

Danish Journal
of Nursing



Se os! Like os!

Sociale medier har vundet indpas. Det afspejles også på landets hospitalsafdelinger, hvor sygeplejersker stolt viser hverdagen frem på Instagram. Flere eksperter peger dog på dilemmaer ved afdelingernes SoMe-tilstedeværelse. Er vi blevet FOR Insta-venlige?

Announce for Novo Nordisk



Foto Nikolai Linares

Forpersonsvalg

Hvem er din favorit?

Fem kandidater har meldt sig ind i kampen om at blive Dansk Sygeplejeråds næste forperson. Du kan være med til at afgøre hvem af dem, det skal være. Fra venstre er det Camilla Duus Guldberg Smith, Irene Charlotte Hesselberg, Anne Marie Holst Sommer, Thomas Markvart Sørensen og Dorthe Boe Danbjørg.

◀ Side 53



Min tilstedeværelse ude i verden føles betydningsfuld

Mie Ravnemose Terkelsen
vinder af Florence Nightingale Prisen

Side 38

Kort nyt

Slut med FEA-vagter

Side 11

Hørt

"Vi skal have et transparent system"

Side 13

Tema



Influencer på afdelingen

Side 14

Arbejds miljø

Valgfrihed i vagtplanen er vejen frem

Side 28

Arbejdsliv

"Ingen bliver raske af en indlæggelse"

Side 30

Sundhedsvæsentligt

For lidt forskning i kvindesygdomme

Side 34

Forskeren fortæller

Sundhedsplejersker kan forebygge diabetes

Side 44

Dilemma

Skal jeg behandle en mand, der ikke vil?

Side 46

Announce for Novo Nordisk

Sygeplejersken

Danish Journal
of Nursing

Ansvh. chefredaktør
Louise Balleby

Redaktionschef
Kristine Jul Andersen

Redaktionssekretær
Henrik Boesen
Lotte Havemann

Fagredaktør
Maj Siercke

Bladsekretær
Ditte Jørgensen

Art Directors
Mathias N Justesen
Sasja C R Hermansen

Grafiker
Catherine T Jørgensen

Journalister
Anne Witthøft
Caroline Schönberg
Christina Sommer
Helle Lindberg Emarati
Maria Klit
Mathilde Nyfos Ebbesen

Næste udgave udsendes: 25. - 28. september 2023

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

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

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

Forsideillustration: Rasmus Meisler

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

Tryk: Stibo

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



Attraktive arbejdspladser, tak!

At være sygeplejerske er fantastisk. Ingen tvivl om det. Som sygeplejerske redder du liv, du forebygger sygdom, du fremmer sundhed. Som sygeplejerske har du afgørende betydning for borgernes sundhed, patienters overlevelse og oplevelse af det danske sundhedsvæsen. Som sygeplejerske møder du mennesker i alle aldersgrupper og med vidt forskellige baggrunde.

Men rammerne for sygeplejerskernes arbejde anno 2023 er langt fra optimale. En presset hverdag får flere og flere sygeplejersker til at kigge efter et job i det private, da et sådant jobskifte også giver en lønmæssig gevinst. Samtidig er økonomien i regionerne og kommunerne så presset, at arbejdsgiverne allerede nu har åbnet budgetterne og planlægger store besparelser i 2023 og 2024.

Et par eksempler viser hvor barsk virkeligheden er: I Region Sjælland skal de i de sidste fire måneder af 2023 spare 158 mio. kr. primært på virkarkontoen og FEA-vagter (frivilligt ekstra arbejde). Dette vil naturligvis presse medarbejderne yderligere. På Bornholms Hospital i de lægefaglige og specialiserede sygepleje- og radiograffunktioner er manglen aktuelt 70 pct. En nylig rundspørge viser, at 29% af lederne i kommunerne og 52% af lederne i regionerne mangler sygeplejersker.

Mangel på sygeplejersker og andet sundhedspersonale er den største udfordring i det danske sundhedsvæsen i dag. Og patienterne mærker konsekvenserne hver dag i form af ventelister og et presset personale.

Politikerne og arbejdsgiverne er simpelthen nødt til at se på alle muligheder for at gøre forholdene for sygeplejerskerne og de andre sundhedsprofessionelle bedre og for at skabe nogle ordentlige rammer for de nye, der skal ind i faget. Det starter med lønnen.

Grete Christensen

Grete Christensen
Formand



►
 "Jeg synes, sygeplejerskefaget er så fedt," siger tidligere direktør og undervisningsminister, Christine Antorini, der nu begynder på sygeplejestudiet.



Foto: LIFE Fonden

Fra direktør til sygeplejerske

Til efteråret begynder den tidligere direktør og undervisningsminister, Christine Antorini, på sygeplejerskeuddannelsen på Københavns Professionshøjskole i Hillerød.

Hun udfylder dermed en af de ledige studiepladser, der er opstået, fordi der ikke er tilstrækkeligt mange, der har søgt ind på sygeplejestudiet i år.

"En af de allerstørste samfundsudfordringer lige nu, er, at der er mangel på sygeplejersker, og at dem, der er der, så må løbe hurtigere," siger Christine Antorini.

"At jeg starter på sygeplejerskeuddannelsen, kan være mit lille, spæde bidrag til at inspirere andre," siger hun.

Det er dog først og fremmest faget i sig selv, der tænder hende:

"Jeg synes, sygeplejerskefaget er så fedt. Jeg vil gerne lære håndværket og professionen, og det er en uddannelse, der åbner så mange døre."

Antorini kommer fra en stilling som direktør i LIFE Fonden ved Novo Nordisk, men er mest kendt for sin tid som folketingspolitiker først i SF og efterfølgende i Socialdemokratiet, hvor hun har bl.a. har været undervisningsminister i Helle Thorning-regeringen.

"Hvis jeg skulle lave et sporskifte, skulle det være nu, mens jeg stadig er rask og rørig," siger Christine Antorini, der er 58 år gammel.

Hun sagde sin stilling op ved årsskiftet, og den efterfølgende tid modnedes tanken om at uddanne sig til sygeplejerske gennem samtaler med familie og omgangskreds – hvoraf nogle arbejder inden for sygeplejerskefaget.

Ikke skræmt af løn

De senere års omtale af dårlige løn- og arbejdsvilkår for sygeplejersker skræmmer hende ikke.

"Jeg er jo ikke i tvivl om, hvad lønnen er," siger hun med henvisning til sygeplejerskernes vedvarende kamp for bedre løn. "Jeg ved, hvad jeg går ind til."

"Arbejdsvilkårene er en af de ting, der kan gøre det hårdt at være sygeplejerske, hvis man har mindre børn og skiftende arbejdstider døgnet rundt. Der er jeg jo i den situation, at jeg har voksne børn og dermed fuld fleksibilitet i mit liv," siger hun.

/awi

374

færre sygeplejersker er i dag ansat på landets sygehuse sammenlignet med 2019. Det viser tal fra Kommunernes og Regionernes Løndatakontor målt i fuldtidsårsværk, som er det samlede antal timer, sygeplejerskerne er ansat til. Ifølge sundhedsøkonom Louise Schubert Paaske er det svært at fastholde sygeplejerskerne. "Der er ingen tvivl om, at manglen er alvorlig. Vi uddanner flere, men vi kan også se, at antallet af sygeplejersker, der forlader hospitalerne, er steget markant siden 2017," siger hun til DR Nyheder.

/cas



Skilte i loftet og på vægge siger, man skal trække sin cykel.

**Chefsygeplejerske
Marianne Mikkelsen**

til TV2 Østjylland om at forhindre sammenstød mellem gående og cyklende sygeplejersker på gangene

AI skræddersyr behandling

Sundhedsminister Sophie Løhde (V) vil kaste 500 mio. kr. efter kunstig intelligens i sundhedsvæsenet. Bl.a. pga. gode eksempler som det på Sjællands Universitetshospital i Køge.

Her har de oplevet imponerende resultater ved brug af AI (kunstig intelligens) på patienter med tarmkræftsygdomme.

Færre komplikationer

"Vi har fået en massiv reduktion i antallet af genindlæggelser og alvorlige komplikationer, og indlæggelsesvarigheden er næsten halveret hos vores mest skrøbelige patienter, der udgør ca. en tredjedel."

Det fortæller overlæge Ismail Gögenur, som er forskningsleder på et nyt AI-projekt på Sjællands Universitetshospital i Køge.

Projektet har involveret 112 patienter.

Data fra 76.000 patienter

En supercomputer på Sjællands Universitetshospital har sundhedsdata fra 76.000 patienter, der er blevet opereret for kræft i tarmene inden for de seneste 10 år. De kommende patienter, der skal igennem en operation, skal udfylde informationer om bl.a. deres vægt og medicinindtag. De lagrede sundhedsdata kombineret med viden om patientens helbred, giver supercomputeren informa-

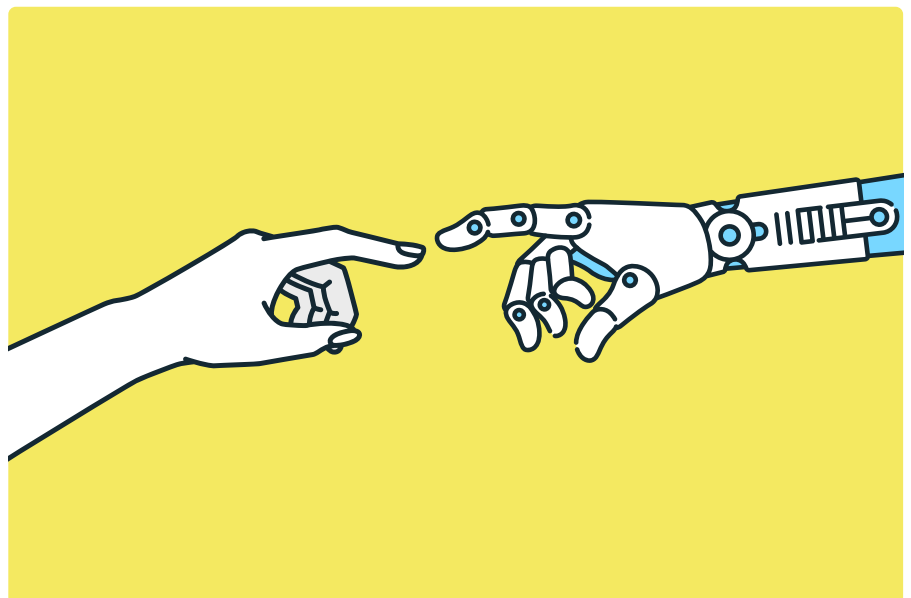


Illustration | iStock

▲ AI kan sortere i patienterne med tarmkræftsygdomme, så sygeplejerskerne kan bruge deres faglighed på dem, der har behovet.

tion til at skræddersy konkrete forslag til behandlingsforløb. Det skal sikre forløb, der passer bedst muligt til den enkeltes behandlingsbehov.

Fokuserer ressourcer

Anne Dyrekær Nielsen er koordinerende sygeplejerske på projektet. Hun fortæller, at den største gevinst ved brugen af AI ligger hos patienten, men at sygeplejerskerne også oplever faglige fordele.

"Før var vores behandlingsforløb lidt som *one size fits all* – alle patienter fik samme tilbud. Som sygeplejerske har man nogle gange tænkt, at det er lidt

overkill at bruge så mange ressourcer på patienter, der i virkeligheden selv kan. På den måde kan AI'en sortere patienter fra, og så kan vi sygeplejersker bruge vores faglighed på dem, der har behovet."

Den kunstige intelligens kan ikke erstatte sundhedsmedarbejderes faglighed, men den kan hjælpe personalet til at bruge ressourcerne bedre, siger Ismail Gögenur:

"Det er et hjælperedskab til at fokusere sine ressourcer, så man kan få mere ud af sin faglighed."

/mne



Foto: Rune Aarstrup Pedersen/TV2

Serie

Et (ungdoms) liv med dværgvækst

29-årige sygeplejerske Ina (billedet), der bor på Nørrebro og arbejder på en psykiatrisk afdeling, og den 24-årige sygeplejerskestuderende Emilie fra Vejle er to af de fire unge, der fortæller om ungdomslivet med dværgvækst i TV2-dokumentarserien "Ja, jeg er dværg".

I fire afsnit fortæller Noah, Emilie, Ina og Magnus, hvordan de forsøger at lade sig begrænse mindst muligt af at være under 137 cm høj.

Man følger dem til fest, på arbejde, på indkøb og til veninde-hygge. De taler om sex og dating og trækker på skuldrene af ikke at kunne nå tingene på øverste hylde.

Men man hører også om fysiske gener og om at blive peget ud i det offentlige rum.

Serien kan streames på TV2 Play.

/awi

Brug for bedre navnebeskyttelse

Næsten halvdelen af sygeplejersker er utrygge ved, at deres fulde navn fremgår af journalen og knap hver tredje er bange for, at de eller deres familie bliver opsøgt i fritiden.

Derfor er der brug for en bedre beskyttelse af de ansattes navne, mener Dansk Sygeplejeråd og syv andre danske organisationer.

I et fælles brev til sundhedsminister Sophie Løhde (V) opfordrer de til handling. Det kan ske ved, at regeringen arbejder for at sikre entydig hjemmel til, at sundhedspersonalet kan identificeres ved anden entydig identifikation end fulde navn.

Afdelinger mangler 19 sygeplejersker

Sygeplejersker og andet sundhedspersonale flygter fra afdelingerne N5 og N6 på Brønderslev Psykiatriske Sygehus. Ifølge Nordjyske mangler bl.a. 19 sygeplejersker på N5 og N6, der modtager de mest syge psykiatriske patienter.

Fleere medarbejdere fortæller til mediet om ansatte, der siger op pga. et presset arbejdsmiljø, hvor de ofte bliver pålagt dobbeltvagter pga. mangel på personale.

Situationens alvor bekræftes af Dansk Sygeplejeråd i Nordjylland:

"Vi hører om store problemer med arbejdsmiljøet, og vores tillidsfolk har i øjeblikket travlt med at snakke med ledelsen om tiltag, der skal løse det her," siger formand Christina Lund til Nordjyske.

N6 og N5 er lukkede afdelinger med hhv. akutmodtagelse og intensiv sengeafdeling.

/hli



I et fælles brev opfordrer Dansk Sygeplejeråd og syv andre organisationer til handling fra sundhedsministeren.

Organisationerne anbefaler, at medarbejdere i sundhedsvæsenet fremover kun fremgår med fornavn, tjenestenummer og tjenestested i alle journaler og øvrige systemer.

"Det er simpelthen ikke rimeligt, at der ikke gøres mere for at beskytte sygeplejerskerne," siger Dorthe Boe Danbjørg, næstforkvinde i Dansk Sygeplejeråd.

/hli

2 mio. kr. skal styrke digitale kompetencer

Sundhedsministeriet har udmøntet en pulje på 2 mio. kr. til at styrke digitale kompetencer hos patienter og sundhedspersonale i sundhedsvæsenet.

Digitale kompetencer fremmer nemlig brug af arbejdskraftbesparende teknologier, som kan understøtte sundhedsfagligt arbejde og bidrage til effektiv og sikker behandling af patienter, skriver ministeriet i en pressemeddelelse.

Puljen er en del af den *life-science*-strategi, et bredt politisk flertal indgik i 2021.

De 2 mio. kr. gives til projekter inden for forskellige teknologier og digitale behandlingsmuligheder såsom telemedicin, AI og sundhedsapps.

Regioner, kommuner, uddannelsesinstitutioner, hospitaler mv. kan søge midlerne, og det er muligt at søge sammen. Ansøgningsfrist er 23. oktober 2023.

/cas



SLS har i årevis kandt til, at sygeplejestuderende overvejer at stoppe på uddannelsen pga. vilkårene i praktikken, fortæller forperson Trine Løvenskjold Nielsen.

Foto: Søren Svendsen

Studerende er usikre på deres fremtid i faget

Kun godt halvdelen af de sygeplejestuderende forventer at arbejde inden for faget om fem år. Det viser en rapport fra Danmarks Evalueringsinstitut (EVA), der har undersøgt de studerendes oplevelse af praktikken på de store professionsuddannelser.

EVA har spurgt studerende på sidste år af uddannelsen til lærer, pædagog, sygeplejerske og socialrådgiver.

Usikkerheden om en fremtid i faget er mest udbredt blandt sygeplejestuderende, hvor kun 55 pct. svarer entydigt ja til, at de forventer at arbejde inden for faget om fem år. Den tilsvarende andel for lærerstuderende er 63 pct., for pædagogstuderende 66 pct. og for socialrådgiverstuderende 70 pct.

For de sygeplejestuderende fylder det meget, at de har oplevet, at deres færdiguddannede kolleger arbejder under svære vilkår. Det gør dem i tvivl om, hvorvidt de selv kan holde til forholdene.

Fagligt uforsvarlig sygepleje

De sygeplejestuderende svarer, at deres bekymring handler om det hårde arbejdsmiljø og om oplevelsen af ikke at slå til som professionel, fordi ressourcerne ikke er til stede for at udføre arbejdet på en tilfredsstillende måde.

41 pct. svarer, at de mindst én gang i løbet af deres praktik har oplevet en praksis, de opfattede som fagligt uforsvarlig eller etisk problematisk.

Trine Løvenskjold Nielsen, forperson for Sygeplejestuderendes Landssammenslutning, SLS, er ikke overrasket over undersøgelsens resultater:

”Vi har kendt til problemet i mange år. Vi ved fra vores egen studielivsundersøgelse og fra vores hverdag som sygeplejestuderende, at mange overvejer at stoppe på uddannelsen. Særligt pga. vilkårene vi møder i praktikken.”

Vejledere i sygeplejen er bedst

Sammenlignet med de tre andre professionsuddannelser vurderer de sygeplejestuderende deres vejledere bedre. Det gælder både ift. at kunne koble teori og praksis og ift. viden om uddannelsens faglige indhold og praktikkens læringsmål. Det til trods for at sygeplejestuderende mødes sjældnere med deres vejleder end de andre studerende.

Sygeplejerskeuddannelsen er da også den eneste af de fire uddannelser, hvor det er et krav, at vejlederen har en vejlederuddannelse.

/mbl

ENGLAND

Ledelse afviste advarsler i drabssag

Neonatalsygeplejerske

Lucy Letby blev i august idømt 14 gange livstid for syv drab og seks drabsforsøg på spædbørn. Forbrydelserne foregik over ca. 13 måneder i 2015 og 2016. Metoderne var injektion med luft, insulin og overfodring med mælk.

Forud for dommen var gået år med advarsler fra i alt syv læger. Hospitalsledelsen afviste hver gang bekymringerne. Ledelsen flyttede til sidst Letby så hun i stedet arbejdede med risiko og patientsikkerhed på afdelingen. Efter en måned ønskede ledelsen hende tilbage på afsnittet. Lægerne krævede til gengæld, at der blev opsat overvågningskameraer i alle rum.

Hun kom dog aldrig tilbage og blev i stedet anholdt.

Den læge, der blev sat til at gennemgå alle dødsfald og kollaps blandt spædbørnene, siger i interview, at ledelsen ville dække over sagen for at beskytte hospitalets omdømme.

I den 10 måneder lange retssag kom det frem, at et muligt motiv for Lucy Letby var at tiltrække sig opmærksomhed fra en læge, hun ”elskede som en ven”.

Den engelske regering vil have undersøgt sagen, og politiet vil undersøge 4.000 andre spædbørnsdødsfald.

/lha

I midten de tre medaljemodtagere. Fra venstre Rikke Dalsted, Kamma Skaarup og Mie Ravnemose Terkelsen, flankeret af vicegeneralsekretær i Dansk Røde Kors, Lene Krogh, og formand for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen.



Foto: Søren Svendsen

International hæder til tre danske sygeplejersker

Tre danske sygeplejersker, Mie Ravnemose Terkelsen, Rikke Dalsted og Kamma Skaarup, har modtaget international hæder for deres indsats i form af det internationale Røde Kors' prestigefyldte Florence Nightingale-medalje. Den uddeles for "exceptionelt mod og opofrelse" i konflikt- og katastrofeområder eller for pionerarbejde inden for offentlig sundhed.

Mie Ravnemose Terkelsen er 38 år og ansat på akutmodtagelsen på Bispebjerg Hospital. Hun har siden 2015 været på flere udsendelser med Læger uden Grænser, MSF, og var senest i Pakistan i forbindelse med oversvømmelsen 2022-23. To gange har hun været udsendt til Nigeria, hun har arbejdet i Moria-flygtningelejren på Lesbos, har været på et hospital i Palæstina og har bekæmpet ebola i Sierra Leone. Læs mere om hende på side 38.

Rikke Dalsted er 51 år og sygeplejerske, ph.d., og har en kandidatgrad i sociologi og katastrofehåndtering. Hun er ansat i Dansk Røde Kors og har siden 2020 ledet et antal sundhedsklinikker for flygtninge med illegalt ophold i Danmark. Under covid-19-epidemien var hun udsendt som sundhedskordinator i Kenya. Inden da arbejdede hun i Sydsudan 2015-16 med at implementere sundhedsprogrammer og i 2014 i Libyen for at arbejde med flygtninge.

Kamma Skaarup er 51 år og anæstesisygeplejerske. Hun arbejder for Læger uden Grænser, MSF, i Danmark med at rekruttere og udsende læger, sygeplejersker, jordemødre og andet sundhedspersonale til internationale MSF-projekter. I 2022 var hun i Hviderusland for at arbejde med ukrainske flygtninge strandet på grænsen til Polen. Hun har også arbejdet i Moria-flygtningelejren på den græske ø Lesbos og på MSF's flygtningeskib Dignity 1 i Middelhavet. Her reddede hun i 2016 flygtninge og migranter til søs, håndterede massetilskadekomne og behandlede ofre for seksuel vold og tortur. Desuden har hun været udsendt til Nigeria, Sydsudan og Afghanistan.

Florence Nightingale-medaljen er uddelt siden 1912 og regnes for den fornemmeste internationale udmærkelse, en sygeplejerske kan få. Med årets tildeling af tre medaljer har i alt 47 danske sygeplejersker siden 1920 modtaget medaljen.

/sbk/hbo

Få skridt er nok

10.000 skridt om dagen er mantraet for, hvordan man gennem aktiv livsudfoldelse kan holde sygdom fra døren. Hvorfor, det lige netop er 10.000 daglige skridt, er ikke helt nemt at dokumentere, og nu viser en ny videnskabelig undersøgelse, at færre daglige skridt end 10.000 sagtens kan have en forebyggende effekt.

