

DANISH JOURNAL OF NURSING

Sygeplejersken

NYT
INTROFORLØB

**FASTHOLDER
NYANSATTE**

Sygeplejerske har taget
teten i sortering af plastaffald

"PLASTPRINSESEN"

PRIVATANSATTE
SYGEPLEJERSKER



JEG FORSTÅR KUNDERNES KLINISKE PRAKSIS

11.000 sygeplejersker er ansat i private virksomheder. Dorthe Rasmussen er en af dem. Hun bruger sin uddannelse og erfaring til at bygge it-løsninger til sundhedsområdet. Ny undersøgelse viser, at flere sygeplejersker søger mod det private. Bl.a. for at få bedre løn og arbejdsvilkår.

Til patienter med type 2-diabetes

REALISÉR POTENTIALET

for tillægsbehandling til metformin

Ozempic® (semaglutid)

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



BEDRE GLYKÆMISK KONTROL^{1*}

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



STØRRE VÆGT TAB^{1*}

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



DOKUMENTEREDE KARDIOVASKULÆRE BEHANDLINGSFORDELE^{1,2†}

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

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

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

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

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

‡ Tilføjet standardbehandling, som omfattede oral antidiabetika, insulin, antihypertensiva, diuretika og lipidsænkende behandling.²

Referencer:

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

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

Produktinformation findes på side 6.

Dansk Sygeplejeråd er for alle sygeplejersker

DSR er den naturlige, faglige organisation for alle sygeplejersker. Uanset ansættelsessted skal alle sygeplejersker, der arbejder inden for faget, kunne se muligheder i et medlemskab af DSR. Om man er nyuddannet sygeplejerske, har mange års erfaring i klinikken, er underviser eller om man er ansat i den private sektor, skal man føle sig hørt og set i DSR, når der er brug for det.

Det sidste års tid har vi bl.a. haft blikket rettet mod medlemstilbud til privatansatte sygeplejersker, f.eks. medlemstilbud målrettet sygeplejersker ansat i forsikringsbranchen, patientforeninger, privat-hospitaler eller i medicinalindustrien.

I dialogen med vores medlemmer har vi fået en nærmere indsigt i, hvilke særlige ønsker og behov denne medlemsgruppe har til DSR. Vores arbejde viser, at sygeplejersker i det private naturligvis er optaget af ordentlige arbejdsvilkår og lønvilkår. Samtidig giver de udtryk for,

at de gennem et medlemskab af DSR opnår en større tilknytning til faget – en tilknytning, der giver viden, som de enten kan bruge direkte i deres arbejde, eller som giver en bredere indsigt i f.eks. sygeplejefagets udvikling og tendenser.

Og gruppen af privatansatte sygeplejersker vokser. Vi ved fra en ny DSR-analyse, at én ud af syv sygeplejersker er ansat i den private sektor. Dette svarer til, at ca. 15 pct. af alle sygeplejersker har deres hverdag i den private sektor.

Målet er, at vi fra DSR's side målretter tilbuddene til vores forskellige medlemmer. Vi lytter til medlemmernes behov og ønsker, så vi sammen med det enkelte medlem opnår de bedst mulige resultater.

Grete Christensen

Grete Christensen,
formand



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

fyens.dk

"Det er meget alvorligt for vores medlem at blive indberettet til Styrelsen for Patientsikkerhed. Hun kan dybest set miste sin autorisation og også straffes for det. Men hun er heldigvis blevet pure frifundet, og derfor stiller jeg mig også lidt uforstående overfor Odense Kommunes fralægelse af ansvaret i den her sag."

LINE GESSØ STORM HANSEN, næstformand i DSR Kreds Syd om sag fra et botilbud, hvor en kvinde døde af medicinforgiftning, og fire medarbejdere blev fyret.

Stiftidende^{Århus}

"Den ny aftale skal ændre ved det forhold, at hospitalet og resten af sundhedsvæsenet grundlæggende er underfinansieret. Desuden er der brug for en ny måde at styre økonomien. Den skal være styret af behovet for personale og ydelser – ikke en ramme, som ledelse og ansatte skal fungere indenfor."

GERT PETERSEN
næstformand i DSR Kreds Midtjylland
om økonomiforhandlingerne.

JydskeVestkysten

"De fleste private arbejdsgivere vil give noget mere i lønningsposen for at holde på de ansatte – det gør det offentlige ikke for sygeplejersker. Det giver endnu en problematik, da sygeplejersker oftest er kvinder, og derfor bidrager de mange deltidsstillinger til uligheden mellem mænd og kvinders lønninger."

JOHN CHRISTIANSEN
formand for DSR Kreds Syddanmark

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

Journalist
MICHAEL DYRING POULSEN
mdp@dsr.dk
Telefon: 4695 4282

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

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

Næste nummer af Sygeplejersken udkommer
30. september 2019

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

Oktober 2018: 77.117 ekpl.
Medlem af Danske Medier

Årsabonnement

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

Løssalg

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

Ændring af medlemsoplysninger

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

Tryk: ColorPrint

annoncer: Dansk Mediaforsyning,

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

Stillingsannoncer: dsrjob@dmfnet.dk

Forretningsannoncer: dsrtekst@dmfnet.dk

Manuskriptvejledning, udgivelsesplan m.m:

www.sygeplejersken.dk

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

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

Forsidefoto: Nicolai Linares

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



Fagforening med
fag og overenskomst



SVANEMERKET
TRYK 5041 0004

TEMA

PRIVATE JOB TRÆKKER

11.000 af alle sygeplejersker har job i den private sektor. Fire af dem fortæller i dette tema, hvordan deres arbejde adskiller sig fra deres tidligere job i det offentlige. En analyse viser, at flere sygeplejersker søger mod det private. Især bedre løn og arbejdsvilkår trækker.

SIDE

22

23 EN FAGFORENING OGSÅ FOR PRIVATANSATTE

24 NU BYGGER HUN IT-LØSNINGER

26 FRA SYGE TIL RASKE

28 BEDRE PATIENTTID PÅ PRIVATHOSPITALET

30 INGEN FORSTYRENDE ALARMER



HER HAR FÅ RÅD TIL ET LÆGEBESØG

GAMBIA. Anæstesisygeplejerske Margit Lind Thomsen fra Hjørring tager en gang om året for egen regning til det sydlige Gambia. Her har hun opbygget en lille sundhedsklinik i et fattigt område.

SIDE **52**

Netværk for AK-sygeplejersker SKAL REDUCERE ALVORLIGE FEJL

Patienter, der får blodfortyndende medicin, er en særlig risikogruppe, der ofte er centrum for utilsigtede hændelser. Det har fået to AK-sygeplejersker til at starte et regionalt netværk for at øge patientsikkerheden.

SIDE **34**



Skiftedag

NU FØLER JEG MIG IGEN SOM SYGEPLEJERSKE

Efter en årrække i periferien af sin sygeplejefaglige identitet er **IRENE ADRIAN** nu tilbage i den hvide kittel og arbejder med mennesker med søvnproblemer.

SIDE **66**



NYHED

Kommune genåbner sag om fyringer efter dødsfald

Kritikken er haglet ned over Odense Kommune for dårlig ledelse efter fyringen af en sygeplejerske og tre andre medarbejdere fra et botilbud, hvor en beboer døde. Styrelsen for Patientsikkerhed varsler nyt tilsyn, og kommunen har sat en ekstern undersøgelse i værk.

SIDE **8**



GÅR FORREST I KAMP FOR ET BEDRE MILJØ

MILJØHJÆLPERNE. Christine B. Kirkegaard fra Vejle Sygehus bliver kaldt 'Plastprinsessen' af sine kolleger, fordi hun er gået forrest for at indføre en langt mere effektiv og miljøvenlig plastsortering.

SIDE **44**



Nyt introforløb holder nyansatte i job

Markant flere nyansatte sygeplejersker bliver i jobbet efter nyt introforløb på Medicinsk Modtageafsnit på Bispebjerg Hospital.

SIDE **58**

Ozempic® (semaglutid) 1,34 mg/ml

Forkortet Produktresumé

Lægemiddelform: Injektionsvæske, opløsning, i fyldt pen. Klar og farveløs eller næsten farveløs, isotonisk opløsning. **Indikation:** Ozempic® er indiceret som et supplement til kost og motion til voksne med type 2-diabetes mellitus, som ikke er tilstrækkeligt kontrolleret. **Monoterapi:** når metformin anses for uhensigtsmæssigt på grund af intolerance eller kontraindikationer. **Som supplement:** til andre lægemidler til behandling af diabetes. For forsøgsresultater vedrørende kombinationer, virkning på glykæmisk kontrol og kardiovaskulære hændelser og de undersøgte populationer henvises til pkt. 4.4, 4.5 og 5.1 i det fulde produktresumé. **Dosering og indgivelsesmåde:** Startdosis er 0,25 mg semaglutid én gang ugentligt. Efter 4 uger skal dosis øges til 0,5 mg én gang ugentligt. Efter mindst 4 uger med en dosis på 0,5 mg én gang ugentligt kan dosis øges til 1 mg én gang ugentligt for yderligere at forbedre den glykæmiske kontrol. Semaglutid 0,25 mg er ikke en vedligeholdelsesdosis. Ugentlige doser større end 1 mg anbefales ikke. Ved anvendelse som supplement til en eksisterende metformin- og/eller thiazolidindionbehandling, kan den aktuelle dosis metformin- og/eller thiazolidindion fortsætte uændret. Ved anvendelse som supplement til en eksisterende behandling med sulfonylurinstof eller insulin, skal det overvejes at reducere dosis af sulfonylurinstof eller insulin for at reducere risikoen for hypoglykæmi. Selv-monitorering af glucose i blodet er ikke nødvendig for at justere dosis. Dog kan selv-monitorering af glucose i blodet ved behandlingsstart med Ozempic® i kombination med sulfonylurinstof eller insulin være nødvendig for at justere dosis af sulfonylurinstof eller insulin med henblik på at reducere risikoen for hypoglykæmi. **Glemte doser:** Hvis en dosis glemmes, skal den administreres hurtigst muligt og inden for 5 dage efter den glemte dosis. Hvis der er gået mere end 5 dage, skal den glemte dosis springes over, og den næste dosis skal administreres på den planlagte dag. **Ældre:** Dosisjustering, baseret på alder, er ikke nødvendig. Erfaring med behandling af patienter ≥ 75 år er begrænset. **Nedsat nyrefunktion:** Dosisjustering er ikke nødvendig hos patienter med let, moderat eller svær nedsat nyrefunktion. Erfaring ved svært nedsat nyrefunktion er begrænset. Semaglutid anbefales ikke til patienter med nyr sygdom i slutstadiet. **Nedsat leverfunktion:** Dosisjustering er ikke nødvendig hos patienter med nedsat leverfunktion. Erfaring ved svært nedsat leverfunktion er begrænset. Der bør udvises forsigtighed ved behandling af disse patienter med semaglutid. **Pædiatrisk population:** Sikkerheden og virkningen af semaglutid hos børn og unge under 18 år er endnu ikke klarlagt. Ingen data. **Administration:** Ozempic® administreres én gang ugentligt når som helst i løbet af dagen, med eller uden mad. Injiceres subkutant i maven, i låret eller i overarmen. Injektionsstedet kan ændres uden dosisjustering. Må ikke administreres intravenøst eller intramuskulært. Dagen for den ugentlige administration kan om nødvendigt ændres, så længe tidsrummet mellem to doser er mindst 3 dage (>72 timer). Når en ny doseringsdag er valgt, skal dosering én gang ugentligt fortsættes. **Kontraindikationer:** Overfølsomhed over for det aktive stof eller over for et eller flere af hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler:** Semaglutid må ikke anvendes til patienter med type 1-diabetes mellitus eller til behandling af diabetisk ketoacidose. Semaglutid er ikke en erstatning for insulin. Der er ingen erfaring med behandling af patienter med kongestiv hjerteinsufficiens i NYHA-klasse IV (New York Heart Association), og semaglutid anbefales derfor ikke til disse patienter. **Gastrointestinale virkninger:** Brug af GLP-1-receptoragonister kan være forbundet med gastrointestinale bivirkninger. Dette skal overvejes ved behandling af patienter med nedsat nyrefunktion, da kvalme, opkastning og diarré kan forårsage dehydrering, som kan føre til en forværring af nyrefunktionen. **Akut pankreatitis:** Der er observeret akut pankreatitis i forbindelse med brugen af GLP-1-receptoragonister. Patienterne skal informeres om de karakteristiske symptomer på akut pankreatitis. Hvis der er mistanke om pankreatitis, skal semaglutid seponeres; og hvis akut pankreatitis bekræftes, må behandling med semaglutid ikke påbegyndes igen. Der skal udøves forsigtighed hos patienter med tidligere pankreatitis. **Hypoglykæmi:** Patienter, der behandles med semaglutid i kombination med sulfonylurinstof eller insulin, kan have øget risiko for hypoglykæmi. Risikoen for hypoglykæmi kan nedsættes ved at reducere dosis af sulfonylurinstof eller insulin, når behandlingen med semaglutid påbegyndes. **Diabetisk retinopati:** Hos patienter med diabetisk retinopati, der er i behandling med insulin og semaglutid, er der observeret en øget risiko for udvikling af komplikationer ved diabetisk retinopati. Der bør derfor udvises forsigtighed ved brug af semaglutid til patienter med diabetisk retinopati, som er i behandling med insulin. Hurtig forbedret kontrol af glucose i blodet har været forbundet med en forbigående forværring af diabetisk retinopati, men andre mekanismer kan ikke udelukkes. **Interaktioner:** Semaglutid forsinket ventrikeltømmningen og har potentialet til at påvirke absorptionens hastigheden af samtidigt oralt indgivne lægemidler. Semaglutid skal anvendes med forsigtighed til patienter, der får orale lægemidler, som kræver hurtig gastrointestinal absorption. **Paracetamol:** Semaglutid forsinket ventrikeltømmningen, vurderet ud fra farmakokinetik for paracetamol under en standardiseret måltidstest. Dosisjustering af paracetamol er ikke nødvendig ved administration sammen med semaglutid. **Oral kontraception:** Semaglutid forventes ikke at reducere virkningen af oral kontraception. **Atorvastatin:** Semaglutid ændrede ikke den overordnede eksponering for atorvastatin efter én enkelt dosis. **Digoxin:** Semaglutid ændrede ikke den samlede eksponering eller C_{max} af digoxin efter én enkelt dosis digoxin. **Metformin:** Semaglutid ændrede ikke den samlede eksponering eller C_{max} af metformin efter en dosis på 500 mg to gange dagligt over 3,5 dage. **Warfarin:** Semaglutid ændrede ikke den samlede eksponering eller C_{max} af R- og S-warfarin efter én enkelt dosis. **Fertilitet graviditet og amning:** Det anbefales, at kvinder i den fertile alder anvender kontraception under behandling med semaglutid. **Graviditet:** Der er utilstrækkelige data fra anvendelse af semaglutid til gravide kvinder. Semaglutid må derfor ikke anvendes under graviditet. **Amning:** Semaglutid må ikke anvendes under amning. **Fertilitet:** Ukendt hos mennesker. **Virkning på evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner:** Semaglutid påvirker ikke eller kun i ubetydelig grad evnen til at føre motorkøretøj eller betjene maskiner. **Bivirkninger: Immunsystemet:** Anafylaktisk reaktion. **Metabolisme og ernæring:** Hypoglykæmi ved brug sammen med insulin eller sulfonylurinstof, Hypoglykæmi ved brug sammen med andre orale antidiabetika, Nedsat appetit. **Nervesystemet:** Svimmelhed, Smagsforstyrrelser. **Øjne:** Komplikationer ved diabetisk retinopati. **Hjerte:** Øget hjertefrekvens. **Mave-tarm-kanalen:** Kvalme, Diarré, Opkastning, Abdominalmerter, Abdominal distension, Forstoppelse, Dyspepsi, Gastritis, Gastroøsofageal refluxsygdom, Eruktion, Flatulens. **Lever og galdeveje:** Cholelithiasis. **Almene symptomer og reaktioner på administrationsstedet:** Træthed, Reaktioner på injektionsstedet. **Undersøgelser:** Forhøjet lipase/amylose, Vægttab. **Beskrivelse af udvalgte bivirkninger: Hypoglykæmi:** Der blev ikke observeret episoder af alvorlig hypoglykæmi, når semaglutid blev anvendt som monoterapi. Alvorlig hypoglykæmi blev primært observeret, når semaglutid blev anvendt sammen med sulfonylurinstof eller insulin. **Gastrointestinale bivirkninger:** Ved behandling med semaglutid 0,5 mg og 1 mg forekom kvalme hos hhv. 17,0% og 19,9%, diarré hos henholdsvis 12,2% og 13,3% og opkastning hos henholdsvis 6,4% og 8,4%. De fleste hændelser var milde til moderate i sværhedsgrad og af kort varighed. Hændelserne førte til seponering af behandlingen hos henholdsvis 3,9% og 5% af patienterne. Hændelserne blev rapporteret hyppigst i de første måneder af behandlingen. Patienter med lav legemsvægt kan få flere gastrointestinale bivirkninger ved behandling med semaglutid. **Komplikationer ved diabetisk retinopati:** I et studie hos patienter med type 2-diabetes, med høj kardiovaskulær risiko, langvarig diabetes og dårligt reguleret glucose i blodet, forekom hændelser, der blev bedømt som komplikationer ved diabetisk retinopati, hos flere patienter, som blev behandlet med semaglutid, sammenlignet med placebo, og blev observeret hos insulinbehandlede patienter med kendt diabetisk retinopati. I kliniske studier hos patienter med type 2-diabetes, blev der rapporteret om bivirkninger relateret til diabetisk retinopati i stort set samme omfang som hos forsøgspersoner, der blev behandlet med semaglutid, som hos komparatorer. **Seponering på grund af bivirkning:** De hyppigste bivirkninger, der førte til seponering, var gastrointestinale. **Reaktioner på injektionsstedet:** Disse reaktioner har som regel været milde. **Immunogenicitet:** Patienter kan udvikle antistoffer under behandling med semaglutid, hvilket er i overensstemmelse med de potentielle immunogene egenskaber ved lægemidler, som indeholder proteiner eller peptider. **Overdosering:** Der er i kliniske studier rapporteret om overdosering med op til 4 mg i én enkelt dosis og op til 4 mg på en uge. Den hyppigst rapporterede bivirkning var kvalme. Alle patienterne restituerede uden komplikationer. **Opbevaring og holdbarhed:** 3 år. Opbevaringstid efter ibrugtagning: 6 uger. **Efter ibrugtagning:** Opbevares i køleskab (2°C - 8°C). Må ikke opbevares tæt på kølelementet. Må ikke fryses, og må ikke anvendes, hvis det har været frosset. Opbevar pennen med hættens påsat for at beskytte mod lys. **Efter ibrugtagning:** Opbevares ved temperaturer under 30°C eller i køleskab (2°C - 8°C). Må ikke fryses, og må ikke anvendes, hvis det har været frosset. Pennen opbevares med hættens påsat, når pennen ikke er i brug, for at beskytte den mod lys. Fjern altid nålen efter hver injektion, og opbevar pennen uden nålen påsat. Det kan forhindre tilstopning af nålene, kontaminering, infektion, lækage af opløsningen og upræcis dosering. **Udlevering:** Receptpligtigt lægemiddel. Ozempic® har generelt klausuleret tilskud. **Indehaver af markedsføringstilladelsen:** Novo Nordisk A/S. **Pakninger og priser:** Ozempic® 0,25 mg 1x1,5 ml, Ozempic® 0,5 mg 1x1,5 ml, Ozempic® 1 mg 1x3 ml. Dagsaktuelle priser findes på www.medicinpriser.dk. (DK/SM/1118/0402)

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

Produktinformation for annonce side 2.



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

1 GANG UGENTLIGT
OZEMPIC®
semaglutid injektion



KATHRINE EGGERTSEN

40 år, arbejdssted: Intensiv afdeling,
Center for Planlagt Kirurgi, Regionshospitalet Silkeborg.

Tekst MICHAEL HOLBEK

HVORFOR VALGTE DU AT BLIVE SYGEPLEJERSKE?

”Min papmor var intensivsygeplejerske, og jeg elskede at høre hendes historier fra den virkelige verden. Det lød som en spændende vej.”

HVAD VAR DIT FØRSTE JOB?

”På Lungemedicinsk Afdeling på Regionshospitalet Silkeborg.”

HVORFOR VALGTE DU AT SPECIALISERE DIG SOM INTENSIVSYGEPLEJERSKE?

”Det var tilfældigt. På lungemedicinsk mødte jeg en pårørende, som var intensivsygeplejerske. Hun mente, det lige ville være noget for mig. Så i 2007 tog jeg springet, og det er helt fantastisk.”

HVEM HAR DU LÆRT MEST AF I DIN KARRIERE?

”Jeg arbejder i et meget tværfagligt miljø, og vi er alle med til at forme, hvem man bliver som sygeplejerske. For mig har det f.eks. været i nogle akutte patientsituationer, hvor jeg har lært meget i situationen af både læger, sygehuspræster og andre kolleger. Men også af pårørende og den feedback, man får. Det vigtigste er, at man bliver ved med at lære.”

HVAD KENDETEGNER EN GOD SYGEPLEJERSKE?

”Inden for mit speciale skal man have mange ting på paletten. Men det altoverskyggende er de menneskelige færdigheder som sygeplejerske. Evnen til at skabe tillid til patient og pårørende. De står alle i deres livs

krise, når vi møder dem, og man skal turde være i det. Det kan f.eks. være en ung, der er kvæstet i et trafikuheld, og hvor de pårørende er hårdt ramt og bange for at miste. Det kan være en, hvor vi beslutter at indstille behandlingen. En god sygeplejerske er en, der tør være i de meget svære situationer og de meget svære samtaler.”

HVILKET RÅD VIL DU GIVE EN NYUDDANNET?

”Ingen kan det hele fra starten. Det virker uoverskueligt, men det kommer. Klø på og bed om hjælp, når du er usikker, og sug al den læring til dig, du kan.”

HVAD ER DET MEST TILFREDSTILLENDE VED DIT JOB?

”At jeg gør en forskel for patienterne og deres familier. At de mærker, vi gør, hvad vi kan for at hjælpe dem.”

HVAD ER DET MEST UDFORDRENDE VED DIT JOB?

”Når vi står i en akut situation, hvor det hele skal gå meget hurtigt, og vi står med ryggen mod muren. Det er en stor faglig udfordring. Både når det går godt, og når det ikke går, som vi håbede.”

HVAD KAN HOLDE DIG VÅGEN OM NATTEN?

”Jeg tager som regel aldrig patienterne med hjem. Når jeg slukker bilen i min indkørsel, er jeg ikke på arbejde mere.”

HVAD ER DU MEST STOLT AF I DIN KARRIERE?

”Af projekt LISA (Luft i Suction Aid),

som er en stor succes, og som vi forhåbentlig snart skal i gang med at implementere i resten af Danmark og i Europa. Det går ud på, at trakeostomerede patienter i respirator får mulighed for at tale, selv om de stadig er cuffet.” (red.: Projektet er beskrevet i Fag & Forskning nr. 1, 2019).”

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

”Helt grundlæggende skal der flere folk på gulvet på de almindelige afdelinger. Hvis man får klædt afdelingerne bedre på med sygeplejersker, tror jeg også, vi bedre kan holde på dem i længden.”

HVOR SER DU DIG SELV OM FEM ÅR?

”Jeg er nok stadig her. Jeg tror, jeg er typen, der skal rives ud, for jeg er så glad for mit arbejde.”

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

”Vi vil få flere og mere komplekse patientforløb, og jeg kan være bekymret for, at vi får et politisk fremfor et lægefagligt skøn i forhold til et behandlingsloft. Altså, hvem skal have tilbudt hvilken behandling og hvilken slags medicin. Vi kommer til at tage stilling til nogle ting, som vi ikke er vant til. Folk bliver ældre og ældre, og vi holder dem i live i lang tid. Jeg håber, man vil vurdere det i forhold til det enkelte individ og ikke efter generelle regler, for livskvalitet for mig er måske ikke det samme for dig.” ●

Styrelsen for Patientsikkerhed har varslet et nyt tilsyn her på Botilbuddet Fangelvej i Odense, hvor en 50-årig psykisk syg kvinde døde i maj.



Fyret sygeplejerske arbejdede efter uklar instruks

Sundhedsministeren kræver sag om dødsfald på fynsk botilbud og ledelsens ansvar undersøgt til bunds. Styrelsen for Patientsikkerhed frikender fyret sygeplejerske.

Tekst **JAKOB LUNDSTEEN** · Foto **NILS SVALEBØG**

”Jeg oplevede forløbet, der førte til min afskedigelse, som en utrolig panisk handling af ledelsen, ufølsomt og angribende mod personalet, og vi fik ingen støtte fra vores nærmeste ledelse overhovedet.”

