

DANISH JOURNAL OF NURSING

Sygeplejersken

»Jeg skylder
ikke Sophie
Løhde noget«

750.000 offentligt ansatte i
historisk solidaritetspagt

SIDE 22

Ny måling
viser stor
opbakning i
befolkningen

SIDE 8

Sådan får
du penge

Alt du bør vide om
konsekvenserne
af konflikt

SIDE 35

6,7%

**Et tilbud der
godt kunne
afslås ...**

OK18. Innovationsminister og chefforhandler Sophie Løhde (V) hævder, at de offentligt ansatte har fået samme tilbud om lønstigninger, som de privatansatte har udsigt til. Men spillereglerne blev ændret midt i kampen. Stort tema om det højspændte drama, der risikerer at lamme Danmark.

TEMA SIDE 20



Fiasp®

Hurtigere insulin-respons ved måltider

Sammenlignet med NovoRapid®¹

For voksne diabetespatienter er Fiasp®:

Hurtigere

2 gange hurtigere i kredsløbet sammenlignet med NovoRapid®^{1,2†}

Fleksibel

Fleksibilitet i forhold til doseringstidspunkt når der er behov for det^{1,3‡§}

Dokumenteret effekt

Reduktion af HbA_{1c} og PPG uden at øge forekomsten af hypoglykæmi vs NovoRapid®^{1,3}

Velkendt

En hurtigere formulering af NovoRapid® med 1:1 konvertering^{1,4}

* Subkutan administration lige inden måltidets start (0-2 minutter for).¹

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

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

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

Lockouten er unødvendigt aggressiv

De omfattende lockoutvarsler viser desværre, hvor lidt respekt vores arbejdsgivere har for aftalemodellen. I Danmark har vi en lang tradition for, at vi forhandler os frem til løsninger. Men det virker, som om arbejdsgiverne på det offentlige arbejdsmarked er gået over til at mene, at de bare skal presse deres krav igennem via lockout og lovindgreb. Det er en ny og mere aggressiv adfærd, og det er ikke en adfærd, der fremmer holdbare løsninger – tværtimod giver den mere konflikt. Den højt besungne danske model virker kun på det offentlige arbejdsmarked, hvis arbejdsgiverne udviser respekt for modellen. Når man både er arbejdsgiver og lovgiver, kræver det ydmyghed overfor det faktum, at man sidder med magten.

Lockout er arbejdsgivernes ultimative våben, og når man vælger at bruge det i så voldsomt omfang som svar på vores strejkevarsel på 10 pct. af medlemmerne, er det svært at få øje på magtens ydmyghed. Tværtimod får man det indtryk, at arbejdsgiverne spekulerer i at lamme Danmark i en sådan grad, at regeringen bliver nødt til at lave et hurtigt lovindgreb. Vel at mærke en regering, hvor

topforhandleren på statens område er en central minister.

Når vi kigger rundt på de lande, vi normalt sammenligner os med, er det også unikt, at de offentlige arbejdsgivere vælger at lockoute de ansatte. Det sker simpelthen kun i Danmark. I Sverige, Norge og Finland, der også har lang tradition for overenskomstaftaler, har de offentlige arbejdsgivere aldrig brugt lockoutvåbenet. I Danmark er det kun fem år siden, at lærerne blev trynet i en omfattende lockout med efterfølgende lovindgreb.

Aftalemodellen har gennem mange år ført til resultater, som har gavnet såvel medarbejdere som arbejdsgivere og dermed vores samfund. Jeg kan bare nævne pensionsordninger, ferieaftaler og barselsaftaler. Derfor er det vigtigt, at vi også ved denne forhandling viser en fælles interesse i at finde løsninger, som alle har fordel af.

Grete Christensen

Grete Christensen,
formand



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

POLITIKEN

"Jeg synes, det er lidt nemt, at arbejdsgiverne siger, at lockout er deres eneste våben. Det ser næsten ud, som om de gør lockouten så voldsom, at de tænker, den ikke kan blive en realitet."

GRETE CHRISTENSEN, formand for Dansk Sygeplejeråd og chefforhandler for de ansatte i regionerne.

DR P4 Sjælland

"Der er rekrutteringsproblemer i hele Region Sjælland, men det er særligt i Slagelse, at det er rigtig voldsomt. Aktuelt er der otte sygeplejersker, og halvdelen er helt nyuddannede. Heraf er der allerede en del, der er sygemeldt på grund af stress."

ULLA BIRK JOHANSEN, næstformand i Dansk Sygeplejeråd Kreds Sjælland, om dårligt arbejdsmiljø, stress og opsigelser blandt sygeplejersker på Psykiatrisygehuset i Slagelse.

/ritzau/

"Den økonomiske krise er nu ovre. Og det skal selvfølgelig også komme de offentligt ansatte til gode. Vi kræver ingen lønfest, men vi mener, tiden er inde til at sikre et fremskridt i reallønnen for alle danske lønmodtagere."

Ved sammenbruddet i overenskomstforhandlingerne kommenterede formand for Dansk Sygeplejeråd, **GRETE CHRISTENSEN**, muligheden for at nå et resultat i Forligsinstitutionen.

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

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

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

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

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

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

Journalist
SUSANNE BLOCH KJELDEN
sbk@dsr.dk
Telefon: 4695 4278

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

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

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

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

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

Næste nummer af Sygeplejersken udkommer
23. april 2018

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

Distribueret oplag

1. januar - 30. juni 2016: 76.716 ekpl.
Medlem af Danske Medier

Årsabonnement

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

Løssalg

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

Ændring af medlemsoplysninger

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

Tryk: ColorPrint

annoncer: Dansk Mediaforsyning,

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

Stillingsannoncer: dsrjob@dmfnet.dk

Forretningsannoncer: dsrtekst@dmfnet.dk

Manuskriptvejledning, udgivelsesplan m.m.:

www.sygeplejersken.dk

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

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

Forsideillustration: Martin Sylvest

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

TEMA

PÅ VEJ MOD HISTORISK HÅRD KONFLIKT

Tilbuddet om en lønstigning til de offentligt ansatte på 6,7 pct. er langt fra regeringens egen prognose for lønudviklingen for de privatansatte. Men OK18 handler om meget mere end løn. Arbejdstid opgjort på årsbasis og risikoen for at blive en moderne daglejer, der ikke har noget fast arbejdssted, er også på spil.

20

SIDE

22 JEG SKYLDER IKKE SOPHIE LØHDE NOGET

28 UGEN, HVOR DET HELE BRØD SAMMEN

35 SÅDAN FÅR DU PENGE UNDER KONFLIKT

38 STREJKE - KAN DET OVERHOVEDET BETALE SIG?

Bedst til at inddrage borgerne

Indstillingerne er strømmet ind til prisen for Årets Borgerinddragende Initiativ. Her er de fire nominerede.

SIDE **56**



{ Anmeldelser }

Ingen grund til skepsis mod telerehabilitering

”Telerehabilitering” er en meget anvendelig bog for alle sundhedsprofessionelle. Specialkonsulent og sygeplejerske Karen Trier anmelder.

MÅLING PÅ MÅLING

Danskerne bakker de offentligt ansatte op

OK18. Sygeplejersker og andre offentligt ansatte står stærkt i kampen om befolkningens sympati og opbakning.

SIDE 8



HUN ARBEJDEDE FOR TRE

Også garvede sygeplejersker bliver syge af konstante omstillingskrav og for højt arbejdspress. En af dem er **INA OTTESEN.**

SIDE 50



SIDE 44



Hans hånd er blevet blå og kølig i min

DIDDE KOCK HANSENS møde med en døende patient fik betydning for resten af hendes lange sygeplejeliv. Læs om patienten, hun aldrig glemmer.

SIDE 43

Ja til fusion af FTF og LO

Kongressen i Dansk Sygeplejeråd har sagt ja til en storfusion af FTF og LO. Bliver forslaget endeligt vedtaget, samles 1,5 millioner medlemmer i samme hovedorganisation.

SIDE 11

HØRT!

»Vi lægger os ikke fladt ned«

CECILIE LINDEGAARD håber på et forlig, selv om tiden er ved at rinde ud. Netop derfor er det vigtigt at ytre sig.

SIDE **16**



Referencer:

1. Det godkendte produktresumé for Fiasp®
2. Heise T, Pieber TR, Danne T, Erichsen L, Haahr H. A pooled analysis of clinical pharmacology trials investigating the pharmacokinetic and pharmacodynamic characteristics of fast-acting insulin aspart in adults with type 1 diabetes. Clin Pharmacol. doi:10.1007/s40262-017-0514-8. .
3. Russell-Jones D, Bode BW, De Block C, et al. Fast-acting insulin aspart improves glycemic control in basal-bolus treatment for type 1 diabetes: results of a 26-week multicenter, active controlled, treat-to-target, randomized, parallel-group trial (onset 1). Diabetes Care. doi:10.2337/dc16-1771.
4. Meah F, Juneja R. Insulin tactics in type 2 diabetes. Med Clin N Am. 2015;99:157-186

Fiasp® (insulin aspart) 100 enheder/ml

Produktresumé

Lægemedelform: Klar, farveløs, vandig opløsning i fyldt pen, cylinderampul eller hætteglas. *En fyldt pen og en cylinderampul indeholder hver 300 enheder insulin aspart i 3 ml injektionsvæske. Et hætteglas indeholder 1.000 enheder insulin aspart i 10 ml injektionsvæske.* **Indikation:** Behandling af diabetes mellitus hos voksne. **Dosering og indgivelsesmåde:** Fiasp® er et måltidsinsulin til subkutan administration lige inden måltidets start (0-2 minutter før), med mulighed for indgivelse senest 20 minutter efter måltidets start. Dosering er individuel og fastlægges ud fra en vurdering af patientens behov. Fiasp® givet som subkutan injektion skal anvendes i kombination med et insulinpræparat med middellang eller lang virkningsvarighed, som gives mindst én gang dagligt. I et basal-bolus-behandlingsregimen vil ca. 50% af behovet være dækket af Fiasp® og resten af insulin med middellang eller lang virkningsvarighed. For at opnå optimal glykæmisk kontrol anbefales det at monitorere blodglucose og justere insulinindosis. Justering af dosis kan blive nødvendig hvis patienter der udøver øget fysisk aktivitet, ændrer deres kostvaner eller under anden samtidig sygdom. Under sådanne betingelser skal blodglucose monitoreres i tilstrækkelig grad. Virkningsvarigheden varierer alt efter dosis, injektionssted, blodgennemstrømning, temperatur og fysisk aktivitetsniveau. Patienter i basal-bolus-behandling, som glemmer en måltidsdosis, rådes til at monitorere blodglucose for at afgøre, om en insulinindosis er nødvendig, og skal genoptage sædvanlig doseringsplan ved næste måltid. **Særlige patientgrupper: Patienter med type 1-diabetes mellitus:** Anbefalet startdosis er ca. 50% af den samlede daglige insulinindosis, som fordeles på måltiderne ud fra deres størrelse og sammensætning. Resten af den samlede daglige insulinindosis indgives som et insulinpræparat med middellang eller lang virkningsvarighed. **Patienter med type 2-diabetes mellitus:** Den foreslåede startdosis er 4 enheder ved et eller flere måltider. Antallet af injektioner og den efterfølgende titrering afhænger af det individuelle glykæmiske mål samt af måltidernes størrelse og sammensætning. **Ældre patienter (>65 år):** Sikkerhed og virkning af Fiasp® er klarlagt hos ældre patienter i alderen 65 til 75 år. Nøje monitorering af glucose anbefales, og insulinindosis skal justeres individuelt. Erfaringen med behandling af patienter >75 år er begrænset. **Nedsat nyre- og leverfunktion:** Nedsat nyre- eller leverfunktion kan reducere patientens insulinbehov. Hos patienter med nedsat nyre- eller leverfunktion skal monitoreringen af glucose intensiveres og dosis justeres individuelt. **Pædiatrisk population:** Sikkerhed og virkning af Fiasp® hos børn og unge under 18 år er ikke klarlagt. **Skift fra andre insulinpræparater:** Nøje monitorering af glucose anbefales ved skift fra andre måltidsinsulinpræparater og i de første uger herefter. Konvertering fra et andet måltidsinsulinpræparat kan ske enhed til enhed. Præparatskift hos en patient fra en anden type, et andet mærke eller en anden fabrikant af insulin til Fiasp® *må kun ske under lægekontrol og kan medføre et behov for ændring af dosis.* **Administration: Subkutan injektion:** Det anbefales af Fiasp® indgives subkutan i abdominalvæggen eller overarmen. Injektionsstederne skal varieres inden for samme område for at nedsætte risikoen for lipodystrofi. **Kontinuerlig subkutan insulininfusion (CSII):** Fiasp® kan gives som CSII i pumpe beregnet til insulininfusion og vil dække behovet for både bolus-insulin (cirka 50%) og basal-insulin. Infusionsstedet skal varieres inden for samme område for at nedsætte risikoen for lipodystrofi. Ved anvendelse med en insulininfusionspumpe, må det ikke fortyndes eller blandes med andre insulinpræparater. **Intravenøs anvendelse:** Kan indgives intravenøst af sundhedspersonale. Monitorering af blodglucose er nødvendig under insulininfusion. Det skal sikres, at insulinet injiceres i infusionsposen og ikke blot i indgangsporten. **Kontraindikationer:** Overfølsomhed over for det aktive stof el. over for et. el. flere af hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler:** Hypoglykæmi: Udeladelse af et måltid el. ikke planlagt anstrengende fysisk aktivitet kan medføre hypoglykæmi. Hypoglykæmi kan forekomme, hvis insulinindosis er for høj i forhold til insulinbehovet. Patienter, hvis blodglucosekontrol er væsentligt forbedret, f.eks. ved intensiveret insulinbehandling, kan opleve ændringer i deres sædvanlige advarselssymptomer på hypoglykæmi og skal orienteres herom. Sædvanlige advarselssymptomer kan udleves hos patienter med mangearig diabetes. **Hyperglykæmi:** Anvendelse af utilstrækkelige doser eller afbrydelse af behandlingen, kan medføre hyperglykæmi og diabetisk ketoacidose, som er potentielt dødelige tilstande. **Samtidig sygdom:** Anden samtidig sygdom, især infektioner og tilstande med feber, øger normalt patientens insulinbehov. Samtidige sygdomme i nyrer eller lever eller sygdomme, som påvirker binyrer, hypofyse eller thyreoidea, kan nødvendiggøre justering af insulinindosis. **Kombination med thiazolidindioner og insulinpræparater:** Tilfælde af kongestiv hjertesufficiens er blevet rapporteret, når thiazolidindioner har været brugt i kombination med insulin, særligt hos patienter med risikofaktorer for udvikling af kongestiv hjertesufficiens. Thiazolidindioner skal seponeres, hvis hjertesymptomerne forværres. **Initiering af insulin og intensivering af glucosekontrol:** Intensivering el. hurtig forbedring af glucosekontrollen er blevet forbundet med en forbigående, reversibel refraktionsanomali, forværring af diabetisk retinopati, akut smertefuld perifer neuropati og perifer odem. Glykæmisk kontrol gennem længere tid nedsætter dog risikoen for diabetisk retinopati og neuropati. **Insulinantistoffer:** Insulinadministration kan forårsage dannelse af insulinantistoffer. I sjældne tilfælde vil tilstedeværelse af insulinantistoffer nødvendiggøre justering af insulinindosis for at korrigere tendens til hyper- el. hypoglykæmi. **Forebyggelse af medicineringsfejl:** Patienterne skal instrueres i altid at kontrollere etiketten på insulinet før hver injektion for at undgå utilsigtet forveksling af dette lægemiddel med andre insulinpræparater. **Rejser mellem tidszoner:** Patienten skal opfordres til at rådføre sig med sin læge før rejser mellem tidszoner. **Hjælpestoffer:** Dette lægemiddel indeholder mindre end 1 mmol natrium (23 mg) per dosis, hvilket betyder, at det stort set er natriumfrit. **Interaktion med andre lægemidler og andre former for interaktion:** Følgende præparater kan nedsætte insulinbehovet: Orale antiidiabetika, monoaminoxidasehæmmere (MAO-hæmmere), betablokkere, ACE (angiotensin konverterende enzym)-hæmmere, salicylater, anabolske steroider, sulfonamider og GLP-1-receptoragonister. Følgende præparater kan øge insulinbehovet: Orale kontracetiva, thiazider, glukokortikoider, thyreoideahormoner, sympatomimetika, væksthormon og danazol. Betablokkere kan maskere symptomerne på hypoglykæmi. Octreotid/lanreotid kan enten øge el. reducere insulinbehovet. Alkohol kan øge eller reducere den hypoglykæmiske effekt af insulin. **Fertilitet, graviditet og amning:** Graviditet: Kan anvendes. Amning: Kan anvendes. Det kan dog være nødvendigt at justere dosis. **Fertilitet:** Ikke vist nogen forskelle mellem insulin aspart og humant insulin. **Virkning på evnen til at føre motorkøretøj og betjene maskiner:** Patienterne skal informeres om at tage forholdsregler for at undgå hypoglykæmi, når de kører bil. **Bivirkninger:** Immunsytemet: Overfølsomhed. **Metabolisme og ernæring:** Hypoglykæmi. Hud og subkutane væv: Allergiske hudmanifestationer. Lipodystrofi. **Almene symptomer og reaktioner på administrationsstedet:** Reaktioner på injektions-/infusionsstedet. **Beskrivelse af udvalgte bivirkninger: Allergiske reaktioner:** Allergiske hudmanifestationer omfatter eksem, udslæt, kløende udslæt, urticaria og dermatitis. **Hypoglykæmi:** Hypoglykæmi kan forekomme, hvis insulinindosis er for høj i forhold til insulinbehovet. Svær hypoglykæmi kan medføre bevidstløshed og/eller krampes og kan resultere i midlertidig eller permanent hjerneskade eller i værste fald død. Symptomerne på hypoglykæmi opstår normalt pludseligt. De kan omfatte koldsved, kold blødd hud, udmattelse, nervøsitet eller tremor, ængstelse, usædvanlig træthed eller svaghed, konfusion, koncentrationsbesvær, døsigthed, overdreven sult, synsforstyrrelse, hovedpine, kvalme og palpitationer. Hypoglykæmi kan forekomme tidligere efter en injektion/infusion af Fiasp®, sammenlignet med andre måltidsinsuliner, på grund af den tidligere indsettende virkning. **Lipodystrofi:** Lipodystrofi (herunder liphypertrofi og lipoatrofi) på injektions-/infusionsstedet blev rapporteret. **Kontinuerlig skift af injektionssted inden for det specifikke injektionsområde** kan medvirke til at reducere risikoen for udvikling af disse reaktioner. **Reaktioner på injektions-/infusionsstedet:** Reaktioner på injektions-/infusionsstedet (herunder udslæt, rødme, inflammation, blå mærker og kløe) blev rapporteret. Sædvanligvis er disse reaktioner milde og forbigående, og de forsvinder normalt af sig selv under fortsat behandling. **Særlige patientgrupper:** Resultater fra kliniske forsøg med insulin aspart indikerer generelt ingen forskel i bivirkningernes frekvens, type og sværhedsgrad, observeret hos ældre patienter samt hos patienter med nedsat nyre- eller leverfunktion, i forhold til den bredere erfaring i den generelle patientpopulation. Sikkerhedsprofilen hos meget gamle patienter (>75 år) eller patienter med moderat til svært nedsat nyre- eller leverfunktion er begrænset. **Overdosering:** En specifik overdosis af insulin kan ikke defineres, men hypoglykæmi kan udvikles over sekventielle faser, hvis der administreres større doser end svarende til patientens behov. Mild hypoglykæmi, som kan behandles med oral indtagelse af glucose eller andre sukkerholdige produkter. Alvorlig hypoglykæmi, hvor patienten ikke er i stand til at behandle sig selv, kan behandles med glucagon (0,5 til 1 mg) administreret intramuskulært eller subkutan af en instrueret person eller med glucose administreret intravenøst af sundhedspersonale. Glucose skal gives intravenøst, hvis patienten ikke reagerer på glucagon inden for 10 til 15 minutter. **Opbevaring og holdbarhed: For brug:** 30 måneder. Opbevares i køleskab (2°C-8°C). Må ikke fryses. Må ikke komme for tæt på fryseelementet. Opbevar pennen med hæften påsat, cylinderampullen og hætteglasset i den ydre karton for at beskytte mod lys. Efter ibrugtagning: Kan opbevares i højst 4 uger under brug eller medbragt som reserve. Opbevares ved maksimalt 30°C. Kan opbevares i køleskab (2°C-8°C). Må ikke fryses. Opbevar pennen med hæften påsat, cylinderampullen og hætteglasset i den ydre karton for at beskytte mod lys. **Udlevering:** Receptpligtigt lægemiddel. Lægemidlet har generelt tilskud. **Indehaver af markedsføringstilladelsen:** Novo Nordisk A/S. **Pakninger og priser:** Pakningsstørrelser med 5x3 ml fyldte penne, 5x3 ml cylinderampuller eller 1x10 ml hætteglas. Dagsaktuelle priser findes på www.medicinpriser.dk (Ver. 01/2017) (DK/NR/0217/0063)

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, 2300 Kbh. S, telefon +45 80 200 240. Besøg også www.novonordisk.dk