Forskere fra det amerikanske Johns Hopkins University har i samarbejde med kolleger fra Det Medicinske Universitet i Lodz, Polen, gennemført en meta-analyse af 17 kohorte-studier med tilsammen flere end 225.000 deltagere. Alle deltagere var blevet undersøgt for hhv. generel sundhedstilstand eller var patienter i risiko for at lide af kardiovaskulære sygdomme.

Forskerne slår fast, at selv få daglige skridt er bedre end ingen daglige skridt. Mere præcist påviser de, at risikoen for at dø tidligt falder med 15 pct., hvis man går 3.967 skridt om dagen i stedet for ingen. Øger man antallet af daglige skridt med endnu 1.000, falder risikoen med 48 pct., og formår man at gå 11.529 daglige skridt, falder risikoen for at dø tidligt med hele 67 pct.

På tilsvarende vis vil patienter med risiko for kardiovaskulære sygdomme have gavn af 2.337 daglige skridt for at nedsætte risikoen for at dø med 16 pct. Kan patienten klare 10.413 daglige skridt, falder risikoen med 77 pct.

Læs artiklen *"The association between daily step count and all-cause and cardiovascular mortality: a meta-analysis"* i *European Journal of Preventive Cardiology*.

/hbo

↑ Del artiklen

↓ Download



Slut med FEA-vagter

Region Sjælland skal spare 158 mio. kr. på sundhedsområdet. Besparelserne vil bl.a. betyde enden for FEA-vagterne, der har sikret sygeplejersker et tillæg på op mod 180 pct. af den normale timeløn for frivilligt ekstraarbejde. Overarbejde skal nu tilrettelægges, så det passer med de almindelige overenskomster og løntillæg.

Fyringer eller opsigelser

Ifølge Anne Marie Holst Sommer, kredsformand i Dansk Sygeplejeråd, Kreds Sjælland, kan fjernelsen af FEA-vagterne få konsekvenser for både sygeplejersker og patienter.

"Man må jo ikke planlægge overarbejde, men der er ikke tvivl om, at det her vil kræve overarbejde eller pålagte vagter. Hvis man nægter at arbejde på en pålagt vagt, kan man blive fyret for arbejdsvægring. Det er en stor indgriben i privatlivet, og det kan betyde opsigelser. Regionen har ikke råd til, at sygeplejerskerne forlader deres arbejdsplads," siger hun.

FEA-vagterne kom meget i spil under coronakrisen, hvor manglen på arbejdskraft var stor. Sidenhen

har vagterne været omdiskuterede, fordi en deltidsansat kan ende med at tjene mere end en fuldtidsansat gennem de bedre lønnede ekstratimer. Nu skal ekstraarbejdet i Region Sjælland helt omlægges.

Alle regioner skal spare

Det er ikke kun Region Sjælland, der skal spare. I en kronik i Jyllands-Posten skriver Danmarks fem regionsformænd, at der for alle regioner uundgåeligt kræves besparelser på sundhedsområdet. For Region Sjælland er det dog et ekstra stort problem, at sygeplejerskerne ikke kan tage FEA-vagter, ifølge Anne Marie Holst Sommer. Regionen har nemlig en stor mangel på sygeplejersker. I 2022 oplevede regionen en forgæves rekrutteringsrate på 64 pct.

Anne Marie Holst Sommer siger:

"Det er en farlig vej at gå ind på, fordi der i Region Sjælland mangler 20 pct. flere sygeplejersker end i de øvrige regioner. Vi er voldsomt presede på sygehusene."

/mne

POWER CARE

Norske oplevelser på **danske** vilkår

Når du rejser med POWERCARE til Norge, så er det altid på dansk overenskomst, der giver dig maksimal sikkerhed på dit arbejdeventyr. Du behøver heller ikke at bekymre dig om, at kursen på den norske krone er lav. Vi udbetaler din løn i danske kroner, så du altid ved, hvad du tjener, når du er afsted.

- ♥ Høj løn udbetalt i danske kroner
- ♥ Indbetaling til dansk pension
- ♥ Fuldt forsikret på danske vilkår
- ♥ Faguddannede, danske bemandingskonsulenter
- ♥ Vejledning til din selvangivelse, så du undgår skattesmæk

POWERCARE er et 100% dansk, privatejet vikarbureau. I mere end 23 år har vi hjulpet danske specialsygeplejersker, sygeplejersker og jordemødre med at finde spændende arbejdeventyr i Norge, der er rigt på både faglighed og skønne oplevelser.

Husk at læse det med småt...

Hanne
↓

Det med småt: som altid sørger vores dedikerede rejseafdeling også for at arrangere og betale din rejse og bolig under dit ophold. Derudover får du også adgang til vores fordelprogram, hvor du får rabatter på oplevelser, lydbøger, tøj og meget andet. Scan QR koden og læs mere.

Foto: Hanne Tarp, Intensivsygeplejerskevikar i POWERCARE på telttur med sine norske kollegaer.



BLIV VIKAR

Vi skal have et transparent system

Janne Johannessen har fået nok af **tung dokumentation** i kommunerne. Hun efterlyser et system, der kan give bedre workflow, sund økonomi og mere tid til borgerne.

Tekst **Laura Elisabeth Lind**

Foto **Claus Bech**



“Vores tid skal primært gå med omsorg og sygepleje til borgerne. Ikke med at sidde foran computeren for at tilfredsstille myndighederne.”

Sådan lyder ordene fra sygeplejerske og stud.cur. APN Janne Johannessen, der for nylig har skrevet et debatindlæg i netmediet Sundhedsmonitor. Det handler om det kommunale dokumentationssystem Fælles Sprog III, der blev indført i årene fra 2017 og frem til 2020 og erstattede de tidligere Fælles Sprog I og II.

For som sygeplejerske i kommunal praksis siden 2010 er hun ofte stødt på udfordringer med systemet. Hun er nu ved at lægge sidste hånd på sit speciale på kandidatuddannelsen i sygepleje på Aarhus Universitetet, hvor hun undersøger den kommunale dokumentation. Resultaterne taler deres tydelige sprog:

Et bedre workflow

“Sundhedsprofessionelle oplever dokumentationssystemet som svært tilgængeligt, vildledende og ikke-intuitivt. For os sygeplejersker er det et problem, at vi ikke kan anvende sygeplejeprocessen, hvor man dataindsamler, målsætter, handler og evaluerer en indsats. Den proces sygeplejerskerne dna,” siger Janne Johannessen og fortsætter:

“I en tid, hvor vi mangler sygeplejersker og har svært ved at fastholde og rekruttere,

har vi brug for et transparent og brugervenligt dokumentationssystem, som støtter workflow, økonomi og patientsikkerhed.”

Vigtigt at blande sig

Janne Johannessen har været sygeplejerske i 28 år. Hun mener, det er vigtigt, at sygeplejersker ytrer sig i sundhedsdebatten:

“Vi skal have et godt sundhedsvæsen, og sygeplejerskerne har stor indsigt i det. Vi koordinerer arbejdet og sørger for at samle trådene. Derfor bør vi være synlige i medierne.”

Ifølge hende er det tid til at rette fokus på kommunerne.

“Man har hørt meget om Sundhedsplatformen, men næsten intet om udfordringerne ved det kommunale dokumentationssystem,” siger hun.

Det blev indført ud fra en tanke om at skabe sammenhæng, måle indsatser,

kvalitet og effektivitet, og man ønskede forenklede arbejdsgange, hvor faggrupper bedre kunne samskabe.

“Men vi arbejder så forskelligt, at det er vanskeligt at lave et *one size fits all*-system.”

Besøg kommunerne

Står det til hende, bør systemet ændres til et nyt med større transparens. Hun opfordrer Strukturkommissionen til at lægge vejen forbi kommunerne for ved selvsyn at se, at der er plads til forbedring.

“Med i forandringen af systemet bør der sidde sygeplejersker, som sikrer brugervenlighed, at sygeplejeprocessen kan anvendes og at læring kan finde sted i processen med at dokumentere,” siger hun og tilføjer:

“Vi har brug for et anvendeligt og transparent dokumentationssystem, som de sundhedsprofessionelle hurtigt kan skrive og orientere sig i.” ♥

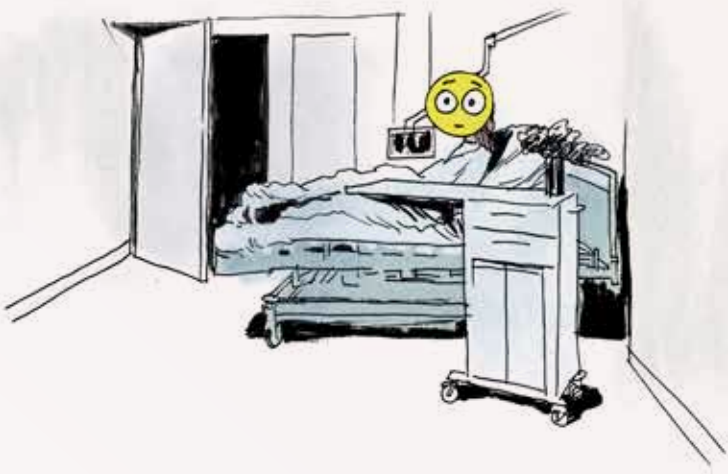


Influencer for afdelingen

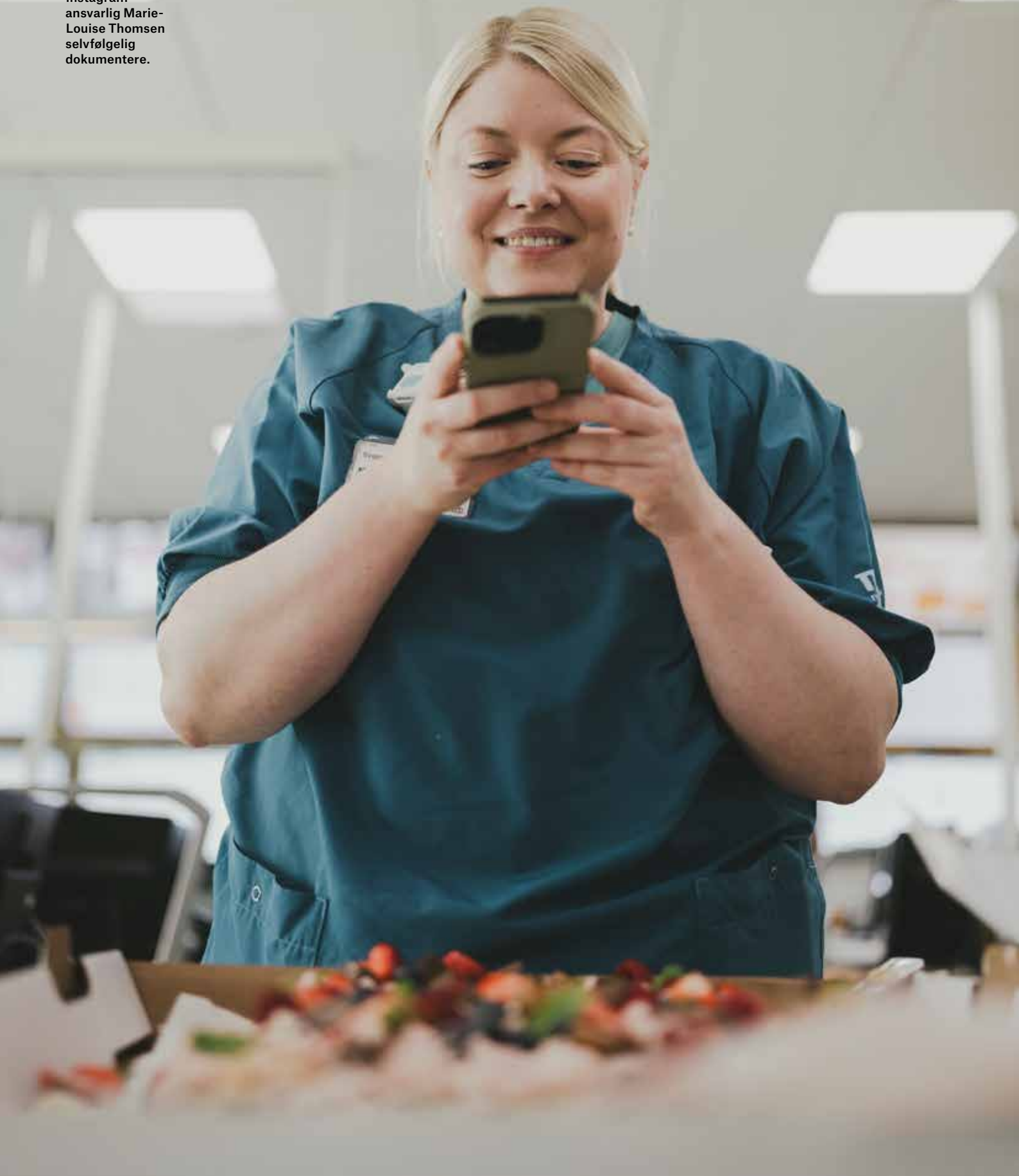
På Instagram deler sygeplejerskerne Marie-Louise Thomsen og Anne Sofie Jensen de gode historier fra deres afdelinger. Men det er **ikke uproblematisk** at være på sociale medier. Datatilsynet holder øje med AUH's Instagram, eksperter fraråder brug af patienter på SoMe, og Sygehus Lillebælt har forbudt afdelingsprofiler. De mener, det er spild af ressourcer.

Tekst **Caroline Schønberg**

Illustration **Rasmus Meisler**



En kollega på AUH's akutafdeling har feriekage med, så det skal Instagram-ansvarlig Marie-Louise Thomsen selvfølgelig dokumentere.



- Inden Marie-Louise Thomsen oprettede afdelingens Instagram i november 2022, satte hun, fire kolleger og chefsygeplejersken sig ned for at lave en strategi til den kommende profil.

”Vi brugte et par måneder på at få arbejdsgange og det bagvedliggende strukturet. Hvem vil vi være, hvad vil vi fortælle, og hvordan skal vores opslag bygges op. Alt det ville vi have styr på, inden profilen gik i luften,” fortæller Marie-Louise Thomsen.

SoMe-praksis varierer

I praksis er det vidt forskelligt fra hospital til hospital og fra afdeling til afdeling, hvordan sociale medier drives og organiseres. Det viser dokumenter fra flere danske hospitaler, som *Sygeplejersken* har fået indsigt i.

På nogle hospitaler er der lokale retningslinjer eller anbefalinger for, hvordan afdelingerne må bruge sociale medier. Andre hospitaler lader det, som i Marie-Louise Thomsens tilfælde, være op til de enkelte afdelinger at implementere eventuelle guidelines.

En ting der dog går igen på de hospitaler, *Sygeplejersken* har været i kontakt med, er, at afdelingerne selv bestemmer, hvordan de driver deres sociale medier, hvor mange ressourcer de dedikerer til arbejdet, og hvem der har ansvaret.

Kræver retningslinjer

Ifølge Sine Nørholm Just, professor i strategisk kommunikation ved Roskilde Universitet, kræver det grundige overvejelser, retningslinjer og en vis form for professionalisering, når man som afdeling er på sociale medier:



Noget som opfattes sjovt internt, er ikke nødvendigvis sjovt i en bredere cirkulation.

Sine Nørholm Just
professor i strategisk kommunikation ved Roskilde Universitet

”Det tager tid at lave indhold til sociale medier, og det kræver, at man har nogle helt klare retningslinjer. Man skal bl.a. overveje, hvor meget opdatering af Instagram konkret skal fylde i hverdagen. Indholdet skal passe til modtagerne. Hvad vil man dele? F.eks. patienter, krisesituationer eller humor? Noget, som opfattes sjovt internt, er ikke nødvendigvis sjovt i en bredere cirkulation. Det kan være uetisk, hvis ikke direkte ulovligt, at lave opslag med patienter, så generelt anbefaler jeg, at man ikke gør det.”

Som afdeling kommunikerer man fra en organisation og skal derfor være bevidst om, at man ikke kan gøre som på ens personlige sociale medier. Sine Nørholm Just understreger, at indholdet skal afspejle hele afdelingen, og derfor skal man overveje, om ens kolleger også vil finde opslagene passende.

Bag de lukkede døre

Når hospitalsafdelinger kommer på Instagram, sker det oftest med formålet om at rekruttere nye kolleger eller at formidle viden til patienter, den brede befolkning såvel som til fagfæller.

Anne Sofie Jensen er intensivsygeplejerske og Instagram-ansvarlig på Bispebjerg Hospitals Intensiv Terapiafsnit. Da afdelingen kom på Instagram i februar 2021, var det med et mål om at tiltrække nye kolleger og promovere afdelingen udadtil.

”Vi bruger Instagram til at gøre opmærksom på, hvem vi er som afdeling, informere om vores uddannelsesmuligheder, gode sammenhold og arbejdsmiljø,” fortæller Anne Sofie Jensen og tilføjer:

”Vi kan ikke se, om profilen har en konkret effekt på rekruttering, men flere ansøgere nævner profilen og synes, den er god.”

På AUH’s akutafdeling henvender Instagram-opslagene sig til patienter og andre, der er interesserede i et kig bag de lukkede døre.

”Instagram giver os mulighed for løbende at fortælle vores egne historier og afmystificere, hvad der sker i vores store afdeling. Det kan være alt fra spændende ny forskning, til hvordan vi tager imod de yngste patienter i øjenhøjde,” siger Marie-Louise Thomsen, sygeplejerske og Instagram-ansvarlig.

De vil på sigt gerne inddrage patienter, men det må vente, da de stadig er ved at blive fortrolige med profilen, følgerne og effekten. Marie-Louise Thomsen fortæller, at der skal ligge en køreplan klar inden, ”for det er et stort ansvar”.

#udenfilter

Sygeplejersken har ikke fået adgang til Akutafdelingens Instagram-strategi, men Marie-Louise Thomsen siger, at der bl.a. altid skal være samtykke fra dem, som fremstår på fotos. Folk udefra skal give skriftligt samtykke, mens kolleger kan nøjes med mundtligt samtykke. Fotos skal være uredigeret og uden filter, og teksterne skrives i et letlæseligt sprog. Hvis der en dag kommer negative kommentarer, har de ligeledes en køreplan for, hvordan de skal besvares.

”Det er stadig nyt for os at være til stede på Instagram, så vi er i en læringsproces, hvor vi løbende reviderer strategien,” siger Marie-Louise Thomsen.

AUH har ingen politikker eller retningslinjer på SoMe-området. Så det var op til Marie-Louise Thomsen og kollegerne at beslutte, hvordan opstart og daglig drift skulle gribes an.

Alligevel mener hun, at de er klædt godt på til opgaven. De tog nemlig kontakt til hospitalets kommunikationsafdeling, som guidede dem undervejs:



Når fællestillidsrepræsentant (FTR) på Rigshospitalet Charlotte Vallys taler med sygeplejerskerne om sociale medier, er der, efter hendes opfattelse, ikke en entydighed omkring, hvad man må og ikke må på afdelingsprofilerne.

Hun kan godt se en idé i, at der kom tydelige fælles retningslinjer for afdelingsprofiler.

”Nogle gange er de lidt overgivet til sig selv, så derfor kan jeg klart se en fordel ved klare retningslinjer. Men jeg kan også blive bekymret for, at det bliver for styret. Jeg tænker, mange er drevet af, at de selv har styringen, og det også er med til, at folk synes, det er spændende,” siger Charlotte Vallys.

Delte meninger

Både hun og tre af hendes FTR-kolleger fra landets største hospitaler fortæller, at sygeplejerskerne er overvejende positivt stemt for at bruge Instagram på afdelingerne.

”Sygeplejerskerne tager rigtig godt imod Instagram, og langt de fleste afdelinger har efterhånden en profil,” fortæller Charlotte Vallys.

FTR på Aarhus Universitetshospital Marianne Østerlund Madsen oplever, at der er delte meninger om afdelingsprofiler. Mange er glade for det, mens nogle mener, man burde bruge tiden på noget andet.

På Odense Universitetshospital fortæller FTR Betina Kristensen:

”Instagram bliver brugt i en positiv ånd, og jeg synes, det er en fed måde at vise specialerne frem på og inspirere hinanden til at vise vores arbejde.” ♥

”De vejledte os i, hvordan man skal begå sig på sociale medier, og hvad man skal være opmærksom på. Vi havde en kontaktperson, som vi kunne kontakte, når vi stødte på spørgsmål. Så vi har fået virkelig god sparring i at bygge vores strategi op.”

Klæd-på-kurser

Også på Aalborg Universitetshospital, Odense Universitetshospital og Rigshospitalet kan afdelinger kontakte hospitalets kommunikationsafdeling, hvis de får brug for rådgivning til sociale medier.

Intentionen er god, men det er alfa og omega, at dem, der arbejder med profilerne, rent faktisk ved, at de kan få hjælp, siger Sine Nørholm Just.

Hun mener, at der er behov for at klæde de SoMe-ansvarlige ordentligt på. F.eks. gennem kurser eller ved på anden vis at konkretisere arbejdet, så de ansvarlige bl.a. ved, hvad der udgør et godt opslag til målgruppen, og hvordan man får succes med profilen.

☀
”Dilemmaet ved sociale medier er, at jo mere man vænner sig til at vise et glansbillede, jo mere immun bliver man overfor, hvordan virkeligheden i virkeligheden ser ud,” siger Sine Nørholm Just, ekspert i strategisk kommunikation.

Tænk, tænk, tænk.

To eksperter belyser, hvad hospitalsafdelinger **skal være opmærksomme på**, når de er aktive på sociale medier. Alle eksempler tager udgangspunkt i opslag, der er set i flere hospitalsafdelingers Instagram-feed.

Tekst **Caroline Schønberg**

Illustration **Rasmus Meisler**



Foto Camilla Schiøler

Pernille Tranberg

Dataetisk rådgiver

Medstifter af tænkehandletanken
DataEthics.eu

Forfatter til flere bøger
om dataetik.



Foto Lars Krogsgaard

Katrine Emme Thielke

Digital rådgiver,
hun rådgiver bl.a. i kommunikation
og sociale medier

Forfatter til tre bøger om
sociale medier

Ekstern underviser på Københavns
Universitet og Danmarks Medie-
og Journalisthøjskole.



Tags

Når man på afdelingsprofiler tagger sygeplejersker og andre ansattes private profiler, udsætter man sig selv for unødvendig fare og opmærksomhed, fortæller Pernille Tranberg. Det er problematisk, da det gør det nemt for folk med onde hensigter at finde personlige oplysninger om eller kontakte ansatte. Af sikkerhedsmæssige årsager burde sygeplejerskerne passe bedre på sig selv online, understreger hun:

"Sygeplejerskerne er ikke bevidste om, hvad det kan betyde, hvis man gør sine private informationer lettilgængelige på sociale medier. Når de tagger sig selv, kan folk finde ud af rigtig mange ting om dem gennem deres navn og sociale medier. Debatten går ofte på, at sygeplejersker vil anonymiseres på navneskilte og i journaler, og så duer det ikke, at de selv linker til deres fulde identitet på en afdelingsprofil."

