

DANISH JOURNAL OF NURSING

# Sygeplejersken

”

*DER ER SJÆLDENT PLADS  
TIL AT TAGE UDGANGSPUNKT I*

## **PATIENTENS BEHOV**

Nu står Cindie Schmidt og flere andre sygeplejersker frem og fortæller, hvordan de arbejder ekstra og i skjul for kolleger og chefer. De gør det for ikke at svigte de psykisk syge borgere, der ikke passer ind i psykiatriens pakkeforløb og krav om patientflow.

De ansattes skjulte indsats er dokumenteret og døbt **skygearbejde** i et nyt forskningsprojekt. Sygeplejerskerne vil have politikerne til at ændre rammerne, så behandlingen er tilpasset patienterne frem for systemet.

---

**OK21**

*DET BETYDER  
RESULTATET  
FOR DIG*

---

---

LÆREN AF COVID

**PLEJEHJEM**

*BLEV TIL*

**MEDICINSK  
AFDELING**

---



**ANNONCE**

# Kampen for ligeløn kræver et stærkt fællesskab

I denne uge markerer vi Kvindernes Internationale Kampdag den 8. marts. For sygeplejerskerne har kampen længe handlet om ligeløn.

De kvindedominerede fag blev indplaceret for lavt i lønhierarkiet i forhold til deres uddannelse ved Tjenestemandereformen 1969, og de ligger stadig alt for lavt. Det viser den nyeste forskning fra Institut for Menneskerettigheder og Astrid Elkjær Sørensen, som Dansk Sygeplejeråd har støttet. Blot ét eksempel på, hvordan vi arbejder på at sætte uligelønnen på dagsordenen. Ligesom vi tidligere har lavet appeller, kampagner og alliancer.

Kampen om ligeløn foregår på mange fronter – både på den enkelte arbejdsplads, ved overenskomstforhandlingerne og politisk på nationalt niveau.

I den overenskomst, vi skal tage stilling til nu, er det bl.a. lykkedes – inden for en meget stram økonomisk ramme – at skabe reallønsforbedring. Desuden løftes lønnen for grupper af sygeplejersker via en organisationspulje samt en lavt- og ligelønspulje i kommunerne og en særskilt pulje til sygeplejersker i regionerne.

Overenskomsten er et skridt i den rigtige retning. Men realiteten er, at vi ikke kan fjerne uligelønnen ved forhandlingsbordet. For så skal de andre faggrupper nemlig betale for det.

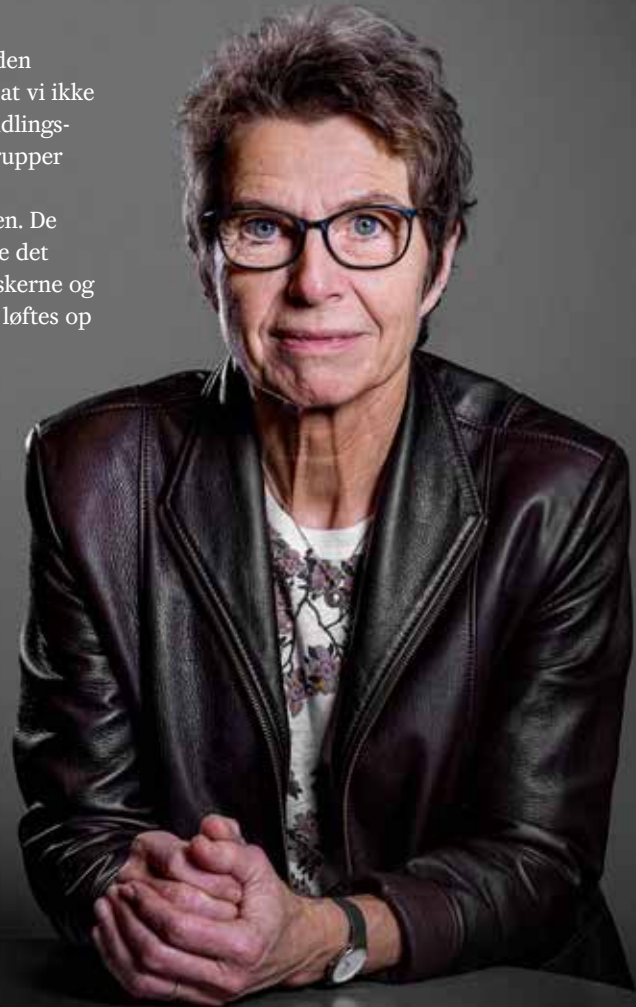
Derfor skal politikerne på banen. De kan ikke blive ved med at ignorere det store ligelønsproblem. Sygeplejerskerne og andre kvindedominerede fag skal løftes op på den rette plads i lønhierarkiet.

Kald det en ligestillingsreform. Eller en trepartsforhandling. Eller en øremærket pulje. Navnet betyder ikke noget for mig. Det vigtige er, at politikerne på Christiansborg tager ansvar for at opnå ligeløn.

Efter OK21 fortsætter vi arbejdet med at råbe politikerne op. Kampen om ligeløn kræver et stærkt fællesskab.

*Grete Christensen*

Grete Christensen,  
formand



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

**Altinget** Sundhed

"Det skal ikke være nogen hemmelighed, at det har været nogle svære forhandlinger præget af corona og den deraf følgende usikkerhed om økonomien. Under de givne forudsætninger er dette resultat det bedst opnåelige."

**GRETE CHRISTENSEN**  
formand for Dansk Sygeplejeråd  
om OK21.

**POLITIKEN**

"Et øget pres på sygehusene bliver et øget pres på vores medlemmer, som længe har været presset til det yderste."

**DORTHE BOE DANBJØRG**  
næstformand for Dansk Sygeplejeråd,  
om delvis genåbning af samfundet.

**DR P4** Radioavisen

"Det er det bedst opnåelige i den situation, vi står i nu, men der er ingen tvivl om, at jeg havde håbet på en større ramme til medarbejderne."

**KRISTINA ROBINS**  
Kredsformand i Kreds Hovedstaden

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Næste nummer af Sygeplejersken udsendes**  
29. marts - 1. april 2021

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

**Distribueret oplag**  
Perioden 2018-19 77.393 ekpl.  
Medlem af Danske Medier

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

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

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

**Tryk: Stibo**

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

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

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

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

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

**Forsidefoto:** Michael Drost-Hansen

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



Fagforening med  
fag og overenskomst



TEMA

# ARBEJDET I SKYGGEN

Forud for en tiårs-plan for psykiatrien, afslører sygeplejersker nu, at de arbejder i det skjulte for at holde hånden under psykisk syge borgere. Sygeplejerskernes faglighed byder dem at arbejde ekstra i al hemmelighed for at kompensere for rigide systemer, som svigter patienterne. Forskning kalder det **skyggearbejde**, og konsekvensen af den skjulte indsats er bl.a., at politikerne træffer beslutninger i blinde.

# 22

SIDE

**22 VI HOLDER PATIENTERNE OPPE MED SKYGGEARBEJDE**

**28 "VI MÅ SENDE PATIENTER UD TIL INGENTING"**

**29 "BEHANDLINGSPAKKER GJORDE MIG SYG"**

**31 "JEG VILLE VÆRE BRÆNDT UD, HVIS JEG IKKE ARBEJDEDE ALTERNATIVT"**

**32 FORSKER: SKYGGEARBEJDET HAR HØJ VÆRDI FOR PATIENTERNE**

**34 HEUNICKE: UHOLDBART AT MEDARBEJDERE MÅ ARBEJDE GRATIS**

LEDERE UNDER COVID-19:

## HELLERE DE RIGTIGE HOVEDER END MANGE HÆNDER

Afdelingssygeplejerske **Inna Jacobsen** har lært af første bølge: "Jeg har omtrent det halve antal medarbejdere til rådighed nu, men vi kan passe lige så mange covid-patienter, fordi kompetencerne er til stede."

SIDE .....

54



## OK21 DET BETYDER RESULTATET FOR DIG

Få overblik over lønstigninger og puljer, og den videre proces frem mod urafstemning.

SIDE 38



## MINISTER I SAMRÅD OM LØN- INDPLACERING

Ligestillingsminister Peter Hummelgaard (S) er kaldt i samråd for at svare på, hvad regeringen vil gøre for at løse problemerne med uligeløn i Danmark.

SIDE 41



Skiftedag

## SAMARBEJDE GAVNER BARNET

**Kirsten Flyvholm Christensen** har skiftet job til ambulatoriet for vækst og reproduktion. Her kommer både børn, der vokser for meget og for lidt samt børn og unge, der vil skifte køn. Samarbejdet med forældrene er nøglen til vellykket behandling, fortæller sygeplejersken.

SIDE 74



HØRT!

## BØRN BØR HAVE SMÅ LEGEGRUPPER

Sundhedsplejerske **Helle Attrup-Christiansen** er bekymret over stigende mistrivsel hos skolebørn under coronanedlukning. Skærmtid med vennerne kan ikke erstatte fysisk leg, advarer hun.

SIDE .....

17

## DEBAT OM UDDANNELSEN SITRER

Reaktionerne er strømmet ind efter en oversygeplejerskes debatindlæg 'Vi har fostret en forføjlet uddannelsestænkning'. I dette blad bringer vi de første fem debatindlæg om praktik og uddannelse.

SIDE 18

LÆREN AF

COVID-19

## FAGLIGHEDEN BLEV SYGEMELDT

Da plejehjemmet Møllegården blev hårdt ramt af et coronaudbrud blandt beboere og personale, måtte en stor del af sygeplejen overlades til pædagoger og social- og sundhedshjælpere. Det fik uheldige konsekvenser.

SIDE 62



Sandra Kofoed Buhl, 36 år,  
Specialuddannet sygeplejerske, Psykiatrisk Center Sct. Hans  
**Sygeplejerske i retspsykiatrien:**

# ”Jeg er holdspiller, og i retspsykiatrien arbejder man aldrig alene”

**Jeg startede som helt grøn sygeplejerske** og skulle kun arbejde i retspsykiatrien et år - nu har jeg været her i ti! For mig giver det super god mening at følge patienten over længere tid og få lov at følge og støtte deres fremskridt i hverdagen.

**I begyndelsen fik jeg tilbudt** en kognitiv grunduddannelse, så jeg var klædt fagligt på til specialet. Undervejs er jeg blevet uddannet til at varetage funktionen med uddannelse af studerende og har taget en specialuddannelse i psykiatrisk sygepleje - men jeg er stadig ikke færdig med at udvikle mig fagligt.

**Arbejdsdagen i retspsykiatrien** er kendetegnet ved stor tværfaglighed, hvor jeg arbejder tæt sammen med de øvrige sygeplejersker og andre faggrupper som fx fysio,- og ergoterapeuter, så der hele tiden kommer nyt i værktøjskassen: Hvordan støtter jeg

bedst patienterne i køkkenet eller hjælper dem med at finde ro ved hjælp af musik eller bolde?

Vi har som sundhedsprofessionelle en høj grad af faglig refleksion, hvor vi hele tiden i samarbejde med patienten overvejer, om vi kan tilrettelægge behandlingen anderledes for at understøtte patientens recoveryproces.

**I mit arbejde er jeg vild med,** at jeg får lov til at kombinere sygepleje med det pædagogiske og bruge flere sider af mig selv. For eksempel har jeg en passion for håndbold og flag football og spiller med patienterne, hvis nogen har lyst til det.

**Og så har vi det sjovt.** Nogen tror måske, at man ikke kan bruge humor i retspsykiatrien, men det er forkert. Vi griner meget hos os og får mange sjove og skæve oplevelser i løbet af en arbejdsdag.

## Er du vores nye kollega?

Den specialiserede retspsykiatri bliver i 2021 samlet på Psykiatrisk Center Sct. Hans i Roskilde og bliver den største retspsykiatri i norden. Derfor søger vi nye sygeplejerske-kollegaer, der vil med på rejsen. Vi får blandt andet sanserum, terapibassin og kreative og praktiske værksteder lige ved hånden i vores nye byggeri 'Udsigten', hvor der er fokus på patienternes recovery og en meningsfuld hverdag.

Ønsker du en hverdag med tid til patienten og faglig udvikling i et stærkt tværfagligt miljø med gode kolleger? Så læs hele interviewet med Sandra og få mere viden om arbejdet i retspsykiatrien på [www.psykiatri-scthans.dk/nyt-job-retspsykiatri](http://www.psykiatri-scthans.dk/nyt-job-retspsykiatri)

# GODKENDER OK21-AFTALERNE

DSR's Hovedbestyrelse har med stemmerne 14-1 sagt **JA** til de to aftaler om nye overenskomster for regioner og kommuner. Stigningerne i månedslønnen ligger på mellem 1.750 kr. og 2.300 kr. over de tre år, aftalerne løber.

Foto: CLAUS BECH



Grete Christensen: "Aftalerne var det bedst opnåelige."

Tekst **MORTEN JAKOBSEN**

Overenskomsterne for sygeplejersker og sundhedsplejersker for de kommende tre år er nu forhandlet helt på plads. DSR's Hovedbestyrelse har sagt ja til de to aftaler for hhv. regioner og kommuner og sendt dem videre til behandling på en ekstraordinær kongres den 5. marts (efter deadline for dette blad). Efter kongressens behandling forventes aftalerne sendt til urafstemning blandt medlemmerne. Urafstemningen er planlagt til at starte den 12. marts.

Den samlede udgiftsramme for aftalerne ligger på 6,75 pct. i regionerne og kommunerne – det niveau, som den statslige aftale havde lagt på for-

hånd. Aftalerne for kommunerne og regionerne ligner hinanden meget. Der er aftalt generelle lønstigninger for alle faggrupper i både regioner og kommuner på 5,02 pct.

I både regioner og kommuner er der også aftalt puljer ud over den generelle lønstigning til de såkaldte specielle forhandlinger – altså det som kun gælder f.eks. sygeplejersker. Og i regionerne er der desuden afsat en lille pulje ekstra på 0,05 pct. til sygeplejerskerne.

De samlede lønstigninger i perioden afhænger af, hvor man arbejder og kan variere lidt geografisk. Men det samlede billede er, at månedslønnen for en regionalt

ansat sygeplejerske med fem års erfaring vil stige 1.750 kr. inkl. pension i perioden og for en med 10 års erfaring vil stigningen være på 2.150 kr. I kommunerne vil de to tal være hhv. 2.050 kr. ved fem års erfaring og 2.100 kr. ved ti års erfaring. En leder i regionerne kan se frem til en samlet stigning på 2.300 kr. om måneden

"Aftalerne var det bedst opnåelige i den økonomiske situation, landet er i, og med den meget stramme ramme, som staten havde lagt. Jeg anbefaler medlemmerne at stemme ja, og så skal vi sammen arbejde videre i det politiske spor med sygeplejerskernes historiske lønefterslæb. Det kan vi ikke løse ved overenskomstforhandlingerne," siger DSR's formand Grete Christensen.

Den statslige overenskomst mangler nogle detaljer og bliver først behandlet i DSR's Hovedbestyrelse efter dette blad er gået i trykken.

*På side 38-49 kan du læse meget mere om indholdet i overenskomst-aftalerne og bl.a. se, hvad forskellige af DSR's hovedbestyrelsesmedlemmer og tillidsrepræsentanter mener om aftalen.*



# Presset er stort på ledende sygeplejersker under pandemien

I januar var mere end hver tredje ledende sygeplejerske i kommuner og regioner stressede hele tiden eller ofte. Der er en kæmpe post-corona opgave med at sikre, at alle ledere kommer godt videre, siger professor.

Tekst **MARIANNE BOM**

Midt under anden bølge af covid-19 gennemførte Dansk Sygeplejeråd en spørgeundersøgelse blandt ledende sygeplejersker ansat i kommuner og regioner for at finde ud af, hvor mange der havde covid-19 inde på livet på jobbet, og hvordan lederne oplevede arbejdet som leder under corona.

Undersøgelsen viser, at covid-19 forekommer på mange arbejdspladser. Over halvdelen (53 pct.) af de regionale og kommunale ledere arbejdede i januar et sted med patienter eller borgere, der var diagnosticeret med covid-19.

Mere end hver tredje leder (38 pct.) følte sig hele tiden (9 pct.) eller ofte (29 pct.) stresset i løbet af de to uger, der gik forud

for undersøgelsen. Otte ud af ti angiver, at arbejdet er den vigtigste kilde til stress.

At de ledende sygeplejersker oplever at være pressede, overrasker ikke professor og sygeplejerske Bibi Hølge-Hazelton. Hun har forsket i lederes vilkår under pandemien på Sjællands Universitetshospital og fandt, at navnlig mellemledere var under pres.

”Der er i den grad plads til forbedring i forhold til at yde støtte til de ledere, der er pressede. Det pegede vores undersøgelse i FRONTLINE-projektet også på,” siger hun.

I den måned, der gik forud for DSR's undersøgelse i januar, stod otte ud af ti ledende sygeplejersker mere til rådighed f.eks. aften, nat og weekend end før covid-19. Lige så mange oplevede et højere arbejdspress.

Under hele pandemien har hver anden ledende sygeplejerske (52 pct.) i høj grad oplevet sig støttet af sin egen ledelse under pandemien. Færre – 44 pct. – har i høj grad oplevet at have mulighed for at støtte egne medarbejdere.

”Vi har en kæmpe post-corona opgave med at anerkende lederens enorme indsats – både fagligt og personligt – og med at identificere de ledere, der har brug for hjælp til at komme ordentligt videre,” siger Bibi Hølge-Hazelton.

1.552 ledende sygeplejersker deltog i DSR's undersøgelse, som havde en svarprocent på 49.

*Læs mere side 54*

## Fag&Forskning

### Mere nyt fra

### Fag&Forskning

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

# Det skal være trygt og frivilligt

Tryghed, frivillighed, introduktion og motivation havde betydning for, om plejepersonalet havde en god oplevelse med at være udlånt til andre afdelinger eller afsnit og/eller varetage nye opgaver/funktioner i forbindelse med covid-19 i foråret 2020.

For at give medarbejderne de bedst mulige vilkår og oplevelse af at være udlånt eller varetage nye opgaver under en beredskabssituation, bør der tages højde for disse

faktorer. Det stiller krav til ledelsen, til organisering af plejen og til personalets kompetencer, men også til den enkelte medarbejder som i højere grad bør inddrages i beslutninger om egen arbejdsituation.

*(hbo)*

*Læs ”I sådan en force majeure-situation hjælper man, hvor man kan ...” i Fag&Forskning nr. 1/2021.*



# 8

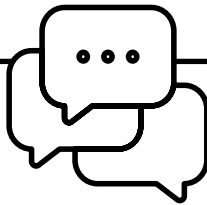
Så mange pct. af landets bloddonorer havde ved udgangen af januar i år dannet antistoffer mod coronavirus.

I oktober sidste år var tallet 2 pct.

”Nu kan vi for alvor se effekten af infektionens anden bølge,” konstaterer Christian Erikstrup, professor og overlæge på Aarhus Universitetshospital.

*Kilde: Bloddonorerne i Danmark*

## Chatrobot aflaster akuttelefonen



Siden marts har alle fem regioner gjort brug af chatrobotter til at besvare coronaspørgsmål for at aflaste personalet på de forskellige akutlinjer. Alene i Region Hovedstaden har robotten besvaret over 300.000 henvendelser, der ellers ville have beskæftiget sygeplejerskerne på Akuttelefonen 1813, skriver Politiken Sundhed.

## Corona-vaccinationer uddelegeret til varehuskæde

Detailgiganten Walmart står til at blive en af de største distributører af vacciner mod covid-19 i USA, efter den amerikanske regering har hentet assistance fra apoteker for at få udrullet coronavaccinen. Det skriver avisen Wall Street Journal ifølge Ritzau og dr.dk. Allerede i sidste uge begyndte flere amerikanske detailkæder og apoteker at give covid-19-vacciner i samtlige delstater.

USA's regering har indtil videre planer om at stille omkring en million doser til rådighed for apotekerne, hvoraf Walmart ifølge en talskvinde ventes at modtage omkring 200.000 af dem.

Den store kæde har ifølge Ritzau omkring 5.000 butikker i USA – heraf omkring 4.000 i områder, som den føderale regering definerer som "medicinsk underforsynede områder".

Serie

## Livet under corona

Den måtte jo komme. En tv-serie om coronapandemien. 'Vitals' er en gribende og aktuel fortælling om livet på et sygehus i Barcelona under coronakrisen. Serien består af tre episoder og udforsker de fysiske og følelsesmæssige udfordringer, som patienter og sundhedspersonale står over for – ikke bare på selve hospitalerne, men også derhjemme med deres familier. Serien er instrueret af Fèlix Colomer og er en spansk lokalproduktion fra HBO Europe.

Serien følger patienter og personale på Parc Tauli hospitalet i Sabadell i Barcelona i adskillige uger mellem marts og juni 2020.

'Vitals' kan ses på HBO Nordic

(jlu)



# Socialsygeplejersker skal sikre støtte til teenagere

Overdoser af medicin, narkotika og alkohol er hyppige blandt de unge på Børne- og Ungemodtagelsen på Herlev Hospital.

Tekst **ANDREAS RASMUSSEN** · Foto **NILS MEILYANG**



Unge fra både rige og fattige familier mistrives og havner på Herlev Hospitals Børne- og Ungemodtagelse med overdoser af narkotika, medicin eller alkohol. Det er Katrine Buhls opgave at sikre, at der bliver fulgt ordentligt op på dem efter udskrivelsen.

Det er ikke altid let at være teenager, og covid-19 har lagt udfordringer oveni. Det kan de mærke på Børne- og Ungemodtagelsen på Herlev Hospital. Her ankommer ofte helt unge, der er kraftigt påvirket af alkohol, medicin eller narkotika, hvilket kan dække over mere alvorlige problemer.

For at sikre den nødvendige hjælp til de unge efter endt hospitalsbesøg har Børne- og Ungemodtagelsen ansat Katrine Buhl. Hun er sygeplejerske og uddannet sundhedsplejerske.

“Vi møder en del børn og unge, der er i mistrivsel. Min rolle skal være at prøve at gribe dem tidligere, end man måske har kunnet før. Jeg har et særligt fokus på den gruppe af unge, der kommer ind her, så det er mere et forebyggende tiltag end socialsygeplejerskerne på voksenområdet, som typisk hjælper hjemløse eller personer i alvorlige misbrugssituationer,” fortæller Katrine Buhl.

Hun startede i den nye stilling den 1. januar, og den 1. marts får hun en kollega med samme funktion.

## Tværasektoriel sløjfebinder

Målet er at sikre, at ingen unge, der står i en sårbar situation, falder mellem to stole.

“Når vi udskrifer dem herfra, så har vi tidligere lavet en underretning, hvilket vi fortsætter med. Men vi ser ofte, at der ikke sker yderligere, eller at sagsbehandlingen i kommunen trækker ud. Så nu skal jeg prøve at følge op på dem, vi møder. Får nogen grebet de her unge, når de kommer ud herfra? Og hvis de bliver

henvist til psykiatrien, møder de så op? Jeg skal have en tværasektoriel sløjfebinderfunktion, og jeg skal kunne sende de unge videre til mere akutte tilbud,” siger Katrine Buhl.

Mange af overdoserne sker i weekenden. Derfor ligger der ofte en stor bunke sedler og noter til Katrine Buhl, når hun møder ind om mandagen.

“Jeg starter med at få et overblik, og bagefter bruger jeg tiden på at være i kontakt med de unge. Nogle af dem har jeg aftalt med, at jeg skal ringe til løbende. Andre skal jeg følge op på, hvis det er længe siden, vi har været i kontakt. Jeg går også rundt på børneafdelingen og snakker med mine kolleger, så jeg kan fungere som sparringspartner,” forklarer hun.

## Viden om rettigheder

Katrine Buhl ser et bredt spektrum af unge fra både den velstillede del af Nordsjælland og de mest udsatte områder på Københavns Vestegn. Hun understreger, at uanset baggrund er det de unges trivsel, der vægtes højest – ikke forældrenes ønsker.

“Det her handler om at møde de unge i sundhedsvæsenet. Det er vigtigt for mig. Udfordringen handler om rettigheder og tavshedspligt. Det er også noget af det, jeg prøver at støtte mine kolleger i, så de ved hvilke rettigheder, en 15-årig har. For vi skal passe på de unge, når de giver udtryk for, at de er bange for at involvere deres forældre,” siger hun og tilføjer:

“Jeg har et udtryk: ”Sten, saks, papir, børnerettigheder”. Børnenes rettigheder slår alt det andet.”

# Isolation frustrerer pårørende mere end patienter

Ny podcast fra *Sygeplejersken* sætter fokus på relationerne mellem pårørende, personalet og covid-patienter i isolation.

Tekst **THOMAS ALLING**

Efter snart et år med udstrakt brug af værnemidler, begrænsede besøgstider og isolerede patienter er erfaringerne mange på sygehusenes covid-afsnit – det samme er betragtninger om, hvordan sygeplejersker tackler patienternes isolation.

Sofie Rosenørn Wolsgaard, Lungemedicinsk afd. på Bispebjerg fremhæver i en ny podcast fra *Sygeplejersken* fordelene ved kun én kontaktperson pr. patient. I stedet for at ”både faster, moster og de tre kusiner fra Norge” ringer for at høre om patienten, så er der kun én, som så fortæller videre til de andre pårørende, siger hun:

”Det andet tager alt for lang tid. Og de glemmer ofte, at patienten jo selv har en telefon, så de kan ringe og høre, hvordan de selv synes, de har det.

*Sygeplejerskens* nye podcast fortæller om patienters, pårørendes og sygeplejerskers oplevelser under corona. Det giver et langt fra entydigt billede. En ellers taknemme-

lig patient, Lisbeth Bruus på SUH i Køge, efterlyser f.eks. mere adgang for sin kæreste på isolationsstuen end de to gange to timer dagligt:

”Det kan jo også være en hjælp for personalet, hvis han lige kan hjælpe mig ud på toiletet – eller gøre et eller andet, ik?”

En endnu ufærdig undersøgelse fra netop ortopædkirurgisk afdelings covid-afsnit viser dog, at begrænsningerne i besøg har frustreret pårørende langt mere end patienter – at de ikke får lov at give den omsorg og kærlighed til deres nærmeste, de ønsker. Det og meget mere fortæller sygeplejefaglig forskningsleder, Carrinna Hansen i podcasten 'Covid-19: De isolerede'.



Lyt til podcasten her: [dsr.dk/podcast](https://dsr.dk/podcast) eller find den, hvor du plejer at lytte til podcast.



## FLEST LÆGER ER FÆRDIGVACCINERET

Lægerne i alle fem danske regioner har førertrøjen på, når det gælder både 1. og 2. vaccinstik til frontpersonale.

En statusoversigt fra Sundhedsstyrelsen pr. 15. februar viser, at 48-64 pct. af lægerne er færdigvaccinerede. Sygeplejerskerne har næstflest færdigvaccinerede i frontpersonalegruppen (33-46 pct.). Region Hovedstaden har relativt flest færdigvaccinerede læger og sygeplejersker, Region Midtjylland har færrest. I alle regioner har mellem 9 og 14 pct. af både læger og sygeplejersker fået det første vaccinationsstik.