Sådan siger sygeplejersken A, der sammen med tre andre medarbejdere på Botilbuddet Fangelvej på Fyn blev fyret af Odense Kommune som ansvarlige for forkert medicinbehandling i forbindelse med et dødsfald.

En psykisk syg 50-årig kvinde døde i maj på botilbuddet, formentlig som følge af brug af medicinpræparatet Leponex. I dagene forinden havde hun haft kvalme og kastet op. Symptomer på bivirkninger, der står beskrevet i indlæggssedlen til Leponex. Odense Kommune fyrede efterfølgende de fire medarbejdere, fordi de ifølge kommunen ikke havde reageret korrekt på bivirkningerne og tilkaldt en læge.

Men konklusionen er forkert og fremgangsmåden uacceptabel. Det siger Line Gessø, der er 1. kreds næstformand i

Dansk Sygeplejeråd, Kreds Syddanmark. Hun har fulgt sagen tæt:

”Styrelsen for Patientsikkerhed frikendte fuldstændig den pågældende sygeplejerske i deres undersøgelse af sagen. Derfor er Odense Kommunes ageren i sagen meget bekymrende.”

Til *Sygeplejersken* siger A, der er dybt berørt af sagen:

”Jeg fulgte de instrukser og retningslinjer, som var tilstede, og som var udarbejdet af ledelsen. Jeg er nu blevet klar over, at ledelsens forventninger til de yderligere sygeplejefaglige opgaver ikke er beskrevet fyldestgørende og klart.”

Styrelsen for Patientsikkerhed har varslet et nyt tilsyn på Botilbuddet Fangelvej den 9. september. I en mail fra styrelsen til Odense Kommune, som *Sygeplejersken* har fået aktindsigt i, står der om instruks for Leponex:

”Det fremgår ikke, hvem der er ansvarlig for instruks, og hvornår den er trådt i kraft.

Styrelsen finder ikke, at den fremsendte instruks lever op til gældende krav på området.”

I marts i år kom en ny ikke-sundhedsfaglig ledelse til på Fangelvej. Siden da har arbejdsforholdene og indsatsen overfor de 22 beboere, ifølge A, i stigende grad været præget af uklar arbejdsfordeling og kommunikation medarbejderne imellem.

Sundhedsminister Magnus Heunicke (S) har i et tweet krævet en tilbundsående undersøgelse af sagen, og kommunen har reageret ved at iværksætte en ekstern undersøgelse. Chef for Ældre- og Handicapforvaltningen i Odense, Gitte Østergaard, ønsker ikke at kommentere sagen over for *Sygeplejersken*, før Styrelsen for Patientsikkerhed har været på tilsyn.

Line Gessø oplyser, at Dansk Sygeplejeråd varetager den fyrede sygeplejerskes interesser og forbereder en sag for uberettiget firing.

16

Det er Danmarks placering på listen over vestlige lande målt ud fra, hvor mange procent af bruttonationalproduktet det enkelte land bruger på dets sundhedsvæsen. Mens Danmark bruger 7,6 pct. af sit bruttonationalprodukt (BNP) på sundhed, bruger Schweiz, der ligger på andenpladsen, hele 10 pct. af BNP. Opgørelsen er lavet af sundhedsøkonom, professor Jes Søgaard, på baggrund af senest tilgængelige OECD-data.

Jes Søgaard frygter, at den danske tilgang med et relativt billigt sundhedsvæsen er på vej ud over kanten. "De seneste 4-6 år har vi set et stadigt mere presset sundhedspersonale. Jeg frygter en klinisk udbændthed," siger han til Politiken.

SYGEPLEJERSKER FRIHOLDT FOR ANSÆTTESSTOP

Aarhus Universitetshospital (AUH) har indført ansættelsesstop i resten af 2019. Hospitalet mangler at spare 100 mio. kr. i år ud af et samlet sparekrav på 150 mio. kr., skriver Jyllands-Posten.

Enkelte grupper af sygeplejersker er dog blevet friholdt for ansættelsesstoppet. Det gælder anæstesi-, operations- og intensivsygeplejersker samt elev- og uddannelsesstillinger.

Jacob Gøtzsche, fællestillidsrepræsentant for 3.700 sygeplejersker på AUH, siger til avisen:

"Afdelingerne har jo længe været underlagt kravet om at udsætte genbesættelse af ledige stillinger så længe som muligt. Vi har ingen overflødige medarbejdere, så ansættelsesstoppet er et signal om, at de lavthængende sparefrugter er plukket. Det skærper vores bekymring for arbejdsmiljøet og patientsikkerheden."

(jlu)



Ebola kan kureres

Ebola kan ikke længere kaldes en uhelbredelig sygdom. Det konkluderer WHO efter det største randomiserede forsøg med fire forskellige typer ebolamedicin i Den Demokratiske Republik Congo, skriver The Guardian. To af de fire lægemidler, de såkaldte monoklonale antistofmedicin, har reduceret dødeligheden blandt de smittede i betragtelig grad. For den gruppe af smittede, der er kommet i behandling umiddelbart efter de første symptomer, er dødeligheden nede på henholdsvis 11 pct. og 6 pct. "Fra nu af vil vi ikke længere kalde Ebola for uhelbredelig," siger professor Jean-Jacques Muyembe, der er direktør for det nationale, biomedicinske researchinstitut DRS, og tilføjer: "Disse fremskridt vil hjælpe til at redde tusindvis af liv." Inden for det sidste år er 2.800 blevet smittet med Ebola i regionen.

(jlu)

Foredrag

Sygeplejerske på hundeslæde

Kitt Skovhede er blevet bidt i bagdelen, kørt over af sin egen hundeslæde og har mistet følelsen i sin næsetip og flere af sine fingre.

Kitt Skovhedes dramatiske fortælling, om hvordan et seks måneders vikariat som sygeplejerske på hospitalet i den grønlandske by Sisimiut udviklede sig til en stormende forelskelse i Grønlands storslåede natur, Sisimiut og et liv med hunde og hundespand, kan tage pusten fra enhver.

Du behøver dog ikke at tage til Grønland for at høre hendes dramatiske fortælling. Den 22. september holder hun foredrag på biblioteket hjemme i sin fødeby Holstebro.



FOTO MORTEN STRICKER, DAGBLADET HOLSTEBRO STRUER

Region Sjælland

Internt vikarbureau får opbakning

Et stop for brug af vikarer fra private bureauer og oprettelsen af eget vikarbureau. Det er planen fra 1. oktober i Region Sjælland. Målet er bl.a. at spare penge.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN**

Der er positiv opbakning til Region Sjællands planer om at stoppe brugen af eksterne vikarer og oprette eget vikarbureau med sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Også fra en af de nuværende, private vikarudbydere, der altså mister en kunde.

”Det er den eneste rigtige beslutning for Region Sjælland,” siger Lene Hansen, ejer af vikarbureauet SOS Vikar, som har base i Næstved.

Helle Dirksen, kredsformand for Dansk Sygeplejeråd, Kreds Sjælland, har samme tilgang.

”Vi synes, det er positivt, at regionen opretter deres eget vikarbureau. Det kan være med til at skabe bedre kvalitet og kontinuitet i patientforløbet. Og så kan man håbe, at regionen sparer nogle penge, så økonomien bliver lidt bedre,” siger hun.

Det er netop Region Sjællands overordnede formål med at oprette deres eget vikarbureau.

”Udgifterne til vikarer i Region Sjælland har de seneste år været alt for høje, og vi håber, at vi med vores eget interne vikarkorps får en bedre og billigere løsning. Et internt vikarkorps skal ikke levere et økonomisk overskud,” siger Heino Knudsen, regionsrådsformand i Region Sjælland i en pressemeddelelse.

Lang kø til uddannelse

SOS Vikar bakker op om Region Sjællands beslutning, fordi det efter indførelsen af Sundhedsplatformen har skabt udfordringer at levere sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter hurtigt. Der er nemlig et krav om uddannelse i Sundhedsplatformen, som kun regionen udbyder, men som vikarfirmaet skal betale.

”Der kan være lang kø, da regionen også skal uddanne egne medarbejdere. Så der kan gå op til otte uger, før jeg kan sende mine folk ud. Og jeg har ingen garanti for, at min vikar bliver hos mig. Så det er svært at få det til at fungere, som det er nu,” forklarer Lene Hansen.

Hun forventer, at nogle af hendes vikarer vil søge mod det nye vikarbureau i Region Sjælland. Kredsformand Helle Dirksen er heller ikke i tvivl om, at der er sygeplejersker, som gerne vil ansættes i det nye vikarbureau, der skal bruge over 100 sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

”Men spørgsmålet er, om de kan rekruttere nok,” siger Helle Dirksen.

I skrivende stund forhandler Dansk Sygeplejeråd med regionen om en overenskomst for de sygeplejersker, der bliver ansat i det nye vikarbureau. Der er især fokus på honorering og arbejdsvilkår.

Foredrag

Mellem liv og død: på job i en krigszone

Lindy Lillelund, Anæsthesisygeplejerske for Internationalt Røde Kors og indehaver af Florence Nightingalemedaljen, holder d. 11. september foredrag om sine oplevelser som udstationeret sygeplejerske i katastrofeområder som Sudan, Sydsudan, Somalia, Afghanistan og Bangladesh.

Florence Nightingalemedaljen uddeles hvert andet år af Internationalt Røde Kors og gives til sygeplejersker, der har udvist exceptionelt mod og opofrelse i konflikt- og katastrofeområder og for pionerarbejde inden for offentlig sundhed.

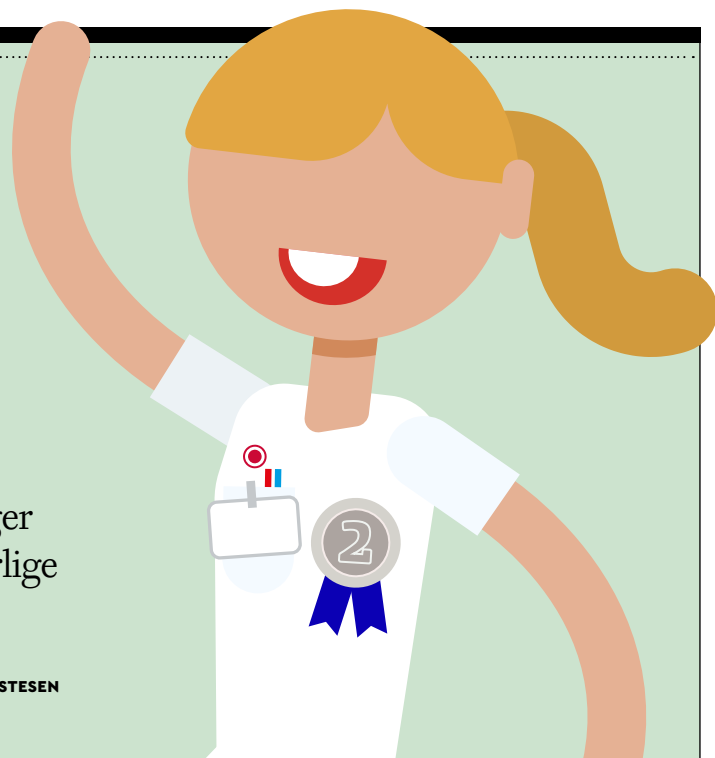
Foredraget bliver holdt på Medborgerhuset, Bindslevs Plads 5, Silkeborg, og det koster 100 kroner. Indtægterne videresendes ubeskåret til SOS-børnebyen Jimma i Etiopien.



Mest tillid til jordemødre og sygeplejersker

Medarbejderne i sundhedsvæsenet er de mest troværdige, mener danskerne. Igen i år er det jordemødre, sygeplejersker og læger, der indtager hhv. første-, anden- og tredjepladsen i Radius' årlige troværdighedsmåling.

Tekst MAI BRANDI LUDVIGSEN OG JAKOB LUNDSTEEN · Illustration MATHIAS NYGAARD JUSTESEN



For 11. år i træk er danskernes tillid til forskellige faggrupper blevet målt af kommunikationsbureauet Radius. Og som det også har været tilfældet i de foregående år, ligger sygeplejerskernes troværdighed meget højt. Igen i år indtager sygeplejerskerne en andenplads på listen, kun overgået af jordemødrene og efterfulgt af lægerne.

Det kan sygeplejerskerne godt være stolte af, mener Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd:

”Det er dejligt at se, at sygeplejersker fortsat har en meget høj troværdighed. Vi ved jo, at stort set alle sygeplejersker har meget travlt hver dag og ikke oplever, at

de kan yde en tilstrækkelig god sygepleje. Derfor skal denne måling ikke være en sovepude. Der skal fortsat arbejdes på at forbedre vilkårene.”

Direktør i Radius, Nicolaj Taudorf Andersen, forklarer hvad der ligger bag den flotte placering på listen:

”Den væsentligste årsag til, at danskerne mener, at sygeplejerskers troværdighed er i top, er helt klart, at de beundrer det arbejde, sygeplejersker udfører.”

”Et andet aspekt er, at sygeplejersker kommunikerer klart og tydeligt. Når det ses i sammenhæng med, at sygeplejerskerne er gode til at vise empati, så føler patienterne sig trygge og har en helt

grundlæggende tillid til sygeplejersker. Derfor følger de også de råd og anvisninger, der bliver givet,” siger Nicolaj Taudorf Andersen.

Han peger på en interessant forskel i opfattelsen af læger og sygeplejersker:

”En lidt særlig krølle er, at hvis man sammenligner med lægestanden, så opleves sygeplejersker af danskerne som bedre til at kommunikere med patienterne. En af de ting, sygeplejersker er så gode til, er at oversætte det, lægerne siger, til et sprog enhver kan forstå.

Igen i år indtager politikerne bundplaceringen, efterfulgt af bilforhandlere og journalister.

FORHANDLINGER OM NÆSTE ÅRS BUDGET FOR REGIONER OG KOMMUNER

Regeringen forhandlede ved redaktionens afslutning stadig med Danske Regioner og Kommunernes Landsforening om budgetterne for 2020 – den såkaldte ”økonomiaftale”. Især regionerne efterlyser flere penge og har spillet ud med et krav om to mia. kr. ekstra for at kunne dække stigende udgifter til flere patienter, dyrere medicin og nye behandlinger.

Følg med på dsr.dk for seneste nyt.

(rda)



Sygeplejerske Hanne Møller Nielsen (tv.) og ergoterapeut Anna Birthe Andersen (th.) oplever, at patienterne befinder sig godt i de nyindrettede omgivelser, hvor der er udsigt til naturen såvel på væggen som gennem vinduerne.



Hjemlig indretning støtter hjerneskadede

Vægfarver, nye møbler og mindre rod hjælper patienter med hjerneskade til at finde tilbage til en dagligdag, de har glemt. En patientdonation har betalt den nye indretning.

Tekst **JAKOB KEHLET** · Foto **THOMAS SØNDERGAARD**

Elpejsen er endnu ikke hængt op på væggen i dagligstuen, men ellers er den nye indretning af Sengeafsnit 3 på Regionshospitalet Hammel Neurocenter ved at være på plads.

Tidligere var afdelingens gange malet i samme standardhvide farve, som går igen på de fleste hospitaler. I dag brydes den hvide monoton af vægge i dybrøde og karrygule farver, og i dagligstuen skaber en mørkeblå væg intimitet og signalerer dagligdag.

”Vi har i mange år ønsket at kunne gøre noget ved indretningen, så den skaber genkendelighed for patienterne,” siger sygeplejerske Hanne Møller Nielsen, der sammen med ergoterapeut Anna Birthe Andersen har været blandt drivkræfterne i den nye indretning af sengeafsnittet. I forbindelse med valg af farver og møbler har de fået hjælp af arkitekt og sygeplejerske Mette Blicher Folmer.

Patienterne på afdelingen har problemer med hukommelse, forestillingsevne

og begrebsdannelse som følge af alvorlige hjerneskader, og derfor skal indretningen støtte deres vej tilbage til hverdagen igen.

”Patienterne er ofte meget konfuse og forvirrede, og vores opgave er at hjælpe dem med at finde tilbage til de personer, de var før hjerneskaden,” siger Helle Møller Nielsen.

Den nye indretning af Sengeafsnit 3 er gjort mulig takket være en meget taknemlig patient, der har doneret i alt knap en million kroner til hospitalet med klausul om, at pengene skal komme patienterne til gode. 350.000 kroner er gået til indretningen af sengeafsnittet, og her lever investeringen i høj grad op til intentionerne bag donationen.

”Jeg oplever, at patienterne falder mere til ro i de nye omgivelser, men personalet og de pårørende synes også, her er blevet rarere at være,” siger Helle Møller Nielsen.

Plads til hvil og træning

Ud over farverne og møblerne er der også

indrettet to træningslejligheder – den ene med eget toilet og tekøkken.

”Det giver mere plads til træningen. Hvis pladsen er for trang, kan det nemt skabe irritation hos patienten,” siger Hanne Møller Nielsen.

Mange af patienterne på afdelingen er meget rastløse og vandrer uafbrudt op og ned ad gangene, men nu bliver gangarealerne brudt af små møbelgrupper, der skal få dem til at overveje at sætte sig i lænestolen og slappe af.

Rod er et andet element, der kan skabe uro hos patienterne, og en sengeafdeling for hjerneskadede med vippelejer, bækenstole og andre hjælpemidler kan nemt komme til at flyde.

”En del af opgaven med indretning gik også på at organisere den plads, vi har, og placere de ting, der ligger fjernt fra patienternes hverdag, uden for deres synsvidde,” forklarer Hanne Møller Nielsen.



Signe Skov fra Aarhus bliver en af de første APN-sygeplejersker uddannet i Danmark.

Skal to sygeplejersker have Nobels fredspris?

To østrigske sygeplejersker tog i 1962 til den sydkoreanske Ø Sorok. De viede det meste af deres liv til at tage sig af udstødte patienter med spælskhed. Nu arbejder en sydkoreansk komité på at få dem nomineret til Nobels fredspris i 2020.

Man kan støtte med sin underskrift her: mm.kna.or.kr

Læs mere om Marianne og Margarithas historie på www.dsr.dk/nobelpris

(mbi)

Pionér på den nye APN-uddannelse

Signe Skov er en af de 70 pionerer på den nye APN-uddannelse i Aarhus og København. Dansk Sygeplejeråd har kæmpet for at få uddannelsen etableret.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDSEN**
Foto **PRIVATFOTO**

Den 28. august begyndte sygeplejerske Signe Skov på den nye Advanced Practice Nursing (APN)-linje sammen med ca. 70 andre sygeplejersker på Aarhus Universitet under Kandidatuddannelsen i Sygepleje. Halvdelen af de APN-studerende læser i Aarhus, mens den anden halvdel læser i København.

Signe Skov har 13 års erfaring som sygeplejerske og har primært arbejdet på kræftafdelingen på Aarhus Universitetshospital, Skejby, men det seneste år har hun været ansat i Aarhus Kommune.

”Det viste sig at være et heldigt tidspunkt at skifte job, for her dukkede muligheden for den nye uddannelse op,” fortæller Signe Skov, som er en af de studerende, der får mulighed for at få løn under uddannelsen, og som er garanteret et job som APN efter endt studie.

Løn under uddannelse

Den nye APN-uddannelse kan både tages som fuldtidsstudie på to år og som en erhvervs kandidat over fire år. Ni kommuner har besluttet at tilbyde løn under uddannelse til et begrænset antal studerende, hvoraf Signe Skov har været en af de heldige.

Hun er på det første hold på den nye uddannelse, som Dansk Sygeplejeråd har kæmpet for at etablere i samarbejde med otte kommuner og Aarhus Universitet. Hun siger:

”Vi skal som det første hold være med til at vise omverdenen vores berettigelse, og jeg er sikker på, at det vil give Så god mening at satse på APN-sygeplejersker, især hvis vi får lov til at stille diagnoser på bestemte områder og henvise.”

Læs mere om den nye APN-uddannelse på dsr.dk » Politik og nyheder » Det mener DSR » APN-sygeplejersker



Velkommen til nye studerende

Sygeplejersken byder også i år velkommen til alle nye sygeplejestuderende på 1. semester. Det sker gennem uddeling af bladet ”Studiestart 19/20” til de studerende, når de på de enkelte skoler bliver introduceret til SLS, Sygeplejestuderendes Landsammenslutning.

Artiklerne i Studiestart 19/20 er skrevet af medarbejderne på Sygeplejerskens redaktion. I bladet er der bl.a. gode råd om, hvordan man som sygeplejestuderende opfører sig på de sociale medier, og henvisninger til faglitteratur.

De sygeplejestuderende, som starter på uddannelsen til februar næste år, får også bladet udleveret til den tid.

Studiestart 19/20 kan læses på www.dsr.dk sammen med artiklerne fra dette nummer af Sygeplejersken.

(hbo)

Overvægt: Differentieret sundhedspleje kan knække kurven

Flere forskere mener, at forebyggelse af overvægt bør begynde allerede under graviditeten. Men der er behov for både flere midler og sundhedsplejersker, fastslår både professor Kim Fleischer Michaelsen og Dansk Sygeplejeråd.

Tekst **CHRISTINA SOMMER** Foto **ISTOCK**



I dag er over halvdelen af alle voksne danskere overvægtige, og når det kommer til børn og unge, ligger antallet af overvægtige og svært overvægtige mellem 10 og 25 pct. Der er derfor al mulig grund til at sætte ind med forebyggelse så tidligt som muligt, pointerer flere, heriblandt seniorforsker ved Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Lise Geisler Bjerregaard, og Kim Fleischer Michaelsen, professor emeritus ved Institut for Idræt og Ernæring ved Københavns Universitet.

”Vi ved, at de første 1.000 dage, dvs. fra undfangelsen til og med barnets andet leveår, har stor betydning for bl.a. hjernens udvikling og barnets senere vækst og risiko for overvægt. Vi kender også nogle af risikofaktorerne, f.eks. kort eller ingen amning og tidlig introduktion af overgangskost,” siger Kim Fleischer Michaelsen.

Ifølge professoren er det derfor oplagt, at sundhedsplejerskerne kommer

endnu mere på banen for at forebygge overvægt de første 1.000 dage. Stod det til ham, skulle sundhedsplejen opnormeres. Han efterlyser også flere ressourcer til at forske i, hvilke forebyggelsesindsatser der virker bedst. Han mener dog, at meget af forebyggelsesarbejdet kan ske inden for de eksisterende rammer ved at differentiere sundhedsplejen og tilbyde ekstra besøg og hjælp til de sårbare familier.

Langsigtet indsats

Et eksempel på ovenstående er Brøndby Kommune, hvor næsten hvert femte spædbarn i alderen 6-10 måneder er i risiko for at blive overvægtigt. Som led i en større indsats tilbyder sundhedsplejen derfor alle førstegangsgravide et besøg i uge 23-24, hvor amning og kost allerede er i fokus. Er et barn overvægtigt eller i risiko for at blive det i ottemånedersalderen, får familien også tilbudt et behovsbesøg, når barnet er 1 ½ år. Erfaringerne er endnu

sparsomme, men sundhedsplejerske Gun Andersen finder tilbuddet meget relevant.

”Jeg har endnu ikke mødt en familie i risiko for overvægt, men jeg taler alligevel generelt om amning og kost og tiden efter, barnet er født. Der skal en langsigtet indsats til,” siger hun.

Dansk Sygeplejeråd arbejder også for en opnormering af sundhedsplejen. Der skal både uddannes og ansættes flere. En analyse fra DSR Analyse i september 2018 viste f.eks., at kun 65 pct. af sundhedsplejerskerne vurderer, at deres kommune lever op til Sundhedsstyrelsens anbefaling om fem hjemmebesøg i barnets første leveår, eksklusiv barselsbesøg. Det har igen negative konsekvenser som uetableret amning, lav ammefrekvens og/eller nedprioritering af nogle familier.

Læs mere om årsager til, konsekvenser af og sundhedsplejerskernes rolle i forebyggelse af overvægt de første 1.000 dage i Trialogen i Fag&Forskning nr. 3/2019.

SÅRMIDDEL NU PÅ APOTEKET

Effektivt middel til pleje og heling af bl.a. kroniske sår, diabetiske fodsår, forbrændinger, øjenbetændelse, virus og svamp

Microdacyn® fås som en hydrogel- og væske, hvor kroppens egen forsvarsmekanisme mod sygdomsfremkaldende bakterier er genskabt vha. ultrarent vand og fint raffineret kogesalt, som har gennemgået en elektrisk proces.

”

Microdacyn® øger ophelingstiden ca. 30 - 40%, og ved brandsår er ophelingstiden op til 50% hurtigere samtidig med, at tendensen til dannelse af arvæv nedsættes væsentligt. Produktet indeholder ikke skadelige stoffer og antibiotika.

”

Microdacyn® reducerer antallet af bakterier i sår uden at indeholde skadelige stoffer eller lægemidler, hvorved det heller ikke kan skabe resistente bakterier. Produktet angriber multiresistente bakterier og bakterier, som danner biofilm.

Microdacyn® nedbryder også effektivt vira og svampe.