NovoRapid® (insulin aspart) 100 E/ml - Forkortet Produktinformation

Lægemedelform: Injektionsvæsken er en klar, farveløs og vandig opløsning. Findes i hætteglas, cylinderampul (Penfill® el. PumpCart®) el. fyldt pen (FlexPen® el. FlexTouch®). **Indikation:** Behandling af diabetes mellitus hos voksne, unge og børn fra 1 år og opfejer. **Dosering:** Doseringen er individuel og afgøres ved en vurdering af patientens behov. NovoRapid® bør normalt anvendes i kombination med et mellemvirkende el. langtidsvirkende insulinpræparat. Kan også administreres som kontinuerlig subkutan insulininfusion (CSII) i pumpeystemer el. intravenøst af sundhedspersonale. Når NovoRapid® bliver brugt i pumpebehandling, er det tilsligtet at dække både bolus og basal insulinbehov. For at opnå optimal glykæmisk kontrol anbefales monitorering af blodglucose samt justering af insulinindosis. Det individuelle insulinbehov hos børn og voksne ligger normalt mellem 0,5 og 1,0 enheder/kg/dag. I et basal-bolus behandlingsregime kan 50-70 % af dette behov tilføres med NovoRapid® og resten med et mellemvirkende el. langtidsvirkende insulinpræparat. Tilpasning af dosis kan være nødvendig, hvis patienterne øger deres fysiske aktivitet, ændrer deres normale diæt el. ved anden samtidig sygdom. **Ældre (>65 år):** NovoRapid® kan anvendes til ældre patienter. Monitorering af glucose skal intensiveres hos ældre patienter og doseringen af insulin aspart skal tilpasses individuel. Nedsat nyre- og leverfunktion: Nedsat nyre- el. leverfunktion kan reducere patientens insulinbehov. Monitorering af glucose skal intensiveres og dosis af insulin aspart justeres individuelt hos patienter med nedsat nyre- el. leverfunktion. **Pædiatrisk population:** NovoRapid® kan anvendes til børn og unge i alderen fra 1 år og opfejer, i stedet for opløseligt humaninsulin, når en hurtigt indsettende virkning kan være gavnlig. Sikkerhed og virkning af NovoRapid® hos børn under 1 år er ikke blevet klarlagt. Skift fra andre insulinpræparater: Ved skift fra andre insulinpræparater kan justering af NovoRapid® dosis samt dosis af basalinsulinet være nødvendig. NovoRapid® har en hurtigere effekt og en kortere virkningsvarighed end opløseligt humant insulin. Når det injiceres subkutan ind i abdominalvæggen, vil effekten begynde inden for 10-20 minutter efter injektionen. Den maksimale effekt finder sted mellem 1-3 timer efter injektionen. Virkningen varer i 3-5 timer. Tæt glucosemonitorering anbefales i overgangsperioden og i de første behandlingsuger. **Administration:** NovoRapid® er en hurtigvirkende insulinanalogue. Det indgives subkutan ved injektion i abdominalvæggen, låret, overarmen, deltoid- el. glutealregionen. Injektionsstederne skal altid varieres inden for samme område for at nedsætte risikoen for lipodystrofi. Den hurtigere indsettende virkning, sammenlignet med opløseligt humant insulin, opnås uanset injektionssted. Virkningsvarigheden varierer alt efter dosis, injektionssted, blodgennemstrømning, temperatur og fysisk aktivitetsniveau. På grund af den hurtigere virkning skal NovoRapid® normalt gives lige før et måltid. Hvis det er nødvendigt, kan det gives umiddelbart efter et måltid. **Kontinuerlig subkutan insulininfusion (CSII):** NovoRapid® kan anvendes til CSII i pumpeystemer til insulininfusion. CSII skal indgives i abdominalvæggen. Infusionsstedet skal varieres. Når NovoRapid® anvendes i insulininfusionspumpe, må det ikke blandes med andre insulinpræparater. Patienter, som får NovoRapid® med CSII, skal have et alternativt injektionssystem ved hånden i tilfælde af pumpevisg. **Intravenøs anvendelse:** Om nødvendigt, kan NovoRapid® administreres intravenøst, hvilket skal udføres af sundhedspersonale. Til intravenøs brug er infusionssystemer med NovoRapid® 100 E/ml stabil ved stuetemperatur i 24 timer ved koncentrationer fra 0,05 enheder/ml til 1,0 enheder/ml insulin aspart i infusionsvæskerne 0,9% natriumchlorid, 5% dextrose el. 10% dextrose inkl. 40 mmol/l kaliumchlorid blev brugt af propylen-infusionsposer. Selv om det er stabil over tid, vil en vis mængde insulin initialt blive absorberet af materialet i infusionsposen. Monitorering af blodglucose er nødvendig under insulininfusion. **Kontraindikationer:** Overfølsomhed over for det aktive stof el. et. el. flere af hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler:** Patientens skal informeres om at rådføre sig med sin læge før rejse mellem forskellige tidszoner, da dette kan have indflydelse på, hvornår patienten skal tage sit insulin og mad. **Hyperglykæmi:** Utilstrækkelig dosering el. ophør af behandlingen kan, specielt ved type 1-diabetes, føre til hyperglykæmi og diabetisk ketoacidose. De første symptomer opstår normalt gradvist over en periode på timer el. dage. Symptomerne inkluderer tørst, hyppig vandladning, kvalme, opkastning, døsigthed, rødme og tør hud, mundtørhed, appetitløshed og acetoneånde. Hos type 1-diabetikere fører urebehandede hyperglykæmiske tilfælde i sidste instans til diabetisk ketoacidose, som kan være dødelig. **Hypoglykæmi:** Udeladelse af et måltid el. ikke planlagt anstrengende fysisk aktivitet kan føre til hypoglykæmi. Særligt hos børn skal insulinindosis (specielt ved basal-bolus regime) omhyggeligt tilpasses indtagelse af mad, fysisk aktivitet og det aktuelle blodglucoseniveau for at minimere risikoen for hypoglykæmi. **Hypoglykæmi** kan forekomme, hvis insulinindosis er for høj i forhold til insulinbehovet. I tilfælde af hypoglykæmi el. ved mistanke herom må NovoRapid ikke injiceres. Patienter med markant forbedret blodglucosekontrol, opnået f.eks. ved intensiv insulinbehandling, kan opleve ændring af de normale advarselssymptomer på hypoglykæmi og bør advares herom. Sædvanlige advarselssymptomer kan udleves hos patienter med mangearig diabetes. Anden samtidig sygdom, især infektioner og tilstande med feber, øger normalt patientens insulinbehov. Samtidig sygdom i nyrer el. lever el. sygdomme, der påvirker binyrer, hypofyse el. thyreoidea, kan nødvendiggøre ændring af insulinindosis. Skift fra andre insulinpræparater: Patientens skift til en anden insulintype el. -mærke bør foregå under streng medicinsk kontrol. Ændringer i styrke, mærke (fremstiller), type, oprindelse (animalsk el. human, human insulin-analogue) og/vel fremstillingsmetode kan resultere i behov for ændring af dosis. Patienter, der skifter til NovoRapid® fra en anden insulintype, skal muligvis have øget antal af daglige injektioner el. ændret dosis i forhold til dosis af de sædvanlige insulintyper. **Reaktioner på injektionsstedet:** Kan medføre smerte, rødmen, udslæt, inflammation, blå mærker, hævelse og kløe. Fortsæt skift af injektionssted inden for et givet område kan hjælpe med til at reducere risikoen for udvikling af disse reaktioner. **Reaktionerne forsvinder sædvanligvis indenfor nogle få dage el. uger. I sjældne tilfælde kan reaktioner på injektionsstedet nødvendiggøre seponering. Kombinationsbehandling med pioglitazon:** Tilfælde af hjertesufficiens er blevet rapporteret, når pioglitazon har været brugt i kombination med insulin, særligt hos patienter med risikofaktorer for udvikling af hjertesufficiens. Dette skal tages i betragtning, hvis kombinationsbehandling med pioglitazon og NovoRapid® overvejes. Hvis kombinationsbehandlingen anvendes, skal patienterne observeres for tegn og symptomer på hjertesufficiens, vægtforøgelse og ødemer. **Pioglitazon** skal seponeres, hvis der sker en forværring af hjertesymptomer. **Utilsigtet forveksling/medicineringsfejl:** Patienter skal instrueres i altid at kontrollere etiketten på insulinet før hver injektion, for at undgå utilsigtet forveksling mellem NovoRapid og andre insulinprodukter. **Insulinantistoffer:** Indgivelse af insulin kan resultere i dannelse af insulinantistoffer. Dette kan i sjældne tilfælde nødvendiggøre en justering af insulinindosis. **Interaktioner:** Et antal lægemidler har kendt indflydelse på glucosemetabolismen. Følgende stoffer kan nedsætte patientens insulinbehov: Orale antiidiabetika, monoaminoxidasehæmmere (MAO-hæmmere), betablokkere, ACE-hæmmere, salicylater, anabolske steroider og sulfonamider. Følgende stoffer kan øge patientens insulinbehov: Orale kontracetiva, thiazider, glukokortikoider, thyreoideahormoner, sympatomimetika, væksthormon og danazol. Betablokkere kan maskere symptomerne på hypoglykæmi. Octreotid/lanreotid kan enten øge el. reducere insulinbehovet. Alkohol kan øge el. reducere den hypoglykæmiske effekt af insulin. **Fertilitet, graviditet og amning:** Kan anvendes under graviditet. Ingen restriktioner på behandling under amning. Kan dog være nødvendigt at justere dosis. Ingen forskel m.m. insulin aspart og humaninsulin hvad angår fertilitet. **Virkninger på evnen til at føre motorkøretøj el. betjene maskiner:** Patientens evne til at koncentrere sig og reagere kan være særligt på grund af hypoglykæmi. Dette kan udgøre en risiko i situationer, hvor disse evner er af væsentlig betydning (f.eks. under bilkørsel el. ved maskinbetjening). **Bivirkninger:** Hos patienter, som tager NovoRapid, er de observerede bivirkninger fortrinsvis forårsaget af insulins farmakologiske effekt. Den typiske rapporterede bivirkning under behandling er hypoglykæmi. **Immunsytemet:** Urticaria, udslæt, eruptioner, anafylaktiske reaktioner. Generel hypersensibilitet (inkl. hududslæt, kløe, svedtendens, gastrointestinal ubehag, angioneurotisk ødem, åndedrætsbesvær, palpitationer og blodtryksfald) er meget sjældne, men kan være potentielt livstruende. **Metabolisme og ernæring:** Hypoglykæmi. Symptomerne på hypoglykæmi opstår normalt pludseligt. De kan omfatte koldsved, kold blødd hud, træthed, nervøsitet el. tremor, ængstelse, usædvanlig træthed el. svaghed, forvirring, koncentrationsbesvær, døsigthed, overdreven sult, synsforstyrrelse, hovedpine, kvalme og palpitationer. **Nervesytemet:** Perifer neuropati. **Hurtig forbedring af blodsukkerkontrollen** kan være associeret med en tilstand kaldet "akut, smertefuld neuropati", der normalt er reversibel. **Øjne:** Refraktionsanomalier. **Diabetisk retinopati:** Intensivering af insulinbehandling med en hurtig forbedret glykæmisk kontrol kan være forbundet med en forbigående forværring af diabetisk retinopati, hvorimod forbedret glykæmisk kontrol gennem længere tid nedsætter risikoen for forværring af diabetisk retinopati. **Hud og subkutane væv:** Lipodystrofi (inkl. liphypertrofi og lipoatrofi) kan forekomme på injektionsstedet. **Kontinuerlig skift af injektionssted inden for de enkelte injektionsområder** kan medvirke til at reducere risikoen for udvikling af disse reaktioner. **Almene symptomer og reaktioner på administrationsstedet:** Reaktioner på injektionssted, ødemer. **Overdosering:** En specifik overdosering af insulin kan ikke defineres, men hypoglykæmi kan udvikles over sekventielle faser, hvis der indgives større doser end svarende til patientens behov. **Opbevaring og holdbarhed:** For ibrugtagning: 30 måneder. Opbevares i køleskab (2°C-8°C). Må ikke fryses. Hætteglas + Penfill®: Under brug el. medbragt som reserve: Må opbevares i højst 4 uger. Opbevares ved temperaturer under 30°C. Må ikke opbevares i køleskab. Må ikke fryses. Opbevar i ydre karton for at beskytte mod lys. **FlexPen® og FlexTouch®:** Under brug el. medbragt som reserve: Må opbevares i højst 4 uger. Opbevares ved temperaturer under 30°C. Kan opbevares i køleskab (2°C-8°C). Må ikke fryses. Opbevar med hæften påsat for at beskytte mod lys. **NovoRapid® PumpCart®:** Medbragt som reserve: Opbevares i op til 2 uger under 30°C. Under brug i pumpe: Op til 7 dage under 37°C. Må ikke opbevares i køleskab. Må ikke fryses. Opbevar cylinderampullen i ydre karton for at beskytte mod lys. **Udlevering:** Receptpligtigt lægemiddel. Lægemidlet er generelt tilskudsberettiget. **Indehaver af markedsføringstilladelsen:** Novo Nordisk A/S. **Pakninger:** NovoRapid® FlexTouch® 5x3 ml. NovoRapid® FlexPen® 5x3 ml. NovoRapid® Penfill® 5x3 ml. NovoRapid® PumpCart® 5x1,6 ml. NovoRapid® 1x10 ml hætteglas. Dagsaktuelle priser findes på www.medicinpriser.dk (Ver. 06/2017). (DK/NR/0717/0295).

Den fuldstændige produktinformation kan vederlagsfrit fås ved henvendelse til Novo Nordisk Scandinavia, Ørestads Boulevard 108, 6., 2300 Kbh. S, telefon +45 80 200 240. Besøg også www.novonordisk.dk



MINUTTER MED...



KASPER HOUNISEN

46 år, arbejdssted: sygeplejerske i F-ACT team og TR på Distriktpsykiatrisk Center Bispebjerg-Brønshøj.

Tekst HELLE LINDBERG

Hvorfor valgte du at blive sygeplejerske?

"Jeg er oprindeligt uddannet håndværker, men kørte sur i det. Jeg gik til min fagforening, hvor jeg blev tilknyttet en mentorordning. Min mentor mente så, at jeg i stedet skulle være sygeplejerske. Det var jeg nu ikke helt enig i, men han fik mig overtal til at prøve sosu-vejen. Jeg arbejdede som sosu i en del år, meget af tiden i psykiatrien. Der blev jeg fanget af idéen om at blive sygeplejerske og endte med at videreuddanne mig, så min mentor fik alligevel ret."

Hvad var dit første job?

"På akutafdelingen i psykiatrisk center på Bispebjerg Hospital."

Hvorfor valgte du at specialisere dig inden for det psykiatriske område?

"Jeg kan først og fremmest godt lide skæve eksistenser. Dertil kommer, at jeg arbejder i et F-ACT team, som er en helt særlig metode til at arbejde med svært psykisk syge på. Jeg kan godt lide selvstændigheden og det tværfaglige aspekt, hvor man både arbejder med kommuner, læger og de andre sygeplejersker i teamet."

Hvem har du lært mest af i din karriere?

"Jeg kan ikke komme i tanke om en enkelt person. For mit vedkommende er den bedste læring kommet fra mine kollegaer, den faglige sparring og så selvfølgelig mit daglige arbejde med patienterne."

Hvad kendetegner en god sygeplejerske?

"Igen, en dygtig sygeplejerske har et veludviklet klinisk blik. For mig er en god sygeplejerske dog først og fremmest også en god kollega, som er solidarisk, ærlig og loyal."

Hvilket råd vil du give en nyuddannet?

"Mit bedste råd må være, at man skal stikke en finger i jorden og blive god til at observere – en dygtig kliniker er guld værd. Og pas på med at spejle dig alt for meget i de sygeplejersker, som har været i faget i mange år. Erfaring kan ikke forceres."

Hvad er det mest tilfredsstillende ved dit job?

"Det kommer nok til at lyde som en kliché, men det er dejligt, når man kan se, at man gør en forskel. Det giver mig en stor tilfredsstillelse, når jeg oplever, at min indsats over for en patient bærer frugt. Det er en fantastisk glæde."

Hvad er det mest udfordrende ved dit job?

"Jeg ville gerne have mere tid til mine patienter. Nogle gange virker det, som om at knappe ressourcer og mangel på tid gør, at man bliver nødt til at vælge mellem pest eller kolera."

Hvad kan holde dig vågen om natten?

"Jeg bestræber mig på, at jeg ikke vil tage mit arbejde med hjem i tankerne, så i udgangspunktet er der ikke noget, der holder mig vågen om natten. Jeg

tror nemlig, det er rigtig usundt som sygeplejerske at bruge for meget tankevirksomhed på jobbet, når man har fri, så det forsøger jeg at lade være med."

Hvad er du mest stolt af i din karriere?

"Allermest er jeg faktisk bare stolt af at være sygeplejerske. Jeg synes, vi har en enormt vigtig funktion, og jeg bærer min titel med glæde."

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

"Så ville jeg ændre på nogle af kravene til dokumentationen. De virker ofte firkantede, og det er, som om at alting skal måles, vejes og skrives ned. Jeg ville ønske, man havde mere tillid til, at vi som sygeplejersker gør vores arbejde ordentligt."

Hvor ser du dig selv om fem år?

"Jeg holder meget af min nuværende arbejdsplads, hvor opgaverne er både spændende og alsidige, så jeg håber da, at jeg om fem år stadig er her."

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

"Hvis den nuværende udvikling fortsætter med nedskæringer og lønninger, der halter bagefter, så tror jeg, det bliver rigtig svært at rekruttere nye sygeplejersker om 10 år. Jeg krydser fingre for, at vi kan få skuden vendt inden da." ●

Danskerne: De offentligt ansatte skal have mere i løn

Befolkningen er på de offentligt ansattes side i konflikten om OK18. Det viser to nye undersøgelser gennemført af analyseinstituttet Megafon. I begge mener 67 pct., at de offentligt ansatte får for lidt i løn.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDEN**

To nye undersøgelser gennemført af analyseinstituttet Megafon viser, at to ud af tre danskere bakker op om lærere, pædagoger, sygeplejersker og andre offentligt ansatte. De mener også, at de ansattes løn er lav eller alt for lav. Kun 3 pct. svarer, at den er for høj eller alt for høj.

“Tallene viser tydeligt, at danskerne er trætte af en arbejdsgiverside, som udnytter deres enorme magt til at trykke de offentligt ansatte, som ellers gør et kæmpestort loyalt arbejde hver dag døgnet rundt,” siger formand for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen.

Hun mener, det er helt uforståeligt, at forhandlerne for arbejdsgiversiden er ude at sige, at de offentligt ansatte ikke viser ansvarlighed.

“Samtidig med, at sygeplejersker og andre offentligt ansatte får stress af at få Velfærdsdanmark til at fungere, så får de at vide, at de kun tager og ikke giver. Danskerne har gennemskuet arbejdsgivernes spin,” siger Grete Christensen.

En måling, som analyseinstituttet Gallup har lavet for Magisterbladet, viser samme tendens som Megafon-undersøgelserne. Også denne undersøgelse viser, at to ud af tre

danskere bakker op om de offentligt ansatte. Og kun 9 pct. har mest sympati for arbejdsgiverne i stat, kommuner og regioner.

Politikerne optaget af folkestemningen

Ifølge arbejdsmarkedsforsker fra Aalborg Universitet, Laust Høgedahl, indikerer tallene, at fagbevægelsen er bedre til at kommunikere, at deres krav til lønforhandlingerne er rimelige.

“Generelt bakker danskerne op om velfærdsstaten og medarbejderne, men det betyder ikke, at den offentlige mening ikke kan flyttes. Ved den lange sygeplejerskestrejke i 2008 steg befolkningens sympati for sygeplejerskerne i takt med varigheden af konflikten,” siger Laust Høgedahl, som forklarer, at arbejdsgiverne er mere tilbageholdende med at påvirke den offentlige mening.

“Det skyldes, at arbejdsgiverne også er politikere, som er valgt, så de er optaget af at undgå, at en konflikt får politiske konsekvenser. Økonomisk har de ikke så meget på spil som lønmodtagerne, for i en konfliktsituation sparer de penge til lønninger på de fleste områder, mens det koster fagbevægelsen dyrt. Til gengæld er de optaget af den offentlige opinion i forhold til stemningen i befolkningen, hvis der kommer en konflikt, og regeringen får brug for at gribe ind,” siger arbejdsmarkedsforskeren.

Om undersøgelsen

Megafon-undersøgelsen er gennemført to gange som webmålinger hhv. 8.-12. marts og 15.-19. marts 2018. Begge gange har 1.200 danskere medvirket. De udgør et repræsentativt udsnit af befolkningen. Målgruppen er danskere over 18 år.



TRYK PÅ HOS OK18 HOTLINE

Må jeg holde min ferie?
Hvad betyder konfliktlån for mig?
Får jeg løn under lockout?

Spørgsmålene er mange, når medlemmerne ringer eller mailer ind til Dansk Sygeplejeråds hotline.

Hotline åbnede for henvendelser fredag den 2. marts, efter at sammenbruddet i overenskomstforhandlingerne var en realitet. Og siden da har et tværfagligt hold bestående af bl.a. jurister, specialister fra forhandlingsafdelingen og sygeplejersker hver dag siddet klar til at svare på de mange spørgsmål, som naturligt opstår, når man er på vej ud i en konflikt. I løbet af de første to uger besvarede hotline flere end 1.250

telefoniske henvendelser og 750 mails. Dertil kom henvendelserne til de lokale kredse.

Løn, konfliktlån, ferie og barsel er de temaer, som medlemmerne hyppigst henvender sig med. Mange af svarene kan også findes i den Konflikt-ABC, der ligger på www.dsr.dk/OK18

Åbningstiderne for hotlinen er mandag-torsdag kl. 9-16 og fredag kl. 9-15.

Mailadressen til hotline er ok18@dsr.dk

(awi)



7.000

SÅ MANGE TILLIDSREPRÆSENTANTER fra mere end 150 organisationer for offentligt ansatte var tilmeldt et TR-stormøde i Fredericia den 22. marts ved redaktionens slutning. Målet med mødet var at klæde deltagerne på til en eventuel konflikt. Forventningen var, at helt op til 15.000 tillidsrepræsentanter ville deltage.

Også den 12. marts blev der holdt et tilsvarende TR-stormøde i København. Her deltog 1.600 tillidsrepræsentanter. Deltagerne kom fra 11 forskellige fagorganisationer, der alle er samlet i Sundhedskartellet. Grete Christensen, formand for Sundhedskartellet, var først på talerstolen og åbnede mødet med en tale om vigtigheden af sammenhold.

(dmr)



Åbent for indmeldelse inden konflikt

Har du en kollega, som gerne vil være med i fællesskabet, men ikke nåede at få meldt sig ind før nytår? Eller som tidligere har været medlem og gerne vil med igen? Så er det nu, du skal prikke til vedkommende.

Dansk Sygeplejeråd har åbnet for både genindmeldelser og nyindmeldelser, så den enkelte står bedre, hvis der bliver konflikt. Kravet er, at man betaler kontingent tilbage til 1. januar og får afviklet evt. gæld til Dansk Sygeplejeråd. Allerede det første døgn har 95 nye medlemmer benyttet sig af tilbudet om at være med.

Læs mere på www.dsr.dk >
Medlemskab

(mja)

Tomme psykiatripladser trods behov

BEDRE BEHANDLING OG MINDRE VOLD OG LANG

...sengepladser til patienter
...behandlingsplan med en helt ny
...skal give patienterne et bedre liv
...lige konflikter på bosteder.

Dansk Sygeplejeråd vil have regioner og kommuner til at udnytte de 150 nye ledige pladser til mennesker med kompleks psykisk sygdom og misbrug. Men sengene står stadig tomme.

Tekst MICHAEL BECH

Da en psykisk syg beboer på Bocenter Lindegården i Roskilde i marts 2016 dræbte en 57-årig medarbejder på det sociale bosted, var det dråben, der fik politikerne til at reagere.

Der blev afsat 400 mio. kr. til 150 ekstra pladser til patienter med dobbelt diagnoser, som beskrevet i *Sygeplejersken* nr. 2/2018. Og 1. marts åbnede de første 15 pladser i Vejle. Men sengene står tomme trods stort pres på de regionale psykiatriske afdelinger for farlige psykisk syge.

Problemet er, at kommunerne skal betale for de nye pladser, og ingen kommuner i Syddanmark har indstillet syge borgere til behandling. Og det afgørende er, at borgeren skal sige ja til den behandling, som i de fleste tilfælde også

indbefatter hjælp til at komme ud af et stof- eller alkoholmisbrug.

”Det kan ikke være meningen”

”Behovet er dér! Der er lang ventetid for at komme i behandling på psykiatriske afdelinger i regionerne. Men nu strandede det på, at de ledige pladser skal betales af kommunerne. Det kan ikke være meningen. Pladserne er her nu, og så må det også være kommunernes ansvar at sikre, at de bliver brugt bedst muligt,” siger Dorte Steenberg, næstformand i Dansk Sygeplejeråd.

I en analyse fra Sundheds- og Ældreministeriet viser det sig, at ventetiden for at få psykiatrisk hjælp i gennemsnit er 22 dage i de fem regioner i Danmark.

”Det er ingen hemmelighed, at det her ikke har været vores drømmeløsning fra starten. Vi havde gerne set et løft til den samlede behandlings- og socialpsykiatri, ligesom vi stadig mener, at der er behov for en højere grad af specialisering på de socialpsykiatriske botilbud,” siger Dorte Steenberg.

Også sundhedsminister Ellen Trane Nørby (V) er kritisk over for kommunerne, som hun pr. brev har opfordret til at henvise til det nye tilbud.

”Kom nu i gang – det her handler både om syge borgere, der har krav på bedre hjælp, og om medarbejdernes sikkerhed,” siger ministeren til Jyllands-Posten.

Fag& Forskning

Mere nyt fra

Fag&Forskning

Du kan finde flere nyheder på dsr.dk/fagogforskning.

Tjek os løbende på mobilen, eller få en daglig nyhedsopdatering direkte i din mailboks.

Svært at vaske kun én hånd

Patienter, som kun kan bruge den ene hånd, har store problemer med håndhygiejnen.

En spørgeskemaundersøgelse blandt mere end 200 patienter, som havde fået udført håndkirurgi, afslørede, at patienterne havde store udfordringer med at vaske den ene hånd. Og undersøgelsen antyder, at det er et tabubelagt problem, der overlades til patienten at løse. Et efterfølgende telefoninter-

view med godt 50 af respondenterne viste nemlig, at ingen modtog instruktion fra hospitalspersonalet.

Den manglende instruktion kan enten være udtryk for den manglende betydning, korrekt udført håndhygiejne tillægges, eller for, at sundhedspersonale undgår emnet, når de ikke kan tilbyde en løsning.

(hbo)



DSR GÅR IND FOR FUSION MELLEM FTF OG LO

Kongressen i Dansk Sygeplejeråd har vedtaget at bakke op om en stor samlet hovedorganisation på det danske arbejdsmarked.

Tekst **MORTEN JAKOBSEN** · Foto **SØREN SVENDSEN**

Dansk Sygeplejeråd har, som en af de få fagforeninger, overladt det til sin kongres at afgøre, om man skal bakke op om en fusion mellem LO og FTF. Og nu har kongressen med stort flertal vedtaget opbakning til fusionen.

Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd, er rigtig glad for opbakningen.

“Og jeg er glad for, at vi – trods de besværlige overenskomstforhandlinger – har taget os tiden til en grundig demokratisk debat, så vi har et meget bredt mandat til at gå videre i fusionsprocessen internt i FTF,” siger hun.

LO har ca. en million medlemmer, og FTF, som er den hovedorganisation, Dansk Sygeplejeråd er medlem af, har omkring 450.000 medlemmer. Så en fusion af de to organisationer vil altså betyde, at næsten 1,5 millioner lønmodtagere står samlet på det danske arbejdsmarked.

Samlet hovedorganisation med stærk stemme

“En ny samlet hovedorganisation på det danske arbejdsmarked med 1,5 millioner medlemmer vil tale med en meget kraftig stemme overfor regeringen og arbejdsgiverne. Og ved at være med om bordet sikrer vi, at sygeplejerskernes stemme bliver hørt på de helt store samfundsordre som velfærd, beskæftigelse, uddannelse, arbejdsmiljø og ulighed,” siger Grete Christensen.

En bekymring omkring fusionen har været, at den enkelte organisation får svært ved at bevare sit eget særpræg og blive hørt i den store organisation. Og at sygeplejerskerne, som en af de allerede højtuddannede grupper, vil stå svagere med ønskerne om yderligere udvikling og uddannelse.

“Vi vil fortsat selv forhandle vores overenskomster præcis som i dag, og efterspørgslen efter højtuddannede sygeplejersker vil ikke blive mindre, fordi vi er samlet i en stor hovedorganisation med både fagprofessionelle og ufaglærte,” siger Grete Christensen.

Den videre proces er, at FTF og LO nu begge holder ekstraordinære kongresser den 13. april. Hvis begge organisationer her godkender fusionsplanerne, bliver der senere samme dag afholdt stiftende kongres for en ny hovedorganisation, som i så fald træder i kraft pr. 1. januar 2019.

Vil du gerne deltage på Kongres 2018?

Som medlem af Dansk Sygeplejeråd har du mulighed for at deltage som gæst på den ordinære Kongres 2018. Tilmeld dig og overvær debatterne under kongressen.

Der er valgt tre fokusområder for Kongres 2018, som også er omdrejningspunkterne for hovedbestyrelsens arbejde i den kommende kongresperiode. De tre fokusområder danner også ryggraden i programmet for Kongres 2018:

- Samme værdier. Nye roller.
- Fra holdning til handling. Et sikkert og sundt arbejdsmiljø.
- Handlekraftige fællesskaber.

Tid og sted

Mandag den 14. maj kl. 13.00 til torsdag den 17. maj kl. 15.00 på

Hotel Nyborg Strand, Østerøvej 2, 5800 Nyborg.

Tilmeld dig fra den 9. april på www.dsr.dk/kongresgaest

Via linket kan du tilmelde dig en eller flere dage. Sidste frist for tilmelding er den 30. april 2018.

Dansk
Sygeplejeråd



Ny parkinsonuddannelse

– kompetence- og kvalitetsudvikling målrettet sundhedsprofessionelle, der arbejder med patienter og pårørende ramt af Parkinsons sygdom

Uddannelsesforløbet sætter fokus på at øge kvalitet og pleje i en koordineret indsats for parkinsonpatienter og pårørende.

Uddannelsen består af to moduler og henvender sig til sundhedsprofessionelle i kommunerne, som har en mellemlang videregående sundheds- eller socialfaglig uddannelse samt mindst to års erfaring.

Modul I: 23-24. maj 2018

Modul II: 11-12. juni 2018

Birgitte Vølund står sammen med kompetente fagfolk bag udviklingen af parkinsonuddannelsen, der udbydes i samarbejde med Parkinsonforeningen.

Pris inkl. kursusafgift og forplejning

kr. 9.250,-

Tilmelding senest: 26. april 2018

Uddannelsen er udviklet og markedsført med støtte fra AbbVie

Læs mere og tilmeld dig på:

www.bvoelund.dk



Personlig medicin kan være på vej

En dna-bank i Danmark er højst sandsynligt på vej. Den vil bane vejen for personlig medicin. Sygeplejeetisk Råd ser både fordele og ulemper ved det.

Tekst **DIANA MAMMEN**

Dette forår ventes det, at Folketinget vedtager en lov om en dna-bank, som skal indsamle og opbevare genmateriale fra danskerne. Alle Folketingets partier med undtagelse af Enhedslisten er enige om, at det er en god idé, og der er allerede blevet lavet et lovforslag om oprettelsen af et nationalt genomcenter. Det giver et grundlag for at forske i og udvikle personlig medicin.