(hbo)

## Fag&Forskning

Mere nyt fra Fag&Forskning  
Du kan finde flere nyheder på [dsr.dk/fagoforskning](https://dsr.dk/fagoforskning). Tjek os løbende på mobilen, eller få en daglig nyhedsopdatering direkte i din mailboks.

# Ventetid nedbragt ved kontrol gennem telefonkonsultation

Ventetiden på kontrol ved fysisk fremmøde efter en primær knæalloplastik på Center for Planlagt Ortopædkirurgi på Næstved Sygehus skulle reduceres med 70 pct. Midlet var, at sygeplejersker fremover skulle gennemføre telefonkonsultation med patienterne.

Det lykkedes at nedbringe fremmødekонтроllerne med 85 pct., væsentligt mere end forventet.

Generel sygeplejefaglig viden, specifik erfaring inden for det knæalloplastiske område samt tilstrækkelig tid viste sig at være tre vigtige forudsætninger for, at sygeplejersker kunne varetage telefonkonsultationen.

(hbo)

Læs ”Telefonisk kontakt reducerede antal fremmødt” i *Fag&Forskning* nr. 1/2021.



**KIRSTEN  
STALLKNECHT  
PRISEN**

**'21**

# HVEM TAGER KIRSTEN STALLKNECHT PRISEN 2021?

Hvem er den vel-argumenterende og modige sygeplejerske, som har sat en faglig dagsorden for kolleger eller patienter?

Tekst **JETTE BAGH**, fagredaktør *Sygeplejersken*

Illustration **MATHIAS N JUSTESEN**

Hvis du eller I har en sygeplejerske i tankerne, som har fået betydning ved at bruge sin grundlovssikrede ytringsfrihed til at gøre opmærksom på faglige problemer eller udfordringer, så nominer sygeplejersken til Kirsten Stallknecht Prisen 2021.

Prisen kan tildeles en dansk sygeplejerske, som opfylder følgende kriterier:

- *Sygeplejersken* har inden for de sidste to år benyttet sin ytringsfrihed til at markere sig i den offentlige debat om

sygeplejefaglige, etiske og/eller sundhedspolitiske problemstillinger med det formål at forbedre de sundhedsmæssige vilkår for særlige patient- eller befolkningsgrupper eller sygeplejerskers arbejdsmiljø.

Sygeplejersken kan have benyttet sin ytringsfrihed i radio, tv, i landsdækkende eller lokale dagblade, i fagbladet *Sygeplejersken* eller på sociale medier.

Det er ikke tilstrækkeligt, at den nominerede sygeplejerske er engageret og fagligt ajour i hverdagen eller er en dygtig tillidskvinde eller -mand.

## Nominering

Alle sygeplejersker, som er medlemmer af Dansk Sygeplejeråd, kan nominere en sygeplejerske til prisen. Nomineringen er skriftlig og skal indeholde:

- Navn, adresse, medlemsnummer, mobilnummer og e-mail på den sygeplejerske, der nomineres. Fortæl gerne om

han eller hun kender til nomineringen.

- En detaljeret begrundelse for, hvorfor sygeplejersken er en værdig modtager af Kirsten Stallknecht Prisen. Der skal vedlægges dokumentation/bilag i form af avisudklip, debat eller lignende. Et link er ikke tilstrækkeligt.
- Nomineringen må fylde maksimalt en A4-side og skal være skrevet på computer.

Husk at tilføje følgende oplysninger:

- Navn, adresse, medlemsnummer, mobilnummer og e-mail på den eller de sygeplejersker, som nominerer.

## Indsendelse

Nomineringer til prisen skal være redaktionen i hænde senest onsdag den 7. april 2021.

Nomineringen skal sendes til redaktionen@dsr.dk eller til Redaktionen *Sygeplejersken*, Sankt Annæ Plads 30, 1250 København K. Mærk kuverten "Kirsten Stallknecht Prisen" i nederste venstre hjørne.

Læs mere i *Sygeplejersken* nr. 1/2021

## Fag & Forskning

Mere nyt fra

Fag&Forskning

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

# Behovet for at tale om døden er en individuel sag

Der er stor forskel på, om og hvordan patienter og pårørende ønsker at tale om livets afslutning, End of Life (EOL). Det viser et kvalitativt dansk studie med 17 respondenter, 11 patienter og seks pårørende.

Samtaler om EOL er en individuel sag, og spændet er stort: Fra ikke at ville tale og tænke på EOL til at være klar til at planlægge sin egen begravelse og forvente, at sundhedspersonale kan samtale om livets afslutning. Karakteren af samtalerne

i studiet varierer mellem overfladisk og grænseoverskridende snak.

Studiet konkluderer, at man bør udvikle samtaleværktøjer, der kan favne både de patienter og pårørende, som ønsker at have en EOL-samtale og dem, som ikke gør.

(hbo)

Læs mere i det nye nummer af *Fag&Forskning* nr. 1/2021.

# Dansk opfindelse markedsføres i Europa

Elektronisk håndhygiejnesystem markedsføres af verdens største hygiejnevirksomhed, Ecolab.

Et elektronisk håndhygiejnesystem opfundet for seks år siden af sygeplejespecialist Anne-Mette Iversen, Aarhus Universitetshospital, bliver nu markedsført over hele Europa af verdens største hygiejnevirksomhed, Ecolab. Systemet er allerede installeret på en række danske hospitaler, bl.a. på kræftafdelingen på Aarhus Universitetshospital.

Kort fortalt består systemet af et antal sensorer, som registrerer, at den enkelte bruger har afsprittet sine hænder før indtræden på patientstuen.

Anne-Mette Iversen har gennem de seneste fem år udviklet sin opfindelse i tæt samarbejde med en række ingeniørstuderende fra Danmarks Tekniske Universitet i et firma dannet til formålet, SaniNudge. Og sidste år modtog Anne-Mette Iversen den

nyindstiftede pris, Athena Prisen, for sin opfindelse.

SaniNudge har indgået samarbejdet med Ecolab med hele Europa som første målområde, men med resten af verden som langsigtet mål:

”Det strategiske partnerskab mellem SaniNudge og Ecolab vil i høj grad accelerere vores vision om at have øget sikkerheden for en milliard mennesker verden over inden 2030,” forklarer administrerende direktør Theis Jensen, SaniNudge, i en pressemeddelelse om samarbejdet med Ecolab.

(hbo)

*Læs interview med Anne-Mette Iversen og beskrivelse af håndhygiejnesystemet i Fag&Forskning nr. 1/2021, som følger med dette nummer af Sygeplejersken.*



Næstformand Anni Pilgaard glæder sig over fremgangen: ”Det vidner først og fremmest om, at Dansk Sygeplejeråd er et stærkt fagligt fællesskab for sygeplejersker.”

## Medlemsrekord i Dansk Sygeplejeråd

Antallet af medlemmer har aldrig været større og markerer 10 år med medlemsfremgang

Tekst **VIBEKE ISABELLA LAMHAUGE PETERSEN**

De nyeste medlemstal viser, at Dansk Sygeplejeråd pr. 1. januar 2021 nu tæller flere end 79.000 medlemmer. Dermed har DSR opnået det højeste medlemstal nogensinde. Det er glædeligt og vigtigt, mener næstformand Anni Pilgaard.

I 2020 har 1.103 sygeplejersker valgt fællesskabet til. Med 79.506 medlemmer har Dansk Sygeplejeråd aldrig været større.

Det vækker stolthed samtidig med, at det forpligter, siger 1. næstformand i Dansk Sygeplejeråd, Anni Pilgaard:

”Det høje medlemstal vidner først og

fremmest om, at Dansk Sygeplejeråd er et stærkt fagligt fællesskab for sygeplejersker. Med flere medlemmer kommer også flere stemmer, som man skal lytte til i den politiske debat – og det gør os stærkere, når vi skal tale sygeplejerskernes sag på Christiansborg og i kommuner og regioner. Samtidig forpligter de mange medlemmer, og hver og en er en vigtig motivation for at kæmpe videre.

Medlemsstigningen markerer i år en anden milepæl, idet Dansk Sygeplejeråd kan fejre 10 år med medlemsfremgang.

# Bedre sammenhæng mellem løn og kompetencer

Sygeplejersken, som havde modet til at spørge om mere i løn, var i højere grad i stand til at få det sammenlignet med en mindre frembrusende kollega. Det viste en kortlægning af de faglige kompetencer hos sygeplejerskerne på Afdeling for Urinvejsygdomme på Herlev Gentofte Hospital tilbage i 2015. Kortlægningen førte til en erkendelse af, at der var behov for en klar vision om sammenhæng mellem kompetenceniveau og løn.

”Gennemsigtighed i krav til kompetencer i forhold til løn på basisniveau var vores udgangspunkt,” fortæller ledende oversygeplejerske på afdelingen, Kirsten Rud.

Hun igangsatte i samarbejde med de øvrige ledende sygeplejersker på afdelingen arbejdet med at indføre en gennemskuelig plan for en kompetenceudvikling, der giver udslag på lønsedlen for både basis- og specialisygeplejersker samt for kliniske specialisygeplejersker.

”80-85 pct. af sygeplejerskerne skal arbejde som dygtige basissygeplejersker,” forklarer Kirsten Rud. For denne gruppe sygeplejersker blev der



**KIRSTEN RUD**  
Ledende oversygeplejerske, Afdeling for urinvejsygdomme, Herlev Gentofte Hospital.

opregnet tre kompetenceniveauer, hvor et skift til det næste fører til et højere tillæg.

”På dette niveau ligger der ikke nogen specifikke krav om særlig uddannelse. Dygtiggørelsen er erfaringsbaseret, og udviklingen sker ”på gulvet”. Det er beskrevet i kompetenceprogrammet, hvilke krav vi stiller på hvert niveau,” forklarer Kirsten Rud.

Kompetenceprogrammet skal dog ikke ses som et tag-selv-bord i forhold til lønnen.

”Vi skal udnytte mulighederne inden for begrænsningerne. En basissygeplejerske skal naturligvis ikke kunne opnå en højere løn end en specialisygeplejerske eller en sygeplejerske med en master- eller kandidatuddannelse,” forklarer Kirsten Rud.

(hbo)

Læs Kirsten Ruds artikel ”Ledelse, kompetencer og løn er forbundet” i *Fag&Forskning* nr. 1/2021, der følger med dette nummer af *Sygeplejersken*.

## RETTELSE

I artiklen ‘Stråleterapeuter er bekymrede over rapport’ i *Sygeplejersken* 02/2021 fremgår det, at Copenhagen Economics i deres analyse om S-radiograferes rolle i sundhedsvæsenet har skrevet, at der er flere S-radiografer end stråleterapeuter i stråleterapien. Det er ikke korrekt. Vi beklager fejlen.  
Red.

### Tv & radio

## Relationsarbejde i højeste potens

’Verdens dejligste møgunger’ er et indblik i, hvor langt man kan komme med tid, trygge rammer, ressourcer, relationsarbejde og værktøjer som low arousal.

I dokumentarserien, der består af fire afsnit, møder vi børn fra Skolen ved Sorte Hest - en dagbehandlingsskole på Vesterbro for børn med særlige behov.

Børnene har diagnoser som ADHD og autisme, mens andre har haft en

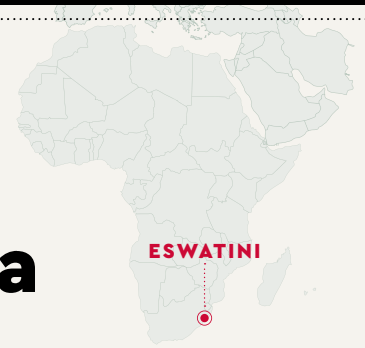
belastet opvækst. Fælles for dem er, at de ikke trives i en almindelig folkeskole. Mange af børnene kommer med nederlag, mobning og eksklusion i bagagen. Ofte kæmper de med stress, voldsomme temperamenter, angst og manglende tillid til sig selv og til andre. Dokumentarserien viser, hvordan de voksne formår at få selv den ”værste møgunge” til at blomstre op og blive ”verdens dejligste”.



Foto MICHELLE FRANCATI, dr.dk

Første afsnit af ’Verdens dejligste møgunger’ blev vist på DR den 15. februar. Alle fire afsnit kan streames på dr.dk

# Danske sygeplejersker giver coronastøtte til Afrika



Med en donation på 10.000 kr. fra Dansk Sygeplejeråds solidaritetsfond hjælper danske sygeplejersker deres afrikanske kolleger med værnemidler under covid-19.

Donationen går til Africa Action Network for Nurses and Nurse-Midwives (AAN), som er et initiativ, der støtter sygeplejersker i ti afrikanske lavindkomstlande med at sikre værnemidler ved at etablere en lokal produktion af bl.a. genanvendelige mundbind, samt undervisning i korrekt brug af værnemidler.

Linda Carrier-Walker, bestyrelsesmedlem i AAN siger til directrelief.org:

“Målet er at gøre landene uafhængige

af donationer, fordi donationerne er uforudsigelige, og fordi værnemidler er et konstant behov.”

## Etableret med dansk støtte

En af AAN's partnere er Eswatini Wellness Center for Health Care Workers i Eswatini (indtil 2018 Swaziland, red.), som er et sygeplejerskeledet sundhedscenter, der blev etableret i 2006 med støtte fra bl.a. Dansk Sygeplejeråd.

Centeret behandler sundhedsmedarbejdere og deres familier ud fra rationalet om, at det er essentielt at holde sundhedsmedarbejderne raske, for ellers er

der ikke nogen til at passe patienterne.

Phetsile Mamba, direktør på centeret, fortæller, at landet har manglet værnemidler selv inden covid-19-pandemien. Hun hilser derfor støtten til lokal produktion af masker velkommen og siger til directrelief.org:

”Sygeplejersker har været bange for at tage på arbejde uden værnemidler.”

(awi)

Hver måned giver alle medlemmer af Dansk Sygeplejeråd én krone af deres kontingent til Solidaritetsfonden, som bl.a. støtter internationale organisationer, der arbejder med at fremme sundhed.

8. MARTS

# KULTUR- FORANDRING SKAL FOREBYGGE SEXISME

**SEXISME** er temaet for fagbevægelsens markering af kvindernes internationale kampdag den 8. marts 2021. Fagbevægelsens Hovedorganisation, FH, inviterer til virtuel fejring med diskussion af, hvordan arbejdspladserne kan komme sexismen til livs ved at ændre adfærd og kultur.

**FACEBOOK BEGIVENHED KL. 13.30-15.00**

se programmet på  
[www.facebook.com/FHdanmark](http://www.facebook.com/FHdanmark)

## 100-ÅRET FOR KVINDERNES INTERNATIONALE KAMPDAG

I 2021 er det 100 år siden, at kvindernes internationale kampdag blev indført i alle medlemslande af Kvindekongressen. Kvindemuseet i Aarhus arrangerer et onlinemøde med efterfølgende ligestillingsmarch gennem Aarhus.

**FACEBOOK BEGIVENHED KL. 13-20.30**

se programmet på  
[www.facebook.com/konmuseum](http://www.facebook.com/konmuseum)

**Kl. 17-18.30** er der oplæg ved ligestillingsforsker Astrid Elkjær Sørensen med titlen "Hvorfor er kvindefag lavtlønsfag? Hvordan kan vi få ligeløn?"





## VED DU AT...

Microcyn®-teknologien har været under udvikling og kontinuerlig forbedring i næsten 20 år. Microcyn®-teknologien var den allerførste løsning baseret på hypoklorsyre-teknologien på markedet.



# SÅRMIDDEL NU PÅ APOTEKET

Effektivt middel til pleje og heling

## Sinudox™ næsespray

- ◆ En elektrolyseret opløsning beregnet til skylning af næsen. Anvendes til fugtning af flænger, hudafskrabninger og lacerationer i næsehulen.
- ◆ Kan bruges på slimhinder.
- ◆ Biokompatibel for den indicerede anvendelse for human hud.
- ◆ Brugsklar og kræver ikke opblanding eller fortynding. Anvendes 3 til 4 gange om dagen.
- ◆ Ikke miljøbelastende. Kræver ingen særlige forholdsregler for bortskaffelse.



Sinudox™ kan købes uden recept.  
Varenr. 223466

**Diasence**

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

Tlf: 9834 2600  
on@diasence.dk

## Microdacyn<sub>60</sub>® Oral Care - INGEN konserveringsmiddel

- ◆ Et produkt af den patenterede Micro-cyn®-teknologi.
- ◆ En elektrolyseret opløsning, Microdacyn<sub>60</sub>® Oral Care er en elektrolyseret opløsning, der er beregnet til anvendelse som adjuvans til behandling af mund og hals infektioner og til débridement og fugtning af mundens læsioner og drosler. Microdacyn<sub>60</sub>® Oral Care finder bred anvendelse i forbindelse med en om fattendebehandling i mundhulen.
- ◆ Anvendelse til børn under 7 år skal ske under opsyn af en voksen.
- ◆ Ikke miljøbelastende for miljøet. Kræver ingen særlige forholdsregler for bortskaffelse.



Microdacyn<sub>60</sub>® Oral Care  
kan købes uden recept  
Varenr. 223464

Sinudox™ og Microdacyn<sub>60</sub>® Oral Care er produkter af den patenterede Microcyn®-teknologi. I denne serie indgår også Microdacyn<sub>60</sub> Wound-Care væske og Microdacyn<sub>60</sub> Hydrogel.





# “SKÆRMTID KAN IKKE ERSTATTE LEG”

Sundhedsplejerske **Helle Attrup-Christiansen** advarer om hårdt ramte børn under skolenedlukningen. Hun ser mentale problemer, der nu også rammer børn, som normalt ikke viser tegn på mistrivsel.

Tekst **LAURA ELISABETH LIND**  
Foto **CLAUS BECH**

“Jeg har været sundhedsplejerske i 16 år og har i alle årene haft skolerne som mit arbejdsfelt. Så jeg vil mene, jeg har min faglighed og erfaring med mig, når jeg siger, at jeg er oprigtig bekymret. I den seneste nedlukning har vi set velfungerende børn, der normalt trives godt i skolen, som pludselig ikke sover om natten og viser tegn på ensomhed, lavt selvværd, stress, angst og tvangshandlinger,” siger sundhedsplejerske Helle Attrup-Christiansen og tilføjer:

“Den tvungne hjemmeskoling har sat sine tydelige spor. Og det hænger bl.a. sammen med, at mange børn ikke har set andre børn de seneste måneder.”

For nyligt var hun at finde på Politikens debatsider, hvor hun berettede om hjemmeskolens konsekvenser for skolebørnene. Hun arbejder som spædbarns- og skolesundhedsplejerske i Københavns Kommune, men understreger, at de mentale problemer viser sig vidt og bredt blandt skolebørn.

Hun har set de mentale udfordringer ved den obligatoriske screening af 0. klasser, og forældre har ringet og spurgt hende til råds om alt fra et barn, der pludselig er begyndt at have voldsomme mareridt, til et

## Alle børn bør have små legegrupper



andet barn, der har fået mange flere tics.

”Jeg ser pludselig en stigning i børn med mentale problemer. Også hos børn, vi normalt ikke hører fra.”

### For ensopret debat

Til forskel fra forårets nedlukning har Christiansborg denne gang ikke opfordret nok til at finde et par legekammerater. Og det er en stor fejl, mener hun.

”Debatten har været ensopret og kun handlet om, at folk ikke må dø af corona. Og det kan jeg da ikke være imod. Men da alt lukkede ned, og børnene igen sad bag skærmene, var der denne gang ikke nok fokus på, hvad en nedlukning har af mentale konsekvenser,” siger hun og fortsætter:

”Ved første nedlukning blev vi opfordret til, at børnene havde social kontakt med et par venner. Men den opfordring var fraværende denne gang.”

### Ikke nok at lege med søskende

Hun understreger, at hele normalitetsbegrebet bliver udfordret, når ikke vi står op og skal i skole, på arbejde og alt det andet, som vi plejer. Og mange børn har kun haft far, mor og måske en søster eller bror at lege med. Men det er ikke nok:

”For vi ved, at hvis børn skal udvikle sig og blive klogere på sig selv, skal de have nogle børn på samme alder at spejle sig i.”

Og det er heller ikke nok at *game* med vennerne eller lege sammen over FaceTime:

”Skærmtid med vennerne kan ikke erstatte leg med andre børn. Det er gennem fysisk leg, hvor de rører ved hinanden, giver krammere og skændes, at børn lærer de sociale spilleregler.”

Hvis der kommer nedlukning igen, så har hun en klar opfordring:

”Alle børn bør have små legegrupper.” ●

”Ved første nedlukning blev vi opfordret til, at børnene havde social kontakt med et par venner. Men den opfordring var helt fraværende denne gang,” siger sundhedsplejerske Helle Attrup-Christiansen. Hun er bekymret over stigende mistrivsel hos skolebørn under coronanedlukningen.

# Refleksion løfter ufølsomt robotarbejde

Af **EMMA SOLBERG SØRENSEN**, sygeplejerske og studerende i pædagogisk filosofi ved Aarhus Universitet, DPU

*Kommentar til læserbrevet 'Vi har fostret en forfejlet uddannelsestænkning' i Sygeplejersken nr. 2/2021.*

I *Sygeplejersken* nr. 2/2021 kunne jeg læse i et læserbrev, at vi som sygeplejersker har forfejlet vores tilgang til uddannelse. Problemet skulle ikke være vores akademisering, men derimod vores frygt for at stille krav til studerende i kliniske ophold. Ved så at eksponere de studerende for den massive travlhed, presse dem yderligere til at passe flere patienter under deres studietid og samtidig skære ned for mængden af opgaveskrivning, refleksionsøvelser og mundtlige præsentationer vil man,

ifølge Lene Lydia Breum, kunne klæde den studerende bedre på til det arbejdsliv, der vil møde dem. "Jeg siger ikke, vi skal presse de studerende ud over kanten, men måske nogle flere krav ville forberede dem på det virkelige liv," skriver hun.

Jeg mener, at man som sygeplejerske-studerende i forvejen bliver presset ud over kanten. Den sparsomme mængde refleksionstid som de kliniske ophold stiller til rådighed, er det eneste, der øver den studerende i at løfte sygeplejen fra ureflekteret, ufølsomt robotarbejde. Refleksion er vigtig for at kunne blive en god sygeplejerske. Hvis dette byttes ud med en højere effektivitet, vil omsorgen forsvinde

i ligningen. Og er det ikke nu engang det, der gør en god sygeplejerske?

Jeg mener ikke, vi har fejlet i vores uddannelsestænkning. De studerendes refleksionstimer er efterhånden det eneste, der forbinder dem til sygeplejens grundelement: omsorg. Den urimelige travlhed i faget skal ikke romantiseres som "[...] værende en del af et stolt fagligt praksisfællesskab" ifølge Lene Lydia Breum. Det er tværtimod et stort samfundsproblem. Hvis refleksionen minimeres, går den ægte, kompetente sygepleje til grunde. De studerendes refleksion må prioriteres højt, hvis man samtidig ønsker at videreføre sygepleje på et højt fagligt niveau.

# Hvem skal vi bukke for – klinik eller skole?

Af **LOUI BONDERUP DAM-JENSEN**, sygeplejestuderende

*Kommentar til debatindlægget 'Vi har fostret en forfejlet uddannelsestænkning' i Sygeplejersken nr. 2/2021.*

Dette skriv er ud fra mit eget perspektiv. En sygeplejestuderende i slutningen af 30'erne med en baggrund som SSA.

Til juni kan jeg kalde mig for sygeplejerske – en ny titel jeg vil bære med stolthed. Jeg har under uddannelsesforløbet mødt mange unikke samarbejdspartnere, som hver især præger min professionsidentitet.

Men som alt andet er det svært at imødekomme alles behov og forventninger.

Fra skolen er der forventninger om opgaver, der skal gennemføres, og litteratur der skal læses. Dette gør sig

gældende både i skolen og i klinikken. I klinik på 6. semester er der forventning om, at man tager det fulde ansvar, med alt hvad det indebærer (medicin, pleje, oprydning, stuegang, dokumentation m.m.). Dette kobles sammen med de krav, skolen stiller, og opgaverne fylder, for de skal godkendes, for at vi kan gå til eksamen.

Jeg har som studerende krav og rettigheder, ligesom en uddannet sygeplejerske har. Og jeg frygter, at hvis studerende bliver presset ud i vagtrul, vil frafaldet blive højere, end det er nu. Er de studerende sikret i ikke at tælle med i normeringen? Og hvor mange er egentligt i stand til at læse/skrive efter

en nattevagt i klinikken, især hvis man har en aftenlagt samme dag?

Hvem skal vi studerende bukke og neje for? Klinikken eller skolen?

Handler det her måske ikke om, at vores kommende arbejdsgivere skal have en dialog med skolerne og Uddannelses- og forskningsministeriet for at få fælles forventninger til hinanden, så vi som studerende ikke skal forsvare i klinikken, hvorfor vores uddannelse og semesterplan er sammensat, som den er?

Jeg er enig i, at travlhed ikke altid er skidt, men en tydelig ledelse og enighed om strukturen for bl.a. de studerende sætter dagsorden for, hvordan travlhed fylder i den enkle afdeling.

# Vi er ikke forkælede studerende

Af **JULIE IDA AVNSBO**, sygeplejestuderende 7. semester.

*Kommentar til oversygeplejerske Lene Lydia Breums læserbrev 'Vi har fostret en forfejlet uddannelsestænkning' i Sygeplejersken nr. 2/2021.*

Jeg må indrømme, at jeg undrer mig over den holdning til sygeplejestuderende, som Lene L. Breum udtrykker.

Jeg er selv sygeplejestuderende og har netop afsluttet den sidste kliniske praksis på ét af de gulve, Lene er ledende oversygeplejerske på. Jeg kan frygte, at det er gennemgående, at man fra ledelsens side, har denne holdning til, at vi studerende har det overordnede ansvar for, hvad

vi gennemgår i de forskellige klinikperioder. Vi bliver ikke nurset – nogle dage bliver vi kastet direkte for løverne: heriblandt et personale og en ledelse, som ikke altid tilkendegiver en forståelse for de læringsmål og krav, der akademisk bliver ridset op fra uddannelsesinstitutionernes side. En uddannelse som kræver så meget fordybelse og refleksion, at flere af os søger erfaringsbaseret timelønsarbejde ved siden af et klinikophold.

Vi er ikke forkælede 30-timers studerende, som trækker os, når vi vil. Vi er hårdtarbejdende, nysgerrige, og stolte over det fag vi uddanner os i. Vi knokler

med opgaverne og for at blive en del af fællesskabet – men hvis holdningen er "os mod dem", så er vejen lang. Opfordrer klart til en dialog mellem de kliniske undervisningssteder, uddannelsesinstitutionerne og de studerende – vi har alle et fælles ansvar.

Det er under al kritik, at man bag skrivebordet udmelder, hvordan studerende opleves i praksis, når man ikke selv erfarer det eller stiller tydelige krav til forventningerne. Hele vores fag burde afspejle sammenhold og en fælles forståelse og samarbejde – netop som vi også bruger 3½ år på at lære, så hvorfor glider vi længere fra hinanden?