Microdacyn® angriber kun encellede mikroorganismer og ikke større cellestrukturer. Da produktet samtidig er hypotonisk, dannes der små huller i bakteriecellerne. Saltindholdet er højere inde i bakteriecellen end i Microdacyn® hydrogel- og væske, hvorved der trænger vand ind i bakteriecellen, indtil den ødelægges. Det er en effektiv måde at reducere antallet af bakterier.

Den virksomme del i Microdacyn® er hypoklorsyre, som også er en naturlig del af det medfødte immunsystem hos mennesket og dannes af hvide blodlegemers makrofager, når de skal bekæmpe bakterier.

Da produktet bygger på naturlige ingredienser, kan hydrogelen- og væsken forblive i såret uden at blive skyllet ud. Behandlingen egner sig også, inden for den professionelle behandling, til blottede led, brusk, ledbånd, sener og det indre øre.

Ved behandling af f.eks. blæner på læben og i munden konstateres ændringer i strukturen allerede efter 10 - 15 minutter.

Microdacyn® er let at håndtere, og forbliver sterilt efter åbningen – også ved direkte berøring af f.eks. en pipette.

Huden kan tolerere produktet i en sådan grad, at det også kan benyttes til spædbørn, og der er ingen kendte bivirkninger.

FAKTA OM MICRODACYN®

- Microdacyn® indeholder ikke konserveringsmiddel, steroider eller antibiotika, hvorved der undgås resistente bakterier. Microdacyn® skader ikke miljøet.
- Produktet er godkendt som medicinsk udstyr kl. IIB, og det kan derfor købes i håndkøb uden recept
- Den afgørende faktor for produktets funktion er indholdet af den patenterede – superiltede – hypoklorsyre (HOCl), som også er en naturlig del af kroppens medfødte immunsystem
- Microdacyn® er klar til brug, pH-neutralt, allergivenligt og har ingen kendte bivirkninger på mennesker
- Microdacyn® kan fås som en Wound Care sårskyllevæske og hydrogel til mindre sår, skrammer og rifter
- Microdacyn® bør, grundet sine alsidige anvendelsesmuligheder, indgå i ethvert husapotek
- Læs mere på: www.diasence.dk

KAN ANVENDES TIL:

Microdacyn® hydrogel og -væske anvendes til pleje og heling af kroniske sår, diabetiske fodsår, Ulcus cruris (arteriel og venøse), inficerede decubitus sår, forbrændinger (1., 2. og 3. grads), onkologiske sår, profylaktisk bakteriehæmmende ved akut opståede sår, Inficerede og nekrotiske traumatiske sår og operationssår. Produktet kan også effektivt anvendes til øjenbetændelse, bylder, akne og svamp i munden og på kroppen.

Diasence

Tlf: 20 22 36 45 • on@diasence.dk
www.diasence.dk



Informationsvideo





500 sygeplejebeskrivelser skal sikre dialog og patientsikkerhed

En ny national terminologi for sygeplejersker skal gøre det lettere at udveksle korrekt patientdata mellem hospitaler, afdelinger og kommuner.

Tekst **CHRISTINA SOMMER** Foto **ISTOCK**

Er smerten ”stikkende” eller ”skærende”? Skal mangel på væskeindtag noteres under ”ernæring” eller ”kredsløb”?

Mange steder er det i dag op til den enkelte sygeplejerske at vurdere, under hvilket problemområde og på hvilken måde et symptom skal registreres i patientjournalen. Sygeplejerskerne har godt nok den gældende vejledning for sygeplejefaglige optegnelser at forholde sig til. Men vejledningen giver stort rum for individuelle fortolkninger, og det gør det muligt at registrere det samme symptom forskellige steder i patientjournalen.

Som sygeplejerske og kvalitetskoordinator på Odense Universitetshospital Svendborg, Susanne Winther Olsen, udtrykker det i en pressemeddelelse fra Dansk Sygepleje Selskab (DASYS):

”En af de største udfordringer i sygeplejerskernes dokumentation i dag er, at tolkningsmulighederne er for store, det samme symptom kan skrives ind under mange forskellige nøgleord. En fælles terminologi vil skabe et bedre overblik, som gør det lettere at genfinde data om patienterne”.

Den nye terminologi har været flere år undervejs og er udviklet i et samarbejde mellem KL, regionerne og Sundhedsdatastyrelsen med Dokumentationsrådet under DASYS. Det hele begyndte dog i Region Midtjylland, hvor klinisk sygeplejespecialist og formand for Dokumentationsrådet, Jeanette FINDERUP, har sin daglige gang på Aarhus Universitetshospital.

”I DASYS har vi i mange år arbejdet med klassifikationer og terminologier. Og i Region Midtjylland begyndte vi arbejdet i 2014, da vi ønskede at forbedre og ensrette måden, vi lavede dataindsamling om patienten på ift. de tolv sygeplejefaglige problemområder. Siden stødte de øvrige samarbejdspartnere til. Det har taget lang tid, men det er enormt vigtigt, at vi gør det ens over hele landet,” siger Jeanette FINDERUP.

Mere præcis dokumentation

Den nye terminologi bygger videre på den gældende vejledning for sygeplejefaglige optegnelser og trækker også på definitioner fra de internationale sundhedsterminologier SNOMED CT og sygeplejeterminologien ICNP.

Terminologien indeholder næsten 500 beskrivelser, som sygeplejersker anvender, når de skal observere en patient. I Region Midtjylland har man implementeret terminologien i den elektroniske patientjournal og testet den blandt sygeplejerskerne siden 2017. Erfaringerne er, at dokumentationen bliver mere præcis, og at sygeplejerskerne skal bruge mindre tid end tidligere på fritekst. Jeanette FINDERUP tilføjer:

”Det skabte nogle frustrationer i begyndelsen, da nogle helst ville dokumentere, som de plejede, og det bedst passede dem. Men det er ikke derfor, vi skal dokumentere. Vi skal dokumentere så præcist som muligt, så kolleger andre steder kan genfinde dokumentationen.”

Terminologien er en del af dokumentationsstandarden Fælles Sprog III, som implementeres i kommunerne i øjeblikket. Desuden forventes terminologien indført i Region Syddanmark og Region Nordjylland i forbindelse med implementering af en ny patientjournal. Sundhedsplatformen har også de elementer, der skal til for at kunne implementere terminologien i Region Hovedstaden og Region Sjælland.

NÅR ET SÅR FØRST ER BLEVET INFICERET, ER DET FOR SENT AT FOREBYGGE



**SORBACT®
BINDER BAKTERIER
OG SVAMP**

SORBACT® RIGHT FROM THE START

Et inficeret sår kan føre til forsinket sårheling og dermed længere behandlingstid og yderligere omkostninger, samt tid væk fra job og familie. Sorbact® er velegnet til at forebygge sårinfektioner ved helt naturligt at reducere den mikrobielle belastning.^{1,2}

Takket være den unikke Sorbact teknologi bindes bakterier og svampe irreversibelt til det grønne Sorbact®-væv, og fjernes fra såret ved bandageskift. Sorbact® er også velegnet ved behandling af allerede inficerede og sværthelende sår.³

Læs mere om de forskellige Sorbact® bandager på sorbact.dk



Referencer: 1. Skinner R, Hampton S. The diabetic foot: managing infection using Cutimed Sorbact dressings. *Br J Nurs.* 2010 Jun 10-23;19(11):S30, S32-6. 2. Stanirowski PJ, et al. Randomized Controlled Trial Evaluating Dialkylcarbamoyl Chloride Impregnated Dressings for the Prevention of Surgical Site Infections in Adult Women Undergoing Cesarean Section. *Surg Infect (Larchmt)* 2016; 17(4):427-35. 3. Von Hallern B. Treatment of over 1500 critically contaminated and infected wounds by using hydrophobic dressings thus reducing the use of systemic antibiotics and antiseptics. *EWMA* 2007;P 108.

SKECHERS

ALL-DAY

COMFORT

Walk away happy in comfort and style. Soft, breathable knit fabrics stretch and flex with you, while cushioned midsoles and Air-Cooled Memory Foam insoles step you smartly into the season and keep you going all day.

STYLE REPORT



*WITH
AIR-COOLED
MEMORY FOAM*

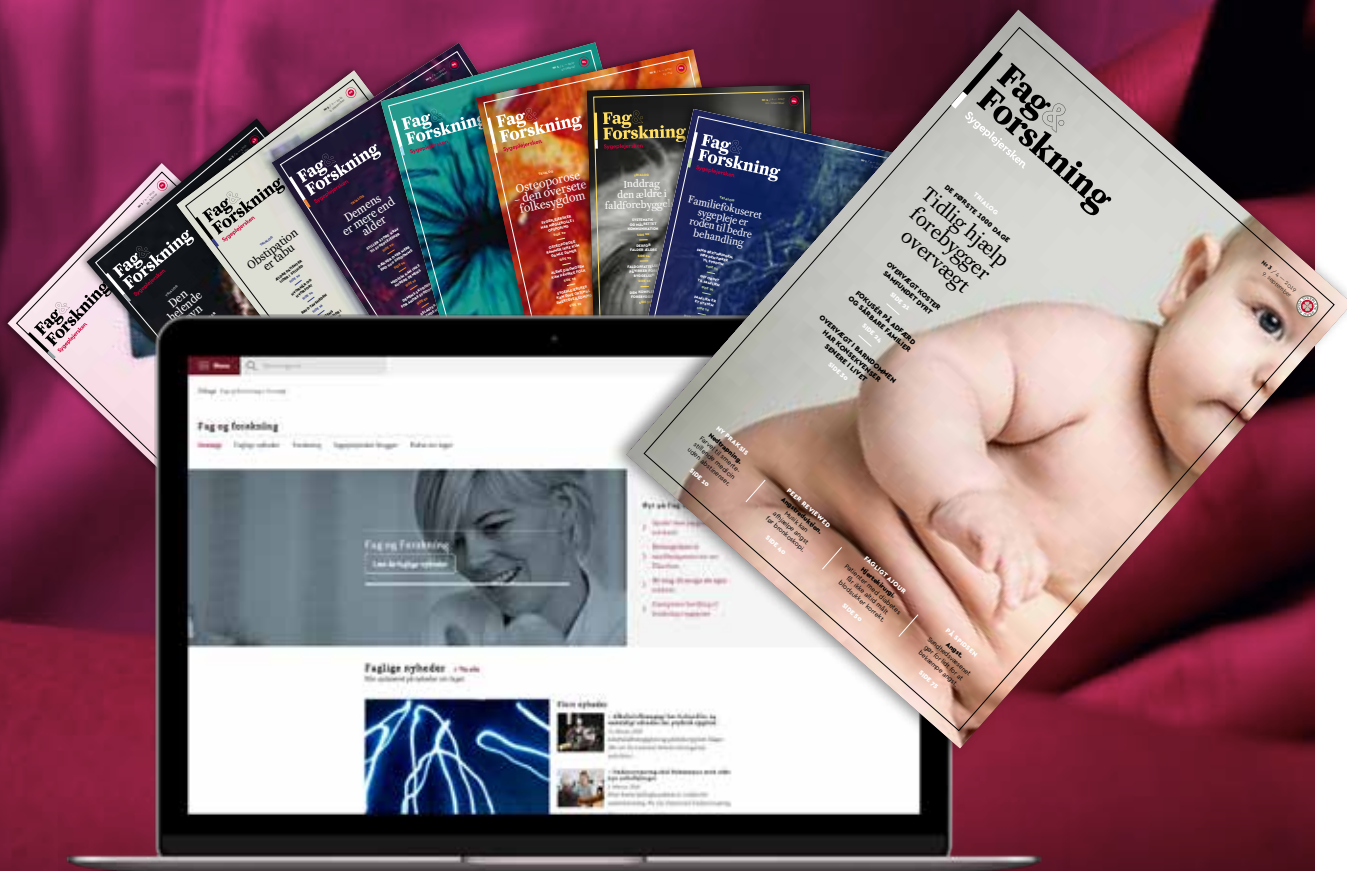
SKECHERS
SPORT

[f](#) [y](#) [i](#) Skechers.dk

Fag& Forskning

udkommer næste gang den 18. november.

Følg også med på nettet.



Find flere faglige artikler på dsr.dk/fagogforskning

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



novozymes®

NOVOZYMES®

Novozymes A/S
Krogshøjvej 36
Bygning 8X
Reception

15 pct. af alle sygeplejersker i job arbejder i den private sektor. Fire af dem fortæller i dette tema om deres arbejde som bl.a. klinisk applikationsspecialist og arbejdsmiljø-sygeplejerske. En analyse viser, at især bedre løn og arbejdsvilkår trækker.

TEMA
Privatansat

FLERE SKIFTER JOB TIL DET PRIVATE

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN · Foto RASMUS FLINDT-PEDERSEN

11.000 sygeplejersker arbejder i dag i en privat virksomhed. Det svarer til 15 pct. eller hver 7. af alle sygeplejersker, der er i beskæftigelse. Det viser tal fra Danmarks Statistik, som Dansk Sygeplejeråd har bearbejdet i en ny analyse.

Her står det også klart, at væksten i antallet af privatansatte fra 2017-2018 er større (3 pct.) end væksten i antallet af offentligt ansatte (1 pct.), og det kommer ikke bag på formanden for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen.

”Der er blevet ansat flere sygeplejersker i almen praksis. Så det er forståeligt nok. Men samtidig betyder arbejdspresset i den offentlige sektor også, at flere sygeplejersker kigger efter andre muligheder for job, hvor de kan bruge deres viden,” siger hun.

En ny undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd viser desuden, at blandt de sygeplejersker, der har skiftet job i løbet af første halvår af 2019, er 9 pct. skiftet fra en stilling i det offentlige til et job i det private. Kun 4 pct. er skiftet den modsatte vej.

Det fremgår desuden, at løn og pension samt bedre balance mellem arbejdsliv og privatliv i højere grad bliver brugt som argument for at skifte til det private end omvendt.

”Det er rigtig trist for den offentlige sektor. Den udvikling, som er i gang, viser, at der er et behov for at løfte det offentlige sundhedsvæsen. Det håber jeg, at de siddende politikere kan se.

Mange jobtyper

20 pct. af de privatansatte sygeplejersker er beskæftiget i almen praksis. Privathospitaler, vikarbureauer og praktiserende speciallæger beskæftiger hver 5-6 pct.

Gruppen af sygeplejersker i ”andre brancher” tæller 58 pct. og spænder over en bred palette af jobtyper og funktioner. På de næste sider kan du f.eks. læse om sygeplejersken Dorthe Rasmussen, der udvikler it-kommunikationsudstyr til sundhedsvæsenet, Ingrid Krøyer, der er arbejdsmiljøsygeplejerske på Novozymes, og Pernille Strauss, der er rådgiver i Hjerteforeningen.

”Det er jo super godt, at virksomheder, som laver apps eller kliniske overblikstavler eller andre redskaber, som sygeplejersker bruger i hverdagen, har sygeplejersker, der er med til at udvikle produkterne,” siger Grete Christensen og tilføjer:

”Patientforeninger som f.eks. Kræftens Bekæmpelse har også mange sygeplejersker ansat, der bruger deres viden til at hjælpe patienterne den vej igennem.”

Privatansatte er erfarne

Den viden, sygeplejerskerne tager med sig til ansættelser i private virksomheder, stammer typisk fra flere års erfaring som sygeplejerske på sygehuse eller i kommuner. Det viser undersøgelsen om jobskifter.

Her fremgår det, at de, der bliver privatansat, typisk er over 30 år. Og jo ældre sygeplejerskerne bliver, jo større er andelen, der skifter fra offentlig til privat eller privat til privat.

Den tendens afspejles også i de sygeplejersker, som du kan læse om på de næste sider. De er alle over 40 år og gør brug af deres mangeårige erfaring fra det offentlige i deres job i en private virksomhed. ●

SYGEPLEJERSKERS JOBSKIFTER

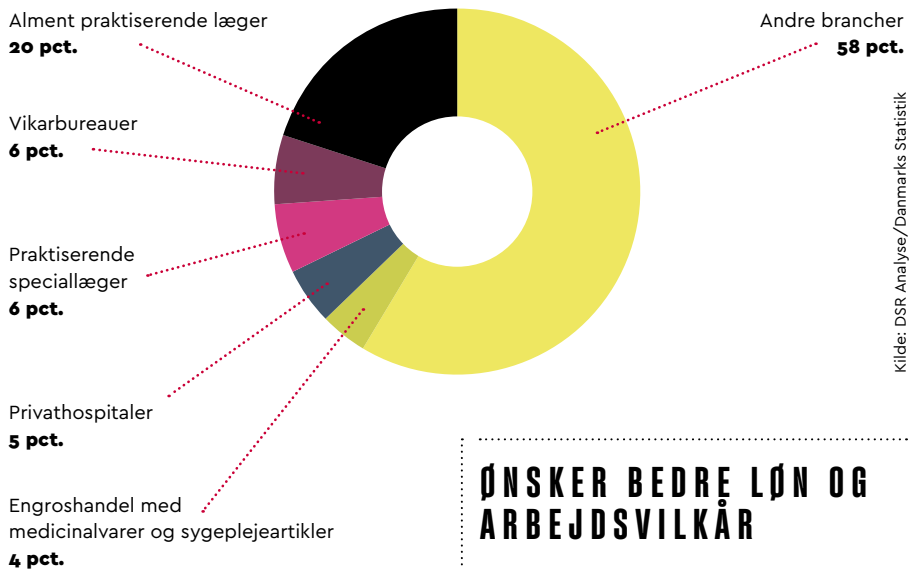
Andel af sygeplejersker, der har skiftet job mellem sektorer det første halve år af 2019. 9 pct. er skiftet fra et job i det offentlige til et i det private. 4 pct. har skiftet job den anden vej.

	Nuværende job: Privat sektor	Nuværende job: Offentlig sektor	Total
Forrige job: Privat sektor	2 pct.	4 pct.	7 pct.
Forrige job: Offentlig sektor	9 pct.	85 pct.	93 pct.
Total	11 pct.	89 pct.	100 pct.

Kilde: DSR Analyse

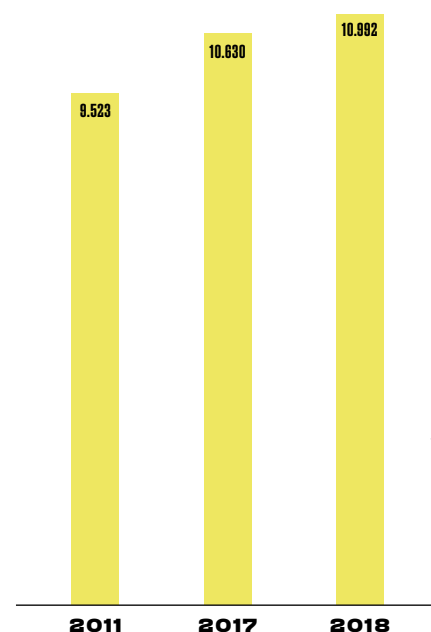
DE PRIVATANSATTES HOVEDBESKÆFTIGELSE I 2018

Fordeling af de i alt 11.000 privatansatte sygeplejersker.



Kilder: DSR Analyse/Danmarks Statistik

ANTAL SYGEPLEJERSKER ANSAT I DEN PRIVATE SEKTOR

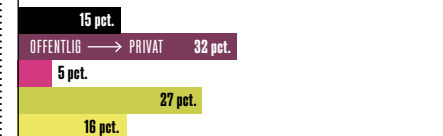


Kilder: DSR Analyse/Danmarks Statistik

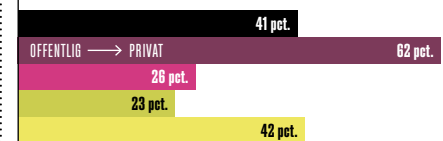
ØNSKER BEDRE LØN OG ARBEJDSVILKÅR

Når offentligt ansatte sygeplejersker skifter job til det private, er de især motiveret af ønsket om bedre løn/pension og en bedre arbejds-/privatlivsbalance.

Begrunder jobskifte med ønske om bedre løn/pension



Begrunder jobskifte med ønske om bedre arbejds-/privatlivsbalance (herunder arbejdstider)



Jobskifte fra:

- Off. til off. sektor
- Off. til privat sektor
- Privat til off. sektor
- Privat til privat sektor
- Alle

Kilder: DSR Analyse

EN FAGFORENING OGSÅ FOR PRIVATANSATTE

Det er en myte, at Dansk Sygeplejeråd kun varetager offentligt ansattes interesser. En særlig indsats er netop sat i gang for at hjælpe privatansatte medlemmer.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN**

”Vi er en fagforening for alle sygeplejersker, som arbejder med sygeplejefaget. Uanset om man gør det i uddannelsesøjemed eller i direkte pleje, eller det er offentligt eller privat, så er vi der også.”

Det slår formanden for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen, fast.

”Der har været en myte om, at vi hovedsageligt har varetaget interesserne for de offentlige ansatte tilbage til den tid, hvor der var meget få privatansatte. Men det har vi forsøgt at afmystificere ved at gøre det tydeligt, at vi også er der for de private,” siger hun.

Det er bl.a. sket ved at lave medlems-tilbud, der er målrettet de sygeplejersker, der arbejder i det private. Og mere er på vej.

Som f.eks. et nyt site på Dansk Sygeplejeråds hjemmeside målrettet privatansatte, dsr.dk/privat. Og i løbet af efteråret vil der være webinarer, hvor privatansatte kan få gode råd i forhold til bl.a. ansættelseskontrakt og lønforhandling.

”Vi prøver desuden at komme i dialog med de privatansatte sygeplejersker, så vi i højere grad ved, hvad de ønsker sig af os,” siger Grete Christensen.

Hjælper, hvis det brænder på

Hun opfordrer privatansatte til at være med i en fagforening. Hvad enten

de er på en overenskomst eller på individuel kontrakt.

”Hele grundtanken i fagbevægelsen er, at man fælles kan kæmpe sig til mere, end man kan alene. Derfor er min opfordring, at man altid arbejder for at få en overenskomst,” siger formanden.

Er man ansat på en individuel kontrakt, er der også god hjælp at hente i fællesskabet i Dansk Sygeplejeråd. Både i forhold til ansættelsesforhold og løn, og hvis der skulle opstå situationer, man ikke havde ønsket sig.

”Når man søger et job, tænker man altid på det ideelle, og man forestiller sig ikke, at man en dag vil blive truet med en fyring eller bliver syg, eller at man får en arbejdsskade. Det er i alle de situationer, vi også kan hjælpe,” siger Grete Christensen.

Det er bl.a. derfor Ingrid Krøyer, arbejdsmiljøsygeplejerske på Novozymes, er medlem af Dansk Sygeplejeråd.

”Da jeg fik min kontrakt, fik jeg Dansk Sygeplejeråd til se, om den var i orden. Og så har jeg en forhåbning om, at hvis der skulle ske noget, hvor det brændte på for mig, så har jeg en fagforening, der står bag mig.” ☺

Læs mere om Ingrid Krøyer og tre andre privatansatte sygeplejersker på side 24-31.

OK20 FOR PRIVATANSATTE

Dansk Sygeplejeråd skal efter nytår forhandle nye overenskomster for 2.500 sygeplejersker med hovedbeskæftigelse og 1.300 med bibeskæftigelse i nedenstående brancher. De er ansat på 35 forskellige overenskomster:

- Privathospitaler og klinikker
- Vikarbureauer
- Hjemmeplejeordninger
- BST og sundhedsordninger
- Falck

Dansk Sygeplejeråd har fokus på tre temaer i forhandlingerne:

- Mere i løn
- Et sundt arbejdsliv
- Faglig udvikling

DORTHE RASMUSSEN

bruger dagligt sin uddannelse som sygeplejerske, når hun bygger digitale kommunikationsløsninger til bl.a. sygehuse og plejehjem rundt om i verden for it-virksomheden Imatis.

NU BYGGER HUN IT-LØSNINGER

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN · Foto NICOLAI LINARES

Har du tænkt over, hvordan de kliniske overblikstavler på sygehuse er blevet udviklet? Eller selvindtjeningssystemer i ambulatorier? Hvem der har sikret, at de er tilpasset behovene for netop det sundhedspersonale og de patienter, der er der?

Hos den norske it-virksomhed Imatis, der laver forskellige typer af sådanne it-løsninger, er det bl.a. sygeplejersker. Og en af dem er danske Dorthe Rasmussen fra Næstved. Hun er klinisk applikationsspecialist og tager ud til kunder og finder ud af, hvad det præcis er, de har brug for, når først salgfolkene har lavet en kontrakt.

”Jeg læser kontrakten igennem. Ser på, hvad det er for et projekt, hvad målet

er, og hvem jeg skal tale med,” fortæller Dorthe Rasmussen.

Og så tager hun ud til kunden.

”Det er noget af det bedste ved jobbet. At være ude hos kunderne. Og reflektere sammen med dem om deres problemstillinger. Hele processen med at vi er hér nu, og vi vil gerne derhen, og hvordan vi kommer det? Det kan jeg godt lide,” smiler Dorthe Rasmussen.