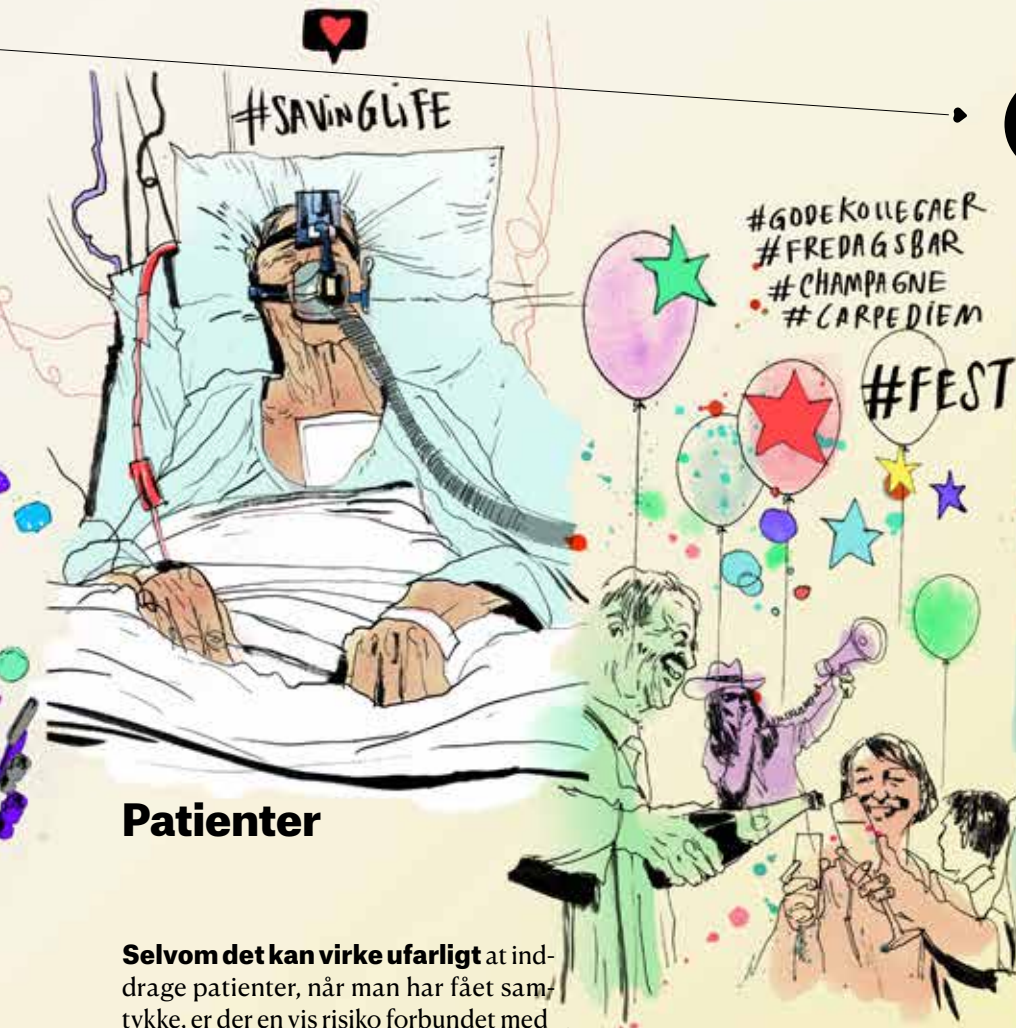


Søde sager

Slik, kager og andre søde sager signalerer hygge, og at man prioriterer samvær i hverdagen, fortæller Katrine Emme Thielke. Men det kan også være en udfordring.

"Der er en stor debat om sygeplejerskers arbejdsvilkår, og når man viser slik og kager, siger man indirekte, 'vi hygger os rigtig meget og holder pauser'. Og de to budskaber passer ikke ret godt sammen," siger hun og uddyber:

"Det kan måske føles uretfærdigt, for selvfølgelig spiser travle mennesker også kage, men når folk kigger på Instagram, kæder de hurtigt tingene sammen."



Og så del!

Patienter

Selvom det kan virke ufarligt at indtage patienter, når man har fået samtykke, er der en vis risiko forbundet med patientopslag. Det kan nemlig være svært at styre, så snart informationerne ligger på SoMe.

"Patienter er ikke kun særligt sårbare – de færreste kan gennemskue, hvad prisen er. Måske ønsker en patient, der er blevet helbredt for kræft, ikke, at den viden er offentligt tilgængeligt 10 år senere, når vedkommende f.eks. søger et job eller banklån. Vi har ret til privatliv, som er retten til at bestemme, hvem der ved hvad om os hvornår," siger Pernille Tranberg.

Hun fraråder brug af patienter. Hvis man alligevel gør det, anbefaler hun, at man gør patienten ugenkendelig ved at censurere ansigtet eller tage fotos bagfra. Videoer med patienter er no go, da bevægelsesmønstre nemt kan genkendes og ikke kan censureres som et foto.

Katrine Emme Thielke minder i øvrigt om, at der kan være udfordringer forbundet med patientbilleder grundet GDPR.

Til fest

Alle kan se med på sociale medier, og derfor bør man ikke poste, at afdelingen holder fest. Det hører til privatsfæren og er ikke en naturlig del af den eksterne kommunikation, pointerer Katrine Emme Thielke:

"Billeder med diskokugler og festtøj hører til privatlivet, selvom det er noget, man gør på arbejdet. Men der kan sagtens være et billede med tre sygeplejersker, der er i gang med at lukke ned, fordi de skal til fest, eller et opslag der handler om, hvordan afdelingen er dækket ind, mens resten holder afdelingsfest."

Inden man deler, skal alle på fotoet være indforstået med, at det bliver offentliggjort og give samtykke hertil, tilføjer hun.



Ømtåleligt indhold

Nåle, blod og levende organer kan give anledning til faglige opslag, men på den anden side skal man huske, at de fleste er på Instagram for at have det rart.

"Hvis målgruppen er andre sygeplejersker og fagpersoner, ser jeg ikke noget problem ved det. Men man skal være opmærksom på, at opslagene også kan dukke op i andres feed, og at alle ikke er vant til at se den slags," siger Katrine Emme Thielke.

Vil man fortælle den faglige historie og samtidigt tage hensyn til andre, kan man i stedet vise en anden del af processen end den ømtålelige, fortæller hun. ♥

SoMe kræver mange ressourcer

Sygehus Lillebælt **går mod strømmen**. Ledelsen har besluttet, at sygehusets afdelinger ikke må have egne profiler på sociale medier.

Tekst **Caroline Schønberg**

Illustration **Rasmus Meisler**

Når der er aktivitet på Sygehus Lillebælts sociale medier, som tæller to Facebook-profiler og én LinkedIn-profil, er det sygehusets kommunikationsafdeling, der står bag.

Profilerne styres centralt, da det kræver kommunikationsfaglige kompetencer at administrere sociale medier, producere indhold og i værste fald håndtere en shitstorm, fortæller Cathrin Tromborg Bræstrup, kommunikationschef på Sygehus Lillebælt. Eftersom personalet på sygehusets afdelinger ikke er uddannet til dét, må de ikke have individuelle afdelingsprofiler på eksempelvis Instagram og Facebook.

”Der sker utrolig meget på de sociale medier, og de udvikler sig hele tiden. Man skal være aktiv og overvåge kontinuer-

ligt. Hvis hver afdeling skal drive egne profiler og få et godt udbytte, kræver det meget tid og mange ressourcer. Derfor har vi vurderet, at vi får mest ud af at have profiler på sygehusniveau,” siger Cathrin Tromborg Bræstrup.

Skiller sig ud

Sygehusets ståsted bliver jævnlige udfordret, når ansatte kommer med ønsket om at oprette afdelingsprofiler. Flere afdelinger på andre sygehuse bruger nemlig sociale medier til at tiltrække nye kolleger, hvilket måske kan gøre de ansatte nervøse for, om de sækker bagud på rekrutteringsfronten, fortæller Cathrin Tromborg Bræstrup:

”Vi drøfter løbende mulighederne, men som det ser ud nu, er det ikke aktuelt at ændre på tilgangen. Vi skal gøre ting, fordi det virker, og lige nu er der ikke dokumentation for, at lokale profiler virker på rekruttering. Til gengæld ved vi, at opslag via personlige profiler, uanset tema, når langt bredere ud. De fleste medarbejdere forstår godt argumenterne, når vi taler om det.”

Cathrin Tromborg Bræstrup ved godt, at de skiller sig ud fra andre sygehuse ved ikke at have afdelingsprofiler.

”Vi kigger ikke så meget på alle andre, vi kigger på os selv. På Sygehus Lillebælt går vi efter, at fagligheden og kompetencerne er i top – også på det her område.”

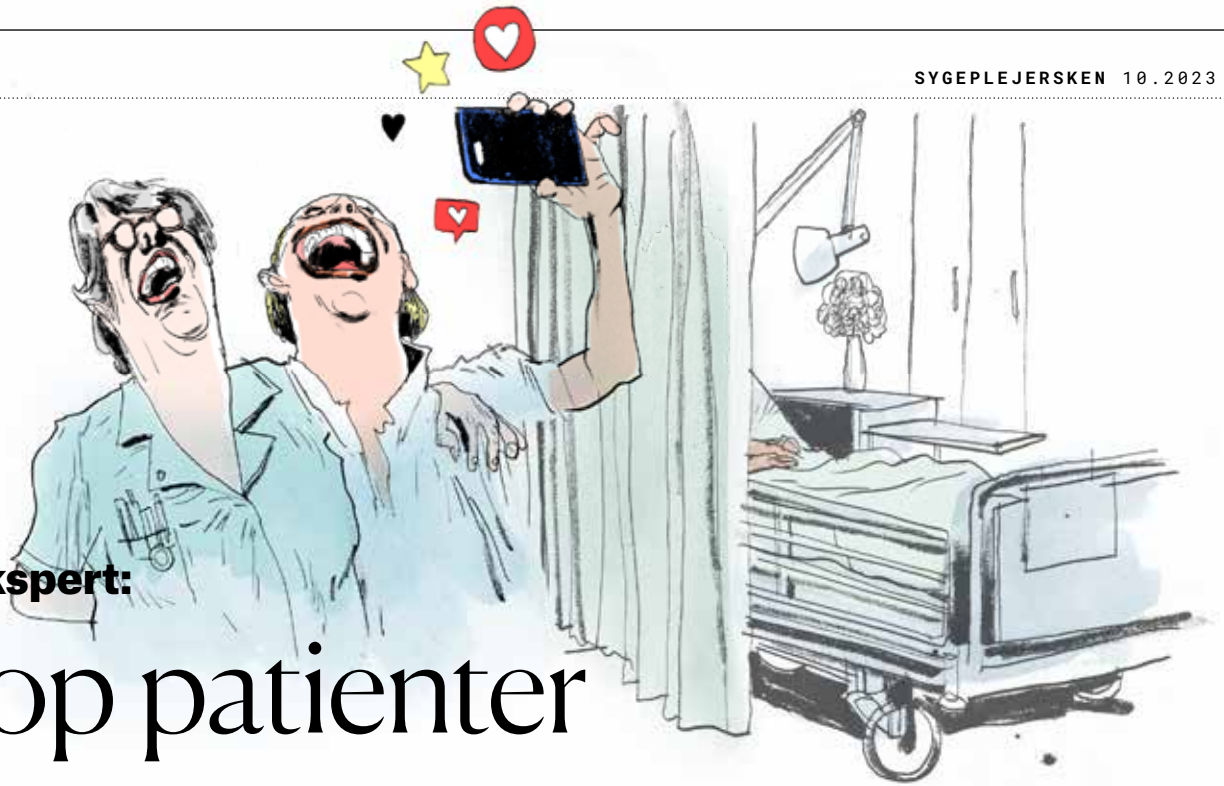
Inputs er velkomne

Selvom afdelingerne ikke må have egne sociale medier, er de meget velkomne til at byde ind med ideer til sygehusets eksisterende kanaler. Cathrin Tromborg Bræstrup fortæller, at en stor del af indholdet netop baseres på historier og inputs fra afdelingerne:

”Vi har et godt samarbejde med afdelingerne og får masser af gode historier derfra. Det kan være en afdeling, der får besøg fra udlandet eller har startet et nyt projekt. Det er så vores opgave at kigge på indholdet med kommunikationsbriller og få det skrevet og tilpasset, så det matcher de forskellige kanaler og målgrupper.” ♥



Dataekspert: Drop patienter



Datatilsynet har indledt en sag mod Region Midtjylland, da helbredsoplysninger muligvis kan udledes af AUH's Instagram-profil. Ekspert **advarer mod at eksponere patienter** på sociale medier.

Tekst **Caroline Schønberg**
Illustration **Rasmus Meisler**

”Jeg vil til enhver tid fraråde at bruge patienter på sociale medier.”

Sådan lyder anbefalingen fra dataetisk rådgiver Pernille Tranberg. For når man poster indhold med patienter, er det nemt at identificere personen og dermed finde frem til personlige oplysninger.

”Når hospitalsafdelinger laver indhold med patienter, er de med til at udstille patienternes privatliv og persondata som navn, foto, lokation og følsomme oplysninger såsom helbred,” fortæller hun.

Under Datatilsynets lup

Aarhus Universitetshospital deler – som mange andre hospitaler og afdelinger – løbende fotos af patienter på Instagram. Men da der muligvis kan udledes helbredsoplysninger fra disse, indledte Datatilsynet i januar 2023 en sag mod Region Midtjylland. I en pressemeddelelse udtalte fuldmægtig i Datatilsynet Josefine Grue:

”Man er i en sårbar situation, når man bliver indlagt på et hospital, hvor det

måske kan være svært at overskue konsekvenserne af, at der bliver delt billeder af en på sociale medier – også selvom hospitalets hensigter er de bedste.”

Aarhus Universitetshospital har hverken politikker eller retningslinjer for sociale medier. Det samme gør sig gældende for de resterende hospitaler i Region Midtjylland med undtagelse af Regionshospitalet Gødstrup, som har lokale retningslinjer. Regionen har dog generelle regler for samtykke i forbindelse med fotografering.

I lyset af den verserende sag mod Region Midtjylland er der behov for retningslinjer, som personalet kan forholde sig til, mener dataetisk rådgiver Pernille Tranberg.

Kendte ikke til problem

Birgitte Thingholm, vicedirektør i Koncern Kommunikation i Region Midtjylland, fortæller, at Datatilsynets sag kom som en overraskelse, da hun ikke havde set, der var et problem. Det viser sig dog,

at der ikke ligger et journaliseret samtykke fra alle patienter, som medvirker på Instagram:

”Det beklager vi, for der skal ligge samtykke. Når Datatilsynets afgørelse er truffet, kommer vi til at lave en fælles regional retningslinje for sociale medier. Det ville være dumt, hvis vi begynder at lave noget nu, som så skal ændres igen pga. Datatilsynet.”

Hospitaler og hospitalsafdelinger i Region Midtjylland laver fortsat opslag med patienter på Instagram, og sådan fortsætter det måske. Ifølge Birgitte Thingholm bidrager patienter nemlig med at gøre opslag relevante, menneskelige og autentiske:

”Mange hospitalsafdelinger er på sociale medier for at rekruttere nye medarbejdere, og her er patienterne med til at tegne et billede af de mennesker, en sygeplejerske er til for. Dermed styrkes fortællingen om vigtigheden af en sygeplejerskes job.”

Datatilsynets afgørelse træffes forventeligt i slutningen af dette år. ♥





1912

Instagram anno 1912

Tekst og foto

**Dansk Sygeplejehistorisk
Museum**

Esbjerg Sygehus var i 1912 ganske nyt. Det vestjyske sygehus havde kun tre år på bagen. I Esbjerg har man sikkert været stolt af det nye sygehus, og man har gerne villet vise det frem. På billedet ses både små og store patienter, plejepersonale, læge og en kvinde i den lokale Fanø-dragt. I dag vil man vil næppe kunne finde en lignede fotoopstilling fra nutidens sygehuse, selvom det sikkert ville gøre sig fint på Instagram. ♥

SKECHERS
MAX
CUSHIONING



- LÄTTA
- BEKVÄMA
- VENTILERANDE

NATURAL ROCKER
Technology™

 **Ortholite**®

ORTHOLITE® is a registered trademark of O2 Partners, LLC.

SKECHERS
AIR COOLED
GOGA MAT

**MAXIMAL
KOMFORT**



Nu trives jeg virkelig i mit job

Sif Grøndahl Møller-Jakobsens tillidsrepræsentant har hjulpet hende med at skabe et netværk til andre sygeplejersker og lande en ny fuldtidsstilling, hvor hun **selv tilrettelægger sin arbejdstid**.

Tekst **Laura Elisabeth Lind**

Foto **Michael Drost-Hansen**



“Det er på grund af min tillidsrepræsentant, at jeg stadig arbejder her.”

Det er sygeplejerske Sif Grøndahl Møller-Jakobsen slet ikke i tvivl om. Før hun kom til Holmely Plejecenter i Aarup i august sidste år, var hun faktisk slet ikke sikker på, at hun skulle arbejde som sygeplejerske længere. For efter et længere forløb, hvor hun havde haft stress og depression og stoppede på den kræftafdeling, hvor hun arbejdede, fik hun job i en lille garnforretning. Hun meldte sig ud af Dansk Sygeplejeråd og fik dagene til at gå med garnnøgler, strikkepinde og betjening af kunder.

Men hun savnede faget og søgte job på plejecentret, hvor hun i dag er eneste sygeplejerske på posten for 42 beboere.

“Min TR Reila Frost har været min støtte, siden jeg startede. Hun fortalte fra første dag om alle mulighederne ved at være med i DSR, og hun var meget synlig og nærværende. Så jeg meldte mig ind igen. Og det er jeg virkelig glad for. Selvom vi ikke arbejder på samme matrikel, så er hun tilgængelig og gør virkelig noget for at lære mig og de andre sygeplejersker her i Assens Kommune at kende og fortælle, hvordan hun kan hjælpe os.”

På plejecentret kunne Sif Grøndahl Møller-Jakobsen mærke, at hun trive-

des bedre og bedre, som tiden gik. Hendes nye tillidsrepræsentant hjalp med at skabe et netværk til de andre sygeplejersker i kommunen, og hun var en god sparingspartner, når Sif f.eks. havde brug for at få sorteret i den brede vifte af faglige problemstillinger på jobbet – hvad var hendes ansvar, og hvad kunne hun overlade til de andre faggrupper?

“Det var virkelig rart med den synlighed, hun viste. Og det har hjulpet mig meget, at hun sørger for, at vi indimellem mødes med de andre sygeplejersker. Så føler man sig ikke så alene.”

Bestemmer selv over arbejdstid

Selvom det hele gik fremad, kom der bump på vejen. Hun blev først ansat på 32 timer, men der var for meget arbejde til, at hun kunne nå det, hun skulle. Det endte med, at Reila Frost fik forhandlet en ny fuldtidskontrakt. Til gengæld kan Sif Grøndahl Møller-Jakobsen nu selv tilrettelægge sin arbejdstid.

“Hvis jeg har overtid en dag, kan jeg selv bestemme, at jeg kommer færre timer en anden dag. Jeg har to små børn, og hvis de lige skal til lægen en morgen, så kommer jeg bare lidt senere og arbejder længere. Det passer mig rigtig godt med den fleksibilitet,” siger hun og tilføjer:

“Jeg har det rigtig godt nu. For jeg har tid til mine arbejdsopgaver – og så får jeg selvfølgelig en højere løn, og det er også dejligt. Det er helt klart Reilas fortjeneste. Nu trives jeg virkelig i mit job.” ♥

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

Hvad har du lært af forløbet?

“En tillidsrepræsentant kan i den grad bruges, hvis man rækker ud, lader dem hjælpe og er åben og ærlig. Man er nødt til gå ind i det og fortælle åbent, hvad der er ens problemer. Og ikke først, når det hele er gået galt.”



Sif Grøndahl Møller-Jakobsens tillidsrepræsentant har hjulpet med at få landet hende en selvtilrettelæggerstilling.

Valgfrihed i vagtplanen er vejen frem

Et forsøg med **større fleksibilitet** og mere valgfrihed i vagtplanlægningen skal være med til at holde gejsten oppe – og sygeplejerskerne på afdelingen. Indtil videre tegner forsøget godt.

Tekst **Jannik Poulsen**

Foto **Nikolai Linares**

”Jeg havde længe tænkt, at jeg måtte stoppe på akutmodtagelsen, når jeg engang skal have børn. Nu tænker jeg, at jeg godt kan fortsætte i det fag, jeg brænder for. At jeg faktisk godt kan få et godt arbejds- og familieliv på den her måde,” siger Clara Bornschein Jørgensen.

Hun er 25 år, uddannet for to år siden og en af sygeplejerskerne på Akutklinikken Gentofte, hvor man lige nu forsøger at skabe nye rammer for bemanningen. Rammer, der tilgode- ser de ansatte.

Mens andre sygeplejersker i Akutplanens navn bliver pålagt vagter, der langt fra flugter med familieliv, faglighed og ønsker, går denne afdeling nemlig i den stik modsatte retning. Her har oversygeplejerske Anitha Danielsen kastet sig ud i et ambitiøst projekt, som skal give medarbejderne mere fleksibilitet og større arbejdsglæde.

”Hvis vi skal kunne fastholde og rekruttere medarbejdere, skal vi følge med tiden og tilbyde fleksibilitet. Vi skal kunne tilbyde vagter, så sygeplejerskerne møder ind med overskud – og lige så vigtigt; holder fri med overskud,” fortæller Anitha Danielsen.

Tre overkommelige tiltag

Endemålet er en næsten total fleksibilitet i vagtplanlægningen, hvor sygeplejerskernes vagter er tilrettelagt efter deres ønsker. Lige nu er der et stykke vej til, at ambitionen er opnået, men de første skridt mod en mere menneskevenlig vagtplan er taget.