## Integrér de studerende i fællesskabet

Af **HANS ERIK STEINER-JOHNSEN**, klinisk underviser og klinisk sygeplejespecialist, MLP, DPM, **Catherine Munck**, ledende oversygeplejerske, MHM. Begge ansat på Anæstesiologisk Afdeling, Hvidovre Hospital

*Kommentar til debatindlæggene 'Vi har fostret en forfejlet uddannelsestænkning' og 'Travlhed skræmmer nye sygeplejersker væk', i hhv. Sygeplejersken nr. 2/2021 og 1/2021.*

I debatindlægget 'Vi har fostret en forfejlet uddannelsestænkning' fremføres en række udokumenterede påstande og hvad der må være forfatterens egne lokale problemer og oplevelser. Vi kan derfor ikke lade dette indlæg stå alene.

Der fremføres f.eks. påstande om, at den kliniske uddannelse mere og mere styres af de studerendes krav, at de studerende vil have og ikke tage en uddannelse, og at de i øvrigt vil have godt af at præstere 20-30 timers studierelevant arbejde om ugen

udover studie og klinik (hvilket man angiveligt gør på andre uddannelser). Flere krav vil forberede dem på det virkelige liv. Og så har "vi" ikke lært de studerende at være en del af et stort praksisfællesskab.

Dér har overtegnede en ganske modsat oplevelse.

De studerendes studieaktivitet er fra sygeplejerskeuddannelsen beregnet til 41,25 timer om ugen, inkl. deres 30 timers klinisk fremmøde, så yderligere 20-30 timers studiearbejde vil nok være mere, end selv forfatteren til debatindlægget oplever.

Vi oplever desuden, at de studerende er stolte af deres fag og gerne indgår i afdelingens praksisfællesskaber. Det er bare ikke alle steder, at de studerende

får lige gode muligheder for at indgå i praksisfællesskaberne. Og netop dér er mentorer, intro-sygeplejersker og introduktionsforløb gode redskaber, som det også påpeges i debatindlægget 'Travlhed skræmmer nye sygeplejersker væk'. Disse indsatser kan dog ikke stå alene. Forskning viser, at det netop er muligheden for at indgå i afdelingernes praksisfællesskaber, som gør, at de studerende kan lære, danne mening og danne en fagidentitet som sygeplejersker. De studerende skal dog hjælpes til dette. Det sker ikke af sig selv, men kræver en indsats af de studerende og særligt af vejledere og afdeling. Gå blot i gang. Der er både litteratur og forskning som belyser dette emne.

# Bud på lærerigt klinisk uddannelsesforløb

Af **KIRSTEN TEGLGAARD LUND**, ansvarlig klinisk underviser (AKU), sygeplejerske og cand.scient.san. Holbæk Sygehus (på projektgruppens vegne)

I Politiken den 10. januar efterlyser to sygeplejestuderende bedre uddannelse i klinikken. De føler sig ikke fagligt rustede og ønsker flere kompetencer.

Vi har et bud på, hvordan vi som fag kan organisere og tilbyde gode kliniske undervisningsforløb i sundhedsvæsenet. På Kirurgisk Gynækologisk afdeling, Holbæk Sygehus, har ledelsen, vejledere, udviklingssygeplejersken, AKU og uddannelsessøgende gennem det sidste halvandet år samarbejdet om udvikling af en studieenhed for at forbedre læringsmulighederne i klinikken.

Vi er en stor afdeling, hvor studieenheden er etableret i et afsnit med 12 akut kirurgiske patienter. Her er alle 12-14 uddannelsessøgende og 6-9 vejledere samlet. Vi prioriterer uddannelse på linje med driften, da vi gerne vil bidrage til at uddanne fagligt dygtige kolleger i fremtiden. Vi har udviklet gode rammer for læring og skabt en organisering, så der er rig mulighed for sparring på tværs af studerende, vejledere, AKU m.m.

Vores erfaring er, at ovennævnte synergieffekt i studieenheden skaber et udviklende lærings- og vejledningsmiljø i klinikken.

De studerende siger: "Her er fokus på studerende og uddannelse. Her er ingen dumme spørgsmål. Vi har daglige refleksionskonferencer, og her er plads og rum til læring i trygge rammer."

Vejlederne siger: "Det er meget inspirerende, at både de studerende og vi som vejledere sparrer sammen."

Vi vil gerne formidle vores arbejde. Dels som inspiration til andre sygeplejersker, og dels som invitation til et fremtidigt samarbejde om studieenheder. Vi har produceret en film på 22 minutter og en teaser på tre minutter. Filmene kan ses på YouTube – søg på 'Studieenhed Holbæk'

Sygeplejersken

PODCAST

## KUNSTEN AT SE DØDEN I ØJNENE

Følg med sygeplejerske Grethe Bendixen på Statens Museum for Kunst, når hun reflekterer over værker, der viser de store epidemiers hærgen. Hun trækker tråde til arbejdet med covid-patienter. Om hudsult, ensomhed og grænselandet mellem liv og død



MEDIPLAST

### MeCovers undersøgesskørt

- bedre tildækning før, under og efter undersøgelsen



ME COVERS  
ADDS INTEGRITY

- MeCovers øger komforten og værdigheden for patienten.
- MeCovers er primært beregnet til brug ved gynækologiske, urologiske og urogynækologiske undersøgelser.
- MeCovers er et usterilt engangsprodukt syet med elastikbånd i taljen.
- MeCovers er et onesize og unisex produkt.
- Åbningen på undersøgesskørtet kan justeres efter den specifikke undersøgelse.

Mediplast A/S  
Marielundvej 46B, 2730 Herlev  
Telefon 43 44 40 00  
info.dk@mediplast.com

mediplast.com

# Fag & Forskning

Fag&Forskning nr. 1/2021 udkommer sammen med dette nummer af Sygeplejersken

## Covid-19

Læs Fag&Forskning nr. 1/2021, som følger med dette nummer af Sygeplejersken.

### "God introduktion og synlig ledelse, tak"

Det skulle være trygt og frivilligt. Så havde plejepersonalet en god oplevelse af at være lånt ud til andre afdelinger, da covid-19 brød ud i foråret 2020. Det stillede krav til ledelsen og til nye kolleger. Læs, hvad 553 sundhedspersoner svarede i en spørgeskemaundersøgelse om oplevelsen.



### "En vej til faglig sikkerhed i ekstraordinære situationer"

Det skal være trygt og sikkert. Simulation af pleje og behandling af covid-19 patienter blev anvendt for at sikre dette over for personalet, da de blev inddraget i beredskabs-situationen.

**medela** 

### Hjælper dig til at støtte mødre

Kundskaber bragt til dig gennem evidensbaseret forskning

Som førende fortalere for modermælk, arbejder vi tæt sammen med anerkendte forskningsinstitutter og vi lytter til vores kunder og slutbrugere.

Vi fremstiller en række innovative produkter og tjenester med et omfattende træningsmateriale, for at sikre at du finder den mest passende løsning for alle mødre.

Kontakt [info@medela.dk](mailto:info@medela.dk) for undervisning og information  
Læs mere på: [medela.dk/undervisningsmateriale](https://medela.dk/undervisningsmateriale)



**SYGEPLEJERSKER I PSYKIATRIEN**

VI HOLDER PATIENTERNE OPPE MED

# SKYVÅRERNE

# ARBEJDE

Mens regeringen arbejder på en ny tiårs-plan for psykiatrien, fortæller flere sygeplejersker, hvordan de – i det skjulte – presser ekstra patienter ind, dropper pauser og bruger egne penge på borgerne for at kompensere for en udsultet psykiatri. Men prisen er høj. For medarbejderne. For patienterne. Og for de politiske beslutninger, der træffes ude af trit med virkeligheden.

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN og ANNE WITTHØFFT · Foto MICHAEL DROST-HANSEN

“Jeg er en af de mange sygeplejersker, som ofte går udenom systemerne for at varetage patienternes interesse. Hvis vi ikke gjorde alt det, vi gør, men kun arbejdede efter reglerne, så ville hele systemet bryde sammen. Det tror jeg ikke, at politikerne er klar over.”

Sådan skrev ”Rikke” i en mail, da *Sygeplejersken* i en Facebook-gruppe efterspurgte psykiatriske sygeplejersker, der ville fortælle om, hvordan de arbejder rundt om systemet – ofte i hemmelighed – for at kunne levere den behandling og omsorg, de mener, er bedst for patienterne.

→

"Når behandlingspakkerne står over alt andet som styringsredskab og definerer, hvor mange timer man må bruge, og hvad behandlingen skal indeholde, er der sjældent plads til at tage udgangspunkt i patientens behov." Sådan siger **Cindie Schmidt**, som ofte følte, at hendes faglighed blev overrulet, og i 2019 sagde sit job i psykiatrien op.

Og "Rikke" var ikke den eneste, der henvendte sig.

I dette tema fortæller en række sygeplejersker om en psykiatri, hvor bl.a. pakkeforløb og mangel på sengepladser gør, at patienterne afsluttes, før de er færdigbehandlede, og om en psykiatri, hvor kommunerne ikke altid tager over, når patienterne afsluttes i den regionale behandlingspsykiatri.

Sygeplejerskerne fortæller, hvordan de for at kompensere for hullerne i systemet, holder hånden under patienter ved at arbejde over, presse ekstra patienter ind i pauserne og ved at udlevere deres private numre til patienter og borgere, som de agerer støttepersoner for. Nogle bruger fritid og egne penge på at hjælpe patienterne, og én fortæller, at hun har omgået sikkerhedsprocedurer for at hjælpe udsatte borgere.

### Skyggearbejde giver mening

Den arbejdsform har psykolog og forsker ved Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, NFA, Malene Friis Andersen, døbt "skyggearbejde" på baggrund af et forskningsprojekt baseret på 400 timers observationer, løbende drøftelser og interview med 41 medarbejderne på en ambulans psykiatrisk afdeling.

Begrebet skyggearbejde dækker over, at medarbejderne bevidst hemmeligholder bestemte opgaver for bedre at kunne løse arbejdsopgaver i overensstemmelse med deres professionelle dømmekraft.

Ifølge Malene Friis Andersen opstår skyggearbejde som en måde at kompensere for den manglende indflydelse og uflexible rammer.

"De ansatte føler sig ansvarlige, hvis de ved, at systemet ikke tager over. Bekymringen blandt dem er, at hvis de ikke gør de her ekstra ting, er der ikke nogen hjælp at hente for patienten," siger hun.

### Standarder styrer for meget

Ifølge Malene Friis Andersen oplever medarbejderne, at de har for begrænset indflydelse på, hvordan de bedst løser deres arbejdsopgaver.

Det skyldes bl.a. de pakkeforløb og behandlingsgarantier, der blev indført i psykiatrien i fra 2013, som skulle sikre en mere ensartet udredning og effektiv behandling i en psykiatri, der dengang var præget af lange ventelister.

"Men de ansatte, jeg fulgte, oplevede at standardiseringen og målstyringens fokus på at tælle ydelser blev overstyrende i psykiatrien," siger Malene Friis Andersen.

Det bekræfter flere sygeplejersker, som fortæller, hvordan de på behandlingskonferencer stik imod deres anbefaling og faglige vurdering, er blevet pålagt at afslutte patienter, som de ikke mente var klar til det.

### Ni timer pr. patient

En af de sygeplejersker er Cindie Schmidt.

"Jeg følte ofte, at min faglighed blev overrulet," siger hun.

"Jeg havde svært ved at turde ytre mine faglige vurderinger, fordi de ikke altid passede ind i systemet."

Det skete bl.a. da hun arbejdede med voksne under udredning og i behandling

## Store kommunale udfordringer

En undersøgelse fra VIVE, 'Kommunernes perspektiver på centrale udfordringer på voksensocialområdet' fra 2018 viser, at:

- Tre ud af fire kommuner oplever meget eller ret store udfordringer på området for borgere med psykiske vanskeligheder.
- De største udfordringer ligger, når borgerne bliver udskrevet fra behandlingspsykiatrien.
- Der er især problemer med koordinering på tværs af sektorer. F.eks. i forbindelse med tidlig udskrivning fra behandlingspsykiatrien.

for ADHD/ADD i den ambulante lokalpsykiatri. En patientgruppe, der ifølge psykiatripakkerne er afsat ni timer til.

"Når behandlingspakkerne står over alt andet som styringsredskab og defi-





nerer, hvor mange timer man må bruge, og hvad behandlingen skal indeholde, er der sjældent plads til at tage udgangspunkt i patientens behov,” siger Cindie Schmidt.

Hun oplevede gang på gang, hvordan de ni timer ikke slog til, og at forløbene blev forlænget, men ikke altid længe nok.

Samtidig medførte udredningsgarantien, at der konstant blev henvist nye patienter.

#### **Måtte forlade jobbet**

Cindie Schmidt sprang ofte sine pauser over, og klemte patienter, der planmæssigt skulle afsluttes, ind mellem sine an-

dre aftaler, hvilket betød, at hun fra at have ansvaret for 40-60 patienter, fik en liste på 80-100 patienter. Ofte måtte hun skrive notater og dokumentation uden for den faste arbejdstid.

Til sidst blev det for meget.

”Når jeg gik hjem fra arbejde, tænkte jeg, at jeg havde glemt noget vigtigt, f.eks.



at opdatere en behandlingsplan eller give psykiateren besked om fornyet recept til patienterne.”

Hun endte hos egen læge, som sagde, at hvis ikke hun tog sig selv seriøst, ville hun ende med at blive syg.

”Jeg havde flere symptomer på stress, bl.a. vrede, meget dårlig søvn, udeblevet menstruation og en kort lunte.”

Skyggearbejdet havde fået for store konsekvenser, og i 2019 forlod hun psykiatrien. Nu læser hun en kandidat i pæ-

dagogisk psykologi og har en virksomhed som familiepsykologisk vejleder.

### **Moralsk stress**

Ifølge Malene Friis Andersen viser forskningen, at indflydelse i arbejdet – eller mangel på samme – er den faktor i arbejdsmiljøet, der hænger stærkest sammen med stress, depressive symptomer og sygefravær.

**” Jeg havde svært ved at turde ytre mine faglige vurderinger, fordi de ikke altid passede ind i systemet.**

— **CINDIE SCHMIDT**, sygeplejerske

”Man kunne jo godt som medarbejder med rette trække på skulderen og sige: Nu har du fået dine syv samtaler, og så er det slut. Men så vil man ikke opnå faglig tilfredsstillelse. Og man vil kunne opleve moralsk stress, fordi man ikke kan tilbyde patienten det, man vurderer, er fagligt relevant,” siger Malene Friis Andersen.

Det genkender sygeplejerske Cindie Schmidt:

”Jeg havde patienter, der sagde, at det var, når de kom ind til mig, og de måtte være som de var og ikke skulle passe ind i et kassesystem, at de fik den rigtige hjælp.”

En anden sygeplejerske, ”Sara”, siger:

”Jeg kan jo se, at jeg kan noget særligt. At det, jeg gør, giver mening for patienterne. Masser af patienter og pårørende siger, at det var de ting, jeg gjorde for dem og måden, jeg mødte dem på som mennesker og ikke som en sygdom, der gjorde, at de fik trappet ud af deres medicin, kom i praktik eller job, fik mod på livet og fik en normal hverdag tilbage.”

### **Arbejdsintensivering og ensomhed**

Mens skyggearbejdet løser et problem ved at give de ansatte mere indflydelse og



”Når medarbejderne løser opgaverne i skyggen, ender det med, at topledelsen og politikerne sætter rammerne, gør det på et mangelfuldt grundlag,” siger **Malene Friis Andersen**, forsker ved Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, NFA.

mening i arbejdet, skaber det samtidig et andet problem, fortæller Malene Friis Andersen.

”Skyggearbejdet skaber både en arbejdsintensivering og en utilstrækkelighedsfølelse. Man er meget alene med skyggearbejdet uden mulighed for faglig sparring, fordi arbejdet foregår skjult for andre,” siger Malene Friis Andersen og påpeger, at faglig sparring er særlig vigtig, når man arbejder med høje følelsesmæssige krav, som man gør i psykiatrien, da det kan forebygge arbejdsbelastet stress.

”Når arbejde udføres i skyggen, kan det også være vanskeligt at fortælle sin leder eller kolleger, at man oplever et øget arbejdspress. For de kan jo ikke se det eks-

tra arbejde. Og hvis man siger det højt, risikerer man at få at vide, at man skal lade være med at løse de ekstra opgaver i strid med ens faglige dømmekraft. Nogle ender med at tænke, at de bliver nødt til at skyggearbejde, fordi de ikke er dygtige eller hurtige nok, eller er for dårlige til at sætte grænser,” siger Malene Friis Andersen.

Det kender ”Sara”:

”Jeg bliver aldrig anerkendt for det arbejde, jeg udfører, eller de resultater, jeg opnår. F.eks. når jeg kan få en borger ud i fuld remission. Ingen siger, hvordan gør du det? Indimellem tænker jeg også, om det er mig, der tager fejl? Men når jeg så taler med en borger, der siger: nu kan jeg brede mine vinger ud og flyve videre, så er det det hele værd.”

### Politikere handler i blinde

Malene Friis Andersen fortæller, at der udover de personlige konsekvenser, er en anden mindst lige så alvorlig slagside ved skyggearbejdet. Nemlig den, at problemerne i psykiatrien ikke kommer frem til den øverste ledelse og de ansvarlige politikere.

”Man skal have øje for, at ingen vinder ved det her. Utrolig mange drøftelser udebliver. Topledelsen og politikkerne ved ikke, hvad der sker. Når medarbejderne løser opgaverne i skyggen, ender det med, at dem, der sætter rammerne, gør det på et mangelfuldt grundlag,” siger Malene Friis Andersen.

Og derfor står Cindie Schmidt nu står frem og fortæller om sit skyggearbejde.

”Når jeg udtaler mig kritisk nu, er det med øje for, at der skal ske ændringer i politisk regi. Ændringer som kan give os sygeplejersker mulighed for at fortage en faglig vurdering og tilpasse en behandling, der giver mening for patienten, og ikke systemet,” siger hun.

### Udtryk for faglig kerne

Malene Friis Andersen har interviewet flere ansatte, der har forsøgt at løfte problemstillingen både over for de lokale ledelser og nogle af dem også politisk. Uden held.

## ”Når de ansatte ikke får indflydelse på rammen, må de søge indflydelse på mikroniveau og i det skjulte.

— MALENE FRIIS ANDERSEN,  
psykolog og forsker ved Det Nationale  
Forskningscenter for Arbejdsmiljø, NFA

”De nærmeste ledere har som regel forståelse for udfordringerne. Men de skal også levere på det, de bliver målt på. Det kan godt være, de har lyst til at give nogle patienter dobbelt op på en behandlingspakke, men det kan de ikke.”

Det bekræfter flere af de sygeplejersker, som *Sygeplejersken* har talt med. Og sygeplejerskerne har ikke tillid til, og nogle har også erfaringer med, at systemet ikke reagerer positivt på deres opråb.

Som sygeplejersken ”Rikke”, der indledte denne artikel, siger:

”Det er sådan i vores fag, at man nemt kan få ørene i maskinen, fordi HR og direktionen gerne vil fremstå positivt udadtil.”

Hun har opgivet at få politikere og øverste ledelse i tale.

”Jeg tænker, at vi må redde dem, vi kan,” siger hun.

Det ærgrer Malene Friis Andersen.

”Når de ansatte ikke får indflydelse på rammen, så må de søge indflydelse på mikroniveau og i det skjulte. Dermed forstummer læring og samtale,” siger hun.

Hun advarer mod at placere aben hos medarbejderne:

”Når de ansatte springer pauserne over og i skjul klemmer en ekstra samtale ind og tager en fridag i brug, så er det et udtryk for faglig kerne. Det siger meget om medarbejdernes faglige engagement. Det er en kæmpe ressource, som man kunne gøre bedre brug af.” ●

## Fagligheden halter

I Dansk Sygeplejeråds arbejdsmiljøundersøgelse fra 2018, blev sygeplejersker ansat på en psykiatrisk afdeling spurgt:

**Oplever du, at du har mulighed for at løse dine opgaver fagligt forsvarligt?**

42 pct. svarer ”delvist”



10 pct. svarer  
”i lav eller meget lav grad”



Sygeplejerske **Janni Lage Kvam**, ansat i distriktpsychiatrien fra 2005-2018. Arbejder i dag på et sengeafsnit for patienter med dobbeltdiagnoser:

# ” VI MÅ SENDE PATIENTER UD TIL INGENTING



“**D**a jeg arbejdede i distriktpsychiatrien, strakte vi os ofte langt i udskrivelsesfasen, mens vi ventede på, at kommunen tog over. Men der kunne gå ni måneder med at vente på, at kommunen tog stilling til en ansøgning om støtte, og så var der alligevel ikke sket noget. Til sidst var vi nødt til at afslutte borgerne og sende dem ud til ingenting.

Selv om strukturerne ændrer sig, er vi ikke blevet flere, men vi forsøger at nå det samme. Det oplevede jeg især, da jeg arbejdede i den ambulante psykiatri.

Da pakkeforløbene blev indført, var der ikke længere afsat tid til f.eks. at gå med borgerne på jobcenteret. Men nogle af borgerne blev dårlige og voldsomt psykotiske, netop fordi de skulle til samtale.

Det var rigtig svært, og i en længere periode strakte jeg mig og gik med alligevel for at forebygge, at de fik det dårligt.

Jeg havde en patient, som jeg virkelig holdt i hånden. På de dårlige dage fik jeg måske 20 sms'er fra hende. På et tidspunkt skulle jeg på uddannelse, og en anden medarbejder overtog patienten. Mens jeg var væk, blev hun indlagt syv gange på et halvt år. Da jeg kom tilbage, blev der talt om, at det var underligt, at hun pludselig havde haft det så dårligt.

Patienten fik væsentligt mere, end hun havde krav på. Hun fik mange ekstra samtaler, og jeg havde ugentlige kontakter, fordi hun havde det behov for støtte. Jeg bar hende igennem, fordi der var ikke noget socialt system, der tog over.

Det var tit, at jeg ikke holdt pauser for at kunne nå alt det, jeg nåede. En dag sagde en kollega: ”Janni, er du klar over, at når du kører i sådan et tempo og ser så mange patienter, så stiller det os andre i et dårligt lys. For jeg kan slet ikke yde så meget og arbejde i det tempo.

Det gjorde, at jeg fik nogle andre refleksioner. Jeg kunne mærke, at jeg jo heller ikke selv kunne fortsætte sådan i årevis. På et tidspunkt ville jeg falde om rent fysisk.

I mit nuværende job har jeg kolleger, der møder ind en halv time tidligere for at nå at læse op på patienter, og som bliver længere for at dokumentere. Uden at få løn for det, da det ikke betragtes som overarbejde.” ●



"Jeg havde en patient, som jeg virkelig holdt i hånden. På et tidspunkt skulle jeg på uddannelse, og en anden medarbejder overtog patienten. Mens jeg var væk, blev hun indlagt syv gange på et halvt år," fortæller sygeplejerske **Janni Lage Kvam**.

**Sygeplejerske**, arbejdede i psykiatrien fra 2013-2015:

”  
*BEHANDLINGS-  
PAKKER  
GJORDE  
MIG SYG*

“Jeg arbejdede i børne- og ungepsykiatrien og var rigtig glad for det, indtil de implementerede pakkeforløbene i 2014. Det føltes som om, de blev indført fra den ene dag til den anden.

Herefter udskrev vi børn og unge til kommuner, der slet ikke var klar til at tage over og til forældre, der ikke havde fået den vejledning, de skulle have.

Når det var selvskadende børn og unge, blev de ofte indlagt igen 14 dage efter, de var blevet udskrevet.

Det skabte frustrationer, og arbejdsmiljøet blev forrået. Vi sagde det til ledelsen, men fik at vide, at sådan var det bare. Så måtte man gøre sig hård. Så stod man der med grædende forældre og måtte sige, sådan er det bare, samtidig med, at man vidste, det var et kæmpe svigt.

Jeg endte med at blive sygemeldt med stress. Jeg følte ikke, at jeg gjorde det godt nok. Jeg skal aldrig arbejde på hospital igen.” ●

Foto: CLAUS BECH

**Sygeplejerske**, ansat i lokalpsykiatrien:

”  
*J E G E R  
S T I L L E  
O G  
R O L I G T  
P Å V E J  
V Æ K*

“Jeg er i lokalpsykiatrien, og jeg er bange for, at jeg går til i det. Vores leder siger, at vi skal forvente, at vores arbejde kan gøres til et 4-tal på karakterskalaen. Det betyder, at man hele tiden føler, at man ikke gør noget godt nok. Og at vi ikke skal leve op til at gøre et ordentligt arbejde.

Jeg har f.eks. en svært forpint patient, som inderligt beder om hjælp. Ifølge de rammer, der er udstukket, skal jeg først se hende om 6-8 uger. Men det dur jo ikke. Så jeg prøver at hjælpe hende indtil da. Jeg får sat nogle telefonsamtaler ind i kalenderen og prøver at finde løsninger.

Selvom jeg ikke har plads til flere patienter i kalenderen, presser jeg dem ind alligevel. Jeg forsøger ikke at arbejde over, men intensiverer min arbejdstid.

Jeg har skibet patienter videre, selvom jeg godt kunne se, at de ikke var færdigbehandlet. Så må man bare sige, at nu kan vi ikke gøre mere. Og så har jeg haft det ad H til.

Men jeg har ikke opbakning fra min ledelse til at gøre, det jeg gør, og jeg er bange for, at det bliver opdaget.

Jeg er stille og roligt på vej væk, ellers går jeg i stykker.” ●

”

# J E G S K Y G G E A R B E J D E R F O R A T H O L D E P A T I E N T E R N E K Ø R E N D E

**J**eg arbejder i distriktspsykiatrien, hvor vi helst skal have et bestemt flow og udskrive patienterne for at holde flowet.

Alligevel har jeg flere gange holdt patienter under radaren, selv om jeg har fået at vide, at de er lægeligt færdigbehandlet og derfor skal afsluttes. Jeg har haft samtaler med dem en gang om ugen i et par ekstra måneder, indtil de fik det bedre eller fik bevilget støtte fra kommunen. Vi har haft mange patienter gående, fordi kommunen ikke tager opgaven.

Jeg har en afsluttet patient, som jeg stadig går på apoteket med en gang om måneden, fordi han er meget psykotisk, og apoteket gør ham bange. Hvis jeg ikke gik med, ville han ikke få sin medicin.

Jeg har en anden borger, som ventede et halvt år på en voksenudredningssamtale i kommunen, fordi hun havde brug for en hjemmevejleder (hjælper med struktur på hverdagen og praktisk støtte, *red.*). I stedet blev hun tilbudt et gruppeforløb i at styre sin økonomi. Så det blev mig, der gik med hende på ejendomskontoret og ud at købe computer. Og så er der jo nogle andre patienter, der i mellemtiden har mistet nogle af mine sygeplejefaglige kompetencer.

Mit skyggearbejde består også i, at jeg skriver "hjemmebesøg", selv om jeg i virkeligheden tager med borgeren til lægen eller et værested. Jeg kan også tage i IKEA med en borger og kalde det et udebesøg. Det kan også være, at jeg tager en opvask eller noget andet praktisk.

Når jeg ikke siger det højt, er det fordi, nogle kolleger har den holdning, at borgeren skal klare sig selv, og at man ikke skal være overinvolveret. Det er også rigtigt, men nogle gange er det bare force majeure alligevel."