I Sygeplejeetisk Råd ser man både fordele og ulemper ved at indsamle danskernes genmateriale. Overordnet handler det om forskernes adgang til en stor samlet mængde datamateriale og samtidig om at sikre tilstrækkelig beskyttelse af patienters data, fortæller formand Annette Hegelund.

”Indsamling af data kan give nogle forskningsmæssige gevinster, f.eks. ved udvikling af personlig medicin, som kan sikre bedre behandling af den enkelte borger. Men lovgivningen skal kunne sikre patienterne beskyttelse,” siger Annette Hegelund og uddyber:

”Når der foretages gentests, handler det ikke kun om data, der berører patienten i den aktuelle behandlingssituation, men det kan også få betydning i fremtiden for dennes fa-

milie, altså søskende, børn og børnebørn. Man kan risikere, at forskere på et tidspunkt står med noget data, f.eks. viden om disponering af arvelige sygdomme, som borgerne ikke vidste, de havde. Hvad skal man så gøre med den viden?”

Sygeplejersker skal vejlede borgere

Derfor understreger Annette Hegelund, at det vigtigste er, at borgerne ved, hvad det indebærer at få lavet en gentest, og at de får at vide – og kan forstå – hvad deres genmateriale bliver brugt til, både i morgen og om 20 år.

Sygeplejeetisk Råd har et medlem udpeget til at sidde i det Ethiske Udvalg under Sundheds- og Ældreministeriet, som arbejder med området. Og det er afgørende at have sygeplejerskers omsorgsrelaterede holdning repræsenteret i sådan et råd, mener Annette Hegelund. For hvis en dna-bank bliver virkelighed, vil sygeplejersker med stor sandsynlighed komme til at varetage en stor del af de kommunikative opgaver, når borgere skal vejledes om at donere deres genmateriale.

INDSTIL EN KOLLEGA TIL WERTHER-PRISEN

Selv mord bør omtales med varsomhed i pressen. For alene omtale af selvmord og især omtale af selvmordsmetoder kan føre til flere selvmord, viser flere undersøgelser. Nu er der mulighed for at indstille kandidater til Wertherprisen 2018, som uddeles hvert år til en mediearbejder, der gennem sit virke har belyst selvmordsproblematikken på en etisk og oplysende måde over for offentligheden.

I 2016 gik Wertherprisen til sygeplejerske Jorit Tellervo for bogen ”Sorg – når ægtefællen dør”.

Læs mere på selvmordsforskning.dk

Film

Loving Vincent

”Loving Vincent” er et drama om kunstneren Vincent van Gogh. En ung mand får til opgave at tage til den lille franske landsby Auvres for at aflevere et afskedsbrev til Theo, som er bror til den nyligt afdøde Vincent. Det bliver et møde med landsbyens mange personligheder. Alle har de på den ene eller anden vis haft et forhold til maleren, hvad enten de har siddet model til hans malerier eller været vidne til hans vanvidsudbrud. Filmen foregår, mens van Gogh endnu er ukendt for omverdenen, og giver et facetteret billede af den psykisk syge kunstner. Filmen er verdens første håndmalede spillefilm, og hvert billede er i stil med van Goghs berømte oliemalerier.

”Loving Vincent” kan ses i biografen landet over.



Projekt med vederlagsfri medicin gav besparelse på 8 mio. kr.

Ny tilgang til udlevering af medicin skaffer Region Hovedstaden billigere vederlagsfri medicin, uden at det sker på bekostning af behandlingen.

Tekst **DITTE-MARIE RUNGE**

Sidste år stod Region Hovedstadens Apotek parat, da patentet på hiv-medicinen Viread udløb i juli. Uden patentet blev det nemlig muligt at indkøbe generisk medicin med samme terapeutiske virkning til blot en tiendedel af prisen på Viread. Op til patentudløbet var udleveringsmængden fra ambulatorierne blevet begrænset, så udskiftningen til den billigere, generiske hiv-medicin kunne ske, så snart patentet udløb. Præparatskiftet var en del af et projekt om vederlagsfri medicin i Region H, der startede op i 2016. Vederlagsfri medicin er medicin, der udleveres gratis til patienter i sygehusbehandling, som ikke er indlagt. Og da halvdelen af regionens samlede medicinudgift udgøres af vederlagsfri medicin, er der derfor mange penge at hente

på området. Ved præparatskiftet sparede regionen ca. 8 mio. kr., uden at dette gik ud over kvaliteten af behandlingen.

Nationalt projekt i gang

Rent praktisk har det krævet et tværfagligt samarbejde og koordinering, både mellem regionens ambulatorier, sygehusapoteker og grossister. Udover besparelser i forbindelse med patentudløb har projektet også beskæftiget sig med patientinformation, dokumentation og registrering af den udleverede medicin.

Et nationalt projekt om vederlagsfri medicin er netop sat i gang. Fagligt Forum for Indkøb, Logistik og Udbud står for projektet, der bl.a. skal gøre den vederlagsfri medicin mere tilgængelig for patienten.



Læger forærer løn til sygeplejersker

Sygeplejersker i den canadiske provins Quebec står til at få mere i løn. Det sker, fordi Quebecs læger har afvist regeringens tilbud om lønforhøjelser. I et offentligt protestbrev skrev flere hundrede læger under på, at deres lønforhøjelser var uretfærdige og uværdige, fordi bl.a. sygeplejersker arbejder under ringe vilkår og med lav løn. Canadas sundhedsminister har meldt ud, at han vil allokere lægernes lønstigninger til forbedring af sygeplejerskernes arbejdsvilkår. Ifølge Canadian Institute for Health Information har en speciallæge fra Quebec i gennemsnit en årsløn på 1,9 mio. kr.

(dmr)

Kilde: The New York Times

Fag & Forskning

Mere nyt fra Fag&Forskning

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

Velinformerede patienter er trygge før operation

Er der anæstesipersonale til at passe på mig under operationen? Hvorfor er det vigtigt at overholde fastereglene? Hvorfor skal jeg overhovedet opereres?

48 patienter på Urologisk Operationsafsnit, Aarhus Universitetshospital, svarede på disse spørgsmål, og svarene gav personalet indblik i, hvad der bekymrer patienterne forud for en operation. De

viste, at individuelle hensyn har stor betydning, når patienten skal informeres præoperativt.

(hbo)

Læs artiklen "Individuel information før operation mindsker angst og bekymring" på www.dsr.dk

TRUSLER OM STRAF MOD FAGPROFESSIONELLE GAVNER IKKE UDSATTE BØRN

Regeringen burde satse på at udvikle fagprofessionelles handlemuligheder over for udsatte børn frem for at indføre straf for ikke at overholde underretningspligten, mener formand for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDEN**

Regeringen fremlagde den 1. marts udspillet "Ét Danmark uden parallelsamfund". I det såkaldte ghattoudspil lægger regeringen vægt på nødvendigheden af en lang tidligere indsats over for børn i udsatte boligområder. Det overordnede formål er Dansk Sygeplejeråds formand, Grete Christensen, enig i:

"Vi ved, det er afgørende for barnet, at sundhedsplejersker handler tidligt, og vi ved, det er det, der skal til," siger hun.

Ét af 22 punkter i udspillet handler om skærpet straf for brud på den særligt udvidede underretningspligt, som fagpersoner har, blandt andre sundhedsplejersker og socialpædagoger.

Regeringen foreslår f.eks. bøde eller fængsel indtil fire måneder for manglende overholdelse af underretningspligten, og det forslag mener Grete Christensen ikke gavner de udsatte børn.

"I de forfærdelige sager, vi har set i årenes løb, hvor der ikke er blevet reageret i tide, kunne sagerne måske have været undgået ved, at kommunerne sikrede deres fagprofessionelle rimelige arbejdsvilkår og ressourcer," siger Grete Christensen.

Hun mener i stedet, regeringen bør fokusere på at udvikle nye handlemuligheder i forhold til at sætte ind i de familier, hvor der er en bekymring for barnets trivsel. Hun fremhæver den tværfaglige model, som Viborg Kommune arbejder efter:

"Det tværfaglige samarbejde betyder, at man kan arbejde hurtigere og mere effektivt med de bekymringer, vi ser. Den indsats vil vi meget gerne levere, men trusler om skærpet straf for vores medlemmer kan få den konsekvens, at fagprofessionelle i højere grad vil underrette af frygt for straf end ud fra en faglig vurdering."

Regeringens forslag om skærpet straf

Regeringen foreslår:

- Straf med bøde eller fængsel indtil fire måneder for manglende overholdelse af fagpersoners særlige underretningspligt
- Straffen skal under særligt skærpende omstændigheder kunne stige til fængsel indtil et år.

Særligt skærpende omstændigheder vil navnlig være:

- Undladelsen er begået af en person med ledelsesansvar
- Undladelsen er begået forsætligt
- Systematiske eller gentagne undladelser
- Undladelsen har medført alvorlige personlige skadevirkninger



Borgerne inddrages med medicin-pædagogik

Patienter i psykiatrien og social-psykiatrien i Region Hovedstaden bliver nu klædt bedre på til at kunne tage stilling til eget medicinforbrug.

Tekst **DITTE-MARIE RUNGE**

Medicinskpædagogisk Team kommer medicinsvigt og ustabil medicinsk behandling til livs bl.a. gennem samtaleforløb med borgeren. Samtidig har metoden en forebyggende effekt, da borgerne får øget livskvalitet pga. større viden om egen medicin og lidelse og øget indflydelse på egen behandling.

Ifølge sygeplejerske og konsulent i teamet, Christina Aude Lahs, har det indtil videre været en succes at anvende de medicinpædagogiske indsatser. I teamet sørger hun for, i samarbejde med sygeplejekollegaen Anne Juel Huusom, at patienter får større medansvar i egen behandling. Udover samtaleforløb er de medicinpædagogiske redskaber bl.a. medicin-gennemgang, samarbejds møder mellem region og kommune samt undervisning af medarbejdere.

I januar startede Medicinpædagogisk Team i drift efter en projektperiode på 2,5 år. Teamet er et samarbejde mellem kommune og region og består fra april, udover de to sygeplejersker fra regionen, også af en ergoterapeut og en farmaceut fra Københavns Kommune.

Hvis du vil vide mere om de medicinpædagogiske redskaber, kan du kontakte Christina Aude Lahs på eh8e@sof.kk.dk og Anne Juel Huusom på eh8c@sof.kk.dk

NY DIREKTØR I DANSK SYGEPLEJERÅD

Lars Pram bliver den ny administrerende direktør for Dansk Sygeplejeråd, som er fagforening for 76.000 sygeplejersker. Han tiltræder den 1. juni 2018.

Lars Pram kommer fra et job som direktør for Forbrugerrådet Tænk.

"Sundhedsvæsenet er en meget vigtig del af velfærdssamfundet, og sygeplejerskerne spiller en nøglerolle i sundhedsvæsenet. Jeg glæder mig til at være med til at skabe gode resultater for sygeplejerskerne sammen med foreningens medarbejdere og politisk valgte," siger Lars Pram.

Lars Pram er 47 år og uddannet cand.scient.pol. fra Københavns Universitet.

Han har tidligere været chef for Politisk Sekretariat i Dansk Sygeplejeråd. Derefter har han været direktør for Kost & Ernæringsforbundet i fire år, inden han i 2013 blev direktør for Forbrugerrådet Tænk.

(mja)

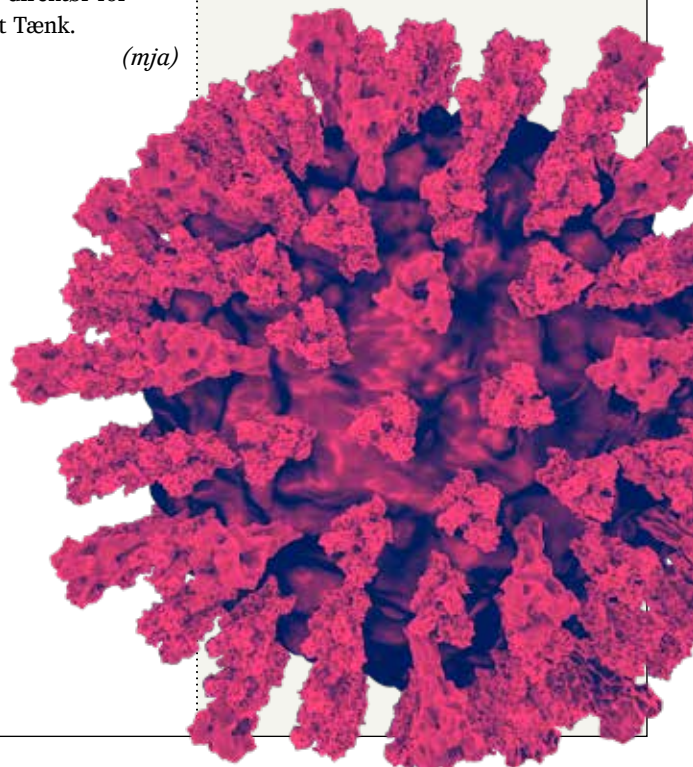


Mæslinger stormer Europa

Mæslinger har i årtier været på tilbageslag i Europa, men sådan er det ikke længere. Ifølge WHO var 2017 det år med flest mæslingeudbrud i nyere tid. Især Italien blev hårdt ramt. Sidste år blev 5.000 her smittet, hvilket placerer landet på 2.-pladsen på listen over europæiske lande med flest mæslingeudbrud. Den såkaldte "anti-vax"-bevægelse får skylden for indirekte at udbrede mæslinger, fordi den opfordrer til ikke at lade børn vaccinere. Italiens regering har som modsvar gjort det lovpligtigt at vaccinere børn, hvis de skal gå i folkeskole. I alt fik over 20.000 europæere konstateret mæslinger i 2017.

(dmr)

Kilde: BBC





VI VIL IKKE LÆGGE OS FLADT NED

Fem minutter i tolv. Sygeplejersker landet rundt holder vejret, mens de håber på et forlig i OK18. Men mens man venter, skal man ytre sin holdning, mener **CECILIE LINDEGAARD**.

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

Hvis man stikker hovedet ind ad døren til hæmodialyseafsnittet på OUH, forekommer alt umiddelbart, som det plejer. I løbet af dagen vil 60 til 80 patienter sidde tilbage-lænet i hospitals sengene tilkoblet dialyseapparaterne. Sygeplejerskerne, der ser til dem, virker rolige og ovenpå. Men når patienterne ikke hører det, går snakken.

”På afdelingen tænker folk med frustration og forvirring ”er det virkelig det her, der sker?” siger Cecilie Lindegaard, som er sygeplejerske på afsnittet.

Sidst i februar blev Cecilie Lindegaard interviewet til TV2 Nyhederne. I indslaget fortalte hun om de frustrationer, sygeplejerskerne har i forhold til overenskomstforhandlingerne. Ifølge Cecilie Lindegaard har OK18 efterladt hende og kollegerne på dialyseafsnittet helt paffe, men til gengæld også styrket sammenholdet.

”Mener de virkelig, at vi ikke er mere værd? At vi skal nøjes og ikke fortjener at få del i opsvinget?” siger Cecilie Lindegaard og fortsætter:

”Det her er en helt vildt vigtig sag at kæmpe for, for det berører så mange mennesker. At der er varslet

strejke, viser, at nu har vi fået nok. Vi er kørt så langt ud, at vi er nødt til at trække det kort. Der er en helt grundlæggende følelse af, at nu er det nok. Nu skal der handles.”

Drømmen om en aftale

Behandlingerne på dialyseafsnittet er livsnødvendige, så Cecilie Lindegaard er ikke udtaget til konflikt. Cecilie Lindegaard håber, at der kommer en aftale, så det hverken ender i strejke eller lockout. Men hvis det er umuligt, støtter hun op om sine strejkende eller lockoutede kolleger. Hun kan godt se, at den øvrige

befolkning vil kunne synes, at sygeplejerskerne tager patienterne som gidsler.

”De skal vide, at det er det sidste og eneste skridt, vi kan tage, hvis der ikke kommer en aftale. Jeg tror faktisk, at vi sygeplejersker er en af de grupper, som vil have sværest ved ikke at gøre vores arbejde og hjælpe vores patienter. Vi vil jo gerne være der for dem. Men vi føler os tvunget ud i strejken, fordi arbejdsgrupperne ikke vil anerkende vores arbejde,” siger Cecilie Lindegaard.

Cecilie Lindegaard mærker, at hendes patienter bakker op om sygeplejerskerens utilfredshed med overenskomstforhandlingerne. Men hun vil gerne have resten af befolkningen med.

”Forleden sad jeg i bussen og snakke med en ven om alt det her. Så var der fremmede mennesker, der blandede sig, og så fik vi en god snak om, hvad det hele egentlig handler om. Jeg synes, det er vigtigt at komme med sin holdning. Det kan man f.eks. også gøre på sociale medier,” siger Cecilie Lindegaard.

Uret tikker. Viserne står ud for fem minutter i tolv. Klokken er ved at falde i slag. Det er i disse uger forhandlingsparternes sidste chance for at komme frem til et forlig. Og Cecilie Lindegaard håber, det vil lykkes. Men hvis det ender med strejke, er det sådan, det må være. For ét er Cecilie Lindegaard sikker på:
”Vi vil ikke lægge os fladt ned.” ●

Cecilie Lindegaard håber på et forlig, selv om tiden er ved at rinde ud.



Vi er **Mölnlycke**, en markedsledende virksomhed inden for medicinalløsninger



Hos Mölnlycke leverer vi innovative løsninger

Løsningerne kan være med til, at du kan opnå bedre resultater, og de understøttes af klinisk og sundhedsøkonomisk evidens.

Et udsnit af vores brede portefølje af engangsprodukter til hele behandlingsforløbet:

- Mölnlycke® procedurepakker
- Sårbandager med Safetac® teknologi som Mepilex® familien
- Biogel® operationshandsker
- Konventionelle sårbehandlingsprodukter som Mepore® familien
- BARRIER® engansbeklædning
- Laparoskopiske engansinstrumenter
- Andre avancerede sårbehandlingsprodukter som Exufiber®

Kontakt vores erfarne personale, som altid står til rådighed med kompetent vejledning og uddannelse.

Proving it every day

Hos Mölnlycke er vi drevet af ét vigtigt formål: at hjælpe sundhedspersonale med at yde deres bedste. Og vi er dedikerede til at bevise det hver dag.

Læs mere på www.molnlycke.dk

Mölnlycke Health Care ApS, Gydevang 33, 3450 Allerød. Tlf.: 48 168 268. info.dk@molnlycke.com
Mölnlycke, Safetac, Mepilex, Biogel, Mepore, BARRIER og Exufiber varemærker, navne og logoer er registreret globalt til en eller flere af virksomhederne i Mölnlycke Health Care gruppen. ©2018 Mölnlycke Health Care AB. Alle rettigheder forbeholdes. DKONE0011801



Til børn der har brug for et ekstra kram



Ansøg om
krammebamsen til din
afdeling senest 30. april
på [trygfonden.dk/
krammebamsen](http://trygfonden.dk/krammebamsen)

Igen i år uddeler TrygFonden bløde krammebamsen på danske hospitaler og specialklinikker for at trøste og berolige børn, der har brug for et ekstra kram, fx når de skal bedøves, scannes, udredes eller i behandling for alvorlig sygdom. Bamsen gør mødet med sundhedsvæsenet mere trygt, og den starter samtaler og spreder glæde midt i det ukendte. En række afdelinger oplever, at der er mindre behov for beroligende medicin, når børnene får en bamse. Derfor har TrygFonden siden 2007 uddelt over 500.000 bamsen, der siden flytter med børnene hjem og bliver et godt minde.

TrygFonden

Forskellige ritualer omkring døden

Tekst **BRITTA PEDERSEN**, sygeplejerske i Roskilde.

EFTER TÅNKEN

Eftertanken er en personlig tekst, der kan stille viskeligheden på hovedet og anvende humor og fortællinger i den hensigt at skabe eftertanke.

Nu er det nok

Døden på plejehjem. Når et menneske dør på et plejehjem, kan ritualerne omkring dødsfaldet spænde fra ingen til at synge beboeren ud sammen med dem, der kan og vil.

set, og at de, selv om det lyder lidt ufalsomt, gerne må komme Martins lille lejlighed senest søndag, så maleren kan komme i gang.

"Der er jo til den sidste station," tænker sønnen. Familien inviterer kontaktpersonen og de personalemedlemmer, der har lyst, med til bisættelsen.

"Det plejer vi aldrig," lyder det fra en i gruppen. "Martins plads for bordenden er tom ved frokosten den dag i msi, beboerne spørger ikke efter ham, og personalet fortæller ikke noget, men beboerne ved, at han er død. Rygget løber gennem de grågule gange med falmalede reproduktioner af Monets skulptur. Men ingen lys, blomster eller sang markerer et farvel - og tak - til Martin, som har boet på centret i ni år. Kontaktpersonen, som kendte Martin bedre end de andre, spiller banko med fem gamle kvinder, da Martin for sidste gang er i centrum i den nærliggende kirke fire dage senere.

I centret er der ingen traditioner, da Martin "er gået bort", som en beboer udtrykker det. Personalet vil gerne skåne beboerne fra det hyppige møde med døden, og Martin er på ingen tid retoucheret ud af livet uden eftermæle.

Meget kan nås på to år og otte måneder. Personalet spiller en væsentlig rolle, når en beboer dør. Samtalen om døden, ønsker for begravelsen, behovet for palliation og samarbejdet med familien er vigtige dele af arbejdet med det gamle menneske. Og udtrykket en værdig død? Hvordan skal det af følelsen, de enkelte medarbejdere og familier, og hvordan skal værdigheden udformes og håndteres?

Generelt er beboere i gennemsnit 84 år, når de kommer ind, og de lever i snit to år og otte måneder på plejehjemmet. Det er tid nok til at behandle de gamle mennesker på en værdig og skabende måde, og forsikning kan gæve dem. Samfund og sygeplejersker skal tænke mere om, hvad der foregår på plejehjemme, og mere om, hvad der foregår i hjemmene.

Meget kan nås på to år og otte måneder. Personalet spiller en væsentlig rolle, når en beboer dør. Samtalen om døden, ønsker for begravelsen, behovet for palliation og samarbejdet med familien er vigtige dele af arbejdet med det gamle menneske. Og udtrykket en værdig død? Hvordan skal det af følelsen, de enkelte medarbejdere og familier, og hvordan skal værdigheden udformes og håndteres?

Generelt er beboere i gennemsnit 84 år, når de kommer ind, og de lever i snit to år og otte måneder på plejehjemmet. Det er tid nok til at behandle de gamle mennesker på en værdig og skabende måde, og forsikning kan gæve dem. Samfund og sygeplejersker skal tænke mere om, hvad der foregår på plejehjemme, og mere om, hvad der foregår i hjemmene.

Meget kan nås på to år og otte måneder. Personalet spiller en væsentlig rolle, når en beboer dør. Samtalen om døden, ønsker for begravelsen, behovet for palliation og samarbejdet med familien er vigtige dele af arbejdet med det gamle menneske. Og udtrykket en værdig død? Hvordan skal det af følelsen, de enkelte medarbejdere og familier, og hvordan skal værdigheden udformes og håndteres?

Britta Pedersen, der både er sygeplejerske og pårørende, oplever, at døden på plejehjem foregår værdigt og ledsaget af smukke ritualer. Kommentar til Eftertanken "Nu er det nok" i *Fag&Forskning* nr. 1/2018.

Der vil være steder med den holdning og adfærd, som bliver beskrevet (i Eftertanken i *Fag&Forskning* nr. 1, red.), men jeg oplevede det helt anderledes, da min mor døde i oktober 2017 på et plejehjem under OK-fonden.

Min mor blev 89 år, tiltagende svag, hun havde synkebesvær, sonde, sondemad, sonden seponerede hun, og det endte med lægebehandling, hvor vi skulle drøfte permanent sonde.

Her sagde min mor stop, hun kendte konsekvensen og døde efter en uge uden sonde, uden føde og med indtag af minimal væske fra 200 ml i døgnet til få dråber, men hun var klar undtagen de sidste to døgn.

Omsorgen for mor og for familien var fin med orientering og støtte, og vi blev i god tid mindet om at beslutte, hvilket tøj mor skulle have på.

Et er, at jeg er sygeplejerske, det er alligevel godt, at personalet husker, at man er pårørende først og siden sygeplejerske. Oplysninger blev givet med respekt for den viden, jeg havde i forvejen. Dagen efter dødsfaldet blev der sat en lygte med lys udenfor døren, den var der i flere dage. Personalet spurgte, om mor skulle synges ud, og vi havde en smuk ceremoni, hvor det personale, der kunne være med, kom, også fra kontoret og fra en fridag.

En beboer var med, og alle havde lejlighed til at sige farvel, for mor lå i åben kiste.

De gik ud undtagen bedemanden og jeg, der blev lagt låg på kisten, som så skulle ud.

Jeg troede, at alle var væk, næh nej, man stod respektfuldt og ventede og fulgte kisten, som havde det været en bisættelse.

Også ved tømning af bolig var der omsorg og støtte.

Plejehjemmet fik en pyntegenstand med beskrivelse af historien, man var glad for det, for som de sagde, "vi vil jo også gerne have nogle minder om din mor". Dødsfaldet blev efterfølgende nævnt i beboerbladet. Så ritualerne kan være meget forskellige. Men personalet vil sjældent have tid til at tage med til bisættelse/begravelse, heller ikke når det sker lokalt.

Tre spisepauser på 40 år

Tekst **INGER CHRISTENSEN**, pensioneret sygeplejerske

Jeg var sygeplejerske i mere end 40 år og har holdt spisepause højst tre gange, hvor jeg var væk fra afdelingen i under 20 minutter!

Hvis sygeplejerskerne selv skal betale, vil det betyde flere ansatte og ikke som nu, hvor man tager telefonen og svarer på spørgsmål, mens man spiser. Det er sjældent muligt at forlade

afdelingen, og der er ofte langt til en kantine eller lignende.

Det er meget nødvendigt at fastholde lønstigninger nu, hvor der endelig er højkonjunktur!

Vi er bagud for lærerne! Vi har heller aldrig haft mulighed for at gå ned i tid som 60-årige uden at skulle betale for det!

Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd, sender de mange fremmødte demonstranter et ordentligt kampberedt smil, da hun med Dennis Kristensen, formand for FOA, går ind til det første møde i Forligsinstitutionen.

6,70%

Et tilbud der godt kunne afslås...



