.

fordi de skulle nedlægge deres skadestue, og de havde hørt, at jeg havde samlet meget udstyr til Afrika, så derfor ville de tilbyde mig den. Jeg skyndte mig at sige: ”Ja tak, jeg kommer lige ud efter klokken 16.”

Det var en meget fin skadestue med røntgenudstyr og andet, som skulle pakkes sammen og sendes til Ishaka Hospital i Uganda. Under mødet greb jeg lige muligheden og nævnte, at Skodsborg Badesanatorium laver helsetjek til direktører i forskellige firmaer, og jeg spurgte, hvem jeg skulle snakke med om det. Så ringede de efter den direktør, som stod for det, og som var sød og positiv. Så greb jeg endnu en mulighed og sagde: ”Nu vi sidder her og snakker, hvem skal jeg så egentlig tale med om en cementfabrik i Uganda, for cementfabrikker er jo jeres speciale?” Og så ringede de efter den administrerende direktør, som ikke var gået hjem endnu.”

Ikke længe efter blev første spadestik til den nye cementfabrik i byen Tororo i Uganda taget, og den fungerer stadig.

”Det der med at man kan se nogle muligheder, det er der nogle, som har svært ved. For mig er det omvendt. Jeg har svært ved IKKE at se, at der er muligheder. For der er mange ting, som hænger sammen, hvis man vil se det.”

Bodil Lund er stadig aktiv. I april 2019 sendte hun en 40 fods container – den største container – med medicin og udstyr til fem hospitaler i Uganda, og i starten af året var hun til reception på ambassaden for at tage godt imod endnu en ny ambassadør fra Uganda.

Ambassadøren, som Bodil Lund hjalp med at skjule, havde en baggrund som dyrlæge i Uganda, og han kom senere til at arbejde som dyrlæge på et slagteri i Randers. Han fik to døtre, hvoraf den ene er sygeplejerske i Danmark. ☺



## BODIL LUND

Sygeplejerske, 86 år.

### UDDANNET

Sygeplejeskolen på Amtssygehuset i Kalundborg 1951-1954.

### ANSÆTTELSE

Balders og Rudolfs Bergs Hospitaler i København, Risskov psykiatriske hospital i Aarhus, hjemmeplejen i København, Vejle Sygehus, Sct. Maria Hospital i Vejle, Bredebo Plejecenter i Lyngby og Skodsborg Badesanatorium.

### FRIVILLIGT ARBEJDE OG BESTYRELSEPOSTER

**1979-2019:** Indsamling af hospitalsudstyr og medicin til klinikker og hospitaler i Afrika og Nicaragua gennem ADRA, til Afghanistan gennem Afghanistankomiteen, til Litauen gennem Lions Club og til Polen gennem Skodsborg Badesanatorium.

### 70'erne, 80'erne og 90'erne:

Har haft poster medstifter og næstformand i Dansk Hospicecenterforening, næstformand i bestyrelsen for adventisternes nødhjælpsorganisation ADRA, formand for Sundhedsarbejderforeningen (læger, sygeplejersker, fysioterapeuter med adventistbaggrund) og formand for Fysioterapiskolens Venner.

### PRIVAT:

Gift med administrationschef Vagner Lund, sammen har de fire børn, 4 børnebørn og 9 oldebørn.

Masser af forskellige titler, men en og samme funktion: De koordinerer. 80 forløbskoordinatorer var samlet i deres netværk på Hotel Koldingfjord og delte viden og erfaringer.



## Vigtig funktion med mange navne

Et kompliceret sundhedsvæsen kræver masser af koordinering for at sikre patienter og pårørende et godt forløb. Koordinerende sygeplejersker spiller en stor rolle i dette arbejde. I starten af juni mødtes de i et landsdækkende netværk for at udveksle erfaringer.

Tekst **HENRIK BOESEN** · Foto **MICHAEL DROST-HANSEN**

**D** Udfordringer i sygeplejerskens dagligdag er der nok af. F.eks. når situationen kræver koordinering: Patienten er multisyg – hvem sørger for, han kommer til de rette behandlinger? Patienten skal overflyttes til en anden afdeling på et andet hospital – hvem sørger for, at alle relevante papirer følger med? Patienten skal udskrives – hvem har ansva-

ret for, at der er nogen og noget at komme hjem til? Sygeplejersken? Lægeseekretæren? Den patientansvarlige læge? Og hvordan er det i kommunen – hvem er ansvarlig for et rehabiliteringsforløb for en netop hjemsendt patient med udfordringer i forhold til hjemmeboende børn, dårlige boligforhold og måske et alkoholproblem? Og så er der hele sektoren med den

almene praksis, hvorfra patienterne ofte sendes videre ind i sundhedssystemet.

### **Rigeligt at tale om**

80 sygeplejersker, alle medlemmer af det landsdækkende netværk af forløbskoordinatorer, mødtes i starten af juni til et seminar på Hotel Koldingfjord. Hovedparten havde hjemme i sygehusverdenen.



De havde rigeligt at tale om: Først og fremmest hvordan alle ovennævnte og lignende udfordringer bliver sat i system og anerkendt. Samt om arbejdet skal fordeles på flere faggrupper.

Det sidste, var der stor enighed om, er en skidt idé. Sygeplejersker har i kraft af deres uddannelse et godt overblik over den enkelte patients situation.

Men sygeplejerskerne med de koordinerende funktioner har mange forskellige stillingsbetegnelser. For alle gælder, at de dækker over sygeplejersker, som arbejder med at løse udfordringer i sundhedsvæsenets mange overgange og forskellige sundhedsfaglige indsatser og skabe bedre sammenhæng for borgere, patienter og pårørende.

### Et opsplittet sundhedsvæsen

Dansk Sygeplejeråds formand, Grete Christensen, som var indbudt til at deltage i en paneldiskussion på seminaret, opsummerede situationen:

”Vi står med et sundhedsvæsen splittet op i et sygehusvæsen fordelt på fem regioner, 98 kommuner samt den almene praksis. Vi har mange forskellige stillingsbetegnelser for koordinerende sygeplejersker, hvis ansvarsområder ikke er fuldstændigt defineret i samarbejde med ledelsen.”

Den koordinerende funktion er oprindeligt opstået pga. af et behov i forbindelse med den første kræftpakke og er ifølge formanden et eksempel på, at arbejdet med at koordinere nu er havnet hos sygeplejerskerne. De er i kraft af deres uddannelse gode til at udfylde rollen som koordinatører. Men området kræver en ledende kraft:

”Det er derfor, vi kæmper for at få ansat en øverste ledende sygeplejerske i Sundhedsstyrelsen. Det vil skabe den nødvendige sammenhæng, nu hvor vi har et netværk,” konkluderede Grete Christensen.