”Det er et kæmpe puslespil, vi skal have til at gå op, og det er virkelig svært at bevæge sig væk fra den sikre grund, der er i



Det er meget positivt for os og patienterne, at nattevagterne bliver koret ned”

Clara Bornschein Jørgensen
sygeplejerske

Oversygeplejerske Anitha Danielsen (tv) prøver at gøre vagtplanerne mere fleksible, så det også imødekommer sygeplejerskernes behov. Det gør allerede en forskel for Clara Bornschein Jørgensen.



den gammeldags vagtplanlægning. Jeg er dog sikker på, at vi nok skal nå den fulde fleksibilitet en dag,” siger Anitha Danielsen og tilføjer:

”Indtil da har vi taget tre overkommelige tiltag, som allerede nu gør en positiv forskel.”

De tre tiltag er fravalg af vagttyper, afskaffelse af 12-timers nattevagter i weekenden og hjælp til straksbyt af



vagter. Det vil sige, at du kan frabede dig eksempelvis aften- eller nattevagter, at weekendnattevagterne mere ligner dem i hverdagene, og at du ikke står alene med at skulle bytte en vagt, hvis der sker noget vigtigt i privatlivet.

En stor opgave

Det er som nævnt et puslespil af de helt store, der skal gå op, hvis alle skal blive tilfredse, og Anitha Danielsen har taget mange tiltag i brug for at imødekomme personalets ønsker. Bl.a. har hun en dedikeret vagtplanlægger, ligesom hun har ansat to faste sygeplejersker, som foretrækker nattevagter.

”Hos os er nattevagterne typisk de hårdeste og mest upopulære, og vi er godt på vej til, at færrest muligt får dem ufrivilligt – selvom vi ikke er helt i mål endnu,” fortæller hun.

De fire måneder, som forsøget med fleksibilitet og mere valgfrihed i vagterne har været i gang, er ikke længe nok til, at Anitha Danielsen har kunnet måle konkret på det. Hun har dog indtrykket af, at det store slid med puslespillet betaler sig.

”Vi har en god fastholdelse og søgning til afdelingen, her er et lavt sygefravær, og vi har nogle rigtig flotte trivselsmålinger for tiden – og generelt nogle gode vagter til trods for travlheden. Jeg kan naturligvis ikke kæde det entydigt sammen med vores vagter, men det er min klare opfattelse, at der er en sammenhæng,” siger Anitha Danielsen.

Overblik og ro på hjemmefronten

Sygeplejerske Clara Bornschein Jørgensen, som har været på afdelingen i to år, er meget tilfreds med ordningen.

”Det er et stort stykke arbejde, Anitha og vagtplanlæggeren laver, men det rykker virkelig på noget. Siden jeg blev færdiguddannet, har jeg tilpasset mit liv efter min vagtplan. Jeg kørte treholdskifte før, og jeg var altid lidt rundforvirret over min arbejdstid – og det samme var venner og familie,” fortæller hun og tilføjer:

”Jeg oplever, at mine vagter er meget mere samlet, og det giver både bedre overblik og døgnrytme. Det giver mere ro på hjemmefronten og mulighed for at planlægge frem i tiden. Det betyder virkelig noget.”

På samme uge kunne Clara Bornschein Jørgensen før i tiden både opleve at skulle arbejde aften, nat og dag – og endda have vagter, som lå indimellem de andre. Nu er vagttyperne inddelt på uger, og i dag har hun frabedt sig aftenvagter. Det ønske har været muligt at imødekomme, da mange af hendes kollegaer foretrækker aftener fremfor nætter.

Et farvel til zombietilstande

En afsked med de forhadte weekendnattevagter på 12 timer har også sendt arbejdsglæden i vejret på akutmodtagelsen. Før i tiden lå de hver sjette weekend, og de sled hårdt på Clara Bornschein Jørgensen.

”Man er en zombie til sidst, og jeg kunne næsten ikke huske patienternes navne. Kl. 5.00 om morgenen er et meget vigtigt tidspunkt i forhold til at få overdraget informationer, og der er vi som regel helt udkørte. Det er meget positivt for os og patienterne, at de her vagter bliver kortet ned,” fortæller hun og tilføjer:

”En weekendnattevagt på otte timer er langt bedre – og noget, man kan kende fra sin hverdag.” ♥

”Ingen bliver raske af en indlæggelse”

I 2022 begyndte sygeplejersker fra OUH at køre ud til borgere med **svære spiseforstyrrelser** og hjælpe dem i eget hjem. Nu føler Kathrine, at hun bliver set som et menneske i stedet for sin sygdom.

Af **Helle Lindberg Emarati**
Foto **Mikkel Berg**

”Det er altid svært at blive konfronteret med sin vægt, når man er spiseforstyret. Men det hjælper virkelig meget, at det foregår her, hvor jeg føler mig godt tilpas,” siger Kathrine.

Hun folder sine hænder om sit ene knæ, imens hun taler. Hun har kraftige sorte strømpebukser på, selvom vejret udenfor er varmt og sommerligt.

Kathrine er 24 år og har siden hun var teenager haft en spiseforstyrrelse. Siden marts 2021 har hun været indskrevet i Pomonahuset, som er et højt specialiseret botilbud på Vestfyn til unge og voksne med alvorlige spiseforstyrrelser.

Det er en mandag formiddag i august, og Kathrine har netop overstået den samtale, hun skal igennem hver 14. dag: Samtalen med sygeplejersken fra Ernæringsenheden, hvor de skal snakke om, hvordan hun har det. Og hvor hun bliver vejret.

”Men det er ikke kun det med vægten, der er hårdt. Det er f.eks. også meget svært for mig at snakke om, hvis der er nogle ting, der ikke fungerer. Det er slet ikke nemt at lukke op og tale med nogen,



Tidligere har jeg haft det som om, at jeg slet ikke blev set eller hørt, fordi der udelukkende var fokus på min vægt.

Kathrine
beboer i Pomonahuset

man ikke kender. Derfor er det vigtigt, at det er én, jeg har tillid til,” forklarer hun.

Vægt på livskvalitet

Den tillid har hun fået til Maria Pilgaard-

ard. Det er hende, der er kommet på besøg i Pomonahuset til en samtale med Kathrine og et par andre af stedets beboere i dag.

Maria Pilgaard er sygeplejerske. Hun er en del af forsøgsindsatsen Den Mobile Ernæringsenhed, som hun i 2022 startede op sammen med sygeplejerske Signe Wallin Høj og læge Jeanie Meincke Egedal fra Ernæringsenheden på Endokrinologisk Afdeling M på Odense Universitetshospital (OUH).

Som specialiseret team kører de ud for at hjælpe og rådgive borgere med svære spiseforstyrrelser i eget hjem. Det er altid den samme sygeplejerske fra Ernæringsenheden, der kommer på besøg, og det er altid med fokus på mere end blot vægten, og om de har tabt sig eller taget på, fortæller Maria Pilgaard.

Hun understreger dog samtidig, at der ikke er tale om terapi.

”Vi er ikke fra psykiatrien. Vi er fra somatikken, så vores primære opgave er selvfølgelig at kontrollere deres vægt og vurdere deres fysiske tilstand. Men det handler ikke kun om tallet på vægten. Det kan nemt komme til at lyde lidt fluffy, ▶



Kathrine er ikke alene med sit behov for hjælp. Tal fra Sundhedsdatastyrelsen viser, at flere og flere søger behandling for spiseforstyrrelser.

- men vi prøver i høj grad også at måle og veje deres livskvalitet,” siger hun.

Ondt i maven i ugevis

Men hvordan ”måler” man livskvalitet hos spiseforstyrrede? Det vender vi tilbage til.

Mennesker med alvorlige spiseforstyrrelser er en kompliceret patientgruppe. En indlæggelse kan f.eks. nemt forværre deres sygdom – især hvis den er ufrivillig. Alligevel har mange svært spiseforstyrrede adskillige traumatiserende tvangsindlæggelser med i bagagen.

Det har Kathrine også.

”I de 11 år, jeg har været spiseforstyret, har jeg måske været indlagt i sammenlagt fem af dem. Rigtig mange af dem har været tvangsindlæggelser. Jeg har været i psykiatrien og sundhedssystemet, også i en anden region, og jeg har boet på institution, siden jeg var 13, så jeg har prøvet lidt af hvert,” siger hun.

Hun oplever det som meget grænseoverskridende og angstfuldt, hvis hun skal møde op på et ambulatorie til sine kontrolvejninger.

”Hvis jeg f.eks. skal ind på et hospital eller en afdeling, hvor jeg før har været tvangsindlagt, så er det forbundet med en masse dårlige følelser og nærmest fysisk ubehag. Kroppen husker, hvad den har været igennem. For det andet ved man aldrig, om det f.eks. er den samme sygeplejerske, man kommer ind til. Jeg ved ikke, hvad de måske vil spørge om, eller om de overhovedet kender min sygdomshistorik,” forklarer Kathrine Poulsen.

Derfor kunne hun før i tiden have ondt i maven i ugevis op til sine kontrolaftaler. Ofte endte hun med slet ikke at møde op. I stedet fulgte negative sygdomsspiraler, hvor Kathrine røg ind og ud af hospitalet i ufrivillige indlæggelser.

Men det er der blevet lavet om på nu.

”Siden jeg fik tilbuddet om Den Mobile Ernæringsenhed, har jeg faktisk ikke misset en aftale. For første gang i 11 år får jeg dét, jeg rent faktisk har brug for,” siger hun.

Rask er ikke succeskriteriet

Dét, der er brug for, forklarer Marie Pilgaard,

er et tilbud, som langt hen ad vejen er på de spiseforstyrredes præmisser. At de kan få besøg i hjemmet, hvor de føler sig mest trygge, og at der bliver talt om det, de selv har lyst til at tale om.

”Nogle gange er der nogle konkrete ting, de har brug for hjælp til. F.eks. fysisk ubehag eller problemer, de oplever på grund af spiseforstyrrelsen. Andre gange vil de slet ikke snakke om noget, men kun vejes og have det overstået – og så vil de måske faktisk alligevel gerne snakke en lille smule, når det kommer til stykket,” siger hun.

Den tillidsfulde relation er i det hele taget omdrejningspunktet i Den Mobile Ernæringsenhed, fortæller læge Jeanie Meincke Egedal, som også er med på besøg i dag. Et godt forhold til den sygeplejerske, der kommer og kontrollerer deres sundhedstilstand, er nemlig med til at give borgere med svære spiseforstyrrelser et relativt godt liv.

”Mange af dem har været spiseforstyrrede så længe, at det er urealistisk, at de nogensinde bliver raske. Det er ikke dét, der er målet eller succeskriteriet mere, heller ikke for dem selv. I stedet er det måske bare at holde dem ude af hospitalet, eller i hvert fald at nedbringe antallet af ufrivillige indlæggelser,” siger Jeanie Meincke Egedal.

Den svære overgang

Når en borger med svær spiseforstyrrelse først er blevet indlagt, er de særligt sårbare, når de bliver udskrevet igen. Overgangen fra hospital til hjem kan nemlig være rigtig svær for denne patientgruppe, forklarer Maria Pilgaard.

”Der er jo ingen med spiseforstyrrelser, der bliver raske under en indlæggelse. De får det fysisk bedre, ja, men under meget kontrollerede forhold. Måske bliver deres sygdom endda forværret, selvom de får det fysisk bedre. Pludselig skal de så hjem igen og stå på egne ben i en hverdag uden støttehjul, hvor de enten er helt alene eller kun har deres pårørende at læne sig op ad,” siger hun.

Faren for en ond spiral, hvor borgeren ryger ind og ud af hospitalet, er stor, hvis der ikke bliver etableret et godt samar-

Sygeplejerske Maria Pilgaard (th.) og læge Jeanie Meincke Egedal fortæller, at teamindsatsen har nedbragt antallet af ufrivillige indlæggelser.

bejde i overgangen mellem region og kommune. Det hjælper Den Mobile Ernæringsenhed også med.

”Man kan godt sige, at vi er borgernes advokater. Vi hjælper dem med at etablere kontakt til kommunen eller forskellige bosteder og aktører, og prøver at hjælpe dem med at opnå deres mål, så de kan

Om spiseforstyrrelser og Den Mobile Ernæringsenhed

På bare 15 år er der sket en fordobling i antallet af spiseforstyrrelser - fra 3053 til 6132 - der er så alvorlige, at de skal behandles på hospitalet. For dem, der er hårdt ramt, kan det ofte ende med gentagne indlæggelser.

Den Mobile Ernæringsenhed er en forsøgsindsats i Region Syddanmark. Håbet er at kunne gøre indsatsen permanent og brede den ud til flere.

Der er i perioden 2022-2024 afsat fem millioner kroner til Den Mobile Ernæringsenhed, som finansieres via Sundhedsstyrelsens satspuljer.

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen og Region Syddanmark



leve et relativt normalt liv med deres sygdom,” siger Maria Pilgaard.

Mere end et tal

Et relativt normalt liv. Det er her, ”målingen” af livskvaliteten kommer ind i billedet. For selvom Den Mobile Ernæringsenheds primære opgave er at kontrollere de spiseforstyrrede borgeres vægt og fysiske tilstand, så er den ikke altid den eneste indikator på, om de rent faktisk har det godt.

”En borger med spiseforstyrrelse kan godt have fået det mentalt bedre end

sidste gang de blev vejet, selvom de har tabt sig i mellemtiden. Deres sygdom kan også sagtens være blevet forværret, selvom de har taget på. Derfor prøver vi i samtalerne også at lodde, om de har det godt indeni for tiden,” siger Maria Pilgaard.

At vægten ikke er samtalens eneste omdrejningspunkt, er en ny oplevelse for f.eks. Kathrine Poulsen. Hun kunne med sine egne ord godt komme til at føle sig ”som nogle mål og tal på et stykke papir,” når hun før var til kontrolvejning.

”Tidligere har jeg haft det som om, at jeg slet ikke blev set eller hørt, fordi der udelukkende var fokus på min vægt. Hvis jeg f.eks. havde taget på, var det jo ubetinget godt, syntes de, og så fik jeg bare at vide, at jeg skulle fortsætte med det – selvom jeg faktisk havde det rigtig dårligt, fordi vægtøgningen triggede min sygdom og gjorde den værre,” fortæller hun.

”Jeg er jo ikke bare min sygdom. Nu føler jeg, at jeg også bliver set som menneske.”

Kathrine er et opdigtet navn. Redaktionen er bekendt med kildens rigtige identitet. ♥

For lidt forskning i kvindesygdomme

Går det, som eksperter anbefaler, er en national handlingsplan for **endometriose** på vej i Danmark. Det vil gavne patienter, behandlere og samfundet og kan forhåbentlig resultere i flere midler til forskning i kvindesygdomme generelt, siger forsker.

Tekst **Christina Sommer**

Illustration **iStock/Mathias N Justesen**

Stærke smerter ved menstruation, træthed, oppustethed og kvalme.

Det er bare nogle af de symptomer, som tusindvis af danske kvinder må leve med i årevis, før de måske bliver diagnosticeret med sygdommen endometriose, og korrekt behandling kan blive iværksat.

Det er ikke i orden, mener Ulrik Bak Kirk, ph.d.-studerende ved Institut for Folkesundhed på Aarhus Universitet og projektleder på det EU-finansierede forsknings- og innovationsprojekt 'FEMaLe: Finding Endometriosis using Machine Learning'.

Siden januar 2021 har han sammen med kolleger i Danmark og otte andre europæiske lande undersøgt, hvordan sundhedsvæsenet kan blive bedre til at sikre patienter med endometriose korrekt oplysning, hurtigere diagnosticering og bedst mulig behandling.

Og det er der behov for. For selvom den kroniske sygdom rammer op til 10 pct. af alle kvinder i den fødedygtige alder – ca. 130.000 danskere – halter det med viden om sygdommen blandt kvinderne, de sundhedsprofessionelle og befolkningen generelt, fortæller Ulrik Bak Kirk:



Mange kvinder føler sig misforstået og bliver fejldiagnosticeret.



Ulrik Bak Kirk

ph.d.-studerende ved Institut for Folkesundhed på Aarhus Universitet

”Selvom vi har tre danske ekspertcentre for endometriose, er det en underbelyst sygdom, hvilket har alvorlige konsekvenser.”

Koster milliarder

Et af forskningsprojektets studier viser f.eks., at mindre end to pct. af danske kvinder i den fødedygtige alder overho-

vedet får stillet diagnosen. Der er altså en voldsom underdiagnosticering, men ofte også stor diagnoseforsinkelse, fortæller Ulrik Bak Kirk.

Det sidste bekræftes af et spritnyt studie i regi af FEMaLe-projektet, som viser, at kvinder med endometriose allerede 10 år, før de bliver diagnosticeret, har hyppigere kontakt med sundhedssystemet end kvinder uden.

”Det tager i gennemsnit fem-syv år at få stillet diagnosen. Mange kvinder føler sig misforstået og bliver fejldiagnosticeret. For nogle kvinder er smerterne invaliderende, og som samfund taber vi mange på gulvet,” siger Ulrik Bak Kirk og tilføjer, at sundhedsudgifter til endometriose anslås at være omkring ni mia. kr. om året alene i Danmark.

”To tredjedele af udgifterne er indirekte og kan tilskrives tab af arbejdsproduktivitet snarere end direkte udgifter til undersøgelse og behandling. Det understreger, hvor vigtigt det er, at kvinderne får den korrekte diagnose og behandling i tide.”

Få midler til kvindesygdomme

Står det til Ulrik Bak Kirk og de danske kolleger i FEMaLe-projektet, skal endometriose betragtes som en folkesygdom på linje med de otte andre, f.eks. diabetes. Og Danmark bør have en national handlingsplan for endometriose, ligesom Frankrig, Storbritannien og Australien allerede har.

Handlingsplanen skal fokusere på forskning og innovation, diagnosticering og behandling samt uddannelse og oplysning, meget gerne samlet i et fysisk, nationalt videnscenter for endometriose.

Ulrik Bak Kirk og tre andre eksperter fik mulighed for at præsentere forslaget om



en national handlingsplan på en lukket høring i Folketingets Sundhedsudvalg i maj i år. Håbet er nu, at sundhedsudvalget går videre med forslaget, og at der følger finansiering med – ikke kun for endometriose-patienternes skyld, fortæller Ulrik Bak Kirk.

”Endometriose er bare en af mange underbelyste kvindesygdomme. Historisk set er der givet få midler til forskning i kvindesygdomme. Endometriose er et oplagt sted at starte, og forskning i og omtale af denne sygdom kan forhåbentlig være en løftestang for mere forskning i andre kvindesygdomme.”

Benhårdts at skaffe midler

Maria Monberg Feenstra er udviklings- sygeplejerske, cand.cur. og ph.d.-stu-

derende på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D, Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus.

Hun undersøger bl.a., hvordan kvinder i ambulant behandling for endometriose oplever behandlingen, når den understøttes af et spørgeskema om symptomer og trivsel, som kvinderne selv udfylder via en app (patient rapporterede oplysninger, PRO). Og afdelingens personale har også været med til at udvikle en chatbot til patienterne. Hun hilser en national handlingsplan for endometriose velkommen.

”Vi ved alt for lidt om denne sygdom, som påvirker mange kvinder. Men vi taler ikke meget om den, og jeg vil være med til at generere ny viden, så vi alle kan blive klogere – både patienterne og os behandlere. Men det var benhårdt arbejde at

Hvorfor er dette vigtigt for dig

- ▶ Næsten lige så mange danske kvinder får endometriose som diabetes. Alligevel er endometriose en forskningsmæssigt underbelyst sygdom. Op til 10 pct. af alle kvinder i den fødedygtige alder har sygdommen, men kun to pct. får stillet diagnosen, ofte med fem-syv års forsinkelse.
- ▶ Der er derfor behov for mere viden om sygdommen blandt både kvinder, pårørende, sundhedsprofessionelle og samfundet generelt.
- ▶ En national handlingsplan skal sikre øremærkede midler til mere forskning og innovation, bedre diagnosticering og behandling samt mere uddannelse og oplysning.

Kilder: Ulrik Bak Kirk



- skaffe midler til mit ph.d.-projekt,” fortæller hun.

En af Maria Monberg Feenstrass kolleger, projektsygeplejerske Maria Stevenson, har flere eksempler på, hvordan forskning i kvindesygdomme og kvinders anatomi generelt halter bagud. Hun har en master i sexologi, og også her er der blevet forsket meget mere i emner relateret til mænd.

”Tag f.eks. klitoriskomplekset. Det blev først fuldstændig anatomisk kortlagt og kom med i lærebøgerne i 1998. Årtier efter mændenes kønsorganer var kortlagt til mindste detalje.”

Handlingsplaner gør en forskel

På Odense Universitetshospital er Maria Stevenson tilknyttet forsknings-

Kort om endometriose

Det er en kronisk sygdom, hvor væv af samme type som slimhinden i livmoderen også sidder uden for livmoderen.

Det hyppigste symptom er smerter ved menstruation. De kan variere fra milde til stærke og invaliderende smerter.

På sigt kan man udvikle kroniske smerter, der kan medføre træthed, søvnforstyrrelser og ændret appetit.

Kilder: Ulrik Bak Kirk og Sundhed.dk

projektet Spiomet4health, hvor man arbejder for at udvikle nye behandlinger for sygdommen polycystisk ovariesyndrom (PCOS).

Sygdommen anslås at ramme mellem 5-17 pct. af unge piger og kvinder og er den hyppigst forekommende endokrinologiske sygdom blandt kvinder i den fertile alder.

”Vi har kendt til PCOS siden det gamle Grækenland, men har stadig ingen reelle behandlingstilbud. Forskningsmæssigt har sygdommen været voldsomt underprioriteret, men det er endelig lykkedes at skaffe midler til et EU-financieret-projekt, hvor vi her på afdelingen samarbejder med forskere og indsamler data fra flere EU-lande.”

Maria Stevenson er også tilknyttet to andre projekter om kvinders overgangsalder og graviditeter, der ender i tab. Også hun støtter forslaget om en national handlingsplan for endometriose.

”Nationale handlingsplaner gør en stor forskel, se f.eks. hvordan kræftpakkerne har løftet den danske kræftbehandling. De sikrer, at den nyeste viden kommer ud til alle. Danmark er for lille et land til at have forskellige tilbud,” siger hun.

No-brainer business-case

Mens nogle lande allerede har nationale handlingsplaner for endometriose, har andre lande som f.eks. Skotland indført nationale handlingsplaner for kvinders sundhed. Det ser Ulrik Bak Kirk gode perspektiver i.

”På sigt kunne jeg da godt drømme om et nationalt videnscenter for kvindesygdomme. Men faren er, at planerne bliver for ukonkrete uden øremærkede ressourcer.”

Med en national handlingsplan for endometriose er hans håb, at også at flere medicinalvirksomheder øjner forretningsmuligheder i sygdommen.