## Sikkerhedsregler bøjes

"Jeg er også gået på kompromis med vores sikkerhedsregler for at hjælpe borgeren. Ifølge reglerne skal man altid melde tilbage til kollegerne, når man kommer hos en borger, og når man går.

Men når en borger under en gåtur åbner op for, at hun har været udsat for incest kl. 15.50, kan jeg jo ikke bare sige, at jeg har fri kl.16, så nu smutter jeg. I stedet skriver jeg til min kollega, at jeg er ok og på vej hjem.

Et andet eksempel var en psykotisk borger, som var bange for håndværkere. Da borgeren skulle have besøg af en håndværker kl. 7 om morgenen, tog jeg derud uden at sige det til nogen. Jeg havde nævnt det for min leder, som sagde, at hun ville ønske, vi måtte gøre det, og at hun ikke ville vide det, hvis jeg gjorde det alligevel."

## Relation frem for regler

"Jeg arbejder ud fra et rationale, en viden og en erfaring om, at man rykker mest for patienterne, hvis de bliver set som mennesker, og hvis man bøjer reglerne lidt.

Så kan man nå langt i forhold til at opbygge en relation og skabe tillid til systemet. Vi er mange, der gør noget ekstra. Giver en pizza eller en kaffe af egen lomme.

Men der kan nemt opstå bøvl i personalegruppen, hvis den ene sygeplejerske køber en kaffe af egen lomme og den anden ikke gør det.

Jeg har også lige haft en patient på bare tæer og uden overtøj i minusgrader, hvor jeg spurgte min svoger, om jeg måtte få den jakke, han aldrig bruger.


Det er jo et etisk problem, at den ene patient kan få en sygeplejerske, der bøjer reglerne, mens en anden får én, der ikke

” **Vi har haft mange patienter gående, fordi kommunen ikke tager opgaven.**

gør. Det er jo forskelsbehandling. Og er der så også en tilbøjelighed til, at det kun er de søde, der får kaffe?

Problemet med skyggearbejde er, at man kommer til at arbejde mere, at man går på kompromis med sin egen sikkerhed, og man er bange for at være en dårlig kollega og for at man yder ulighed i behandlingen af borgerne.

Men hvis ikke vi gjorde det, vi gør, og af og til bøjede en regel, ville det få konsekvenser for borgerne, som ville falde igennem systemet og blive mere syge." ©



Sygeplejerske **Astrid Saabye**, ansat i den ambulante behandlingspsykiatri:

”

## JEG VILLE VÆRE BRÆNDT UD, HVIS JEG IKKE ARBEJDEDE ALTERNATIVT

”**J**eg har brugt de redskaber, jeg intuitivt oplever – og har erfaret – virker for at nå ind til folk. I de første arbejdsår holdt jeg det for mig selv. Hvis jeg talte med min ledelse om mine strategier og arbejdsmetoder, ville jeg helt sikkert have fået udfordringer.

Jeg har fået at vide, at der er fare for, at jeg gør patienterne afhængige af mig. Det er jeg uenig i. Det er fordi, jeg har en professionel tilgang, at patienterne kommer ud på den anden side.

Jeg har skyggearbejdet i alle de 44 år, jeg har været sygeplejerske, og jeg ville være brændt ud, hvis jeg ikke arbejdede alternativt.

Jeg udleverer mit telefonnummer, hvis det er nødvendigt. Jeg tager hjem til folk, også gerne efter arbejdstid, hvis der er en nødsituation. På den måde har jeg hjulpet masser af patienter og deres pårørende.

De første gange jeg udleverede mit telefonnummer, var det til børn af psykisk syge patienter, så de kunne ringe til mig, hvis den var gal torsdag aften, og mor havde drukket. For hvem hjælper ellers de her unger?

### Min metode blev efterspurgt

Efterhånden vidste mine kolleger og ledere godt, at jeg udleverede mit til telefonnummer til mine patienter. Det var

↑ 66-årige **Astrid Saabye** har arbejdet i psykiatrien i alle sine 44 år som sygeplejerske. Hun har altid skyggearbejdet og på den måde hjulpet mange psykisk syge borgere tilbage på sporet.

ikke anerkendt, men ingen stoppede mig. Og på et tidspunkt begyndte min metode også at blive efterspurgt.

Jeg blev ringet op af den daværende centerchef og bedt om at tage mig af denne her patient, som havde en frygtelig livshistorie og havde fået kastet alle diagnoser efter sig. Depression, skizofreni, PTSD, personlighedsforstyrrelse, selvskadende, selvmordstruet. Man havde prøvet alt uden at kunne hjælpe. Siden har jeg fulgt patienten gennem mange år, og i dag er vedkommende raskmeldt.

Jeg bliver ofte kritiseret af kolleger for at gøre patienterne afhængige af mig. Men hvis det er det, der gør, at de kan komme videre, hvad er så problemet? Hvis man har haft en sindssyg opvækst, kan det tage mange år at få integreret en ny tænkning og en ny måde at gribe tingene an på.” ●

**FORSKER:**

SKYGGEARBEJDET HAR

# HØJ VÆRDI FOR PATIENTERNE

Forskning viser, at det arbejde, sygeplejerskerne udfører i skyggen, har stor værdi for patienterne. Men når systemet ikke anerkender værdien af arbejdet, bliver det skjult ekstraarbejde for de ansatte, siger sygeplejeforskere.

Tekst ANNE WITTHØFFT  
Foto BAX LINDHARDT



**E**n kop kaffe fra receptionen. Hjælp med en opvask. Et privat telefonnummer til en nødsituation. Et kram eller en gåtur med en borger med tankemylder.

Det er nogle af de mange ting, som sygeplejersker gør for at hjælpe og skabe gode relationer til patienter og borgere. Men ofte foregår det i det skjulte. Både fordi der ikke er afsat tid til det, og fordi deres handlinger bliver mødt med kritik.

## Standarder presser recovery

Anna Kirstine Waldemar, sygeplejerske, cand.cur., ph.d. og postdoc har siden 2013 forsket i recovery, som er en politisk vision for psykiatrien mange steder i Danmark.

Forskning viser dog, at recovery, som tager udgangspunkt i patienternes håb, drømme og ønsker, ofte kolliderer med en psykiatri, der er præget af standarder, hurtig diagnosticering og korte indlæggelser.

Og det er en skam, mener Anna Kristine Waldemar.

"I rigtig meget recovery-forskning peger patienterne på, at det mest betydningsfulde for dem er "skygeararbejde". De bruger ikke ordet skygeararbejde, men

de fortæller, at det, der betyder noget for dem, er de ting, personalet selv tilfører, og som går udover det standardiserede. Det er altid det, som patienterne efterlyser," siger hun og fortsætter:

"Det arbejde, der foregår i skyggen, er faktisk ret vigtigt for patienterne, men når det så falder uden for det, man i systemet betragter som værdifuldt, så bliver skygearbejdet ekstraarbejde for plejepersonalet, fordi der ikke er sat tid af til det."

I forbindelse med sin ph.d. på en sengeafdeling observerede hun, at omdrejningspunktet for sygeplejerskernes arbejde ikke var omsorg.

"Der er mange praktiske opgaver, som er værdisat af systemet, der skal løses først. Derfor kommer det personnære arbejde i anden række," siger hun.

## Man må gerne kramme

Sygeplejerske, forsker og formand for Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker, Lene Berring, er overrasket over at høre, at sygeplejerskerne møder kritik, når de gør noget særligt for patienter.

"At gøre noget ekstra og noget personligt er et område på vej op. Så det er ærgerligt at høre, at nogen får skudt i skene, at de kommer for tæt på patienterne

og involverer sig for meget. Og at de får at vide, at det må de ikke, og at de ikke må give et kram. Det er virkelig sørgeligt, for det er netop vejen frem," siger hun og understreger:

"Det skal selvfølgelig balanceres, så man ikke bruger sin fritid på det, og man skal have supervision på, om man gør det for meget."

## Nye veje i gamle systemer

Postdoc Anna Kristine Waldemar mener, at det understreger, at psykiatrien på trods af recovery-visioner stadig er udfordret af gamle tankemåder.

"Hvis man siger, at man ikke må være personlig, så siger det faktisk lidt om, at man i psykiatrien – trods forskning, der viser noget andet – stadig tænker, at det er det kliniske arbejde, der vil hele patienterne," siger Anna Kristine Waldemar.

Hun tilføjer:

"Det er brug for en grundændring i hele opfattelsen af, hvad psykiatri skal kunne, og hvad formålet med psykiatrisk behandling er, og også hvad tidsperspektivet er for patienterne. Man vil meget gerne have, at det skal gå stærkt, og hvis man kunne flytte fokus væk fra det, ville det være godt." ●



DANSK  
SYGEPLEJERÅD:  
LYT TIL  
SYGEPLEJERSKERNE  
NU

**JD** Det er ikke i orden, at medarbejderne stilles i en situation, hvor de bliver nødt til at arbejde i fritiden for at udføre deres arbejde ordentligt. Og det er ikke fair over for patienterne, at deres skæbne afgøres af den enkelte sygeplejerskes velvilje til at gøre noget ekstra,” siger Dorthe Boe Danbjørg, næstformand i Dansk Sygeplejeråd, og understreger:

”Derfor er det altafgørende, at politikerne lytter til sygeplejerskerne nu og tager den nye viden om skygearbejde med sig i det videre arbejde med den nye psykiatriplan. Og så skal der følge en solid økonomisk indsprøjtning med, der også dækker det ekstraarbejde, sygeplejerskerne laver i deres fritid.” ●

## Hver tredje udskrevet for tidligt

I Dansk Sygeplejeråds Psykiatriundersøgelse 2018 blev sygeplejersker ansat i psykiatrien spurgt til deres oplevelser inden for den seneste måned. Her fremgår det:

- **39 pct.** har oplevet, at patienter er blevet udskrevet, før det efter deres vurdering var fagligt forsvarligt.

Af dem svarer:

- **29 pct.** at de har oplevet, at en patient er blevet udskrevet på trods af, at vedkommende stadig havde behov for indlæggelse med behandling og pleje af specialuddannede sundhedsprofessionelle.
- **15 pct.** at de har oplevet, at en patient er blevet udskrevet på trods af, at opfølgning ikke var koordineret.
- **19 pct.** at de har oplevet, at en patient er blevet udskrevet på trods af, at effekten af medicin ikke var vurderet tilstrækkeligt.
- **19 pct.** at de har oplevet, at en patient er blevet udskrevet på trods af, at patientens hjemmesituation var uafklaret.



HEUNICKE:

# U H O L D B A R T A T M E D A R B E J D E R E M Å A R B E J D E G R A T I S

Det er nyt for politikerne på Christiansborg, at medarbejdere i psykiatrien skyggearbejder for at hjælpe patienterne. Men de ved, at der er problemer med overgangene mellem behandlingspsykiatrien og kommunerne, som er med til at skabe skyggearbejdet. Det skal løftes i en ny psykiatriplan, lyder det.

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN og ANNE WITTHØFT

“**D**et er uholdbart, hvis medarbejdere i psykiatrien føler sig nødsaget til at arbejde gratis for at kunne stå inde for deres arbejde. Det er vigtigt for mig, at vi passer godt på det dygtige personale i psykiatrien. De yder en uundværlig indsats hver eneste dag, og vi skylder dem og patienterne, at ressourcerne rækker til at udføre en behandling, man som fagperson kan stå inde for.”

Sådan lyder sundhedsminister Magnus Heunicke (S) reaktion, da han bliver præsenteret for problematikken om skyggearbejde i psykiatrien. I det skriftlige svar på *Sygeplejerskens* spørgsmål understreger han:

”Psykiatrien er presset og har været det i lang tid. Det er vi som regering klar over, og det er også baggrunden for, at vi allerede har igangsat et arbejde med

en plan for et løft af psykiatrien de kommende 10 år.”

Regeringen gik i 2019 til valg på, at den ville lave en ny 10-årig psykiatriplan. Siden er arbejdet med den blevet udskudt flere gange. Seneste melding er, at der ligger et udkast klar fra følgegruppen, der laver oplægget til regeringen, efter sommerferien.

Lene Berring er formand for Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker og medlem af følgegruppen som repræsentant for sygeplejerskerne. Gruppen beskæftiger sig ikke direkte med skyggearbejde, men har fokus på nogle af de huller, der er med til at forårsage det.

”Skyggearbejdet opstår, når borgere risikerer at blive tabt mellem to instanser. Derfor er der brug for en mere håndholdt indsats i psykiatrien, der sikrer, at

det ikke sker. I følgegruppen har vi derfor fokus på, at fremtidens psykiatri ikke behandler alle ens, men derimod tilgodeser den enkelte borgers behov frem for systemets rutiner,” siger Lene Berring.

## Skyggearbejde er ukendt

Problemet er, at behandlingspsykiatrien har så stort fokus på at få patienterne hurtigt igennem systemet, at nogle også bliver udskrevet for tidligt. Og kommunerne mangler ressourcer og kompetencer til at løfte de opgaver, der skubbes videre til dem, hvilket efterlader borgerne i en gråzone, hvor de ikke får den hjælp, de skal have.

På Christiansborg er psykiatriordførerne fra SF, Venstre, DF og Socialdemokratiet bevidst om, at der er vanskeligheder i overgangene mellem psykiatrien og kommunerne. Men det er nyt for dem, at sygeplejersker skyggearbejder for at holde hånden under patienterne.

”Jeg bliver lidt stolt af, at vi har velfærdsmedarbejdere, der går så langt for de her borgere. Det viser, hvor dedikerede de er, når de er i et krydspres mellem, hvad der er fagligt vigtigt, og hvad der er rammer til,” siger Trine Torp, psykiatriordfører fra SF, og fortsætter:

”Desværre bekræfter det, at de pakkeforløb, der skulle skabe mere lighed og sikre en form for retsgaranti, er blevet alt for rigide. Og vi kender problemerne med overgangene til det sociale system. Der er brug for mere smidighed og bedre relationsarbejde. F.eks. i form af overgangspersoner, som gør, at medarbejderne i psykiatrien tror på, at nogen tager over. Og det skal vi have løst med den her nye 10-årsplan.”

Liselott Blixt, psykiatriordfører fra DF, genkender skyggearbejde fra dengang, hun selv arbejdede som social- og sundhedsassistent i psykiatrien og på plejehjem.

”Jeg kunne godt handle for én på vejen hjem eller lige tage en snak med en pårørende efter arbejdstid. Jeg tror altid, der vil være noget skyggearbejde, men det må ikke tage overhånd,” siger hun og understreger, at en ny psykiatriplan også skal gøre op med skyggearbejde.

## Lotteri må ikke afgøre hjælp

Venstres psykiatriordfører Jane Heitmann siger:

”Jeg er først og fremmest overrasket over, at der er sygeplejersker, som udleverer deres personlige telefonnummer, og i deres fritid går med patienter på apoteket eller til lægen, når de er afsluttet. Det bør være det ambulante tilbud eller kommunen, der tager over.”

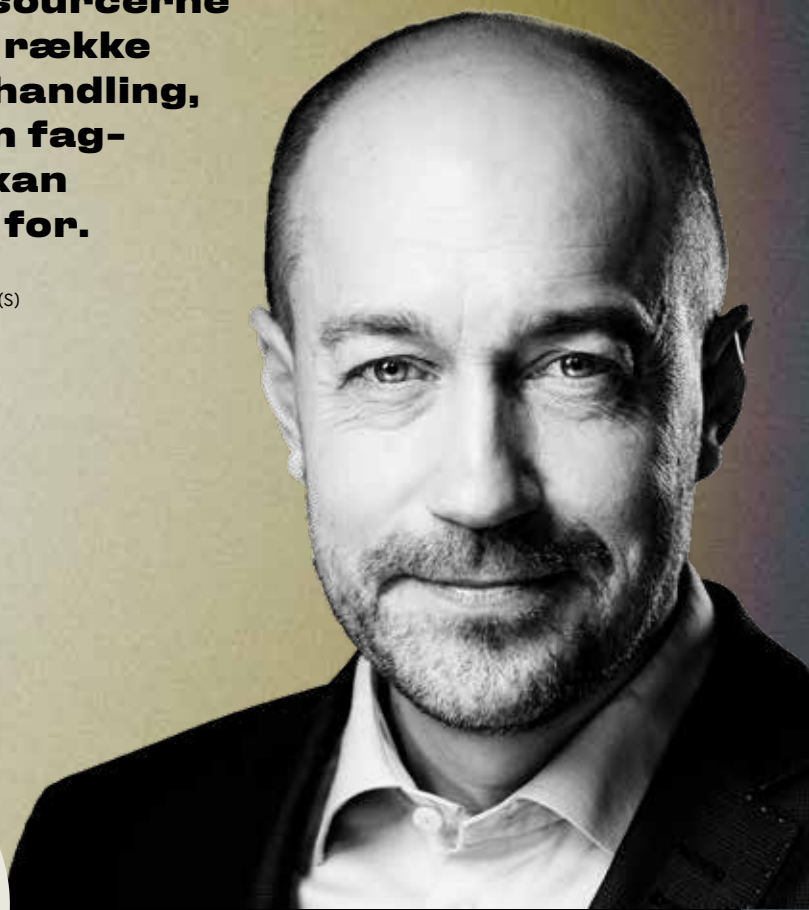
”Vi skal snart i gang med at forhandle en 10-årsplan, og jeg forventer, at regeringen kommer med et forslag til, hvordan man kan styrke den ambulante behandling i regioner og kommuner, så det ikke er et postlotteri, der afgør, om man får den rigtige hjælp.”

Selvom psykiatriplanen lader vente på sig, er der allerede sket tiltag, siger sundhedsminister Magnus Heunicke:

”Der har været behov for at løfte psykiatrien mere akut. Derfor har vi allerede med finansloven for 2020 varigt afsat 600 mio. kr. årligt til at løfte den regionale psykiatri. De skal bl.a. gå til flere senge og mere personale.” ●

**” Ressourcerne skal række til en behandling, man som fagperson kan stå inde for.**

— Sundhedsminister  
**MAGNUS HEUNICKE (S)**



### **DET SIGER DANSKE REGIONER:**

“**D**et er naturligvis ikke godt, hvis ansatte i psykiatrien ”skyggearbejder” for at hjælpe patienterne. Medarbejdere skal ikke føle sig nødsaget til at udvide arbejdsindsatsen, men arbejde inden for de faglige og organisatoriske rammer. Både for at sikre, at de kan holde til jobbet og for, at det er synligt, hvis der er noget, som er uhensigtsmæssigt.”

Sådan lyder det fra Sophie Hæstorp Andersen (S), formand for Psykiatri- og Socialudvalget i Danske Regioner i et skriftligt svar til *Sygeplejersken*.

Hun forventer, at psykiatrien får et løft via midlerne fra finanslovsaftalen.

”De midler er for alvor på vej ud i psykiatrien. En del af pengene går til flere normeringer lokalt, hvilket vil bidrage til øget faglighed, bedre arbejdsmiljø og mindre stressniveau i psykiatrien,” siger hun og tilføjer, at kommunerne har en opgave at løfte:

”At medarbejdere oplever, at der ikke er noget at udskrive til er en væsentlig udfordring, og det peger på behovet for et løft af socialpsykiatrien, herunder krav til kommunerne om hurtig opfølgning i form af bostøtte, botilbud osv. Det er en problemstilling, vi vil arbejde for, bliver rejst i det nationale arbejde med 10-årsplanen for psykiatrien.” ●

### **DET SIGER KL:**

*Det har ikke været muligt at få en politisk kommentar fra Kommunernes Landsforening.*

# OptiFibre®

TARMREGULERENDE MED DOBBELT EFFEKT

## Modvirker forstoppelse

Blødere afføring og  
bedre tarmmotorik<sup>1</sup>

## Genopretter tarmmikrobiotaen

Præbiotiske fibre<sup>2</sup>



OptiFibre® er en fødevarer til særlige medicinske formål til ernæringsmæssig håndtering af patienter med motoriske problemer i mave-tarmpassagen, som f.eks. forstoppelse.

<sup>1</sup> Rao TP, Quartarone G. Role of guar fiber in improving digestive health and function. *Nutrition* 2018.

<sup>2</sup> Slavin J. Fiber and Prebiotics: Mechanisms and Health Benefits. *Nutrients* 2013; 5: 1417-1435.

OptiFibre® kan købes på apoteket hos Simonsen & Weel (tlf. 70 25 56 10), MEDIQ Danmark A/S (tlf. 36 37 91 30) eller DanuCare (tlf. 71 99 47 10).

Hospitalet bestiller hos Nestlé's Kundeservice på mail [ordreg@dk.nestle.com](mailto:ordreg@dk.nestle.com). Ved spørgsmål kan Kundeservice kontaktes på tlf. 35 46 03 20.

For sundhedsfagligt personale



## DR. WARMING BASISCREME

- førstehjælpen til tør hud  
og afsprittede hænder

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

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

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

- produktinformation og forhandlerliste

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

Produceret i  
Danmark  
gennem mere  
end 20 år



Dr. Warming basiscremen er min faste ven hver dag på mit arbejde.

” Diane Uwase  
akut medicinsk sygeplejerske

• Dengang •

## SEKS MÅNEDERS SINDSSYGEPLEJE

Oversygeplejerske frk. Larsen ved sit skrivebord på Middelfart Statshospital i 1938. Ved siden af står sygeplejerske frk. Thurup Larsen. For at blive helt færdiguddannet skulle alle nyuddannede sygeplejersker dengang supplere med seks måneders psykiatri, eller som det hed dengang: "sindssygepleje". Men ikke mange valgte at fortsætte beskæftigelsen med sindssygepleje, og sindssygehospitalerne havde problemer med at rekruttere. De forsøgte at erstatte de kvindelige *plejersker* med uddannede sygeplejersker, da det var tydeligt, at sygeplejerskerne løftede kvaliteten i sindssygeplejen i forhold til kun at ansætte plejere og husassistenter. Men det var – som ofte i dag – vanskeligt at få sygeplejerskerne til at søge disse stillinger.

(tga)



Foto: DANSK SYGEPLEJEHISTORISK MUSEUM

# TRE HEKTISKE UGER

Februar betød forhandling for DSR's formand **Grete Christensen**. Her fortæller hun om udvalgte dage i kalenderen og sine tanker om, hvordan sygeplejerskers ligelønsprojekt kommer videre.

Fortalt til **MARIANNE BOM**

LØRDAG DEN 6. FEBRUAR

## OK-aftale på plads i staten

"Jeg var hjemme hos mig selv og fulgte tæt med. Vi vidste jo, at det, der skete i staten, ville få stærk afsmitning på de efterfølgende kommunale og regionale forhandlinger. Da resultatet kom, tænkte jeg: Jo, der var mange gode elementer. Men argh, det var ærgerligt, at rammen ikke blev højere end 6,75 pct., for vi havde stilet efter de 7,6 pct., som Finansministeriet havde skønnet for lønudviklingen i perioden."



Foto: LOTTE DAHLMANN



**MANDAG DEN 8. FEBRUAR**  
**Møde i Sundhedskartellet og forhandlinger med Danske Regioner**

”DR fulgte mig med et kamerahold denne dag. Jeg havde først et møde med Sundhedskartellet, som er dem, jeg repræsenterer i forhandlingerne med regionerne, og så loggede jeg på et møde med regionerne. Vi har aftalt med hinanden, at vi holder forhandlingerne inden for dørene. Men med respekt for det vil jeg stadig gerne vise noget af, hvordan vi arbejder. Jeg ved, hvor meget de her forhandlinger betyder for vores medlemmer, og det er vigtigt, at vi viser, hvordan det foregår, og fortæller mest muligt om, hvilke tanker vi gør os.”

**ONSDAG DEN 10. FEBRUAR**  
**Virtuelt møde med tillidsrepræsentanter**

”Der var tæt på 300 deltagere, og det var skønt at se så mange engagerede ansigter. Jeg og næstformand Dorthe Boe Danbjørg forsøgte at fortælle, hvad vi går efter, hvor vi forhandler nu, og hvor vi er på vej hen. Der var nogle tekniske udfordringer, men vi fik positiv respons på mødeformen, og at mange fik lejlighed til stille spørgsmål. Vi hørte fra nogle TR, at derude omkring var skuffelse over den økonomiske ramme

og bekymring for, at ligelønsprojektet ikke ville komme i mål ved disse forhandlinger. Vi fortalte, at vi deler den frustration, og at vi vil lægge endnu mere pres på politikerne. Det er dem, der skal løse ligelønsproblemet, som jo er skabt på Christiansborg for mange år siden.”

**FREDAG DEN 12. FEBRUAR**  
**TIL MANDAG DEN 15. FEBRUAR**  
**Forhandlinger i to døgn og 19 timer med KL**

”Jeg startede med at være med i forhandlingerne fra min lejlighed i Kvæsthuset. De begyndte ved middagstid og stod på hele dagen og natten med. I løbet af natten opstod der heftige diskussioner, fordi presset fra KL var stort. Så kl. 5 lørdag morgen tog jeg ud til HK, hvor vores medforhandlere fra Forhandlingsfællesskabet havde base, mens KL var i KL-huset. Der blev jeg hele lørdagen, hvor vi havde nogle virkelig vanskelige møder med KL, fordi vi pressede på for en større ramme. Ved aftenstid lørdag tog vi en timeout for at sunde os ovenpå modstanden fra arbejdsgiverne. Vi gik hjem hver til sit, før vi igen skulle mødes søndag formiddag. Tilbage i Kvæsthuset holdt jeg virtuelt møde med hovedbestyrelsen og Sundhedskartellet. Vi havde ikke sovet sidste nat, så nu gik



”Det var pivkoldt, da vi forhandlede med KL og regionerne, men alligevel var der medlemmer og faner i gaden. Selvfølgelig ikke de store menneskemængder på grund af corona. Men det betyder meget som forhandler at mærke, at der er aktivitet og engagement. Det giver en følelse af, at medlemmerne står lige bagved os, og hvis vi pifter, så kommer de. Den opbakning har jeg også mærket i år.”

jeg i seng og brugte en del tid på at tænke igennem, hvordan vi kom videre.”

”Der gik endnu et døgn, inden vi fik en aftale med kommunerne. Rammen blev igen på 6,75 pct., og det var desværre tydeligt hele vejen igennem, at den holdt arbejdsgiverne helt fast i. Den økonomiske krise som følge af covid-19 har lagt store skygger over forløbet. Krisen har ført til lønophævelse i det private, og derfor har vi haft heftige diskussioner om udmøntningen af reguleringsordningen. Men vi fik i kommunerne både en organisations- og en ligelønspulje, så der reelt er lidt mere til sygeplejerskerne, og det er jeg lettet over den her mandag.”

**MANDAG DEN 15. FEBRUAR**

## Mandat fra hovedbestyrelsen

”Vi har virtuelt møde i hovedbestyrelsen. Det har vi mange gange i løbet af forhandlingerne, for det er hovedbestyrelsen, der giver os mandat. Der bliver lavet mandatapirer som minimum før og efter hver forhandling – og nogle gange også undervejs. Denne mandag er der også møde i Sundhedskartellet forud for forhandlingerne i regionerne. I det hele taget er den her periode én lang proces med virkelig mange møder og koordinering. Derfor har jeg i flere uger brugt alle døgnets timer på arbejde og har ikke set ret meget til min familie.”