Kender klinisk praksis

Det er også her, hun bruger sin sygeplejefaglige baggrund.

”Jeg forstår jo deres kliniske praksis, fordi jeg selv har været en del af det. Så når de siger, at de har den her problem-

stilling, så har jeg en idé om, hvordan man kan løse det med vores systemer,” siger Dorthe Rasmussen.

”Jo flere kunder jeg har igennem, jo mere erfaring får jeg med at finde de rigtige løsninger. Det er nogle af de samme problemstillinger, jeg ser, og jeg kan spille ind med ting, de måske ikke har været opmærksomme på.”

Til en it-løsning i hjemmeplejen kunne hun f.eks. spørge:

”Hvis I gør det her, har det så betydning for jeres ruteplanlægning? Eller kan den her proces med at få hentet medicin på apoteket influere på andre ting? F.eks. lægen, der skal udskrive medicinen. Eller hvis recepten er udløbet?”



En stor del af Dorthe Rasmussens arbejde består i at sidde ved computeren og bygge it-løsninger, der kan opfylde de behov, de enkelte kunder har.



Min løn er steget 2-3 procent hvert år, siden jeg startede.

DORTHE RASMUSSEN, klinisk applikationsspecialist ved Imatis.

Når hun har fundet ud af, hvad kunden har brug for, tager hun hjem og bygger en it-løsning op med de redskaber, hun har i sin Imatis-it-værktøjskasse. Først i papirformat, hvor hun beskriver, hvad systemet kan, og præsenterer det for kunden. Derefter bliver det tilpasset og opbygget rigtigt. Så tilpasses det igen og testes, og til sidst underviser Dorthe Rasmussen kunderne i at bruge systemet.

”Som udgangspunkt arbejder jeg med det, vi har i værktøjskassen. Men hvis en kunde spørger efter en løsning, jeg ikke har, men som jeg kan se vil give mening i fremtidige løsninger, går jeg videre til vores udviklingsteam i Norge eller Vietnam og hører, om de vil se på det. Nogle gange får jeg svar allerede dagen efter med spørgsmål, om jeg vil teste det. Det er ret fascinerende,” smiler Dorthe Rasmussen.

Kunder i hele verden

Dorthe Rasmussens kunder findes over hele verden. Hun har lavet it-løsninger til bl.a. sygehuse, lægehuse og plejehjem i Canada, Australien, Schweiz og Norge. Og i Danmark, hvor eventyret startede for seks år siden.

Dengang havde Dorthe Rasmussen en stilling som udviklingssygeplejerske på Nykøbing F. Sygehus, hvor hun bl.a. skulle implementere kliniske overblik-

tavler fra Imatis. Det lagde kimen til det nye job. I 2013 blev hun headhuntet til at starte et nyt kontor op i Danmark og drive det for Imatis.

”Det var med blandede følelser, jeg sagde farvel til mit gamle job, hvor jeg havde det rigtig godt. Men jeg syntes, det var vildt spændende at være med til at udvikle de her it-løsninger, som jeg som udviklingssygeplejerske havde set løste mange af de udfordringer, vi havde ift. at gøre tingene mere effektivt,” siger hun.

Det blev et farvel til det offentlige sundhedsvæsen og goddag til en privat norsk virksomhed med en arbejdstid på 40 timer om ugen, fem ugers ferie og en minimal pension. Til gengæld var lønnen rigtig god.

”Jeg var på sluttrin i det offentlige. Så jeg ville ikke have kunnet stige meget mere. Og jeg fik forhandlet min pension op ved ansættelsen hos Imatis. Så selvom jeg timemæssigt arbejder en måned mere om året, så er timelønnen stadig langt bedre,” siger Dorthe Rasmussen, der peger på en anden fordel ved at være privat ansat.

”Jeg har mulighed for at forhandle min løn hvert år. Det er jeg god til. Og der er ikke noget loft. Så min løn er steget 2-3 procent hvert år, siden jeg startede.”

”Jeg kender deres verden og kan stille nogle spørgsmål, som kan få dem til at reflektere over deres behov,” forklarer Dorthe Rasmussen.

Fagligt opdateret

Hun sørger for hele tiden at holde sig opdateret om, hvad der sker på sundhedsområdet. F.eks. nyt fra Sundhedsstyrelsen eller politiske tiltag. Og er der nye faglige områder, som hun ikke selv har prøvet at arbejde med klinisk, undersøger hun alt om det.

”Ellers kan jeg ikke bygge en løsning til det. Og jeg er nødt til at sikre mig, at det, jeg laver, er korrekt, så vi ikke får utilsigtede hændelser,” siger Dorthe Rasmussen.

DORTHE RASMUSSEN, 50 år

Bor i Næstved med sin mand

De har to voksne børn og et barnebarn

Uddannet fra sygeplejerskolen i Næstved i 1992

Har tidligere arbejdet mange år inden for ortopædkirurgien

Har flere uddannelser – bl.a. diplomuddannelse i pædagogisk og klinisk vejledning samt en master i humanistisk sundhedsvidenskab

I dag ansat som klinisk applikationsspecialist ved Imatis

Høretest, sundhedstjek, allergiscreeninger, rygestop, stresscoach. Ingrid Krøyer har mange opgaver som arbejdsmiljøsygeplejerske på Novozymes. Her tester hun medarbejderen Lena Bech Holskov.

FRA SYGE TIL RASKE

INGRID KRØYERS job er at sikre medarbejdernes sundhed på Novozymes, hvor hun er arbejdsmiljøsygeplejerske. Og hjælpe dem tilbage i arbejde, hvis de bliver sygemeldt. Hun har alsidige arbejdsopgaver, god løn og fleksible arbejdstider.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN** · Foto **RASMUS FLINDT-PEDERSEN**

”Den røde skal sidde på højre øre, den blå på venstre,” instruerer sygeplejerske Ingrid Krøyer og flytter fokus fra medarbejderen Lena Bech Holskov tilbage til skærmen, hvorfra hun kan styre høretesten. Lena Bech Holskov følger instrukserne. Kort tid efter er testen gennemført, og Ingrid Krøyer trykker resultatet frem på skærmen.

”Det ser fint ud. Du hører godt, og lige som du skal ift. din alder,” fortæller Ingrid Krøyer, mens hun kigger hende i

øjnene og kort forklarer, hvad det er, hun kan se på skærmen.

Heller ikke lungekapaciteten fejler noget, har de netop konstateret efter et blæs i en lille lysegrå maskine.

Vi befinder os på virksomheden Novozymes, der forsker i, udvikler og fremstiller bioindustrielle produkter som enzymer og mikroorganismer. Her er Ingrid Krøyer ved at lave et sundhedstjek af en af virksomhedens 2600 medarbejdere i Danmark.

Sammen med to læger, en bioanalytiker og to andre sygeplejersker passer hun på dem og sikrer, at deres helbred er i orden. Bl.a. ved hjælp af sundhedstjek, allergiscreeninger og høretest.

”Min hovedopgave her er at forebygge enzymallergi blandt de medarbejdere, der arbejder i produktionen. Vi har et program, hvor nye medarbejdere i forbindelse med ansættelsen bliver inviteret til en samtale og en helbredsundersøgelse hos mig. Her taler vi om de helbredsrisici,



der er ved arbejdet, og om de har nogle ting i deres historik, som har betydning i forhold til deres arbejde hos Novozymes,” forklarer Ingrid Krøyer.

Tjek, snak og hjælp

Årlige tjek af medarbejdernes sundhed sker enten i sundhedsteamets klinik på Novozymes eller lokalt ude i produktionslinjen, hvor hun kommer ud – evt. sammen med en sygeplejerske-kollega – og laver undersøgelserne, hvor de ansatte er.

Medarbejderne kan også komme til hende og kollegerne, hvis de har behov for at tale eller spørge om noget. Der er rygestopkurser, og dem, der rejser rundt i verden, kan blive vaccineret.

Går det så galt, at medarbejdere bliver sygemeldt i længere tid fra arbejdet, hjælper Ingrid Krøyer og hendes kolleger

også medarbejderne med at komme godt tilbage på arbejdet igen.

”Vi er lidt som en praktiserende læge i virksomheden. Vi har også tavshedspligt. Og kun hvis vi får tilladelse af medarbejderen, går vi videre til lederen. Men vi opfordrer folk til at være åbne om de udfordringer, de har, så vi kan tale med lederne om, hvad de kan gøre for at hjælpe medarbejderen. F.eks. ved at ændre i deres jobfunktion,” siger Ingrid Krøyer.

”Folk kender mig”

Hun har været arbejdsmiljøsygeplejerske i Novozymes i 14 år og kender efterhånden rigtig mange af medarbejderne.

”Noget af det bedste er kontakten med medarbejderne. At folk kender mig. De hilser på mig, når jeg kommer rundt. ”Hej Ingrid, tak fordi du kom” eller ”jeg kommer lige ned forbi dig”. Den her uforsømlige dialog kan jeg godt lide,” smiler Ingrid Krøyer.

Hun var også glad for sit tidligere arbejde som sygeplejerske på onkologisk ambulatorium på Herlev Hospital.

”Jeg havde egentlig ikke forestillet mig, at jeg skulle være andre steder. Men jeg havde været arbejdsmiljørepræsentant i mange år og synes, den del var rigtig spændende.”

Så da Ingrid Krøyer så jobopslaget fra Novozymes, der søgte en arbejdsmiljøsygeplejerske til at lave forebyggende helbredsundersøgelser, blev hun nødt til at søge det.



Noget af det bedste er kontakten med medarbejderne. At folk kender mig.

INGRID KRØYER, arbejdsmiljøsygeplejerske, Novozymes.

INGRID KRØYER, 58 år

Har to voksne børn og to børnebørn

Bor i Holte

Uddannet fra sygeplejerskolen i Hillerød i 1986

Har tidligere arbejdet inden for onkologien på både Rigshospitalet og Herlev Hospital

Siden 2005 arbejdsmiljøsygeplejerske på Novozymes

”Jeg havde været glad for at passe syge mennesker, men det kunne også være en god udfordring at lave forebyggende arbejde i stedet. Og arbejde med raske mennesker og med, at de ikke bliver syge,” siger Ingrid Krøyer.

Bedre løn og flekstid

Skiftet fra det offentlige ambulatorium til den store private virksomhed betød en klækkelig lønstigning. Arbejdstiden blev samtidig lidt mere fleksibel, og Ingrid Krøyer fik bedre mulighed for selv at planlægge den.

”Som udgangspunkt er vi her i timerne mellem kl. 9 og 15, men nogle gange møder jeg rigtig tidligt for at være her, når natholdsskiftet slutter, så det er lettere for de medarbejdere at komme forbi og tale med mig, når de har fri,” fortæller Ingrid Krøyer.

Hun booker selv medarbejdere til sundhedstjek og allergi- og hørescreeninger og kan lægge det, så det passer hende bedst muligt.

Efter 14 år i virksomheden er der ting, der er præget af rutiner, men Ingrid Krøyer har ingen planer om at shoppe videre i karrieren lige nu.

”Jeg skal i hvert fald ikke tilbage til det offentlige med de arbejdsforhold, de har i dag,” understreger hun.

Tilbage i den lille klinik siger Ingrid Krøyer farvel til Lena Bech Holskov, der især glæder sig over, at hendes hørelse er intakt. Den havde hun været lidt bekymret for. Nu varskor hun Ingrid Krøyer om, at hendes kolleger også gerne snart vil have tjekket sundheden. ☺

BEDRE PATIENTTID PÅ PRIVATHOSPITALET

Nye arbejdstider. Nye opgaver. Ny løn. Det var en omvæltning for **LISE HAUSNER** at skifte job fra anæstesisygeplejerske på Næstved Sygehus til Privathospitalet Aleris-Hamlet Ringsted. Men hun blev glad for at gå på arbejde.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN** · Foto **CLAUS BECH**

Inden Lise Hausner skal bedøve en patient, går hun ned på stuen til patienten og taler om, hvad der skal ske. Hun tager selv patienten med op på operationsstuen, og når operationen er slut og patienten er vågnet, taler hun igen med patienten om, hvordan det er gået.

”Det betyder meget for mig, at jeg er med gennem hele patientens forløb. Det er rart at følge patienten på den måde. Og jeg tror, at patienterne føler, at der er mere sammenhæng i forløbet omkring dem,” siger Lise Hausner.

Hun er anæstesisygeplejerske på Privathospitalet Aleris-Hamlet Ringsted. Her kalder man egentlig patienterne for kunder, og en sygeplejerskes arbejde består også i at gøre rent og være portør og meget andet. Og det har Lise Hausner det godt med.

22 år i det offentlige

For fem år siden sagde hun farvel til sit job som anæstesisygeplejerske på Næstved Sygehus. Her havde hun stort set arbejdet, siden hun blev uddannet sygeplejerske i 1992. Først som sygeplejerske på neonatalafdelingen og senere som anæstesisygeplejerske. Men der skete nogle ting, som gjorde, at hun ikke længere var glad for at gå på arbejde.

Så da hun hørte om en ledig stilling på Aleris-Hamlet, sendte hun en uopfordret ansøgning. Kort tid efter blev hun ansat.

”Det var virkelig hårdt i starten. Pludselig skulle jeg til at arbejde fra 7.30 til 15-16-stykker alle hverdage. Fem dage i streg. Før havde jeg jo skiftende vagter og var vant til at have fri ind imellem. Så det var et stort skifte for mig,” fortæller Lise Hausner.

Men hun vænnede sig til det. I dag afvikler hun sine 37 timer inden for blot fire dage og har fri fredag, lørdag, søndag.

”Det giver nogle lange dage. Nogle gange kan vi godt operere til klokken otte om aftenen. Men man kan også blive

meget forvænt med at have fri fredag, lørdag, søndag,” smiler Lise Hausner.

Styrer arbejdstiden selv

Hun planlægger selv sin arbejdstid, og hvornår hun vil have fri, fordi det er

”Det er ikke sådan, at du lige kan tage en kop kaffe, mens stuen bliver gjort ren efter en operation. For det er mig, der skal gøre rent,” fortæller Lise Hausner, anæstesisygeplejerske på Privathospitalet Hamlet-Aleris Ringsted.



LISE HAUSNER, 57 år

Bor med sin mand i Næstelsø ved Næstved

De har tilsammen fem piger og 12 børnebørn

Er uddannet sygeplejerske i 1991 fra Sygeplejerskolen i Næstved

Ansæt på Privathospitalet Aleris-Hamlet Ringsted siden 2014

hende, der organiserer, hvem der er anæsthesisygeplejerske på alle operationer. Så vil hun have fri, skal hun blot finde en, der kan afløse hende.

”Jeg kan godt lide, at jeg selv kan styre det. Og at man ikke skal diskutere, hvem der skal på vagt juleaften, til påske eller i weekenden. For der har vi lukket. Så det er sjældent, jeg må sige fra til noget, jeg gerne vil,” smiler Lise Hausner.

Lise Hausners primære opgave med at bedøve patienter, der skal opereres, er den samme, som da hun var anæsthesisygeplejerske på Næstved Sygehus. Men der er kommet mange andre opgaver til.

”Det er ikke sådan, at du lige kan tage en kop kaffe, mens stuen bliver gjort ren efter en operation. For det er mig, der skal gøre rent. Og det er mig, der skal

hente patienten på stuen. Mig, der bestiller varer og medicin til hele huset. Vi skal levere hele pakken. Men det kan jeg godt lide,” smiler anæsthesisygeplejersken.

Godt team

De er to fastansatte anæsthesisygeplejersker, som bliver hjulpet af en række såkaldte konsulenter. Dvs. anæsthesisygeplejersker, der kommer ind og tager nogle vagter ved siden af deres almindelige arbejde.

”Vi er bemanded lige i underkanten af, hvad vi måske burde. Så vi har travlt. Men vi prøver altid at få det til at fungere. Vi er et rigtig godt team, og vi rykker sammen og løfter i flok, når der er brug for det. Og prøver at mingelere med tingene, så det hele går op.”

F.eks. som forleden da en patient havde spist morgenmad inden vedkommende mødte op til operation.

”I stedet for at aflyse operationen, fik vi byttet rundt på nogle ting og spurgt, om nogen kunne blive lidt længere. Og så blev patienten alligevel opereret den dag – bare senere,” fortæller Lise Hausner.

Ned i løn

Hun forklarer, at det også handler om økonomi. Der er opgangstider og nedgangstider.

”Det er en forretning, og vi sidder løsere på taburetten, end vi gør i det offentlige. Derfor er det også bedre at være lige i underkanten på den faste bemanning end at risikere, at nogen bliver fyret,” siger Lise Hausner.

Hun er også forblevet medlem af Dansk Sygeplejeråd af samme årsag.



Nogle gange kan vi godt operere til klokken otte om aftenen.

LISE HAUSNER, anæsthesisygeplejerske på Privathospitalet Hamlet-Aleris Ringsted.

”Jeg tænker, at hvis der skulle ske noget. Hvad enten man skulle blive fyret, blive syg eller andet, så tror jeg, det kan være endnu mere gavnligt at have sin fagforening i ryggen, når man er i det private. Og jeg kan ikke forestille mig at være i nogen anden fagforening.”

Da Lise Hausner skiftede job fra det offentlige til det private, gik hun ned i løn. Bl.a. fordi hun ikke fik de forskellige tillæg for at arbejde på skæve tidspunkter.

”Men her får man tilbudt at få forhandlet sin løn en gang om året. Og jeg har fået forhandlet lønnen op til det, jeg kom fra. Så jeg klager ikke. Men det er ikke så lukrativt, som nogen måske tror,” smiler Lise Hausner.

I dag går Lise Hausner glad på arbejde.

”Den største forskel fra mit job i Næstved er patientforløbet. At jeg følger patienten fra start til slut. Det er nok også den største fornøjelse.”



PERNILLE STRAUSS, 45 år

Bor i Elev ved Aarhus

Er gift og har to drenge på 14 og 17 år

Blev uddannet fra sygeplejerskolen i Aarhus i 1998

Har herefter primært arbejdet på Hjer-teafdelingen på Skejby Sygehus i 15 år

Rådgivende sygeplejerske hos Hjer-teforeningen i Aarhus siden 2013

”Her er der ro til at give patienterne en god støtte og rådgivning, som hjertepatienterne har så meget brug for. Det gør en forskel for dem. Og det giver en høj grad af tilfredsstillelse for mig, at jeg godt kan bruge tre kvarter på en patient uden at blive forstyrret af andre patienter, der kalder på en.”

Sådan fortæller sygeplejersken Pernille Strauss om en af de største fordele ved at have skiftet jobbet på Hjer-teafdelingen på Skejby Sygehus ud med et job som rådgivende sygeplejerske i Hjer-teforeningens Aarhusafdeling, hvor hun har været ansat siden 2013.

Her er hendes primære funktion netop at hjælpe patienter og pårørende, der enten ringer ind på Hjer-teforeningens telefonlinje eller booker personlige samtaler med hende.

”De kontakter os med alt muligt. Det kan være spørgsmål om, hvordan de skal håndtere bivirkninger på medicinen, eller en ny patient, der venter på rehabilite-

ring, men som ikke har hørt noget, og spørger, hvad man kan forvente,” fortæller Pernille Strauss og fortsætter:

”Jeg kan også hjælpe med at forberede spørgsmål forud for en undersøgelse eller en kontrol på sygehuset. Eller i det hele taget guide patienterne gennem sundhedsvæsenet.”

God faglig sparring

Pårørende ringer også ind. F.eks. hvis de ikke kan få hverdagen til at hænge sammen. Eller fordi der er økonomiske problemer. Hvis det er uden for Pernille Strauss’ fagområde, kan hun henvise til sine kolleger, der også tæller socialrådgiver, psykolog, diætist og fysioterapeut foruden fem sygeplejersker.

”Her er god mulighed for faglig sparring med kollegerne. Og så har jeg i det hele taget bedre tid til at holde mig fagligt ajour på, hvad der sker inden for hjer-teområdet, end jeg havde, da jeg var på hjer-teafdelingen.”

En del af jobbet, som Pernille Strauss holder meget af, er at undervise pårøren-

de og patienter i deres sygdom. Men også sundhedsprofessionelle i kommunerne og frivillige, der arbejder med området. Det gør hun rundt om i hele Region Midtjylland og Region Nordjylland.

Desuden sidder hun med i forskellige kommunale projekter og har et bredt netværk af fagpersoner inden for området på sygehuse og i kommuner. Også gennem de faglige selskaber for palliation og hjer-tesygdom, som hun er en del af.

Men der er også opgaver, som slet ikke har noget med sygepleje at gøre. Som f.eks. at lave facebookopslag på Hjer-teforeningens facebookside, lave aktivitetsfoldere og stå for annoncering.

Men det er patienterne, der fylder mest.

Vikariat banede vejen

”På mange måder er det her drømmejobbet. Men ift. at udvikle mig er der ikke så mange muligheder. Men jeg skal ikke tilbage på sygehuset. Hvis jeg skal videre, skal jeg finde på noget andet,” siger Per-



Hjertepatienter kan booke tid til en personlig samtale hos sygeplejerske Pernille Strauss i Hjerteforeningen, Aarhus, hvis de har brug for støtte eller rådgivning.

INGEN FORSTYRRENDE ALARMER

God tid til at rådgive patienter og pårørende og over-skud til at holde sig ajour med faget. Det er nogle af kvaliteterne ved at være sygeplejerske i Hjerteforeningen, fortæller **PERNILLE STRAUSS**.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN** · Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**

“
**Jeg skulle
vænne mig til
ikke at have
hverdagsfri
og skiftende
vagter.**

PERNILLE STRAUSS,
sygeplejerske ved
Hjerteforeningen i Aarhus.

nille Strauss, der dog også kan savne at bruge sine kliniske færdigheder i den praktiske del af sygeplejen.

Da hun for seks år siden blev ansat i Hjerteforeningen, havde hun allerede snuset til arbejdet forinden. For allerede i 2010 havde hun et 10 måneders vikariat i samme jobfunktion. Imens holdt hun orlov fra jobbet på Skejby Sygehus.

”Jeg kendte nogle tidligere kolleger, der var ansat der, som opfordrede mig til at søge vikariatet. Bagefter vendte jeg tilbage til Skejby, men da der så kom et job nogle år senere, vidste jeg, hvad det handlede om. Det var rigtig godt for mig. Men alligevel var det et kæmpe skridt at skifte,” husker Pernille Strauss.

Farvel til hverdagsfri

Dagligdagen med praktisk klinisk arbejde med patienter blev skiftet ud med kontorjob og mulighed for selv at planlægge sin arbejdsdag.

”Jeg skulle vænne mig til ikke at have hverdagsfri og skiftende vagter. For jeg kunne faktisk godt lide at arbejde om aftenen. Men der er også fordele her, som fleksible arbejdssti-

der, jeg kan få ferie, når jeg vil, og jeg har fri i helligdagene,” smiler Pernille Strauss.

Hun mener til gengæld ikke, at lønnen er meget bedre end på sygehuset:

”Måske er timelønnen lidt bedre, men så er der knap så gode ordninger ift. pension og barsel.”

OPSAGT LIGE FØR DEADLINE

Den 28. august blev alle seks sygeplejersker ansat ved Hjerteforeningen i Aarhus opsagt og fritstillet. Herunder Pernille Strauss. Årsagen var omstruktureringer.

Det skete umiddelbart inden deadline for *Sygeplejersken*, hvor denne artikel om Pernille Strauss og hendes arbejde var gjort klar.

Efter aftale med Pernille Strauss har vi valgt at bringe artiklen om hendes job gennem de seneste seks år trods den nye situation.

Umiddelbart efter opsigelsen tog Pernille Strauss kontakt til Dansk Sygeplejeråd. Alle seks sygeplejersker har efterfølgende haft et møde med Dansk Sygeplejeråd for at sikre, at alle regler er overholdt i forhold til deres overenskomst.