Tilbuddet om en lønstigning til de offentligt ansatte på 6,7 pct. er langt fra regeringens egen prognose for lønudviklingen for de privatansatte. Den lyder på 8,6 pct. lønstigning – ligesom de offentligt ansatte stiller krav om.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN** · Foto **MARTIN SYLVEST/SCANPIX**

En lønstigning på 6,7 pct. over tre år er ikke nok for sygeplejerskerne, sosu-assistenterne, pædagogerne eller de øvrige offentligt ansatte. Derfor er forhandlingerne endt i Forligsinstitutionen. Grete Christensen og Dennis Kristensen, formand for henholdsvis Dansk Sygeplejeråd og FOA, mødte op 1. marts sammen med de øvrige forhandlere klar til at kæmpe for mere. Med krav om at få de samme lønstigninger som de privatansatte har udsigt til.

Problemet er blot, at spillereglerne er blevet ændret midt i kampen. Innovationsminister og chefforhandler på statens område Sophie Løhde (V) hævder, at de offentligt ansatte har fået tilbudt det samme som de privatansatte.

Det lyder på 6,7 pct. til de offentligt ansatte, ifølge en pressemeddelelse fra Forhandlingsfællesskabet. Det svarer til den ramme, der er beregnet i aftalen for de privatansatte i 2017. Men den aftale medregner ikke løn-

stigninger, som aftales lokalt. Netop derfor har man på man det offentlige område hidtil været enige om at tage udgangspunkt i den økonomiske prognose, som kommer fra Økonomi- og Indenrigsministeriet.

Den prognose blev fremlagt af regeringen i december med forventning om en lønstigning på det private område på 8,6 pct. over de kommende tre år. Ligesom kravet er fra de offentligt ansatte.

”Det er dybt frustrerende, når arbejdsgiverne forsøger at fremstille os som grådige og uansvarlige, når det i virkeligheden er dem selv, der løber med halve sandheder,” siger Grete Christensen og fortsætter:

”Vi har en reel uenighed om lønstigningerne, men den går på, at vi mener, vi skal tage udgangspunkt i forventningerne til lønudviklingen på det private arbejdsmarked, mens arbejdsgiverne vil fastsætte en markant mindre procent.” ●



JEG SKYLDER IKKE SOPHIE LØHDE NOGET

Skylder sygeplejersker, politibetjente, præster og alle de andre 750.000 offentligt ansatte statskassen penge? Og skal de holde igen med krav om lønstigninger i en overenskomstaftale? Det mener forhandlingsleder for staten, Sophie Løhde (V). En fælles fagbevægelse har indgået en historisk solidaritetspagt, der skal få hende på bedre tanker.

Af KRISTINE JUL ANDERSEN og DITTE-MARIE RUNGE

”Det er fuldstændig uforståeligt. Der bliver sparet så meget på den offentlige sektor, og så påstår hun, at vi skylder 6 mia. kr.! Jeg skylder ikke Sophie Løhde noget.”

Sådan lyder det fra en rystet Ida Rindorf, som er sygeplejerske og en af de 750.000 offentligt ansatte, der lige nu



”Som hjemmesygeplejerske har jeg overblikket og er tovholder på borgernes forløb. Jeg laver også et kæmpe forebyggelsesarbejde i forhold til indlæggelser. Der er jo stramme krav, så indlæggelser skal undgås. Derfor bliver der også stillet høje krav til vores kompetencer, fordi det er nogle komplicerede forløb, vi kører ude i hjemmene.

Jeg er også tit i sygeplejeklinikken i Åkirkeby. Borgerne kan komme ind til os i stedet for, at vi skal komme ud til dem. Vi har f.eks. folk med sår fra operationer, der ikke er helet godt nok, og som i stedet for at være indlagt kan komme til os og få behandling.”



”Jeg er til stede, når tingene er svære. Det betyder rigtig meget for mange mennesker, at de har en personalegruppe, de kan snakke med, når de har det svært i livet. Det kan være sorg, når man mister nogen, eller identitetskrise over, at man får et forandret kropsimage.

Ved strålebehandling kan patienterne også få rigtig mange bivirkninger, og nogle vil have dem resten af livet. Så der har vi sygeplejersker en stor opgave i at hjælpe patienten til at kunne leve med det her. Generelt samler vi mange tværfaglige tråde for patienten, så patienten hurtigere er klar til sin hverdag igen.”

står på randen af en historisk stor konflikt, der kan sætte det meste af landet helt i stå.

Hun er som mange af sine kolleger rasende over, at innovationsminister Sophie Løhde (V) kan finde på at påstå, at de offentligt ansatte skylder penge. Helt præcis 6,2 mia. kr. En bombe af et budskab, som ministeren fik anledning til at detonere i forbindelse med et interview med Dagbladet Børsen i december forud for overenskomstforhandlingerne på det offentlige område.

Netop Sophie Løhde er forhandlingsleder for arbejdsgiverne på det statslige område, som lægger linjen for forhandlingerne på det regionale og kommunale område. Allerede på daværende tidspunkt var der et mere end anspændt forhold mellem de statsansatte og deres arbejdsgivere. Årsagen var, at de ansatte i det foregående år har fået inddraget tre kutymefridage, ligesom det var kommet på tale at inddrage deres betalte frokostpause.

Denne historik krydret med udmeldinger om, at lønmodtagerne ”skylder penge” og ”skal holde igen” med lønstigninger, gav sig udslag i en isnende kold luft mellem de to parter op til de første reelle overenskomstforhandlinger om de ansattes løn og arbejdsvilkår i januar.

Ida Rindorf er sygeplejerske på Kardiologisk Ambulatorium på Glostrup Hospital, hvor hun hver dag gør sit ypperste for at pleje og behandle danskere, der er blevet syge. Hun forstår ikke

den aggressive linje over for de offentligt ansatte, der er med til at holde samfundet kørende, og hvoraf omkring 60.000 er sygeplejersker.

”Jeg synes, Sophie Løhde er virkelig-

Foto: JESPER VOLDGAARD

Hvilken
forskkel gør du?

JEG STYRER TOGTRAFIKKEN

ROBERTH LAURITS
NIELSEN, trafikstyrer
ved Banedanmark, Aarhus

”Uden mig kører der ingen tog. Jeg styrer togtrafikken. Jeg sidder ved et anlæg, der ligner et stort komfur. Det er fra 1912, så det er ren mekanik og magneter, og det ligner noget fra tidernes morgen. Men det virker upåklageligt. På det stiller jeg alle signaler og drejer sporskifterne. Jeg sørger for, at togene ikke kører sammen, og at de kører til tiden. Vi har en telegramjournal, hvor man skriver under på den strækning, man har. Så er det altid klart, hvem der har ansvaret f.eks. i tilfælde af en ulykke. I dag har jeg skrevet under på, at jeg kl. 14 har overtaget Langå Station. Når min vagt slutter, overtager en ny ansvaret. Her sidder altid en.”

hedsfjern. Jeg tror ikke, hun forstår, hvor travlt vi har, og hvor meget pres der er på sygehusene. Vi er blevet udsat for effektiviseringer i så mange år, siger Ida Rindorf og fortsætter:

”Vi fortjener en ordentlig løn. Vi har i forvejen et stort lønefterslæb. En nyuddannet sygeplejerske tjener 23.200 kr. om måneden. Det er ikke meget i forhold til det ansvar og de opgaver, man har. Selv er jeg steget 3.000 kr. på de 7½ år, jeg har været sygeplejerske, og det er kun, fordi det er blevet forhandlet hjem i forbindelse med jobskifte og ikke generelle lønstigninger.”

Økonomisk opsving

Nærmest samtidig med at innovationsministeren råbte højt om, at de offentligt ansatte skylder, kunne den regering, hun er en del af, i december fremlægge sin økonomiske redegørelse, hvor der står, at landet er på vej ind i en højkonjunktur, der kan vare i flere år. Hvilket klinger hult i formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensens ører.

”Vi kræver ikke guld og grønne skove. Men vi mener, at sygeplejerskerne har krav på at få en rimelig løn. Efter tre overenskomster præget af krise skal vi have del i det økonomiske opsving, der er i samfundet. Og det gælder i øvrigt alle offentligt ansatte,” siger hun.

Daglejer

For sygeplejerskerne er der dog mere på spil end lønnen. De oplever, at overenskomstforhandlingerne er blevet til et forsvar for de rettigheder, de allerede har opnået, og frygter alvorlige forringelser for deres arbejdsvilkår.

Foto: NILS LUND

Hvilken
forskkel gør du?

JEG PASSER PÅ DE DØDE

HELLE JØRGENSEN, graver
ved Ejby Kirke, Fyn

”Uden mig vil ingen blive bisat eller begravet. Jeg passer på de døde, og jeg sørger for, at de sørgende har et sted at gå hen. I eftermiddags var jeg med til at udtage et gravsted. Sammen med afdødes kone og børn fandt vi ud af, hvor afdøde skulle ligge. Og også hans kone, når hun skal det engang. Det er også mig, som ordner alt det praktiske til begravelserne og sørger for, at de efterladte får en så god oplevelse, de nu kan. Mit job er sådan set at være usynlig og tage mig af, at det hele går, som det skal. Efter begravelsen skal de efterladte kunne sige ”Hvor er jeg glad for, at dagen gik, som den skulle”. Man kan ikke gøre en begravelse om, så der må bare ikke gå noget galt.”

Eksempelvis har arbejdsgiverne stillet krav om, at sygeplejersker skal være tilknyttet "regionen" i stedet for en enkelt afdeling på et hospital. Det betyder, at arbejdsgiveren vil kunne flytte rundt på sygeplejerskerne mellem regionens hospitaler alt efter, hvor der er størst brug for dem.

"Det får alle alarmklokker til at ringe, når jeg hører det. Hvis der på den måde går daglejer i det, og man ikke ved, hvor man skal arbejde, når man møder på arbejde, skaber det usikkerhed og utryghed for sygeplejerskerne," siger Jacob Gøtzsche, sygeplejerske og fællestillidsrepræsentant på Aarhus Universitetshospital.

Han ved, hvad han taler om, for det foregår allerede i dag på hans arbejdsplads og har gjort det i flere år. Sygeplejersken satte fokus på problemet tilbage i 2016, og siden er det blevet mere udbredt på Aarhus Universitetshospital i takt med, at afdelinger bliver lagt sammen og bliver meget store med mange afsnit. Her kan en sygeplejerske, hvis ledelsen har behov for at lukke huller og eksempelvis vil undgå at tilkalde vikarer, blive rykket rundt mellem afsnittene og til specialer, patienter og ikke mindst kolleger, som han eller hun ikke kender.

"Det er ikke i orden. Alle har brug for at vide, hvor de skal møde på arbejde. Også dem, der forhandler vores overenskomster. Det handler om banal tryghed, som er bunden af Maslows behovspyramide," siger Jacob Gøtzsche og fortsætter:

"Sygeplejerskerne oplever, at der bliver trukket store vekslere på dem, og at de ikke laver det, de blev sygeplejersker for. De mister arbejdsglæden."

Jacob Gøtzsche påpeger, at det samtidig betyder, at sygeplejersker med stor specialviden bliver sat til andre ting uden for deres område, hvilket langsomt er med til at udvande deres ekspertise. I sidste ende går det ud over patienterne.

Tid

Op der er mere. Regionerne vil også have større råderet over sygeplejerskerne. De kræver, at den enkelte sygeplejerske skal opgøre sin arbejdstid over længere perioder for at kunne arbejde mere ujævnt henover året.

"Det er helt skævt. Vi har tværtimod behov for at sikre sygeplejerskerne, at de får den fritid, de har krav på. Tager man bare et eksempel som retten til tre ugers sammenhængende sommerferie i sommermånederne. Det er de færreste sygeplejersker, der har det i dag. De må nøjes med to," siger Grete Christensen.

Regionerne har også lagt pres på sygeplejerskernes ret til seniordage, fra de er fyldt 60 år. De vil have, at retten til seniordage skal følge den stigende pensjonsalder. Jo senere pension, jo senere ret til seniordage.

Alt sammen forringelser, som sygeplejerskerne for alt i verden vil undgå, samtidig med at de kæmper for at få oprettet en ligeløns- og lavtlønspulje i kommunerne og regionerne.

En løsning for alle

Men det er ikke kun sygeplejerskerne, der kæmper for bedre løn og for at bevare rimelige arbejdsvilkår og arbejdstider. Det gør pædagogerne, politifolk, lærerne, socialrådgivere og alle de andre offentligt ansatte også. De føler, at arbejdsgiverne gør alt for at udsulte de offentligt ansatte



Foto: BAY LINHARDT

Hvilken forskel gør du?

JEG ER MED TIL AT SIKRE ET TRYGT SAMFUND

Politikommisær **PETER GRØNBEK**, Københavns Vestegns Politi

"Når jeg sidder i vores vagtcentral, er jeg med til at prioritere, hvilke opgaver vi skal rykke ud til. Jeg sikrer, at vi altid kommer, når der er folk, der er udsat for personfarlig kriminalitet. Det kan f.eks. være nogen, der bliver overfaldet eller truet ude på gaden. Det kan også være folk, der konstaterer, at der er en indbrudstyv i deres hus, når de kommer hjem. Så rykker vi ud med det samme. Politiet er med til at sikre, at vi har et trygt samfund at færdes i. Vi er der 24-7. Døgnnet rundt er der nogen, der sikrer, at der er hjælp at hente."

og har derfor valgt en helt ny strategi for at overleve. Den handler om solidaritet og sammenhold, og om at stå sammen og sikre en god løsning for alle – og ellers ingen løsning.

”Det er historisk, at fagforbundene har lavet den her solidaritetspagt, som bl.a. har slået ring om lærerne og sagt, at man ikke vil forhandle, før der sker noget i forhold til deres arbejdstidsaftale,” siger Laust Høgedahl, postdoc og arbejdsmarkedsforsker ved Aalborg Universitet.

Helt konkret betyder det, at de offentligt ansattes organisationer er gået til overenskomstforhandlingerne med krav om, at lærerne skal have en ny arbejdstidsaftale, at de statsligt ansatte skal have sikret deres frokostpause, at der skal ske lønstigninger som på det private område, samt at der skal oprettes en ligeløns- og lavtlønspulje i kommunerne og regionerne. Krav, der har opbakning fra alle de offentligt ansattes fagforbund med budskab om, at der ikke forhandles på andre områder, før kravene reelt bliver forhandlet.

”Det har jo notorisk været sådan, at fagforbundene inden for den offentlige sektor tidligere har haft en høj grad af rivalisering. På nogle punkter har de været mere uenige med hinanden end med arbejdsgiverne. Så det, at de rykker sammen nu og står skulder ved skulder, er noget helt nyt. Det har vi ikke set før i de 40 år, der er blevet forhandlet overenskomster i den offentlige sektor,” påpeger Laust Høgedahl.

Overenskomster som spareredskab

Sammenholdet mellem de mange faggrupper af offentligt ansatte er ikke mindst en reaktion på, at arbejdsgiversiden er blevet langt mere offensiv og aggressiv og med en helt ny dagsorden. Nemlig at bruge overenskomstforhandlingerne til at spare penge på landets husholdningsbudget.

Det blev en realitet, da tidligere finansminister Bjarne Corydon (S) i 2011 oprettede Moderniseringsstyrelsen.

”Arbejdsgiverne bruger overenskomstforhandlingerne som løftestang for at

fremme en dagsorden om at gøre løn og arbejdstid til en integreret del af udgiftspolitikken. De skal hente penge hjem. Og så er det klart, at de vil spare på seniordagene, og jo mere fleksibilitet man som arbejdsgiver kan få ud af sine ansatte, jo mere kan de også spare her,” siger Henning Jørgen-



Hvilken forskel gør du?

JEG FORMER FREMTIDENS GENERATIONER

MADS MØLLER, folkeskolelærer i naturfag og matematik, Stjernevejsskolen i Hedensted

Foto MICHAEL PROST-HANSEN

”Som lærer er jeg med til at påvirke og forme fremtidige generationer. Det synes jeg er utrolig vigtigt, fordi vi er i en tid, hvor det kan være svært for de unge at finde fodfæste. De bliver påvirket af så mange forskellige ting derude bl.a. sociale medier. Og så er der mange forventninger f.eks. fra staten om, at man skal lykkes. Derfor mener jeg, at man som lærer i højere grad end tidligere har et ansvar for at gøre de unge jordbundne. Vi viser dem andre værdier og holdninger, end dem de nødvendigvis møder hjemme, så de får et bredere perspektiv på, hvordan samfundet er skruet sammen.”

Hvilken
forskkel gør du?

JEG ER MED TIL AT SIKRE EVIDENS I SYGEPLEJEN

METTE ROTHMANN, underviser
i klinisk sygepleje på SDU

”Som underviser er jeg med til at løfte en samfundsmæssig vigtig opgave i forhold til at videreuddanne sygeplejersker og dermed sikre både udvikling og evidensbaseret sundhedsvæsenet og i den grad også af sygeplejen. Vi giver de studerende nogle redskaber til at arbejde med og under den kliniske sygepleje, vi varetager. Og det er helt fra den nære patientpleje til sundhedsfremmende projekter og forskning. Vi uddanner vores sygeplejerskekolleger til at dække sundhedsvæsenet bredt. I min undervisning er der fokus på klinisk sygepleje. I sidste ende har det betydning for patienternes pleje og behandling.”

sen, professor og arbejdsmarkedsforsker ved Aalborg Universitet.

Den sparekniv fik lærerne at mærke i 2013, da de blev sendt ud i en historisk lockout af arbejdsgiverne, der endte med et lovindgreb. Her blev lærernes arbejdstid lavet om og bestemt ved lov. Det sparede staten for 2 mia. kr.

Der er i dag mange spekulationer om, hvorvidt det er noget af det samme, der er ved at ske nu. Om der er tale om en forudbestemt plan fra regeringens side, der handler om at få mulighed for at komme med et lovindgreb og diktere løn og arbejdsvilkår.

Faktum er, at overenskomstforhandlingerne brød sammen ved udgangen af februar på alle tre områder: stat, regioner og kommuner. Efterfølgende varslede fagbevægelsen strejke for ca. 10 pct. af deres medlemmer. Det blev få dage efter modsvaret med et varsel om lockout, der er så massiv, at det aldrig er set lignende før, og – hvis den bliver realiseret – sender 440.000 offentligt ansatte hjem fra arbejde med konsekvenser for de mange danskerne, der hver dag er afhængige af de selv samme mennesker.

Mens alle venter på, om det ender i en storkonflikt, bliver der holdt møder i Forligsinstitutionen i forsøget på at lave en aftale på frivillig basis. Er der fremgang i forhandlingerne, kan strejken og lockouten udskydes ad to omgange af hver 14 dage. Hvis ikke, vil strejken træde i kraft 4. april, mens lockouten rammer 10. april. ●

Hvilken
forskkel gør du?

JEG FÅR MENSKER TIL AT TRO PÅ SIG SELV

MARIA HELENE RIBER,
socialrådgiver ved
Københavns Kommune

”I mit job taler jeg med mennesker, der har svære problematikker udover ledighed. I morges sad jeg med en kvinde, som har angst. Hun fortæller, at hun har det rigtig svært i det tilbud, hun går i. Hun nævner alle de ting, hun ikke kan, og hvor ked af det hun er over det. Jeg vender den om og får hende til at se alt det, hun rent faktisk kan. Jeg siger til hende, at vi sammen kan finde en ramme, hvor alt det, hun ikke kan, ikke er med i ligningen.

Mit job handler ikke altid bare om, hvorvidt borgeren kommer ud på arbejdsmarkedet eller ej. Det handler også om at se værdien i den person og have en tro på dem, selvom de ikke har det selv.”



UGEN, HVOR DET HELE BRØD SAMMEN



”Da jeg cykler ind til Radio24syv for at fortælle om, hvad der er sket med overenskomstforhandlingerne, er det bidende koldt, og jeg tænker, at det også vejrmæssigt har været en sindssyg uge. En uge, hvor vinteren har lagt Danmark ned.” Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd, fortæller om ugen, hvor overenskomstforhandlingerne for samtlige offentligt ansatte brød endeligt sammen.

Fortalt til ANNE WITTHØFFT
Foto MORTEN JAKOBSEN

Søndag den 25. februar

”Jeg vågner på Koldingfjord Hotel, hvor jeg har været til en privat 50-års fødselsdag aftenen forinden. Jeg skal være til forhandling i Kommunernes Landsforening (KL) kl. 13, så ved morgenmaden sidder jeg og gennemgår mine arbejdsplaner. Flere af gæsterne fra Vestjylland spørger i sjov, om søndag ikke

er fridag. Men de ved jo godt, hvad der er på spil, selv om de ikke er i fagbevægelsen, og de tilkendegiver meget positive holdninger over for sygeplejerskerne og andre offentligt ansatte.

Det sner, da jeg kører over Fyn og Sjælland mod København. Undervejs har jeg forskellige telefonsamtaler med nogle af de andre aktører. Inden mødet med KL når jeg forbi min lille formandslejlighed, som ligger i forbindelse med Dansk Sygeplejeråd.

Mens jeg cykler mod Weidekampsgade, tænker jeg på, hvor længe mødet mon vil vare. Fredag er overenskomstforhandlingerne på det statslige område brudt sammen. Og jeg tænker, at det er på dette møde, at vi vil få et signal om, hvorvidt KL er villige til at gøre noget uden om Finansministeriet. Men det bliver rimelig tydeligt for os ud fra de meldinger, der kommer fra arbejdsgiverne, at det ikke er det, der kommer til at ske. Der er ikke sket en udvidelse af lønrammen, som kan matche vores krav.

Ved midnatstid bliver vi enige om, at vi er nødt til at gå hjem og så mødes igen dagen efter.”

Mandag den 26. februar

”Mandag er en dag, hvor vi er lidt på standby. Vi har aflyst et forretningsud-

valgsmøde i FTF (hovedorganisation for 450.000 offentligt og privatan-satte), fordi vi ikke helt ved, hvornår og hvordan KL vil indkalde til fortsatte forhandlinger.

Kl. 18 er der formøde for alle organisationerne i forhandlingselskabet. Her må vi også konstatere, at forventningerne er, at KL ikke reelt er villig til at ændre på forhandlingsrammen.

Kl. 19 mødes vi med KL, og allerede kort efter kl. 20 bryder forhandlingerne sammen, og det ligner mere og mere, at de offentlige forhandlere er bundet så stramt af Finansministeriet, at de ikke rigtig har en forhandlingsret, når det kommer til det, det virkelig handler om: Lønnen. Det synes jeg er et alvorligt problem. For den danske aftalemodel er jo baseret på, at man har reelle forhandlinger og ret til at forhandle.

Nyheden om sammenbruddet i forhandlingerne er lynhurtigt ude, og der er en masse opfølgning på både de sociale medier og på tv-stationerne. Jeg bliver interviewet til TV 2 News, og vi laver en nyhed og en video til vores egen hjemmeside for at kunne informere medlemmerne hurtigst muligt om, hvordan vi ser situationen. I videoen fortæller jeg, at vi tirsdag skal mødes med regionerne, og at jeg selvfølgelig har optimismen i behold og håber, at de vil bryde med trenden om, at der ikke er noget at forhandle om, og at jeg håber, at vi kan komme frem til et resultat. Men jeg siger også, at mine forventninger til, at det kommer til at ske, ikke er så høje.

Så går jeg hjem. Min aften er fyldt med masser af mails, der er kommet i løbet af dagen. Og jeg får også fulgt op på sociale medier og Twitter. Twitter er enormt aktiv i dette forløb, der er masser

af dialog med politikere og presse. Jeg går i seng omkring kl. 23.30.”

Tirsdag den 27. februar

”Tirsdag er det regionernes tur, hvor det er mig, der leder forhandlingerne.

Jeg er som altid oppe omkring kl. 06. Inden jeg er ude af sengen, har jeg på telefonen orienteret mig om nyheder og på de sociale medier. Så hører jeg som altid P1 Morgen, mens jeg følger med i TV 2 News ud ad øjenkrogen. Og jeg må konstatere, at det er en rigtig svær situation, da vi mødes i Danske Regioner ved middagstid.

Regionerne synes, at alle parterne skal mødes rundt om et stort bord og fortælle hinanden, hvad vi ønsker. Men det har vi allerede gjort to gange tidligere, og jeg insisterer på, at vi mødes i en mindre gruppe og for at komme ind til kernen. Det ender det også med. Vi er fire, der mødes – to fra arbejdsgiverside og to fra lønmodtagerside.

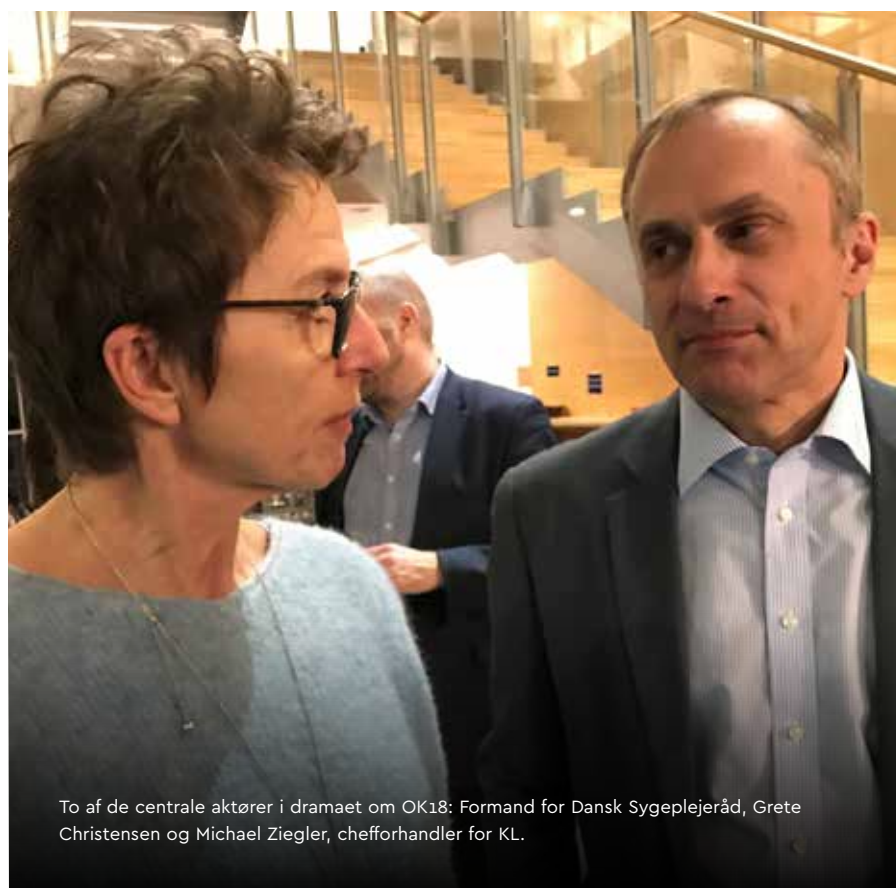
Det, der er kernepunktet for os, er først og fremmest lønrammen. Og så fylder det også en del, at det ikke er alle, der har retten til spisepausen indskrevet i overenskomsten.