**TIRSDAG DEN 16. FEBRUAR**

## Andet virtuelle møde med tillidsrepræsentanter

”Igen var ca. 300 tillidsrepræsentanter med. Denne gang talte vi mest om, hvilke tanker vi gør os om det kortsigtede og det langsigtede spor – det med, at vores ligelønsefterslæb ikke bliver indhentet ved disse forhandlinger, og at vi også har et politisk ligelønsspør. Ved de her forhandlinger kan vi forhandle nok så meget, og arbejdsgiverne kan have nok så mange ønsker om at give sygeplejerskerne noget. Men samtidig er det jo også sådan, at når vi internt i fællesskabet peger på, at der er noget galt med lønnen



Foto: CLAUDIUS BECH

for de kvindedominerede grupper, så er det kun muligt at aftale mindre puljer, for de andre ønsker ikke at aflevere noget til os. Men fællesskabet har den værdi, at vi sammen kan presse arbejdsgiverne på de store linjer.”

**FREDAG DEN 19. OG LØRDAG DEN 20. FEBRUAR**

## Forhandlinger i et døgn med regionerne

”Vi starter fredag kl. 12 med et nyt møde i Sundhedskartellet for at forberede de virtuelle forhandlinger med regionerne kl. 14. Det bliver meget tidligt ret tydeligt, at regionerne oplever sig fuldstændig låst af den ramme, der er lagt af staten. Samtidig skal der ske en negativ regulering i lønnen i regionerne på grund af udviklingen i det private. De vil have afregningen ind i det førstkommande år og modregne det i rammen, og det udfordrede vi dem stærkt på, fordi vi syntes, at de skulle give os en form for kompensation. Det hele blev mere og mere fastlåst i løbet af aftenen. Arbejdsgiverne sad på Dampfærgevej i Danske Regioner, og vi sad i HK-huset. Midt på natten nåede vi til den vurdering, at vi var nødt til at komme ud af det

virtuelle forhandlingsrum og bede om et fysisk møde kun for vores forhandlingschef, mig, regionernes forhandlingschef Anders Kühnau og deres chefforhandler. Vi kørte ud til dem kl. 4:30, og efter at have udfordret dem på en række delelementer kom der en åbning i forhold til at finde et resultat. Så vi blev siddende og havde virtuelle møder med dem, der sad tilbage i HK-huset. Spørgsmålet om reguleringsordningen faldt til sidst på plads på samme måde som i kommunerne. Lørdag sidst på formiddagen efter et intenst døgn havde vi en aftale, som vi kunne præsentere kl. 13.”

**SØNDAG DEN 21. FEBRUAR  
OG MANDAG DEN 22. FEBRUAR**

## Sygeplejerskernes forhandlinger med regionerne

”Søndag morgen skulle vi i gang igen, og mandag ud på aftenen indgik vi en aftale med regionerne om de midler, der var afsat til sygeplejerskernes specielle krav. Det betyder bl.a. 3.000 kr. om året til alle sygeplejersker, fra de har fire års erfaring, og ekstra løntillæg til sygeplejersker med mere end 10 års erfaring.



Derefter var der møder i hovedbestyrelsen, Sundhedskartellet og et ekstraordinært møde i Forhandlingsfællesskabets forhandlingsudvalg, og senere på ugen kom de afsluttende forhandlinger med KL om Sundhedskartellets specielle krav. På den måde er alle døgn tæt forbundet med hinanden under overenskomstforhandlingerne.”

**TORS DAG DEN 25. FEBRUAR**

## Eftertænk om forløbet

”Der er nogle, der har spurgt, om vi nu har gjort alt, hvad vi kunne. Til det vil jeg bare sige, at ja, det har vi. Men det har fra starten været tydeligt, at de tre arbejds-giverområder var bundet tæt sammen, så uanset hvad vi foreslog kommunerne og regionerne, så var der intet at gøre. Hjørneflagene var sat, og lønrammen skulle være som i staten. Vi fik et resultat, hvor vi fik sikret reallønnen, og vi fik også mere end det. Uanset hvor mange døgn vi havde forhandlet, så var det ikke blevet anderledes.

Det kan være svært at forstå, at når der nu er råd til f.eks. store minkpakker, hvorfor er der så ikke råd til flere penge til os. Men her må vi bare konstatere, at selv om det bl.a. er store kvindedomine-rede fag som sygeplejersker og pædago-ger, der medvirker til at få Danmark godt igennem coronakrisen, så vil regeringen ikke bruge penge på os nu, fordi vi har sikkerhed i jobbet. For regeringen han-dler det tydeligt om at holde hånden under nogle andre.

Jeg opfordrer medlemmerne til at stemme ja ved urafstemningen. Det er vanskeligt at få noget ud af at stemme nej. Det så vi senest i 2008, hvor vi var i konflikt i 60 dage, uden at vi fik ret meget mere i forhold til de andre, der ikke var i konflikt. Jeg er optaget af at bruge ressourcerne på den gode måde. Vi skal rette blikket på det politiske nu og gøre det fuldstændig klart for folke-tingspolitikkerne, at de bliver nødt til at løfte deres ansvar og hæve lønniveauet for de kvindedominerede grupper i de offentlige velfærdsinstitutioner.” ●

# MANGLENDE LIGELØN TAGES OP I FOLKETINGET



Ligestillingsminister **Peter Hummelgaard** (S) er kaldt i samråd for at svare på, hvad regeringen vil gøre for at løse problemerne med uligeløn i Danmark.

Tekst **MARIANNE BOM**

Når de kvindedominerede fag ikke kan indhente deres historiske lønefterslæb ved forhandlingsbordet, må Folketinget på banen. Det har Institut for Menneskerettigheder for nylig argumenteret for, efter at have forsket i lønudviklingen i de kvinde- og mandsdominerede fag siden tjenestemandreformen i 1969. Nu tager Enhedslisten sagen op i Folketingets Ligestillingsudvalg, hvor ligestillingsmini-ster Peter Hummelgaard (S) er i åbent samråd den 10. marts.

”Sygeplejerskernes formand, Grete Christensen, har fuldstændig ret. Uligeløn mellem såkaldte kvindefag og mandefag er historisk politisk besluttet. Det var politikere, der oprindeligt besluttede, at de kvindedominerede fag skulle indplaceres i en lavere lønramme end f.eks. politi og lærerfaget. Af den eneste grund at det var kvinder ”uden forsørgelsespligt”. Ergo er det da også et politisk ansvar at rette op på det,” skriver Enhedslistens Pernille Skipper på Facebook.

Enhedslisten har bedt ministeren redegøre for, ”hvordan regeringen via overenskomstforhandlingerne på det offentlige område eller andre måder vil bidrage til at løse problemerne med uligeløn mellem kønnene i Danmark, som primært er forårsaget af lønefterslæb hos de kvindedominerede fag i den offentlige sektor?”

Ved de netop indgåede aftaler om nye overenskomster i det offentlige blev der afsat penge til særlige lavtløns- og ligelønspuljer. Men beløbene er så små, at de ikke retter op på den lønforskel, der ifølge forskning fra Institut for Men-neskerettigheder og historiker Astrid Elkjær Sørensen har bestået mellem fag med lige lang uddannelse i hvert fald siden 1969.

”Hvis man ikke får det politiske Danmark til at indse, at vi skal have mere i løn for at gå på arbejde, så får vi ikke løst vores lønefterslæb,” sagde DSR’s formand Grete Christensen i forbindelse med forhandlinger om OK21, hvor den øvrige fagbevægelse for anden gang i træk var parat til at bidrage med ekstra penge til de kvindedominerede fag.

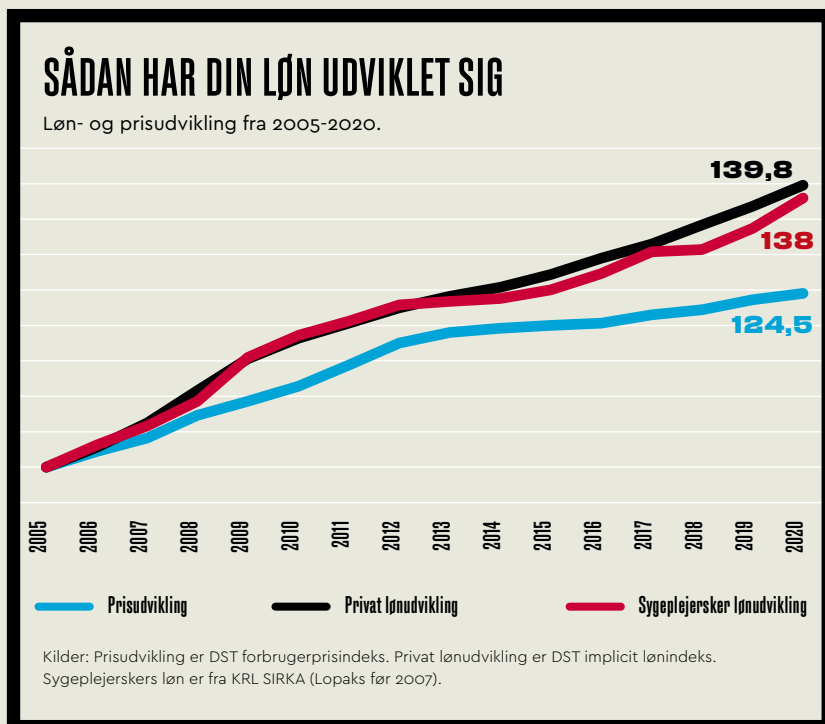
”Med lavt- og ligelønspuljen følger også en aftale i Forhandlingsfællesska-bet om, at hele Forhandlingsfællesskabet skal drøfte et forslag om at gå til det politiske system på Christiansborg for at gøre noget ved værdisætningen af de kvindedominerede faggrupper, som jo både tæller sygeplejersker, Sosu’er, pæ-dagoger osv.,” siger Grete Christensen.

Også Kvinderådet, der er en paraplyorganisation for 46 organisationer, der arbejder for ligestilling mellem kvinder og mænd, har taget ligelønssagen op.

”Kvindefagene i den offentlige sektor får i 2021 løn efter et kvindesyn anno 1969,” skriver Kvinderådet på Instagram. ”Det må snart være slut: løn og kvin-desyn skal up-to-date.” ●

# FAKTA OM OK21

Øget købekraft, fortsættelse af ligelønsprojektet, en særlig ”strategipulje” til sygeplejersker, fokus på arbejdstiden og -miljø samt forbedringer af seniorers vilkår. Det er nogle af de elementer, der indgår i aftalerne om OK21.



## DE SAMLEDE LØNFORBEDRINGER

Sygeplejerskernes købekraft forbedres, fordi lønnen stiger mere end prisudviklingen. Lønstigningerne består både af generelle lønstigninger og konkrete forbedringer i sygeplejerskernes overenskomster.

**De generelle lønstigninger som alle får:** 5,02 pct. i regioner – 5,02 pct. i kommuner – 4,42 pct. i staten.

Prisudviklingen i Danmark forventes at være 3,95 pct. i den treårige aftaleperiode. Det betyder, at de generelle lønstigninger giver en øget købekraft for alle syge plejersker. Dertil kommer specielle lønstigninger fra organisationsmidlerne, ligelønspuljer og en særlig strategipulje kun til sygeplejersker i regionerne. Det vil yderligere øge reallønnen.

Ved siden af de generelle lønstigninger fortsætter reguleringsordningen, der sikrer, at de offentligt og de privatansattes lønninger følges nogenlunde ad.

**Organisationsmidler og specielle puljer:** Der er afsat penge, som organisationerne kan forhandle om ved de specielle overenskomstforhandlinger. De specielle forhandlinger bliver også kaldt organisationsforhandlingerne, fordi det er her, den enkelte organisation forhandler om konkrete forbedringer i deres egne overenskomster.

Der er afsat en ligelønspulje i både regioner og kommuner. Sygeplejerskerne i kommunerne er med i ligelønspuljen og får 4,6 mio. kr., som lægges sammen med de andre organisationsmidler til særlige lønstigninger. I regionerne er sygeplejerskerne ikke omfattet af ligelønspuljen, fordi de er omfattet af strategipuljen.

Strategipuljen i regionerne er på 33,3 mio. kr., der går til særlige lønforbedringer for sygeplejerskerne. Formålet er at tiltrække og fastholde sygeplejersker i regionerne. Disse penge lægges sammen med de andre organisationsmidler til særlige lønstigninger.

**Skønnet reststigning:** 0,6 pct. i kommuner og regioner og 1,5 pct. i staten. Reststigningen er den forventede almindelige lønudvikling, som f.eks. sker ved lokale lønforhandlinger og ændringer i personalesammensætningen.



## ARBEJDSSTID

Det er aftalt, at vi skal drøfte natarbejde med regionerne i perioden, når Arbejds miljørådet har afsluttet sit arbejde herom. Der er desuden aftalt normnedskrivning for den 24. december for faste natvagter gældende fra 2022. således at alle får normnedskrivning for den 24. december I kommunerne kommer der et ekstra værn om søgnehelligdage. Der er aftalt et nyt tillæg på ca. 650 kr., hvis en søgnehelligdag inddrages. Tillægget for manglende varsel til overarbejde- og merarbejde stiger også med 10 kr.

## SENIORER

Seniorsamtalerne i kommuner og regioner skal forbedres væsentligt, og der er aftalt fælles indsatser for at følge op. Der skal bl.a. være mulighed for at tage flere hensyn til den enkelte i arbejdslivet. Desuden er der forbedringer og præciseringer om tillidsrepræsentanters inddragelse og om medindflydelsessystemet på seniorområdet.

På det statslige område er aftalt, at ansatte fra 62 år får ret til en årlig seniorbonus på 0,8 pct. af den sædvanlige løn. Der er ret til at vælge frihed og/eller ekstraordinært pensionsbidrag. Lignende findes allerede i regioner og kommuner.

## SORGORLOV

Retten til løn under sorgorlov for forældre og adoptivforældre udvides fra 14 til 26 uger i forbindelse med et barns død inden det fyldte 18. år.

## EKSEMPLER PÅ LØNSTIGNINGER

*I kommuner og regioner er der for organisationsmidlerne og de specielle puljer aftalt højere centrale tillæg til sygeplejersker fra fire års erfaring og en højere pension til ledere. I kommunerne stiger pensionen til ikkeledende sygeplejersker også en smule.*

Når tillæggene og pensionen er trådt i kraft, og de generelle lønstigninger er udmøntet, betyder det for lønnen:

- En sygeplejerske i en region med fem års erfaring stiger 1.750 kr. i løn om måneden inkl. pension
- En sygeplejerske i en region med 10 års erfaring stiger 2.150 kr. i løn om måneden inkl. pension
- En afdelingssygeplejerske i en region på L7 stiger 2.300 kr. i løn om måneden inkl. pension
- En sygeplejerske i en kommune med fem års erfaring stiger 2.050 kr. i løn om måneden inkl. pension
- En sundhedsplejerske i en kommune med 10 års erfaring stiger 2.100 kr. i løn om måneden inkl. pension
- En ledende sygeplejerske i en kommune på L6 stiger 2.180 kr. i løn om måneden inkl. pension

Der kan være lidt forskelle i lønstigningen på tværs af landet, og hvis du har fået aftalt en højere løn lokalt. Den højere løn vil også give lidt højere genetillæg, hvis du arbejder i vagter.



## PSYKISK ARBEJDSMILJØ

Den fælles rådgivning og indsats for arbejdsmiljø i regioner og kommuner videreføres og udbygges. Der bliver f.eks. udviklet uddannelser til ledere samt tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter om psykisk arbejdsmiljø. I staten blev det allerede aftalt i OK18, og dette arbejde videreføres.

## LEDENDE SYGEPLEJERSKER

På det regionale område er der ud over de generelle aftaler også lavet en særlig pensionsforbedring, som betyder, at alle nu får 16,8 pct. i pensionsindbetaling. Desuden er der indgået aftale om, at der skal laves et særligt projekt i perioden, som ser på ledende sygeplejerskers lønmodel.

På det kommunale område har lederne ud over de generelle aftaler fået en stigning i deres pensionsindbetaling, så der indbetales 17,69 pct. Desuden moderniseres forhandlingsretten, så den enkelte leder selv kan forhandle løn ud over grundlønnen. Der laves desuden et særligt projekt i perioden med fokus på ledelse.

# DET ANBEFALER VI, FORDI...

Hovedbestyrelsen i Dansk Sygeplejeråd fortæller her om deres tanker om resultatet, og giver en motiveret anbefaling til medlemmerne.

Redaktion **JAKOB LUNDSTEEN**



**ANNI PILGAARD**  
1. næstformand

”Jeg er altid parat til at gå i konflikt, hvis det kan give os mere i løn. Men til OK 21 tror jeg ikke, vi får mere ved at gå i strejke. Rammen er meget smal, corona hærger Danmark og uligelønnen skal adresseres til Christiansborg. Derfor stemmer jeg ja.“



**DORTHE BOE DANBJØRG**,  
2. næstformand

”Jeg anbefaler at stemme ja, på trods af at sygeplejersker er mere værd end den løn, de får. Men kampen for en bedre løn til sygeplejersker kan ikke vindes ved overenskomstbordet. For det er en politisk kamp om ligeløn. Derfor skal vi intensivere vores kamp for ligeløn på Christinaborg, så sygeplejersker kan få en løn, som de fortjener.”



**KRISTINA HELEN ROBINS**  
Kredsformand, Kreds Hovedstaden

”Det er et positivt element, at forliget sikrer reallønnen. Men jeg mener, at rammeaftalen desværre langt fra afspejler sygeplejerskers kompetencer, uddannelse og ansvar. Efter tæt dialog med kredsbestyrelsen, vurderer jeg, at vi ikke har udtømt alle muligheder ved denne overenskomst for at sikre en mere langsigtet lønudvikling. Derfor stemmer jeg nej til forliget.”



**SIGNE HAGEL ANDERSEN**  
1. -Kredsnæstformand,  
kreds Hovedstaden

”Jeg er skuffet over den mangel på anerkendelse, arbejdsgiverne viser os ved OK21. Sygeplejerskerne fortjener mere. Men jeg tror ikke, at en konflikt i en tid med coronakrise, vil give os et bedre resultat. Vi skal have ligeløn. Det skal vi samle os om nu. Slaget skal vindes, men det bliver ikke ved OK21. Derfor stemmer jeg ja til det bedst opnåelige – i denne omgang.”



**HELLE DIRKSEN**

Kredsformand, Kreds Sjælland

”Jeg har efter mange overvejelser besluttet at stemme ja til forslaget. Det er ikke et ja til, at det indfrier vores forhåbninger, men desværre det bedst opnåelige i den givne situation. Vi skal derfor intensivere vores indsats på ligelønsområdet, da vi ikke kan opnå det ved overenskomstforhandlingerne. Det kræver politisk handling fra Christiansborg.”



**SØREN PETERSEN**

1.-Kreds næstformand, Kreds Sjælland

”Både og. Jeg anbefaler JA til OK 21, da jeg vurderer, det er den ”optimale” løsning. Tilfreds er jeg ikke, sygeplejersker gør en forskel, hvilket ikke kan belønnes ved OK 21.”



**JOHN CHRISTIANSEN**

kredsformand, Kreds Syddanmark

”Er jeg tilfreds? Nej, det er jeg ikke. Dette resultat er absolut i den lave ende. Spørgsmålet er imidlertid, om det er muligt at forhandle sig til et bedre resultat for den pose penge, arbejdsgiverne og Regeringen har afsat – det tror jeg des-

være ikke. Derfor siger jeg ja til det foreliggende. Det kalder naturligvis på intensivering af det politiske arbejde for at få en ligelønsreform.”



**JYTTE VESTER**

Kredsformand, Kreds Nordjylland

”Der var desværre ikke mange penge at gøre godt med – rammen blev fastsat af staten og kunne ikke rokkes. Forhandlerne har dog fået det maksimale ud af den snævre ramme. Derfor står jeg inde for resultatet – og stemmer ja. Jeg accepterer på ingen måde vores lønefterslæb – sygeplejersker er mere værd, men det kan kun løses politisk.”



**CHRISTINA WINDAU HAY LUND**

1.-Kreds næstformand, Kreds Nordjylland

”Jeg anbefaler et ja. Sygeplejerskers lønefterslæb er et ligelønsproblem og for stort til, at vi kan rette op på det ved overenskomstforhandlingerne.

Derfor skal vi have en politisk løsning, for manglende ligeløn er et politisk problem. Derfor skal vi sammen kæmpe videre for ligeløn, så sygeplejersker kan få en løn, der afspejler deres værdi.



**IRENE HESSELBERG**

Formand for Lederforeningen

”Jeg stemmer JA! OK-forhandlinger er kun en del af arbejdet med at forbedre løn- og arbejdsvilkår for sygeplejersker og ledende sygeplejersker. OK21 sikrer reallønnen i en usikker tid, og den lægger samtidig an til samarbejde med vores arbejdsgivere om projekter, som jeg håber, vil løse vigtige udfordringer, vi står med.”



**JULIE BERG JAKOBSEN**

Formand for SLS

”Jeg vil anbefale at stemme ja ved urafstemningen. Jeg tror, at aftalen, vi stemmer om, er den bedst muligt opnåelige. Jeg tror ikke, at et nej kan sikre os flere midler at forhandle om. I stedet håber jeg, at energien i den fælles oplevelse af uretfærdighed kan kanaliseres over i et fælles opråb mod tjenestemandssreformen, rettet mod de folkevalgte.”

Alle medlemmer af Hovedbestyrelsen har fået tilbuddet om at give deres mening til kende her i bladet. Grete Christensen anbefaler også et ja, og det fremgår af interviewet på de foregående sider.  
Red.

# SÅDAN TÆLLER DIN STEMME

Tekst **MARIANNE BOM**

**5. marts** tog DSR's kongres stilling til de aftaler, der er indgået om sygeplejerskers overenskomster i regioner og kommuner (efter dette blad gik i trykken). Godkendte kongressen, kommer aftalerne med regioner og kommuner til urafstemning hos medlemmerne, der får omkring 14 dage til at stemme.

Alle aktive medlemmer af DSR og Sygeplejestuderendes Landssammenslutning kan stemme, dog ikke seniormedlemmer om det samlede resultat i kommuner og regioner. Ved urafstemningen om det statslige resultat er det udelukkende de statsansatte, der kan stemme.

## Hvordan opgøres et ja til aftalerne?

I staten er der et ja til sygeplejerskernes overenskomst, hvis DSR's hovedbestyrelse har godkendt resultatet efter vejledende

afstemning blandt de statsansatte medlemmer og sammen med de øvrige fagforbund i staten godkender resultatet.

I forhold til forhandlingsresultaterne med kommunerne og regionerne stemmer sygeplejerskerne sammen med de øvrige faggrupper i Sundhedskartellet. Stemmer et flertal af Sundhedskartellets grupper ja, er forhandlingsresultaterne godkendt og de nye overenskomster og aftaler kan træde i kraft.

## Hvad sker der, hvis sygeplejersker i regioner og kommuner stemmer nej?

Hvis et flertal af sygeplejerskerne stemmer nej, er det op til DSR's HB at beslutte næste skridt. Og der er flere muligheder. Dansk Sygeplejeråd kan forsøge at genoptage forhandlingerne med arbejdsgiverne, og parterne kan i den forbindelse spørge,

om forligsmanden vil bistå som mediator og hjælpe parterne til en løsning. Hvis det lykkes med forligsmandens mellemkomst at opnå et nyt forhandlingsresultat, skal det igen sendes til urafstemning blandt DSR's medlemmer, og stemmer et flertal ja, træder nye overenskomster og aftaler i kraft.

DSR's Hovedbestyrelse kan også beslutte at varsle strejke. Når der varsles konflikt, skal forligsmanden orienteres og inden konflikten bryder ud, vil forligsmanden forsøge at mægle mellem parterne. Forligsmanden udarbejder en skitse til et mæglingforslag. Hvis parterne "nikker" til skitsen, fremsætter forligsmanden en mæglingforslag, som sendes til afstemning i de organisationer, der er omfattet af forslaget. Hvis flere organisationer forhandler under forligsmandens

ledelse samtidig, kan forligsmændene vælge at sammenkæde afstemningerne, så resultatet gøres op i én samlet optælling blandt alle lønmodtagere på det pågældende forhandlingsområde. En sammenkædning har historisk set været det mest almindelige og giver en større sandsynlighed for et ja, da afstemningsreglerne kræver en større stemmedeltagelse fra nej-siden. Hvis afstemningen om mæglingsskitsen bliver et nej, er der ingen ny overenskomst og dermed kan strejke træde i kraft. En strejke løber til parterne (igen) bliver enige og får godkendt en aftale i deres bagland, eller til Folketinget griber ind og bestemmer løn og arbejdsvilkår ved lov.

### **Arbejdsgiverne kan også ”stemme nej” og varsle lockout**

På samme måde som lønmodtagerne kan varsle strejke, kan arbejdsgiverne varsle lockout af medarbejderne. Lockout betyder, at medarbejderne ikke må komme på arbejde og ikke får udbetalt deres løn. Konfliktvåbnene er en del af Den Danske Model og spiller en væsentlig rolle i forhold til at forhandle sig til en løsning. Lockoutvåbnet blev brugt første gang offensivt af de offentlige arbejdsgivere i 2013, da folkeskolelærerne blev lockoutet.

### **Hvad indebærer strejke og lockout for min løn?**

Under en konflikt får de strejkende og lockoutede sygeplejersker ikke løn eller andre overenskomstbestemte goder. De, som bliver udtaget til strejke, får dækning for deres løn fra DSR's strejkekasse. Ved en lockout kan DSR's medlemmer optage konfliktlån, som svarer til deres udbetalte sædvanlige løn efter skat. Efter konflikten betales lånene tilbage, og DSR's politikere kan beslutte, at medlemmerne skal indbetale ekstra kontingent, så strejkekassen bliver fyldt op inden næste overenskomstforhandling.

### **Hvad nu hvis jeg ikke får stemt?**

Det er udelukkende de sygeplejersker, der stemmer, som har direkte indflydelse. Hvis du ikke stemmer, overlader du det til andre at beslutte, hvad der videre skal ske med dine løn- og ansættelsesvilkår. Andre vil beslutte, om du skal være parat til at strejke eller risikere at blive lockoutet af arbejdsgiverne. ●

# SCENARIER VED JA OG NEJ

Hvad er udsigten til mere i løn og ligeløn ved et ja og nej ved urafstemningen? Arbejdsmarkedsforsker Nana Wesley Hansen fra Københavns Universitet:

# JA

”Et ja til overenskomsten er ikke det samme som at sige: Vi er OK med lønnen, som den er. Resultatet sikrer reallønnen på et tidspunkt, hvor der er økonomisk krise, og hvis der kommer gang i økonomien og pæne private lønstigninger, vil reguleringsordningen sikre mere i løn. For arbejdsgiverne har accepteret at fortsætte ordningen. Desuden er det lykkedes godt at få signaleret sygeplejerskernes utilfredshed med lønnen, og det er aftalt at tage interne drøftelser om lavtløn og ligeløn i Forhandlingsfællesskabet. Får man et fælles syn på den sag i fagbevægelsen, vil sygeplejerskerne stå stærkere i forhold til at få en politisk løsning på Christiansborg. Men det bliver et langt sejt træk.”