### Sammenhæng og videndeling

Målet med dette og tidligere seminarer i netværket var og er sparring, videndeling og gensidig inspiration uden at nå frem til en egentlig konklusion.

Netværket er det ene af i alt tre netværk, som er med i et pilotprojekt, hvor det skal afklares, hvordan Dansk Sygeplejeråd kan understøtte et sådant netværk. ●



”Vi dækker arbejdsmæssigt et meget bredt område. Derfor er det godt med en fælles grundfaglighed,” vurderer netværkskoordinator Anne Bjerrum.

## Fælles grundfaglighed en fordel

Der er taget tilløb til et netværk for forløbskoordinatorer siden 2012. I 2015 blev der holdt en temadag, hvor også lægesekretærer deltog. Allerede året efter blev der etableret et seminar arrangeret ved planlægningsgruppen/seminargruppen, hvor det alene var sygeplejersker, som deltog.

”Det gav noget andet. Vi dækker arbejdsmæssigt et meget bredt område. Derfor var det godt med en fælles grundfaglighed,” forklarer netværkskoordinator og kontaktperson Anne Bjerrum. Hun arbejder til daglig som forløbskoordinator i Rigshospitalets Center for Kræft- og Organsygdomme/Onkologisk Klinik.

### Del af pilotprojekt

For at styrke og udbrede netværket blev det i 2018 en del af et pilotprojekt under Dansk Sygeplejeråd. Oprindeligt var der idéer om at danne et nyt fagligt selskab for forløbskoordinatorer. Men det stod hurtigt klart, at pga. koordinatorernes meget brede berøringsflade kunne der opstå en konkurrencesituation: et medlem kunne risikere at skulle vælge at være medlem af et fagligt selskab inden for eget speciale og af et selskab for forløbskoordinatorer; altså dobbelt kontingentbetaling og personligt engagement i flere faglige selskaber.

### Medlemmer sidder alene

”Tiden er til nationale netværk,” vurderer Anne Bjerrum, som glæder sig over støtten fra Dansk Sygeplejeråd.

Støtten til pilotprojektet sker bl.a. gennem support til brug af mødestedet/platformen Yammer til kommunikation og videndeling medlemmerne imellem. Netværkets langsigtede udfordring er, at mange medlemmer sidder alene i deres position, de skal tale deres egen sag, ledelsen er ofte ikke helt opmærksom på funktionens store betydning, og dette skal også ses i lyset af kommende forventede besparelser:

”Besparelserne vil måske også ramme dem, der koordinerer, og det er et problem, fordi det ofte er usynligt, hvad koordinatorerne laver,” siger Anne Bjerrum.

Hun kan kontaktes på [anne.bjerrum@regionh.dk](mailto:anne.bjerrum@regionh.dk) og telefon 3545 0674 for yderligere oplysninger om f.eks. medlemskab af netværket. Forløbskoordinatorer fra kommuner og psykiatrien er særdeles velkomne i netværket.

*Læs mere om forløbskoordinatorernes netværk samt om de tre DSR-pilotprojekter om netværksdannelse i webudgaven af denne artikel på [www.dsr.dk](http://www.dsr.dk)*



**MARIA BØTTCHER**  
6. semester  
Københavns  
Professionshøjskole



Trine Valbjørn  
Madsen  
5. semester  
Via UC Viborg



Camilla Sonne  
6. semester  
Via UC Viborg



Line Knattrup Boock  
6. semester  
VIA UC Viborg



Sarah Bregnhøj  
5. semester  
UC Diakonissestiftelsen

## “ Korttidssygepleje er det nye, og der bliver mere og mere af det ...

Når relationen mellem patienten og sygeplejersken skal etableres på 20 minutter, kræver det både forberedelse og øvelse. Men resultatet kan blive tilfredsstillende for begge parter.

Jeg blev ret chokeret og ret frustreret over, at jeg skulle tilbringe mit sidste semester, min sidste klinik, i et ambulatorium. Hvad skulle jeg dog lave der, og praktiseres der overhovedet nogen form for sygepleje? Jeg havde alle mine fordomme parat, men klinikken skulle vise sig at være helt anderledes, end jeg havde forventet.

Når patienterne ankommer til ambulatoriet, har de stor tillid til sygeplejerskerne, og vi skal på meget kort tid nå at modtage patienten, udføre instrumentelle opgaver, lytte til patienten og udarbejde en handlingsplan. Det skal ske på 20 minutter eller i nogle få tilfælde på 40 minutter. Det kaldes korttidssygepleje, og det vidste jeg slet ikke noget om.

Korttidssygepleje er det nye, og der bliver mere og mere af det, hvilket giver rigtig god mening for mig, nu hvor jeg snart er færdig i klinikken. Samfundet ændrer sig, der er sket et fald i antallet af sengeplad-

ser, og derfor er behandlinger i ambulatorier samt på undersøgelses- og behandlingsafsnit øget.

Jeg mødte en patient oppe på en afdeling, da jeg skulle lave min OSA (Obligatorisk studieaktivitet i den kliniske undervisning), som jeg efterfølgende har fulgt i ambulatoriet. Det var en meget frustreret patient, jeg så, som udadtil virkede vred. Men patienten havde brug for at blive hørt og anerkendt. Det viste sig at være noget helt andet, der påvirkede patienten, og det havde intet med personalet at gøre. Patienten havde noget teknisk udstyr på sig. Jeg vidste, hvordan det virkede, og vi fik skabt en relation på kort tid. Jeg brugte også tiden på at tale om alt muligt andet end sygdom, og tilgangen til patienten var anerkendelse og aktiv lytning.

Senere fortalte patienten, hvor dejligt det var at se et kendt ansigt – det skabte tryk.

Korttidssygepleje handler om at

skabe en hurtig relation til patienten, så han føler sig tryk. Men det at skulle møde et andet menneske på meget kort tid kræver øvelse, og at man kommer den person, der træder ind ad døren, i møde. Ved at være forberedt på, hvilke udfordringer patienten har, at huske, hvad man talte om sidste gang, og være opmærksom på patientens behov får patienten en positiv oplevelse.

Hvis jeg tilkalder en supervisor, er det for at give den bedst mulige behandling, så patienten føler sig tilfreds og mærker, at der bliver taget hånd om ham. Det fortæller jeg ham.