”Det offentlige kan ikke løfte hele finansieringen. Generelt er Danmarks Life Science-økosystem i verdensklasse, vi har et godt samarbejds miljø mellem forskning, klinik og private entreprenører. For mig er endometriose en ”no brainer” business-case med gode muligheder for innovation og vækst.” ♥



Dine knogler - dit liv

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

Vores skelet er levende, og det betyder, at det har brug for kalk hele livet igennem. Allerede fra 35-årsalderen begynder vi at miste mere knoglevæv, end vi opbygger, og det er derfor vigtigt at have fokus på kalkindtaget. Fra den alder mister mænd ca. 0,5 % knoglemasse om året og kvinder ca. 1,0 %. Kvinder taber endnu mere knoglemasse årligt, op til 2-4%, omkring overgangsalderen.



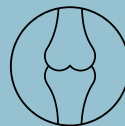
Bestil gratis vareprøver på følgende link:
www.unikalk.dk/vareprøver
eller via QR koden.



UniKalk®

DINE KNOGLER – DIT LIV

Find mere information og faglig sparring på unikalk.dk



Kalk er nødvendigt for vedligeholdelse af normale knogler

Kosttilskud

Kaos både ude og hjemme

Mie Ravnemose Terkelsen er glad for det omskiftelige og uventede. Derfor passer det hende godt både at være sygeplejerske på en akutmodtagelse og **udsendt for Læger Uden Grænser**.

Fortalt til **Diana Mammen**
Foto **Nikolai Linares**

“Det sagde du også sidste gang”

joker mine kolleger på Akutmodtagelsen på Bispebjerg Hospital altid med, når jeg er kommet hjem efter en udsendelse. For til spørgsmålet om jeg skal afsted igen, svarer jeg ofte ”nej”, eller ”nu må vi se”. I foråret kom jeg hjem efter udsendelse nummer syv. Nummer fem med Læger Uden Grænser. Jeg blev netop sygeplejerske, fordi jeg gerne ville ud i verden og både opleve og hjælpe.

Det rigtige arbejde

De sidste syv år har jeg arbejdet som behandlersygeplejerske på Bispebjerg Hospitals akutmodtagelse. Det er jo i virkeligheden mit rigtige arbejde. Her passer jeg patienter, der kommer ind med ambulancen, og så har jeg også en koordinerende funktion, hvor jeg er den, der har overblikket over, hvad der kommer ind og ud af hospitalet.

Det er både travlt og kaotisk til tider, men det trives jeg rigtig godt i. I min optik er Bispebjerg Københavns fineste hospital. Her møder jeg alle slags mennesker og ser alle aspekter af at være menneske i et skønt virvar.



Min
tilstedeværelse
ude i verden
føles betyd-
ningsfuld.

Mie Ravnemose Terkelsen
sygeplejerske og udsendt for
Læger Uden Grænser

Men jeg har også set meget elendighed som udsendt, så nogle gange føler jeg en modstridighed på akutmodtagelsen. På den ene side er det vildt frustrerende, at vi – som så mange andre – er påvirket af personale manglen, så man oplever at se folk, som ikke bliver grebet. Eksempelvis folk med misbrug eller uden cpr-nummer. På den anden side kan det føles som en bagatel, når man skal hjælpe en, der har fået luseshampoo i øjnene. Så er jeg hjemme, tænker jeg. Som sygeplejerske skal jeg kunne rumme alle patienter, men det kæmpede jeg lidt med efter hjemkomsten fra mine første udsendelser: Med at hjælpe alle dem, der egentlig ikke fejler noget.

Vil ikke redde verden

På akutmodtagelsen er jeg generalist. Det er en god ting, for når jeg er udsendt for Læger Uden Grænser, så har jeg en god portion viden inden for flere specialer med mig i bagagen. Jeg ved godt, hvordan man er sygeplejerske, så når alt er kaos, kan jeg være i det. Jeg synes ikke, jeg er skabt af noget særligt, men det kræver noget at være udsendt. Du ser ting, du aldrig kan lukke øjnene for igen.

Bl.a. under min udsendelse i 2018, hvor jeg var seks måneder på Lesbos i Moria-flygtningelejren. En mor til en lille pige, som jeg ordnede et brandsår på, sagde til mig: ”Det er første gang på tre måneder, at nogen taler til mig som et rigtigt menneske.” Jeg

var på Lesbos igen i syv måneder og kom hjem i 2020, lige før hele lejren brændte og efterlod 13.000 mennesker uden et sted at være. Særligt derefter gav det mening for mig at bruge min stemme.

Præmissen som udsendt for Læger Uden Grænser er at bære vidnesbyrd, men her følte jeg virkelig, at jeg havde set og oplevet ting, som gav mig ret og lyst til at tale højt og have en mening. Og hvis jeg bare kan få én person til at være mindre sur, mere taknemmelig eller måske overveje sit politiske kryds, vil det være det hele værd.

Det med at redde verden, når man rejser ud, det tror jeg ikke på. Men at være udsendt og få syn for sagen for noget af den elendighed og til tider uretfærdighed, tusindvis af mennesker lever under, og også at kunne være der for nogen, der virkelig har brug for det, gør, at min tilstedeværelse ude i verden føles betydningsfuld.

Pavestolt efter Pakistan

Udover at have været på Lesbos to gange, så har jeg med Læger Uden Grænser også været seks måneder i Palæstina, fem måneder i Nigeria og i marts i år kom jeg hjem efter tre måneder i Pakistan. Her var der tale om et akutprojekt pga. voldsomme oversvømmelser, hvor vi tilbød basal sundhed til folk, der var tvunget væk på grund af vandet. Der viste sig dog hurtigt at være en underernæringskrise, så med mig i spidsen som øverst medicinkoordinerede, omlagde vi projektet. Det var fedt at stå på den administrative side og kæmpe for, at projektet kunne fungere. Hvor har mit arbejde gjort den største forskel for de lokale? Det har det måske i Pakistan, og derfor har jeg heller aldrig været mere stolt, end da jeg kom hjem derfra.

Kameler kontra kolonihave

Mine udsendelser har givet mig så mange oplevelser. Både horrible og smukke. Essensen af dem alle er, at jeg føler mig ekstremt heldig. Særligt over at få lov til at møde lokalbefolkningen, de virkelige helte, som ikke kommer for at rejse igen som mig, men er der hele tiden, dag efter

dag. Samtidig har de tid og overskud til at give ud af sig selv og deres kultur til mig. Som da jeg i Nigeria susede afsted med afrobeat-musik på fuld smadder ud af bilens højttaler og stoppede for at købe eksotiske frugter og sjove snacks som stegte græshopper, der blev spist siddende på jorden. Eller da jeg kørte rundt i ørkenen i Pakistan med kameler, der væltede forbi.

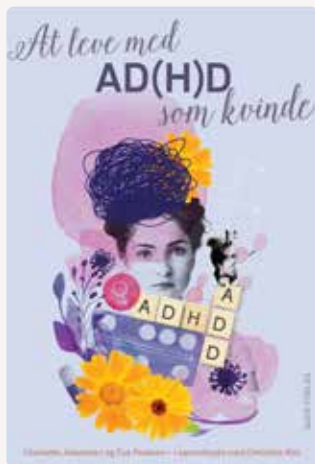
Selvom jeg elsker at rejse ud i verden som sygeplejerske, så er det, når alt kommer til alt, min sidegeschæft. Mit rigtige liv er herhjemme i min lejlighed og kolonihave, med mine venner og familie og på akutmodtagelsen på Bispebjerg.

Jeg savner at have en plads og ikke kun være ugens gæst. Men jeg skal ikke udelukke, at jeg tager en udsendelse mere. En dag. ♥



Mie Ravnemose
Terkelsen ser
det som et skulderklap og en
anerkendelse af
hendes arbejde
som udsendt,
at hun den 15.
august modtog
Florence
Nightingale
Medaljen.

Vigtig bog om kvinder med AD(H)D



Charlotte Jokumsen og
Eva Poulsen – i samarbejde
med Christina Wex

At leve med AD(H)D som kvinde

Gads Forlag 2023
190 sider – 269,95 kr.

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



► I mange år har ADHD været en diagnose, der er tilskrevet drenge, men nyere forskning peger på en mere ligelig fordeling mellem kvinder og mænd. Derfor er bogen et vigtigt indspark i den sygeplejefaglige udvikling i praksis, og kan bidrage til at skabe vigtig opmærksomhed om diagnosen.

Bogen henvender sig særligt til kvinder, der har en opmærksomhedsforstyrrelse. Den er overskueligt opbygget, gør brug af nyeste forskning og kan derfor med fordel anvendes som referenceramme af fagpersoner eller studerende på sundhedsuddannelser. Bogen skildrer bl.a. neurobiologiens indvirkning på ADHD i et letforståeligt sprog, som gør bogen velegnet til mennesker uden særlig baggrundsviden om diagnosen eller den menneskelige hjerne. Generelt er bogen skrevet i et sprog, som inviterer til, at alle kan gøre brug af den viden, der bliver italesat.

Bogen gør fint brug af illustrationer, metoder, teorier og klare definitioner af diagnosen. Gennem det meste af bogen gøres der brug af beretninger fra mennesker med egne levede erfaringer. Disse indskrives i sammenhæng med et konkret emne, som tages op. Dette er en klar styrke for bogen og bidrager til at gøre den mere praksisnær, men også i høj grad mere recoveryorienteret, idet det øger interaktionen mellem klinisk og personlig recovery.

Der mangler aktuelt viden om de kvindelige kønshormoners indflydelse på udviklingen af ADHD, og netop det bidrager bogen med klare teorier om i et kapitel for sig. Det kapitel giver god indsigt i den

kvindelige menstruationscyklus i relation til ADHD. Bogens ene kapitel omhandler de følgesygdomme, som ADHD kan medbringe, og dette er særdeles relevant viden både for fagpersoner og for mennesker med en opmærksomhedsforstyrrelse.

Samlet set er bogen vellykket og bidrager med vigtig viden om en diagnose, som i mange år ikke er tilskrevet kvinder.



Der mangler aktuelt viden om de kvindelige kønshormoners indflydelse på udviklingen af ADHD, og netop det bidrager bogen med klare teorier om.

Kimmie Heine
sygeplejerske, cand.cur., forskningsassistent,
CORE: Copenhagen Research Center for
Mental Health, Team Recovery & Inklusion,
Gentofte Hospital

Fagredaktørens udvalgte



Podcast. Har du nogensinde sneget dig ud på toiletet med en tampon skjult i ærmet? Har du følt dig skamfuld over noget, der er forbundet med dit underliv? Har du tænkt, at andre kvinders kropsbehåring er anderledes end din? *Kh Underlivet* er en kropskærlig podcastserie med et glimt i øjet, der ikke lader sig narre af idealer, skam og tabuer.

Kh Underlivet. SAGA Talks, Podimo.

Bog. Nøglen til et stabilt blodsukker – Vind kampen mod type 2-diabetes. Hvert år får ca. 22.400 danskere type 2-diabetes. Bogen indeholder praktiske fif og opskrifter på anti-inflammatoriske retter. Hvordan gør man, når man er på restaurant? Får hverdagen til at køre, træne og alt det andet, som er pivsvært? Bogens forfattere er uddannet klinisk diætist og BA i ernæring og sundhed.

Gads Forlag 2023. Se mere på www.hartvig-engell.dk



Podcast. I afsnit 4 af *Storyteller* fortæller Lars Lillholt levende og humoristisk om sin kræftsygdom, stomi og om at være døden nær af akut sygdom med delirium til følge og vejen ud af det. Kan anbefales til undervisning eller til at blive klogere på patientfortællinger om delirium.

Storyteller#4 (live) Lars Lillholt, Lars Lillholt Band. Spotify, 2023.



Mia Bech Lichtenstein, Cecilie Hermanni, Hanne Miris Møller

Med kroppen som gidsel – Slip fri af spiseforstyrrelser og træningsafhængighed gennem trygge relationer

Paludans Forlag 2023
282 sider – 234,95 kr.

► **Kan man blive kureret for en spiseforstyrrelse** eller fri for træningsafhængighed gennem opbygning af trygge relationer? Ikke udelukkende, men for at opnå varig bedring skal der være fokus på følelsesmæssige behov og arbejdes med tilknytning og på at få stillet sulten efter tætte, trygge relationer.

Psykologens faglige beskrivelse af spiseforstyrrelse, træningsafhængighed og tilknytningsteori skaber – sammen med de personlige beretninger – et rørende billede af den smerte og angst, som følger med lidelsen.

Bogen giver et personligt indblik i de to medforfatteres behandlingsforløb og vej ud af følelsesmæssig sult, spiseforstyrrelse og træningsafhængighed.

Netop de meget ærlige beskrivelser er noget, som efterspørges hos patienter. At høre, hvordan andre er kommet fri af spiseforstyrrelsen eller træningsafhængigheden, er inspirerende og giver håb.

Baggrunden for udviklingen af spiseforstyrrelse eller træningsafhængighed tager udgangspunkt i tilknytningsteori. Der gives råd og vejledning om, hvordan man via arbejdet med relationer kan komme fri af en spiseforstyrrelse eller overtræning, og hvordan pårørende eller fagpersoner kan støtte.

Forfatterne gør tydeligt opmærksom på, at denne bog "kun giver en brik i det samlede puslespil" og understreger, at læseren ikke skal føle sig forkert, hvis vedkommende ikke kan koble sig til alt, som står skrevet. Det er vigtigt, da det er komplekse sygdomme.

Der er mange forskellige faktorer, som har indflydelse på udvikling af og fastholdelse i disse lidelser, og således skal behandlingstilbud indrettes efter den enkelte patient og dennes behov.

Inger Becker

specialsygeplejerske, psykoterapeut og supervisor, Ambulatorium for spiseforstyrrelser, Børne og ungdomspsykiatrisk Afdeling, Aalborg

SINATUR NYBORG D. 2.-4. NOVEMBER 2023.

DANSK SELSKAB FOR ADIPOSITASFORSKNING inviterer til Annual Obesity Meeting

Konferencen henvender sig alle, der interesserer sig for og arbejder med forskning eller behandling af mennesker med svær overvægt.

Programmet indeholder blandt andet:

- Behandling af svær overvægt hos unge og voksne i primær og sekundær sektor baseret på case baserede eksempler.
- En række interessante oplæg om svær overvægt og graviditet, PCOS, lipødem, svær overvægt og cancer-risiko.
- Præsentationer fra de mange unge forskere, der har fået accepteret deres abstracts til årets konference.

Læs mere og tilmeld dig på

<https://dsaf.dk/annual-obesity-meeting/>

Bemærk tilmeldingsfrist **17. september 2023**



PRODUCERET I
DANMARK
GENNEM MERE
END 20 ÅR

92 % fedtcreme
**Dr. WARMING
BASISCREME**
BLØDGØRENDE OG
FUGTIGHEDSBEVARENDE

Til den meget tære
og irriterede hud

BASISCREME

DR. WARMING BASISCREME

– FØRSTEHJÆLPEN TIL TØR HUD OG
AFSPRITTEDE HÆNDER

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

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

Der findes også **Dr. Warming Critical Care** der er udviklet til intimgener og har vist sig at være yderst velegnet til strålebehandlet hud.

 Følg os på drwarming.dk

Find produktinformation og forhandlerliste på drwarming.dk

NORDIC CONSUMER HEALTH DANMARK

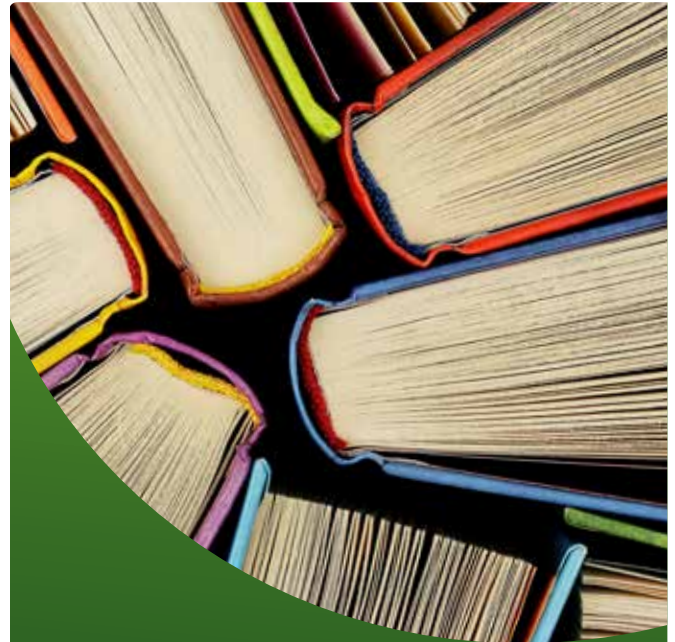
DZTC00FM

Lån & Spar Bank

Psst! Du ejer en bank

Alle medlemmer af Dansk Sygeplejeråd er med til at eje Lån & Spar, og det giver naturligvis særlige fordele.

Læs mere på lsb.dk/dsr



Bograbatter

Køb bøger med rabat

Spar penge og køb bøger med rabat fra Munksgaards Forlag, Gads Forlag og FADL's Forlag.

Som medlem får du 20-25 pct. rabat på alle bogtitler.

dsr.dk/medlemsfordele

 gads forlag



 munksgaard



**Helle Terkildsen
Maindal**

Sektionsleder og professor ved Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet og seniorforsker ved Steno Diabetes Center Copenhagen.

Uddannet sygeplejerske, har master i folkesundhed og en ph.d. i medicin.

I sin forskning fokuserer hun dels på sundhedsfremme med målrettede indsatser som Face-it, dels på strukturelle ændringer som kapacitetsopbygning i f.eks. skoler eller lokalsamfund.

Sundhedsplejersker kan forebygge diabetes

Familier tager godt imod en intervention, som skal reducere risikoen for type 2-diabetes blandt kvinder, der har haft **graviditetsdiabetes**, fortæller Helle Terkildsen Maindal, der er forskningsleder på projektet.

Tekst **Ulla Abildtrup**

Illustration **Andreas Normann**

Cirka fem pct. af alle gravide udvikler graviditetsdiabetes ifølge de officielle tal. Men tallet bliver snart opjusteret til seks pct., og det er endda lavt sat i forhold til kriterierne i andre lande, siger sygeplejerske, master i folkesundhed og ph.d. i medicin Helle Terkildsen Maindal.

Hun er professor ved Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet, seniorforsker ved Steno Diabetes Center Copenhagen og forskningsleder for projektet Face-it, som er målrettet familier, hvor moderen har haft graviditetsdiabetes:

”Et stigende antal kvinder får graviditetsdiabetes, og herved halvdelen af dem udvikler desværre type 2-diabetes 5-10 år efter, at de havde graviditetsdiabetes,” fortæller Helle Terkildsen Maindal og fortsætter:

”Forskningsprojektet Face-it er et forsøg på at forebygge eller udsætte nogle af tilfældene gennem en intervention målrettet hele familien. International forskning peger på, at bl.a. motion og gode kostvaner kan udsætte eller forhindre udviklingen af type 2-diabetes, og her er det vigtigt med hele familiens opbakning.”

Det familieorienterede forløb giver også god mening i forhold til familiens børn, da børn af mødre med tidligere graviditetsdiabetes har øget risiko for overvægt senere i livet. Partnere til kvinder med tidligere graviditetsdiabetes har desuden øget risiko for type 2-diabetes.

Sundhedsplejersken skal være informeret

I dag findes der ikke et systematisk efterfødselstilbud til kvinder med graviditetsdiabetes, men det burde der være, mener forskningslederen.

”Sundhedsvæsenet har velbeskrevne kliniske retningslinjer for behandlingen af kvinderne under graviditeten, men der er ingen retningslinjer for forebyggelse, efter at barnet er født. Kvinderne

bliver groft sagt erklæret raske, når de rejser sig fra fødelejet, og det er jo ikke hele sandheden,” siger Helle Terkildsen Maindal.

Efter fødslen er anbefalingen ifølge Dansk Selskab for Almen Medicin, at kvinder med tidligere graviditetsdiabetes tilbydes tidlig opsporing for type 2-diabetes cirka én gang årligt, men i praksis er det den praktiserende læge, der vurderer hvornår og om, det skal foretages. Der er ingen anbefaling om egentlige forebyggende indsatser,” påpeger Helle Terkildsen Maindal.

”Kvinderne bør i højere grad informeres om risikoen for type 2-diabetes, som er en alvorlig sygdom, og hvad de kan gøre for at forebygge den,” siger hun.

Hvad er Face-it?

Ca. 2.500 får hvert år graviditetsdiabetes. Der findes i dag ikke et forebyggende efterfødselstilbud til kvinderne, selvom ca. halvdelen senere udvikler type 2-diabetes.

Forskningsprojektet Face-it består i bl.a. flere besøg af sundhedsplejersken.

Projektet foregår i tre kommuner og slutter i år.



Helle Terkildsen Maindal peger f.eks. på, at sundhedsplejersker ikke automatisk bliver informeret om, hvilke kvinder der har haft graviditetsdiabetes.

”Som en konsekvens af vores projekt er det nu blevet sat i system i de tre deltagende kommuner Aarhus, Odense og København, at sundhedsplejerskerne bliver orienteret,” fortæller hun.

Ekstra hjemmebesøg

Face-it giver familier, hvor moderen har haft graviditetsdiabetes, tre ekstra hjemmebesøg af sundhedsplejersken i barnets første leveår. Familierne får desuden en personlig sundhedsvejleder, som kan understøtte dem digitalt f.eks. om familiens mål om at spise sammen og få mere bevægelse ind i hverdagen.

De har også adgang til appen Liva, som er videreudviklet af Face-it med særligt fokus på at skabe sundheds- og handlekompetence. Her kan familierne sætte individuelle mål for deres hverdag.

I forbindelse med projektet har henvendte 15 sundhedsplejersker i de tre projektkommuner fået ekstra uddannelse. Tiltaget har vakt bred opmærksomhed, og Face-it-forskere underviser nu også på sundhedsplejerskeuddannelsen.

”Sundhedsplejerskerne får flere sundhedspædagogiske redskaber til dialogen med familierne om at forebygge type 2-diabetes,” fortæller Helle Terkildsen Maindal.

Projektgruppen har videreudviklet de to værktøjer Familiehjulet og sundhedsappen LIVA i tæt samarbejde med

sundhedsplejen og familierne. Formålet er at øge familiernes motivation og handlekompetence i forhold til sunde vaner med udgangspunkt i familiens ressourcer.