# NEJ

”Et nej betyder en ny forhandling, formentlig i Forligsinstitutionen, hvor man ikke skal forvente at sprænge den økonomiske ramme og opnå mere i løn. Sådan er systemet, fordi det ikke skal kunne betale sig at ”sætte sig på halen”. Hvis det ender med konflikt, kommer den midt i en mulig tredje bølge af corona, og det kan – afhængigt af hvordan den udformer sig – dæmpe befolkningens opbakning til sygeplejerskerne. Den har de brug for, hvis de skal have Christiansborg med på en politisk løsning på ligelønnen.”



## DET BEDST OPNÅELIGE RESULTAT

**HANNAH G. NIELSEN**

TR for sundhedsplejerskerne  
i Herlev Kommune

Tekst **MARIANNE BOM**

”Jeg stemmer ja. Jeg mener, at vi har fået det bedst opnåelige resultat i en tid, hvor det ikke bare er os sygeplejersker, men hele landet der er hårdt ramt af corona.

Vi gik til forhandlingerne med det mål, at reallønnen ikke måtte dale, og vi må være glade for, at vi faktisk fik sikret reallønnen. Derudover har vi fået en ekstra pulje penge i kommunerne, der blandt andet betyder 2.000 kr. mere på årslønnen for dem med mere end fire års anciennitet. Det er også godt, at vi har bevaret retten til en årlig lønforhandling. Den ville arbejdsgiverne gerne afskaffe. Men heldigvis blev den bevaret, for nogle gange er der faktisk noget at hente.

Vi er ikke i mål med ligelønnen, og vi skal have gjort op med det lønhierarki, der blev lavet i den gamle tjenestemandreform. Men den kamp skal vi primært kæmpe på Christiansborg og ikke ved forhandlingerne om overenskomsterne, hvor alle de andre lønmodtagere jo også vil have mest muligt.

Jeg tror ikke, at vi får noget ud af at gå i konflikt. Med en konflikt kan vi vise, at vi er magtfulde, men der kommer nok hurtigt et regeringsindgreb. Det vil snarere betyde mindre end mere i løn.”



## TRIST PÅ MIT FAGS VEGNE

**KAMILLA S. BØJE**

TR i hjemmesygeplejen  
i Herning Kommune

Tekst **MARIANNE BOM**

”Jeg er ikke fuldstændig afklaret, men jeg hælder mod at stemme ja. Som TR ønsker jeg det bedste for sygeplejerskers løn og arbejdsvilkår, og med denne overenskomst er der trods alt forhandlet noget hjem. Lidt er bedre end ingenting. Men aftalen om en generel lønforhøjelse på 5,02 pct. for den næste treårsperiode løser ikke sygeplejerskers grundlæggende løn-efterslæb. Jeg bliver trist på mit fags vegne, når jeg tænker på, at sygeplejersker har et efterslæb på 18 pct. i forhold til andre med samme uddannelseslængde.

Jeg kan undre mig over, at vi er ca. 80.000 sygeplejersker, og her i 2021 har vi stadig ikke bedre vilkår, selv om vi har kæmpet i årtier. Vi rykker hver gang kun små skridt.

Jeg kan høre på mine kolleger, at de ikke orker konflikt. Mange husker strejken i 2008, som varede i ugevis og i sidste ende kostede medlemmerne penge. De tvivler på, om de orker en konflikt, for coronapandemien har tæret på kræfterne. Er konflikt mon den rigtige beslutning? Har vi befolkningens opbakning?

DSR er en del af Forhandlingsfællesskabet, og sammen burde vi stå stærkere. Jeg kan ikke lade være med at tænke på, om vi sygeplejersker ville opnå et bedre resultat, hvis vi forhandlede alene.”





## DER SKAL SKE NOGET RADIKALT

**JOSEFINE GISLINGE**

TR på medicinsk modtageafsnit  
på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Tekst **MARIANNE BOM**

”Jeg har tænkt mig at stemme nej. Hvis det ikke er nu, vi har bevist, hvad vi er værd som sygeplejersker, så ved jeg ikke, hvornår det skulle være. Vi har båret sundhedssystemet på vores skuldre under pandemien. Vi har vist, hvor afhængigt samfundet er af os.

Det håbede jeg ville blive afspejlet i overenskomsten, men det er det ikke blevet. De fem pct., der er forhandlet på plads i lønstigning over tre år, svarer jo bare til, at vi kan fortsætte med at handle i Fakta. Vi kommer ikke til at se noget bemærkelsesværdigt på vores lønseddel. Der er intet ekstra i forhold til, at vi har argumenteret for, at det er nu, grundlønningen skal hæves op omkring lærernes grundløn, fordi vi har omtrent samme længde uddannelse.

Jeg ved godt, at økonomien halter i Danmark. Men jeg håber, at et nej vil betyde, at de kan finde nogle penge frem til at lønne sundhedsvæsenet. Der var jo milliarder til minkeavlerne, som er et døende erhverv, og så giver man et honninghjerte til sygeplejerskerne. Jeg synes ikke, at det er ok, at vores sundhedsvæsen lider på den her måde. Vi skal også motivere nye til at søge ind i faget, og der skal ske noget radikalt for, at sygeplejersker har lyst til at blive i faget.”



## STÆRKT SIGNAL I MANGE BLANKE STEMME

**KATRINE VILIEN**

TR for sygeplejerskerne  
ved akutklinikken på Gentofte Hospital

Tekst **NANA TOFT**

”Jeg er stadigvæk i tvivl. I princippet synes jeg, vi skal sige nej, for det er ikke en tilfredsstillende aftale. Så kunne vi genforhandle og opnå noget mere. Omvendt er jeg også realist. Måske var det, hvad vi kunne få ud af det med den pose penge, der var afsat. Men hvis det er eneste argument, er det så ikke en falliterklæring? Det bedste ville måske være, hvis vi kunne mobilisere kræfterne til at få alle til at stemme blankt. Det ville være et statement. Et statement der tydeligt ville signalere, at det vi stemmer om som udgangspunkt er latterligt. For jeg tror ærligt talt ikke, at politikerne forstår, hvordan sygeplejen har udviklet sig. Hvor komplekse og konfliktfyldte opgaver, vi varetager. For så havde de ikke kun afsat yderligere 33 mio. kr., men det tidobbelte. Udfordringen er, at der kun er et stærkt signal i de blanke stemmer, hvis der er mange af dem, og jeg aner ikke, hvordan vi skal stable det statement på benene. I virkeligheden savner jeg fortsat et bedre overblik over konsekvenserne af især et ja. Ved et nej risikerer vi en konflikt. Men ved vi, hvad et ja betyder? Især på den lange bane? Jeg håber virkelig, at de kommende virtuelle medlemsmøder vil gøre mig klogere.”

# Fra præsten og lægen

■ Bjarne Lenau Henriksen, pensioneret præst, leder af Sct. Nicolai Tjenesten og senere Maria Tjenesten ved Maria Kirke, har skrevet en medrivende, koncentreret bog. Lenau beretter troværdigt om sit forhold til mennesker i et stærkt humoristisk og ligetil sprog, også når temaerne hæver sig op over det konkrete. Han fremtræder ikke alene som barmhjertig samaritan, men også som politisk samaritan, hvilket belyses på flere måder.

Overlevelseskunst fascinerer ham, uanset hvilket segment han bevæger sig i. Men det er i elendighedssegmentet, han finder den største kreativitet. Lenau vil ikke kaldes opsøgende gadepræst. Han kunne f.eks. ikke forestille sig at henvende sig som frelser og moralist for de prostituerede på Vesterbro, for "hvem bryder sig om at blive forstyrret i sit arbejde?" Han tager afstand fra "sikre sandhedsindehavere" og "totalitær bedreviden". Desuden er han forsigtig med at anvende udtrykket "et godt menneske", fordi godhed for tit bliver brugt som accessories til at pynte sig med. Også helt fysisk i form af pangfarvede støttearmbånd, reklame, osv.

Lenau stiller sig til rådighed, hvad enten kommunikationen består i samtale, fysisk støtte når en misbruger falder sammen under et fix på bænken eller ordløst nærvær, når sprogbarrierer hindrer samtale. Han er sjælesørger, sådan er det bare. Som mangeårig psykiatrisk sygeplejerske fik jeg gode idéer til svar på spørgsmål som "hvordan kan du dog blive ved med at arbejde med de irriterende idioter?"

Lillian Linius Larsen, sygeplejerske, SD, specialuddannet i psykiatrisk sygepleje



Bjarne Lenau Henriksen  
**KRISTENDOMMENS  
MENNESKELIGHED**  
Eksistens 2020  
112 sider - 120 kr.



Ole Hartling  
**DEN 8. DØDSSYND**  
Eksistens 2020  
114 sider - 109,95 kr.

■ Ole Hartling, dr. med. i klinisk fysiologi og nuklearmedicin, tidligere bl.a. formand for Det Ethiske Råd, har i sin bog føjet endnu en dødsynd til de i forvejen syv eksisterende: Tingsliggørelse. Han er med sin naturvidenskabelige baggrund med til at undersøge, kontrollere, planlægge og rydde op. Faren ligger ifølge ham i, at denne tilgang kan medføre, at mennesker bliver til ting, der kan håndteres og dermed kontrolleres. Det er vist de færreste sygeplejersker, der ikke er interesseret i det aspekt. Hartling mener, at videnskaben har gjort os forvante, idet vi tror, vi kan styre og kontrollere os gennem livet. Ingen siger mere Gud i vold, men snarere Mig Selv i vold.

Hartling skriver i et intenst og smukt sprog. Han underbygger sine teser med velvalgte filosofers værker og kristendommens begreber. Bogen er hele vejen igennem nærværende i forhold til, hvad man står overfor i sundhedsvæsenet.

Jeg blev især grebet af Hartlings grundige og kritiske analyse af begrebet individuel autonomi (selv-lov), som han mener indimellem slår over i automani (selv-forrykthed). Bogens kapitel om aktiv dødshjælp fik skubbet grundigt til mine egne holdninger.

En fantastisk bog, som overbevisende sammenholder naturvidenskab, filosofi og etik. Hartlings konklusion (eller udgangspunkt?) er, at mennesker er irrationelle væsner, der "kan modtage og sende både på forstandens og hjertets bølgelængde". Lægekunst må således være en kombination af "naturvidenskab, lydhørhed, medleven og medfølelse".

Lillian Linius Larsen, sygeplejerske, SD, specialuddannet i psykiatrisk sygepleje

## Plads til tårer



Ulla Fasting  
**SOM BOBLERNE I BÆKKEN**  
Brændpunkt 2020  
448 sider - 249,95 kr.

Slægtsberetninger, der rummer kærlighed, drama, fortrydelighed og kvindernes fortælling om deres kamp for accept i samfundet. Perioden spænder fra tiden efter Struenses henrettelse frem til krigen i 1864. Ulla Fasting har en markant fortællestil, fokus her er personerne, hvordan personerne oplever, fortolker og på nærmeste hold bøder for, men også nyder godt af samfundsudviklingen i en periode, hvor Danmark både gennemlever Københavns bombardement og fredsftalen, hvor Danmark mistede Norge. Jødeforfølgelserne, der manifesterede sig, men dog ikke så markant som i andre lande og Grundlovens vedtagelse – frem til krigene i 1848 og 1864.

Ud over at være en slægtsroman eller rettere en roman om flere slægter, så er dette også en beskrivelse af den kamp, som en mønsterbryder måtte igennem for at få accept. Det er en beskrivelse af forholdene blandt samfundets fattigste, det er en beskrivelse af den kamp, der ledte til gennemførelse af landbrugsreformerne og ophævede stavnsbåndet.

Det er en roman, hvor lange beskrivelser erstattes af hovedpersonernes samtaler og dermed deres egne ord. Og tænk, det giver mening i stedet for tørre beskrivelser af historien refereret fra arkivernes indhold.

Og ja, er man en gammel grådlabil mand, så er der også plads til tårer.

En absolut læseværdig bog.

*Jens Bydam, sygeplejerske, cand.phil.*

## Indføring i at opspore og udrede dysfagi



Annette Kjærsgaard  
**ANSIGT, MUND OG SVÆLG**  
Munksgaard 2. udgave, 2020  
250 sider - 295,00 kr.

Mange borgere/patienter lider af dysfagi i større eller mindre grad. Sygeplejersker møder derfor ofte problemet. Spisning og måltider har stor social betydning, og Annette Kjærsgaard giver i denne udgave af bogen en grundig anvisning på opsporing og behandling af dysfagi. Bogen viser tydeligt, at dysfagi er en tværprofessionel opgave, og den henvender sig derfor bredt til sundhedsprofessionelle og pædagogisk personale. Enkelte kapitler retter sig specielt til ergoterapeuter, som i Danmark har fået en specialistrolle i undersøgelse og behandling af dysfagi.

Der er en grundig indføring i, hvordan tilstanden opspores og udredes samt hvilke screeninger og undersøgelser, der kan iværksættes i praksis. Der er detaljerede anvisninger på, hvordan kostens konsistens kan gradueres til mennesker med dysfagi. Mundstimulation og mundhygiejne er beskrevet omhyggeligt, og bogen pointerer, at sygeplejersker kan gøre meget, for at mennesket med dysfagi får så gode muligheder for at synke og spise som muligt.

Bogen er grundigt underbygget og letlæselig, og opbygning og pædagogiske input hjælper læseren til refleksion. Den er spækket med brugbare anvisninger og billeder. Jeg kunne dog ønske farveillustrationer for at give formidlingen et mere nutidigt indtryk.

Til alle som arbejder med borgere/patienter med dysfagi.

*Karen Sloth, sygeplejerske, Gudenå Hospice*

## Poetisk blik på sygdom og sundhed

**MARI HOLEN**

Sygeplejerske, cand. cur. og ph.d., lektor Roskilde Universitets Center.



Tekst **MICHAEL HOLBEK**

**HVAD LÆSER DU LIGE NU?**

"Romanen 'De uadskillige' af Simone de Beauvoir."

**HVORDAN HAR DEN INSPIRERET DIG?**

"Den handler om kærlighed og venskab. Pigen Sylvie forelsker sig fuldstændig i sin veninde Andrée, som er smuk, lynende begavet, nysgerrig og søgende. Samtidig bliver Andrée strengt katolsk opdraget, så hun får ikke lov til at leve sit potentiale ud. Gennem sit begærlige blik på Andrée ser Sylvie et kvindeliv, som det kunne udfolde sig. Romanen bevæger sig mellem det, der er muligt, og drømmen om noget større. En virkelig befriende og poetisk bog om bl.a. køn."

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

"Skønitterære forfattere har tit en meget poetisk måde at skrive om sygdom og sundhed på, som er enormt inspirerende for os i sygeplejefaget. Jeg vil anbefale 'Oktoberbarn' af Linda Boström Knausgård. En virkelig stærk roman. Hun får et barn og en fødselsdepression og bliver indlagt på psykiatrisk afdeling. Det er en helt forfærdelig, men også vidunderlig beskrivelse af hendes møde med psykiatrien og elektrochok. Og også fuld af håb."

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

"Anne Boyers bog 'The Undying: A Meditation on Modern Illness'. Den skulle være god, men nu har den ligget på mit natbord i et år, uden at jeg har fået den læst færdig."

KORT NYT OM BØGER

Poula Helth & Hans Jørn Filges  
**GÅ OG FORSTÅ**  
**Vejen til den gode samtale i**  
**parforholdet**  
 Dansk Psykologisk Forlag 2021  
 152 sider – 290 kr.

Parvandringer er udgangspunktet i bogen, der bygger på en samtalemethode og et koncept, som parret skal sætte sig ind i som det første. Hensigten er at fremme dialog ved at lære at lytte til hinanden og blive i stand til at samarbejde.

”Par i bevægelse i naturen” kalder forfatterne, som danner par, deres koncept. Afprøvning af konceptet har ført til, at kvinderne lytter mere, og mændene taler mere i de par, der deltog i et projekt, der fandt sted i Dyrehaven nord for København.

”Samtale fremmer forståelse” hed det i en tv-reklame for mange år siden. Og det er netop målet med de ni korte kapitler. At præsentere samtalemets fire trin, så alle typer par kan være med, hvis de ønsker at forebygge problemer gennem samtale og sansning. Genfortælling af partnerens udsagn er en interessant og vigtig del af konceptet. Tendensen var, at partneren genfortalte det, han eller hun helst ville høre den anden sige. Ikke det, der blev sagt.

Lise Andersen  
**HUDENS TYNDE IS**  
 Forlaget Lauritz  
 260 sider – 269,95 kr.

Den tidligere sundhedsplejerske har skrevet en fortsættelse af romanen ’Ravnen flyver lavt’, der udkom i 2019, men den nye roman kan læses som et selvstændigt værk.

Hovedpersonen Nuka, som bor i Grønland, har fået sønnen

Minik, da hun var 16 år. Hun gik ud af skolen og flyttede senere sammen med Miniks far Arsuk, men forholdet gik i stykker.

Nuka arbejder på rejsefabriken i byen, men hun vil noget andet og mere, og derfor rejser hun til Aasiaat for at gå på gymnasiet. Efterhånden bliver savnet efter Minik dog for stort, og hun beslutter, at han skal over og bo hos hende på et lille kollegieværelse. Det er bare ikke så ligetil. Bogen beskriver savnet af familien og inkluderer nogle af Grønlands kendte skyggesider. Den tegner et billede af det moderne Grønland og de identitetsproblemer, landet har, men medtager også den menneskelige varme og humor, der altid er til stede.

Johny Gammelgaard  
**HUSK HJERNEN, SÅ DU IKKE TABER**  
**HØVEDET!**  
 Athenas 2020  
 179 sider – 249,95 kr.

Når klappen går ned, mister man fokus og kontrol – og det er rigtig ubehageligt.

Omdrejningspunktet i denne bog er, hvordan et menneske gennem kendskab til hjernens opbygning og funktioner kan lære at håndtere situationer, hvor der er risiko for, at klappen går ned, og de umiddelbare reaktioner senere skaber ærgrelse og fortrydelse.

Bogen er opbygget af to dele: en teoretisk og en praktisk. Den indeholder en gennemgang af hjernen illustreret med enkle tegninger, mange citater fra teorier og mange informative cases.

En letlæselig indføring i, hvordan balancen kan genvindes gennem forskellige praktiske tilgange, når den er truet. F.eks. ved at tage et knæ. Læs selv mere.



## Relationer via skærm? Ja, det er muligt.



Marianne Eilsø Munksgaard & Solveig Fjordside Hammild  
**ETISKE PROBLEMSTILLINGER, DILEMMAER OG PARADOKSER FOR SUNDHESPROFESSIONELLE**  
 Gads Forlag 2020  
 360 sider – 299,95 kr.

Jeg glædede mig til at læse denne bog, fordi jeg er meget interesseret i etik i sundhedsvæsenet. Jeg blev ikke skuffet!

Bogen beskæftiger sig med mange områder – fra brug af telemedicin til sundhedsprofessionelles bias i forhold til at se etiske dilemmaer ved bestemte patientgrupper.

I forhold til telemedicin er bogen højaktuel, da covid-19 har øget brugen af telemedicin. Et stort fokus i sygeplejerskers virke er at skabe en relation til patienten, og kan man det, når kommunikationen foregår via skærm? Forfatterne beskriver, hvordan etikken og relationen til patienten fortsat kan være i fokus ved brug af telemedicin.

Der er i bogen mere end 20 forfattere, som har været vidt omkring inden for de sundhedsprofessionelles funktionsområde. Nogle skriver f.eks. om etisk refleksion i klinikken og dilemmaer ved brug af sociale medier – andre om eutanasi.

Bogen har yderligere fokus på både samfundsmæssige, somatiske og psykiatriske perspektiver. Emnerne strækker sig fra samarbejde med børn til pleje af den demente borger.

Dermed opfylder indholdet redaktørernes mål om, at læseren skal få indblik i konkrete etiske dilemmaer og udfolde, hvad etik handler om.

De mange forfattere og perspektiver er en stor fordel i forhold til at belyse de etiske dilemmaer, paradokser og problemstillinger, der kan opstå blandt sundhedsprofessionelle.

Læseren skal dog være indstillet på, at skrivestil og indhold i de enkelte afsnit er meget forskelligartet. Nogle er meget praksisnære med konkrete patienteksempler, andre mere teoretiske.

Som inspiration til alle sundhedsprofessionelle, der ønsker flere perspektiver på etikken i deres arbejdsfelt, kan bogen anbefales. Samtidig kan bogen bruges som oplagsværk, når man står i konkrete dilemmaer, da hver af de 15 kapitler let kan læses for sig selv.

Lene Rosenly, Udviklingspsygeplejerske, Psykiatrisk afdeling Odense

# RESOURCE® ULTRA

Med fokus på forbedrede  
behandlingsresultater



NYHED!

450  
kcal\*

28 g  
protein\*

3 g  
leucin\*

\*pr. 200 ml

**Resource® Ultra** er en koncentreret ernæringsdrik med højt protein- og energiindhold. Drikken indeholder højkvalitativt protein med stor andel valleprotein (42 % valle, 58 % kasein), som er naturligt rig på den vigtige aminosyre leucin. Resource® Ultra findes i fire gode smagsvarianter og to forskellige størrelser – **125 og 200 ml**.

Resource® Ultra er en fødevarer til særlige medicinske formål og skal anvendes under lægeligt tilsyn. Til ernæringsbehandling af patienter med sygdomsrelateret underernæring eller i ernæringsmæssig risiko.

#### Information til sundhedsfagligt personale

Nestlé Health Science,  
Arne Jacobsens Allé 7,  
2300 KBHS



SILENTIA SKÆRMSYSTEM

## Skabt til særlige behov – dine og dine patienters



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

**Bestil** en online demonstration eller book tid for en gratis fremvisning hos jer på telefon 39 90 85 85 eller mail [info@silentia.dk](mailto:info@silentia.dk)

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

**EasyClean™**  
Let at rengøre

**EasyReturn™**  
Let at folde sammen og trække ud

**EasyClick™**  
Mobil eller fast monteret



**Keep it Clean™**

10.-11. MAJ 2021 • ONLINE KONFERENCE

# DEMENS DAGENE

## Sundhed og livskvalitet

Danmarks største tværfaglige konference for alle, der arbejder med diagnostik, behandling, forskning samt pleje og omsorg af mennesker med demens.

Konferencen afholdes online over to dage med faglige oplæg, paneldebat og præsentation af forsknings- og udviklingsprojekter. Der vil være mulighed for at chatte med foredragsholdere og deltage i debatterne.

Hør bl.a. professor og psykolog Bob Woods, professor og læge Steen Hasselbalch samt læge og forsker Ida Donkin.

Tilmelding, pris og program:  
[videnscenterfordemens.dk](http://videnscenterfordemens.dk)



→  
"Jeg fik opbakning. Det ville være unfair at sige andet. Men der blev også truffet nogle beslutninger, som set i bagklogskabens lys ikke var gennemtænkte," siger afdelingssygeplejerske Inna Jacobsen om planlægningen af første fase af pandemien.

# ALENE med ansvaret

**Covid-ledelse.** Afdelingssygeplejerskerne var de mest presede ledere blandt otte professioner under første bølge af covid-19. De skulle efterleve skiftende instrukser, som de ikke kendte rationalet bag. De blev ikke inddraget, og de manglede information og opbakning fra ledelse og netværk. Det viser ny forskning, som blev et wake-up call for sygehusledelsen på Sjællands Universitetshospital.

Tekst **MARIANNE BOM** · Foto **NIKOLAI LINARES** og **MADS NISSEN/RITZAU SCANPIX**

Inna Jacobsen meldte sig frivilligt til at lede et covid-19-afsnit på Sjællands Universitetshospital i Roskilde. Fra den ene dag til den anden forlod hun sit job som afdelingssygeplejerske i en velfungerende ortopedkirurgisk afdeling i Køge og mødte op på en ny matrikel, hvor det var begyndt at vælte ind med alvorligt syge patienter.

"Det var nok adrenalinet, der gjorde, at jeg gerne ville deltage aktivt i covid-beredskabet. Det var nyt og anderledes, og jeg har energi til at bygge noget op fra bunden, gøre det godt og se resultater," siger hun om baggrunden for, at hun den

dag i marts 2020 stod i ret tomme lokaler, der nu skulle gøres klar i en fart.

Siden skulle det vise sig, at jo, det var meningsfuldt at bruge sin dengang to års erfaring med ledelse, sin viden fra en master i sundhedspædagogik og uddannelser som projektleder og forbedringsagent på at afbøde effekterne af den historiske sundhedskrise.

Men det krævede arbejde i døgn drift fra 6:30 til 21 hver dag – også i weekenden – at få afdelingen til at fungere, og det skete på trods af særdeles vanskelige arbejdsforhold, som blev defineret oppefra og udefra.

Opgaven var at levere god ledelse af en ekstremt skiftende gruppe medarbejdere stort set uden at have indflydelse på, hvem der kom, og hvilke retningslinjer afdelingen skulle følge.

Samtidig fik hun ikke den viden, der skulle til for at forklare medarbejdere, patienter og pårørende rationalerne bag de næsten daglige ændringer af instrukser og beslutninger om f.eks. værnemidler og besøgsrestriktioner.

"Det var frustrerende, at jeg vidste, hvad der skulle ske, men ikke hvorfor. Jeg fik at vide, hvad der var besluttet, men jeg



kendte ikke baggrunden, og så kunne jeg ikke fortælle medarbejderne, hvorfor det var besluttet,” siger Inna Jacobsen.

### ”Lederuddannelse gør en forskel”

Afdelingssygeplejerskerne kom til at stå ret så alene under første bølge af covid-19. Det dokumenterer forskningsprojektet Frontline udført af 14 forskere i Region Sjælland.

Mellemlederne var de mest pressede blandt 115 ledere i otte professioner på Sjællands Universitetshospital, der deltog i en spørgeundersøgelse i foråret 2020. Halv-

delen af deltagerne var sygeplejersker, der ligesom de andre svarede på 27 spørgsmål om kommunikation, koordinering og beslutningstagning, samarbejde og bekymringer.

Svarene viste, at kommunikationen mellem hospitalsledelsen og afdelingssygeplejerskerne ikke fungerede særlig godt.

”Vi er jo en hierarkisk organiseret institution, hvor sygehusledelsen kommunikerer til afdelingsledelsen, der så samarbejder med afdelingssygeplejerskerne. Derfor oplevede de ledende oversygeplejersker og overlæger sig generelt bedre orienteret og vidende om, hvad der skete

end afdelingssygeplejerskerne,” siger professor og sygeplejerske Bibi Hølge-Hazelton fra Sjællands Universitetshospital.

”Afdelingssygeplejerskerne stod ude i det enkelte afsnit og fik hele tiden nye retningslinjer, nogle gange to-tre gange i løbet af en dag, og de forstod ikke nødvendigvis rationalet bag de retningslinjer, der kom ud,” siger hun.

Ifølge undersøgelsen oplevede mellemlederne sig langt dårligere forberedt til den næste fase af pandemien. De mente sig dårligere i stand til at kommunikere klart til deres personale og samarbejds-



partnere i situationen. De fandt sig også mindre forberedt på at besvare spørgsmål fra patienter og pårørende.