At have fulgt patienten både i afdelingen og i ambulatoriet betyder, at jeg synes, det er en god idé at arbejde på en sengeafdeling og i ambulatoriet i en delestilling. Hvordan stillingen skal deles, er op til de enkelte afdelinger, men det giver rigtig god sammenhæng i behandlingsforløbet, hvilket jo er et af de otte nationale mål. ●

# DE SMÅ TING GØR OGSÅ EN FORSKEL

**Birgit Hendriksen**  
har sat pris på at kunne  
balancere arbejdet med  
livet som mor til fire, og  
lysten til at arbejde sidder  
stadig fast i hende.

Tekst **ANNIKA JEPPESEN**  
Foto **MICHAEL DROST-HANSEN**



Birgit Hendriksen var for ung til at uddanne sig som læge, da hun var færdig med sin studentereksamen. Så i stedet besluttede hun sig for at søge ind på sygeplejeskolen i Vejle Amt. En beslutning, hun aldrig har fortrudt.

”Jeg vil ikke bytte det for noget andet. Lige så meget jeg giver, lige så meget – og måske endda mere – får jeg igen,” siger hun med et smil på læben.

I de første år var hun på Regionshospitalet Horsens' hjerteafdeling. Her blev patienterne sendt til Aarhus, hvis de skulle have en bypassoperation, inden de kom tilbage til hjerteafdelingen.

”Der var en mand, der var virkelig afkræftet efter operationen. Han lå og var fuldstændig hæs og kunne næsten ikke snakke. Så jeg tilbød ham at gå ud og lave en kop te til ham. Det var som om, at ved at få den kop te så fik han det meget bedre. Hver gang, han kom på sygehuset årevis efter, så skulle han altid hen og takke mig. Jeg synes jo ikke, at det var noget. Men for ham har det betydet rigtig meget. Så de små ting gør også en forskel.”

## Fortsætter på fuld tid

Birgit Hendriksen har bl.a. haft sin daglige gang på et sengeafsnit, et medicinsk dagafsnit og senest på medicinske ambulatorier. Trods de mange specialer i arbejdet som sygeplejerske har det bedste for hende dog været, at hun også har haft mulighed for at kunne tage sig af sine egne børn.

”Jeg har fire børn, og i de sidste år, de boede hjemme, der arbejdede min mand hver anden uge i

Sverige, hvor jeg så var alene med dem. Jeg har været så heldig i mange år at få lov til at arbejde i dagafsnit og i ambulatorier, så jeg kun havde dagvagter og kunne få det til at hænge sammen med privatlivet,” fortæller hun.

I de mange år som sygeplejerske har hun overværet det, som hun selv kalder for en rivende udvikling.

”Da jeg startede, var patienterne indenfor det medicinske gennemsnitligt indlagt i tre uger. I dag er den gennemsnitlige liggetid på tre en halv dag. Så det kræver en anden opmærksomhed end førhen. Du skal have en paratviden, og du skal være klædt godt på til at kunne yde den indsats, der nu skal ydes. For når patienterne kommer i ambulatoriet, så er det mange forskellige sygdomme, de har,” forklarer hun.

I dag arbejder Birgit Hendriksen fortsat i et medicinsk ambulatorium på fuld tid – og det har hun ikke tænkt sig at ændre på lige foreløbig.

”Jeg vil fortsætte med at arbejde, indtil jeg synes, nu er det nok. Jeg har fået to børnebørn, og jeg ved, at mine børn river efter, at jeg måske snart også får lidt mere tid på hjemmefronten. Men så længe jeg har lyst til at fortsætte, så gør jeg det!”

Birgit Hendriksen har arbejdet indenfor det medicinske regi på Regionshospitalet Horsens i 40 år.



## FULD TILFØJELSE

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

Modtagere af Dronningens fortjenstmedalje tilbydes frokost med ledsager i Kvæsthuset efter audiensen på Christiansborg. Henv. receptionen Sankt Annæ Plads 30.

# Navne

## SYGEPLEJESTUDERENDE EN AF DANMARKS BEDSTE DEBATTØRER



Nicoline Sjøberg

Sygeplejestuderende Nicoline Sjøberg, Københavns Professionshøjskole, var en publikumsfavorit under DM i debat på Folke-mødet 2019. Efter dueller om bl.a. kriminel lavalder, ligeløn og cigaretpreiser stod det klart, at Nicoline Sjøbergs debategenskaber er blandt Danmarks bedste.

Det var først i den allersidste duel i finalen, at hun mødte sin overmand, Frederik Vad, formand for DSU, som løb med dommer-nes afgørende stemmer.

Dommerne var Gry Inger Reiter, debatredaktør på Information, Tarek Omar, debatredaktør på Politiken, og Noa Redington, poli-tisk kommentator.

De hyldede tidligere oversergent og nu sygeplejestuderende Nicoline Sjøberg for hendes evne til at tale "lige ud ad landeve-jen" og for at bringe humor og erfaringer fra begge fag i spil.

Nicoline Sjøberg er medlem af Sygeplejestuderendes Lands-sammenslutnings (SLS) forretningsudvalg, 2018-2019.

## NY LEDENDE OVERSYGEPLEJERSKE I ORTOPÆDKIRURGISK KLINIK PÅ RIGSHOSPITALET



Henriette Pauline Pedersen

Henriette Pauline Pedersen er ny ledende oversygeplejerske i Orto-pædkirurgisk Klinik. Her vil hun arbejde med udviklingen af sygeple-jerskernes kompetencer inden for både ledelse og de tværfaglige relevante specialer.

Henriette Pauline Pedersen kommer fra en stilling som klinisk sygeplejespecialist i Hjerteafdelingen på Bispebjerg og Frederiks-berg Hospital, hvor hun før var afdelingssygeplejerske på HjerTEAM-bulatoriet. Hun har mere end 13 års erfaring med ledelse inden for sundhedsvæsenet, hvor hun bl.a. har haft fokus på opbygning af organisationsstruktur, udvikling af sygepleje, optimering af patient-forløb, kvalitetsudvikling og patientsikkerhed.

Henriette Pauline Pedersen er 52 år og har en diplomuddannelse i ledelse og sundhedsekonomi. Derudover har hun en kvalitetsud-vikleruddannelse, en intensiv specialuddannelse samt uddannelse i familiefokuseret sygepleje, og så er hun i gang med en master i klinisk sygepleje.

## NY DIREKTØR PÅ NÆSTVED, SLAGELSE OG RINGSTED SYGEHUSE



Niels Reichstein Larsen

Direktør på Bornholms Hospital Niels Reichstein Larsen sætter sig fra 1. august i direktørstolen på Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse. Vicedirektør Annemarie Hellebek konstitueres samtidig som direktør på Bornholms Hospital indtil videre.