GODT UDSTYR- BEDRE OPLEVELSER

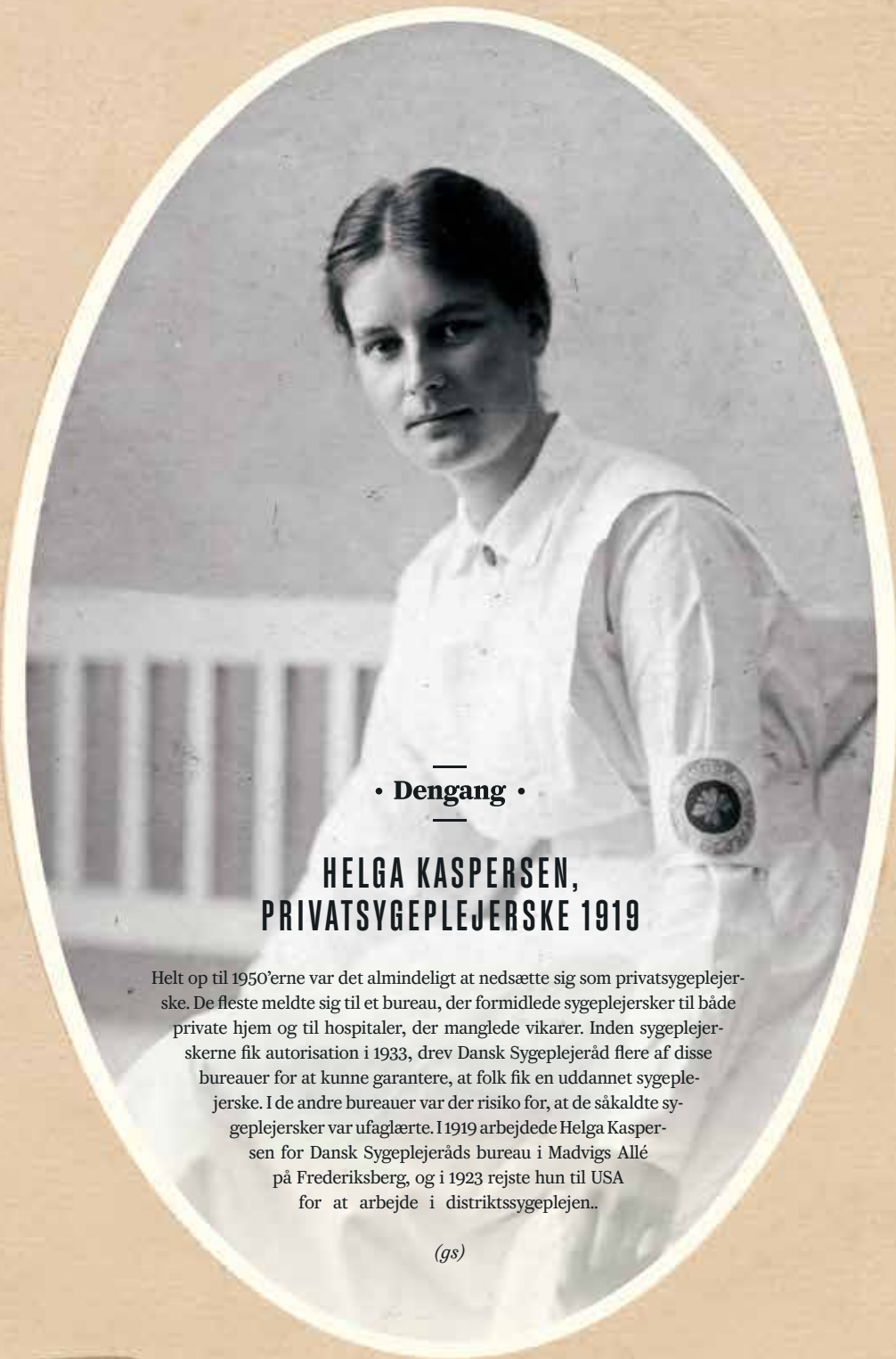
KÆMPE UDVALG AF KVALITETSUDSTYR- OG BEKLÆDNING TIL FRILUFTSLIV



Besøg os i København, Field's, Lyngby, Roskilde, Odense, Kolding, Århus, Randers og Aalborg eller på Friluftsland.dk
Kundeservice: 33 14 51 50 | www.friluftsland.dk


FRILUFTSLAND

GODT UDSTYR - BEDRE OPLEVELSER



• Dengang •

**HELGA KASPERSEN,
PRIVATSYGEPLEJERSKE 1919**

Helt op til 1950'erne var det almindeligt at nedsætte sig som privatsygeplejerske. De fleste meldte sig til et bureau, der formidlede sygeplejersker til både private hjem og til hospitaler, der manglede vikarer. Inden sygeplejerskerne fik autorisation i 1933, drev Dansk Sygeplejeråd flere af disse bureauer for at kunne garantere, at folk fik en uddannet sygeplejerske. I de andre bureauer var der risiko for, at de såkaldte sygeplejersker var ufaglærte. I 1919 arbejdede Helga Kaspersen for Dansk Sygeplejeråds bureau i Madvigs Allé på Frederiksberg, og i 1923 rejste hun til USA for at arbejde i distriktssygeplejen.

(gs)

Wibæk LYNGBY.

NETVÆRK FOR AK-SYGEPLEJERSKER

HØJNER FAGLIGHEDEN

PATIENTSIKKERHED. Alvorlige fejl med anti-coagulationsbehandling (AK) og et behov for faglig sparring har fået to AK-sygeplejersker til at starte et regionalt netværk for sygeplejersker med samme speciale. Det øger patientsikkerheden og styrker fagligheden, fortæller Ulla Balsby og Anne Fenger.

Tekst ANNE WITTHØFFT · Foto MIKKEL BERG PEDERSEN

En 75-årig, plejekrævende mand med mekanisk hjerteklap, pacemaker og flere apopleksitilfælde bag sig er i løbende behandling med den livsvigtige blodfortyndende medicin, Marevan. Han indlægges på Aarhus Universitetshospital med en infektion. Han behandles og udskrives. Fire dage efter udskrivelsen skal han have målt INR (blodværdier) for at vurdere om Marevan-dosis er den rette. Men ingen følger op på blodprøvesvaret, og der bliver derfor ikke fremadrettet ordineret Marevan, hvilket øger risikoen for blodpropper.

Det er ifølge AK-sygeplejerskerne Anne Fenger og Ulla Balsby fra Tromboseklinikken, Hjertesygdomme på Aarhus Universitetshospital, blot et blandt flere eksempler på utilsigtede hændelser med antikoagulerende (AK)-behandling.

Hændelser som fører til unødvendige eller forlængede indlæggelser og i værste fald til varige mén eller dødsfald.

”Her til morgen skrev jeg rundt til netværket af AK-sygeplejersker for at høre, hvor ofte de oplever utilsigtede hændelser med AK-medicin. En af dem skrev tilbage, at hun oplever op til fem utilsigtede hændelser om dagen, og at

hun næsten ikke orker at blive ved med at rapportere dem,” siger Anne Fenger.

Særlig risikofyldt

Ifølge Ulla Balsby opstår de utilsigtede hændelser med AK-behandling typisk i forbindelse med ordination, overgange og operation, for eksempel i form af over- eller underbehandling, eller ved at man overser en nedsat nyrefunktion eller manglende genoptagelse af AK-behandling postoperativt.

Hun fortæller, at selv om der er skærpet fokus på AK-behandling, er der fortsat en overrepræsentation af utilsigtede hændelser på AK-området i forhold til andre lægemiddelgrupper, fordi AK-behandlingen er så kompleks.

Styrelsen for Patientsikkerhed har da også klassificeret AK-medicin som ”risikosituationslægemidler”, der kræver særlig opmærksomhed fra sundhedspersonalet.

”Netop derfor er det vigtigt, at patienter, der nyopstarter AK-behandling, tilbydes en samtale med en specialuddannet trombose-/AK-sygeplejerske, som kan sikre grundig information til patienten og også er i stand til at vurdere



HVAD ER EN AK-SYGEPLEJERSKE

En AK-sygeplejerske har en længerevarende, sygeplejefaglig efteruddannelse inden for trombose og hæmostase samt atrieflimren – og har i nogle tilfælde også taget Dansk Selskab for Trombose og Hæmostase's lægefaglige basisuddannelse inden for trombose og hæmostase. Der er i omegnen af 325-350 AK-sygeplejersker i Danmark.



Et regionalt, fagligt netværk for AK-sygeplejersker er bl.a. med til at sikre patientovergangene mellem regionens hospitaler, fortæller AK-sygeplejerske Anne Fenger, der her er i færd med at lægge en kompressionsstrømpe.

behandlingen. Det er med til at forebygge utilsigtede hændelser,” siger Ulla Balsby.

Data fra en atrieflimrenklinik i Danmark viser ifølge Ulla Balsby betydningen af specialuddannede sygeplejersker. Her steg andelen af patienter, der var i korrekt AK-behandling fra 79 pct. til 99 pct., når sygeplejerskerne var uddannet i AK-behandling, og der samtidig var et struktureret samarbejde mellem læge og sygeplejerske. Ligesom der var færre

De tre AK-sygeplejersker, Anne Fenger (tv.), Marianne Mægaard (mf.) og Ulla Balsby (th.) fra Aarhus Universitetshospital er alle med i det regionale netværk for AK-sygeplejersker.



HVAD ER AK-MEDICIN

AK-præparater er f.eks. Marevan, Marcoumar, Pradaxa, Xarelto, Eliquis, Lixiana, Fragmin og Innohep. De gives typisk til patienter med dyb venetrombose, lungeemboli eller artrieflimren.

patienter i ikke-indiceret flerstof-antitrombotisk behandling.

Det betaler sig

Selv om der løbende arbejdes på at forbedre patientsikkerheden i AK-behandlingen, så ønskede de to sygeplejersker at gøre endnu mere.

“Udover de alvorlige konsekvenser for patienterne så betyder det også unødvendige genindlæggelser og undersøgelser samt operationer, der må aflyses, fordi man først opdager, at patienten ikke har indtaget eller pauseret AK-behandlingen korrekt, når undersøgelsen eller operationen skal til at gå i gang,” siger Anne Fenger.

Derfor startede de i 2017 et regionalt netværk for AK-sygeplejersker i Region Midt. Det har været så stor en succes, at de gerne vil inspirere AK-sygeplejersker i andre regioner til at gøre det samme.

“Vi har fået et fagligt netværk, hvor vi kan erfaringsudveksle og sparre med hinanden,” siger Anne Fenger og fortsætter:

“Nu ved man også, hvem man skal tage kontakt til på de forskellige hospitaler, ligesom det er blevet meget nemmere at tage kontakten og sikre patientovergangene.”

“Vi kender hinanden på en helt anden måde.”

Det faglige netværk gør også, at de gode ideer bliver implementeret bredt.

F.eks. har Anne Fenger og Ulla Balsby stået for udarbejdelsen af en SFI

(sundhedsfagligt indhold) i den elektroniske patientjournal. SFI'en, der hedder “Antikoagulation, behandlingsplan”, udfyldes af den læge, der ordinerer AK-behandlingen, og medvirker blandt andet til, at lægen får taget stilling til patientens eventuelt øvrige antitrombotiske behandling.

For di SFI'en blev drøftet i det regionale netværk, er den nu blevet implementeret i hele Region Midt.

Desuden har Anne Fenger og Ulla Balsby udarbejdet og uddelt et kort med “AK-lommetips” til sygeplejerskekollegerne i Hjertesygdomme på Aarhus Universitetshospital, hvor der bl.a. står, hvilke patienter, der skal ses af en AK-sygeplejerske i Tromboseklinikken. Det kort har de også delt med netværket, og sygeplejerskerne i Herning overvejer ifølge Anne Fenger at bruge det hos dem.

I artiklens indledende tilfælde opdagede den 75-årige mands primærsygeplejerske på hans aflastningsplads efter få dage, at der var noget galt, hvorefter hun kontaktede Tromboseklinikken, og manden fik genoptaget behandlingen med Marevan, inden det gik galt. ●

Vil du være herre over din egen tid og samtidig hjælpe nogle af Danmarks mest sårbare borgere?

Vi leder efter dig, der trives med akut opståede opgaver og hvor din høje faglighed og specifikke kompetencer indenfor psykiatrien kommer i spil

Bliv ambassadør

Som Psykiatri Plus ambassadør, får du spændende opgaver og vi har netop nu flere varierende opgaver i hele landet. Vi ved, at du er ekspert – derfor inviterer vi dig løbende til info- og statusmøder hvor vi sammen bl.a. drøfter aktuelle opgaver, dine observationer og fremtidig udvikling.

Du skal blive Psykiatri Plus ambassadør, hvis du har erfaring med og kompetencer til at tage hånd om mennesker med forskellige psykiatriske diagnoser. Vores værdier er også dine værdier:

Din faglighed er din stolthed

Du er tillidsvækkende og ansvarsfuld

Du møder borgeren med respekt og omsorg

Vi tilbyder dig

- › God løn iflg. vikaroverenskomst
- › Mulighed for kompetenceudvikling
- › Mulighed for faglig sparring med vores in-house kundekonsulenter
- › Dygtige og engagerede kolleger

Nysgerrig?

Læs mere på www.psykiatriplus.dk

Eller kontakt Pascale på telefon: 20 61 15 98 / 20 210 211 eller e-mail: pascale.christophersen@psykiatriplus.dk

Hvem er Psykiatri Plus?

Vi er et vikarbureau, der er specialiseret i at tage hånd om mennesker med psykiske sygdomme. Vi har over 500 aktive vikarer, der selv bestemmer deres arbejdstider- og steder, og som arbejder på bl.a. psykiatriske afdelinger, institutioner og plejecentre.

www.psykiatriplus.dk

Sex kan stadig være et penibelt samtaleemne, selvom man er sygeplejerske. En særlig patient lærte dog Nanna Veng, at det nogle gange kan være nok, hvis man bare lytter.



Han havde brug for at tale om sit sexliv

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

”Ja, den skal jo stadig vaskes, selvom den ikke rigtig bliver brugt til noget,” siger min patient. Han nikker ned mod sin penis – det er dén, han hentyder til.

Det er en uventet sætning, som han nærmest lidt henkastet får slynget ud, imens jeg hjælper ham i badet. Han har været indlagt ad flere omgange på afdelingen, og er kendt af os sygeplejersker som en rar og omgængelig mand. Normalt er han ikke den slags patient, som deler alt for mange af sine inderste tanker, men alligevel kan jeg fornemme på hans tonefald, at der er noget, han har brug for at sige højt.

”Nåda, hvad mener du med det?” spørger jeg ham roligt, imens jeg fortsætter med at vaske ham. Jeg er meget opmærksom på ikke at lyde som om, jeg er ude på at presse ham – at jeg blot vil give ham plads til at fortælle, hvis han har lyst til det. Min tilgang lader til at virke. I hvert fald begynder han stille og roligt at åbne op, i takt med at badet skrider frem. Han fortæller mig om, hvordan sygdom i mange år har gjort ham ude af stand til at få erektion, hvilket naturligvis har haft mærkbare konsekvenser for hans sexliv og ægteskab. Imens han taler, og jeg lytter, bliver det meget tydeligt, at netop hans manglende evne til at gennemføre et samleje er et problem, som længe har fyldt meget hos ham – og fortsat gør det.

”Jeg har faktisk aldrig talt med nogen om det her før,” siger han til sidst, da badet er ved at være forbi. Det er først her, det går op for mig, at det her egentlig kunne have været en ret grænseoverskridende situation at være i for mig som sygeplejerske. Tanken havde dog slet ikke strejft mig, fordi samtalen forløb naturligt. Desuden havde vi begge to haft en fælles opgave i form af badet at fokusere på, så vi ikke skulle sidde og kigge hinanden i øjnene imens. Jeg kan mærke på mig selv bagefter, at jeg faktisk føler mig godt tilpas. Jeg kan fornemme, at min patient havde delt sine inderste hemmeligheder med

mig, fordi han ganske enkelt havde haft et behov for, at nogen lyttede til ham og anerkendte hans følelser. Derfor forsøgte jeg også at undgå at komme med for mange ”gode råd” undervejs i samtalen, hvilket jo kan være svært for en sygeplejerske. Vi har ofte en naturlig trang til at agere problemknusere.

Jeg tror også, det er meget normalt for sygeplejersker, at vi ikke bryder os om at spørge ind til patienters sexliv, selvom det måske kan være relevant for deres pleje. Det kan føles som ”dyneløfteri” og som noget, der egentlig ikke vedkommer os. Vi skal selvfølgelig heller ikke tvinge folk til at udlevere deres intime liv, men min særlige patients åbenhjertige fortælling har i hvert fald lært mig, at netop sex er et emne, som mentalt kan fylde utroligt meget hos syge og sårbare. Derfor kan blot dét at lytte være god sygepleje – og en hjælp i sig selv. ●

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

Skriv til: redaktionen@dsr.dk

Længde: maks. 3.000 anslag.

Emne: "Patienten, jeg aldrig glemmer".

medela 
mother's milk,
everyday amazing™

Calesca - Skånsom og sikker opvarmning af brystmælk

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

www.medela.dk/calesca



medela 

Precious life,
progressive care

Sugeposer fra Medela

Ro i sindet – og på operationsstuen

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

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



Medela University 

Abstinensfrit farvel til opioiderne



Læs **Ny Praksis** i det nye nummer af Fag & Forskning, der udsendes med dette nummer af *Sygeplejersken*.

VI ER IKKE VERDENSMESTRE

Vi er ikke verdensmestre i at bruge penge på sundhed. Slet ikke 😞. Og det mærker sygeplejersker og patienter 🧑. I en sammenligning af sundhedsudgifter i en række vestlige lande finder vi Danmark helt nede på 16. pladsen 😞



Nu er brug af penge vel ikke et kvalitetsstempel i sig selv.

Michael Englev

Maren Lise Smiton

Rikke Søtoft Lauritzen



Jeg mener bestemt også, at vi skal prioritere flere penge til sundhedssektoren, men jeg mener også, at vi skal være mere kritiske med, hvordan de penge bruges. Flere penge er for mig ikke lig med bedre sundhedssektor.

Vi overbehandler terminale patienter, som allerede har været igennem et langt og opslidende behandlingsforløb med mange alvorlige bivirkninger.

Jeg oplever ofte, at disse patienter i den sidste livsfase får tilbudt nye eksperimenterende behandlingsformer, der alligevel kun kan forlænge deres restlevetid med ganske få måneder.

Samtidig er behandlingerne voldsomt dyre og forbundet med flere opslidende bivirkninger for patienterne. Hvorfor ikke rette fokus mod at skabe kvalitetstid i den sidste fase af livet. En tid hvor patienterne kan være sammen med deres kære familie og venner.

Der skal ikke behandles for hver en pris. Det synes jeg, der er en tendens til 🤔



SÅ ER APN-uddannelsen I GANG

De første to hold sygeplejersker på Advanced Practice Nursing, APN-uddannelsen, på Aarhus Universitet i henholdsvis Aarhus og København er begyndt. En stor sejr 🏆 for Dansk Sygeplejeråd, otte kommuner og Aarhus Universitet, som har kæmpet for den nye uddannelse. Men også en sejr for de 67 seje sygeplejersker og pionerer på den nye uddannelse. Signe Skov er en af de heldige, som har fået plads på APN-linjen, og hun skal studere i Aarhus. Det er kun godt et år siden, hun skiftede fra en kræftafdeling til job i kommunen.



Tillykke med optagelsen. Der er brug for jer, og I bliver pionerer på godt og ondt. På cand.scient.san-studiet på KU har jeg og min gruppe lavet et litteraturstudie af APN-sygeplejerskers erfaringer med rollen i Sverige, Finland og Holland. APN ser ud til at fungere bedst i Holland, hvor APN har mest selvstændigt ansvar.

Karina Rotteveel Buchholtz

Pernille Bach Tengberg

Tillykke Tillykke er selv APN'er i Holland, og det er det bedste skridt jeg nogensinde har gjort som sygeplejerske!!! Det er så fedt (her hedder det sygeplejerske specialist)



Fra www.facebook.com/sygeplejersker

Et velbearbejdet bud på sygeplejens teoretiske grundsten

Et digert værk med sygepleje som det helt centrale fordybelsesområde har set lyset. Værket beskriver både den grundlæggende og den specielle sygepleje samt flere niches, dog er den teknisk avancerede, akutte sygepleje fraværende. De tre bind har hver sin titel med begreber fra Bekendtgørelsen. Redaktøren er selv sygeplejerske og cand.cur., og blandt forfatterne indgår sygeplejefaglige undervisere og ekspertskribenter, alle med specifik akademisk baggrund. Jeg kunne ønske mig, at forfatterne blev præsenteret med titel, uddannelse og beskæftigelse ved hvert kapitel samt en mail, så man evt. kunne skrive til dem.

Værket er omfattende – godt fem kg – og præsenterer sig flot, dog med lidt kedelige forsider. Men åbner man bøgerne, viser der sig en verden af viden om sygeplejens facetter. De enkelte kapitler, 75 i alt, er forsynet med indholdsfortegnelse, introduktion, resumé, faktabokse, cases og studiespørgsmål samt referencer til værkets øvrige dele. Der er således arbejdet med den pædagogiske tilgang. Der indgår teori og ny forskning samt klinisk dimension, så værket dækker helheden. Bøgerne er fagfællebedømt, og målgruppen tæller ud over de sygeplejestuderende også disses undervisere, vejledere og uddannelsesansvarlige.

Mange godbidder

Ved tilfældige nedslag i nogle af kapitlerne fandt jeg mange godbidder. F.eks. et generelt og godt overblik vedrørende smertebehandling er et fint islæt. Vedrørende infektionshygiejne fandt jeg en faktaboks 25.3. med infektionshygiejnisk ABC, som præciserer potentiale for forbedring. Det vil derfor være forkert af mig at skrive, at forebyggelse er fraværende, men generelt er sundhedsfremme og forebyggelse ikke betonet i bøgerne. Klinisk lederskab defineres ift. tre niveauer: Individ, institution og samfundsniveau med tilhørende cases. Desuden ud-



Steen Hundborg (red.).

**SYGEPLEJE & KLINISK
BESLUTNINGSTAGEN
- bind I, 624 sider**

**SYGEPLEJE & KLINISK
LEDERSKAB
bind II, 800 sider**

**SYGEPLEJE &
PATIENTINVOLVERING
bind III, 480 sider**

FADL's Forlag 2019
i alt 1.549,85 kr.

dybes sygeplejerskens skøn, dømmekraft, prioritering og koordinering samt betydningen heraf for det tværprofessionelle og tværsektorielle samarbejde. Kapitlet om patient- og pårørendeinvolvering samt LUP behandler potentiale og vanskeligheder ved denne involvering, herunder det pres nogle sygeplejersker oplever i forhold til mangel på tid, overskud og ressourcer. Men pårørende er en vigtig del af patienternes livsverden, og må derfor prioriteres. Kommunikation i sygeplejen, igen et essentielt afsnit med mange facetter af anvendt kommunikation med henvisning til Eide & Eide. Også 70'ernes transaktionsanalyse med baggrund i Eric Berne er genopstået. Mere aktuelt er IT og den digitale kommunikation, men her er f.eks. Sundhedsplatformen udeladt. Udvalgte patientforeninger og deres betydning for samarbejdet mellem sygeplejerske og patient behandles kort, men godt. Håb og håbløshed i sygeplejen inddrages med afsæt i Løgstrup, og der refereres til både Luther King og Obama. En sygeplejefaglig reference er her Joyce Travelbee, og der afsluttes med Antonovskys mestringsbegreb. Ganske fine koblinger mellem etiske overvejelser, teoretisk sygepleje og beskrevet håndtering.

Generelt giver bøgerne et velbearbejdet bud på sygeplejens mange teoretiske grundsten.

Af Ole Bjørke, sygeplejerske, Master i Sundhedspædagogik og lektor på Sygeplejerskeuddannelsen ved Københavns Professionshøjskole.

Man kan forberede sig til at udføre åndelig omsorg



Tove Giske,
Pamela H. Cone
**Å TA VARE PÅ HEILE
MENNESKET**
**Handbok i åndelig
omsorg**
(nynorsk)
Samlaget 2019
131 sider – 289 n.kr.

Det er nemmere at tale om sex end om tro og åndelige forhold, viser et norsk studie, der refereres til i denne bog. At tale om tro opleves i dag som et tabu i Norge. Et andet norsk studie af 385 førsteårs sygeplejestuderende viser, at de fleste aldrig har talt med andre om, hvad der giver håb og mening i livet. Denne norske håndbog i åndelig omsorg har til hensigt at give professionel vejledning til både sygeplejestuderende og sygeplejersker i alle dele af sundhedsvæsnet.

Bogen har en pædagogisk tilgang, som gør den særdeles relevant især for undervisende sygeplejersker. Vejledninger og øvelser bygger på forskningsbaseret viden, og der præsenteres en lærings-spiral for, hvordan man kan forberede

●● Det er nemmere at tale om sex end om tro og åndelige forhold, viser et norsk studie, der refereres til i denne bog.

sig til at udføre åndelig omsorg. Der indrages også et internationalt perspektiv og diskuteres, hvordan kultur og religion i form af Mythos, Kultos og Ethos bidrager med relevant viden, når det gælder om at forstå åndelige forhold.

Åndelig omsorg rummer de store spørgsmål i livet og dét, som giver livet gnist. Det handler om håb og styrke, tillid, mål og mening, tilgivelse,

tro og livssyn, værdier, kærlighed og relationer, moral, kreativitet og dét at kunne udtrykke sig. Vigtigst af alt er tre forhold; transcendens, relation og mening. Åndelig omsorg er sundhedsfremmende, fordi det er med til at give fred og indre ro.

I praksis deler man ikke sygepleje op. I praksis er målet at forstå patientens helhedssituation og udføre patientcenteret sygepleje. Men læringsmæssigt giver det god mening at se på særegne og karakteristiske kendetegn på åndelige forhold.