Desuden oplevede afdelingssygeplejerskerne, at de i mindre grad var i stand til at træffe komplekse beslutninger om koordination, og de oplevede mindre samarbejde med ledere på deres eget niveau end deres chefer - oversygeplejerskerne.

"Det er ikke så mærkeligt," konstaterer Bibi Hølge-Hazelton. "For ledende oversygeplejersker og overlæger holdt løbende tværgående møder med sygehusledelsen, mens

afdelingssygeplejerskerne var afhængige af selv at have et netværk på tværs og af at have en ledelse, der kommunikerede tæt."

Frontline-projektet viser, at særligt afdelingssygeplejersker med mindre end to års ledererfaring og ingen formel lederuddannelse kunne føle sig pressede og alene. Omkring hver fjerde afdelingssygeplejerske har ikke en lederuddannelse på Sjællands Universitetshospital – og billedet er omtrent det samme i hele landet, viser tal fra DSR.

Forskerne anbefaler derfor, at hospitalsledelserne er særligt opmærksom på

at støtte op om disse ledere og få rullet lederuddannelse hurtigst muligt ud.

"Lederuddannelse gør en forskel – også i forhold til, at man gennem uddannelse bliver bevidst om betydningen af netværk, om at man ikke kan eller skal vide alt, og at man godt kan bede om hjælp, når det nødvendigt," siger Bibi Hølge-Hazelton.

Hun mener, at resultaterne i Frontline er relevante for sygehuse i hele landet og også internationalt. Det understreges af, at der er en skotsk professor med i for-





I december kort før jul, var Intensivafdeling på Sjællands Universitetshospital Køge hårdt presset af de mange covid-patienter. Foto: Mads Nissen, Ritzau/Scanpix

## ”Jeg har ikke brug for så mange hænder, fordi jeg har de rigtige hoveder.

— INNA JACOBSEN, afdelingssygeplejerske

bejder, der blev en uvurderlig hjælp, og Inna Jacobsen var heldig, at der til covid-19-afsnittet var udlånt ti medarbejdere fra hende egen afdeling i Køge. Hun kendte deres kompetencer, og de havde et gensidigt tillidsforhold.

Derfor hjalp de ti især med slæbet med aften- og nattevagter, mens fire medicinske sygeplejersker fra Roskilde udgjorde den erfarne stamme i alle vagtlag.

Desuden fik hun opbakning fra sin ledelse og fra sygehusets vicedirektør Susanne Friis. Men det gik, som Susanne Friis i dag konstaterer, ”hip-hop-i-galop” med at omorganisere driften af hospitalet i foråret 2020, og for Inna Jacobsen var der ikke andet at gøre end at arbejde solen sort.

”Jeg fik opbakning. Det ville være unfair at sige andet. Men der blev også truffet nogle beslutninger, som set i bagklogskabens lys ikke var gennemtænkte,” siger hun i dag.

Det var hårdt at drive et covid-afsnit med indlån fra mange forskellige afdelinger, herunder ambulatorier, hvor personalet ikke var vant til at arbejde med sengeliggende patienter. Det var uhensigtsmæssigt, at der i en 14-dages vagtplan kunne indgå 72 udlånsmedarbejdere, hvoraf halvdelen blot havde få vagter, f.eks. tre på 14 dage.

”Der var ingen kontinuitet. Hver morgen stod der nyt personale uden for min dør, og jeg sagde ”Velkommen, har du været på en sengeafdeling før, og hvad har du af erfaringer?” Det gentog jeg ved alle tre vagtskifter,” fortæller Inna Jacobsen.

I forvejen havde hun gjort alt, hvad hun kunne, for at lægge en realistisk vagtplan. Fredag og lørdag hver anden uge blev brugt på at ringe til samtlige medarbejdere, der skulle indgå i planen, for at høre deres behov. Ved siden af havde hun sit eget personale fra ortopædkirurgisk afdeling og

ambulatorium i Køge at passe på sammen med afdelingens souschef. Personalet var spredt på tre forskellige covid-afdelinger.

”De var også frustrerede, og det er min passion at passe på mine medarbejdere, så jeg gjorde, hvad jeg kunne for at samle dem op,” fortæller hun, og dette ekstra pres ved at skulle lede på distancen var hun ifølge Frontline-projektet ikke alene om.

### Hospitalsledelsen lyttede

Forskerne bag Frontline præsenterede i forsommeren 2020 deres resultater for hospitalsledelsen, og det blev et wake-up call, der – sammen med andre høstede erfaringer – førte til klare forbedringer på hospitalet.

Forskerne arrangerede en workshop for sygehusledelsen og afdelingssygeplejerskerne, og der blev indført faste onlinemøder mellem sygehusledelsen og afdelingssygeplejerskerne hver uge eller 14. dag, så den direkte dialog kunne fortsætte.

Ledelsen traf desuden beslutning om, at i anden bølge af pandemien skulle covid-afsnittene placeres dér, hvor der er en erfaren ledelse og en stabil medarbejdergruppe og begrænset behov for indlån af personale.

Derfor er Inna Jacobsen i dag leder af et covid-afsnit ”hjemme” i sine egne omgivelser i Køge med sin egen medarbejderskare.

”Jeg har omtrent det halve antal medarbejdere til rådighed nu, men vi kan passe lige så mange covid-patienter, fordi kompetencerne er til stede. Jeg har ikke brug for så mange hænder, fordi jeg har de rigtige hoveder,” siger hun.

Sygehusledelsen arbejder nu på at udvikle tilbud særligt til de afdelingssygeplejersker, der har kort erfaring og ingen formel lederuddannelse. Det handler om netværk, mentorer og prioritering af uddannelse.

”Lige nu forbereder vi os på, hvordan vi kan ruste lederne, hvis den næste store bølge kommer med den mere smitsomme B117-virus. Så bliver alle ramt, også de ikke så erfarne ledere. Vi er meget opmærksomme på, at afdelingssygeplejerskerne ikke igen skal opleve at være alene,” siger vicedirektør Susanne Friis fra Sjællands Universitetshospital. ●

Læs mere om FRONTLINE-projektet på Region Sjællands hjemmeside. Søg på ”FRONTLINE: Et COVID-19-projekt”.

skerguppen, og at resultaterne bliver publiceret i internationale tidsskrifter.

### ”Der var ingen kontinuitet”

Inna Jacobsen vidste godt, at hun havde brug for hjælp, da hun stod på en fremmed matrikel med tomme skabe, få pc-arbejdspladser, ingen oversigtskærme, manglende teknisk udstyr og intet netværk til de andre mellemledere og servicefunktioner på hospitalet i Roskilde.

Hun bad om at få assistance fra en fast makker, en sygeplejerske og stabsmedar-



**TVILLINGELEDELSE:**

# ALDRIG alene med ansvaret

Midt under først bølge af covid-19 meldte **Cecilie Lund Larsen** og **Daniela Decca-Winding** sig klar til at dele ansvaret som ledere af en medicinsk afdeling, som var under ”nedsmeltning”. Det har de ikke et øjeblik fortrudt.

Tekst **MARIANNE BOM** · Foto **NIKOLAI LINARES**

“**V**i er så modbuddet på den tendens,” siger Cecilie Lund Larsen med et stort smil, og ved hendes side nikker Daniela Decca-Winding bekræftende.

De er begge afdelingssygeplejersker i afdeling M3 på Sjællands Universitetshospital i Køge, og det, de ser sig som et modeksem-

pel på, er, at man skulle være særlig udsat som afdelingssygeplejerske uden ledererfaring og formel lederuddannelse under pandemien og ofte alene med ansvaret.

Den tendens er beskrevet i Region Sjællands Frontline-projekt, hvor forskere undersøgte personalets – herunder lederne – vilkår i foråret 2020. Særligt melleml-

derne, herunder afdelingssygeplejerskerne, oplevede at få for lidt opbakning og at være for lidt inddraget i de beslutninger, som de skulle udføre i praksis.

Da pandemien ramte, kunne mellemlederne altså føle sig alene. Men sådan gik det ikke her på afdeling M3, hvor Cecilie Lund Larsen og Daniela Decca-Win-

Cecilie Lund Larsen og Daniela Decca-Winding deler ansvaret som ledere af medicinsk afdeling M3 på Sjællands Universitetshospital i Køge. Foreløbig har de aftalt at fungere som "tvillingeledelse" i to år.



ding har sagt ja til et online-interview for at fortælle om deres erfaringer med at løse ledelsesopgaven sammen.

De har ikke på noget tidspunkt været alene. For de har haft hinanden og har i øvrigt nydt fuld opbakning fra deres nærmeste ledelse og sygehusdirektøren, som de aldrig før havde mødt, men nu er på fornavn med.

Baggrunden er dystert. For den megen opmærksomhed skyldes, at de to sidste sommer overtog en afdeling, der ifølge Daniela Decca-Winding var under "nedsmeltning", da coronaen ramte Danmark i marts 2020. Forud var gået en ikke helt nem fusion mellem to afdelinger, opsigelser, ledelseskift, sygemeldinger og problemer med at rekruttere.

Da en konstitueret afdelingssygeplejerske i april sagde op, var Daniela Decca-Winding sygemeldt med corona. Men hun var frisk på at søge stillingen sammen med Cecilie Lund Larsen. De havde været souschefer i afdelingen i nogle måneder og håbede, at det kunne skabe ro, når to kendte ansigter fik ledelsesansvaret.

### Løfter opgaven sammen

"Det hele sejlede, og vi tænkte, at det bliver vi nødt til at gøre noget ved. Så vi skrev et forslag til en konstituering, hvor vi deler en stilling som afdelingssygeplejerske. Vi skrev, hvilke visioner og værdier vi gerne ville bygge på, og hvordan vi ville løfte opgaven sammen," fortæller Daniela Decca-Winding.

I deres forslag lagde de vægt på, at de som ledere stadig ville bidrage direkte til sygeplejen. Det arbejde har de en stærk passion for, og som ledere vil de gerne følge med i praksis og rette hurtigt op, hvis noget ikke fungerer. Desuden anser de det for en ledelsesopgave at vise vejen ved at arbejde side om side med medarbejderne.

I dag bærer de begge titel af afdelingssygeplejerske og fungerer som sideordnet ledelse. Men de har stadig en weekendvagt hver måned. Cecilie Lund Larsen er ansvarlig for indkøring af nye medarbejdere. Derfor er hun altid på job, når en nyansat sygeplejerske eller SOSU har sin første weekendvagt. Daniela Decca-Winding har ansvar for vagtplanerne, som har vist sig at være et meget større arbejde end forventet.

"Jeg er ikke vild med at sidde stille på et kontor. Men jeg står det igennem, for en god vagtplan er med til at fastholde en god medarbejder," siger hun.

De er fælles om at være mest muligt til stede i afdelingen. De sætter dagen i gang kl. 7 og er også med til vagtskiftet om eftermiddagen.

### Stemningen er vendt

I foråret 2020 havde afdelingen kun to covid-patienter. Men fra efteråret var afdelingen så meget på fode, at de fik opgaven som visiterende covid-afsnit oven i ansvaret for de medicinske patienter. Inden længe bliver det faglige felt udvidet med det geriatriske speciale, og afdelingen er udpeget som en af de første til at flytte til nye bygninger. Det

er alt sammen tegn på, at det er lykkedes de to at få ro på som ledere for 36 sygeplejersker og SOSU'er, hvoraf de selv har ansat ni sygeplejersker fra juni til november 2020.

"Vores største succes under pandemien har været, at folk ikke har sagt op. Det er blevet et rart sted at arbejde med et godt arbejdsmiljø," siger Daniela Decca-Winding.

"Ja, vi har mindre sygdom, og stemningen er god. Folk smiler, når de er på arbejde, og vores medarbejdere er 'vokset'. De tager mere ansvar og har fået stoltheden tilbage. Det kan man se i deres øjne, når de møder ind," siger Cecilie Lund Larsen.

Det sværeste har været at håndtere smitteudbrud hos personale og patienter og de konstante ændringer, der er meldt ud om arbejds gange, retningslinjer og instruktioner.

"For os som ledere har det også været svært med alt det arbejde, man skal forholde sig til udenom covid-19. Vi har medarbejdere, der skal til MUS-samtaler, og nyansatte, der skal introduceres ordenligt, og vores fokus har under covid-19 også været at fastholde medarbejderne," siger Cecilie Lund Larsen.

### Energi i stedet for erfaring

Ingen af de to har en formel lederuddannelse og de to års erfaring som leder, der ifølge Frontline-projektet viste sig at yde en slags beskyttelse for mellemlederne under pandemien. Men til gengæld fik de den ledelsesopbakning, som Frontline anbefaler til mellemledere med kort erfaring. Afdelingen har også fået støtte fra hospitalets præst i svære stunder.

"Det har da været en stor opgave, og vi har haft hårde perioder, hvor det har hjulpet at snakke sammen. Det er en kæmpe ressource, at vi er to, der kan videndele og løse problemer sammen," siger Cecilie Lund Larsen, og Daniela Decca-Winding supplerer:

"Vi vidste jo ikke rigtig, hvad det var, vi kastede os ud i. Men måske var det til vores fordel, at vi kom med en masse energi i stedet for 20 års erfaring. Vi blev ikke begrænset af bekymringer og viden om alt det, der kunne gå galt." ☀

Læs også artiklen "God introduktion og synlig ledelse, tak" i *Fag & Forskning* nr. 1/2021

**1****Hvornår fik sygeplejerskerne en ytringsfrihedspris?**

- A.** Da den første formelle sygeplejerskeuddannelse blev etableret i 1876 på Københavns Kommunehospital.
- B.** I 2001 da fagbladet Sygeplejersken fyldte 100 år.
- C.** Efter strejken i 2008 som en gestus til alle de sygeplejersker, som havde været i konflikt.

**2****Hvem er prisen opkaldt efter?**

- A.** En progressiv tysk adelsfrøken som stak af hjemmefra og blev sygeplejerske i Danmark
- B.** En tidligere formand for Dansk Sygeplejeråd
- C.** En sygeplejerske og forfatter, som udgav trilogien 'Livet bag murene' om den store hvide verden i slutningen af 1880'erne.

**3****Hvad betyder ytringsfrihed?**

- A.** Frihed for ytringer, dvs. at andre personer ikke har pligt til at lytte til det, man siger
- B.** Ytringsfrihed er retten til frit at udtrykke sin mening i skrift og tale uden andres forudgående godkendelse og står dermed i modsætning til censur.
- C.** Ytringsfrihed opfattes som en af grundpillerne i et velfungerende demokrati, fordi dette bygger på fri meningsudveksling.

**4****Hvilke grundpiller hviler det danske demokrati i øvrigt på?**

- A.** beskrivelse af borgernes rettigheder og pligter, organisationen af folkestyret og magtens tredeling
- B.** Gud, konge og fædreland
- C.** Land og folk



[ TESTEN ]

# KIRSTEN STALLKNECHT PRISEN 2021

Af JETTE BAGH, CAND.CUR., FAGREDAKTØR SYGEPLEJERSKEN

Prisen skal opmuntre sygeplejersker til at tage bladet fra munden, bruge deres grundlovssikrede ytringsfrihed og argumentere for kvalitet i sygeplejen til specifikke patientgrupper. Hvor godt kender du Kirsten Stallknecht Prisen?

SE  
SVARENE  
PÅ SIDE**69****8****Har offentligt ansattes ytringsfrihed?**

- A.** Ja, men den er begrænset pga. Sundhedslovens kapitel 9, hvor der findes regler om tavshedspligt
- B.** Offentligt ansatte har en udstrakt ytringsfrihed. Det betyder, at de på egne vegne kan deltage i den offentlige debat og fremføre personlige meninger og synspunkter. Det gælder også, når man som offentligt ansat udtaler sig kritisk om ens eget arbejdsområde.
- C.** Ytringsfriheden er sikret via Danmarks Riges Grundlov fra 1849. Sygeplejersker har dog begrænset ytringsfrihed, fordi de antages at have omfattende viden om sundhedsvæsenet og derfor har mulighed for at gøre befolkningen utryg.

**5****Hvem var den første sygeplejerske, som modtog Kirsten Stallknecht Prisen?**

- A.** Flemming Møller Mortensen, som dengang var anæstesisygeplejerske. I dag er han minister for udviklingssamarbejde og minister for nordisk samarbejde.
- B.** Thyra Frank, som senere blev ældreminister
- C.** Birte Tove, sygeplejerske og dansk skuespillerinde

**6****Hvad er den hyppigste årsag til, at sygeplejersker ikke altid ytrer sig i det omfang, de egentlig gerne vil?**

- A.** De angiver frygt for følgerne
- B.** De er bange for kollegernes misbilligelse
- C.** De ønsker vejledning i at optræde i medierne

**7****Har Dansk Sygeplejeråd nogensinde undersøgt sygeplejerskers oplevelse af ytringsfrihed?**

- A.** Ja, i 2019. Da angav 38 pct. af de adspurgte at have oplevet kritisable forhold på deres arbejdsplads, som de mente offentligheden burde have kendskab til.
- B.** Ja, men der kom så få besvarelser, at resultaterne ikke var anvendelige.
- C.** Nej, prisen til fremme af brug af ytringsfriheden er det, DSR satser på.

# ARLA PROTINO® PLUS ER TILBAGE

NY STØRRELSE  
Nu 2 serveringer  
pr. karton

Smagen er stadig frisk, og vi har fastholdt de 3 velkendte varianter. Drikkene har stadig det høje protein- og energiindhold, som er perfekt til personer med lille appetit.

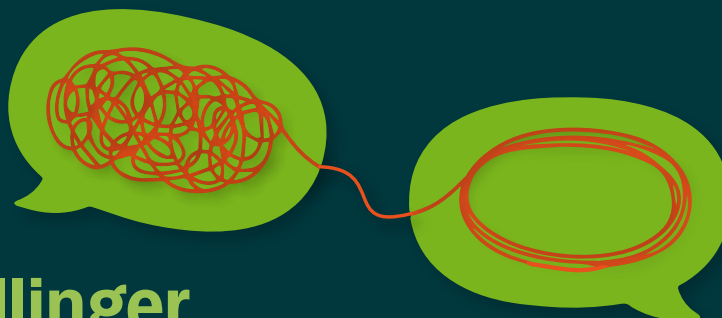
Arla Protino® Plus holder i op til 3 dage på køl efter åbning, så den kan deles i flere små serveringer – alt efter behov.

SE MERE PÅ [ARLAPRO.DK](http://ARLAPRO.DK)



nyd det gode

Psykatri



## Attraktive stillinger på De Særlige Pladser

Gør en forskel for sårbare patienter med et samtidigt misbrug - vi har brug for dig, din faglighed og dine kompetencer

REGION

Vi vil skabe det bedste mulige samlede forløb på tværs af region og kommune, og nu åbner vi et nyt afsnit. Her vægter vi respekt og tillid til hinandens psykiatriske og somatiske kompetencer.

Læs mere om De særlige pladser og patientgruppen og find ud af om du vil være med til at åbne et nyt afsnit på [www.psykiatri-regionh.dk/frederikssund](http://www.psykiatri-regionh.dk/frederikssund)

Interesseret?



Sygeplejersken sætter fokus på den læring, som corona-krisen og den store omstilling har ført med sig for sygeplejersker. Skriv gerne til redaktionen@dsr.dk mærket "Læren af Covid-19" med eksempler fra din arbejdsplads.

# Fra plejehjem til en medicinsk afdeling

Da plejehjemmet Møllegården i december blev hårdt ramt af et coronaudbrud blandt beboere og personale, måtte en stor del af sygeplejen overlades til pædagoger og social- og sundhedshjælpere. Nu vil sygeplejerskerne bruge deres dyrekøbte kriseerfaringer til at forhindre, at det sker igen.

Tekst **HELLE LINDBERG** · Foto **RASMUS FLINDT PEDERSEN**

Da smittekurven skød i vejret i december og Danmark for anden gang blev lukket ned, tog de situationen med ophøjet ro på Møllegården Plejeboliger. Som andre steder i landet havde den flere måneder lange dans med corona medført mange nye regler og rutiner, men foreløbig havde personalet på plejehjemmet i Gladsaxe kommune formået at holde covid-19 fra døren.

Det fortæller Rie Sarauw, der er sygeplejerske på plejehjemmet. Sammen med kollegerne Susanne Hostrup og Mie Bengtson havde hun derfor også fuld tiltro til, at de gode takter ville fortsætte.

"Vi tog selvfølgelig situationen lige så alvorligt som alle andre, men under første nedlukning gik det rigtig fint. Vi havde ikke haft nogen smittetilfælde og følte, vi havde styr på det. Måske tænkte vi endda

lidt, at det ikke ville ske for os," siger hun.

Men det skete. Selv med afstand, brug af værnemidler, hygiejneprocedurer og begrænsede besøg fra pårørende slap viraen indenfor. På kort tid blev flere af beboerne på plejehjemmets somatiske afdeling testet positiv for covid-19 – og trods forsøg på at opspore og inddæmme smitten, varede det ikke længe, før den bredte sig.

"Vi forsøgte at holde det på 1. sal, hvor de første tilfælde var, men vi har en del personale, som bevæger sig op og ned. Samtidig var vi især udfordret af lange ventetider på podning og testsvar, så selvom vi selvfølgelig sørgede for at isolere beboere med symptomer på covid-19, så var det ofte for sent at isolere de smittede, der ikke havde udvist symptomer,"

siger Rie Sarauw.

Da udbruddet på Møllegården var på sit højeste, var næsten alle beboerne på afdelingen og en stor del af det faste personale smittet med covid-19. Det betød, at det meste af den daglige pleje måtte overlades til medhjælpere eller vikarer, der hverken kendte afdelingen eller beboerne.

"Vi har nogle faste vikarer tilknyttet, men de ville forståeligt nok ikke komme, fordi de var bange for at blive smittet. Derfor måtte vi bruge nye vikarer fra et vikarbureau, ofte sammen med pædagoger og social- og sundhedshjælpere fra vores faste personale. Alle gjorde deres bedste, men når man ikke er sygeplejefagligt uddannet, så har man jo ikke forudsætningerne for at kunne observere og reagere på medicinsk syge mennesker,"



I alt otte beboere med covid-19 er afgået ved døden på Møllegården Plejeboliger siden smitten brød ud i december og januar. Det har været svært for personalet – ikke mindst for medhjælperne, fortæller sygeplejerskerne Susanne Hostrup (tv), Mie Bengtson (midt) og Rie Sarauw (th).



## Covid-19 på danske plejehjem

- 34.570 beboere på plejehjem er blevet testet for covid-19.
- I alt har 941 danske plejehjem testet deres beboere.
- 3.668 beboere fordelt på 397 plejehjem er testet positiv.
- 916 plejehjemsbeboere er indtil nu afgået ved døden indenfor 30 dage efter at have testet positiv.
- Det svarer til næsten 40 pct. af alle dødsfald blandt covid-19 tilfælde i Danmark.

Kilde: Overvågningsdata fra Statens Serum Institut, senest opdateret d. 5. februar 2021

siger Susanne Hostrup.

Som resultat blev den basale sygepleje nedprioriteret.

”Nærmest fra den ene dag til den anden blev vi forvandlet fra plejehjem til en fuldt belagt medicinsk afdeling. Der var for mange syge og for få kvalificerede hænder til, at vi kunne give hver enkelt beboer den tid og opmærksomhed, de normalt ville få. De fik selvfølgelig pleje, men det kunne f.eks. være sådan, at man kom ind til en beboer, der var tydeligt præget af mangel på væske eller mobilisering,” siger Mie Bengtson.

### Vil inddrages i planlægningen

De mange smittede beboere og manglen på faglighed var hård kost for det tilbageværende personale, og ikke mindst for pæda-

gogerne og social- og sundhedshjælperne, der ikke havde erfaring med at krisehåndtere syge og sårbare demensramte.

”Det var svært at være i for os alle sammen, men måske især for det ikke-sygeplejefaglige personale. Beboerne var isolerede i deres boliger, uden ret megen menneskelig kontakt og psykisk omsorg. Nogle af dem døde jo også undervejs. Det betød, at noget af personalet nogle gange stod og græd, når de var kommet ud på gangen, fordi de følte sig overvældet af hele situationen,” fortæller Mie Bengtson.

For sygeplejerskerne var der ikke meget andet at gøre end at hænge i og håndtere smitteudbruddet så godt, som omstændighederne tillod. Det medførte mange timers overarbejde og en følelse af magtesløshed.

”Vi tog det én dag ad gangen og løste problemerne, når de opstod. Jeg synes, vi klarede det godt, men det var hårdt, og det er klart, at der er nogle ting, man ikke

får øje på, når man står midt i orkanens øje. Derfor har vi også snakket meget om det efterfølgende for at finde ud af, hvad vi måske kunne have gjort anderledes,” siger Susanne Hostrup.

Hun peger blandt andet på vejledning omkring grundig håndvask, afsprøjtning og korrekt brug af værnemidler som et potentielt svagt punkt.

”Personalet vidste jo godt, hvordan man gjorde, men teori er jo én ting – der er noget andet, når man står i det og samtidig er i krise. Derfor skal vi måske have mere fokus på hyppig og konkret gennemgang af hygiejneprocedurerne, hvis vi skal stå stærkere. Det kunne f.eks. også være en idé, at personalet skal gå med uniform, da tøj jo kan være en smittekilde og vasketøjjet måske ikke bliver håndteret helt korrekt derhjemme,” siger Susanne Hostrup.

Rie Sarauw er enig. Hun ser derfor gerne, at sygeplejerskerne bliver inddraget i beredskabsplanlægningen både før og under en lignende krisesituation, så deres erfaringer kan komme i spil.

”Vi er i dialog med ledelsen omkring det, og der kommer til at være et efterspil, hvor vi skal evaluere på forløbet i fællesskab. Vi fandt f.eks. først ret sent i smitteudbruddet ud af, at vi faktisk har mulighed for at låne plejepersonale fra andre plejehjem i kommunen. Det er nyttigt viden, for



”Vi har sparret meget med hinanden for at blive klogere på, hvad vi måske kunne have gjort anderledes og hvad vi kan lære af det,” siger Rie Sarauw (th). Her sammen med kollegaerne Mie Bengtson (midt) og Susanne Hostrup (tv).

deres indsats, men er samtidig enig i, at erfaringerne skal omsættes til noget konkret.

”Man kan sige, at vi i høj grad har lagt skinnerne, imens vi kørte toget. Ingen af os havde prøvet noget lignende før, og vi har været meget udfordret på mange fronter. Derfor vil der naturligvis være ting, vi

mål at evaluere på forløbet. Selv har Jessie Lykke erfaret, hvor vigtigt det er, at der altid er én, der har hånden på roret, når krisen rammer.

”Der skal være et fyrtårn, som personalet kan rette sig mod, når sådan noget her sker. Den daglige leder på afdelingen var sygemeldt, og det har naturligvis påvirket trykningen hos de ansatte. Samtidig ændrede vi jo nærmest retningslinjer fra dag til dag i takt med, at situationen udviklede sig, og derfor har det også betydet enormt meget, om der var nogen til at samle personalet op, når de følte sig modløse eller overvældede – én, som kunne sige, ”dét her gør vi i dag og dét her gør vi i morgen,” siger Jessie Lykke.