Niels Reichstein Larsen har været på Bornholms Hospital i fem år, heraf knap fire år som direktør. Niels Reichstein Larsen er uddannet sygeplejerske og har tidligere været afdelingssygeplejerske på Bispebjerg Hospital.

## LILLIAN BONDO TRÆDER TILBAGE 1. SEPTEMBER



Lillian Bondo

"Tiden er kommet til et skift på formands-posten i Jordemoderforeningen. Jeg trækker mig med udgangen af august 2019 efter 18 år på posten. Jeg går i utide."

Sådan skriver Lillian Bondo på [www.jordemoderforeningen.dk](http://www.jordemoderforeningen.dk)

Lillian Bondo har dermed valgt ikke at forblive formand i hele valgperioden frem til sommeren 2021. Hun udfylder dog po-sten som præsident for Nordisk Jordmor-forbund som minimum i den kommende treårs periode.

Ved Sygeplejerskens deadline havde to kandidater meldt sig til formandsposten i Jordemoderforeningen: Sus Hartung og Lis Munk.

## ANNI PILGAARD 60 ÅR



Anni Pilgaard

1.-næstformand i Dansk Sygeplejeråd, Anni Pilgaard, rundede 60 år tirsdag den 4. juni.

Anni Pilgaard blev sidste år genvalgt for endnu en fireårig periode som 1.-næst-formand og indledte dermed sin tredje næstformandsperiode.

Anni Pilgaard trådte ind i den organisa-toriske del af Dansk Sygeplejeråd, da hun tilbage i 1995 blev valgt som formand for DSR Ribe Amtskreds.

Anni Pilgaard har en baggrund som anæstesisygeplejerske fra Centralsygehu-set i Esbjerg og har i 2006 suppleret med en master og Public management i 2006.

Ud over at være næstformand i Dansk Sygeplejeråd er hun formand for Din Sund-hedsfaglige A-kasse, DSA.

# ÉN UNG, DER MÅ HAVE EN ABORT, ER ÉN FOR MEGET

Fortalt til  
LAURA ELISABETH LIND

Foto  
MICHAEL DROST-HANSEN



**ANNA MARIE MIKLOS**, 62 ÅR

**Nyt job:** 15. august 2018 ved sundhedsplejen i Fredericia Kommune, hvor hun er ansat som projektleder i et treårigt projekt, der har til formål at styrke unges seksuelle sundhed og trivsel.

**Kom fra:** 1½ år som centersygeplejerske ved hjemmeplejen i Hedensted Kommune. Desuden bl.a. sundhedsplejerske i Assens Kommune, underviser på Social- og Sundhedsskolen i Aarhus og udviklingssygeplejerske ved Livsstilscenter Brædstrup.

Fredericia Kommune, hvor både antal aborter og antal unge smittet med klamydia er højere end gennemsnittet. Derfor taler vi om temaer som sund seksualitet, prævention, graviditet, abort og seksuelt overførte sygdomme.

Det er en spændende stilling. Da jeg så den, tænkte jeg, "mit navn står jo på den stilling". I 2016 blev jeg Master of Public Health, og den uddannelse vil jeg jo gerne ud at bruge i praksis. Det får jeg rig mulighed for her. Forinden det her job har jeg søgt en del stillinger uden held, så jeg var spændt på, om det ville lykkes. Det er mit indtryk – men svært at sige – at afslagene havde sammenhæng med min

“I folkeskolen er der tilbud om seksualundervisning. Men det hører som regel op, når de unge når til ungdomsuddannelserne – selvom det lige præcis er i den alder, de fleste unge får deres seksuelle debut. Det hænger ikke sammen. Men det er anderledes her i Fredericia Kommune, hvor vi, i samarbejde med Sex & Samfund, tilbyder undervisning på ungdomsuddannelserne om krop, køn og seksualitet. I en tid hvor de sociale medier fylder mere og mere, er det vigtigt at tale med de unge om, hvordan man begår sig på de sociale medier, så man ikke kommer til at krænke nogen. Generelt er aborttallet faldet blandt unge under 25 år i Danmark, men ikke i

alder. Men alderen oplever jeg ikke som en hæmsko. Tværtimod har jeg glæde af en bred faglighed og en solid erfaring, når jeg er i kontakt med de unge, der interesseret spørger om alt muligt vedrørende de temaer, jeg lægger frem i undervisningen.

Her i marts 2019 er startet en yderligere indsats og et supplement til holdundervisningen på ungdomsuddannelserne op. Det er et projekt iværksat i samarbejde mellem Fredericia Kommune, Region Syd og Almen Praksis. Det drejer sig om et individuelt tilbud om anonym åben rådgivning til unge mellem 12 og 25 år. Her kan de få gratis prævention og blive testet for graviditet og seksygdomme.

Når projekterne løber ud, håber jeg, at indsatserne bliver permanente både her i Fredericia – og faktisk i alle kommuner. For de unge har brug for det og har taget godt imod vores tilbud til dem. Vi sundhedsplejersker har den faglige baggrund, og vi har erfaring med at være i dialog med børn og unge om sund seksualitet og trivsel. Én ung, der bliver smittet med en kønssygdom, eller én ung, der må have en abort, er én for meget.”

## SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

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

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

## MEDLEMSTILBUD

SYGEPLEJERSKERNES FRITIDSBOLIGER

# Prøv Løkken!

Book en af DSR's fritidsboliger  
til medlemspris

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



LÅN & SPAR BANK

**Skal bilen skiftes ud?**

Attraktivt billån til medlemspris

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



BAUTA FORSIKRING

**Køb forsikring til medlemspris,  
før ulykken er ude**

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

# JOB



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

## Praktiske oplysninger til annoncører

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

**Nº 9 — 2019**  
31. juli 2019

**Nº 10 — 2019**  
21. august 2019

**Nº 11 — 2019**  
11. september 2019

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

### Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

**Nº 9 — 2019**  
5. august 2019

**Nº 10 — 2019**  
26. august 2019

**Nº 11 — 2019**  
16. september 2019

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

Udgivelsesdatoer

**Nº 9 — 2019**  
19. august 2019

**Nº 10 — 2019**  
9. september 2019

**Nº 11 — 2019**  
30. september 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**  
**330038415** Brøndby Kommune  
**Grubeleder til Brøndby Kommunes hjemmepleje**  
Ansøgningsfrist: 26. juni 2019