Og tilbage til det tabuiserede ved at tale med mennesker om åndelige forhold og dét at forberede sig på ”Jeg-ved-ikke-hvad-jeg-skal-gøre-situationer”. Her præsenteres to enkle spørgsmål, man kan bruge, når man som studerende eller sygeplejerske står i sådan en situation:

Hvad er det vigtigste for dig lige nu?
Hvordan kan jeg hjælpe?

Bogen er meget svær at læse, fordi den er skrevet på nynorsk. Jeg tror, mange studerende og færdiguddannede danske sygeplejersker står af på det. Jeg skulle selv tygge lidt på sætninger som ”At førebu seg på eg-veit-ikkje kva-eg-skal-gjere-situationer”. Man kan med

fordel overveje at oversætte til dansk, for indholdet i bogen er vældig godt. Indtil en dansk udgave måtte komme, er den

dog anbefalelsesværdig for ihærdige studerende og uddannede sygeplejersker, som interesserer sig særligt for eksistentiel og åndelig omsorg, og ikke mindst for de, som underviser i det både på grunduddannelses- og på videregående niveau.

*Af Lisbeth Vinberg Engel, cand.cur., lektor
Københavns Professionssskole.*

NÅR SEKSUALITETEN PÅVIRKES

**BIRGITTE
SCHANTZ LAURSEN**

Lektor, cand.cur. ph.d.
Specialist i sexologisk rådgivning, Aalborg Universitet.



Tekst **MICHAEL HOLBEK**

HVAD LÆSER DU LIGE NU?

”Jeg hører 'Dobbeltbastarden' på lydbook – en biografi om Sten Hegeler skrevet af Gitte Løkkegaard. Den giver et tidsbillede af kærlighedens og seksualitetens udvikling gennem det 20. århundrede.”

HVORDAN HAR DEN INSPIRERET DIG?

”Bogen har givet mig en større forståelse for kønskampen og kampen for frisind og ligeværd, som den tegnede sig fra 1950'erne og fremefter. En indsigt jeg kan bruge i mit arbejde både som underviser og i den direkte rådgivning af mine patienter, som for de flestes vedkommende er vokset op i sidste halvdel af forrige århundrede.”

HVILKEN BOG BURDE ALLE SYGEPLEJERSKER LÆSE - OG HVORFOR?

”Jeg arbejder med patienters seksualitet, men alle sygeplejersker møder patienter, der oplever, at sygdom, behandling, tab og/eller ændringer i deres livssituation påvirker deres seksualitet. Derfor er det vigtigt at have viden om den menneskelige seksualitet. Den helt nye grundbog i sexologi, 'Sexologi, faglige perspektiver på seksualitet' redigeret af Christian Graugaard, Annamaria Giraldo og Bo Møhl, mener jeg, er et must for alle sygeplejersker at have adgang til.”

HVILKEN BOG FIK DU ALDRIG LÆST HELT TIL ENDE?

”Jeg har haft en idé om, at jeg ville læse de store klassikere, men 'Krig og Fred' af Tolstoj kom jeg aldrig igennem.”

KORT NYT OM BØGER

Steen Kræmer Rasmussen

SCOR JOBBET TIL SAMTALEN

Forlaget Linje H 2019
239 sider – 229 kr.

Forberedelse, forberedelse, forberedelse. Det er vejen til at løftet i bogens lidt poppede titel bliver til virkelighed. Det er faktisk en rigtig god bog. Den falder i fire dele, og alle sider af jobsamtalen bliver belyst med mange og gode eksempler. Nogle af dem lidt vel amerikanske i snittet, men forfatteren gør selv opmærksom på, hvornår noget måske er for meget for en jordnær, jobsøgende dansker.

Der er brugbare eksempler på, hvad forberedelse kan dække over. Research i arbejdspladens vigtigste karakteristika kan med fordel udvides fra selve jobannoncen til regnskaber, strategipapirer, interviews og brug af databaser. Og hvordan besvarer man upassende spørgsmål om seksualitet, graviditet og politisk ståsted? Det giver bogen også smagsprøver på. Træning er en del af processen. Lad andre lytte til dine svar og bed om sproglige korrektioner, hvis der er brug for det.

Bo Skjoldborg

SKRIV! HURTIGT OG FRIT

www.powerwriting.dk
127 sider – 200 kr.

En lille bog om at skrive mere, længere og bedre. Flowskrivning og udsættelse af skrivarbejdet. Overspringshandling. Motivation.

Udgangspunktet er forfatterens egne frustrationer, sådan som de blotlægges i indledningen. Ønsket er at styrke mit skri-

veliv og mine muligheder for at skrive mere og bedre.

Jeg har skimmet teksten, og jeg kedede mig. Beklager. Korte opfordringer i bydeform, billedsprog f.eks. "slug skrivefrøen". Citater fra tilfredse læsere eller kursister. Anekdoter. Opfordringen i slutningen af bogen: "Gå, løb og bevæg dig jævnligt", fysisk aktivitet styrker din hjerne, virker som det vigtigste budskab for mig.

Cecilie K. Moesby-Jensen (red.)

DIAGNOSER I MYNDIGHEDSARBEJDE

Samfundslitteratur 2019
251 sider – 298 kr. (vejrl.)

Børn og unge, der er diagnosticeret med autismespektrumsforstyrrelser eller ADHD, er i fokus i bogen om myndighedernes arbejde med familierne. Bogen er baseret på forskning og spørgeskemaundersøgelser. Resultaterne af undersøgelserne er nedslående. Forældre til børnene og de unge undlader at søge den støtte, de har krav på, fordi de finder kontakten og samarbejdet med myndighederne konfliktfyldt og belastende. De unge oplevede, at de var sager eller autister i myndighedspersonens øjne frem for borgere, og de efterlyste interesse og engagement hos den enkelte sagsbehandler eller socialrådgiver.

Bogen vil interessere sundhedsplejersker, som arbejder med disse børn og unge. Den er forsynet med et indeks og med litteratur efter hvert kapitel.

jb

Historien gentager sig desværre



Erik Riiskjær

I PATIENTENS FODSPOR

Gammel i det moderne sundhedsvæsen

Munksgaard 2019
288 sider – 199 kr. (vejrl.)

En rystende veldokumenteret rejse gennem sundhedsvæsenet for en 98-årig kvinde med flere kroniske sygdomme og hendes søn.

Riiskjær er sønnen, som på tværs af sektorer og specialer har fulgt sin mor gennem hendes sidste 20 måneder i 2015-17. Riiskjær har indlevelse og faglighed til at være moderens fortæller, samtidig med at han afslutter med en organisatorisk analyse. Der er en læring for sygeplejersker, ledere, administratorer og politikere.

Målet med bogen har været at skabe et virkelighedsnært undervisningsmateriale til sygeplejersker og andre sundhedsprofessionelle, hvor sundhedsvæsenet ses fra patientens og de pårørendes side. Denne fortælling understreger, at det rationelle tankesæt har godt af at blive udfordret af patienters og pårørendes følelser og sårbarhed. Den gamle kvindes mantra "Intet om mig uden mig" er omdrejningspunktet.

Først gennemgår Riiskjær moderens forløb kronologisk med henblik på det, der sker ved sektorovergange. Derefter er temaerne: a) Blev der givet en persontilpasset behandling? Var moderen aktiv deltager? b) Samarbejdede sundhedsvæsenet med den pårørende? c) Mødte vi samordnede kontakter? d) Var der de nødvendige ressourcer, når der var brug for dem?

Der var mange positive oplevelser; mor og søn oplevede enestående præstationer fra enkeltpersoner. Riiskjær beskriver hjemmesygeplejersken, der med stor interesse lytter til moderens fortælling om sin deroute. Sygeplejersken fik energi ind i samtalen og fik handlet til stor tilfredshed. De kritiske oplevelser var en praksis, der var langt fra idealerne om patientinddragelse, vilkårene for aktive pårørende, den organisatoriske opsplitning og knappe ressourcer.

Medicin er gennemgående: information, misinformation og manglende information; piller, der stikkes ned i grøden uden information; uenighed mellem fagpersoner om mediciner og hjemmestrikkede regler om medicingivning.

Bogen slutter med den pårørendes konkrete forbedringsønsker, og læsere kan glæde sig over en omfattende litteraturliste.

Marianne Mahler, sygeplejerske, Dr. PH.



Få Danmarks bedste studiekonto

Når du er medlem DSR, kan du få en studiekonto hos Lån & Spar. Med 3 % på kontoen kan du faktisk få penge ud af at have penge i banken – og hvis du skal bruge en kassekredit på op til 50.000 kr., er Lån & Spar blandt de billigste.

Se alle dine fordele på studiekonto.dk. Ellers send en mail til studiekonto@lsb.dk eller ring på **3378 1927** og book et møde.

Studiekonto – ganske kort

- Du får 3 % i rente på de første 20.000 kr. – derefter 0,00 %
- Vælg en kassekredit på op til 50.000 kr. Du betaler kun 5 % i rente
- Visa/Dankort og MasterCard – med samme pinkode
- StudieOpsparing – som giver 0,05 % i rente
- Gebyrfri hverdag
- Behold dine fordele i op til 3 år efter endt studie
- Søg nemt og hurtigt via mobilen.

Download app'en Zapp og søg om en studiekonto.

3%
på din
lønkonto

For at få Danmarks bedste studiekonto, skal du samle hele din privatøkonomi hos Lån & Spar og være medlem af DSR. Du får 3 % i rente på de første 20.000 kr. – derefter 0,00%. Du får studiekontoen på baggrund af en almindelig kreditvurdering. Du kan have studiekontoen i op til 3 år efter endt uddannelse. Hvis du bruger hele din kassekredit på 50.000 kr., vil det koste dig 625 kr. i omkostninger efter tre måneder. Stiftelsesomkostninger 0 kr., debitorrente (var.) 5,09 %, AOP 5,09%. Efter tre måneder skylder du 50.625 kr. Kreditten er gældende indtil videre og uden faste afdrag. Alle rentesatser er variable og gældende 9. maj 2019.



Lån & Spar

THE FUTURE IN PRIVACY & HYGIENE SOLUTIONS



Keep it Clean™

SILENTIA SKÆRMSYSTEM

Kravene til et hygiejnisk nærmiljø omkring patienten bliver hele tiden vigtigere. Keep it Clean™ er Silentias bidrag til nedsat smittespredning. Silentias skærmsystem giver stor fleksibilitet og kan tilpasses til alle plejemiljøer. Skærmene er nemme at rengøre, flytte og folde sammen. • Læs mere på silentia.dk

EasyClean™

Alle vores produkter lever op til strenge hygiejnekrav. Overfladerne er nemme at rengøre. Det går hurtigt, og smittespredningen nedbringes på en effektiv måde.



Book tid for en **GRATIS FREMVISNING** hos jer på telefon 39 90 85 85 eller mail info@silentia.dk



ROAD

Research in Cerebral Arthritis, Denmark
Borgergade 20 • 1307 København K • Tlf. 33 12 12 12

SAVE THE DATE

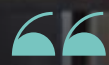
En dag om moderne behandling af knæartrose
- Et symposium for alle behandlere af knæartrose

Torsdag den 12. december 2019 – DGI-byen
Gratis deltagelse inkl. frokost

Program og link til tilmelding lægges på:
gchsp.dk/cag/cag-road/




Find os på Twitter: CagRoad



De kalder mig Plastprinsessen

GENBRUGSPLAST. På Vejle sygehus har Ortopædkirurgisk operationsafdeling siden februar 2019 sorteret blødt og hårdt plastaffald. Et paradigmeskift med fokus på miljø og genanvendelighed, som ændrer rutiner og giver mening for hele personalet. Et lille skridt i en proces, hvor også sygehuse gør en indsats for miljø og klimamål.

Tekst **BIRGITTE VANGE** · Foto **MICHAEL DROST-HANSEN**

 Hendes kolleger kalder hende plastprinsessen. Det er der en grund til. Da specialeansvarlig sygeplejerske Chri-

stina B. Kirkegaard for to år siden startede på Ortopædkirurgisk operationsafsnit A750 på Vejle Sygehus, blev hun rystet

over de enorme mængder affald, som afdelingen hver dag producerede.

”Det var overvældende,” siger hun. “Bevidsthed om miljø og genbrug har boet i mig altid, og når jeg går tur med mine børn, har vi altid en pose med til at samle skrald i.”

Det påvirkede hende meget at se tv-udsendelser om klima og plastforurening i havene, samtidig med at hun på operationsgangen så, hvor meget plast der blev smidt ud.

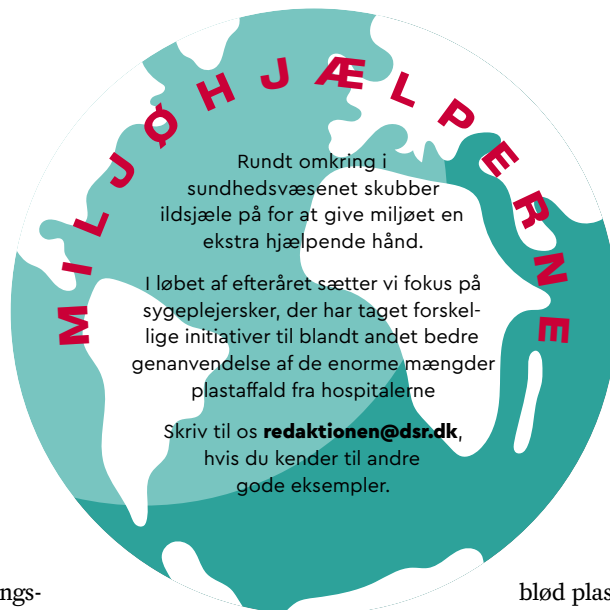
Med inspiration fra blandt andet Rigshospitalet, faglige møder og kongresser tog idéen om et affaldsprojekt med sortering af blød og hård plast gradvis

Christina Berton Kirkegaard er specialeansvarlig sygeplejerske på Ortopædkirurgisk operationsafsnit A750 på Vejle Sygehus, hvor man opererer hofter og knæ. Hun er initiativtager til afdelingens affaldssorteringsprojekt, som foreløbig har bevirket, at 190 kg blødt plastaffald genanvendes hver måned i stedet for at gå til forbrænding.



SÅDAN SÆTTER DU GANG I AFFALDS-SORTERING PÅ DIN AFDELING

- Omstilling kræver en ildsjæl, der kan motivere og involvere kollegerne
- Søg inspiration på andre afdelinger, kongresser og faglige møder
- Få ledelsen med på idéen – og de vigtige samarbejdspartnere: teknisk afdeling, portører, miljøkonsulent o.l.
- Rutiner gentænkes med fokus på rengøring af affald, sortering og arbejdsmiljø
- Udvikle visuelle plancher og instrukser for nye procedurer
- Investere i tekniske løsninger – affaldsstativer, kompressorer m.m.
- Løbende undervisning, information, målsætning og feedback om, hvordan det går.



form. Afdelings-sygeplejerske Liselotte Gjerka Lorentsen var med på idéen og fik godkendelse fra ledelsen. Og i teknisk afdeling var overportør Brian Dupont også engageret i miljø og klima og i stand til at finde tekniske løsninger på mange af de udfordringer, der opstod.

Omstilling koster tid og penge

Alle medarbejderne kunne se værdien af at sortere affald til genanvendelse. Men de færreste forestillede sig, at processen blev så omfattende.

“Der har været mange bump på vejen,” fortæller Christina B. Kirkegaard. Utallige procedurer skulle gentænkes med fokus på rengøring af plastaffald, sortering og arbejdsmiljø. Der skulle indkøbes affaldsstativer, spande og møblers om på operationsstuer og i affaldsrum. Portørerne skulle have nye rutiner for at håndtere flere typer affald osv.

Sygehus Lillebælt bevilligede en halv mio. kr. til indkøb af tre kompressorer til Vejle og Kolding sygehuse. Det er containere med indbygget mekanik, der presser plasten sammen.

Der skulle også findes aftagere til plasten, for projektet gav kun mening, hvis den sorterede plast blev genanvendt.

Plast er ikke bare plast

Der findes syv forskellige plasttyper, og mange emner er sammensat af flere slags. En infusionspose er f.eks. lavet af blødt plast, men studsene er af hård plast. Den må klippes af, før den bløde plast kan genanvendes.

I første omgang har operationsafsnit A750 haft fokus på sortering af klar blødt plast. Vejle Sygehus indsamler nu 190 kg

blødt plast på en måned, og målet er i 2019, at 30 pct. af al plast genanvendes. Sygehuset får 1 kr. pr. kg, og plasten sendes til Tyskland, hvor den forarbejdes, før den genanvendes til tøjproduktion i Asien.

Hård plast indsamles også. Den køres til sorteringscentral og ender som plastgranulat i Tyskland, som anvendes til bl.a. plasticmøbler.

Kulørt blødt plast fra f.eks. handsker, ventilationsposer, forskellig emballage og underlag kan ikke genanvendes og ryger i småt brændbart.

Perspektiverne

Sorteringsprojektet har skabt et fællesskab på operationsafsnittet om en meningsfuld opgave. En udpræget holdindsats, som Christina B. Kirkegaard er utroligt stolt af.

“Vi vil det her, og der går sport i det,” siger hun. “Der har været et rigtig godt samarbejde, og ledelsen har bakket os utroligt flot op.” Udover plast sorterer Vejle Sygehus nu også pap, papir og metal.

Det er hendes håb, at Danske Regioner tager bolden op og sætter mål for, hvordan sygehusene skal håndtere affald. Etablering af et dansk plastforarbejdningsanlæg ville øge bæredygtigheden, så plasten ikke skal sendes til Asien for at blive genanvendt.

“På operationsgangen forsøger vi nu at mindske den mængde plast, vi bruger. Vi taler med vores produktspecialister, i håb om at de får deres firma til at gentænke emballagen,” siger Christina B. Kirkegaard. “Tænk, hvis man inddrog klimamålene i EU’s regler for udbud, så producerne skulle beskrive, hvordan produkter og emballage blev bortskaffet.”

På operationsstuen er de tre affaldsstativer med vejledende plancher placeret lige udenfor operationsområdet, så affald straks sorteres i hård plast, blød plast og småt brændbart (sort sæk).



IDÉRIGE SYGEPLEJERSKER VISER VEJ

Hvis den grønne omstilling skal lykkes, må alle bidrage – og derfor ønsker Dansk Sygeplejeråd at bidrage på sundhedsområdet, hvor sygeplejerskerne har erfaring og indsigt.

Tekst **EMMA TRAM**

”Der er behov for, at vi som samfund ser på den grønne omstilling, og derfor har vi også fokus på klima og miljø i Dansk Sygeplejeråd,” siger næstformand Dorthe Boe Danbjørg.

Organisationen har fokus på, hvordan sundhedsvæsenet kan bidrage til den grønne omstilling. Men også nye trusler for folkesundheden, som følge af klimaforandringer, er på dagsordenen, fortæller Dorthe Boe Danbjørg: ”Det er vores forpligtelse på grund af vores faglighed.”

Og netop fagligheden bliver mange steder brugt, når sygeplejersker er med til at finde ud af, hvor klimaindsatsen skal sættes ind.

”Det er mega fedt at se medlemmernes initiativer. Sygeplejerskerne er innovative, idérige og tager hånd om de store problemer,” siger næstformanden stolt.

Involver medarbejderne

Ifølge Dorthe Boe Danbjørg er det vigtigt at skabe dialog med medarbejderne, for de kender hverdagen og ved hvor skoene trykker.

”At diskutere klima i MED-udvalgene er noget, vi kan bakke op om, fordi det sikrer, at medarbejderne bliver taget med på råd,” siger hun.

Derudover påpeger næstformanden, at MED-udvalget også kan bruges til at tale om ændrede arbejdsgange og lavpraktiske problemstillinger som tid og plads.

”I et arbejde med højt arbejdspris bliver man selvfølgelig nødt til at kigge på, om klima-indsatserne tager tid væk fra andre opgaver, og sikre ordentlige forhold for medarbejderne,” mener hun. ●

SORTERINGSKATEGORIER FOR PLASTAFFALD



PET

Polyethylentereftalat: F.eks. klare engangsflasker. Let genanvendelig hård plast.



PET-HD

Polyethylen High Density: F.eks. spande, dunke



PVC

Polyvinylklorid: F.eks. legetøj



PE-LD

Polyethylen Low Density: F.eks. affaldsposer, plastfolie. Blød plast



PP

Polypropylen: F.eks. bildæk



PS

Polystyren: F.eks. flamingo, engangsbestik, hvide plastbægre



○

Øvrig plast, f.eks. ABS-plast, der bruges til LEGO

Hver uge får A750 henvendelser fra andre afdelinger og forespørgsler om undervisning. Det har foreløbig inspireret fem andre operationsafsnit, laboratoriet og køkkenet på Vejle Sygehus til at gå i gang med sortering af plast, og andre er på vej.

På operationsafsnittet har man nu afskaffet engangskrus og plastbestik af polystyren, som ikke kan genbruges. Og kollegerne har givet Christina B. Kirkegaard et nyt tilnavn:

”De kalder mig Plastprinsessen,” fortæller hun med et grin. ●

Hospitalernes kamp for miljøet

Miljø og klima er et emne, der for alvor er kommet på dagsordenen i Danmark de seneste år. Og det kan have betydning for de danske hospitaler, som er ansvarlige for en stor del af regionernes energiforbrug og CO2-aftryk.

Af **EMMA TRAM**

Vi skal sortere affaldet og huske at slukke lyset. Det er miljøtiltag, som de fleste nok kender til både fra arbejdspladsen og hjemmet. Men på hospitalerne er der meget mere, der kan gøres for at sænke de store klimakonsekvenser.

Der findes ikke nogen opgørelser over, hvor meget sundhedsvæsenet bidrager til CO2-udledningen i Danmark, men i USA er det opgjort til 10 pct. og i Australien til 7 pct. af landenes udledning. Det betyder også, at tiltag i sundhedsvæsenet er vigtige bidrag til den grønne omstilling. Og spredt rundt i de danske regioner er der mange tiltag i gang – og endnu flere på vej. På næste side kan du få et overblik over nogle af klimaprojekterne på de danske hospitaler.

Hvad kan hospitalerne ellers gøre?

Selvom der er mange tiltag i gang, er der stadig lang vej til, at de danske hospitaler kan kalde sig miljørigtige eller CO2-neutrale. Og skridtet videre kan meget vel være indkøb, fortæller Lloyd Evans, der er kommunikationsmanager i organisationen "Health Care Without Harm" – en organisation der er fortalere for en grøn omstilling i sundhedsvæsenet.

"Indkøb er et godt strategisk værktøj til at nedsætte CO2-aftrykket. Men for eksempel engangsartikler er en udfordring, da der jo skal tages højde for sikkerhed og hygiejne," fortæller han.

Alligevel kan der findes løsninger. På hospitalerne i Skåne har de reduceret tykkelsen på engangsartikler af plastik. Da det sker over hele regionens hospitaler, gør det i alt en stor forskel.

En anden måde at gøre en forskel kan man se i USA, hvor der er blevet

oprettet et "green health exchange", som er et indkøbskooperativ. Ved at samle sig og købe stort ind, har de været i stand til at presse producenter til at tage miljø- og klimahensyn med i overvejelserne om for eksempel indpakningsmaterialer.

Indkøb foregår ofte på et administrativt niveau, hvor sygeplejerskerne ikke altid har direkte indflydelse. Men ifølge Lloyd Evans kræver det stort samarbejde mellem det administrative og klinikkerne, hvis indkøbene skal gøres mere grønne.

Han ser tiltagene på blandt andet de danske hospitaler som en del af den

større klimabevægelse der i øjeblikket har stort momentum.

"Vi prøver at opfordre dem der arbejder i sundhedsvæsenet til at tale om klimaforandringer, for det påvirker hospitalerne, og vi skal kigge på, hvordan vi kan reducere sundhedsvæsenets aftryk," siger Lloyd Evans.

Derudover påpeger han at netop sundhedsvæsenets ansatte kan være gode "ambassadører" for den grønne omstilling:

"Folk har stor tillid til sygeplejersker og læger, som er betroede medlemmer af samfundet, og de kan være med til at gøre sundhedsvæsenet til en rollemodel for andre sektorer." ●



INDKØB, ADFÆRD OG RUTINER SKAL MINDSKE CO₂-UDLEDNING

REGION NORDJYLLAND er i samarbejde med Danmarks Naturfredningsforening blevet "KlimaRegion", hvilket vil sige, at de har forpligtet sig til at nedbringe deres CO₂-udledning med 2 pct. om året indtil 2025.

Derfor er regionens klimaindsats også centreret omkring CO₂-udledning – både den direkte fra f.eks. biler og oliefyr, men også de mere indirekte fra elektricitet, services og varer.

I februar lå en ny klimahandlingsplan klar, og Mette Arleth, udviklingskonsulent for KlimaRegion Nordjylland siger med et smil: "Vi er i gang med at gå i gang."