Også for sygeplejerskerne har det været værdifuldt at reflektere over, hvad der skete, da covid-19 fandt vej indenfor. De opfordrer andre plejehjemssygeplejersker til at gøre det samme – og ikke mindst til at sparre med hinanden på den anden side af corona. Mie Bengtson:

”Jeg kunne godt tænke mig, hvis vi måske kunne arrangere noget faglig sparring med andre plejehjem, måske bare her i kommunen. På hospitalerne og i regionerne udveksler de jo ofte erfaringer med hinanden, når kriserne er overstået. Måske kunne vi gøre det samme?”

## ” Man kan sige, at vi i høj grad har lagt skinnerne, imens vi kørte toget. Ingen af os havde prøvet noget lignende før ”

Leder af Møllegården Jessie Lykke

det gjorde en mærkbar forskel for os og beboerne, at vi havde flere sygeplejefaglige hænder til rådighed,” siger hun.

### Der skal være en hånd på roret

Da stormen var redet af, og coronaen havde sluppet sit tag i Møllegårdens beboere og personale, begyndte leder af Møllegården Jessie Lykke også at spekulere over, hvad man kunne have gjort anderledes i forløbet. Hun roser først og fremmest sygeplejerskerne og det øvrige personale for

kunne have gjort bedre – og det skal vi tage med videre,” siger Jessie Lykke.

Lederen har haft fokus på, at der skal være to til tre faste ansvarshavende personer, som tager teten ved alvorlige smitteudbrud, og at plejehjemmets beredskabsplan – de såkaldte ”action cards” – skal opdateres, så det er klart for personalet, hvordan de skal agere i situationer som dén, der opstod i december.

Hun fortæller, at der bl.a. er blevet oprettet en arbejdsgruppe, som har til for-



**ANNONCE**

**ANNONCE**

# Navne

---

## THORDIS THOMSEN NY PROFESSOR

---



Thordis Thomsen, seniorforsker, ph.d., og sygeplejerske, er tiltrådt som professor på Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv Behandling på Herlev og Gentofte Hospital, og Institut for Klinisk Medicin, Det Sundhedsfaglige Fakultet, Københavns Universitet.

"Der er behov for, at vi forstår sygeplejefagligheden gennem alle faser af den perioperative periode og de mange specialer, som er involveret. Patienter bliver ældre og ældre og er desuden mere skrøbelige end tidligere. Vi skal sikre, at også de patienter kommer gennem alle faser på den bedste måde - fra første samtale og beslutning om operation til ambulante kontroller. Jeg vil derfor arbejde tværfagligt, da patientens udfordringer i de perioperative og intensive behandlingsforløb kræver en fælles indsats," siger Thordis Thomsen.

Omdrejningspunkterne for Thordis Thomsens professorat bliver dels den intensive behandling og dels den perioperative periode, den samlede periode fra beslutning om kirurgi til bedring efter behandling.

(hbo)

---

## NYT PROFESSORAT I KLINISK SYGEPLEJE

---



Bibi Hølge-Hazelton er udnævnt til professor i klinisk sygepleje ved Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet og Sjællands Universitetshospital.

Hun har en lang karriere bag sig inden for forskning, ledelse, uddannelse og klinisk praksis. En rød tråd har

været en stor interesse for både sundhedsprofessionelles og brugeres perspektiver på mødet med sundhedsvæsenet.

Bibi Hølge-Hazelton har siden 2010 været forskningsleder på Sjællands Universitetshospital, og i 2016 blev hun som den første kvinde og første sygeplejerske udpeget til professor MSO i Region Sjælland.

Forud for ansættelsen i Region Sjælland har hun været forsker på universiteterne i København, Aarhus og Roskilde, lærer på Rigshospitalets Sygeplejerskole og leder og sygeplejerske på Sankt Lukas Stiftelsens Hospice, Finseninstitutet, Frederiksberg Hjemmepleje og Rigshospitalet.

---

## PROFESSORAT I END-OF-LIFE CARE

---



Sygeplejerske Hanne Irene Jensen er pr. 1. februar udnævnt til professor i "end-of-life care" ved Syddansk Universitet, Institut for Regional Sundhedsforskning, og de anæstesiologiske afdelinger på Sygehus Lillebælt.

End-of-life care er behandling og involvering af patienter i den sidste tid af deres sygdomsforløb. Som professor skal Hanne Irene Jensen

dels arbejde med forskningsprojekter om end-of-life og dels understøtte øvrige igangværende og kommende forskningsaktiviteter på de anæstesiologiske afdelinger på Sygehus Lillebælt.

---

## NY OVERSYGEPLEJERSKE I HORSENS

---



Mette Ringtved er fra 1. marts oversygeplejerske på Akutafdelingen, Regionshospitalet Horsens.

Mette Ringtved kommer fra en stilling som oversygeplejerske på Neurologisk og senest Ortopædkirurgisk Afdeling ved Sygehus Lillebælt. Nu er hun vendt tilbage til Regionshospitalet Horsens, hvor hun i perioden 2012-15 var afdelings-sygeplejerske på et af hospitalets medicinske sengeafsnit.

Mette Ringtved er uddannet sygeplejerske og markedsøkonom og har tidligere arbejdet i rejsebranchen. Sin lederkompetence har hun bl.a. styrket via en masteruddannelse i erhvervspsykologi.

På Sygehus Lillebælt, hvor hun har været ansat siden 2016, har Mette Ringtved desuden stået i spidsen for Sygehus Lillebælts Magnet Program, som bl.a. har affødt et nyt introduktionskoncept for alle nyansatte medarbejdere.

**ANNONCE**

# Mindeord

## SUSANN CARLSEN

Susann var et usædvanligt dejligt menneske, der havde stor omtanke og omsorg for andre. Hun satte andre før sig selv, hvilket vi er mange, der har haft glæde af.

Susann var fællestillidsrepræsentant på Sjællands Universitetshospital, Køge, mangeårigt kredsbestyrelsesmedlem i Kreds Sjælland og kongresmedlem.

Hun var en meget dedikeret sygeplejerske og ambassadør for sygeplejerskerne, sygeplejen og Dansk Sygeplejeråd. Jeg tror, at alle, der kendte Susann, kan nikke genkendende til det temperament, som kendetegnede Susann, når hun oplevede uretfærdighed – men det var også hendes drivkraft. Susann var en ildsjæl, der udfordrede rutinerne og gav sin mening til kende til både høj og lav på arbejdspladsen, såvel som internt i Dansk Sygeplejeråd. Susann var utroligt vellidt og stod altid på medlemmernes side.

Der er godt nok blevet stille, efter at vi ikke længere har Susann blandt os. I Dansk Sygeplejeråd var Susann højt værdsat, og vi er taknemmelige for at have haft Susann i vores fagpolitiske liv.

Susanns familie havde et helt særligt bånd. Vi er nogle i kredsbestyrelsen, der havde glæden af at besøge Susann i hjemmet, efter hun var blevet syg. Det var en meget varm og kærlig oplevelse at mærke den omsorg, de delte med hinanden.

Vi vil aldrig glemme Susann og hendes enorme indsats for medlemmerne og Dansk Sygeplejeråd.

Vores tanker går også til Susanns familie.

Æret være Susanns minde.

*På vegne af kredsbestyrelsen og  
Dansk Sygeplejeråd Kreds Sjælland.  
Helle Dirksen*

## METTE HANSEN

Sygeplejerske Mette Hansen døde 54 år gammel den 2. januar 2021 omgivet af sin kære familie. Mette kæmpede forud en brav kamp mod kræft. Det var alt for tidligt, hun skulle herfra.

Mette blev uddannet sygeplejerske fra Den Sønderjyske Sygeplejeskole i sommeren 1991. Hun arbejdede efter endt uddannelse på Sønderborg Sygehus, inden hun den 1. december 1999 blev ansat i hjemmesygeplejen i Sønderborg Kommune. Her var hun gennem tiden ansat i flere forskellige funktioner, og altid gik hun til sine opgaver med ildhu og positiv indstilling, om det var som sygeplejerske, TR, vagtplanlægger, koordinator eller leder.

Arbejdet som sygeplejerske betød meget for Mette. Kollegaer, samarbejdspartnere, borgere og pårørende oplevede hende altid som et imødekommende og meget omsorgsfuldt menneske. Mette var altid nærværende og prioriterede tid til den enkelte.

Hun var respekteret af alle. Vi er mange, der har haft stor glæde af at arbejde sammen med Mette. Vi var aldrig i tvivl om, hvornår Mette var på arbejde. Hun var vellidt for den store støtte og rummelighed, som hun altid viste overfor nye såvel som gamle kollegaer.

Mette var en ener. Om nogen gjorde hun en forskel.

Savnet af en fantastisk kollega er stort. Sorgen og savnet er dog langt større for Mettes familie.

Vore tanker går til Mettes familie.

Æret være Mette Hansens minde.

*Kollegaer i Sygeplejen distrikt Alssund, Sønderborg kommune*

## LONE GEERTSEN

Det var med stor sorg, vi modtog besked om, at Lone Geertsen, 55 år, pludselig var død den 2. januar 2021. Lone blev uddannet sygeplejerske i 1990 fra Viborg Sygeplejerskole og sundhedsplejerske i 1999.

I 2007 blev Lone ansat i Sundhedsplejen i Randers Kommune, hvor hun var ansat til sin død. I mange år arbejdede Lone i spæd- og småbørnsområdet, men i 2020 skiftede hun til skole-sundhedsplejen. En opgave, hun så frem til at påtage sig.

Lone var kendt som en omsorgsfuld kollega og medarbejder. Alle opgaver blev varetaget med omhu. Hun havde lyst til at lære nyt og deltog i flere udviklingsopgaver.

Trods sin korte periode på skoleområdet er Lone savnet på skolerne, hvor hun hurtigt blev kendt som en dygtig samarbejdspartner.

I 2015 færdiggjorde Lone en uddannelse som psykoterapeut. Hun havde klienter i privat regi, inden hun desværre blev ramt af kronisk sygdom.

Lones største glæde i livet var sønnen Christian. Efter Lone fik solgt sit hus, bosatte hun sig tæt på Christians far, så Christian kunne have et godt familieliv.

Den 18. december tog Lone glad på juleferie og sendte en kærlig julehilsen ud til sine kollegaer. At det blev den sidste hilsen, er fortsat uvirkeligt.

Vores varmeste tanker går til Christian og Lones nærmeste. Håber de må finde trøst i, hvad hun efterlod dem, nemlig stor kærlighed.

*På vegne af Sundhedsplejen i Randers Kommune  
Anne Lise Buus Nielsen*

SVAR PÅ

[TESTEN]

SIDE 60



1B, 2B, 3B, 4A, 5B, 6A, 7B, 8B

### Læs mere her:

- Folketingets ombudsmand: Offentligt ansattes ytringsfrihed, overblik #17. Herunder Justitsministeriets vejledning om offentligt ansattes ytringsfrihed og 6 typiske fejl.
- Tema om sygeplejerskers ytringsfrihed i Sygeplejersken nr. 5/2019 på dsr.dk

**ANNONCE**



**MARIE COLDING  
LAURSEN**  
3. semester  
VIA Viborg



Terese Klausen  
6. semester  
Københavns  
Professionshøjskole



Sarah Munksø  
Lauridsen  
4. semester  
UC Diakonissestiftelsen



Julie Feldborg  
5. semester  
UC Syd  
Åbenrå



Nathalie  
Kjær Bach  
4. semester  
UC Diakonissestiftelsen



Mark Refsgaard  
6. semester  
VIA UC Viborg



Marie Elizabeth  
Sander  
3. semester  
UC Diakonissestiftelsen



## Omsorgen har mange ansigter i retspsykiatrien

Sygeplejersker på retspsykiatrisk afdeling kalder på beundring. De er milde og forstående og kan samtidig sætte grænser for patienter, som lider under deres sygdom og måske er personfarlige.

Mennesket er så enormt komplekst, at det er svært at sætte ord på, også skriftligt. Min praktik på retspsykiatrisk afsnit har bestemt ikke gjort min fascination af mennesket og dets psyke mindre. Her har jeg mødt meget psykisk syge patienter, hvis hjerner har så meget magt og kontrol over dem, at der fortsat er risiko for, at de er personfarlige.

De har tidligere gjort noget af det mest brutale, et menneske kan gøre mod et andet, og ødelagt liv ude på den anden side af retspsykiatriens mure. Resultatet er, at de sidder inden for disse mure og lider under sygdommen, der fortsat har klørerne i dem.

I mødet med de retspsykiatriske patienter har jeg oplevet en ny side af mig selv, som jeg ikke vidste, jeg havde, nemlig følelsen af utilstrækkelighed. Et menneske, som kun sidder en armslængde fra mig, og som tydeligvis lider, kan jeg ikke

nå ind til og hjælpe. På den baggrund er min beundring for retspsykiatriske sygeplejersker kun blevet større, da de besidder mange modsatrettede kompetencer.

I mødet med den psykiatriske patient er de milde og forstående, og samtidig har de en psyke, som gør dem i stand til at grænsesætte og sige nej. Sagt på en anden måde har omsorgen mange ansigter i retspsykiatrien.

Det er gået op for mig, hvor vigtigt det er med en stor portion håb, tillid og især tålmodighed i arbejdet med retspsykiatriske patienter. Jeg synes, det er virkelig svært at acceptere, at det kan tage mange år at lindre deres tilstand, og måske sker det endda aldrig.

Når vagten er slut, har jeg ikke den tilfredsstillende følelse af at have ændret og været noget for nogen, fordi indsatsen og relationsopbygningen i retspsykiatrien er så langsigtet. Det er herfra min

store beundring og respekt for retspsykiatriske sygeplejersker udspringer. De har et oprigtigt ønske om at gøre det bedste for disse patienter, og de bruger det som drivkraft til i samarbejde med patienterne at forsøge at genopbygge deres mestring af eget liv. Jeg synes grundlæggende, det er en af de fornemste og vigtigste opgaver som sygeplejerske.

Som nævnt er min fascination af mennesket og dets psyke ikke blevet mindre af mødet med patienterne på retspsykiatrisk afsnit. Det har taget lang tid for mig at forstå og dernæst at forsøge at acceptere, at jeg ikke kommer til at udrette noget synligt i min praktikperiode. Jeg er samtidig også blevet mere bevidst om, hvor bred en vifte af muligheder der er for specialisering i sygeplejen, og dermed er jeg også mere afklaret om, i hvilken retning jeg selv vil, når jeg er færdiguddannet. ●

# JOB



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

## Praktiske oplysninger til annoncører

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

**Nr 4 — 2021**  
26. feb. 2021

**Nr 5 — 2021**  
19. marts 2021

**Nr 6 — 2021**  
16. april 2021

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

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

**Nr 4 — 2021**  
04. marts 2021

**Nr 5 — 2021**  
26. marts 2021

**Nr 6 — 2021**  
23. april 2021

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

Udgivelsesdatoer

**Nr 4 — 2021**  
29.-31. marts 2021

**Nr 5 — 2021**  
26.-29. april 2021

**Nr 6 — 2021**  
17.-21. maj 2021

## NETANNONCER

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

Quicknr. **Plejehjemmet Madsbyhus og Ulleruphus**  
**330523344** Fredericia Kommune  
**2 Sygeplejersker**  
Ansøgningsfrist 11. marts 2021



Quicknr. **Fagligt stærks team**  
**330527535** Køge Kommune  
**Sundhedsplejersker/studerende**  
Ansøgningsfrist 16. marts 2021



Quicknr. **Helsingør Kommune**  
**330509397** Helsingør Kommune  
**Hygiejnekoordinator**  
Ansøgningsfrist 17. marts 2021



Quicknr. **Sundheds- og Ældreområdet**  
**330519811** Gladsaxe Kommune  
**Sundhedsfaglig konsulent**  
Ansøgningsfrist 18. marts 2021



Quicknr. **Plejecenter Kildemosen**  
**330496557** Samsø Kommune  
**Centersygeplejerske**  
Ansøgningsfrist 21. marts 2021



Quicknr. **Almen Praksis**  
**330516915** Lægerne Hallund og Lavigne  
**Sygeplejerske**  
Ansøgningsfrist 01. april 2021

## VIGTIG MEDDELELSE

På grund af den fortsatte situation med risiko for spredning af corona-virus er der stadig risiko for, at et eller flere af de nævnte arrangementer i listen herunder bliver aflyst.

**DERFOR:** Når tidspunktet for begivenheden nærmer sig, bør du tjekke hos den enkelte arrangør, om arrangementet bliver gennemført.

## SENIORSAMMENSLOTNINGEN

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

Vi vil bl.a. høre om ændret forløb mellem primær og sekundær sundhedstjeneste

### Tid og sted:

21. april 2021 kl. 13:30 - 16:00  
Absalon Center for sygepleje, Anders Larsensvej 5, 4300 Holbæk

### Arrangør:

DSR, Kreds Vestsjælland

### Tilmelding:

Senest 26. marts 2021 til Ruth Hersinger på tlf. 5943 7716 (modtager ikke sms)

### Pris:

Deltagelse gratis, og der serveres kaffe/te og kage.

## SJÆLLAND

### Besøg på Sygeplejerskolen i Holbæk

Kom og hør om den "nye sygeplejerskeuddannelse". Målet med den nye uddannelse er at autorisere sygeplejersker som sygeplejersker. Oplæg ved uddannelsesleder Anne Bondesen.

**AFLYST**



**Seniorsygeplejersker i****Roskilde**

Guidet tur til Gobelinerne i Riddersalen på Christiansborgslot. Gennemføres hvis coronarestriktionerne tillader det.

**Tid og sted:**

8. april 2021 kl. 11:00 - 13:00  
Vi mødes udenfor Riddersalen på Christiansborg, Prins Jørgens gård 5, 1218 København

**Arrangør:**

Kontaktudvalget Seniorsygeplejersker Roskilde

**Tilmelding:**

Senest 31. marts 2021 til Karin Karlsson på mail: karink48@hotmail.com eller tlf. 4026 5553

**Pris:**

80 kr. for medlemmer. 120 kr. for gæster. Betales på konto 1551 0010351170

**MIDTJYLLAND****Valg til Landsforeningen for Seniorer (SESAM) 2021**

Der afholdes valg til Landsbestyrelsen for Seniorsygeplejerskerne i Dansk Sygeplejeråd i 2021. Kandidater, der ønsker at stille op som repræsentant for Kreds Midtjylland, eller som suppleant, kan henvende sig til Anne Mette Bille Johansson på mail: mbi@oncable.dk eller telefon 6179 0281 senest den 30. april 2021. Kontaktudvalgene i Kreds Midtjylland

**Arrangør:**

Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland

**Bydelsmødre**

Kom og bliv klogere på det unikke arbejde Bydelsmødrene gør for at bringe håb og forandring i isolerede kvinders liv. Efterfølgende afholdes valg til Landsbestyrelsen for Seniorsygeplejersker.

**Tid og sted:**

5. maj 2021 kl. 14:00 - 16:30  
Holstebro Aktivitetscenter, Danmarksgade 13 A, 7500 Holstebro

**Arrangør:**

Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland, Holstebro/Herning

**Tilmelding:**

Senest 28. april 2021 til Karen Margrethe Kølbæk på mail: kmk\_285@hotmail.com eller tlf. 2241 7491

**Pris:**

Gratis

**Seniorwalk**

Vi mødes ved Velling Forsamlingshus kl. 11:00. Herfra vandrer vi langs Ringkøbing Fjord og Venner Å. Der er tre ruter på hhv. 6,3 km, 4,3 km og 2,5 km. Kl. 13:00 serveres frokostbuffet i Velling Forsamlingshus.

**Tid og sted:**

7. juni 2021 kl. 11:00 - 15:00  
Velling Kirkeby 17, 6950 Ringkøbing (kørsel i egen bil).

**Arrangør:**

Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland, Holstebro/Herning

**Tilmelding:**

Senest 24. maj 2021 til Karen Margrethe Kølbæk på mail: kmk\_285@hotmail.com eller tlf. 2241 7491.

**Pris:**

Kr. 150 kr. for maden (kontant). Drikkevarer for egen regning.

**KURSER****Landskursus 6.-7. maj 2021**

Tabuisering af seksualitet og social kontrol i den tværkulturelle praksis. Se program på vores hjemmeside.

**Tid og sted:**

6. maj 2021 kl. 09:30 - 7. maj 2021 kl. 15:15.

Danhostel Fredericia, Vestre Ringvej 98, 7000 Fredericia

**Yderligere info:**

Der afholdes generalforsamling den 6. maj 2021 kl. 16:15.

**Arrangør:**

Fagligt Selskab for Tværkulturel Sygepleje

**Tilmelding:**

Senest den 25. marts 2021

**Pris:**

2.200 kr. for medlemmer, 2.600 kr. for ikke-medlemmer. Onlinepris 1.000 kr.

**Yderligere oplysninger:**

www.dsr.dk/fs31

**MEDDELELSER****Generalforsamling**

Generalforsamling i Fagligt selskab for Sygeplejersker der arbejder med Udvikling og Forskning.

Afholdes den 20. april 2021. Afhængig af Covid-19 situationen afholdes generalforsamlingen enten virtuel eller som hybridmøde.

Nærmere oplysninger om afholdelse bliver offentliggjort løbende op til den 20. april 2021 på selskabets hjemmeside: www.dsr.dk/fs/fs32

**Arrangør:**

FS32

**Maria & Johs. Herfurths Fond - legatmeddelelse**

Fondens formål er at yde støtte til uarbejdsdygtige sygeplejersker (erhvervs sygdomme).

Til ansøgningen vedlægges lægelig dokumentation for erhvervs sygdommen. Ansøgning sker elektronisk på www.dsr.dk/legater. Fondens søges indtil den 28. marts 2021 på www.dsr.dk/fs28 eller i vores facebookgruppe.

**FERIEANNONCER**

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

Annoncerne må maksimalt indeholde 40 ord.

Priserne for medlemmer er kr. 700,- ekskl. moms, ikke-medlemmer kr. 995,- ekskl. moms.

**Smukt oprindeligt hus i Skagen Vesterby**

Husene er oprindelige og attraktive, ligger 75 m. fra hav, havn, hede i Vesterby. Der er en god stemning og et godt miljø i huse, som er løbende renoveret. Der er 400 m<sup>2</sup> udeopholds-areal med gode terrasser.

Henvendelse:  
[www.kaptajnens-hus.dk](http://www.kaptajnens-hus.dk)  
Tlf. 2124 3483

**Hent hjælp til karrieren**

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

# HVERT BARN ER UNIKT

Fortalt til  
**LAURA ELISABETH LIND**

Foto  
**PER MORTEN ABRAHAMSEN**

## KIRSTEN FLYVHOLM CHRISTENSEN, 63 ÅR

**Nyt job:** Februar 2020, ambulatoriet i Afdeling for Vækst og Reproduktion på Rigshospitalet, hvor der bl.a. kommer mænd med fertilitetsproblemer og transkønnede unge under 18 år.

**Kom fra:** 4½ år på Børne- og Ungeafdelingen på Herlev Hospital, før det bl.a. 10½ år på Afsnit for Traumatisk Hjerneskade, Hvidovre Hospital.

Jeg elsker hele det sammenspil, der er mellem mig som sygeplejerske, barnet og forældrene. Hvis du ikke har forældrenes tillid, kommer du ikke langt. Når først man har vundet barnets tillid, så har forældrene nemmere ved at åbne for et samarbejde. Det betød også noget, at det var et job uden vagter om aftenen, i weekenden og på søndage og helligdage.

Her i ambulatoriet kommer der mænd med fertilitetsproblemer og testikelsygdomme. Det er spændende at arbejde med den gruppe. Det er nyt for mig, og det samme er hele specialet, som er meget omfangsrigt. Her kommer også børn og unge med vækst- og pubertetsforstyrrelser, med sjældne endokrine lidelser og transkønnede børn og unge under 18 år.

”Jeg var glad for at arbejde med børnene og forældrene på børneafdelingen på Herlev Hospital. Men til sidst var jeg meget påvirket af de pressede arbejdsvilkår. Der var meget ofte ikke hænder nok. Og det var stressende og utilfredsstillende. Jeg kunne heller ikke blive ved med at holde til de skiftende vagter og en del omlægninger af vagter – oven i et arbejdsmiljø, hvor der ofte ikke var tilstrækkelig tid til børnene og deres forældre. Dette samtidig med, at der skulle gives medicin, og der var stuegang og mange andre arbejdsopgaver. Så da jeg så stillingen på ambulatoriet i Afdeling for Vækst og Reproduktion her på Rigshospitalet, kunne jeg mærke, at tiden var inde til et jobskifte.

## SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

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

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

Jeg er med til at måle og veje børnene, udlevere medicin, give hormonindsprøjtninger samt oplære og vejlede børn og forældre i selv at give indsprøjtninger, f.eks. med væksthormon og kønshormon. Når forældre skal stikke deres barn, kan det føles som et overgreb, fordi barnet måske stritter imod og spænder op i en flitsbue. De synes selvfølgelig, det er hårdt at påføre deres barn smerte, så her handler det om at få vendt det til noget positivt. Det er skønt, når samarbejdet lykkes. For det kommer i sidste ende barnet til gode.

Hvert barn er unikt og betydningsfuldt, uanset de udfordringer, de kan have. Vi skal til at sætte livsstilssamtaler med vores børn og unge, hvor vi får mere tid til at tage hul på de lidt større spørgsmål. For der er nogle ting og bekymringer, man ikke altid taler med forældrene om – f.eks. seksualitet, problemer i skolen, teenageproblemer og spørgsmål om køn og identitet. Det er et utroligt spændende arbejde. Det er helt klart her, jeg skal være resten af min tid som sygeplejerske.” ☺

# DANSK SYGEPLEJERÅDS HOVEDBESTYRELSE



## DANSK SYGEPLEJERÅD CENTRALT

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

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

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

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

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

## KREDS HOVEDSTADEN

**Kredschef**  
Vakant

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

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

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

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

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

## KREDS SJÆLLAND

**Kredschef**  
Mads Hyldegård

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

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

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

## KREDS SYDDANMARK

**Kredschef**  
Puk-Maria Holmgård

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

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

## KREDS MIDTJYLLAND

**Kredschef**  
Ann Dahy

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

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

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

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

## KREDS NORDJYLLAND

**Kredschef**  
Iben Gravesen

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

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





## **Intensivsygeplejerske og sygeplejersker – ønsker du en attraktiv løn og frihed?**

---

Vi har job til dig som intensivsygeplejerske og sygeplejerske i hele Norge. Hos os får du fleksibilitet og du har indflydelse på, hvor og hvornår du vil og kan arbejde.

Vi tilbyder dig en attraktiv og konkurrencedygtigt løn, og vi betaler bolig og rejse. Du vil få en kontaktperson, som er sygeplejerske, og som klarer det praktiske. Dedicare er Norges største vikarbureau indenfor det sundhedsfaglige område.

**Vi har en god sommerbonus og et sign- on fee, hvis du booker dig ind til sommer før 1. marts 2021.**

**[www.dedicare.no/nurse](http://www.dedicare.no/nurse)  
+47 74 80 40 70  
[nurse@dedicare.no](mailto:nurse@dedicare.no)**

**DEDICARE**