Vi vil sikre reallønssstigninger og diskutere reguleringsmekanismerne omkring reallønssstigninger. Men vi må konstatere, at vi ligger langt fra hinanden, og at regionernes rammeforslag ligner det, vi har hørt i KL.

Hver gang jeg forlader rummet, står pressen der, og da sammenbruddet er en realitet, er der mange medier, der vil have en kommentar. Det er en heftig eftermiddag og aften, som ender ligesom de statslige og kommunale forhandlinger. Jeg tænker, at vi må se en konflikt i øjnene. Det er noget rigtig skidt, og der er ikke nogen af os, der egentlig synes, at det er godt at udtage alle offentlige grupper. Men det er nødvendigt på grund af det hårde pres fra arbejdsgiverne.”

Onsdag den 28. februar

”Jeg cykler ind til Radio24syv for at fortælle om, hvad der er sket med forhandlingerne. Det er bidende koldt,



To af de centrale aktører i dramaet om OK18: Formand for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen og Michael Ziegler, chefforhandler for KL.

og jeg tænker, at det også vejrsmæssigt har været en sindssyg uge – med høj, flot himmel, frost og bidende kulde. En uge, hvor vinteren har lagt Danmark ned. I Radio24syv bliver jeg bl.a. spurgt, hvordan vi har det med at udtage livsvigtige områder til konflikt. Jeg svarer, at det ikke er rart, men at det jo er, fordi vi arbejder med mennesker i hverdagen. Og at konflikt er vores eneste våben, og at hvis politikerne synes, at det gør for ondt, så må vi jo have en løsning.

Bagefter er der forskellige statusmøder. Mødet i forhandlingsfællesskabet kl. 10 trækker ud, og jeg kan ikke nå tilbage til det planlagte hovedbestyrelsesmøde i Dansk Sygeplejeråd kl. 11.30. Det er vigtigt med statusmøderne, og som formand for Sundhedskartellets Forhandlingsudvalg har jeg et ansvar for, at alle organisationer bliver informeret og kan følge tæt med hele vejen. Jeg er færdig med det sidste møde ude i byen kl. 16.30.

Da jeg kommer tilbage til Dansk Sygeplejeråd, har jeg mistet mit adgangskort. Jeg får et gæstekort i receptionen, men fordi det ikke har personlig kode, bliver jeg afvist, da jeg forsøger at komme ind. Jeg tænker, at det ikke var lige nu, at jeg havde brug for at blive afvist i døren til mit eget kontor. Heldigvis er der en, der kan lukke mig ind.

Der har været pres på længe. Dagene går meget stærkt og er meget hektiske, og der er meget lidt tid til at sætte sig ned og spise frokost eller reflektere. Jeg forsøger at gøre det alligevel, når jeg kan. Jeg er meget obs på vejret, som jeg synes gør meget ved os, og derfor tager jeg cyklen, når jeg kan. Men vi lever lidt som zombier. Derfor er det rigtig rart, når min datter f.eks. sender billeder af mit barnebarn, der lige er begyndt at kravle, så kommer man lige tilbage til virkeligheden. Min mand er rejst til syden for at spille golf, for jeg er slet ikke hjemme i Holbæk for tiden. Stort set alt drejer sig om OK18-forhandlingerne – og jeg bor i formandslejligheden.

Onsdag slutter jeg dagen kl. 17.30, og jeg går i byen og køber lidt ind. Om aftenen sidder jeg og arbejder igen. Der er mange

mails, der skal følges op på, og mange ting at forberede mig på. Jeg slapper af halvtanden times tid med at se tv, men arbejder stort set, indtil jeg går i seng.”

Torsdag den 1. marts

”Morgenen begynder med vores sædvanlige koordineringsmøde i Dansk Sygeplejeråd. Vi er indkaldt til møde i Forligsinstitutionen og bruger en del af dagen på at forberede os på det. Vi holder et formøde med de andre, der også skal møde op hos Mette Christensen, forligsmanden. Mødet bliver holdt hos os.

Jeg mødes også med en medarbejder i Dansk Sygeplejeråd, som er i gang med at forberede den tale, jeg skal holde på den ekstraordinære kongres i den kommende uge, hvor vi skal stemme om en fusion af FTF og LO. Det er jo noget helt andet, men også noget af det samme, for det handler om, hvad vi som lønmodtagere er oppe imod, og om, hvordan vi står stærkest sammen.

Ved Forligsinstitutionen er der mange medlemmer, der er mødt op. Solen skinner, og fanerne vajer i vinden. Det ser godt ud, og det er dejligt med opbakning fra medlemmerne. Også på de sociale medier, hvor mange kommer med kommentarer, der går på, at vi skal holde fast og kæmpe for, at de offentligt ansatte har værdi. Efter mødet i Forligsinstitutionen mødes vi med kredsene. Om aftenen får jeg ryddet lidt op og forberedt mig på dagen efter.”

Fredag den 2. marts

”Der er ekstraordinært møde i Forhandlingsfællesskabet, hvor jeg skal fortælle om, hvad der er foregået i forhandlingerne på det regionale område, og Anders Bondo tilsvarende skal fortælle om det kommunale område.

Derudover drøfter vi, hvad det er for et konfliktgrundlag, der er, og hvordan vi kan fortælle om konflikten. Jeg er en af dem, der har stor erfaring med konflikt. Vi sygeplejersker har været i konflikt så mange gange. Det tror jeg bl.a. skyldes, at politikerne undervurderer, hvad den manglende ligeløn betyder, altså det at



Udviklingen følges konstant af medierne.

sygeplejerskerne ligger så lavt i forhold til de mandsdominerede faggrupper, som de kan sammenligne sig med.

Der er en god stemning på mødet. Vi taler kommunikationsstrategier og om, hvordan vi kan sikre, at vi fortsat står sammen. Jeg er glad for det fælles slogan, der er blevet lavet, som hedder ”En løsning for alle”. Det signalerer en enorm styrke. Det er enormt vigtigt, at det ikke kun er en kamp for nogle. Fredag er rimelig rolig. Næstformand Dorte Steenberg har haft travlt med at koordinere med kredsene og forhandlingsafdelingen, så vi kan få godkendt konfliktgrundlag og sende konfliktvarsel.”

Lørdag den 3. marts

”Jeg har udsigt til en weekend uden møder for første gang i lang tid. Jeg får ordnet en masse praktisk, køber ind til at lave ny ingefærdrik til at have stående i køleskabet, koger torskerogn og køber stenbiderrogn. Selv om jeg ikke har nogen planlagte møder, går weekenden alligevel med at forberede mig til den kommende uge og på at besvare og forholde mig til alle de mange mails, der er i min indbakke og til at snakke på kryds og tværs med de andre i Forhandlingsfællesskabet. Jeg følger også med på de sociale medier, og af og til kan jeg ikke lade være med at svare nogle af de sygeplejersker, der efterspørger et konkret svar på noget.

Mandag skal vi offentliggøre, hvilke steder der er udtaget til konflikt.” ●

HISTORISK HÅRD KAMP

For syv år siden skete der en markant ændring i måden at tænke overenskomstforhandlinger på, da løn og arbejdsvilkår blev et område, hvor arbejdsgiverne kan finde besparelser i den offentlige sektor. Det presser Den Danske Model, mener forskere.

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



Tillidsrepræsentanter fra hele Sundhedskartellet samlet i marts for at blive klædt på til en mulig storkonflikt i forbindelse med overenskomstforhandlingerne på det offentlige område.

Ⓛ Lige nu udspiller der sig en historisk hård kamp mellem de offentligt ansatte og deres arbejdsgivere i forbindelse med forhandlingerne om de ansattes løn og arbejdsvilkår. Kampen er blevet spillet igen og igen i årenes løb, men denne gang har arbejdsgiverne en ny dagsorden.

Nemlig at spare penge på overenskomstforhandlingerne.

Det blev et nyt mål i 2011 i forbindelse med, at daværende finansminister Bjarne Corydon (S) oprettede Moderniseringsstyrelsen.

”Med Moderniseringsstyrelsen gør man løn og arbejdsvilkår til en del af udgiftspolitikken. Så arbejdsgiverne får et større fokus på, hvordan man mere generelt kan bruge løn og arbejdsvilkår til at finde besparelser i den offentlige sektor. Og det er med til at lægge et pres på aftalemodellen, fordi man bruger Den Danske Model til at finde besparelser,” siger Laust Høgedahl, postdoc og arbejdsmarkedsforsker ved Aalborg Universitet.

Den Danske Model

Gennem de sidste mere end 40 år er aftalerne om de offentligt ansattes løn og arbejdsvilkår blevet forhandlet på plads mellem de enkelte faggruppers fagforening og arbejdsgiver, som har været staten, kommunerne og tidligere amterne, som i dag er regionerne. Eksempelvis forhandler Dansk Sygeplejeråd på vegne af sygeplejerskerne.

Konstruktionen kaldes ”Den Danske Model” og bygger bl.a. på, at parterne frivilligt indgår aftalerne om de offentligt ansattes løn og arbejdsvilkår i modsætning til i mange andre lande, hvor de er bestemt ved lov. Det er også en del af Den Danske Model, at hvis man ikke kan blive enige, får parterne hjælp af Forligsinstitutionen, og man har retten til at strejke og lockoute, hvis der heller ikke kan opnås enighed her.

Den Danske Model har eksisteret i over 100 år på det private arbejdsmarked og blev i løbet af 1900-tallet

Moderniseringsstyrelsens Mål- og resultatplan 2017 Strategier og pejlemærker:

Pkt. 2. Løn og arbejdstid i det offentlige er en væsentlig og integreret del af udgiftspolitikken.

Moderniseringsstyrelsen gør løn og arbejdstid i det offentlige til en væsentlig og integreret del af udgiftspolitikken gennem arbejdet med overenskomsterne, implementeringen af god arbejdsgiveradfærd samt ved at skabe det analytiske grundlag for modernisering af løn og arbejdsvilkår i det offentlige.

kopieret på det offentlige område. Gennem tiden har der været en række konflikter på det offentlige område, hvor ikke mindst sygeplejerskerne ad flere omgange har forsøgt at strejke sig til bedre løn.

Statens nye spareredskab

Men aldrig tidligere har Den Danske Model været brugt som et helt konkret spareredskab, hvilket blev et klart formuleret mål, da Bjarne Corydon i 2011 lagde Økonomistyrelsen og Personalestyrelsen sammen i den nye Moderniseringsstyrelsen.

Udmeldingen fra Finansministeriet var dengang, at det skulle være med til at frigøre de betydelige ressourcer, der ligger i en modernisering af de offentlige overenskomster samt give bedre offentlig økonomistyring og ledelse. Corydon ville fremme en effektiv offentlig sektor og lagde ikke skjul på, at bl.a. smidige arbejdstidsregler og bedre ledelse skulle være med til at frigive ressourcer. Og det mål har styrelsen fortsat.

Det blev et historisk skred i måden at tænke overenskomstforhandlinger på, hvilket lærerne oplevede to år efter, da de i overenskomstforhandlingerne blev forelagt alvorlige indgreb i deres arbejdstidsaftale, som de ikke ville være med til. Lærerne varslede dog ikke strejke, men helt usædvanligt var det Kommunernes Landsforening, der lockoutede lærerne. Efter 25 dage kom regeringen med et

lovindgreb og dikterede lærernes nye arbejdstid ved lov. Manøvren sparede staten for 2 mia. kr.

Siden har der været spekulationer om aftalt spil fra begyndelsen. At regeringen på forhånd havde planlagt lockout og lovindgreb, så man var sikker på at få besparelserne hjem. I forløbet omkring de nuværende overenskomstforhandlinger er der samme spekulationer om lignende aftalt spil.

”Jeg ser det som i 2013. Det er samme opskrift nu. Bare hårdere med den historisk massive lockout, der er varslet. Regeringen bruger Den Danske Model til at afvikle Den Danske Model,” vurderer Henning Jørgensen, professor og arbejdsmarkedsforsker ved Aalborg Universitet.

Tjener altid penge på konflikt

Han understreger, at problemet med Den Danske Model på det offentlige område er, at lige meget om det er en strejke eller lockout, så tjener arbejdsgiverne penge. Og de offentligt ansatte mister penge.

”Modsat den private sektor, hvor arbejdstagerne kan ramme en arbejdsgiver på pengepungen, så han går ned og hjem, kan man aldrig få stat og kommuner til at gå konkurs. De vil altid tjene penge på det. Samtidig kan de tømme fagbevægelsens strejkekasser totalt med den lockout, der er varslet, så der i mange år fremover ikke vil være mulighed for at føre faglige kampe. For fagforeningerne kan ikke nå at bygge dem op igen. Det vil være næsten som at likvidere fagbevægelsen i den offentlige sektor, hvis det sker,” siger Henning Jørgensen og tilføjer:

”Derfor er det så asymmetrisk og forkert, at man har efterlignet den private sektors aftalemodel.”

Højt dansk konfliktniveau

De nuværende overenskomstforhandlinger er lige nu i Forligsinstitutionen. Ender det med en konflikt, vil det være en af mange gennem tiden i Danmark.

”Noget, jeg har påpeget i min forskning, er, at vi i forhold til andre lande er konfliktførende i Danmark i den offentlige sektor. Det skyldes bl.a., at vi har haft to konflikter på fem år. En i 2008 og en i 2013. Så hvis vi får en stor konflikt på det offentlige område igen, vil jeg nok påpege, at man skal kigge på forhandlingsmodellen,” siger Laust Høgedahl, postdoc og arbejdsmarkedsforsker ved Aalborg Universitet.

Laust Høgedahls forskningsstudie om offentlige overenskomstforhandlinger og konfliktløsning viser helt konkret, at Danmark fra 2008 til 2016 tabte 1,1 million

arbejdsdage på grund af konflikt. Det er mere end de tre øvrige nordiske lande til sammen i samme periode. Norge tabte 528.999 arbejdsdage, Finland 314.000 dage og Sverige 44.000 arbejdsdage. Danmark er desuden det eneste nordiske land, hvor lockout har været anvendt.

”Det, vi normalt forbinder med Den Danske Model, er, at vi har et roligt arbejdsmarked, og at parterne kan finde løsninger ved forhandlingsbordet. Hvis der er for meget konflikt, så er der noget, der ikke fungerer. Og ser man på den private sektor, er der historisk lavt konfliktniveau. Så det er det offentlige område, der fører an,” siger Laust Høgedahl.

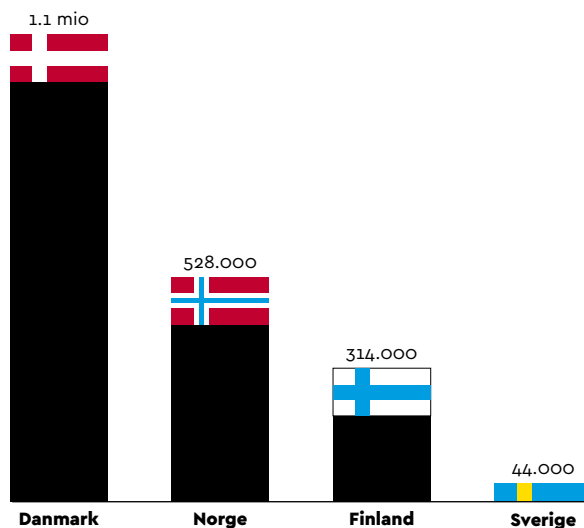
Ny model

Henning Jørgensen mener, det er nødvendigt at rette Den Danske Model på det offentlige område for at rette på det ulige forhold mellem arbejdsgiver og arbejdstager, og så overenskomstforhandlingerne undgår at blive gjort til en ensidig sparedagsorden.

”Vi bør se mod Sverige og Norge og andre europæiske lande,” siger Henning Jørgensen og fremhæver især Sverige, hvor man i 1994 indførte Arbejdsgiverværket, der er et uafhængigt organ, som står for forhandlingerne på det offentlige område. ●

Dårlig forhandlingskultur i DK

1.1 millioner arbejdsdage tabt i konflikt på det offentlige arbejdsmarked på 8 år.



Kilde: Overenskomstforhandlinger og konfliktløsning – Danmark i et nordisk perspektiv. Laust Kristian Høgedahl, Aalborg Universitet. Grafik: Sasja Hermansen

HVORDAN FÅR JEG LØN

HVIS JEG SKAL STREJKE?

Medlemmer udtaget til strejke får en konfliktunderstøttelse, der svarer til fast påregnelig løn. Udgangspunktet vil være et gennemsnit af tre måneders løn. Der indbetales også feriepenge samt sædvanligt pensionsbidrag.

Som medlem skal du ansøge om konfliktunderstøttelse på dsr.dk via et elektronisk ansøgningsskema. Du vil få besked, når der bliver åbnet for at ansøge hen mod slutningen af april.

HVAD ER ET KONFLIKTLÅN?

Et konfliktlån sikrer dig ca. det samme nettobeløb, som du normalt har til rådighed på din NemKonto, når du får løn. Det er valgfrit, om du vil optage lånet. Konfliktlånet er gebyr- og rentefrit, og du skal ikke betale skat af det. Lånet kræver ikke kreditvurdering, da DSR stiller sikkerhed for lånet. Når du betaler lånet tilbage, vil dit kontingent til DSR blive nedsat. Du kan ansøge om konfliktlånet på dsr.dk.

HVAD KOMMER EN STREJKE ELLER LOCKOUT TIL AT KOSTE MIG?

De præcise tal kan først opgøres, når strejken eller lockouten er slut, og længde og omfang er kendt.

HVIS JEG BLIVER LOCKOUTET?

I tilfælde af lockout vil alle medlemmer overgå til at få mulighed for at få konfliktlån. Hvis du optager konfliktlån, vil du ikke blive stillet dårligere end medlemmer, som ikke har været lockoutet eller strejkeramt.

Når lockouten er slut, skal de, som har optaget lån, som udgangspunkt betale et nedsat kontingent til DSR, mens de tilbagebetaler lånet.

Hvis du vælger ikke at tage konfliktlån, fordi du kan klare dig selv økonomisk under lockouten, får du også nedsat dit kontingent som kompensation for det indtægtstab, du har lidt.

HVIS JEG IKKE BLIVER UDTAGET TIL STREJKE ELLER LOCKOUT?

Hvis du ikke bliver udtaget til strejke eller lockout, får du løn af din arbejdsgiver, som du plejer. Efter konflikten skal du betale normalt kontingent plus et ekstra konfliktkontingent, som kompenserer for de indbetalinger, der mangler fra de medlemmer, som har været lockoutet. Dermed bliver den samlede udgift den samme, uanset om du har været lockoutet, eller om du har arbejdet normalt, og alle kommer til at bidrage lige meget, uanset om de har været aktive i konflikten eller ej.

HVORFOR FÅR JEG IKKE STREJKEUNDERSTØT- TELSE UNDER LOCKOUT?

Hovedbestyrelsen har valgt ikke at give strejkeunderstøttelse, men i stedet mulighed for at optage et konfliktlån. Ved lånemodellen får du de samme penge at leve for under lockouten, som hvis der blev udbetalt strejkeunderstøttelse. Men efter lockouten bliver det billigere for alle. Fordi der ikke skal betales skat af lånet, skal der bruges færre penge fra Garantifonden. Konfliktlånet er den metode, som dækker bedst for alle, kan holde os længst i lockout og er billigst for det enkelte medlem, når Garantifonden, også kaldet strejkekassen, skal fyldes op igen efter konflikten.

KONFLIKTENS A B C

Tekst **DITTE-MARIE RUNGE**

HVOR MANGE OG HVEM ER UDTAGET TIL STREJKE?

DSR har udtaget ca. 6.000 sygeplejersker til strejke. Heraf er 4.500 ansat i regionerne, ca. 1.000 er ansat i kommunerne, og omkring 100 er ansat i staten. I alt svarer det til 10 pct. af DSR's medlemmer.

DSR har valgt ikke at udtage kræft- og børneområdet samt det psykiatriske område til strejke, da en strejke her ville ramme disse patienter unødigt hårdt.

HVEM MÅ IKKE STREJKE?

Ledere, tjenestemænd og medarbejdere, der ikke er medlem af en forhandlingsberettiget organisation.

HVAD MÅ MAN/MÅ MAN IKKE, NÅR MAN ER UDTAGET TIL STREJKE

Du må ikke være til stede på din arbejdsplads eller udføre arbejde for din arbejdsgiver, mens konflikten står på, medmindre du er en del af nødberedskabet.

HVORDAN STOPPER KONFLIKTEN?

Konflikten kan stoppe på tre måder:

Parterne når frem til et forlig.

Parterne accepterer et mæglingsslag fra Forligsinstitutionen.

Regeringen stopper konflikten med et lovindgreb.

HVAD ER STREJKERAMT ARBEJDE?

Strejkeramt arbejde er arbejde, der ikke bliver udført, fordi de ansatte strejker. Som medlem af DSR kan du sige nej til at udføre strejkeramt arbejde, hvis opgaverne ligger udenfor dine aftalte vilkår og arbejdsområder. Dog kan arbejdsgiver undtage en afdeling, hvis nødberedskabet ikke kan opretholdes.

LOVINDGREB

Hvis en konflikt ikke har udsigter til at blive løst, kan regeringen lave et lovindgreb.

HVORDAN SKAL MAN SOM SYGEPLJE- JE- ELLER KANDIDATSTUDERENDE SOM MEDLEM AF SLS ELLER DSR FORHOLDE SIG UNDER EN KONFLIKT?

Som studerende er man ikke udtaget til konflikt og kan derfor hverken strejke eller lockouts. Dog kan undervisningen ikke gennemføres på uddannelsessteder eller kliniksteder, der bliver ramt af strejke eller lockout. Kontakt din uddannelsesleder på dit uddannelsessted eller lederen på dit kliniksted hvis du er i tvivl.

HVAD ER NØDBERED- SKAB, OG HVAD ER BAG- GRUNDEN FOR DET?

Parterne er under en konflikt forpligtet til at indsætte et nødberedskab. Nødberedskabet udfører kun livsnødvendigt arbejde. Tillidsrepræsentanterne bestemmer, hvilke medarbejdere der skal indgå i nødberedskabet. Ved lockout er det arbejdsgiverne, der har ansvar for at stille nødberedskabet.

HVORNÅR KAN DER BLIVE KONFLIKT?

En strejke kan først træde i kraft fra den 4. april, og en lockout først fra den 10. april. Forligsmanden kan udsætte konflikten i 2x14 dage.

HVAD BETYDER LOCK- OUT, OG HVEM KAN BLIVE DET?

Hvis arbejdsgiverne lockouter arbejdstagerne, bliver de faglige organisationers medlemmer udelukket fra at møde på arbejde. Både staten, KL og Danske Regioner har varslet lockout. De offentlige arbejdsgivere har udtaget ca. 440.000 medarbejdere til lockout. Det drejer sig om 120.000 medarbejdere i staten, 250.000 i kommunerne. Og 70.000 i regionerne.

OK18 HOTLINE

Har du spørgsmål i forbindelse med OK18, så kan du kontakte DSRs hotline på telefon 46 95 43 01. Medarbejdere sidder klar til at hjælpe med spørgsmål om alt fra konfliktlån, barsel og ferie.

Hotlinens åbningstider er:

Mandag-torsdag: 9-16

Fredag: 9-15

Du kan også kontakte hotlinen pr. mail på ok18@dsr.dk

Dansk Sygeplejeråd holdt ekstraordinært repræsentantskabsmøde den 29. september 1973 efter at have afbrudt lønforhandlingerne. På mødet opfordrede Kirsten Stallknecht for første gang i historien til konflikt. Sygeplejersker havde været mange år om at tage strejkevåbnet i brug, bl.a. fordi de følte, at det gik imod tanken om, at sygeplejen var et "kald".



KAN DET OVERHOVEDET BETALE SIG?


Selv om det kan være dyrt og hårdt at strejke, er der ingen vej udenom, mener både arbejdsmarkedsforskere og sygeplejersker. For strejke er nødret, når presset på løn og arbejdsvilkår bliver for stort.

Tekst ANNE WITTHØFFT
Foto DANSK SYGEPLEJEHISTORISK MUSEUM

1973-1974 DEN FØRSTE STREJKE

Dansk Sygeplejeråd og andre kvindedominerede faggrupper er utilfredse med den måde, tjenestemandsudvalget indplacerer dem i et lønsystem, der stadig ligger til grund for den uligeløn, som stadig eksisterer mellem mande- og kvindefag i dag. Selv om sygeplejerskerne i 1971 har fået et vist lønløft, var det ikke tilfredsstillende, og derfor udbryder der konflikt, hvor Dansk Sygeplejeråd for første gang strejker. Konflikten ender med en lille forbedring, idet man fjerner de laveste løntrin i den hidtidige indplacering.

Kilde: FAOS og Dansk Sygeplejehistorisk Museum.

 Billederne af glade, optimistiske, kampklare, strejkende sygeplejersker fylder de første særudgaver af Sygeplejersken fra konflikten i 2008. Her ser man en formand, der hyldes som en rockstjerne, og sygeplejersker, der bærer T-shirt påtrykt "Ligeløn – det handler om vilje!"

Otte uger senere er strejken endt med et forlig. Strejkekassen er tømt. Strejken har kostet både på økonomien og på solidaritetskontoen. Resultatet er 0,5 pct. mere i lønningsposen end det, som arbejdsgiverne havde stillet i udsigt. Sygeplejerskerne skal betale forhøjede kontingenter, og 2.500 sygeplejersker melder sig ud af Dansk Sygeplejeråd i frustration over resultatet.

Her 10 år efter er strejkekassen for længst fyldt op, og antallet af sygeplejersker organiseret i Dansk Sygeplejeråd er rekordstort. Men selv om sårene fra dengang er helet, er der stadig sygeplejersker, der især på de sociale medier spørger, om det overhovedet kan betale sig at strejke?

Det korte svar er, ifølge flere arbejdsmarkedsforskere, ja.

I en artikel i Information for nylig, slår flere arbejdsmarkedsforskere fast, at historien viser, at det overordnet set godt kan betale sig at strejke. Og selv om man ikke hver gang opnår, det man ønsker, så er evnen til at markere en konflikttrussel – altså varsle strejke - vigtig i det samlede spil mellem arbejdsgiver og -tager, for, om man overhovedet kan nå frem til et balanceret resultat.