Processen, der er sat i gang, skal blandt andet kigge på indkøb, adfærd og rutiner, og til det er der brug for hjælp.

"Det er jo sygeplejerskerne, der ved, hvad der giver mening i den kliniske praksis, og hvad der er uhensigtsmæssigt," fortæller Mette Arleth. Derfor har regionen besluttet, at klimaet skal på dagsordenen hos alle MED-udvalg.

"De fleste er jo ikke ansat til at tage sig af klima, men vi kan heller ikke blive bedre uden dem. Det er en spændende balance," fortsætter Mette Arleth.

Der er afsat en pulje med 5 mio. kroner til klimaindsatser, og på Regionshospitalet Vendsyssel er de allerede gået i gang. Her er de ved at udfase engangsservice og vil gerne lave forsøg med rengøring med ultralyd frem for skrappe kemikalier.

KLINISK PRAKSIS SKAL VÆRE MERE BÆREDYGTIG

I **REGION MIDTJYLLAND** er de meget opmærksomme på, hvordan hospitalernes affald bedre kan sorteres, men igennem et "Netværk for bæredygtige hospitaler", bliver der også sat fokus på en række andre klimainitiativer. Alle faggrupper kan være med i netværket og få del i en pengepulje til at gøre den kliniske praksis mere bæredygtig. Og her er det blandt andet forbruget der er i søgelyset, fortæller projektleder for netværket, Maria Gaden Bjerre.

"Jeg har selv en baggrund som jordemoder, og jeg ved, hvor meget man hiver ud af skabet. Hvis vi kan få alle sygeplejersker og

læger til at bruge måske fem procent mindre, vil det jo give enormt meget," siger hun.

Netop forbruget er i fokus, da denne post – der blandt andet inkluderer medicin og klinisk udstyr – står for 70 pct. af hospitalernes CO₂-udledning.

Udover netværket arbejdes der også på at svanemærke al rengøringen på Randers hospital, samt undgå unødvendigt mange affaldsposer.

"Vi fjernede en affaldsspand i et mødelokale, hvor der var to. Og hvis vi sparer én stor blå sæk, som bliver tømt en gang om dagen fem gange om ugen, så sparer vi ca. 21 kg. plast om året," fortæller Maria Gaden Bjerre.

FJERNVARME FREMFOR EL

REGION SYDDANMARK er det i høj grad de enkelte hospitaler, der har sat projekter i gang for at nå målet om at reducere udledningen af CO₂ med 40 pct. i 2020 i forhold til 1990.

OUH

På OUH har man blandt andet taget fat i en række projekter der omhandler energi. Skift af tag og vinduer giver bedre isolering og dermed energibesparelser. Desuden skiftes alle pærer gradvist ud med LED-pærer, og vaskemaskinerne i sterilcentralerne skal fremover opvarmes ved hjælp af fjernvarme frem for el.

I Svendborg har man desuden et overtryk af grundvand som, inden det bliver ledt ud i Svendborg sund, bruges til at køle bygningerne ned om sommeren og varme luften op om vinteren.

"Vandet er altid 10 grader, og det er jo helt gratis," uddyber Jørgen Lindegaard, leder for teknisk sektion på OUH.

Alle de små energitiltag bliver til noget, når de summeres op, fortæller Jørgen Lindegaard; fra 2007 til 2016 sparede energitiltagene OUH for 67 mio. kroner.

Lillebælt

På Sygehus Lillebælt er det særligt affaldet, man har sat ind overfor. Ikke mindst plastikken, som kan give lidt udfordringer, forklarer Gurli Evershed, souschef for serviceafdelingen:

"Vi arbejder lige nu hårdt på, at både den bløde og hårde plast skal sorteres til genbrug i stedet for til småt brandbart, men det kan være svært at finde ud af, hvad der er genanvendelig hård plast."

Gurli Evershed forventer, at projektet for alvor kommer op at køre på alle afdelinger inden for de næste tre måneder.

"Vi tænker meget på miljøet, og arbejder hele tiden med affald, både af hensyn til miljøet og økonomien," siger hun.

Regionerne i fuld gang med miljøprojekter

Mindre madspild, bedre affaldssortering og overgang til mere miljø-venlige energiformer. Det er er nogle af de mange projekter, de store energiforbrugere - sygehusene - er i gang med landet over for mindske belastningen på miljøet.

Tekst **EMMA TRAM**

VIL REDUCERE MÆNGDEN AF MADSPILD

I **REGION SJÆLLAND** bliver der arbejdet med flere forskellige grønne tiltag, heriblandt at sænke mængden af madspild. De har indført et nyt koncept, som har reduceret madspild fra sygehusenes afdelinger med 50 pct. Derudover bruger regionen madaffald til biomasse som indgår i strømproduktion på lokale biogasanlæg.

Et andet tiltag i Region Sjælland er en energispareindsats, hvor man for eksempel på Næstved Sygehus har udskiftet vinduer, belysning, ventilationsanlæg og etableret solceller. Det er gjort for at spare på både el og varme.

Også bæredygtigt byggeri er i fokus i regionen, hvor man går efter bæredygtigheds-certificeringer og FN's verdensmål, blandt andet i byggeriet af Psykiatrihus Slagelse og udvidelsen af Nykøbing F. Sygehus.

SPILDEVAND, ENERGI OG AFFALD

I **HOVEDSTADEN** arbejder de overordnet med tre forskellige områder, fortæller Heine Knudsen, enhedschef for energi- og miljøområdet. De tre områder er spildevand, energieffektivisering og affaldshåndtering.

Spildevand: På Herlev Hospital er et vandrensningsprojekt i gang, som skal sætte standarden for regionens andre hospitaler.

"Forestil dig et rum på størrelse med et parcelhus, hvor der kommer møgbeskidt vand ind, og drikkevand ud," forklarer Heine Knudsen.

Energieffektivisering: I Hovedstaden vil man reducere CO₂-aftrykket med 60 pct. i 2025, og for at nå det mål skal energien bruges effektivt. Derfor går regionen i november i gang med at investere 1 mia. kroner i at energieffektivisere, ved blandt andet at udskifte gamle ventilationssystemer, pumper og lignende.

Affaldshåndtering: Sidst men bestemt ikke mindst sætter regionen lige nu på et stort genanvendelsesprojekt, hvor 50 ton affald hver dag skal sorteres på samme måde på tværs af alle hospitalerne.

"Det er jo ofte sygeplejerskerne der står med emballage og skal sortere, og mange er helt vildt engagerede. De har et grønt hjerte, og det er dejligt," siger Heine Knudsen.



SÆT DIABETES PÅ DAGSORDENEN:

Hvilke udfordringer og muligheder er der for samarbejde mellem almen praksis, kommuner og hospitalssektoren?

De 5 Steno Diabetes Centre og Diabetesforeningen byder velkommen til en dag med debat og eksempler til inspiration, inklusive en række workshops, som sætter fokus på brug af data, brug af viden, livsstilsintervention, diabetes og psykisk sygdom og patientrapporterede oplysninger.

Målgruppe

Fagprofessionelle der arbejder med diabetes i primær- og sekundærsektoren, samt personer med organisatorisk ansvar for diabetes i kommuner og regioner.

Pris

405 kr. som dækker forplejningen.
Konferencen er godkendt til refusion i Fonden for Almen Praksis

Tid og sted

Mandag 7. oktober 2019, kl. 09:30 – 16:30
Hotel Park Inn, Engvej 171, 2300 København S
(tæt på Københavns lufthavn og Femøren metro-station)

Tilmelding og mere information om programmet fås på www.SDCC.dk



INFRARØD BEHANDLING AF ØJENSYGGDOMMEN AMD



Infrarød behandling har været efterspurgt til behandling af AMD, siden det første forsøg på universitetet i Heidelberg i Tyskland i 2008, med over 200 patienter. Siden er der stødt studier til fra Schweiz og Canada, og behandlingen er bl.a. blevet fremhævet for sin målbare effekt, høje sikkerhedsprofil og overkommelige pris.

Vi er skandinaviens mest erfarne på området, og tilbyder:
2 ugers behandlingsophold fra kun..... kr. **8.350,-**

Hvad siger patienterne?

Tilmeld jer facebookgruppen "AMD-patienter & Pårørende" hvor du kan læse om og skrive med andre AMD patienter som har prøvet behandlingen.

Hvad siger forskningen?

Se links på vores hjemmeside til kliniske studier og rapporter fra øjnelæger i bl.a Tyskland, USA, Australien og Canada om infrarød behandling af AMD.

Få tilsendt vores 72 siders katalog om øjenbehandling.

NORDENS MEST ERFARNE SPECIALKLINIK I BEHANDLING AF ØJENLIDELSER MED INFRARØD STRÅLING



AKUPUNKTURHUSET
behandlingsophold · tests & analyser · second opinions

Info@aku-huset.dk · www.aku-huset.dk
Kielgastvej 3 · 7800 Skive · Tlf.: 71 99 41 60



Maria Bøttcher
6. semester
Københavns
Professionshøjskole



Trine Valbjørn
Madsen
5. semester
Via UC Viborg



CAMILLA SONNE
6. semester
Via UC Viborg



Line Knattrup Boock
6. semester
VIA UC Viborg



Sarah Bregnhøj
5. semester
UC Diakonissestiftelsen



... bagefter var jeg pavestolt og havde den vildeste YES-oplevelse

Et tilbageblik på sygeplejerskeuddannelsen: Tid er en mangelvare, men klare strategier kan gøre plejen intens og til glæde for begge parter.

Her er mit sidste bidrag til ”Studerende i praksis”, og jeg tænker tilbage på mit første indlæg, der handlede om ”at skynde sig langsomt”. Jeg beskrev mit ønske om at være virkeligt til stede hos patienten, selv om tiden er begrænset.

Var det naivt eller realistisk at se praktikken på den måde? Linjerne blev skrevet, da jeg tog hul på 2. semester på sygeplejerskeuddannelsen. Så hvilke tanker gør jeg mig nu, hvor jeg på 7. semester kan se tilbage?

Tid er en mangelvare, også når man er i praktik. Så skal man lære, må man suge maksimalt til sig i de korte intervaller, relationen til en patient varer. Mine tanker om at ”skynde sig langsomt” handlede derfor om at holde fokus på patienten og være mentalt til stede, selv om telefonen i lommen bipper, og nye opgaver venter. Alt sammen mens den distræte del af mig kæmper med at overhøre snak på gangen og ignorere patientens tændte tv.

Og hånden på hjertet: Det er så nemt at skovle mad i munden på Fru Jensen uden at engagere sig. Men jeg opdagede hurtigt, at det for mig ikke var nok at pleje patienten. Jeg skulle også se mennesket.

5-10 minutter er ikke lang tid i en patientrelation, men det fungerede, når jeg indledningsvis lagde vægt på god kommunikation. Så blev plejen intens og til glæde for både mig og patienten. Også selvom jeg faktisk havde travlt.

Når man skal tale med patienten, tager det ikke længere tid at sætte sig roligt ned og skabe øjenkontakt end at stå op. Når man skal forklare noget, opnår man mere ved at tale langsomt og tydeligt fremfor at jappe sig igennem for blot at skulle gentage halvdelen bagefter. Og en berøring og et forstående blik kan have større og mere positiv effekt end mange trøstende ord. For mig er det intens effektivitet inden for den tidsramme, som er til rådighed.

Jeg var på en medicinsk afdeling, hvor personalet i over en uge ikke

var lykkedes med at få en urinprøve fra en patient med hepatisk encefalopati. Jeg tog chancen: Jeg brugte tid på at snakke med ham og fastholde øjenkontakt. Så fik jeg etableret kontakt og tillid. Og med humor og en hjælpende hånd fandt vi vej ud til toiletet. Urinprøven kom i hus, og bagefter var jeg pavestolt og havde den vildeste YES-oplevelse.

Jeg havde ”skyndt mig langsomt”. Med en intens indsats var jeg nået langt.

Når jeg ser tilbage på mine klinikforløb, har jeg været igennem en kæmpe udvikling. På 2. semester føltes god og kærlig patientkontakt inden for den korte tidsramme som en nærmest uoverskuelig mission. I dag er det langt nemmere at håndtere. Gennem uddannelsen har jeg tilegnet mig kompetencer inden for kommunikation, og den viden bruger jeg til at være til stede hos patienten. Så jeg er klar til de udfordringer, der venter mig ude i den virkelige verden, når jeg i januar 2020 er nyuddannet sygeplejerske. ●

IKKE FOR GAMMEL TIL AT LÆRE UNGE OM SEKSUEL SUNDHED

AFRIKA. Selvom karrieren officielt er indstillet, kan sygeplejersker sagtens bruge deres kompetencer til gavn for andre. **MARIE BANG** tog til **KENYA** for at lære unge om seksuel sundhed.

Tekst **ANDREAS RASMUSSEN** · Privatfoto

Drømmen om at gøre en forskel døde ikke, da Marie Bang gik på pension for et par år siden. Tværtimod betød friheden, at hun fik mulighed for at udleve sine ambitioner. Sammen med flere NGO'er har hun styrket seksualundervisningen i et landområde uden for Kenyas hovedstad Nairobi, samt i et slumkvarter i hovedstaden.

Fortællingen om seksuel og reproduktiv sundhed i de afrikanske lande præges ofte af nedslående statistikker, der er langt fra danske forhold. Men der er også lyspunkter. I Kenya er andelen af kvinder mellem 15 og 49 år, der har adgang til moderne prævention, steget fra 27 pct. til 62 pct. i løbet af de seneste 25 år. Den forventede gennemsnitslevetid er i samme periode steget



fra 55 til 68 år. Det viser tal fra FN's Befolkningsfond UNFPA.

Stort behov for seksualundervisning

Selvom det på mange nøgleparametre overordnet går fremad, så er der stadig stor plads til forbedring. En lang række NGO'er forsøger at hjælpe til der, hvor de nationale sundhedsvæsnere ikke er nok.

Et af de steder er Baringo-området cirka 200 kilometer nordvest for Nairobi. Her tog Marie Bang ned, da hun i 2017 gik på pension efter et langt liv som syge- og sundhedsplejerske i København. Hun har arbejdet med HIV-patienter på Hvidovre Hospital i 12 år og efterfølgende været sundhedsplejerske i Valby i 18 år.

Da hun blev 65 gik hun på pension, men hun havde stadig faglige ambitioner.

Da hendes søn var involveret i NGO'en Periamma, der arbejder på skoler i det fattige landområde Baringo, tog hun i 2017 afsted for at undervise i pubertet og seksualitet på grundskoler og gymnasiet på egnen.

“Der var et enormt stort behov for undervisning i seksuel sundhed, som er et meget tabubelagt område,” fortæller hun og uddyber:

“Der er store problemer med piger, der bliver gravide i en meget ung alder og derfor dropper ud af skolen. De får aldrig en uddannelse. Andre får illegale aborter, som desværre koster dem livet.”

Ikke som det plejer

Hun medbragte dansk undervisningsmateriale, som hun havde fået oversat



Marie Bang underviser en gruppe piger fra 6. klasse i seksuel og reproduktiv sundhed.



er hver femte kvinde omskåret, viser tal fra Unicef og FN's Befolkningsfond.

“Mange af lærerne var ikke opmærksomme på, at omskæringer af pigerne også foregik i deres område, men det blev de. Så kunne de fortælle eleverne, at det altså er ulovligt,” fortæller Marie Bang.

En stor anbefaling

Marie Bang har været i Kenya tre gange nu. To gange for at undervise, en tredje gang på en observationstur for at se, hvordan arbejdet med seksualundervisningen forløb efter hendes tidligere besøg. De to NGO'er, som hun arbejder med, 100% for børnene og Periamma, har tidligere fået støtte fra Danidas Civilsamfundspulje og har nu søgt igen til et toårigt projekt. Hvis de får støtten, skal Marie Bang til Kenya endnu engang.

Hun opfordrer til, at andre sygeplejersker også følger deres drømme:

“Det vigtigste er, at man finder sit eget mod. Jeg har haft bekymringer og anede ikke, hvordan jeg ville blive modtaget. Men jeg havde støtte og opbakning fra min familie og fandt mit mod frem. Dét er påkrævet, for det kræver mange ressourcer. Til gengæld giver det en stor tilfredsstillelse,” siger Marie Bang. ●

til engelsk. Det blev plastklamineret, så det kunne genbruges. Men før hun gik i gang med at undervise, skulle hun have lærerne med på vognen.

“Nogle af lærerne var ret skeptiske, men jeg fortalte dem, at det altså også kan være svært for danske lærere at undervise i seksuel sundhed, fordi de kan være lige så blufærdige,” genfortæller Marie Bang. Derefter fik hun opbakning til projektet.

Hendes undervisning gjorde brug af “aktiv vurdering”-konceptet, en sundhedspædagogisk metode, der har en høj grad af elevinddragelse.

“Eleverne fik mange muligheder for at fortælle, hvad de selv mente. Det var meget anderledes end den traditionelle engelske undervisning, som dominerer

dernede,” fortæller Marie Bang med henvisning til, at landet i halvdelen af det tyvende århundrede var en britisk koloni.

Anonyme spørgsmål

Men interaktionen var ikke nok. For sex er ikke altid let at snakke om, slet ikke foran alle sine klassekammerater

“Jeg lavede en postkasse, hvor eleverne kunne skrive anonyme spørgsmål, som jeg så tog op og besvarede i undervisningen. Det var meget populært og gav anledning til rigtig mange gode snakke,” siger Marie Bang.

Det var blandt andet via brevkassen, at hun og lærerne på stedet blev opmærksomme på, at nogle af de kvindelige elever frygtede at blive omskåret. Selvom kvindeligt omskæring blev forbudt i Kenya i 2011,

Ubehandlede sår kan udvikle sig til alvorlige infektioner for børnene, hvis familier sjældent har råd til at søge læge.



DE FLESTE BRUGER STADIG DEN LOKALE MEDICINMAND

AFRIKA. Anæstesisygeplejerske **MARGIT LIND THOMSEN** fra Hjørring har fået opbygget en lille sundhedsklinik i et fattigt område i det sydlige **GAMBIA**.

Tekst og foto: **CARSTEN LORENZEN**

Vi bliver hurtigt omringet af smilende og storsnakkende børn, da vi ankommer til Annegrethe Skolen i det sydlige Gambia. Det er tydeligt, at det ikke er hver dag, den lille skole i landsbyen Gunjur langt ude på landet får besøg fra Europa. Børnene tager vores hænder og trækker os rundt i skolegården.

Det er også tydeligt, at det er et fattigt område. Tøjet er pænt og nyvasket, men skoene er slidte, hvis børnene overhovedet har sko på. Mange børn har sår på knæ og albuer efter fald på den støvede jord.

”Det rystede mig at se deres mange ubehandlede sår,” fortæller anæstesisygeplejerske Margit Lind Thomsen fra Hjørring om sit første besøg på skolen.

Skoledriften for de knap 300 elever betales af frivillige i en lille forening fra Nordjylland. Men Margit blev hurtigt klar over, at eleverne har behov for mere end bøger, møbler og undervisning.

”De fleste bruger stadig den lokale medicinmand, og det er en kamp at få børnene til læge, hvis forældrene overhovedet har råd,” siger Margit Lind Thomsen, der besøgte Gambia første gang i 2015.

For halvandet år siden fik hun indkaldt til forældremøde på skolen i landsbyen Gunjur. På mødet forelagde hun sin plan om at samle penge til en lille sundhedsklinik i tilknytning til skolen, hvor en lokal sygeplejerske en til to dage om ugen skal pleje sår, give ormekure og udføre andre plejeopgaver.

Det var egentlig Margits bonusdatter (tv), der havde hørt om Annegrethe Skolen i Gambia. Men Margit så med det samme behovet for blandt andet sårpleje og undervisning i håndhygiejne.



Fakta om GAMBIA

Gambia er det mindste land i Afrika og er ifølge Global Finance et af de 30 fattigste lande i verden. Kun 59% af befolkningen har adgang til gode sanitære forhold. Den forventede levealder er 59 år. Spædbørnsdødeligheden er 28 ud af 1000 – i Danmark er den tre. Kvinderne føder i gennemsnit 5,5 børn. 11,1% af børnene er undervægtige. 42% af befolkningen er analfabeter.

Kilde: Globalis.dk

Alle var positive, og Margit gik på egen hånd i gang med at finde sponsorer hjemme i Danmark. Foreløbig har hun fået en container, der bruges som lokale til klinikken, og en del materiale til sårpleje, udstyr til at måle og veje børnene, sæbe, forbindsstoffer mv. sendt til Gambia.

”Det er meget vennerne, der giver en skilling. Mine veninder hjælper også med at lave arrangementer med amerikansk lotteri og en middag for billige penge, som så går til projektet,” fortæller Margit, der også har samlet penge ind ved at holde foredrag.

Hun påpeger, at alle de indsamlede midler går ubeskåret til klinikken. Klinikken har også fået støtte af en del lokale virksomheder og butikker.

Margit tager til Gambia for egne penge en gang om året. Mere kan det

ikke blive til midt i de mange andre gøremål – for eksempel arbejder hun hvert år en måned på et af de små sygehuse langs den grønlandske kyst.

”Det giver en indre ro. Grønland går i blodet, og jeg er glad for arbejdet, hvor jeg har mange forskellige opgaver med alt fra anæstesi og sengeafsnit til evakueringer.”

Efter en karriere, der har bragt hende til både Odense, Skejby og Aalborg på så forskellige afdelinger som abdominalkirurgisk, neurologisk og dialyseafsnit, er hun nu vendt hjem til Hjørring som anæstesisygeplejerske på fuld tid.

Hverken job, en hobby med at sejle havkajak eller mand og en hjemmeboende 17-årig søn kan dog holde hende fra at rejse ud i verden for at hjælpe.

”Sårplejen på klinikken i Gambia gør helt tydeligt en forskel. Jeg har også un-

dervist i håndhygiejne – for eksempel troede de, at man skulle vaske hænder inden toiletbesøg,” siger Margit Lind Thomsen.

Hun arbejder nu på at samle de sidste donationer, så hun i efteråret igen kan tage til Gambia og forhåbentlig få ansat den sygeplejerske, der for alvor kan få gang i hendes sundhedsklinik.

”Eleverne er så lærevillige, så det er en fornøjelse at tage derned. Med den lokale sygeplejerske kan sårplejen og undervisningen i hygiejne gøres kontinuerlig.”

Du kan følge Margits arbejde på Facebooksiden ”Sundhedsklinikken i Gambia”. 📍

SYGEPLEJERSKERNES FRITIDSBOLIGER

Skovture og varm kakao?

Tag familien med på efterårsferie i DSR's fritidsboliger til medlemspris.

dsr.dk/fritidsboliger



BAUTA FORSIKRING

Forsikring til medlemspris
for både bil, børn og banjo

www.dsr.dk/rabatter



HOTEL KOLDINGFIORD

Efterårsgetaway?

Book et weekendophold
for 2 til medlemspris

www.dsr.dk/rabatter



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

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

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

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

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

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

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



Vores forsikringer er gang på gang kåret
Bedst i test af Forbrugerrådets magasin
Tænk Penge.

Senest for vores indboforsikring.

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



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

Tandsikring 20-40-60 er en helt ny type tandforsikring som alle i Danmark kan få glæde af. Også dig. Læs mere på dansktaandforsikring.dk

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

Dansk Tandforsikring 
Nul huller i økonomien

Engageret oplæring

FASTHOLDER NYANSATTE

FRIVILLIGHED. Et nyt introforløb på Bispebjerg Hospitals medicinske modtageafsnit har fået markant flere nyansatte sygeplejersker til at blive i jobbet.

Tekst **MICHAEL DYRING POULSEN** · Foto **CLAUS BECH**

D Bispebjerg Hospitals medicinske modtageafsnit, MMA, har med et nyt introforløb "Godt i gang" fået langt flere nyansatte sygeplejersker til at blive i jobbet.

Før det nye introforløb begyndte som et forsøg i september 2017, sagde to ud af tre sygeplejersker deres arbejde op, inden de havde været i jobbet i fire måneder. Nu vælger kun hver tiende at gøre det samme.

Initiativtageren til det nye introforløb er Hanne Nygaard, afdelingssygeplejerske på MMA, og forløbet er baseret på de tilbagemeldinger, hun har fået fra sygeplejersker, der gik på det gamle introforløb.

Hanne Nygaards mål med det nye introforløb er at skabe en ny kultur på MMA. En kultur præget af respekt,

ansvar og sammenhold. En kultur med et sundt studiemiljø, hvor spørgsmål bliver set som en styrke, og ikke en svaghed.

Set på som en byrde

Problemet med det gamle introforløb var, at de erfarne sygeplejersker, som skulle oplære og hjælpe de nyansatte sygeplejersker med at finde sig til rette på en ny arbejdsplads, ikke blev spurgt, om de havde lyst og mod på det.