Familiehjulet er et interaktivt dialogværktøj med seks temaer: Familie, venner og netværk, graviditetsdiabetes, rutiner i hverdagen, mad, måltider og bevægelse. Sundhedsplejersker bruger familiehjulet til at tale med familierne om realistiske muligheder for ændringer inden for hvert tema.

90 procent siger ja tak

Sundhedsplejerskernes arbejde er ikke altid helt nemt, da eksempelvis sunde madvaner og mere motion ikke altid står øverst på dagsordenen i familier med en nyfødt, erkender Helle Terkildsen Maindal.

”Det er et dilemmafyldt tidspunkt at tale om sundhedsfremme, for næsten hele familiens fokus er jo på barnet, og at få hverdagen til at hænge sammen med en lille ny i familien. Men der er stor opbakning blandt familierne til interventionen. Over 90 pct. har taget imod vores udvi-

dede efterfødselstilbud, hvilket viser, at det giver mening for familierne, som jo ellers har så meget andet at se til i barnets første leveår,” siger hun.

Helle Terkildsen Maindal understreger, at sundhedsplejerskernes tilgang til familierne er vigtig:

”De taler med familierne om, hvad der giver mening for dem. Hvordan kan de få gode vaner med ind i den nye familie? For nogle giver det mening at have som mål at gå en lille tur med barnevognen hver dag, for andre kan målet være 10.000 skridt om dagen. Vi kommer med en ikke-dømmende tilgang,” siger hun.

I en forskningsartikel om projektet er en af sundhedsplejerskerne citeret for at sige: ”Jeg hører ofte mig selv sige til kvinderne, at de ikke skal føle, at de skal leve op til nogle bestemte forventninger. Jeg dømmes hende ikke, hvis hun ikke træner eller spiser sundt.”

Face-it blev igangsat i 2019 og slutter i år. Bag projektet står Aarhus Universitet og Steno Diabetes Center København i samarbejde med en række andre partnere. ♥

Skal jeg behandle en mand, når han signalerer, at han ikke vil?

En af Annas patienter er blevet dårligere, har svært ved at kommunikere og er begyndt at trække armen til sig, når han skal **stikkes og i dialyse**. Hvad gør Anna – holder mandens arm mod hans vilje, eller stopper behandlingen?

Tekst **Laura Elisabeth Lind**

Illustration **Andrea Ucini**

Anna har været dialysesygeplejerske i 25 år, og hun har prøvet lidt af hvert. Men hun har aldrig stået i et dilemma som det, hun står i nu.

Et par gange om ugen kommer en mand på 70 år ind, som skal i dialyse i et behandlingsrum med 14 andre patienter. Han er kommet i dialyseklubben i halvandet år. Han har sproglige, fysiologiske og kognitive udfordringer, og han taler et andet sprog, men han kan sige ja, nej og is på dansk. Hans hustru kan de kommunikere lidt bedre med, men som regel kommer han alene med Falck Sygetransport.

Han kan selv løfte sig fra kørestolen til sengen. Han bliver stukket i en arterie-vene-fistel i venstre arm, og han skriger ofte, når han bliver stukket. Men kontakten til ham er okay, og han har altid sagt tak bagefter, hvor han også har sagt ja til at få en is og en proteindrik.

Efterhånden som tiden er gået, er han blevet dårligere fysiologisk og kognitivt, og der er ikke samme kommunikation mere. Han kommer nu ind med ambulance på en bære, for han kan hverken gå eller stå, og han får sonde og ligger med lukkede øjne. Selve behandlingen er også blevet mere udfordrende:

“Vi er altid to sygeplejersker – en til at aflede og berolige ham og en til at behandle. Men han er begyndt at trække armen til sig og krøller sig sammen og ligger i fosterstilling. Han kan ikke længere selv sige ja eller nej til behandling,” fortæller Anna.

Hustruen vil meget gerne vil have, at han fortsat får behandlingen. Men det er grænseoverskridende og føles som et overgreb, når de med store anstrengelser folder armen ud og stikker

Flere dilemmaer

Se et udpluk af andre etiske dilemmaer og problemstillinger, som Sygeplejeetisk Råd har taget stilling til ved at scanne koden:



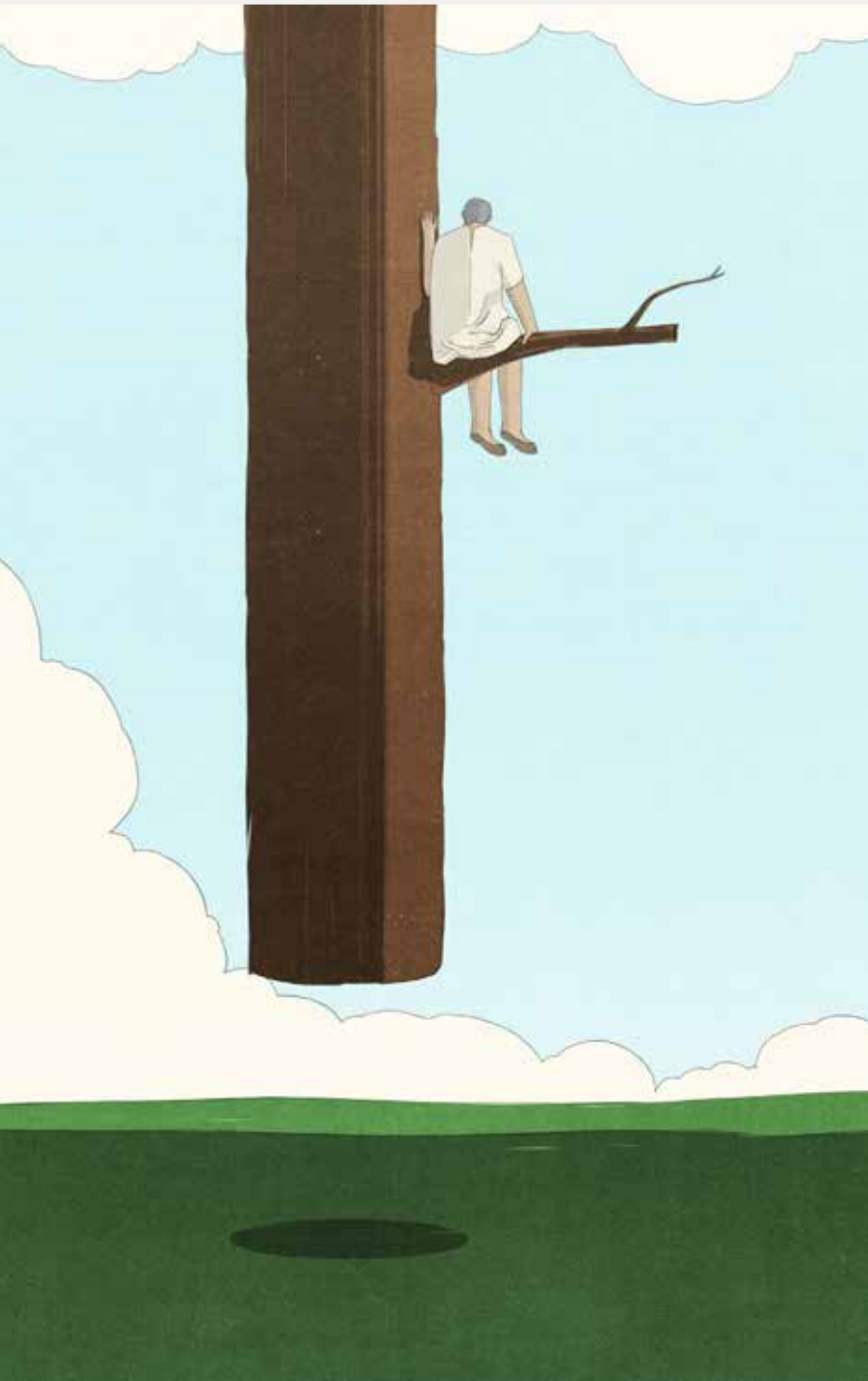
Er det ham, hustruen eller personalet, der har det sidste ord?



ham. Det er ikke rart, og Anna er meget i tvivl om, hvad hun skal gøre.

“Er det ham, hustruen eller personalet, der har det sidste ord?” spørger Anna.

Hun og kollegerne synes, det er synd for ham, at han skal bruge sin sidste tid og energi på at komme i dialyse 2-3 gange ugen, når nu han viser tydelige tegn på, at han ikke har lyst til det. Er det ikke bedre, at han har den tid i trykke rammer derhjemme?



Anna tænker også, at hverken han eller samfundet får noget ud af behandlingen, der er meget dyr – også transporten. Men hun ved også, at han måske kan have flere måneder derhjemme.

Hustruen har da også et noget andet billede af mandens tilstand. Hun fortæller, at han har livskvalitet sammen med hende derhjemme.

Anna bliver derfor i tvivl om, om de nu også forstår hans signaler? Men med så mange års dialyse-erfaring kan hun med nogenlunde ro i maven sige, at når patienter ikke vil spise og samtidig trækker armen til sig, så ønsker de typisk ikke behandlingen længere. Men hvad nu, hvis hun tager fejl? Hvad bør Anna gøre? ♥

Kommentar fra Sygeplejeetisk Råd

Vigtigt at få afklaret patientens ønske

Ifølge de sygeplejeetiske retningslinjer er det vigtigt at sikre, at patienten modtager og forstår den information, der er nødvendig for at træffe valg. Den skal være tilpasset patientens ønsker, behov og livssituation. Det er vigtigt med god kommunikation til patient og pårørende, som måske har et andet syn på sundhed, sygdom og behandling. Det er her nødvendigt at tilbyde samtaler med tolkebistand for at sikre et informeret samtykke til behandling, og at patientens værdier og tro respekteres.

Så inden der kan træffes en beslutning om, hvorvidt man skal holde patientens arm – måske mod hans vilje – eller stoppe behandlingen, bør det f.eks. drøftes, hvad den ændrede adfærd skyldes. Taler parret med hinanden, og hvilken opfattelse har de af sygdom? Er behandlingen udsigtsløs, og hvordan kan den sidste tid så blive mest værdig for patienten? At patienten møder til behandling, kan signalere, at han ønsker behandling, eller måske føler han sig presset af ægtefællen? Men han er også rolig, når hun er til stede, og måske utryk, når hun ikke er der. Så det er vigtigt at få patientens ønsker afklaret.

På vegne af Det Sygeplejeetiske Råd, Lene Rosenly og Birgitte Ehlers

Det endte hun med at gøre:

Det ender hurtigt med, at Anna går til overlægen og får lægens ord på, at hun ikke behøver at behandle patienten, fordi hun er nødt til at anvende magt. De sender ham derfor hjem igen de dage, hvor han stritter meget i mod. Men konen vil ikke have, at han dør. Så hun er begyndt at tage med ham og holder hans arm, så Anna kan stikke ham. Han gør, hvad konen siger, er roligere og gør mindre modstand, når hun er der. Men Anna synes nu stadig, at behandlingen skal stoppe, så han kan få fred. Det synes konen ikke.

Announce for Recordati

Bedre plads til vigtige opkald

Ny it-løsning minimerer antallet af opkald til den koordinerende sygeplejerske på ortopædkirurgisk afsnit på Regionshospitalet Viborg.

Tekst **Nana Toft**

Foto **Mikkel Berg Pedersen**

Kontinuerlige telefonopkald. Konstante afbrydelser. Meget lidt tid til spisepauser eller toiletbesøg.

Sådan lød nogle af beskrivelserne af, hvordan det opleves at være koordinerende sygeplejerske, da der i 2021 blev afholdt et møde på ortopædkirurgisk afsnit på Regionshospitalet Viborg. Her var der samlet 15 sygeplejersker, der alle dækkede afdelingens koordinatorkfunktion.

Der blev aftalt en ny pausekultur, ligesom der blev sat fokus på kompetenceudvikling. Men oversygeplejerske Susanne Nygaard Nielsen valgte også at rette blikket mod de mange opkald, der gjorde koordinatorene mentalt trætte.

I dag er antallet af opkald fra særligt Opvågningen faldet markant: For dagvagterne er det gået fra 70 opkald alene fra Opvågningen til 15 på en uge.

“Vigtige opkald kan nu bedre komme igennem,” forklarer Susanne Nygaard Nielsen.

Ring direkte

Forklaringen er en ny it-løsning, der gør det muligt for sygeplejerskerne i Opvågningen at se, hvilke sygeplejersker der har ansvar for hvilke patienter. It-løsningen gør, at der på deres skærme er kommet



Sådan gør du:

- 1. Skaf monitorering på dine opkald**
- 2. Analysér data**
- 3. Samarbejd på tværs**
- 4. Kontakt it-kyndige og undersøg, hvad der er muligt**
- 5. Lav en effektmåling**
- 6. Spred din viden**

en ny kolonne, hvor der i dag står navn og telefonnummer på den ansvarlige sygeplejerske på Ortopædkirurgisk.

Så hvor de før i tiden ville ringe til den koordinerende sygeplejerske, ringer de i dag direkte til en specifik sygeplejerske.

“Der er tilfælde, hvor et supplement til den skriftlige dokumentation kan være relevant, og her øger det sikkerheden, at relevante informationer går til den rette person,” forklarer Susanne Nygaard Nielsen.

Og måske er der flere, der kan drage nytte af den nye it-løsning. Nyheden om den er begyndt at sprede sig på hospitalet.

“Folk er ret nysgerrige. Det er jo et forholdsvis simpelt system, men det har et stort potentiale,” fortæller Susanne Nygaard Nielsen. ♥

Vil du også være med til at frigive sygeplejetid?

Med Easypump® II, får du en fleksibel IV behandlingsløsning, der giver mere frihed til dig og patienten.

Nem at betjene, ingen forstyrrende alarmer, gør det let og enkelt at skifte til hjemmebehandling.

Til behandling med antibiotika, cytostatika eller smertebehandling - på sygehuset og i hjemmet.

Ønsker du mere information - kontakt:
easypump.dk@bbraun.com

Easypump® II



B. Braun Medical A/S | Dirch Passers Allé 27 | 2000 Frederiksberg | tlf.: 3331 3141 | www.bbraun.dk

B | BRAUN
SHARING EXPERTISE

**Announce for
Recordati**

Mindeord

Inger Krüger Rasmussen

Vi har mistet dejlige, vise og hjertevarme Inger.

Inger sov ind på Hospice Søholm den 12.6.2023 efter et længere sygdomsforløb.

Hun blev uddannet på Holstebro Sygeplejeskole i marts 1985 og flyttede derefter til Silkeborg.

Inger har arbejdet på SOSU-skolen i Silkeborg siden januar 1997 og tog bl.a. en master i sundhedsantropologi. Antropologien og de humanistiske værdier prægede Ingers forståelse af og tilgang til livet.

Inger var fuld af energi og finurlige indslag, som skabte liv og glæde samtidig med, at hun med omhu, ordentlighed og en stor faglig indsigt var en mester i at styrke elevernes faglige og professionelle tilgang til faget.

Inger var afholdt af alle omkring sig; altid omsorgsfuld, kærlig og hjælpsom.

Vores tanker går til Anna, Asbjørn og Johannes.

Hanne Ravn og Birthe Schøtt Hansen, SOSU Østjylland, Silkeborg

KURSUSDAG I HUDPLEJE

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

Undervisningen: Teori og workshop.

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

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

Sted: Dermato- venerologisk afdeling, Bispebjerg Hospital

Pris: kr. 2.500,-

Tilmeldingsfrist: 15.09.2023

Yderligere information og tilmelding findes på:

<https://kursusportalen.plan2learn.dk/kursusvalg.aspx?id=99954>

Niels Buus

Professor i sygepleje,
Aarhus Universitet

Niels Buus er pr. 1. juli ny professor i sygepleje på Aarhus Universitet. Her undersøger han bl.a. de måder, hvorpå sundhedsvæsenet møder og "håndterer" borgere og deres pårørende.

Niels Buus er tilknyttet Institut for Folkesundhed og arbejder primært inden for mental sundhed og psykiatri. Her studerer han familierapeutiske interventioner og undersøger bl.a., hvilken kommunikation der bedst åbner og understøtter gode og konstruktive samtaler med familier. På dette område har han udviklet nye modeller til at støtte og uddanne det sundhedsfaglige personale i psykiatrien, ligesom han har studeret supervisionspraksis blandt samme faggruppe.

Niels Buus arbejder desuden med brugerinddragelse og tilstræber, at brugere af sundhedsydelser får mest mulig indflydelse på forskning og undervisning. Målet er at reducere traditionelle hierarkier og demokratisere viden.

Niels Buus har tidligere været professor ved University of Sydney og Monash University i Melbourne.



Foto: Kristian H. Buus

Pernille Claudius Welinder

Vicedirektør,
Nordsjællands Hospital

Nordsjællands Hospital har rekrutteret centervicedirektør på Rigshospitalets Neurocenter, Pernille Claudius Welinder, som ny vicedirektør. Hun tiltrådte den 1. september.

Pernille Claudius Welinder er sygeplejerske og har en Master of Public Administration.

I en pressemeddelelse siger Pernille Claudius Welinder: "Jeg har altid været imponeret af Nordsjællands Hospital, hvor de har været dygtige til at tænke innovativt på mange fronter og ikke mindst have et tæt samspil med primær sektor, hvilket er helt afgørende for at udvikle et sammenhængende sundhedsvæsen."

Samtidig med Pernille Claudius Welinder tiltræder også cheflæge Birgitte Schousboe, der kommer fra Anæstesiologisk Afdeling på Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse, som vicedirektør.



4 webinarer for almen praksis

Dyk ned i den nyeste viden om nedre luftvejsinfektioner

WEBINAR-SERIE



TORS
28
SEPT

Influenza

v/ specialist i lungesygdom/
infektionsmedicin
Ulla Møller Weinreich

TORS
5
OKT

Pneumokok- sygdom

v/ infektionsmediciner
Michaela Tinggaard

TORS
12
OKT

COVID-19

v/ lungemediciner
Charlotte Suppli Ulrik

TORS
26
OKT

RSV

v/ infektionsmediciner
Thea Kølsen Fischer

Vi inviterer til webinarer med spændende cases og forslag til fraser, som vil styrke din daglige praksis. Så træk vejret dybt og vær med til at forme fremtiden for patientbehandling i almen praksis.

Møderækken er udarbejdet i samarbejde med praktiserende læge Thomas Holtkøtter Clausen, Randers.

**Alle webinarer afholdes kl. 12.15 – 12.50
og gentages kl. 15.45 – 16.20.**

Hvis du har spørgsmål, er du velkommen til at kontakte mig.

Mange hilsner

Lene Jensen, Sr. Country Brand Lead
lene.jensen@pfizer.com



**Scan for at
tilmelde dig**

Eller gå til:
[www.pfi.sr/lrti_webinar_](http://www.pfi.sr/lrti_webinar_sygeplejersken_print_september)
[sygeplejersken_print_september](http://www.pfi.sr/lrti_webinar_sygeplejersken_print_september)

Tilmeld dig senest 14 dage inden webinarret afholdes.

Link til webinarret sendes umiddelbart inden afholdelse.

Webinarerne er gratis, og du vælger selv, om du vil deltage i et enkelt, flere eller hele rækken.

De fem formandskandidater ses her. Fra venstre er det Camilla Duus Guldberg Smith, Irene Charlotte Hesselberg, Anne Marie Holst Sommer, Thomas Markvart Sørensen og Dorthe Boe Danbjørg.



Hvem skal forhandle din næste overenskomst?

Stem på en af de fem kandidater til posten som Dansk Sygeplejeråds næste forperson og få indflydelse på valget. Læs om hver enkelt kandidat på de næste sider.

Af **Henrik Boesen**
Foto **Nikolai Linares**

Skal det være *Anne Marie Holst Sommer*, *Camilla Duus Guldberg Smith*, *Dorthe Boe Danbjørg*, *Irene Charlotte Hesselberg* eller *Thomas Markvart Sørensen*, som fra lørdag den 30. september kan kalde sig ny forperson i Dansk Sygeplejeråd? Og som dermed skal stå i spidsen for at forhandle din næste overenskomst?

Det kan du, der har et aktivt medlemskab af Dansk Sygeplejeråd, er senior eller medlem af Sygeplejestuderendes Landssammenslutning, være med til at afgøre.

For i perioden fra fredag den 15. til fredag den 29. september er det medlemmerne i Dansk Sygeplejeråd, som med et enkelt kryds kan stemme på den foretrukne kandidat. Kandidaten med flest stemmer bliver den nye forperson.

Læs, før du stemmer, om hver enkelt kandidat på de følgende sider.

Læs mere

Læs på dsr.dk/DSRvalg om valgmøder og om alt det tekniske vedr. selve valgbehandlingen.





Anne Marie Holst Sommer

Lige nu kræver det mod, pondus og handlekraft for at skabe de resultater, som medlemmerne ønsker

Jeg har i de sidste to år som kredsfor kvinde haft mange store forhandlinger, og jeg har hentet mange penge hjem til sygeplejerskerne. Det har været spændende og resultatgivende. Jeg er dygtig til at forhandle, og jeg går altid ind i forhandlinger med en stor tro på, at det kan lade sig gøre, og med en grundig forberedelse og et stærkt mandat fra medlemmerne, TR og FTR.

Det er vigtigt, at DSR repræsenterer medlemmernes ønsker og krav overfor arbejdsgiverne, og at DSR altid varetager medlemmernes interesser overfor arbejdsgiver i forhandlinger og har respekt for medlemmernes stemme.

Vi så alle sammen, hvordan sygeplejerskerne blev trynet af regeringen. Det må ikke ske igen. Vi sygeplejersker er ikke længere til at komme uden om. Vi er uundværlige for samfundet, og vi skal have et lønløft, der afspejler udbud og efterspørgsel.

Jeg bøjer mig ikke, når det handler om at skabe en forandring, jeg tror på. Jeg mener, at DSR bør besidde denne evne med en stærk forperson med stærke forhandlingskompetencer. Vi skal ikke acceptere, at vores krav ikke bliver indfriet. Der skal handles nu. Tiden er til det.

Mission impossible er nu mission possible!

Jeg ønsker et tydeligt og mærkbart DSR helt ude på arbejdspladserne. At medlemmerne kan mærke DSR og føle, at DSR har medlemmernes ryg. Derfor stiller jeg op som forkvinde.

Jeg ønsker at være tæt på medlemmerne. At komme ud og møde medlemmerne, og jeg ønsker, at kredsen kommer tættere på Kvæsthuset.

Jeg vil gøre en ære ud af at repræsentere alle sygeplejersker indenfor alle de forgreninger, vi har i vores fag.