"Strejke er en nødret. En gang imellem skal våbnet trækkes, ellers får arbejdsgiverne en for bekvem indgang til forhandlingerne," mener blandt andre Jørgen Stamhus, arbejdsmarkedsforsker ved Aalborg Universitet, i Information.

Slut med pæne piger i 1973

Dansk Sygeplejeråds egen historie er også et eksempel på, at strejke er et vigtigt og nødvendigt våben. Indtil 1973 regnede man med, at sygeplejersker var pæne piger, som var styret af et "kald", og som derfor anså det at strejke som værende etisk forkert. Men det billede krakelerede i 1973, da Dansk Sygeplejeråd for første gang strejkede. Sygeplejerskerne ville have minimum

samme løn som en offentligt ansat håndværker.

Daværende formand Kirsten Stallknecht (formand fra 1968-1996) husker det sådan her i en artikel "Sygepleje og politik – konflikters betydning i historisk perspektiv", hun har skrevet til Dansk Sygeplejehistorisk Selskab:

"I første omgang troede arbejdsgiverne ganske enkelt ikke, at vi turde. I anden omgang troede de ikke, vi kunne finansiere det (...) Det var en streng tid, der kom til at vare i seks uger. Der kom et resultat – ikke det, vi ønskede, men dog væsentligt bedre, end hvad vi kunne have fået uden konflikten," skriver Kirsten Stallknecht.

Hun mener, at den vigtigste gevinst ved konflikten var, "at sygeplejerskerne og Dansk Sygeplejeråd havde vist sig selv og omverdenen, at vi både kunne, ville og turde bruge strejkevåbnet, hvis der ikke var anden udvej".

Og det er ifølge Jesper Due, arbejdsmarkedsforsker ved Forskningscenter for Arbejdsmarkeds- og Organisationsstudier, FAOS, en vigtig pointe.

"For mange gange kommer det mere til konflikt, når nok er nok," siger han og understreger, at historien viser, at det også har været muligt at opnå resultater uden strejke, f.eks. forbedrede arbejdsmarkeds pensioner og barselsvilkår.

"Men hvis der ikke havde været konflikter, så er jeg ikke sikker på, at man kunne have opretholdt udviklingen i lønmodtagerrettighederne," siger Jesper Due, som fortæller, at han sammen med kollegaen Jørgen Steen Madsen netop er ved at færdiggøre fire bind om de offentligt ansattes historie:

"Her spiller sygeplejersker en stor rolle. De har været en meget afgørende gruppe for de løn- og ansættelsesforhold, man har i dag. Ligesom de har spillet en stor og positiv rolle for udviklingen af faglige organisationer og for de offentligt ansatte på det danske arbejdsmarked."

Strejken som regnestykke

Derfor er han også uenig med dem, der mener, at man bør anskue strejken som en investeringsover-

vejlse, hvor man ser på, om man økonomisk får nok ud af at strejke, når man sætter resultatet op overfor den pris, strejken koster fagforeningerne i bl.a. forhøjede strejkekontingenter.

”Nej for man kan jo også have en strejke, hvor man ikke umiddelbart opnår noget, men det, man opnår, er, at man ikke får en forringelse,” siger han og peger på den nuværende konflikt som eksempel.

”Det handler ikke kun om løn for de offentligt ansatte – men lige så meget målinger, vi ser omkring sygefravær, stress og hårdt arbejdspress,” siger han.

Hårdt, men nødvendigt

Og det er sådan, flere offentligt ansatte har det. Heriblandt Marie Sandstød, sygeplejerske på COPA (Central Opvågnings Afsnit) på Odense Universitetshospital. Selv om lønnen bestemt er vigtig, er der noget større på spil.

Og selv om hun ser tilbage på strejken i 2008 som hård, er hun alligevel klar til at strejke igen. ”Det var hårdt at strejke, så det er ikke for sjov, man strejker. Men jeg ser det som en nødvendighed,” siger hun.


”Jeg synes, at regionen kommer med nogle ret urimelige krav til os. F.eks. at vi i stedet for at have en fast arbejdsplads skal arbejde mere på tværs i regionen. Selv om vi måske har den samme grundviden, så tror jeg altså ikke, at en kardiologisk sygeplejerske kan gøre det lige så godt på en lungemedicinsk afdeling,

som hun kan på en hjerteafdeling. Desuden er arbejdsmiljøet vigtigt. Det er vigtigt med en fast base og faste kollegaer, og at man ved, hvad man har. Og det er vigtigt, at der er en god blanding af nyuddannede og erfarne sygeplejersker, så man kan trække på hinanden. Ellers risikerer vi, at fagligheden falder, og det får konsekvenser for patienterne,” lyder det fra Marie Sandstød.

Og så er der lønnen. Den er heller ikke uvæsentlig for Marie Sandstød.

”Det lønsystem, vi kører efter, stammer jo helt tilbage fra 1969, hvor kvinden blev set som en, der skulle komme med en biindtægt. Nu skriver vi altså 2018. Nu må vi altså til at stramme op. Der er noget, der helt grundlæggende skal laves om,” siger hun.

Så da tillidsrepræsentanten i begyndelsen af marts orienterede Marie Sandstød og hendes kollegaer om OK18-situationen, blev hun så optændt, at hun sammen med en kollega lavede en Facebook-gruppe for alle strejkeramte på Odense Universitetshospital. Formålet med gruppen er at dele viden, debattere og støtte hinanden under konflikten. På to uger fik gruppen over 500 medlemmer. Og gejsten er høj, for som Marie Sandstød siger:

”Vi vil ikke bare ses som nogen, der bare vil tage. Eller have. Vi vil gerne yde, og folk kæmper for at yde på hospitalerne. Men vi vil gerne have rimelighed og ordentlige forhold – både for patienterne og for os selv.” 

Ligeløn har været på sygeplejerskernes dagsorden, siden Tjenestemandskommissionen i 1969 indplacerede kvindedominerede fag på et lavere lønniveau end de traditionelle mandefag. Her ses sygeplejersker under strejken i 2008. Foto: Søren Svendsen.



• Dengang •

CHRISTIANSBORG BELEJRET AF SYGEPLEJERSKER

Under den fire uger lange strejke og lockout på sygehusene i 1995 rejste mellem 10.000 og 15.000 sygeplejersker den 24. maj til København for at demonstrere på Christiansborg Slotsplads. Som der stod på et banner: "Selv vejret holder med sygeplejerskerne". Lige bortset fra arbejdsgiverne, for strejken blev afsluttet ved et lovindgreb.

(gs)



Foto DANSK SYGEPLEJEHISTORISK MUSEUM

Healthy. Happy. Comfortable.™

BE
YOU
TIFUL



SPIRIT
14960 NVW
14960 MVE



INSPIRE
14960 NVW



YOU
14960 NVW

YOU
by skechers™

A new collection combining lifestyle and wellness.

VERSATILE. ACTIVE. FLEXIBLE.

These sporty slip on shoes move and adapt throughout your day. Take the time to do what makes you happy... in comfort and style. YOU by Skechers. Designed with YOU in mind.

Skechers.dk

HANS RYNKEDE HÅND VAR BLEVET BLÅ OG KØLIG I MIN

På sin første arbejdsdag som sygeplejeelev for 55 år siden fik **Didde Kock Hansens** møde med en døende patient betydning for resten af hendes lange sygeplejeliv.

Fortalt til **DITTE-MARIE RUNGE**
Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**



Klokken var syv, da jeg trådte ind ad hovedindgangen på Gram Sygehus for at begynde min allerførste arbejdsdag efter to måneder på sygeplejeskolen. Jeg var 20 år og spændt på, hvad dagen ville bringe. Hvad jeg ikke vidste, var, at jeg blot tre timer senere fik en oplevelse med en patient, som havde betydning for resten af mit virke som sygeplejerske.

På slaget 10 var der stuegang. Da vi havde stået ret for overlægen, begyndte de øvrige sygeplejersker, sammen med overlægen og reservelægen, stuegangen. Jeg var kun sygeplejeelev, så jeg skulle ikke med. Uden videre information blev jeg sat til at se efter en ældre mand. Han hed Peter. Jeg ved ikke, hvad han fejlede, men hans skrøbelige krop nærmest druknede i hospitalstøtterne. Der var stille på Peters stue. Lyden af metalvogne og træskoskridt ude fra gangen var forstummet, da stuegangen begyndte. Pludselig begynder Peter at hive efter vejret. Hans hurtige, overfladiske vejrtrækning er typisk for mennesker, der nærmer sig afslutningen, men det vidste jeg ikke – døden var ikke noget, man overhovedet beskæftigede sig med på sygeplejeskolen. Ét var jeg dog klar over: At den var helt gal. Med rystende hænder trak jeg i snoren efter hjælp, flere gange. Der kom ingen. Alle var på stuegang. Jeg satte mig ned ved Peters side og tog hans hånd. Den ældre mand slog øjnene op og stirrede på den hvide væg. Jeg klemte om hans hånd, men jeg ved ikke, om han registrerede mig. Få sekunder efter blev hans øjne matte. Tårerne strømmede ned ad mine kinder. Aldrig havde jeg følt mig så alene og magtesløs.

Hans rynkede hånd var blevet blå og kølig i min, da personalet vendte tilbage fra stuegang. Det blev konstateret, at Peter var afgået ved døden, og jeg kunne gå. Ingen af mine kolleger nævnte nogensinde episoden. Da min arbejdsdag var omme, gik jeg hjem. Alle sygeplejeeleverne boede i samme bygning som sygehuset, på elevgangen, som lå oppe under det røde teglstenstag. Jeg talte med mine elevkammerater om, hvad jeg tidligere på dagen havde oplevet. Det havde jeg brug for. Da jeg om aftenen lå i min seng, tænkte jeg på Peters tomme stue på etagen under mig.

Oplevelsen skræmte mig ikke fra at være sygeplejerske. Tværtimod havde den tændt en lille flamme af raseri i mig, der ikke ville acceptere, at døden var noget, man bare tog så let på og tiede ihjel.

Femten år senere arbejdede jeg som afdelingsleder på et plejehjem i Aarhus. Her var jeg med til at indføre retningslinjer, som bl.a. gik ud på, at ingen døende skulle være alene, og at det ikke var hvem som helst, der skulle sidde ved den døendes side, men en medarbejder, som patienten rent faktisk kendte. Og så har jeg selvfølgelig aldrig efterladt mine elever i samme situation som den, jeg selv blev kastet ud i.

Meget har forandret sig på 55 år, men som sygeplejerske kommer man ikke udenom døden. Jeg har ikke tal på, hvor mange mennesker jeg har lukket øjnene på i mit lange sygeplejeliv. Men Peter og hans matte øjne vil altid stå klarest for mig. ●

Peter er ikke patientens rigtige navn.

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

Skriv til: redaktionen@dsr.dk

Længde; maks. 3.000 anslag.

Emne: "Patienten, jeg aldrig glemmer".

Ingen grund til skepsis mod telerehabilitering

■ Annette Winkel og Lars Damkjær, begge fysioterapeuter og henholdsvis Master of Science og Master i Rehabilitering, har i bogen "Telerehabilitering" samlet ni kapitler skrevet af forskellige eksperter. Inden for hver deres vidensfelt giver de et bud på indhold, potentiale, udfordringer og faldgruber inden for telerehabilitering. Winkel og Damkjær definerer telerehabilitering som "rehabiliterende ydelser over afstand gennem anvendelse af informations- og kommunikations-teknologi", og de ønsker med bogen at imødegå den eksisterende skepsis mod telerehabilitering ved at løfte den nuværende viden frem i lyset og komme med bud på, hvordan denne viden bedst anvendes til gavn for borgerne.

Kapitel 1 omhandler telerehabiliteringens udvikling og berettigelse og beskriver bl.a. erfaringer fra flere forskellige danske telerehabiliteringsprojekter samt udfordringer og muligheder i forbindelse med telerehabilitering. Kapitel 2 uddyber, hvordan sundhedsprofessionelle med afsæt i en sundhedspædagogisk tilgang kan arbejde med patientinddragelse og telerehabilitering. I kapitel 3 gives en fin indføring i teoretiske begreber, og der præsenteres en taksonomi for telerehabilitering samt fire arketyper: telefonkonference, stationære sensorer, mobile sensorer, portalløsning/applikationer. I kapitel 4 argumenteres for, at fagprofessionel tekno-

☯ **Jeg finder bogen meget anvendelig for alle sundhedsprofessionelle, herunder sygeplejersker i både primær og sekundær sektor, som ønsker en indføring i telerehabilitering.**

logiforståelse er centralt, for at de sundhedsprofessionelle kan holde fokus på fagligheden ved anvendelse af teknologiske redskaber, der både kan mediere, udfordre og ændre præmisserne for professionelt arbejde. I kapitel 5 og 6 behandles hhv. de etiske perspektiver samt motivationens betydning i forbindelse med telere-



Annette Winkel
og Lars Damkjær (red.)

TELEREHABILITERING

Munksgaard 2017
248 sider - 295 kr.

habilitering, mens kapitel 7 og 8 beskriver, hvordan telerehabilitering hhv. implementeres og evalueres. Winkel og Damkjær giver afslutningsvis i kapitel 9 deres bud på fremtiden, og de mener bl.a., at telerehabiliteringen vil kunne imødekomme ønsker og krav hos fremtidens patient, f.eks. ved hjemmemonitorering og individuel tilrettelæggelse af træning. De mener, at der er et stort potentiale i anvendelsen og udbredelsen af telerehabilitering, hvis de faglige, tekniske og organisatoriske udfordringer, som telerehabilitering medfører, håndteres.

Alle kapitlerne kan læses selvstændigt, og bogen er generelt skrevet i et let forståeligt sprog med henvisning til relevante projekter, eksempler, cases og litteratur.

Bogen giver en bred indføring i begrebet telerehabilitering. Der er både et historisk rids over telerehabiliteringens udvikling og viden om den rehabiliterende og borgerinddragende tilgang, der anvendes i forbindelse med telerehabilitering. Desuden får læseren indblik i nogle af de mange projekter, der igangsættes på området.

Bogen er målrettet studerende på professionsuddannelserne, primært fysio- og ergoterapistuderende, men også sygeplejestuderende. Jeg finder bogen meget anvendelig for alle sundhedsprofessionelle, herunder sygeplejersker i både primær og sekundær sektor, som ønsker en indføring i telerehabilitering.

Af Karen Trier, specialkonsulent, sygeplejerske, MR, Center for kræft og Sundhed København, Københavns Kommune.

Sex-bog kan ikke holde fokus



Sabine Lemire
og Rasmus Bregnhøj

HVAD ER SEX?
En bog om kys, knald
og kærlighed til børn
og deres voksne

Gyldendal 2018
102 sider - 199,95 kr.

Sabine Lemire og Rasmus Bregnhøj har sammen skrevet og tegnet denne bog til børn fra 10 år og deres voksne. Hensigten med bogen er, at den enten kan ligge fremme, så barnet selv kan dykke ned i mysteriet: Pubertet, kærestes, kys, onani, lyst, kønsorganer, forskellige seksuelle orienteringer, samleje, og hvordan man får børn, eller at den kan fungere som deltager i samtalen imellem børn og voksne. Tegningerne matcher børn på dette alderstrin, det samme gør sproget i det store hele.

Så er der den del, som henvender sig til de voksne: Hvert afsnit afsluttes med en side til den voksne med gode råd om, hvordan man forholder sig og taler med barnet om det pågældende emne. Det virker forstyrrende på mig. Jeg tænker, gad vide hvordan det opfattes af de børn, som bogen er tiltænkt, og som jo også er i stand til at læse voksensiden? Ikke mindst fordi underlægningsmusikken til voksendelen er, at emnet er akavet og pinligt at skulle tale med sine børn om. Det kommer på den måde til at stå i modsætning til alt det naturlige, den lige har beskrevet.

Havde bogen holdt sit fokus på børnene, havde jeg været den mere venligt stemt.

Af Hanne Lindhardt,
MSA og sundhedsplejerske.

Muntre pluk fra mytebedet



Agnete Nørrelund-Madsen

**100 MYTER OM
GRAVIDITET
OG FØDSEL**

FADL's FORLAG 2018
250 sider - 229,95 kr.

Straks et barn er undfanget, bevæger man sig ind i en skov af uforudsigelighed. Det samme kan siges om fødslen, ud over at den rummer risikoen for kontroltab. Ingen af delene bryder vores hjerne sig om. Den vil gerne skabe sammenhænge, logik og forståelse. Måske derfor er netop graviditet og fødsel omgærdet af så mange myter – for netop at skabe forståelse og for at imødegå kontroltabet.

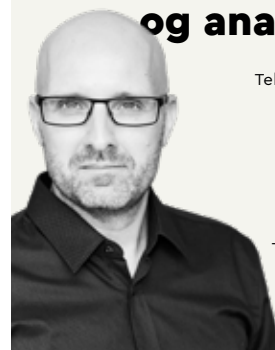
Jordemor Agnete Nørrelund-Madsen har plukket i mytebedet og udvalgt 100 til et faktatjek ved hjælp af videnskaben. Jeg besøgte i dag en mor med tvillingegpiger, som fortalte, at hun i starten af graviditeten havde været voldsomt plaget af kvalme. Med denne nyligt læste bog in mente kunne jeg fortælle hende, at det var fordi, det var pigefostre, hun ventede og i tillæg tvillinger, begge dele giver høj koncentration af hcG, og dette hormon er synderen. Heldigvis var pigerne ved fødslen ikke udstyret med en fager hårpragt. Havde dette været tilfældet, kunne sidste del af graviditeten have udsat moderen for en slem halsbrand.

En munter og delikat lille bog, som kan inspirere til en kollegaquiz. Trods mange år i felten mødte jeg flere overraskelser undervejs og ville ikke have kunnet trække en svarprocent på 100 hjem.

Af Hanne Lindhardt,
MSA og sundhedsplejerske.

På mit natbord Årsags- sammenhænge og analfabeter

Tekst **HELLE LINDBERG**



JESPER H. BRIX

Tidligere sygeplejerske og nuværende direktør i Læger Uden Grænser.

Hvad læser du lige nu?

"Normalt læser jeg ellers kun skønlitteratur, når jeg har ferie, men lige for tiden er jeg faktisk i gang med at genlæse "Hvordan man rejser med en laks og andre essays" af Umberto Eco. Det er en samling satiriske miniessays om alle mulige absurde emner."

Hvordan har den inspireret dig?

"Generelt holder jeg meget af Umberto Eco, fordi han beskæftiger sig med årsagssammenhænge, og hvorfor tingene kan være, som de er. Jeg kan godt lide, når en forfatter dykker ned i de dybere lag og prøver at forstå, hvordan det hele passer sammen. Det inspirerer mig til at gøre det samme."

Hvilken bog burde alle sygeplejersker læse – og hvorfor?

"Analfabeteren der kunne regne" af Jonas Jonassen. Det er lidt i samme boldgade som før, gå et lag dybere ned. En analfabet kan jo netop godt være god til noget andet, selvom han ikke er god til at læse eller skrive – og bag enhver patient gemmer der sig også et menneske."

Hvilken bog fik du aldrig læst helt til ende?

"Jeg tror aldrig, jeg ikke har færdiggjort en bog, når jeg først er begyndt på den. Men hvis jeg skal vælge én, som var lidt sej at komme igennem, så må det være "På udkig efter Hemingway" af Leif Davidsen. Det er en udmærket bog, men han fortæber sig for meget i detaljen af og til."

Frederic Laloux
FREMTIDENS ORGANISATION
 En illustreret vejledning til meningsfulde former for samarbejde
 Direction Books 2018
 172 sider – 329 kr.

Pressemeddelelsen om bogen fik de røde knopper til at bryde frem på arme og ben. ”Bogens opløftende budskab har givet genklang hos læsere i hele verden”. Og:

”Mange læsere er blevet så optaget af bogen, at de har læst den illustrerede version i ét stræk”. Ja, ja. Lad dog læseren få lidt fred til at granske denne billedbog om udvikling af mennesker og organisationer. Fokus er det, der kan lade sig gøre – ikke det, som ikke fungerer. Bogen er baseret på empiri indsamlet i ca. 50 organisationer udvalgt efter specifikke kriterier. Et eksempel: Fra at være supereffektive og robotagtige ændrede en hjemmesygepleje i Holland organisation og tilgang, så der blev kræfter til patienterne, arbejdsglæde og timer i overskud.

Cases, lykkebærende tegninger og opskrifter på kærlig feedback er der mange af i bogen. Tjek selv.

Anton Pottegård, Tore Bjerregaard Stage
PRAKTISK FARMAKOLOGI 2. UDGAVE
 FADL's FORLAG 2018
 200 sider – 379,95 kr.

En bog til kittellommen – egentlig ikke målrettet sygeplejersker og studerende, men absolut brugbar for denne gruppe. Der er information om de 100 mest solgte lægemidler i praksis, og som følge af ændringer i forbrugsmønstret er disse lægemidler nogle andre end i 2015- udgaven. Indholdet er delt op i 14 hovedgrupper + det løse, og det er nemt at finde rundt i. Den systematiske opsætning betyder, at de enkelte sider er lette at overskue, og når man først kender bogen, er det hurtigt at få overblik over lægemidlernes navn, de sygdomme, midlerne benyttes til, virkning, bivirkning og særlige oplysninger. 25 håndkøbsscener afslutter bogen. Her nævnes f.eks. neglesvamp, tørre øjne og ørevoks. Der rundes af med et stikordsregister.

Dorte Lillose
ANOMALI
 Gyldendal 2017
 170 sider – 115 kr.

Hvordan er det at have en bror på 17, som er infantil autist? I denne ungdomsbog kommer forfatteren med et bud. Jacob er som et lille barn trods sin alder. Han bruger ble og hagesmæk, bliver umådeligt vred indimellem og kræver umenneskelige ressourcer af sin familie, dvs. far, mor og søster Saga på 14 år, bogens fortæller. Jeg har ikke tænkt over, hvordan livet med et så skadet barn leves, men bogen gør det tydeligt på en vældig påtrængende og ubehagelig måde. Alligevel er bogen ikke til at komme udenom. Den giver indblik i en usædvanlig tilværelse, hvor familien aldrig ved, hvad der kommer til at ske, om Jacob får det skidt, om han reagerer, så andre mennesker går i en bue uden om familien, eller Saga må melde afbud, når vennerne mødes, for hun veksler mellem et normalt ungdomsliv og livet som svært belastet søster, der ofte hader sin bror. I samme ejendom bor en voksen kvinde, Wyrna, og det er Sagas redning.

(jb)

Inspiration – også til sårnørder



Susan Bermark
 & Britta Østergaard Melby (red.)
SÅR OG SÅRBEHANDLING
 – en grundbog i sygeplejen
 FADL's FORLAG 2017
 350 sider – 299,95 kr.

Der har længe manglet en ny, opdateret og dansk funderet bog om sår og sårbehandling med fokus på sygeplejen til patienter med sår. Nu er den her, og det er interessant og lærerig læsning. Susan Bermark og Britta Østergaard Melby, begge ansat på Videncenter for Sårheling på Bispebjerg Hospital og med stor både praktisk, teoretisk og formidlingsmæssig erfaring, har samlet et hold eksperter, der deler ud af deres viden.

Bogen er inddelt i 24 kapitler og vil være velegnet som fokuseret læsning og til opslag. Selv har jeg slugt bogen.

Bogen starter med en gennemgang af hudens opbygning og funktion samt hudpleje med fokus på hudens udfordringer hos sårpatienten. Herefter følger sårhelingsprocessen og en introduktion til et sårvurderingsredskab, sårvurderingstrekanten. Sårbehandlingsmaterialer gennemgås, inden de forskellige typiske og mere specielle sårtyper beskrives, og behandlende samt forebyggende tiltag gennemgås.

For mange patienter med sår er smerter fortsat et problem, der overses af personalet og underrapporteres af patienterne selv. Kapitlet giver god praktisk anvisning til udredning og evaluering af den iværksatte behandling.

Bogen kommer ligeledes ind på ernæringens betydning for patienter med kroniske sår.

De psykologiske aspekter i sårheling bliver behandlet, og her fortælles om et felt i hastig udvikling og med stor betydning for den enkelte patient.

Bogen er skrevet i et letforståeligt sprog som en grundbog, men samtidig indeholder bogen den nyeste viden og giver inspiration – også til sårnørder.

Bogen er både lavpraktisk og har en helhedsorienteret tilgang til patienten med sår. Cadeau til forfatterne.

Sygeplejestuderende, sygeplejersker, sårsygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, terapeuter og formodentlig også yngre læger vil have stort udbytte af bogen.

Af Lise Hammershøj, sårsygeplejerske, ortopædkirurgisk ambulatorium, Aalborg Universitetshospital.

SIG NEJ TIL PARFUME & FARVESTOFFER



NEJ TIL DET UNØDVENDIGE. JA TIL DET VIGTIGE.

I mere end 30 år har Neutral sagt nej til parfume og farvestoffer, det kan øge risikoen for allergi. For et nej til det du ikke behøver, er i virkeligheden et ja til det, der betyder noget.

Neutral[®]
HUDALLERGI, NEJ TAK

Er storslåede natur og faglige udfordringer noget for dig? – I Grønland tilbyder vi begge dele!

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

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

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

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

Kontakt Sundhedsfaglig rekrutteringskonsulent Mia Lemke for mere information på MIMK@PEQQIK.GL.

GRØNLAND – EN OPLEVELSE FOR LIVET

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

► **gjob.dk**



MEDLEMSTILBUD

HOTEL KOLDINGFJORD

Gear ned

Start 2017 i historiske omgivelser

www.dsr.dk/rabatter



FRITIDSBOLIGER

Trænger du til ferie?

Tag i sommerhus til medlemspris

www.dsr.dk/fritidsboliger



FADL'S FORLAG

Tid til faglig fordybelse?

Køb bøger med 25 pct. rabat

www.dsr.dk/rabatter



WEBSHOP

Hold løbeformen med stil

Løbetøj til medlemspris

www.dsr.dk/webshop

Sugeposer fra Medela

Ro i sindet – og på operationsstuen

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

medela 



Precious life – Progressive care

Vil du vide mere så besøg vores hjemmeside:
www.medela.dk/væskeopsamling

Medela University 

ALDRIG MERE DOBBELT- VAGTER

Sygeplejerske Ina Ottesen havde altid oplevet sig selv som én, der kunne arbejde igennem og tage over, hvis andre sagde fra. Det var først, da hun gik til lægen med helvedesild, at lægen pegede på stress.