Quicknr. **Hovedstaden**  
**330035867** Lægerne Hoffmeyer & Linde  
**Sygeplejerske til almen praksis i Rødovre**  
Ansøgningsfrist: 3. juli 2019

Quicknr. **Hovedstaden**  
**330039477** HumanAssist  
**2 ledere søges til nyetableret lederteam i hjemmesygeplejen Vanløse, Brønshøj og Husum**  
Ansøgningsfrist: 7. juli 2019



Quicknr. **Hovedstaden** **MÆNDENES HJEM**  
**330041576** Mændenes Hjem  
**Mændenes Hjem søger sygeplejersker til Stofindtagelsesrummene på Vesterbro**  
Ansøgningsfrist: 10. juli 2019

Quicknr. **Hovedstaden**  
**330041858** Københavns Kommune  
**Sygeplejerske med klinisk vejlederfunktion til plejehjemmet Kastanjehusene**  
Ansøgningsfrist: 30. juni 2019



Quicknr. **Hovedstaden**  
**330042513** Københavns Kommune  
**Fagligt funderede og engagerede sygeplejersker til Hjemmesygeplejen**  
Ansøgningsfrist: 4. juli 2019



**SENIORSAMMENSLOTNINGEN**

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

**NORDJYLLAND****Seniorsammenslutningen i Kreds Nordjylland**

Efterårsudflugt til Moesgård Museum. Guidet rundtur efterfulgt af frokost. Derefter mulighed for selv af udforske museet.

**Tid og sted:** 3. september 2019 kl. 09:00 - 16:30

**Yderligere info:**

[www.dsr.dk/nordjylland](http://www.dsr.dk/nordjylland)  
**Arrangør:** Kontaktudvalget/Seniorsammenslutningen

**Tilmelding:** Til Birgit Hansen på tlf. 6084 6854 eller til Anna Lise Bonde på tlf. 2283 4628 - gerne sms. Tilmelding i perioden 6. - 20. august 2019, derefter bindende.

**Pris:** 300 kr.

**MIDTJYLLAND****150 år med professionel sygepleje**

Tag med på besøg på Dansk Sygeplejehistorisk Museum i Kolding. Gunilla Svensmark giver et kort oplæg om sygeplejens historie, de seneste projekter såsom sygeplejersker og sygepleje under besættelsen.

**Tid og sted:** 2. september 2019 kl. 08:30 - 17:00

Dansk Sygeplejehistorisk Museum i Kolding.

**Arrangør:** Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland, Holstebro/Herning

**Tilmelding:** Sidste frist for tilmelding er den 26. august til Karen Margrethe Kølback på e-mail: [kmk\\_285@hotmail.com](mailto:kmk_285@hotmail.com) eller på tlf. 2241 7491

**Pris:** 300 kr. Drikkevarer for egen regning. Begrænset antal pladser, derfor "først til mølle princippet".

**Yderligere oplysninger:** Se dagens program samt tider for busafgang på

[www.dsr.dk/kredse/midtjylland/arrangementer](http://www.dsr.dk/kredse/midtjylland/arrangementer)

**Besøg og rundvisning på Viborg Bryghus**

Rundvisning, tapas og smagsbakke med øl. Vi skal være min. 15 pers. og kan være max. 50 pers.

**Tid og sted:** 4. september 2019 kl. 12:00 - 16:00

Viborg Bryghus, Sortebrødre Kirke Stræde 25, 8800 Viborg

**Arrangør:** Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland, Viborg/Skive

**Tilmelding:** Senest den 12. august 2019 til Else Marie Koefoed på tlf. 2567 7351, mail: [emjkoefoed@gmail.com](mailto:emjkoefoed@gmail.com) eller Karen H. Jakobsen på tlf. 2170 1484 eller mail: [kahojakobsen@gmail.com](mailto:kahojakobsen@gmail.com)

**Pris:** 200 kr. Betales på konto: 7605 1476695 ved tilmelding. Skriv navn, medlemsnummer og arrangementets dato.

**HOVEDSTADEN****Efterårsprogram 2019 for seniorer i Kreds Hovedstaden Central**

2. september "Hørekurven fortæller ikke det hele" v/civ. ing. DTU, Torben Poulsen.

1. oktober FN's Internationale ældredag. Emne endnu ikke på plads.

10. oktober Besøg på Christiansborg.

4. november Besøg på "Regnbuehjemmet Slottet" i København.

2. december Julefrokost

**Arrangør:** Seniorer i Kreds Hovedstaden Central

**SYDDANMARK****Valg til Seniorsammenslutningen i DSR 2019-2021**

I Kreds Syddanmark er følgende valgt til Landsbestyrelsen for seniorer i DSR (SESAM): Doris Klockmann (Sesam Syd) som Kreds Syddanmarks repræsentant og Karen Margrethe Maglekær (Sesam Fyn) som suppleant. Vi ønsker begge tillykke med valget.

**Arrangør:** DSR, Kreds Syddanmark

**KREDSMØDE****HOVEDSTADEN****Netværk for sygeplejersker med begrænsning i arbejds-  
evnen**

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

**Tid og sted:** 4. september 2019 kl. 13:00 - 16:00

Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

**Yderligere info:**

[www.dsr.dk/hovedstaden/NedsatArbejdsevne](http://www.dsr.dk/hovedstaden/NedsatArbejdsevne)

**Arrangør:** DSR, Kreds Hovedstaden

**Tilmelding:** [www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)

**Pris:** Gratis

**Kend dine rettigheder på Bornholm**

Bliv klogere på, hvor længe og hvor meget din arbejds-giver må lade dig arbejde, hvad en normperiode er og en lang række forhold, der har indflydelse på dine løn og arbejdsvilkår.

**Tid og sted:** 12. september 2019 kl. 16:30 - 19:30

Kreds Hovedstaden, Bornholm, Store Torv 11, 1 sal, 3700 Rønne

**Yderligere info:**

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

**Arrangør:** DSR, Kreds Hovedstaden

**Tilmelding:** [www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)

**Pris:** Gratis

**Interessegruppe for arbejdsmiljø**

Er du interesseret og engageret i sygeplejerskernes arbejdsmiljø?

Så har du måske lyst til at være med i kredsens interessegruppe vedrørende arbejdsmiljø.