Vi har brug for at stå sammen som sygeplejersker og have en fælles front til en retfærdig løn, der matcher vores uddannelse, kompetencer og ansvar. Vi har brug for et stærkt DSR for at kunne opnå store resultater.

- Vi skal arbejde for at få kompetencetillæg for de kvalifikationer, vi oppebærer igennem vores arbejdsliv.
- Vi skal have hævet grundlønnen med 5.000 kr. pr. måned.
- Vi skal arbejde for at få flere løntrin, så vi alle stiger i løn ved 15, 20 og 25 års erfaring ved overenskomsten.
- Sygeplejerskerne skal ikke overtage en opgave fra lægerne, uden at der medfølger et tillæg.
- Vi skal have hævet pensionen.
- Vi skal have en seniorordning, hvor sygeplejersker kan gå ned i tid, men opretholde den samme løn.
- Det arbejdspress og dårlige arbejdsmiljø, mange sygeplejersker udsættes for, skal DSR i en større grad gå ind i problematikkerne med politikerne og arbejdsgiverne om. Vi skal ikke flyttes rundt som ludobrikker.
- I medlemmer skal mærke, DSR støtter jer, og arbejdsgiver skal vænne sig til, at DSR går hele vejen for vores medlemmer.

- DSR skal i højere grad afprøve sager for medlemmerne i forhold til Arbejdsretten.
- Vi skal have kigget ind i, hvordan vi kan få arbejdsforhold, der gør, at vi kan holde til et langt arbejdsliv.
- Vi skal turde at kigge indad på vores organisation.
- Vores kontingent skal sættes ned.
- Jeg ønsker at få DSR på rette kurs igen, så vi kan være stolte af at være medlemmer af DSR - en fagforening, der flytter bjerge.

Med mig som jeres forkvinde vill I komme til at mærke DSR helt ind i hjertet på regeringen og helt ude på arbejdspladserne

Jeg laver ikke dårlige aftaler, og jeg bliver ved, indtil der foreligger et godt resultat.

Jeg er en stærk og dygtig forhandler, og det ved de chefforhandlere, jeg sidder overfor.

Jeg er grundig i mit arbejde, jeg dykker ned i tingene og undersøger sagerne til bunds.

Jeg er god til at omsætte og italesætte de udfordringer, vi sygeplejersker står overfor i hverdagen, til politikerne, så de forstår dem.

Jeg kender det arbejdspress og de arbejdsvilkår, vi bliver udsat for.

Jeg er den stærke forhandler, som DSR har brug for.

Jeg kan løfte opgaven i overenskomstforhandlingerne i OK24 og trepartsforhandlingerne i efteråret 2023.

Jeg går op i ærlighed, ordentlighed, retfærdighed, integritet og den gode dialog.



Blå bog

Uddannelse

- HF-studentereksamen
- Professionsbachelor sygeplejerske, 2008
- Forandringsledelse akademi enkeltfag, 2012
- Fagpolitisk talentuddannelse, 2014
- Diplommodul akutsygepleje, 2019

Job

- Den Sociale Hjemmesygepleje/ Udførerenheden, København, 2009- 2012
- Afdelingsleder, Verdishave Plejecenter, København, 2012-2013
- Centersygeplejerske, Grønnegården, Odsherred, 2013-2015
- Hjemmesygeplejerske-vikar, 2015-2017
- Ekstern underviser på SOSU-skolen/ZBC, Holbæk, 2016-2019
- Hjemmesygeplejerske, Odsherred, 2016-orlov november 2021
- Kredsforvinde, DSR Kreds Sjælland, 2021-

Tillidshverv

- TR, 2011-2012
- Kredsbestyrelsesmedlem, Kreds Hovedstaden, 2012-2013
- TR, 2013-2014
- Kredsstyrelsesmedlem, Kreds Sjælland, 2013-2021 (februar) og 2021 (november) -
- TR, 2021
- Kredsforvinde, 2021-
- Næstformand i FH Regionsudvalg Sjælland, december 2022-

Sideerhverv

- Gymnastiktræner for piger 1.-4. klasse (rytmegymnastik), 2015-2018
- Ejer af Stutteri Gorgeous (undervisning/ salg/opstaldning/landbrug og avl af heste), 2018-2021
- Ejer af Overlevelse af en narcissist (podcast/rådgivning i forhold til narcissister og psykopater), 2019



Camilla Duus Guldberg Smith

For vi ved, hvad vi gør nu, lille du ... "Vi værdisætter sygeplejerskeomsorgen"

Sygeplejefaget bør lønmæssigt ligge i den bedste liga. Sygeplejerskers løn skal have et kæmpe lønhop, fordi sygeplejefaget på kvalifikationsrammen ligger tæt på linje med lægefaget. Ansvar er lige stort, da opgaveglidning gennem årene samt mangel på læger medfører, at sygeplejersker selvstændigt oveni komplekse sundheds- og sygeplejefaglige opgaver og omsorgsopgaver også løfter lægefaglige behandlings- og administrative opgaver og ydermere binder alt sammen. Tiden er inde til, at lønnen balanceres i forhold til uddannelse, opgaver og ansvar.

Det forringer arbejdsmiljøet, når sygeplejersker misbruges som ludobrikker og flyttes rundt på tværs af specialer og subspecialer i et kynisk ludospil, hvor hverken specialer, kompetencer eller omsorg medtænkes i placering eller tidsforbrug.

Den tværgående silonedbrydende fremdrift skal ikke ske på bekostning af en udvanding af hverken sygeplejefagets kerne eller udvanding af hverken specialer eller subspecialer, men til gengæld så systemerne tilpasses sygeplejerskers behov med ordentlig tid til faglig forsvarlighed, som sikres gennem sygeplejefag-faglig ledelse samt faglige, forsvarlige sygeplejerskenormeringer, der skaber sammenhæng i helheden.

Der skal investeres ambitiøst i sygeplejefaget på alle tænkelige måder. For en fremtid uden forskel.

#SygeplejerskerErGuldVærd

Ligeløn – og dermed et kæmpe lønhop til alle sygeplejersker på grundlønnen. Løn for alt andet end køn. En reevaluering af sygeplejerskers værdi for samfundet. A new normal – we deserve nothing less.

Resiliens samt høj kvalitet i sundhedssystemet. Øget kapacitet af sygeplejerskestyrker i frontlinjen. Mindre case load pr. sygeplejerske balanceret ift. kompleksitet af opgaverne.

Sundere og sikrere arbejdsmiljø for sygeplejersker. Meddeltagelse på eget arbejds- og fritidsliv med fokus på både fysisk samt psykisk arbejdsmiljø, trivsel, sundhed og velvære. Opgavers kompleksitet og ressourcer skal være i balance. Forebyggelse af arbejdsskader bl.a. gennem forbedring af psykiatriloven.

Sikring af støtteordninger til sygeplejerske-veteraner med ligeværdigt fokus på mentalt samt somatisk helbred.

Øget sikkerhed for sygeplejersker i form af tjenestenummer - virtuelt og fysisk.

Sygeplejefag-faglig ledelse samt udvikling deraf samt Chief Nurse Officer i Danmark. Fokus på tvillingeledelse med lægeprofessionen samt monofaglig tvillingeledelse.

Formaliserede 2-årige opslåede introstillinger, så sygeplejersker selv kan vælge de bedste tilbud.

Formaliserede gennemskuelige automatiserede videreuddannelsesmuligheder bundet op på aftalt løn. Flere

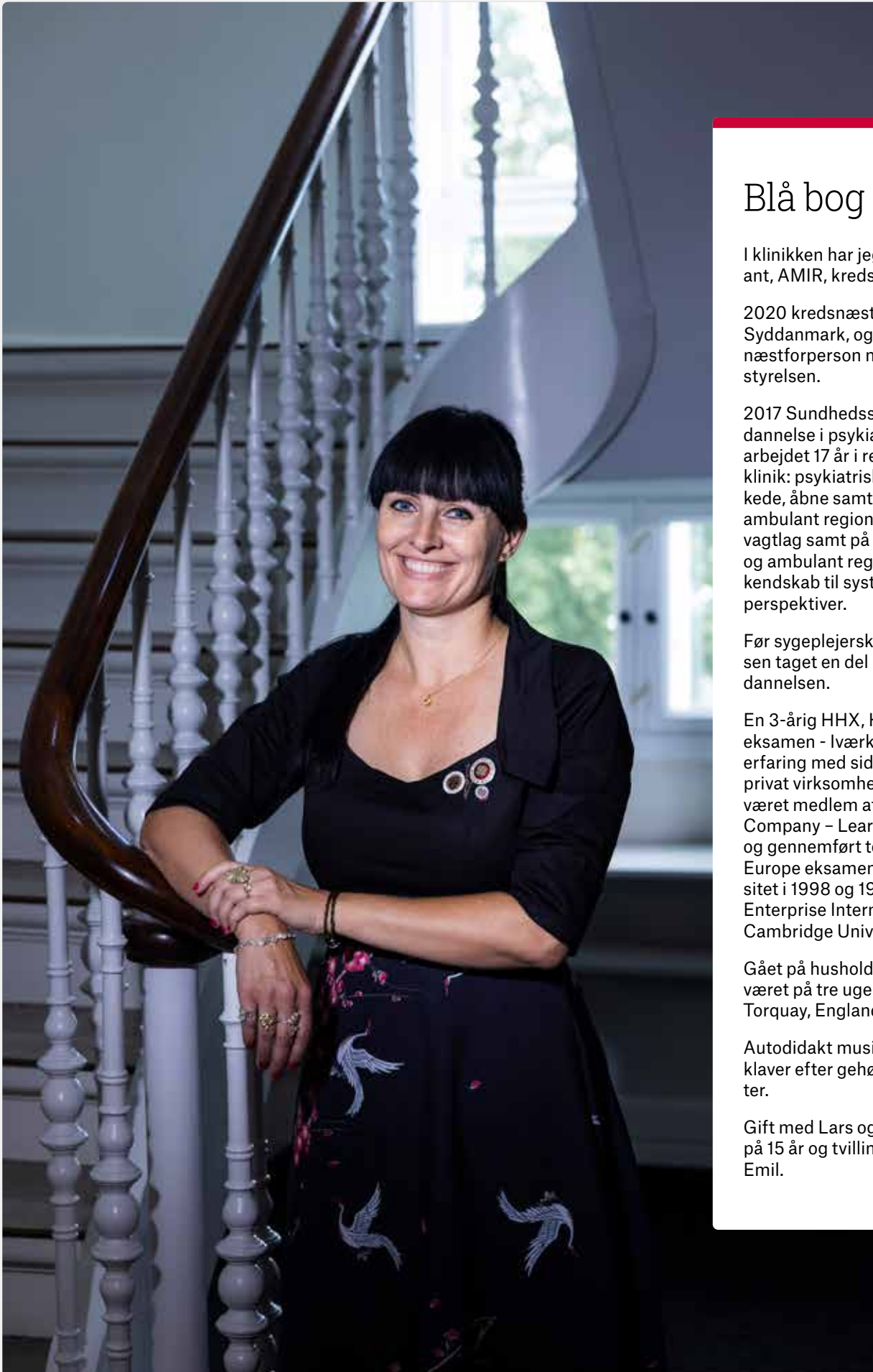
kliniknære specialuddannelser strømlinet sundhedsvæsenets organisering med respekt omkring både specialer og subspecialer.

Bedre vilkår for nattevagter. Princip om lønnet døgnomvendelsesperiode ved natarbejde, et døgn både forud for vagtstart samt et døgn efter vagtslut.

Vision for psykiatrien

Det bliver en samfundsopgave at varetage ansvaret for de sværest psykisk syges behandling i Danmark. Vi kan ikke fortsætte med illusionen om, at man kan møde psykiatriske svært syge patienter på nuværende måde. Vi skal anerkende, at det er en nødvendighed før eller siden at løfte ansvaret fra patienten og deponere det i det fælles, i det offentlige. Vi skal kigge dybt og derigennem tage livtag med både ulighed og tabuer. Det kræver en tæt koalition mellem øgede styrker af psykiatere, læger, psykiatriske sygeplejersker og sygeplejersker samt ordensmagtens frontline. Denne trio af faggrupper håndhæver psykiatriloven, som skal forbedres og strammes. Disse faggrupper skal ses som en del af Danmarks sikkerhedspolitiske samt fredsbevarende forsvarsstyrker, der med rette lovgivning og vilkår får rette redskaber til at forebygge kriminalitet begået af psykisk syge mennesker ganske betydeligt, med mange langsigtede både menneskelige samt økonomiske gunstige afsmittende effekter på samfundet.

Et stærkt digitalt DSR.



Blå bog

I klinikken har jeg været TR-suppleant, AMIR, kredsbestyrelsesmedlem.

2020 kreds næstformand, Kreds Syddanmark, og er aktuelt 1. kreds næstformand med sæde i hovedbestyrelsen.

2017 Sundhedsstyrelsens specialuddannelse i psykiatri, og sammenlagt arbejdet 17 år i regional psykiatrisk klinik: psykiatrisk skadestue, lukkede, åbne samt integrerede afsnit, ambulanseregional psykiatri samt alle vagttag samt på tværs af afdelinger og ambulanseregional. Således indgående kendskab til systemerne fra mange perspektiver.

Før sygeplejerske-bacheloruddannelsen taget en del af mediegrafikeruddannelsen.

En 3-årig HHX, Højere Handelseksamen - Iværksætterlinjen og erfaring med sideløbende at drive privat virksomhed. I den forbindelse været medlem af Young Enterprise Company - Learning by Earning, og gennemført to Young Enterprise Europe eksaminer fra Oxford Universitet i 1998 og 1999, samt en Young Enterprise International eksamen fra Cambridge Universitet i 2000.

Gået på husholdningsskole samt været på tre ugers sprogrejse i Torquay, England 1995.

Autodidakt musik kreativ og spiller klaver efter gehør samt er springrytter.

Gift med Lars og har tre børn, Isabella på 15 år og tvillingerne Mathilde og Emil.



Dorthe Boe Danbjørg

Løn, fag og fællesskab

Med din stemme på mig som forperson får du en ildsjæl med lige dele klinisk erfaring, høj faglighed og politisk gennemslagskraft. Jeg evner den vedholdende tålmodighed ved forhandlingsbordene, som skal til for at skabe egentlige forbedringer af din løn og dine arbejdsvilkår som sygeplejerske.

I fagbevægelsen ved vi, at løn og rettigheder ikke kommer dumpende ned fra himlen. At sygepleje overhovedet er et selvstændigt fag, er et resultat af 125 års hårdt arbejde i DSR og med sygeplejersker af alle slags i front.

Der er stadig urimeligt lang vej til en rimelig løn og ordentlige arbejdsvilkår. Kampen begyndte ikke ved sidste overenskomstforhandling, og den vil heller ikke være vundet efter den næste.

Men sammen har vi opnået et helt nyt gennembrud de seneste år: Vi har fået politikerne til at erkende åbent, at sygeplejersker skal have mere i løn. Det er et momentum, som jeg vil arbejde for at udnytte med fasthed og omtanke.

Løn er vores vigtigste kamp lige nu

For os sygeplejersker er en bedre løn langt fra det eneste udestående, vi har med arbejdsgivere og politikere. Vi skal også have bedre arbejdsvilkår, faste normeringer og bedre uddannelser.

Vi har desværre set, hvordan mange bliver syge af at gå på arbejde. Derfor vil jeg arbejde for, at vi får en fastsat normering – én af vejene frem mod

et mere sundt og sikkert arbejdsmiljø, hvor man som sygeplejerske føler sig tryk og har tid til at udføre sygepleje.

Men lige nu er kampen for en mere retfærdig løn min førsteprioritet. Det er vildt uretfærdigt, at vi hver dag redder liv for en løn, der er 5.000 kroner lavere end en skolelærers – kun fordi vi arbejder i et traditionelt kvindefag.

Frem mod trepartsforhandlinger og OK24 har vi skabt et momentum for bedre løn, der skal udnyttes. Det er yderligere forstærket af den alvorlige mangel på sygeplejersker.

Vi ved godt, at en bedre løn vil give os flere kolleger. Og vi ved, at flere vil vælge at uddanne sig i vores fag. Nu skal vi have politikerne overbevist om det samme. De og danskerne har brug for os som aldrig før.

Vores fag rummer nøglen til fremgang

Vi sygeplejersker brænder for vores fag. Vi kan lide vores job, fordi vi giver livsvigtig pleje og omsorg til patienter i sårbare situationer i deres liv.

Men vi kan også lide vores job, fordi det kræver, at vi hver eneste time udfører højt specialiserede opgaver. Opgaver, som kun kan udføres af sygeplejersker på et grundlag af enorme mængder af viden, dømmekraft og erfaring.

Kampen for uddannelse og anerkendelsen af sygepleje som et autoriseret fag bandt os sammen for 125 år siden, da DSR blev stiftet.

Men fordi der nu er alvorlig mangel på sygeplejersker, ønsker arbejdsgivere og politikere at udhule vores faglighed. Man vil flytte rundt på os som ludobrikker og få andre til at udføre vores job. Sammen med jer vil jeg sætte en stopper for det!

Sygepleje kræver mere end et "kvindeligt omsorgsgen". Men så længe det er den udbredte fordom om sygepleje, er det for nemt for politikere og arbejdsgivere at gennemføre skadelige lappeløsninger. Derfor vil jeg kæmpe hårdt for at komme af med netop den fordom!

DSR - et fællesskab, der kæmper for alle sygeplejersker

For mange har de senere år meldt sig ud af DSR. Vi skal have samlet sygeplejersker om vores fælles sag igen. Det er afgørende, at vi styrker vores fællesskab og nytænker de måder, vi arbejder sammen på og skaber engagement. Sammen med jer vil jeg arbejde for, at vi finder den rigtige vej frem.

Den danske model er ikke perfekt, men den har været med til at sikre os indflydelse og medbestemmelse – ikke kun til overenskomstforhandlinger, men hver eneste dag på den enkelte arbejdsplads.

Alle sygeplejersker skal kunne se sig som en del af fællesskabet i DSR og føle sig repræsenteret af DSR. Det er min ambition!



Blå bog

Den røde tråd gennem mine 23 år som sygeplejerske har været at udvikle sundhedsvæsenet til gavn for patienterne, kæmpe for bedre vilkår for sygeplejersker og arbejde for bedre uddannelse.

Jeg har bred klinisk erfaring, forskeruddannelse og flere års erfaring med ledelse af politiske organisationer, forhandlinger, kampagner og direkte kontakt til ministre og politiske beslutningstagere.

Klinisk erfaring

- Sygeplejeforsker, Hæmatologisk Afdeling, OUH, 2016-2018
- Uddannelsesleder & lektor, SDU, 2016-2018
- Uddannelses- og udviklings- sygeplejerske, Obstetrisk-gynækologisk og Øre-Næse-Halsafdelingen, Svendborg Sygehus, 2010-2012
- Sygeplejerske, Nyborg Kommune, 2007-2009
- Sygeplejerske, Børneonkologisk Afdeling, Rigshospitalet, 2000-2007

Uddannelse

- Ph.d. i sundhedsvidenskab 2015
- Cand.cur. 2007
- Sygeplejerske 2000

Tillidshverv

- Næstforkvinde, DSR 2018-
- Kredsbestyrelsesmedlem, Kreds Syddanmark, 2017-2018
- Formand for forældreforeningen FOLA, 2012-2016
- Stifter af og formand for forældreforening i Nyborg Børneparkering Nej Tak, 2010-2013
- Kredsbestyrelsesmedlem, Hovedstadens Amtskreds, 2003-2007
- Tillidsrepræsentant, 2001-2004



Irene Charlotte Hesselberg

Kreativ, konstruktiv, arbejdsom, inddragende og handlekraftig!

Jeg tror på et stærkt DSR, der står sammen og viser vejen til et bedre sundhedsvæsen. At, hvad enten du er sygeplejerske i en kommune, region, stat eller arbejder i det private sundhedsvæsen, om det er som sygeplejerske, ledende sygeplejerske, specialuddannet sygeplejerske, studerende, underviser, konsultationssygeplejerske, sundhedsplejerske, om det er i psykiatrien eller ældreplejen eller et helt andet sted, så er du en vigtig sygeplejerske for DSR og sundhedsvæsenet.

Sygeplejersker skal værd(i)sættes højere

Det er nu, vi skal stå sammen og vise, hvad sygeplejersker er værd – det næste år er et arbejdsår for DSR!

Jeg tror på, at det kan blive bedre at arbejde som sygeplejerske, at sygeplejersker skal værd(i)sættes højere, og at der skal lyttes mere til sygeplejerskernes viden og erfaring.

Det er ikke kun DSR men hele sundhedsvæsenet, der står overfor en række store udfordringer: Lønstrukturkomitéens opfølgning med trepartsforhandlinger, OK24, sygeplejerskemangel, forbedring af arbejdsvilkår, udvanding af faglighed – ja, udfordringerne er mange ...

Der er store krav og høje forventninger fra sygeplejerskerne, lederne og de studerende til de resultater, DSR forhandler hjem – jeg har den ballast og erfaring, der skal til for at honorere disse krav.

Derfor vil jeg gerne være din nye forperson i DSR.

Det handler om ledelse, følgeskab, kreativitet og handlekraft for, at vi sammen kommer i mål!

Jeg har energi, viden og erfaring i arbejdet med at skabe resultater for medlemmer. Jeg har den konstruktive og kreative tilgang til at løse opgaver, der skal til for at få alle sten vendt, komme forbi de største bump og lande resultater, alle parter kan være tilfredse med – altså langtidsholdbare løsninger!

Jeg tror på den konstruktive forhandling – jeg tror på det lange seje træk – jeg tror på, at alt kan lade sig gøre med de rette mennesker, og jeg ved, at det kræver samarbejde, tillid, tålmodighed, frækhed og gensidig respekt at få de store resultater og forandringer i mål.

Sundhedsvæsenets udfordringer er også en del af DSR's udfordringer

At blive forperson for DSR betyder for mig også, at jeg kan være med til, at DSR er en del af løsningen og med en konstruktiv tilgang kan genskabe en gensidig respekt mellem arbejdsgivere, sygeplejersker, andre faggrupper, patienter og borgere, således at alle sygeplejersker kan værd(i)sættes ordentligt.

Hvad vil jeg - hvad skal vi, og hvordan gør vi det?

Jeg vil rejse den bevægelse, der for alvor viser sygeplejens betydning og

dens mangfoldighed. Jeg vil have DSR til at blive en del af løsningen – kun sådan kan vi få bedre arbejdsvilkår, ligeløn - også for ledelse og mulighed for at udføre og udvikle den sygepleje, vi kan være stolte af.