Tekst ANNE WITTHØFFT · Foto MIKKEL BERG PEDERSEN



Hver syvende nyuddannet sygeplejerske bliver sygemeldt pga. arbejdet, viste en ny analyse, omtalt i Sygeplejersken nr. 3/2018. Men garvede sygeplejersker rammes også. De har typisk været under pres i årevis, før de bliver syge.

ARBEJDSPRES.

Hver syvende nyuddannede sygeplejerske bliver syg af at gå på arbejde, men også garvede sygeplejersker bukker under for konstante krav om omstillingsparathed og effektivitet i sundhedsvæsenet. En af dem er Ina Ottesen, som varetog en funktion, der i dag er fordelt på tre mennesker.

D Ina Ottesen er hverken ung, nyuddannet, uerfaren eller har kompetenceproblemer. Hver syvende nyuddannede sygeplejerske bliver sygemeldt pga. arbejdet, som vi skrev tema om i det seneste nummer af *Sygeplejersken*.

Men 58-årige Ina Ottesen blev alligevel syg af stress. Og det er hun ikke ene om.

27 pct. af de sygeplejersker, der deltog i Dansk Sygeplejeråds seneste SATH-undersøgelse (Sygeplejerskers Arbejdsmiljø, Trivsel og Helbred) fra 2015, svarede, at deres sygefravær helt eller delvist skyldtes arbejdsmiljøet. Og flere arbejdsmiljøkonsulenter i Dansk Sygeplejeråds kredse rejser en særlig bekymring for netop de ældre, garvede sygeplejersker, som ofte har gået længe med symptomer på stress, inden de bliver sygemeldt.

Sådan var det også for Ina Ottesen.

”Det var først, da jeg fik helvedesild og opsøgte en læge, som spurgte mig, om jeg var stresset, at det gik op for mig, at det var det, jeg var,” siger Ina Ottesen.

”Tænk, at jeg havde kunnet være så ignorant. Jeg havde jo bobler over det hele og døjede voldsomt med migræne. Og igennem lang tid havde jeg ikke kunnet falde i søvn. Alting kørte rundt i hovedet, og små problemer blev kæmpestore. Jeg

havde alle de klassiske symptomer: hjertebanken og ekstra hjerteslag,” siger hun.

På det tidspunkt, hvor Ina Ottesen blev syg, havde hun påtaget sig en teamlederfunktion på fælles akutmodtagelsen (FAM), hvor hun tog imod alle de patienter, der kom til skadestuen og traumecenteret, og fandt ud af, hvilke sygeplejersker der kunne tage imod dem i det videre forløb.

”Oftentimes måtte jeg presse kollegaer, der i forvejen havde hænder og hoved fulde, til at tage imod endnu en patient,” siger Ina Ottesen.

”Jeg gik rundt med to telefoner i lommen og talte i dem begge, samtidig med at kollegaer eller patienter talte til mig,” fortæller hun.

Blev gal på pårørende

Hun skulle også forholde sig til patienter, der ikke fejlede noget presserende, men som kunne være helt uforstående overfor, at der var andre, der havde akut behov for hjælp.

”Jeg oplevede at blive gjort ansvarlig for politiske og ledelsesmæssige beslutninger, dårligt indrettet venteværelse, for lang ventetid m.m. Det var selvfølgelig et mindretal af patienter, men det fyldte meget på stress-siden.”

”Der var også situationer, hvor jeg blev gal. Især på de pårørende, som jeg syntes var forkælede og krævende. Et par gange eksploderede jeg. Mine kollegaer

Hjælp Dansk Sygeplejeråd med at hjælpe dig

Jo mere Dansk Sygeplejeråd ved om dit arbejdsmiljø, trivsel og helbred, jo bedre kan rådet arbejde for at gøre dine forhold bedre.

Så når den tilbagevendende SATH-undersøgelse bliver sendt ud til alle Dansk Sygeplejeråds medlemmer i slutningen af marts 2018, er det afgørende, at så mange som muligt besvarer den.

Den viden, som SATH-undersøgelsen giver, gør Dansk Sygeplejeråd i stand til at sætte dagsordenen og fokus på sygeplejerskers arbejdsmiljø og -vilkår. Det kan være ved møder med folketings- og lokalpolitikere, arbejdsgivere og andre organisationer. Men også i forbindelse med pressearbejde, i debatindlæg og deltagelse i medierne.

Resultaterne fra den seneste SATH-undersøgelse fra 2015 brugte Dansk Sygeplejeråd f.eks. til at argumentere for, at produktionskravet på 2 pct. skulle afskaffes. Og det blev som bekendt besluttet i 2017.

blev meget forskrækkede over, at jeg kunne blive så gal,” fortæller Ina Ottesen.

”Jeg tror, at jeg har trukket den rigtig længe. Jeg har altid oplevet mig selv som én, der kunne arbejde igennem, og hvis andre sagde fra, tog jeg det bare på mig. Jeg havde en urealistisk oplevelse af, hvor meget jeg kunne og skulle favné.”

6-7 forandringer om året

Siden Ina Ottesen blev sygemeldt, er teamledelsesfunktionen blevet ændret. Nu er modtagelsen fordelt på tre personer, heriblandt en akutlæge, og der er indført et it-system, så patienterne i langt højere grad er meldt i forvejen. Ina Ottesen fortæller, at ledelsen allerede var opmærksom på problemet og i gang med ændringen, da hun blev syg. Men for Ina Ottesens vedkommende var det for sent. Forud for sygemeldingen havde der været flere år med store omvæltninger i Ina Ottesens arbejdsliv. Skadestuen var blevet lavet om til FAM og var blevet udbygget ad flere omgange til at tage imod flere og flere patienter. Der var blevet indført EPJ, nye it-systemer, ændrede arbejdsopgaver og omrokeringer. Forskning peger på, at organisationsændringer koster på trivselskontoen, og Ina Ottesen fortæller, at der var en periode med seks-syv store forandringer om året.

Erfarne bliver marginaliseret

I Kreds Sjælland møder arbejdsmiljøkonsulent og psykolog Marianne Boje mange af de ældre sygeplejersker.

”Jeg har faktisk en overpopulation af de 50-65-årige. De mange modne kvinder, jeg ser, har kæmpet længe. Lægerne skriver stress og udmattelsessyndrom på lægeattesterne. Det er sygeplejersker, der har stået last og brast, og nu kan de bare ikke mere,” siger hun.

”De bukker under for arbejdspresset og de urimelige krav. Der er ingen sammenhæng mellem krav og ressourcer. Vi producerer psykologiske problemstillinger, der ikke var der i forvejen, ved at presse folk maksimalt.”

I Kreds Midtjylland oplever arbejdsmiljøkonsulent og psykolog Jette Wied, at antallet af henvendelser om stress har været stigende siden sidste sommer.

”Jeg synes, det lyder, som om arbejdspresset har fået en ekstra omgang, og at ledelserne er endnu mindre tilbøjelige til at lytte til den tilstand, personalet oplever. Der bliver hurtigere sat spørgsmålstegn ved, om de kan klare mosten



MAN SKAL TAGE IMOD PATIENTER MED ÅBNE ARME OG IKKE AFVISE NOGEN, SAMTIDIG MED AT DER SKAL PRESSES SÅ MANGE Gennem SYSTEMET SOM MULIGT.

Sygeplejerske **INA OTTESEN**

og være på denne arbejdsplads. Det er af og til meget barskt og tangerende til kynisme,” siger Jette Wied.

Hun fortæller, at hvor stresshenvendelserne fra de nyuddannede ofte handler om, at de ikke bliver ordentligt oplært og ikke får den nødvendige støtte, men i stedet et kæmpestort ansvar alt for hurtigt, så er det, der overbelaster de ældre sygeplejersker, at de oplever, at de på trods af deres store erfaring og ansvarlighed bliver marginaliseret, og at de nøglepositioner, de har opnået på baggrund af høj faglighed, forsvinder.

”Og når de sætter spørgsmålstegn ved kvaliteten og patientsikkerheden, så opfattes det som modstand og negativitet,” siger Jette Wied.

Vaklede hjem efter hurtig opstart

Da Ina Ottesen blev syg, var hendes leder meget lydhør, og hun blev tilknyttet en arbejdspsykolog. Men da arbejdspsykologen sendte Ina Ottesen tilbage på job efter tre uger med en aftale om, at hun skulle starte op uden for normeringen, var hun ikke klar.

”Jeg havde det allerede fysisk dårligt, da jeg kom til afdelingen, og i omklædningsrummet havde jeg bare lyst til at lægge mig ned på gulvet.”

Da hun mødte op på afdelingen, var den ansvarshavende ved en fejl ikke orienteret om, at hun skulle arbejde udenfor normeringen, så Ina Ottesen fik det fulde ansvar for ”sine” patienter.

”Jeg var hudløs og kunne ikke få mig selv til at sige, at aftalen var, at jeg skulle arbejde uden for normeringen. Jeg klemte bare ballerne sammen som sædvanlig og klarede mig igennem timerne. Bagefter vaklede jeg hjem. Og min mand sagde, det her går jo slet, slet ikke.”

Opgør med skyld og skam

Ina Ottesen fandt først ud af, hvor syg hun egentlig var, da hun opsøgte en privatpraktiserende psykolog, som sagde: ”Du skal ikke på arbejde.”

”Det var først der, at det gik op for mig, hvor syg jeg var. Så blev jeg bange. Jeg havde altid været udadventt og social – og pludselig blev jeg bange for andre og kunne ikke klare dårlige stemninger.”

Ina Ottesens leder henviste hende til en stressgruppe i Dansk Sygeplejeråd i Kreds Midtjylland, og det var rigtig godt for hende at komme et sted, hvor der var respekt og forståelse for at være ramt af stress.

”Vi sad allesammen og havde dårlig samvittighed over, at vi ikke kunne stå distancen. Og dér var Jette Wied (faglig arbejdsmiljøkonsulent og psykolog, red.) god til at hjælpe med at få gjort op med skyld og skam.”

Det hjalp Ina Ottesen, at hun vidste, hun var dygtig til mange ting. Nogle af de nyuddannede i gruppen var blevet syge, inden de havde nået at finde ud af det.

Efter fem måneders sygemelding startede Ina Ottesen lige så stille op i arbejdsprøvning i egen afdeling med god støtte fra leder, tillidsmand, HR-repræsentant og kollegaer. Siden juni 2015 har hun arbejdet 30 timer, ligesom hun gjorde inden sygemeldingen.

Det seneste år har hun også været arbejdsmiljørepræsentant.

”Og det er rigtig godt, for jeg føler, at jeg er god til at spore, hvordan mine kollegaer har det,” siger Ina Ottesen.

Ina Ottesens stressreaktion har gjort,

at hun i dag er blevet dårligere til at huske og fokusere. Hun er også blevet mere selektiv med sit privatliv og passer meget mere på sig selv. Hun ved, hun skal hvile, og tager ikke længere dobbeltvagter.

Modsattede krav belaster

Ina Ottesen oplever, at de krav og idealer, der stilles til sygeplejersker, ikke harmonerer med virkeligheden. Og det er med til at overbelaste sundhedspersonalet.

”Det er sådan noget som, at man skal tage imod patienter med åbne arme og ikke afvise nogen, samtidig med at der skal presses så mange gennem systemet som muligt,” siger hun.

”Det er nogle gange nogle urimelige vilkår, vi arbejder under.”

”Hvis jeg har en patient med en specifik problemstilling, men også ser nogle andre problemstillinger, så skal jeg gøre vold på mig selv, hvis jeg ikke også skal tage mig af de ting. Og jeg bryder mig ikke om den person, jeg bliver, når jeg er nødt til at ignorere det, jeg ser,” siger Ina Ottesen og fremhæver, at mange patienter også sætter stor pris på netop den indlevelse og det nærvær, der er i sygeplejefaget:

”Det er bløde værdier, som er svære at sætte ind i et it-system. Folk vil gerne mødes som hele personer og ikke blot som en diagnose.” ●



Læs mere

- Få gode råd til, hvad du selv kan gøre for at håndtere stress på www.dsr.dk/stress
- Læs også tema i *Sygeplejersken* nr. 3/2018 om nyuddannede sygeplejersker, der bliver sygemeldt pga. arbejdsrelateret stress.

#ipraktik

LÆR NOGET NYT OM DIN EGEN OG ANDRES ARBEJDSPLADS

Deltag i den landsdækkende Innovationspraktik for alle offentlige arbejdspladser i uge 37

- Du kan deltage som praktikvært eller praktikant.
- Din arbejdsplads behøver ikke at arbejde specifikt med innovation. Det, som er helt almindeligt for jer, kan være nyt og nyttigt for andre.



Tilmeld jer på coi.dk/ipraktik senest 1. maj
– og tag genvejen til nye ind- og udsigter



Grund- og videreuddannelse i kognitive behandlingsformer med supplement af ACT, Mindfulness og Compassion

Opstart september 2018.

Læs mere på www.kognitivcenterfyn.dk

Målgruppe:

Læger/ psykologer og tværfagligt personale.

For tilmeldingsprocedure, se
www.kognitivcenterfyn.dk eller kontakt
sekr. Yvonne Wintcentsen 5124 0450 onsdage
kl. 15-17 eller yw@kognitivcenterfyn.dk

hvorfor ikke jobbe for de beste?

Vi søger sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre til oppdrag på sykehus og kommuner i Norge.

- Vi dekker reise og bolig for din jobb i Norge
- Din timelønn vil være fra kr. 265 til 400 inkl. feriepenger
- Det betales 100% overtid etter 35,5 timer i uken

Nyutdannede eller erfarne er alle hjertelig velkomne til å søke, vi hjelper deg med norsk autorisasjon og skatt. Vi tilbyr alle typer oppdrag, du kan prøve Oslo, Stavanger eller Nord-Norge. Alt er mulig hos oss.

Kontakt rekrutteringsansvarlig og sykepleier Bethina Breddam, på telefon + 47 922 28 218 eller e-mail bethina.breddam@randstad.no. Se www.randstad.no/care for ytterligere informasjon.

Randstad Care er et av verdens største bemanningsbyråer og har avtale med de største sykehusene i Norge. Vi ønsker at du skal få en trygg og god opplevelse mens du er her, og vi kan hjelpe deg med alt det du trenger for å arbeide i Norge.



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.



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

HVER 7. NYUDDANNEDE GÅR NED MED STRESS

"Man driver rovdrift på medarbejderne og smider dem ud som affald." Sådan lyder Dansk Sygeplejeråds vurdering af det ekstreme arbejdspress, der knækker alt for mange nyuddannede sygeplejersker. Undersøgelse viser, at hver 7. nye sygeplejerske bliver sygemeldt med stress.

 198  118  118



Det, der er behov for, er luft=tid og plads til at løse den emotionelle del af éns arbejde. For de fleste betyder det nok fleksibilitetstid til at kunne være til stede. Det er det, kerneopgaven er: at lindre de syge, trøste. Ikke jappe sig igennem en dag, men kun de mest fornødne indsatser. Det er utilfredsstillende: mest for patienter og pårørende, men også for os andre, der brænder ud.

1 



Trist at vilkårene er blevet sådan, at mange er presset til at forlade et ellers dejligt og givende fag, inden de nærmest er begyndt 😞

2 

**Maria Sejer
Glargaard**

Ida Olsen

**Sebastian Bjørn
Damgaard Banck**

**Anisette
Hoegenhaven**

Puha sikke en bekymrende udvikling, der kun har en nedadgående kurve ... Arbejdsmiljøet skal highlightes – og ja det er et ressourcespørgsmål!! 😞



Det er hård læsning, men kan kun skrive under på det. Gik ned med stress efter 3 mdr. som nyuddannet. Har dog nogle fantastiske kollegaer og en fantastisk afd. leder, der gjorde, at jeg kunne lave aftaler, som virkede for mig, og jeg kom igennem og lærte mig selv bedre at kende som spl.

3 

31.312 KR. I DØDSLØN

Sygeplejerske Lene Biel Ruby kalder sin løn for dødsløn, for hun er nået sluttrinnet og får på fuld tid det maksimale kvalifikationstillæg på hjertemedicinsk afdeling på Rigshospitalet. Hendes ingeniørmand tjener det dobbelte uden at være højt lønnet i sit fag.

 2217  73  22



Jeg droppede ud af sygeplejen for 5 år siden med en barselsorlov som god undskyldning ... men lysten til at komme tilbage er bare ikke kommet endnu. Lønnen skal betydeligt OP, og det samme skal antallet af kolleger. Rigtig god kamp til os ❤️

98 



Kære DSR. Løn er vigtigt. Men jeg ville simpelthen ønske, I ville fokusere noget mere på forhold; det med normperioden og geografien.

134 

Kirsten Rask

Stine Roldgaard

**Ditte Roslyng
Tastesen**

**Sofie Amalie
Saabye Marland**

Enig med dig i lønspørgsmål ... men ... vi arbejder ikke i et kvindefag, men i et kvindedomineret fag – hvis vi ikke husker det, så bliver det vanskeligt at rekruttere flere mænd til faget.

6 



Jeg havde en ingeniørven, der mente, at alle de forskere mv., der f.eks. udviklede kemokure og proteser, var mere værd end de varme hænder. Og de kunne jo bare sige kollektivt op. Min sygeplejerskeveninde spurgte, hvem der dog skulle administrere kuren og hjælpe med proteser. Hun fik ikke noget svar. Og jeg er ikke længere ven med ingeniøren :)

33 

Hvem er bedst til at inddrage borgerne?

ÅRETS BORGERINDDRAGENDE INITIATIV. For tredje gang uddeler Danske Regioner en pris for Årets Borgerinddragende Initiativ. I år med fokus på særligt sårbare patienter, og nomineringerne er væltet ind.

Tekst **DIANA MAMMEN** · Foto **LENE ESTHAVE**

”Med prisen hylder vi de mange levende beviser på, at sundhedsvæsenet omsætter de fine ord om inddragelse til handling. Vi er hvert år overvældede over, hvor mange initiativer der strømmer ind.”

Ordene kommer fra Bent Hansen (S), formand for Danske Regioner. Regionerne kårede vinderen af prisen for Årets Borgerinddragende Initiativ den 22. marts (efter *Sygeplejerskens* deadline).

Fire initiativer var nomineret til prisen. Et af dem er taget i Sønderjylland. Psykiatrien i Region Syddanmark, jobcenteret og borgere med angst eller depression, arbejder i fællesskab på, at borgerne skal ud på arbejdsmarkedet igen. Det hed-

der rehabilitering og recovery, og især samarbejde har skabt projektets gode resultater.

Samarbejdet er foregået i kommunerne Haderslev, Tønder, Sønderborg og Aabenraa. De implementerede i 2017 et forløbsprogram for borgere, hvor man ved fælles møder med både psykiatrien og jobcentret samarbejder om at få borgerne ud på arbejdsmarkedet igen. Projektet har været en succes, fortæller projektleder Niels Aagaard.

”Det tværsektorielle samarbejde har betydet, at medarbejderne har lært hinanden at kende på tværs af faggrupper, og det har fjernet nogle fordomme,” siger han og forklarer, at der eksempelvis

før var en forestilling fra begge parter om, hvad man hver især foretog sig, men at projektet har medført, at de nu rent faktisk ved det.

Koordinatoren bag projektet og oversygeplejerske på Psykiatrisk Afdeling Aabenraa, Kirsten Christensen, kan også se, at projektet har styrket samarbejdet om de komplekse og sårbare patienter. Det har medført, at der kan skabes et målrettet og mere sammenhængende forløb for dem, siger hun.

Tryghed og inddragelse

Det har været projektets fokus at skabe overblik for borgerne i deres videre forløb ud på arbejdsmarkedet.



Når sygeplejerske Dorte Carstensen, Aabenraa lokalpsykiatri, som her holder møde med en borger, er der som oftest også en medarbejder med fra jobcentret. Ens for alle møder er, at borgeren bestemmer, hvor de skal afholdes. Det skaber tryk, og giver et godt udgangspunkt for borgernes forløb, forklarer sygeplejersken.

”Borgerne har følt sig trygge, fordi de har haft møder med begge parter og ikke skulle fortælle deres historie flere gange,” forklarer Niels Aagaard om de fælles møder.

Det er Kirsten Christensen enig i.

”Borgeren føler sig hørt, fordi der er et fælles mål og plan for deres behandling. De har også oplevet, at de er blevet inddraget aktivt i hele processen og har været med til at træffe beslutninger,” siger hun.

Sygeplejerske Dorte Carstensen, som i Aabenraas lokalpsykiatri har arbejdet med projektet, fortæller også, at hun i arbejdet med borgerne tydeligt har kunnet se, at de har følt sig godt tilpas i deres forløb. Samarbejdet tydeliggjorde, at det

var afgørende for et godt behandlingsforløb, at man både så på behovet for psykiatrisk behandling og et arbejdsliv.

”Fordi man har øje for det hele menneske, og ikke kun et menneske med en diagnose eller et menneske uden arbejde, har projektet betydet, at borgerne har taget medansvar for deres behandling,” siger Dorte Carstensen, som fortæller, at simple greb såsom at mødes med jobcentrets ansatte, udveksle mails og telefonnumre har sikret, at samarbejdet med og omkring borgerne fungerer optimalt i Aabenraa.

Ressourcesvage skal hjælpes

Børn, unge og deres familie har tidligere været fokus for Danske Regioners

De fire nominerede til Årets Borgerinddragende Initiativ

- **Fælles beslutningstagning med særligt sårbare kræftpatienter (Onkologisk Afdeling, Vejle Sygehus)**
Projektet er bygget op om en såkaldt beslutningshjelper, der gør det lettere for lægen at tale med og rådgive den enkelte kræftpatient. Beslutningshjælperen gør samtidig behandlingsforløbet mere overskueligt for patienten.
- **Et ben foran – peerboard med benamputerede patienter (Ortopædkirurgisk afdeling 109, Hjørring, på Aalborg Universitetshospital)**
Initiativet hjælper til at skabe bedre og mere sammenhængende patientforløb for borgere med benamputation via et forum bestående af patienter samt personer fra kommuner og regioner.
- **Viden viser vej – kommunikation på brugernes præmisser (Børne- og Ungdomspsykiatri Odense, Psykiatrien i Region Syddanmark)**
Initiativet har udviklet en app, der hjælper børn og unge i psykiatrien med at håndtere deres sygdom. Det er i høj grad børnene og de unge, der bestemmer, hvad appen skal indeholde, så den opfylder deres behov.
- **Rehabilitering og recovery (Psykiatrisk Afdeling Aabenraa, Psykiatrisygehuset, Region Syddanmark)**
Initiativet er med til at skabe et mere sammenhængende forløb for borgere, der står udenfor arbejdsmarkedet og samtidig er i behandling for angst og/eller depression. Initiativet er bygget op om et samarbejde mellem psykiatrien, jobcentre og patienter.

Kilde: Danske Regioner.

borgerinddragende initiativer. I år er det på de særligt sårbare patienter, for det er et vigtigt område, understreger Danske Regioners formand, Bent Hansen.

”Når man er særligt sårbar, risikerer man nogle gange at blive kørt over af fagfolk og eksperter, fordi man måske ikke selv har ressourcerne til at råbe op. Det er en enormt ulighedsskabende faktor. Samtidig har man ofte mange indgange i det offentlige system, og man er derfor dybt afhængig af, at forløbene tilpasses, så de passer ind i patientens egen hverdag og egne ønsker til et godt liv. Derfor fortjener inddragelse af særligt sårbare grupper vores opmærksomhed,” siger han. ●



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

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

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

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

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

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

Gå ind på bauta.dk/blivmedlem eller ring til os på 33 95 76 81.

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



Bornholms bedste tilbud



Spaerum på lækkert hotel

- 4 nætter i flot værelse med imponerende havudsigt
- 4 x stor morgenbuffet
- Gratis adgang til stort og lækkert spaområde
- Færge med bil tur/retur eller bus København-Bornholm tur/retur
- Totalpris for 2 personer: **4.995,-**
- Tillæg ved ankomst efter 26/4



Gudhjem med Fiskebuffet

- 4 nætter i dejligt feriehus
- Fiskebuffet på røgeri for 4 personer
- Færge Ystad-Rønne tur/retur med bil
- Rengøring og strømforbrug
- Gratis guideture
- Totalpris for 4 personer: **4.195,-**
- Ankomst før 24/6 eller efter 25/8
- Tillæg 630,- ved ank. i perioden 8/6 - 23/6



Havudsigt-Havudsigt-Havudsigt

- Flot ferielejlighed med havudsigt
- Færge Ystad-Rønne tur/retur med bil
- Rengøring og strømforbrug
- Gratis guideture
- 5 nætter: Totalt for 2 personer: **3.595,-***
- * Ankomst er mulig alle ugedage
- 7 nætter: Totalt for 2 personer: **3.795,-****
- ** Ank. på man-, tirs-, ons- el. torsdage
- Tillæg ved ank. i perioden 10/6 - 6/9

Vi har mange andre gode tilbud – også med bus til Bornholm

Ring nu: 56 95 85 66

info@teambornholm.dk · www.teambornholm.dk

Dette logo er din garanti for:

- Kvalitet: Bornholms bedste feriesteder.
- Prisgaranti: Markedets bedste pris.





Vi er blevet nogle skrappe madammer

At være sygeplejerske i dag kræver kreativitet og vedholdenhed. Det ved **Bente Sørensen**, der i løbet af 40 år har oplevet, hvordan faget har givet hende og kollegerne en fandenivoldskhed.

Tekst **DITTE-MARIE RUNGE** · Foto **CATHRINE ERTMANN**



Som niårig blev Bente Sørensen indlagt på en børneafdeling. Dengang i midt-tresserne var forældrebesøg ofte kun tilladt to timer om ugen. Den lille pige så fascineret til, mens sygeplejerskerne gav de syge børn den omsorg, forældre ikke kunne give. Da Bente Sørensen blev udskrevet, vidste hun, at hun ville være sygeplejerske. 10 år senere begyndte Bente Sørensen på Sygeplejeskolen i Vendsyssel. Efter endt uddannelse rykkede hun ind i nabobygningen, som husede Hjørring Sygehus, og her har hun haft sin arbejdsdag lige siden.

”Jeg gik benhårdt efter at blive sygeplejerske. Jeg har aldrig fortrudt, men de sidste 10 år har været hårde. Det er ikke kun, fordi jeg er blevet ældre, men fordi vilkårene for at være sygeplejerske har ændret sig utrolig meget,” siger Bente Sørensen.

I sit arbejde med patienter med kronisk sygdom på dialysesatellitten på Hjørring Sygehus oplever Bente Sørensen ændringerne på nært hold. Nu om dage kan de komplekse patienter oftere komme i klemme i systemet. For alt skal helst systematiseres.