**Tid og sted:** 17. september 2019 kl. 16:00 - 18:00  
Kreds Hovedstaden,

Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

**Yderligere info:** [www.dsr.dk/kredse/hovedstaden/medlemsfordele/interessegruppe-om-arbejdsmiljø](http://www.dsr.dk/kredse/hovedstaden/medlemsfordele/interessegruppe-om-arbejdsmiljø)

**Arrangør:** DSR, Kreds Hovedstaden

**Tilmelding:** [www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)

**Pris:** Gratis

**Pridearrangement**

Årets tema: Rugemødre - sundhedspersonales møde med børn og forældre. Festligt morgenbord, oplæg og debat. Interesserede går derefter med i pride-optøget. Medlemmer fra hele landet er velkomne. Husk tilmelding.

**Tid og sted:** 17. august 2019 kl. 09:30 - 12:15, Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

**Yderligere info:** [www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)

**Arrangør:** DSR, Kreds Hovedstaden

**Tilmelding:** [www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer](http://www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer)

**Pris:** Gratis

**MIDTJYLLAND****Temadag for sygemeldte sygeplejersker**

Få viden om de regler, som gælder for jobcentrene. På temadagen får du et overordnet kendskab til dine rettigheder, muligheder og pligter, når du er sygemeldt.

**Tid og sted:** 26. august 2019 kl. 13:00 - 16:00

DSR, Kreds Midtjylland, Marienlystvej 14, Silkeborg

**Arrangør:** DSR, Kreds Midtjylland

**Tilmelding:** Senest den 19. august 2019

**Pris:** Arrangementet er gratis og kredsen er vært for forplejning

**Yderligere oplysninger:** Mere information samt tilmelding på [www.dsr.dk/kredse/midtjylland/arrangementer](http://www.dsr.dk/kredse/midtjylland/arrangementer)

**De nye ferieregler, Aarhus**

Den nye ferieaftale træder i kraft den 1. september 2020. Med de nye ferieregler indfø-



res der som noget nyt 'samtighedsferie'. Kredsen inviterer alle medlemmer til møde om ændringerne, herunder overgangsordning mellem gamle og nye regler.

**Tid og sted:** 26. september 2019 kl. 17:00 - 19:30, Ecopark, Bautavej 1A, Aarhus V

**Arrangør:** DSR, Kreds Midtjylland

**Tilmelding:** Senest den 12. september 2019 via [www.dsr.dk/kurser/14882](http://www.dsr.dk/kurser/14882)

**Pris:** Gratis for medlemmer af DSR.

#### De nye ferieregler, Holstebro

Den nye ferieaftale træder i kraft den 1. september 2020. Med de nye ferieregler indføres der som noget nyt 'samtighedsferie'. Kredsen inviterer alle medlemmer til møde om ændringerne, herunder overgangsordning mellem gamle og nye regler.

**Tid og sted:** 3. oktober 2019 kl. 17:00 - 19:30, Nupark, Nupark 49, Holstebro

**Arrangør:** DSR, Kreds Midtjylland

**Tilmelding:** Senest den 12. september 2019 via [www.dsr.dk/kurser/14883](http://www.dsr.dk/kurser/14883)

**Pris:** Gratis for medlemmer af DSR.

## KURSER

### Landskursus for plastikkirurgiske sygeplejersker

Der afholdes landskursus, hvor emnet vil være "En rundtur i plastikkirurgien". Samtidig vil der blive afholdt generalforsamling.

**Tid og sted:** 6. november 2019 kl. 08:45 - 19:00, Hotel Comwell, Karensmindevej 3, 5500 Middelfart

**Arrangør:** FS Plastikkirurgiske Sygeplejersker

**Tilmelding:** Gennem selskabets hjemmeside

**Pris:** Vides endnu ikke

**Yderligere oplysninger:** [www.dsr.dk/fs/fs24](http://www.dsr.dk/fs/fs24)

### Landskursus f. FS Konsultations- & Infirmerisygeplejersker

Generalforsamling samt landskursus for FS KIS den 20. september - den 22. september 2019.

**Tid og sted:** 20. september 2019 kl. 16:00 - 22. september 2019 kl. 13:00, Hotel Nyborg Strand, Østerøvej 2, 5800 Nyborg

**Yderligere info:** Emner for årets landskursus: Overgangsalder, inkontinens, osteoporose, mødet med den etniske patient og senfølger hos den krænkede.

**Arrangør:** FS KIS

**Tilmelding:** [www.dsr.dk/kurser/909190001](http://www.dsr.dk/kurser/909190001)

**Pris:** 2.700 kr. for medlemmer, 3.700 kr. for ikke medlemmer

## MEDDELELSE

### Generalforsamling 2019 i Fagligt Selskab for Infektionsmedicinske Sygeplejersker

Indkaldelse til generalforsamling for medlemmer. Forslag til behandling skal tilgå bestyrelsen senest 1. september. Stil op til bestyrelsen og sæt dit præg på udviklingen af den infektionsmedicinske sygepleje.

**Tid og sted:** 1. oktober 2019 kl. 17:00 - 18:00, Hotel Koldingfjord, Fjordvej 154, 6000 Kolding

**Arrangør:** Fagligt Selskab for Infektionsmedicinske Sygeplejersker

**Yderligere oplysninger:**

[www.dsr.dk/fs/fs27](http://www.dsr.dk/fs/fs27) eller via Facebook

### Indkaldelse til generalforsamling i FSDS

Dagsorden i følge vedtægterne. Forslag til generalforsamlingens dagsorden skal være formanden i hænde senest 2 måneder før generalforsamlingen.

gens afholdelse.

**Tid og sted:** 1. november 2019 kl. 17:00 - 18:00, Hotel Koldingfjord, Fjordvej 154, 6000 Kolding

**Arrangør:** FSDS

**Yderligere oplysninger:** Kandidater der ønsker at opstille til bestyrelsen, bedes melde det skriftligt til formanden senest 2 måneder før generalforsamlingen. Dagsorden findes på hjemmesiden.

### Legatmeddelelse Maria og Johs. Herfurths fond

Fondens formål er at yde støtte til uarbejdsdygtige sygeplejersker (erhvervs sygdomme). Til ansøgningen vedlægges lægelig dokumentation for erhvervs sygdommen. Ansøgning sker elektronisk på [www.dsr.dk/legater](http://www.dsr.dk/legater). Fonden kan søges indtil den 14. juli 2019. Alle ansøgere modtager svar medio august.

## FERIEANNONCER

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

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

Faktura fremsendes, når bladet er udkommet.

## ITALIEN HOS HANNE

På charmerende 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](http://www.hotel-dalia.it)  
[hanne@hotel-dalia.it](mailto: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.

Ledig i uge 29, 33, 34 og 36.