Jeg vil sammen med tillidsrepræsentanter og Leder-TR'er lytte til sygeplejerskerne og arbejdsgiverne og arbejde for at lave de forandringer, der er nødvendige.

Vi skal sammen finde vejen til, at sygeplejen værd(i)sættes og respekteres som svaret på, hvordan borgere og patienter kan få den professionelle, fagligt forsvarlige omsorg og pleje, behandling og rehabilitering, som kan forventes af et velfærdssamfund, og at sygeplejerskerne kan få de arbejdsvilkår og den løn, de fortjener.

Jeg vil et samlet Dansk Sygeplejeråd, så kredsene, Lederforeningen og SLS arbejder sammen, så vi kan udnytte den kæmpe viden og store engagement, vi har tilsammen.

Jeg vil gøre det sammen med dig

Jeg glæder mig til en god og konstruktiv valgkamp – gode debatter og stor spørgelyst.

Jeg glæder mig til at se dig på valgmøderne – både de fysiske og de virtuelle, og indtil og imellem valgmøderne kan du følge mig i valgkampen, vi kan skrive sammen på Facebook, Instagram og LinkedIn, og du kan skrive til mig på ich@dsr.dk.



Blå bog

Sygeplejekarriere

- 2007: Forkvinde for Lederforeningen i DSR.
- 2003-07: Leder af Friplejehjemmet Margrethe Hjemmet, Roskilde.
- 2002 -03: Projekt- og udviklingsleder af "Projekt Trivsel" - projekt vedr. igangsættelse og reaktivering af langtidssyge, Korsør Kommune.
- 2002: Initiativtager og projektleder for aktiveringsprojekt mellem Korsør Kommune og Dalrose Vinduesfabrik med formål at fremme samarbejdet mellem det private erhvervsliv og det sociale system ved aktivering og jobtræning af kontanthjælpsmodtagere.
- 1999-02: Leder af Kr. Stillinge Plejehjem og hjemmepleje i landområdet i Slagelse Kommune.
- 1995-99: 1. Assistent Lützensvej Plejehjem og uddannelseskoordinator i Korsør Kommune.
- 1993-94: Sygeplejerske, Nyretransplantations-afd., Rigshospitalet.

Uddannelse

- Master of Public Health, Kbh. Universitet.
- Sygeplejefaglig Diplom i Ledelse, DSH, Aarhus Universitet.
- Sygeplejerske, Slagelse Sygeplejeskole.
- Forfatter: 'Strategisk medledelse - Borgerinddragelse på ledelsesniveau'. 2015.

Tillidsposter

- HB-medlem, DSR. Igennem årene har jeg bidraget i:
- FH Lederforum
 - FH-udvalg for organisation (UFO)
 - FTF Lederråd
 - TR Lützensvej
 - Formand Talskollegiet, Slagelse Sygeplejeskole
 - Formand for SEFB



Thomas Markvart Sørensen

DSR skal være sygeplejerskernes fagforening

Jeg stiller op som formand for Dansk Sygeplejeråd (DSR), fordi jeg vil kæmpe for sygeplejerskernes løn- og arbejdsvilkår. Jeg synes, at DSR har været alt for eftergivende over for arbejdsgiverne i alt for mange år. Som formand vil jeg arbejde for at give DSR tilbage til sygeplejerskerne.

Mine tre mærkesager er:

1. Stop underbetalingen af vores yngre sygeplejersker

Det er en skandale, at yngre sygeplejersker tjener mindre end social- og sundhedsassistenter. DSR har svigtet dem i årevis ved at favorisere erfaring og ekstra uddannelse til lønforhandlingerne. Det nuværende overenskomstsystem er en fælde, der forhindrer os i at få en fair markeds løn. Derfor skal vi være solidariske og give alle ekstra lønkroner til vores yngre kollegaer, der udgør fremtiden for vores fag. Det er bedre, at de kommer på niveau med os andre, end at vi alle får småpenge i lønstigninger.

2. Flere retssager mod arbejdsgiverne

Som sygeplejersker har vi meget at tilbyde sundhedsvæsenet, men vi har

også krav på anstændige arbejdsvilkår, der giver os mulighed for at udføre vores vigtigste opgave: At yde sygepleje. Desværre er DSR alt for gode venner med arbejdsgiverne og alt for bange for at sagsøge dem, når de har overtrådt vores rettigheder. Måske fordi toppen i DSR har glemt, hvordan det er at arbejde på gulvet. DSR skal vise tænder for medlemmerne, når det gælder, også når det betyder at tage et juridisk slagsmål om urimelige sager.

3. Søg skilsmisse fra Lederforeningen

Det er også på høje tid, at vi siger tak for nu til lederne i DSR. De hører ikke hjemme i vores fagforening. De er arbejdsgivernes repræsentanter over for os, og de har ikke til opgave at varetage sygeplejerskernes interesser. Når DSR forsøger at undgå konflikter af hensyn til sin dobbeltrolle, er det os, der taber på det. Det må være slut. DSR skal være en fagforening for sygeplejersker og ikke ledere.

Kurs mod en stærk fagforening

Som formand kan jeg ikke gøre det alene. Jeg skal have opbakning fra bestyrelsen til det meste. Men jeg vil

stille dem til regnskab for det, som jeg er gået til valg på, og jeg vil holde jer orienteret om, hvordan det går.

Med mig som formand er det slut med at tale pænt om, hvordan vi kan bidrage til et bedre sundhedsvæsen. Jeg vil tale klart om, hvordan arbejdsgiverne kan skabe et bedre sundhedsvæsen. Nemlig ved at give os en løn, der afspejler vores værdi og skabe et ordentligt arbejdsmiljø. Kun sådan kan vi sikre et sundhedsvæsen, der fungerer for alle.

DSR kan lære af medlemmerne, der stod sammen om at sige nej til ekstravagter og overarbejde i 2021. Det skabte pres, da ventelisterne voksede. Men det kræver en stærk fagforening, der placerer ansvaret hos arbejdsgiverne, hvor det hører hjemme. Ellers lærer de det aldrig.



Blå bog

- Uddannet sygeplejerske 2014 ved VIA University College Randers.
- Har siden arbejdet i det psykiatriske speciale i både kommunalt og regionalt regi.
- Jeg har også været i både Norge og Grønland ad flere omgange.
- Jeg har igennem årene deltaget aktivt i debatten om sygeplejerskernes vilkår generelt og psykiatriens vilkår specifikt.
- Jeg har fået publiceret flere debatindlæg og kronikker, og jeg har også - grundet de store udfordringer med manglende ytringsfrihed - været ophavsmand bag mange fælles skrivelser til både medier og ledelse.
- I forbindelse med OK21 var jeg aktiv i strejkeaktiviteter i Storkøbenhavn, og efterfølgende var jeg med til at samle trådene i de mange punktstrejker.
- Lige nu sidder jeg i Kredsbestyrelsen i Kreds Hovedstaden og har ved siden af en Facebookside for sygeplejersker med ansættelse i Region Hovedstadens Psykiatri, som jeg administrerer.

JOB

Se alle stillinger
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. 11 – 2023	No. 12 – 2023	No. 13 – 2023
1. september 2023	22. september 2023	20. oktober 2023

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

Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre:

No. 11 – 2023	No. 12 – 2023	No. 13 – 2023
7. september 2023	28. september 2023	26. oktober 2023

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

Udgivelsesdatoer:

No. 11 – 2023	No. 12 – 2023	No. 13 – 2023
26.-29. september 2023	17.-20. oktober 2023	14.-17. november 2023

Netannoncer

job.dsr.dk samler jobopslag fra alle hjørner af sygeplejerskefaget
fra alle landsdele og af alle typer: Fuldtid, deltid, lederstillinger,
studiejob og fleksjob.

Sektionsleder til hjemmeplejen og sygeplejen

Silkeborg Kommune
Ansøgningsfrist 1. september 2023

Afdelingsleder i Øst

RehabiliteringsCenter for Muskelsvind
Ansøgningsfrist 10. september 2023

Koordinator stilling

Gentofte Kommune
Ansøgningsfrist 12. september 2023

Sygeplejerske - SOS Vikar

Københavns Kommune
Ansøgningsfrist 15. september 2023

INDTASTNING AF MEDDELELSER – NY MÅDE

Dansk Sygeplejeråd har fået ny hjemmeside. Det betyder bl.a., at
meddelelserne til Sygeplejersken skal indtastes på en ny måde.
Nu skal du gøre sådan, når du vil have en meddelelse i bladet:

1. Gå til dsr.dk
2. Log ind med dit medlemsnummer
3. Skriv **Kurser møder meddelelser** i søgefeltet
4. Vælg søgeresultatet dateret den 12. juli 2023 og tryk

Du skal nu i øverste dropdown-menu vælge, hvilken type med-
delelse du vil indrykke – udfyld derefter felterne. Felter med *
skal udfyldes!

Du vil modtage kvittering for indrykningen pr. email.

*(Med forbehold for, at der kan ske ændringer i måden, du får
adgang til indtastningen på, og i indholdet af felterne!)*Evt. spørgsmål til Ditte Jørgensen dtj@dsr.dk eller
Henrik Boesen, hbo@dsr.dkSenior-
sammenslutningenMedlemmer, der er fyldt 55 år, er
velkomne til Seniorsammenslut-
ningens arrangementer.

Hovedstaden

Seniormøde Bornholm -
Zanzibar og BornholmZanzibar og Bornholm og dannel-
se af øer fra en forskningsvinkel.
Julie Sommer von Würden, Kure-
møllen, Østermarie, er ph.d. og
forsker i pædagogik og dannelse.
Hun vil fortælle om sin forskning
på Bornholm.**Tid og sted:** 26. oktober 2023 kl.
14:00 - 16:00. DSR Kreds Hoved-
staden, Storegade 38, 3700 Rønne.**Arrangør:** Seniorsammenslut-
ningen Kreds Hovedstaden,
Bornholm.**Tilmelding:** Senest 25. oktober
2023 kl. 12.00 til Jytte Kure
tlf. 3170 2938, mail: jyttekure@
gmail.com eller Ethly Bech tlf. 2026
1758, mail: ebech39@gmail.com
Pris: 50 kr.

Sjælland

Roskilde - Foredrag
om musikterapiBassens dybe toner har hel-
bredende virkning på kroniske
smerter. Overlæge i neurologi,
Peter Michael Lausten Nielsen fra
Holbæk Sygehus, vil fortælle om
musikterapien.**Tid og sted:** 4. oktober 2023 kl.
13:30. Margrethegården 68,

4000 Roskilde.

Arrangør: Seniorsammenslutningen Roskilde.

Tilmelding: Senest 28. september 2023 til Inger Skougaard, mail: hedeas@hotmail.com, tlf. 2851 5777.

Pris: 80 kr. for medlemmer, 100 kr. for gæster. Indbetales på reg. og kontonr. 1551 0010351170.

Storstrømmen: "Sporskifte" – Foredrag med Anna Eckhoff

Anna Eckhoff fortæller om sit sporskifte i en alder af 56 år, hvor hun har arbejdet i verdens brændepunkter for NGO'er, FN og EU.

Tid og sted: 5. oktober 2023 kl. 14:30 - 16:30. Kantinen på Nykøbing Falster Sygehus, Fjordvej 15, 4800 Nykøbing Falster.

Arrangør: Seniorsammenslutningen.

Tilmelding: Senest 27. september 2023 til Birthe på tlf. 2341 9839, mail: birthe.isling@direkte.org eller Gurlu på tlf. 2115 2954, mail: gurlise@hotmail.no

Pris: 50 kr. for medlemmer, 75 kr. for gæster. Indbetales på reg. og kontonr. 0400 4025735183.

Midtjylland

Musikalsk foredrag ved Nikolaj Andersen

Kom til en hyggelig eftermiddag med musik.

Tid og sted: 31. oktober 2023 kl. 14:00 - 16:00. Mønsted Kro, Holstebrovej 205, 8800 Viborg.

Arrangør: Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland - NORD

Tilmelding: Senest den 14. oktober 2023 til Marie Søe Knudsen, mail: marie@soe-knudsen.dk, tlf. 2945 0033 eller til Karen Højgaard Jakobsen, mail: kahojakobsen@gmail.com, tlf. 2170 1484.

Pris: 75 kr. Indbetales på reg og kontonr. 7730 0001765960 senest den 14. oktober 2023.

Hvordan sikres velfærdssamfundet og sundhedsvæsenet nu og i fremtiden?

Oplæg ved Kredsformand Anja Laursen, Dansk Sygeplejeråd, Kreds Midtjylland.

Tid og sted: 1. november 2023 kl. 14.00 - 16.00. Holstebro Aktivitetscenter, Danmarksgade 13 A, 7500 Holstebro.

Arrangør: Senior S sammenslutningen Kreds Midtjylland, Holstebro/Herning og omegn.

Pris: 50 kr. pr. person.

Tilmelding: Senest 25. oktober 2023 til Karen Margrethe Kølbæk, mail: kmk_285@hotmail.com, tlf. 2241 7491.

Syddanmark

"Pårørende som forhandlere"

Vi inviterer til foredrag med Eva Hoffmann, sygeplejerske, lektor, ph.d. Eva afsluttede sin ph.d. i 2022. Eva vil fortælle om projektet, som havde fokus på pårørende til ældre, der bliver akut indlagt på sygehuset.

Tid og sted: 27. september 2023 kl. 13:30 - 16:00. Folkehjem, Haderslevvej 7, 6200 Aabenraa.

Arrangør: Kontaktudvalget Senior sammenslutningen – SYD.

Tilmelding: Senest 20. september 2023 til Elisabeth Jessen. SMS på tlf. 2537 4173 eller

mail: ehjessen2020@gmail.com

Pris: 85 kr. Beløbet dækker foredrag, kaffe/te og kage. OBS: Beta-ling på dagen - husk konanter.

Yderligere oplysninger: dsr.dk/kreds-syddanmark/senior-i-syddanmark/seniorsygeplejersker-kreds-syddanmark-syd

Besøg på Danmarks Forsorgsmuseum i Svendborg

Vi besøger Danmarks Forsorgsmuseum. Vi mødes kl. 13:00, kom i god tid. Info om parkering følger senere på hjemmesiden.

Guidet rundvisning og efterfølgende kaffe. Derefter rundtur på egen hånd. Der er elevator på stedet.

Tid og sted: 5. oktober 2023 kl.

13:00 - 16:00. Danmarks Forsorgsmuseum, Grubbemøllevej 13, 5700 Svendborg.

Arrangør: Kontaktudvalget Senior sammenslutningen Fyn.

Tilmelding: Senest 29. september 2023 til Ingelise, tlf. 5184 2275, mail: ibruhn@hotmail.com eller Conny, tlf. 2177 8818, mail: coands@gmail.com

Pris: 50 kr. for arrangement, kaffe og kage. Beløbet bedes indbetalt ved tilmelding til reg. og kontonr. 0400 4011181940.

Invitation til Smart Training

Er kroppen lidt rusten og træet, så meld dig til et spændende arrangement i "Smart Training" med instruktør Jytte Halborg. Hun vil introducere os til en spændende og effektiv måde, at arbejde med hjerne og krop på. OBS tidspunkt!

Tid og sted: 10. oktober 2023

kl. 14:00 - 15:30. DSR's lokaler, Vejlevej 121, 7000 Fredericia, stueetagen.

Arrangør: Kontaktudvalget Senior sammenslutningen Trekanten

Tilmelding: Senest den 6. oktober 2023 til Birgit Jørgensen, tlf. 2967 0016 eller til Jenny Malberg, tlf. 3123 7433.

Pris: 30 kr. for kaffe/te og brød.

Yderligere oplysninger: dsr.dk/kreds-syddanmark/senior-i-syddanmark/seniorsygeplejersker-kreds-syddanmark-nord

Faglige Selskaber

FSNS holder Temadag 1. november 2023

Temadag om perspektiver på neurospecialer - nu og i fremtiden. Vi har inviteret eksperter fra hele landet til oplæg.

Tid og sted: 1. november 2023 kl.

10:00 - 16:50. Comwell Middelfart, Karensmindevej 3, 5500 Middelfart.

Arrangør: FSNS – Fagligt Selskab for Neurosygeplejersker.

Tilmelding: Senest 15. september 2023 via vores hjemmeside.

Pris: 350 kr. for medlemmer og 1000 kr. ikke-medlemmer.

Kredsmøder

Hovedstaden

Netværk for sygeplejersker med begrænsning i arbejdsevnen

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

Tid og sted: 17. november 2023 kl. 13:00 - 15:30.

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

Arrangør: DSR, Kreds Hovedstaden.

Tilmelding: dsr.dk/kreds-hovedstaden/#Arrangementerarrangementer.

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.

Italien hos Hanne

Charmerende familiehotel med hyggelige ferielejligheder eller værelser med køleskab, mikro-ovn, kaffe/thé hjørne, i RIMINI ved Adriaterhavets skønne sandstrand.

Eller nær TOSCANA i et naturskønt landhus med pejsestue, køkken, 3 soveværelser, 2 badeværelser og have med BBQ. Udlejes året rundt på ugebasis.

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

Frygt for psykiatrien gjort til skamme

Sjældent har jeg **taget så meget fejl**, og jeg ærgrede mig over, at min praktik ikke var otte uger længere.

Jeg skulle i praktik i psykiatrien, og frygtede det.

Hvorfor lige psykiatrien gjorde mig så nervøs, er svært at sige. Det er for let bare at skyde skylden på historier i medierne. De fortæller selvfølgelig om de helt reelle problemer og udfordringer, der findes, men jeg følte ikke, at det havde indflydelse på min frygt. Jeg havde bare en grundlæggende idé om, at min personlighed og psykiatrien ikke passede sammen, og det blev forstærket af skolens underlæggende idé om, at praktikken bare var "noget som skulle overstås". Min forventning var derfor, at min tid i psykiatrien ville vare otte uger, og så var det slut med psykiatrien for evigt.

Sjældent har jeg taget så meget fejl. Først og fremmest havde jeg to kliniske vejledere, der fra første dag sørgede for, at jeg var godt klædt på med litteratur, podcasts, dokumentarudsendelser og film om de diagnoser, jeg skulle beskæftige mig med. Vejlederne, de øvrige sygeplejersker og andre faggrupper på afdelingen, sørgede for, at den eneste der satte grænser for, hvad jeg kunne lære, og hvad jeg kunne kaste mig ud i, var mig selv og min egen nysgerrighed og lærevillighed ift. det enormt spændende felt, som psykiatrien er.

Alt hvad jeg har lært på skolen på 3. semester forud for praktikken i psykiatrien, har været både spændende og relevant. Men psykiatrien får ganske enkelt ikke den plads, som den fortjener. De sygeplejemetoder, som jeg blev introduceret til i praktikken, havde jeg aldrig før hørt et ord om – noget flere



Illustration Thomas Thorhaug



Lukas Folting
4. semester,
Københavns
Professionshøjskole

af mine medstuderende kunne nikke genkendende til – og denne sommer har vi været til en eksamen, hvor vi ikke blev bedømt på, hvad vi har lært om psykiatrisk sygepleje, men på en planlægning af et forskningsprojekt, som i øvrigt ikke skulle føres ud i livet.

Det skal siges, at vi kunne trække en psykiatrisk problemstilling, men al den gode viden og metode jeg lærte i det halve semester i praktik, kom ikke i spil til eksamen, fordi vi ikke blev bedømt på vores sygepleje. Så et stort ønske er i langt højere grad at få sygeplejen i spil på en måde, som styrker sammenhængen mellem teorierne på skolen og i klinisk praksis.

Min frygt for psykiatrien blev heldigvis gjort til skamme, og da min praktikperiode var overstået, var det, jeg mest ærgrede mig over, at min praktik ikke var otte uger længere. Jeg forlod afdelingen med en følelse af, at min personlighed passer perfekt til psykiatrien og med en klar overbevisning om, at det er det, jeg skal beskæftige mig med. Nu tæller jeg allerede lidt ned til 6. semester, hvor jeg forhåbentligt kan komme tilbage og prøve endnu mere. ♥



Grete Christensen
Formand



Harun Demirtas
1. næstforperson



Dorthe Boe Danbjørg
2. næstforkvinde



Kristina Helen Robins
Kredsformand
Kreds Hovedstaden



Christian B. Kummerfeldt
1. kreds næstformand
Kreds Hovedstaden



Anne Marie Holst Sommer
Kredsforvinde
Kreds Sjælland



Michelle Gulbæk Servé
1. kreds næstforvinde
Kreds Sjælland



John Christiansen
Kredsformand
Kreds Syddanmark



Camilla Duus Guldbæk Smith
1. kreds næstforperson
Kreds Syddanmark



Anja Laursen
Kredsformand
Kreds Midtjylland



Jacob Gøtzsche
1. kreds næstformand
Kreds Midtjylland



Christina Windau Hay Lund
Kredsforvinde
Kreds Nordjylland



Bodil Laustsen
1. kreds næstforvinde
Kreds Nordjylland



Irene Hesselberg
Forkvinde for
Lederforeningen



Trine Løvenskjold
Forperson
for SLS

**Dansk Sygeplejeråd
Centralt**

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

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

**Lederforeningen Dansk
Sygeplejeråd**

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

**Sygeplejestuderendes
Landssammenslutning**

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

Sygeplejeetisk Råd
sygeplejeetiskraad.dk

Kreds Hovedstaden

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

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

Lokalkontor

Storegade 38
3700 Rønne
Telefon: 7021 1662

Åbningstider

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

Kreds Sjælland

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

Telefontider

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

Kreds Syddanmark

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

Telefontider

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

Kreds Midtjylland

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

Telefontider

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

Lokale kontorer

Stationsvej 8a
7500 Holstebro
Åbent efter forudgående
aftale.

EcoPark

Bautavej 1A
8210 Aarhus V
Åbent efter forudgående
aftale.

Kreds Nordjylland

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

Kontorets åbningstider

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



DEDICARE

Sygeplejerske

- vil du have et job i Norge?

Dedicare er førende inden for rekruttering af **sygeplejersker** og **specialsygeplejersker**, og har igen fået tillid til at levere kvalificeret personale til alle hospitaler i Norge.

Vi tilbyder trygge ansættelsesforhold, kombineret med mulighed for at opleve nye steder. Vi tager os af detaljerne, såsom rejser og bolig, så du kan fokusere på det, du er bedst til – at yde ekstraordinær pleje.

Du vil få en kontaktperson, som er sygeplejerske, og som tager sig af det praktiske. Dedicare er Norges største vikarbureau indenfor det sundhedsfaglige område.

Kontakt os i dag:

www.dedicare.no/nurse

+47 74 80 40 70

nurse@dedicare.no