”Patienterne, vi har her, kan ofte ikke bare puttes ind i et standardskema. Derfor skal vi være kreative for at få gennemtruffet en behandling eller indlæggelse. Vi mener jo, vi kender vores patienter bedst, og vi vil dem det bedste. Men det er systemet bare ikke gearet til længere,” siger Bente Sørensen og fortsætter:

”Vi er virkelig blevet nogle skrappe madammer. Måske mere skrappe og fandenivoldske, end man nogle gange bryder sig om,” griner hun.

Fra fyring til fejring

En bidende kold februar dag sidste år troppe Bente Sørensen op på Hjørring Sygehus. Hun har en vamset jakke og store støvler på, for det er hendes fridag. Men der er ekstraordinært personale møde, og hun har fået at vide, at det er umådeligt vigtigt, at hun møder op. Bente Sørensen ved, at der i den seneste tid har været besparelser på dagsordenen, så det er med bange anelser, hun åbner døren ind til mødelokalet.

”Mine kolleger sidder med bedemandsansigter. Og så kommer tre personer fra ledelsen ind. Jeg tænker, at det her bliver en frygtelig eftermiddag,” siger Bente Sørensen.

Men så går døren endnu en gang op, og ind kommer hendes mand. Nu går det op for Bente Sørensen, at det ikke er et fyrimøde, men en fest til ære for hende. Der bliver båret vin og kransekage ind, og hun får anbragt fortjenstmedaljen på sin vamsede jakke.

”Der tog de fusen på mig. Det glemmer jeg dem aldrig for,” siger Bente Sørensen. ●

Da Bente Sørensen skulle fejres, havde kollegerne arrangeret en overraskelsesfest med vin og kransekage. Både familie og gamle kolleger var inviteret. Det blev en fest, Bente Sørensen sent vil glemme, siger hun.



FULD TIL FORTJENT

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.



kollektion **Energy**

Serie med fine detaljer og god pasform.
Fremstillet i behagelige kvalitet - TENCEL®

TENCEL® er:

- varmeregulerende
- antibakterielle
- ekstra bløde

TENCEL®

KONGELIG HOFLEVERANDØR
NYBO
WORKWEAR SINCE 1962

www.nybo.com

KØBENHAVNS UNIVERSITET
INSTITUT FOR GEOVIDENSKAB
OG NATURFORVALTNING




I efteråret 2018 begynder Københavns Universitet en ny runde kurser inden for **Naturbaseret terapi og sundhedsfremme**. Kurserne er for alle, der vil udbygge deres teoretiske og praktiske viden om natur og sundhed. Kan tages samlet eller enkeltvis.

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



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

**MediYoga ved stress og
udbrændthed coach**
21. april - København

NYHED!
MediYoga ved kræft
10. november - København

Læs mer og tilmelding via
hjemmesiden www.medi-yoga.dk
veetamo@medi-yoga.com
Tlf. 6140 9778



Vi bygger den rigtige vogn til jeres behov

TEST SELV Få en vogn på prøve

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



StandardSystemer
by MedicSysteme

+45 38 26 49 00
standardsystem.dk/vogne



Man ved aldrig, hvem der ringer

Telefonerne gløder på AMK-vagtcentralen i Aalborg. Her hjælper **Anne Lyndorff** borgere, der har tastet 112, fordi der er opstået akut sygdom, sket en ulykke eller noget helt tredje. Denne uforudsigelige del af jobbet er med til at gøre det ekstra spændende.

Fortalt til **LAURA ELISABETH LIND**
Foto **LARS HORN**



“Jeg elsker uforudsigeligheden i mit arbejde. Man ved aldrig, hvem der ringer ind, og derfor skal man også holde hovedet koldt. Jeg taler med mennesker i mange forskellige situationer – lige fra unge mennesker, der kommer til skade i en sportssituation, til borgeren, der ringer, fordi hustruen har mistet kraften i den ene side. Og selvom de står i en krisesituation, får jeg næsten altid en tydelig fornemmelse af, at de er taknemmelige for hjælpen. Det er kæmpestort at mærke, at jeg er med til at gøre en forskel for borgere i akutsituationer.

Da jeg så det opslåede job her hos AMK-vagtcentralen, fik jeg også hurtigt en fornemmelse for, at jobbet kunne være en ny og spændende måde at bruge min faglige viden på. Det akutte var noget, jeg savnede på organkirurgisk afsnit, hvor der var mange planlagte operationer. Før det arbejdede jeg i næsten otte år på Neuro og Traume Intensiv Afsnit i Aalborg, hvor jeg varetog intensiv terapi og behandling af patienter med alvorlig hjerneblødning og tilskadekomst i hovedet – f.eks. efter trafikulykker. Der var meget akut, og det trives jeg rigtig godt med. Samtidig har jeg en intensivuddannelse med mig, og her fylder kommunikationen med pårørende til de alvorligt syge rigtig meget. Den erfaring kan jeg sagtens trække på i mit arbejde her i vagtcentralen, hvor jeg hele tiden hjælper mennesker i alvorlig krise. Det er et kæmpe chok for dem, hvis deres børn, hustru eller en anden nær har været ude for alvorlig tilskadekomst eller akut alvorlig sygdom. De skal støttes og lyttes til.

Når de ringer 112, så er min opgave at visitere og rådgive om førstehjælp, indtil hjælpen når frem. Det er udfordrende, for jeg kan ikke se, hvad der sker. Jeg kan kun høre, hvad borgeren fortæller mig. Derfor er det vigtigt at høre efter og få spurgt ind til det, så det hele kan blive afdækket så godt som muligt, for at vi kan finde ud af, om der f.eks. skal sendes en ambulance, eller om de skal kontakte vagtlægen. I den proces trækker jeg på min brede

ANNE LYNDORFF, 51 år.

Nyt job: 1. oktober som sundhedsfaglig visitator i AMK-Vagtcentralen i Aalborg, hvor hun bl.a. hjælper borgere, der ringer 112, med at få tilsendt ambulance.

Kom fra: Et vikariat på Organkirurgisk sengeafsnit i Hjørring, Regionshospital Nordjylland, hvor hun var ansat i fem måneder.

sygdomslære om alt lige fra hjertestop til apopleksi. Vi har også praktiserende læger, der ringer ind og indlægger borgere, der er blevet syge – og her sørger vi også for ambulance, hvis der er brug for det. Det er klart, at når man har været sygeplejerske med patientkontakt i en del år, så overvejer man, om man kan undvære denne kontakt. Men der er så mange spændende ting i jobbet her, at jeg endnu ikke har savnet det. Jeg er rigeligt udfordret – jeg har hele tiden min faglighed i spil, jeg skal handle hurtigt, og jeg har et stort ansvar. Jeg kan godt lide det ansvar. Og vi har selvfølgelig klare retningslinjer, vi arbejder ud fra, og jeg har altid en kollega, som jeg kan sparre med, hvis der er nogen tvivl.”

SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

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

Læs mere på dsr.dk/job-og-karriere

JOB



Se alle stillinger
www.job.dsr.dk

Praktiske oplysninger til annoncører

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

Nº 5 — 2018
4. april 2018

Nº 6 — 2018
24. april 2018

Nº 7 — 2018
15. maj 2018

Vejledning ved indtastning af kurser/møder/meddelelser, kontakt redaktionen, Mia Hartvigsen, på tlf. 4695 4277.

Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

Nº 5 — 2018
9. april 2018

Nº 6 — 2018
26. april 2018

Nº 7 — 2018
18. maj 2018

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

Udgivelsesdatoer

Nº 5 — 2018
23. april 2018

Nº 6 — 2018
14. maj 2018

Nº 7 — 2018
4. juni 2018

NETANNONCER

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

Quicknr. **Hovedstaden**
329770203 Høje-Taastrup Kommune
Daglig leder til Plejecentret Henriksdal (genopslag)
Ansøgningsfrist: 2. april 2018



Quicknr. **Hovedstaden**
329773753 Høje-Taastrup Kommune
Engagerede demenskonsulenter til styrkelse af demensindsatsen
Ansøgningsfrist: 5. april 2018



Quicknr. **Midtjylland**
329773551 Skanderborg kommune
To sygeplejersker til Specialcenter Baunegården
Ansøgningsfrist: 3. april 2018



Quicknr. **Hele landet**
329773721 Styrelsen for Patientsikkerhed
Tilsynsgående til nyt tilsyn på det kommunale ældreområde
Ansøgningsfrist: 2. april 2018



Konsultations- sygeplejerske søges

Ønsker du et godt arbejdsmiljø med mange kollegaer, faglige sparringspartnere og varierede arbejdsopgaver? Vi er et kompagniskab med 6 praktiserende læger, 5 sygeplejersker og 3 uddannelseslæger. Vi søger en engageret konsultationssygeplejerske, gerne med praksiserfaring. Vi tilbyder et godt arbejdsmiljø med spændende arbejdsopgaver. Du vil hos os få mange selvstændige konsultationer. Vi sætter stor pris på et godt kollegialt samarbejde. Timeantal ca 32 timer ugentligt efter aftale med start snarest. Løn- og ansættelsesvilkår ifølge gældende overenskomst.

Ansøgning sendes til Celia Murphy, Amagercentrets-læger, Reberbanegade 3, 3 sal, 2300 København S eller amagercentretslaeger@hotmail.com.

Ansøgningsfrist onsdag den 28. marts.



Projekt- og teamleder

for Brøndby og Hvidovre
Kommuners akutteam

Vil du være den sygeplejerske, der står fagligt i spidsen for udvikling og etablering af Brøndby og Hvidovre Kommuners akutteam?

Vi søger en ildsjæl, der skal udvikle, igangsætte og lede vores nye tværkommunale udkørende akutteam.

Ansøgningsfrist mandag den 2. april 2018.
Stillingen søges elektronisk på brøndby.dk/job

Ambitiøs sygeplejerske

dagvagt 32 - 37 timer/uge

Kildevæld er et fantastisk sted at bo, at arbejde og at gæste. Vil du være med i en sådan vision? Så er du muligvis vores nye sygeplejerske.

Kildevæld ønsker at styrke og udvikle sygeplejen og søger derfor en sygeplejerske til vores sygeplejeteam på 8 sygeplejersker. Vi ser sygeplejen på plejehjem som en bred og helhedsorienteret opgave, hvor der skal være balance mellem det sygeplejefaglige og det socialfaglige. Du skal med andre ord have lyst til at deltage i de mange forskellige aspekter af sygeplejen og samtidig have fokus på at arbejde på at understøtte beboernes mestring i hverdagen, aktiviteter og livskvalitet.

Vi søger en sygeplejerske, der

- brænder for at arbejde med ældre, herunder demensramte og deres pårørende
- er fagligt velfunderet, kan tage initiativ, ansvar og bevare overblikket
- evner at arbejde med komplekse og akutte sundhedsproblemer fx palliation, rehabilitering og peritonealdialyse
- har lyst til at deltage i samt sikre helhedsplejen hos beboerne
- kan arbejde systematisk med dokumentation og kvalitetssikring
- har lyst til at uddanne sygeplejestuderende og social- og sundhedsselever samt vejlede kollegaer - er klinisk vejleder eller har lyst til at blive det.

Vi kan tilbyde:

- et hus der har fokus på beboernes ressourcer frem for begrænsninger
- en fleksibel og udviklingsorienteret arbejdsplads
- et stærkt både monofagligt og tværfagligt miljø med systematisk sparring, hvor vi har en ambition om at være på forkant med den rivende udvikling der sker på primærområdet
- mulighed for at bruge og udvikle dine faglige og personlige kompetencer - vi tilbyder et individuelt udviklingsprogram afhængigt af din erfaring og kompetencer
- mulighed for at præge den faglige udvikling i primærområdet - pt. indgår vi i flere udviklingsprojekter
- et hus der har fokus på medarbejdernes sundhed og trivsel
- dagvagter med ansvarshavende weekend vagt hver 3. uge.

Du er velkommen til at ringe og få flere oplysninger om stillingen hos forstander Margit Lundager, telefon 3530 5379 eller udviklingssygeplejerske Hanne Leth, telefon 3530 5388.

Send ansøgning til KildevaeldSogn@suf.kk.dk

Ansøgningsfrist er den 12. april 2018. Ansættelsessamtaler vil finde sted løbende.

Kildevæld Sogns Plejehjem

Helsingborggade 16, 2100 København Ø. Tlf. 3530 5350

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

NORDJYLLAND

Hospice Limfjord - Et kærligt hospital

OBS - lederen er blevet forhindret i at deltage i det annoncerede møde på Hospice Limfjord 19. april 2018, kl. 13.30 - 16.00.

Mødet er derfor flyttet til samme dato kl. 10.00 - 12.00. Tilmelding senest den 12. april 2018

ingridboege@hotmail.com
Telf. 2022 2590,
emjkoefoed@gmail.com
Telf. 2567 7361

Seniorsammenslutningen i Kreds Nordjylland

Koordinerende spl. Lene Poulsen fortæller om Sygeplejetisk Råd, - retningslinjer Valg til Kontaktudvalget. Vi er pt 6 medlemmer (3 - 7 medlemmer)

Tilmelding: Birgit Hansen 6084 6854 / Anna Lise Bonde 2286 4628 - gerne sms

Tid og sted: 10. april 2018 kl. 14:00 - 16:30, Kredskontoret, Sofiendalsvej 3, 9200 Aalborg SV

Yderligere info: www.dsr.dk

Arrangør: Kontaktudvalget / Seniorsammenslutningen

Tilmelding: Senest 6. april 2018

Pris: Gratis

Seniorsammenslutningen i Kreds Nordjylland

Sommerudflugt til Herregården Odden v/Mygdal Vi skal se Victor Petersens Willumsen samling Frokost i Lønstrup. Afgang kl. 9.00 fra kreds-kontoret
Tilmelding: Birgit Hansen 6084 6854 / Anna Lise Bonde 2286 4628 - gerne sms
Tid og sted: 15. maj 2018 kl. 09:00 - 16:30, Kreds-kontoret, Sofiendalsvej 3, 9200 Aalborg SV

Yderligere info: www.dsr.dk

Arrangør: Kontaktudvalget / Seniorsammenslutningen

Tilmelding: Bindende tilmelding i perioden 3. april - 1. maj 2018, max 50 deltagere

Pris: 250 kr.

KURSER, MØDER OG MEDDELELSER

SYDDANMARK

Møde i SESAM Fyn

Vi mødes denne gang til en studietur til "Det nye OUH", Glisholmvej 2A, 5260 Odense Projekt-konsulenter, Lars Pedersen og Vibeke Hansen fortæller om byggesagen og den kommende drift.

Vi mødes den 5. april 2018, kl. 13.30 på Glisholmvej 2A.

Pris: 20 kr. for kaffe og brød.

Arrangør: Seniorsammenslutningen Fyn

Tilmelding: Senest 3. april 2018 til Ingelise, tlf. 51 84 22 75. mail: ibruhn@hotmail.com eller Conny, tlf. 21 76 88 18, mail: coands@gmail.com

Yderligere info: www.dsr.dk

SJÆLLAND

Mød Harun Demitas

Ny kontaktperson til Seniorsygeplejerskerne Harun Demitas fortæller om sine planer for samarbejdet. Derefter summemøde om efterårets program.

Tid og sted: 4. april 2018 kl. 14:00 - 16:00, Rådhusstræde 29 3400 Hillerød

Arrangør: Seniorsammenslutningen i Kreds Hovedstaden, Nord

Tilmelding: Senest den 1. april 2018 på tlf 2345 8507 eller mail: bptvingsvej@gmail.com

Pris: 30 kr. for kaffe

HOVEDSTADEN

Seniormøde på Bornholm

Hvordan er det at arbejde på Akuttelefonen 1813? - kom og hør sygeplejerske Louise Kure fortælle om sit arbejde her.
Tid og sted: 3. maj 2018 kl. 14:00 - 16:00, Kreds Hovedstaden, Bornholm, Store Torv 11, 1. sal, 3700 Rønne

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

Arrangør: Seniorsammenslutningen i Kreds Hovedstaden, Bornholm

Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Pris: 25 kr. for kaffe med brød

Seniormøde i Kreds Hovedstaden Vest

Guidet omvisning på Arbejdermuseet handlende om livet i 50- og 60ernes København. Efterfølgende eventuelt frokost i Café og Ølhalle for egen regning.

Tid og sted: 12. april 2018 kl. 11:00 - 14:00, Arbejdermuseet, Rømersgade 22, 1362 København K

Arrangør: Seniorsammenslutningen Kreds Hovedstaden Vest

Tilmelding: Senest 9. april til Lisbeth Vendelboe tlf. 4115 3596 eller Karen Kjettrup tlf. 5250 4675

Pris: 100 kr. som betales ved indgangen

KURSUS

Faglig dag omkring akutsygepleje og generalforsamling

Daena - Fagligt selskab for akutsygepleje Center for kompetenceudvikling, Olof Palmes Alle 26 inviterer hermed til akutsygepleje fagdag. Dagen vil indeholde relevante faglige indlæg indenfor akutsygeplejen samt generalforsamling.

Tid og sted: 12. april 2018 kl. 09:30 - 17:30, 8200 Aarhus N

Arrangør: Daena

Tilmelding: Tilmelding: www.rm.plan2learn.dk Søgeord: DAENA

Pris: 200 kr. for medlemmer af Daena. 550 kr. for ikke medlemmer.

Yderligere oplysninger:

https://dsr.dk/fs/fs37

Forløb for stressede sygeplejersker 2018-3

Som led i kredsens samlede arbejdsmiljø indsats tilbydes forløb for stressramte medlemmer med start den 17. maj; i alt 4 torsdage. Kredsens arbejdsmiljøkonsulent faciliterer forløbet.

Tid og sted: 17. maj 2018 kl. 09:00 - 11:30, Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

Arrangør: Kreds Hovedstaden

Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Pris: Gratis

Sygeplejerskedag i Halsnæs**Kommune**

Sidste chance for tilmelding!
Fra vugge til grav - ny viden inden for kommunal sundheds- og sygepleje.

Tid og sted: 3. april 2018 kl. 15:30 - 20:30, Gjethuset, Gjet-husgade 5, 3300 Frederiksværk

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

Arrangør: DSR Kreds Hovedstaden

Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Pris: Gratis

MEDDELELSER**NORDJYLLAND****40 års jubilæum - Sygeplejerskolen i Aalborg - Hold A74**

Vi vil gerne invitere dig til en hyggelig frokost i anledning af vores jubilæum.

Vi mødes til frokost lørdag d. 26. maj 2018 kl. 13.00 på Birkevej 9, 9000 Aalborg hos Peter. Tilmelding senest d. 21. maj 2018 til Lisbeth Jensen tlf. 2048 3540 eller Peter Korslund tlf. 2810 1574.



Følg os på Facebook, hvor vi tipper om ledige stillinger og giver råd og info om job og arbejdsliv [fb.com/dsakasse](https://www.facebook.com/dsakasse)

Vi kender dit fag og arbejdsmarked

Hos DSA er du i gode hænder, uanset om du er studerende eller nyuddannet - i job eller ledig. Vi giver dig tryk og er din samarbejdspartner igennem dit arbejdsliv.

Vores karrierekonsulenter har alle en sundhedsfaglig baggrund og erfaring fra dit arbejdsmarked.

Det bruger vi, når vi vejleder, rådgiver og coacher dig til at komme videre med din karriere eller til at finde arbejde. Vi vejleder også om efterløn, sygdom og barsel.

DSA.dk

DIN
SUNDHEDSFAGLIGE
A-KASSE

**FERIEANNONCER**

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

Vælg "Ferieannoncer" under "Annoncer i fagbladet Sygeplejersken".

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

Faktura fremsendes, når bladet er udkommet.

**ITALIEN
HOS HANNE**

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

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

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

**NYD SOMMEREN
VED SKAGEN**

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

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

LÆSØ 2018

Hyggeligt, børnevenligt sommerhus udlejes.

Læs mere på hjemmesiden sommerhus-sitka.dk

**VILLA MED HAVUDSIGT
I SKØNNE KALKAN
I TYRKIET**

Villa med havudsigt i skønne Kalkan ved Tyrkiets Middelhavskyst. Arkitekttegnet villa beliggende på bjergskrånning i olivenlund med udsigt over middelhavet. Der er egen swimmingpool og egen have. Villaen er med tagterrasse på 150 kvm. Villaen rummer plads til 8 personer. Se billeder, priser m.m. på: www.villakaya.wordpress.com

Eller ring på 2567 1484

FORÅRSQUIZ

Kend dine fagblade

Fag&Forskning

Forårsquizen ”Kend dine fagblade”, der blev bragt i *Sygeplejersken* nr. 3/2018, har fundet en vinder. Ud af seks besvarelser blev det **PERNILLE MADSEN**, som svarede rigtigt på de fire spørgsmål. Der er en bog og et gavekort på vej til Frederiksberg.

De rigtige svar på forårsquizen er:

Har Trialog på et tidspunkt haft titlen ”Ældre patienter lider, når obstipation er tabu”?

Ja, i F&F nr. 3/2016, side 20-23.

Har Journal Club haft et resumé med titlen ”Patienter med hoftebrud i risiko for obstipation efter operation”?

Ja, i F&F nr. 2/2017, side 37.

Har artiklen ”Fire råd fører til færre genindlæggelser” været bragt som ”Ny praksis”?

Ja, i F&F nr. 1/2017, side 8-9.

Hvornår blev artiklen ”Lægen sagde, at jeg ikke var døende nok” bragt i Fag&Forskning?

I Fag&Forskning nr. 4/2017.

Nursing Anne Simulator

En helt ny manikin-plattform
- designet og bygget til undervisning i sygepleje

- til udvikling af dine praktiske færdigheder
- til at styrke din kliniske viden
- til at styrke dit samarbejde med andre sundhedsfaglige

Brug simulation og træn til perfektion.

Ønsker du mere information så skriv til:
info@laerdal.dk eller ring på 80 333 112

Besøg www.laerdal.dk



 **Laerdal**
helping save lives

Særpris for sygeplejersker til ALT for damernes Kvindeløb

Igen i år kan du som medlem af Dansk Sygeplejeråd melde dig til årets kvindeløb til særpris. Hvis du er mand, kan du købe billetten til særpris til din kone eller kæreste.

Hop i løbeskoene og tag med dine kolleger til årets hyggeligste kvindeløb i juni måned landet over. Lige nu kan du tilmelde dig til en særlig medlemspris – tilbuddet gælder til den 1. maj. Vælg mellem 5, 10 eller 15 km samt gåruten på 5 km.

Som mand kan du få rabat til kæreste/kone
Som mandligt medlem af Dansk Sygeplejeråd kan du tilmelde din kone eller kæreste til særprisen.

Løb i fem byer landet over

Årets Kvindeløb finder sted i fem byer:

- **København:** Søndag-tirsdag den 3.-5. juni
- **Aalborg:** Torsdag den 7. juni
- **Fredericia:** Onsdag den 13. juni
- **Odense:** Torsdag den 14. juni
- **Aarhus:** Søndag den 17. juni

Hvis du allerede har meldt dig til

Du skal ikke snydes, hvis du allerede har købt en billet til almindelig pris. Kontakt ALT for damernes kundeservice via lob@altfordamerne.dk og få den særlige sygeplejerskepakke til særpris. Oplys dit medlemsnummer samt reg. nr. og konto nr., så du kan få de penge tilbage, som du har betalt for meget.

Sådan tilmelder du dig til særpris

For at få rabatten er det vigtigt, at du bruger et særligt link og udfylder alle steps i tilmeldingen:

1. Gå ind på dsr.dk/kvindeløb
2. Klik på linket på denne side – så kommer du direkte til tilmelding med særpris for Dansk Sygeplejeråds medlemmer.
3. Vælg by og dato, og klik på "Tilmeld".
4. Vælg din distance og udfyld navn, adresse og øvrige felter i tilmeldingen.
5. HUSK at skrive DSR + dit medlemsnummer uden mellemrum (f.eks.: DSR9512552) i feltet "Medlemsnr." nederst i tilmeldingen (som mand skal du indtaste din kones/kærestes medlemsnummer).
6. Vælg "Gå videre" og herefter "Gå til betaling".
7. Vælg betalingsmetode og gennemfør din tilmelding. Du behøver ingen voucherkode, da du har angivet dit medlemsnummer på tilmeldingen. Du vil kunne se din rabat i betalingsoversigten.

Særprisen gældertil den 1. maj.

Se mere på kvindeloeb.alt.dk

Du kan også kontakte løbskontoret på lob@altfordamerne.dk eller telefon 70 23 70 30 (hverdage kl. 9-15).

Særligt tilbud for medlemmer af Dansk Sygeplejeråd

Med til særprisen får du, ud over startnummer til løbet, også en pakke sat sammen specielt til sygeplejersker:

- Særpris: 200 kr. (normalpris 229-299 kr. alt efter tilmeldingstidspunkt)
- Gratis kage fra Lagkagehuset
- Specialdesignet løbe-T-shirt og taske fra Just Female
- Goodiebag med ALT for damerne, Fit Living og andre skønne overraskelser fra sponsorer (værdi: min. 600 kr.)
- Underholdende opvarmning med Jan Svensson i alle byer (kendt fra Dans Dig Glad og La Santa Camp)
- Gratis adgang til stort digitalt løbemagasin
- Inspirerende foredrag med Chris MacDonald (i København, Aarhus og Odense)

Tilmeld dig på dsr.dk/kvindeløb

DANSK SYGEPLEJERÅD HOVEDBESTYRELSE



DANSK SYGEPLEJERÅD CENTRALT

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

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

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

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

Sygeplejeetisk Råd
Formand
Annette Hegelund
Sankt Annæ Plads 30
1250 København K
www.sygeplejeetiskraad.dk

KREDS HOVEDSTADEN

Kredschef
Anne Tovborg

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

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

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

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

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

KREDS SJÆLLAND

Kredschef
Mads Hyldegård

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

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

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

KREDS SYDDANMARK

Kredschef
Jan Villumsen

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

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

KREDS MIDTJYLLAND

Kredschef
Ann Dahy

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

Telefontider
Man, tirs, tors
10.00 - 15.00
Ons 10.00 - 15.00
(kun akutte henvendelser)
Fre 10.00 - 13.00

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

Kystvejen 17, 1. sal
8000 Aarhus C
Åbent efter forudgående
aftale.

KREDS NORDJYLLAND

Kredschef
Iben Gravesen

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

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





Lyst på en mer attraktiv CV som sykepleier?

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

www.dedicare.no/nurse

+47 07480 – rekruttering@dedicare.no



Vi bryr oss mer!

DEDICARE

Nurse