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

## Trænger du til ...ferie?



Fritidshus ved Skærby Strand

Lej en af DSR's fritidsboliger ved de danske kyster. Ring til DEAS på telefon 7030 2210 eller klik ind på [www.dsr-fritidsboliger.dk](http://www.dsr-fritidsboliger.dk)

# 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  $\geq 75$  år er begrænset. **Nedsat nyrefunktion:** Dosisjustering er ikke nødvendig hos patienter med let, moderat eller svær nedsat nyrefunktion. Erfaring ved svært nedsat nyrefunktion er begrænset. Semaglutid anbefales ikke til patienter med nyr sygdom i slutstadiet. **Nedsat leverfunktion:** Dosisjustering er ikke nødvendig hos patienter med nedsat leverfunktion. Erfaring ved svært nedsat leverfunktion er begrænset. Der bør udvises forsigtighed ved behandling af disse patienter med semaglutid. **Pædiatrisk population:** Sikkerheden og virkningen af semaglutid hos børn og unge under 18 år er endnu ikke klarlagt. Ingen data. **Administration:** Ozempic® administreres én gang ugentligt når som helst i løbet af dagen, med eller uden mad. Injiceres subkutant i maven, i låret eller i overarmen. Injektionsstedet kan ændres uden dosisjustering. Må ikke administreres intravenøst eller intramuskulært. Dagen for den ugentlige administration kan om nødvendigt ændres, så længe tidsrummet mellem to doser er mindst 3 dage ( $>72$  timer). Når en ny doseringsdag er valgt, skal dosering én gang ugentligt fortsættes. **Kontraindikationer:** Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler:** Semaglutid må ikke anvendes til patienter med type 1-diabetes mellitus eller til behandling af diabetisk ketoacidose. Semaglutid er ikke en erstatning for insulin. Der er ingen erfaring med behandling af patienter med kongestiv hjerteinsufficiens i NYHA-klasse IV (New York Heart Association), og semaglutid anbefales derfor ikke til disse patienter. **Gastrointestinale virkninger:** Brug af GLP-1-receptoragonister kan være forbundet med gastrointestinale bivirkninger. Dette skal overvejes ved behandling af patienter med nedsat nyrefunktion, da kvalme, opkastning og diarré kan forårsage dehydrering, som kan føre til en forværring af nyrefunktionen. **Akut pankreatitis:** Der er observeret akut pankreatitis i forbindelse med brugen af GLP-1-receptoragonister. Patienterne skal informeres om de karakteristiske symptomer på akut pankreatitis. Hvis der er mistanke om pankreatitis, skal semaglutid seponeres; og hvis akut pankreatitis bekræftes, må behandling med semaglutid ikke påbegyndes igen. Der skal udvises forsigtighed hos patienter med tidligere pankreatitis. **Hypoglykæmi:** Patienter, der behandles med semaglutid i kombination med sulfonylurinstof eller insulin, kan have øget risiko for hypoglykæmi. Risikoen for hypoglykæmi kan nedsættes ved at reducere dosis af sulfonylurinstof eller insulin, når behandlingen med semaglutid påbegyndes. **Diabetisk retinopati:** Hos patienter med diabetisk retinopati, der er i behandling med insulin og semaglutid, er der observeret en øget risiko for udvikling af komplikationer ved diabetisk retinopati. Der bør derfor udvises forsigtighed ved brug af semaglutid til patienter med diabetisk retinopati, som er i behandling med insulin. Hurtig forbedret kontrol af glucose i blodet har været forbundet med en forbigående forværring af diabetisk retinopati, men andre mekanismer kan ikke udelukkes. **Interaktioner:** Semaglutid forsinket ventrikeltømningen og har potentialet til at påvirke absorptionens hastigheden af samtidigt oralt indgivne lægemidler. Semaglutid skal anvendes med forsigtighed til patienter, der får orale lægemidler, som kræver hurtig gastrointestinal absorption. **Paracetamol:** Semaglutid forsinket ventrikeltømningen, vurderet ud fra farmakokinetik for paracetamol under en standardiseret måltidstest. Dosisjustering af paracetamol er ikke nødvendig ved administration sammen med semaglutid. **Oral kontraception:** Semaglutid forventes ikke at reducere virkningen af oral kontraception. **Atorvastatin:** Semaglutid ændrede ikke den overordnede eksponering for atorvastatin efter én enkelt dosis. **Digoxin:** Semaglutid ændrede ikke den samlede eksponering eller  $C_{max}$  af digoxin efter én enkelt dosis digoxin. **Metformin:** Semaglutid ændrede ikke den samlede eksponering eller  $C_{max}$  af metformin efter en dosis på 500 mg to gange dagligt over 3,5 dage. **Warfarin:** Semaglutid ændrede ikke den samlede eksponering eller  $C_{max}$  af R- og S-warfarin efter én enkelt dosis. **Fertilitet graviditet og amning:** Det anbefales, at kvinder i den fertile alder anvender kontraception under behandling med semaglutid. **Graviditet:** Der er utilstrækkelige data fra anvendelse af semaglutid til gravide kvinder. Semaglutid må derfor ikke anvendes under graviditet. **Amning:** Semaglutid må ikke anvendes under amning. **Fertilitet:** Ukendt hos mennesker. **Virkning på evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner:** Semaglutid påvirker ikke eller kun i ubetydelig grad evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner. **Bivirkninger: Immunsystemet:** Anafylaktisk reaktion. **Metabolisme og ernæring:** Hypoglykæmi ved brug sammen med insulin eller sulfonylurinstof, Hypoglykæmi ved brug sammen med andre orale antidiabetika, Nedsat appetit. **Nervesystemet:** Svimmelhed, Smagsforstyrrelser. **Øjne:** Komplikationer ved diabetisk retinopati. **Hjerte:** Øget hjertefrekvens. **Mave-tarm-kanalen:** Kvalme, Diarré, Opkastning, Abdominalmerter, Abdominal distension, Forstoppelse, Dyspepsi, Gastritis, Gastroøsofageal refluxsygdom, Eruktion, Flatulens. **Lever og galdeveje:** Cholelithiasis. **Almene symptomer og reaktioner på administrationsstedet:** Træthed, Reaktioner på injektionsstedet. **Undersøgelser:** Forhøjet lipase/amyase, Vægttab. **Beskrivelse af udvalgte bivirkninger: Hypoglykæmi:** Der blev ikke observeret episoder af alvorlig hypoglykæmi, når semaglutid blev anvendt som monoterapi. Alvorlig hypoglykæmi blev primært observeret, når semaglutid blev anvendt sammen med sulfonylurinstof eller insulin. **Gastrointestinale bivirkninger:** Ved behandling med semaglutid 0,5 mg og 1 mg forekom kvalme hos hhv. 17,0% og 19,9%, diarré hos henholdsvis 12,2% og 13,3% og opkastning hos henholdsvis 6,4% og 8,4%. De fleste hændelser var milde til moderate i sværhedsgrad og af kort varighed. Hændelserne førte til seponering af behandlingen hos henholdsvis 3,9% og 5% af patienterne. Hændelserne blev rapporteret hyppigst i de første måneder af behandlingen. Patienter med lav legemsvægt kan få flere gastrointestinale bivirkninger ved behandling med semaglutid. **Komplikationer ved diabetisk retinopati:** I et studie hos patienter med type 2-diabetes, med høj kardiovaskulær risiko, langvarig diabetes og dårligt reguleret glucose i blodet, forekom hændelser, der blev bedømt som komplikationer ved diabetisk retinopati, hos flere patienter, som blev behandlet med semaglutid, sammenlignet med placebo, og blev observeret hos insulinbehandlede patienter med kendt diabetisk retinopati. I kliniske studier hos patienter med type 2-diabetes, blev der rapporteret om bivirkninger relateret til diabetisk retinopati i stort set samme omfang som hos forsøgspersoner, der blev behandlet med semaglutid, som hos komparatorer. **Seponering på grund af bivirkning:** De hyppigste bivirkninger, der førte til seponering, var gastrointestinale. **Reaktioner på injektionsstedet:** Disse reaktioner har som regel været milde. **Immunogenicitet:** Patienter kan udvikle antistoffer under behandling med semaglutid, hvilket er i overensstemmelse med de potentielle immunogene egenskaber ved lægemidler, som indeholder proteiner eller peptider. **Overdosering:** Der er i kliniske studier rapporteret om overdosering med op til 4 mg i én enkelt dosis og op til 4 mg på en uge. Den hyppigst rapporterede bivirkning var kvalme. Alle patienterne restituerede uden komplikationer. **Opbevaring og holdbarhed:** 3 år. Opbevaringstid efter ibrugtagning: 6 uger. **Efter ibrugtagning:** Opbevares i køleskab (2°C - 8°C). Må ikke opbevares tæt på kølelementet. Må ikke fryses, og må ikke anvendes, hvis det har været frosset. Opbevar pennen med hættens påsat for at beskytte mod lys. **Efter ibrugtagning:** Opbevares ved temperaturer under 30°C eller i køleskab (2°C - 8°C). Må ikke fryses, og må ikke anvendes, hvis det har været frosset. Pennen opbevares med hættens påsat, når pennen ikke er i brug, for at beskytte den mod lys. Fjern altid nålen efter hver injektion, og opbevar pennen uden nålen påsat. Det kan forhindre tilstopning af nålene, kontaminering, infektion, lækage af opløsningen og upræcis dosering. **Udlevering:** Receptpligtigt lægemiddel. Ozempic® har generelt klausuleret tilskud. **Indehaver af markedsføringstilladelsen:** Novo Nordisk A/S. **Pakninger og priser:** Ozempic® 0,25 mg 1x1,5 ml, Ozempic® 0,5 mg 1x1,5 ml, Ozempic® 1 mg 1x3 ml. Dagsaktuelle priser findes på [www.medicinpriser.dk](http://www.medicinpriser.dk). (DK/SM/1118/0402)

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

# DANSK SYGEPLEJERÅD HOVEDBESTYRELSE



## DANSK SYGEPLEJERÅD CENTRALT

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

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

**Lederforeningen  
Dansk Sygeplejeråd**  
Sekretariatschef  
Jonna Søegaard  
Sankt Annæ Plads 30  
1250 København K  
Telefon: 4695 3900  
www.dsr.dk/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 telefontider**  
Man, tirs, tors, fre  
9.00 - 14.00  
Ons 13.00 - 16.00

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

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

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

## KREDS SJÆLLAND

**Kredschef**  
Mads Hyldegard

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

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

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

## KREDS SYDDANMARK

**Kredschef**  
Jan Villumsen

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

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

## KREDS MIDTJYLLAND

**Kredschef**  
Ann Dahy

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

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

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

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

## KREDS NORDJYLLAND

**Kredschef**  
Iben Gravesen

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

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



NYHED

Til patienter med type 2-diabetes

# REALISÉR POTENTIALIALET

for tillægsbehandling til metformin

## Ozempic® (semaglutid)

- En ugentlig GLP-1 analog med bedre glykæmisk kontrol og større vægttab end Januvia®, Bydureon®, Lantus® og Trulicity®<sup>1\*</sup>
- En ugentlig GLP-1 behandling med kardiovaskulære behandlingsfordele<sup>1,2</sup>



### BEDRE GLYKÆMISK KONTROL<sup>1\*</sup>

HbA<sub>1c</sub> reduktion på 19,4 mmol/mol (-1,8%) med Ozempic® 1 mg vs. 14,9 mmol/mol (-1,4%) med Trulicity® 1,5 mg<sup>1\*\*</sup>



### STØRRE VÆGT TAB<sup>1\*</sup>

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)<sup>1\*\*\*</sup>



### DOKUMENTEREDE KARDIOVASKULÆRE BEHANDLINGSFORDELE<sup>1,2†</sup>

26% kardiovaskulær risikoreduktion hos patienter med type 2-diabetes og høj kardiovaskulær risiko<sup>1,2†</sup>

Produktinformation findes på side 66.

\* Ozempic® viste bedre glykæmisk kontrol og vægtreduktion på tværs af SUSTAIN 1-7 studierne, der omfatter behandling med Ozempic® sammenlignet med henholdsvis placebo, Januvia®, Bydureon®, Lantus® og Trulicity®.<sup>1</sup>

\*\* HbA<sub>1c</sub> 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.<sup>1</sup>

\*\*\* Vægtreduktion på -4,6 kg med Ozempic® 0,5 mg vs -2,3 kg med Trulicity® 0,75 mg.<sup>1</sup>

† 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 studie<sup>1</sup>.

‡ Tilføjlet standardbehandling, som omfattede oral antidiabetika, insulin, antihypertensiva, diuretika og lipidsænkende behandling.<sup>2</sup>

Referencer: 1. Godkendt produktresumé for Ozempic® (semaglutid) 10/2018. 2. Marso SP, Bain SC, Consoli A, et al. Semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with type 2-diabetes. *N Engl J Med.* 2016;375:1834-1844.