Det skabte en situation, hvor de nyansatte sygeplejersker ofte blev set som en byrde af nogle af de erfarne sygeplejersker. Ikke af ond vilje, men fordi de bare gerne ville passe deres arbejde og måske ikke følte sig rustet til at oplære nye sygeplejersker.

Det skabte et miljø, hvor de nyansatte sygeplejersker ikke vidste, hvor de

GODT I GANG

Introforløbet fordelt over seks måneder:

UGE 1

- Fælles introduktion til Bispebjerg Frederiksberg Hospital som arbejdsplads.
- Undervisning i Sundhedsplatformen. Herefter to dages introduktion til MMA og samarbejdspartnere.

UGE 2-3

- 10 dage i Learning Lab. Rum til fordybelse. Her er stuen indrettet til læringsformålet med adgang til it-systemer.
- Sidste dag i Learning Lab er en undervisningsdag i ABCDE-principperne og typiske patientkategorier.

UGE 4-7

- Fire ugers følgevagter i blandede vagtlag.

UGE 8-24

- Mentorforløb hvor de nyansatte har mulighed for at få 2 x 3 timers mentorforløb med en erfarne sygeplejerske med specialfunktion.



3

GODE RÅD

Man skal tage den feedback, man får fra både erfarne og nyudklækkede sygeplejersker, til sig.

Sørg for, at der bliver taget godt imod nyansatte, at de føler sig velkomne og inkluderede fra første dag.

Det er ikke altid de mest erfarne, der er de bedste til at lære fra sig.

HANNE NYGAARD,
afdelings-
sygeplejerske, MMA,
Bispebjerg Hospital.

Hanne Nygaard, afdelings-
sygeplejerske på MMA,
Bispebjerg Hospital (tv.),
står bag introforløbet
"Godt i gang", som har
givet nyansatte som
Caroline Plum Olsen
tryghed og selvtilid.

skulle gå hen med deres bekymringer og spørgsmål.

Det er disse problemer, Hanne Nygaard med sit nye introforløb har forsøgt at komme til livs med en cocktail af struktur og frivillig deltagelse.

"Jeg har hele vejen igennem inviteret det faste personale til at tilkendegive, om de havde mod på og lyst til at deltage i introforløbet i stedet for at lade det være op til de sygeplejersker med længst anciennitet.

Det kan sagtens være, at det ikke er den mest erfarne sygeplejerske, der er den bedste til at lære fra sig, men at en mindre erfaren sygeplejerske er mere pædagogisk og bedre til at dele sin viden," siger hun.

At de nyansatte sygeplejersker bliver mødt af en gruppe af dedikerede og entusiastiske sygeplejersker, anser Hanne

Nygaard som selve nøglen til "Godt i gang" succes.

Stor tryghed i et lille helle

"Alt er blevet underlagt min strukturfascistiske tilgang og strømnet, så jeg er sikker på, at alle, der er involveret i at introducere de nye sygeplejersker til arbejdet, kender deres opgaver og ansvar," fortæller Hanne Nygaard.

Et strukturfascistisk, ensartet introforløb lyder måske ikke som en drøm, men for Caroline Plum Olsen, der begyndte i nyt job på MMA den første januar 2019, har det været en drømmestart, som har betydet, at hun følte sig mere tryk og selvsikker i starten.

Caroline Plum Olsen fremhæver især, hvor glad hun har været for introforløbets "learning lab":

"Vi fik lov til at være på en tresengsstue, som kaldes »learning lab«, hvor vi ikke skulle forholde os til resten af afdelingen og alle vores nye kollegaer, men kun fokusere på plejen af de patienter.

Det giver en stor tryghed at få mulighed for læring i et lille helle, hvor der er god tid til fokus og nærvær, og hvor man gennemgår alle patientgrupper."

Caroline Plum Olsen husker tydeligt, hvordan hun her lærte at udføre trachealsugning, og hvordan det gav hende stor selvsikkerhed, da hun få dage efter havde en patient med behov for netop denne procedure:

"Jeg var slet ikke i tvivl om, hvordan proceduren skulle udføres."

"Godt i gang"-forløbet blev på grund af sin succes indført som almindelig praksis i maj 2018. ●

Navne

LEDENDE OVERSYGEPELEJERSKE I AKUTAFDELINGEN PÅ HOLBÆK SYGEHUS



Hanne Baden Nielsen

1. juni tiltrådte Hanne Baden Nielsen som ledende oversygeplejerske i Akutafdelingen på Holbæk Sygehus. Sammen med ledende overlæge Peter Hallas skal hun drive og udvikle sygehusets akutmodtagelse i samarbejde med afdelingens medarbejdere.

Hanne Baden Nielsen kommer fra en stilling som afdelingssygeplejerske i Gynækologisk Klinik og daglig leder af Center for Seksuelle Overgreb på Rigshospitalet.

Hun har været afdelingssygeplejerske siden 2009, hvor hun færdiggjorde en master i klinisk sygepleje. I 2012 gennemførte hun Region Hovedstadens lederuddannelse.

Hun afløser ledende oversygeplejerske Tove Fuglevig, der går på pension.

NYE MEDLEMMER AF FORMANDSKABET I KREDS HOVEDSTADEN

Kredsbestyrelsesmedlem Inger Margrete D. Siemsen er valgt som ny kreds næstformand i Hovedstaden for resten af valgperioden frem til november 2021.

Der var i alt tre kandidater til posten, som blev ledig i forbindelse med en intern organisationsændring, da den daværende kredsformand fratrådte før sommerferien.

Inger Margrete D. Siemsen har arbejdet i en række funktioner som sygeplejerske og leder, har en ph.d. og kommer fra en stilling som sundhedsfaglig chefkonsulent i Region Hovedstaden. Hun er tillidsrepræsentant og blev valgt ind i kredsbestyrelsen i 2015.

Primo oktober byder kredsens formandskab også velkommen til Ken Strøm Andersen, som kredsbestyrelsen har valgt som vikar for 1. kreds næstformand Signe Hagel Andersen, der går på barsel. I barselsperioden indgår 2. kreds næstformand Harun Demirtas i hovedbestyrelsen sammen med kredsformand Kristina Robins.

PRIS TIL TØJENSYGEPELEJERSKER

To århusianske øjensygeplejersker har modtaget Bagger-Sørensen Fondens Påskønnelsespris på 25.000 kr.

Påskønnelsespriserne gives til plejepersonale, terapeuter, diætister og frivillige i patientforeninger m.fl., som ud over deres lønnede arbejde gør en helt særlig indsats for sygdomsramte og deres pårørende. Priserne er gået til sygeplejerske Signe Marie Mygdal Jørgensen og sygeplejerske Maiken Wethelund Jepsen, som begge er ansat på Øjenafdelingen, Aarhus Universitetshospital.

De hædres som ildsjæle for sammen med Dansk Blindesamfund at etablere og drive "Synslinjen" – et græsrodsprojekt, som imødekommer og opfylder et informativt, vejledende og trøstende behov hos mennesker, der mister synet, og deres pårørende.

NATURLIG HJÆLP TIL DIN SUNDHED

TRIFALLA

Styrker fordøjelsen og sikrer regelmæssig afføring. Naturlige antioxidanter styrker immunforsvaret og beskytter celler og organer. Modvirker oppustethed samt både hård og tynd mave.



TRIFALLA SPECIAL
Modvirker hård og træg mave samt neutraliserer luftdannelse i tarmen.

Forhandles af Matas og helsekost samt netbutik human-balance.dk

Se mere på human-balance.dk
Human Balance - Tlf. 40 74 4 67





Rengøring af lægeklinikker

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

Med høj faglighed er vores medarbejdere rustet til opgaven.

Ring eller skriv – vi er landsdækkende

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





FLYING NURSES

Flying Nurses er en virksomhed som tilbyder Privat sygeplejeservice. Dygtige, erfarne og hjertevarme sygeplejersker fra Flying Nurses står klar til at pleje og passe ældre og syge i eget hjem med fokus på høj kvalitet og service.

Vi har tiden og ressourcerne til at skabe tryghed for dig og din familie.



Ring eller skriv helt uforpligtende og fortæl hvorledes vi kan hjælpe

Kontakt info:
C4 Videncenter, Krakasvej 17, 3400 Hillerød
tlf. 2940 3920, mail: info@flyingnurses.dk
www.flyingnurses.dk

HUN TAKKEDE MIG FOR AT LYTTE

I en menneskealder har **Annelise Gammelgaard** vogtet over børnenes ve og vel, men nu er det farvel. Hun takker af og går på pension efter fyrré års tro tjeneste som sundhedsplejerske.

Tekst **MICHAEL DYRING POULSEN**
Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**



En æra er forbi i Favrskov kommune. I fyrré år har sundhedsplejerske Annelise Gammelgaard med liv og sjæl hjulpet børn og nybagte forældre.

Hun har lyttet til bekymringer og problemer, givet gode råd og arbejdet for, at alle børn får en god start på livet. Men fra 1. september er det slut. Hun går på pension.

Annelise Gammelgaard blev i 1972 færdiguddannet sygeplejerske fra Bispebjerg Hospital, men allerede inden hendes sidste eksamen var i hus, vidste Annelise Gammelgaard, at hun ville arbejde med børn. Hun ville være sundhedsplejerske.

I seks år samlede hun viden og værdifuld erfaring om børn.

Først to år på en afdeling for præmature fødsler, dernæst to år på en plastikkirurgisk afdeling for børn. Herefter rejste hun i 1976 til Tanzania, hvor hun vejledte om kost og hygiejne på moderklinikker.

To år blev det til i Tanzania, før Annelise Gammelgaard i 1978 drog hjem til Danmark for at læse videre i Aarhus til sundhedsplejerske, som hun blev året efter.

Annelise fik med det samme arbejde som sundhedsplejerske i Hadsten Kommune, i dag en del af Favrskov Kommune, og det er det arbejde, som Annelise Gammelgaard igennem de sidste fyrré år har lagt sin sjæl og energi i.

Et arbejde, som har været mere end bare et arbejde, men et kald, og hvor hun igennem en menneskealder har kunnet følge med i, hvordan hendes hjælp kan ændre skæbner.

"For 25 år siden hjalp jeg en mor med en fødselsdepression. Hun var helt forpint og kunne hverken tage vare på sig selv eller sit barn. Hende mødte jeg for ikke så længe siden, og hun fortalte, hvor meget min hjælp havde betydet for hende, og hvor godt det gik hendes datter i dag."

"Ligeledes kan jeg huske en pige, der var godt på vej ud i noget anoreksi. Hende havde jeg 3-4 samtaler med, og bagefter gav hun mig et brev, hvor hun takkede mig for, at jeg havde taget mig tid til at lytte til hende, og alene det, at en voksen havde taget sig tid til at lytte til hendes problemer, havde betydet meget. Det er sådan noget, der gør, at man bliver glad for sit arbejde," siger hun.

Stigende overvægt

Annelise Gammelgaard pointerer dog, at der også er en bagside ved at bo og arbejde som sundhedsplejerske det samme sted igennem en menneskealder.

"Noget af det sværeste for mig er at kunne se de stigende problemer, der er med overvægt.

Jeg kan jo gå og kigge på voksne, som jeg har vejledet i at undgå overvægt, dengang de var børn, men hvor min hjælp ikke har slået til. Det kan godt være hårdt." ●

Annelise Gammelgaards audiens hos dronningen blev først aflyst på grund af den amerikanske præsident Donald Trumps besøg, men burde nu forløbe som oprindeligt planlagt.



FULDT FORTJENT

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

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

JOB



Se alle stillinger
www.job.dsr.dk

Praktiske oplysninger til annoncører

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

Nr 11 — 2019 11. september 2019	Nr 12 — 2019 2. oktober 2019	Nr 13 — 2019 30. oktober 2019
---	--	---

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

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

Nr 11 — 2019 16. september 2019	Nr 12 — 2019 7. oktober 2019	Nr 13 — 2019 4. november 2019
---	--	---

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

Udgivelsesdatoer

Nr 11 — 2019 30. september 2019	Nr 12 — 2019 21. oktober 2019	Nr 13 — 2019 18. november 2019
---	---	--

NETANNONCER

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

Quicknr. **330075715** **Region Hovedstaden**
Rudersdal Kommune
Sundhedsfaglig konsulent med sygeplejefaglig baggrund
Ansøgningsfrist: 16. september 2019



Quicknr. **330078387** **Region Hovedstaden**
Københavns Kommune
Sygeplejerske til aftengruppen - Hjemmesygeplejen Bispebjerg-Nørrebro
Ansøgningsfrist: 13. september 2019



Quicknr. **330078384** **Region Hovedstaden**
Frederiksberg Kommune
Socialfaglig medarbejder med erfaring fra familiebehandling
Ansøgningsfrist: 16. september 2019



Quicknr. **330073941** **Region Sjælland**
Region Sjælland
Sygeplejefaglige vikarer til sygehuse, Region Sjællands Vikarkorps
Ansøgningsfrist: 1. oktober 2019



Quicknr. **330074010** **Region Sjælland**
Region Sjælland
Sygeplejefaglige vikarer til psykiatrien, Region Sjællands Vikarkorps
Ansøgningsfrist: 1. oktober 2019



Quicknr. **330078918** **Region Syddanmark**
Syddansk Universitet
Readvertisement Professor with specific responsibilities in vulnerability
Ansøgningsfrist: 15. september 2019



SENIORSAMMENSLETNINGEN

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

Arrangør: Seniorsammenslutningen Bornholm

Tilmelding: Senest onsdag d. 11. september 2019 til Jytte Kure på tlf. 3170 2938, mail: jyttkure@gmail.com eller til Lis Andersen på tlf. 3091 6246, mail: lis.a.andersen@live.dk
Pris: 25 kr.

HOVEDSTADEN

Seniormøde på Bornholm

Kom og hør, Leila Lindén fortælle om sit nuværende aktive politiske liv. Leila glæder sig til at møde gamle kolleger.
Tid og sted: 12. september 2019 kl. 14:00 - 16:00
Kreds Hovedstaden, Bornholm, Store Torv 11, 1 sal, 3700 Rønne

SJÆLLAND

Besøg i Bispegården ved Biskop Marianne Gaarden

Vi hører lidt om Monradstuen og biskoppens daglige virke. Kaffe i personalestuen, max 30 personer. Derfor kun for medlemmer.

Tid og sted: 9. oktober 2019 kl. 13:00 - 14:30. Bispegården, Østre Alle 2, 4800 Nykøbing F
Arrangør: Seniorsammenslutningen Storstrømmen
Tilmelding: Bindende tilmelding senest d. 26. september 2019 til Gulle på tlf. 5482 5684, Gurli på tlf. 2115 2954 eller til Inger på tlf. 2042 5472
Pris: 25 kr.

Pigerne på Sprogø

Foredrag og billeder ved historiker Carsten Egø Nielsen.
Tid og sted: 8. oktober 2019 kl. 13:30. Kolonien Filadelfia, Lille Mødesal, Kurvej 4, 4293 Dianalund
Arrangør: Kontaktudvalget for seniorer i Vestsjælland
Tilmelding: Senest 30. september 2019 til Grethe Colberg på tlf. 2048 2350 eller Birgit Jørgensen på tlf. 2238 0249. max 45 deltagere.
Pris: 40 kr. for medl. og 45 kr. for ledsager inkl. kaffe og kage

NORDJYLLAND

Seniorsammenslutningen i Kreds Nordjylland

Foredrag ved centerleder Hanne Hostrup. Hanne fortæller om rehabilitering ved Rehabiliteringscenter Aalborg, som ligger i Mou.

Tid og sted: 1. oktober 2019 kl. 14:00 - 16:00. Kredskontoret, Sofiendalsvej 3, 9200 Aalborg SV

Yderligere info: www.dsr.dk/nordjylland

Arrangør: Kontaktudvalget/Seniorsammenslutningen

Tilmelding: Senest 26. september 2019 til Birgit Hansen på tlf. 6084 6854 eller til Anna-Lise Bonde på tlf. 2283 4628 - gerne sms
Pris: Gratis

MIDTJYLLAND

Seniorsammenslutningen afholder møde

Anders Bonde, præst på landet, provst og bonde. Når livet ler er det sjældent kun for sjov. Foredraget holdes i causeriets

muntre form, hvor der er noget til eftertanke.

Tid og sted: 1. oktober 2019 kl. 14:00 - 16:00. Kloster Caféen, Pejsestuen, Klostergade 37, 1. sal, 8000 Aarhus C
Arrangør: Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland, Aarhus afd.

Tilmelding: Tilmelding med navn, medlemsnr. og fødselsdato senest den 27. september 2019 til Lis Jensen på tlf. 2398 1009 eller til Grete Koudahl på tlf. 2346 7611

Sårbarhed - oplæg ved sygeplejerske Cia Hejselbæk

Hvordan tager vi hånd om sårbare mennesker i psykiatrien? Psykiatriens Hus i Silkeborg er et eksempel på en organisation, der har skabt et unikt samarbejde mellem behandlingspsykiatrien i Region Midtjylland og Silkeborg Kommune.

Tid og sted: 31. oktober 2019 kl. 14:00 - 16:00. Holstebro Aktivitetscenter, Danmarksgade 13A, 7500 Holstebro
Arrangør: Seniorsammenslutningen Kreds Midtjylland, Holstebro/Herning
Tilmelding: Senest den 24. oktober 2019 til Karen Margrethe Kølbaek på tlf. 2241 7491 eller mail: kmk_285@hotmail.com
Pris: 50 kr.

SYDDANMARK

"Israel og Palæstina, hvor blev freden af?"

Randi Hundebøll viser billeder fra Jerusalem, Betlehem og Hebron, og fortæller om dette fantastiske spændende land fuld af historiske og bibelske steder.

Tid og sted: 9. oktober 2019 kl. 14:00 - 16:30. Hovedbiblioteket, Nørregade 19, 6700 Esbjerg

Arrangør: Seniorsammenslutningen Esbjerg

Tilmelding: Senest den 4. oktober 2019 til Elna Schousboe på tlf. 2334 0526, mail: elna-schousboe@gmail.com eller til Nina Jacobsen på tlf. 3032 4337

Pris: Kaffe 50 kr.

Yderligere oplysninger:

www.dsr.dk/kredse/syddanmark/medlemsfordele

Besøg på den nye Sygeplejerskole, Campus Syd

Vi besøger den nye sygeplejerskole og får en rundvisning. Efterfølgende kaffe med kage.
Tid og sted: 3. oktober 2019 kl. 14:00 - 16:00. Campus Syd, Campusalle 20, 6200 Aabenraa
Arrangør: Seniorsammenslutningen Syd

Tilmelding: Senest den 26. september 2019 til Kirsten Vigen på tlf. 2042 4827 eller mail: kirstenvigen@dlgmail.dk

Pris: 25 Kr. for kaffe med kage

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

Udflugt til Seniorhuset, Odense

Vi besøger denne gang Seniorhuset i Odense, hvor Lizzie Roll fortæller om Seniorhusets historie og funktion. Gratis bus nr. 10H kører direkte fra Banegårdcenter, Syd plads E, til Seniorhuset

Tid og sted: 3. oktober 2019 kl. 13:30 - 15:30. Seniorhuset, Toldbodgade 5, 5000 Odense C
Arrangør: Seniorsammenslutningen Fyn

Tilmelding: Senest 27. september 2019 til Ingelise på tlf. 5184 2275, mail: ibruhn@hotmail.com eller Conny på tlf. 2176 8818, mail: coands@gmail.com

Pris: Kaffe med brød kan købes for 25 kr.

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

KREDSMØDE

HOVEDSTADEN

Temaeftermiddag om moral distress blandt sygeplejersker

SER inviterer til medlemsmøde med fokus på etiske dimensioner forbundet med "moral distress". Oplæg ved ph.d. Pelle Korsbæk Sørensen fra RUC om afklaring af moralsk ubehag og

forskellige handlestrategier. Tid til dialog i mindre grupper.

Tid og sted: 14. november 2019 kl. 14:00 - 17:00. Kvæsthuset, Sankt Annæ Plads 30, København K

Arrangør: Sygeplejeetisk Råd (SER)

Tilmelding: ser@dsr.dk

Pris: Gratis for medlemmer

Yderligere oplysninger: Læs mere på Sygeplejeetisk Råds hjemmeside www.dsr.dk/ser

Netværk for sygeplejersker med begrænsning i arbejds- evnen

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

Tid og sted: 7. november 2019 kl. 13:00 - 16:00. Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

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

Arrangør: DSR, Kreds Hovedstaden

Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Pris: Gratis

Interessegruppe for arbejdsmiljø

Er du interesseret og engageret i sygeplejerskernes arbejdsmiljø? Så har du måske lyst til at være med i kredsens interessegruppe vedrørende arbejdsmiljø.

Tid og sted: 12. november 2019 kl. 16:00 - 18:00. Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4.sal, 1360 København K

Yderligere info: www.dsr.dk/kredse/hovedstaden/medlemsfordele/interessegruppe-om-arbejdsmiljoe

Arrangør: DSR, Kreds Hovedstaden

Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer

Pris: Gratis

FNs Internationale Ældredag

Hør om ældre med anden etnisk baggrund end dansk - succes og barrierer i mødet med sundhedsvæsenet.

Tid og sted: 1. oktober 2019 kl. 16:30 - 19:00. Bethesda,

Rømersgade 17,
1360 København K
Yderligere info: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer
Arrangør: DSR, Kreds Hovedstaden
Tilmelding: www.dsr.dk/hovedstaden/arrangementer
Pris: Gratis

SJÆLLAND

Kom til spændende sygeplejefagligt arrangement i Kalundborg

Alle sygeplejersker er velkomne! Kom og hør, om sygeplejerskers rolle som koordinatører og 'organisatorisk lim' i sundhedssektoren og om specialuddannelsen i borger-nær sygepleje. Standupkomiker Geo slutter af med "Kemo og Comedy"

Tid og sted: 3. oktober 2019 kl. 15:30 - 20:30. Postgården Kalundborg, Kordilgade 6 B, 4400 Kalundborg

Arrangør: Kalundborg Kommune i samarbejde med DSR, Kreds Sjælland

Tilmelding: Medlemmer i DSR skal tilmelde via DSR hjemmesiden. Øvrige skal tilmelde sig på mail: inge.jekes@kalundborg.dk

Temadag om diabetes

Kom og bliv opdateret om behandlingen af diabetes. Spændende oplæg om bl.a. diagnosen diabetes, behandling af type 1 og 2 diabetes, komplikationer til diabetes og diabetes diæt.

Tid og sted: 10. oktober 2019 kl. 08:30 - 15:30. DSR Kreds Sjælland, Møllevej 15, 4140 Borup

Arrangør: DSR, Kreds Sjælland
Tilmelding: www.dsr.dk/kredse/sjaelland/arrangementer

Symposium i Dansk Sygeplejeråd Kreds Sjælland

Kom til en spændende eftermiddag og aften fyldt med faglige drøftelser, sundhed, uddeling af ytringsfrihedsprisen og en snak om visionen i DSR. Aftenen slutes af med et foredrag med Peter Mygind.

Tid og sted: 24. oktober 2019 kl. 16:30 - 21:00. Musholm, Musholmvej 20, 4220 Korsør
Arrangør: DSR, Kreds Sjælland
Tilmelding: www.dsr.dk/kredse/sjaelland/arrangementer

MIDTJYLLAND

Sygeplejerske, kend din økonomi 2019

Kom og få viden om økonomi, pensionsordninger og få råd fra en advokat om klassiske familiesituationer, skilsmisser, dødsfald, mulige faldgruber og ikke mindst få svar på dine spørgsmål. Tag gerne en ledsager med.

Tid og sted: 10. oktober 2019 kl. 17:00 - 5. december 2019 kl. 21:00. Virklund den 10. oktober 2019, Aarhus den 5. november 2019 og Viborg den 5. december 2019.

Arrangør: DSR, Kreds Midtjylland

Tilmelding: Senest den 3. oktober 2019

www.dsr.dk/kredse/midtjylland/arrangementer

Yderligere oplysninger: På hjemmesiden er oplyst adresse for hvert arrangement samt program

SYDDANMARK

Temadag om velfærdsteknologi i Geriatrien

Forum for Geriatrisk sygepleje inviterer, i samarbejde med Kreds Syddanmark, til en spændende temadag. Se dagens program under Yderligere oplysninger nedenfor.

Tid og sted: 13. november 2019 kl. 08:00 - 15:45. Vejen Idrætscenter, Petersmindevej 1, 6600 Vejen

Arrangør: DSR, Kreds Syddanmark

Tilmelding: Senest 28. oktober 2019 via www.dsr.dk/kredse/syddanmark/arrangementer eller ved at kontakte kredsen på tlf. 7021 1668. Der er plads til 150 deltagere, som fordeles efter først til mølle-princippet. Ved færre end 60 deltagere aflyses arrangementet.

Pris: Deltagelse er gratis inkl. forplejning dagen igennem.

Yderligere oplysninger:

Dagens program: 8.00 Indtjekning og morgenkaffe. 8.15 Velkomst og præsentation af Geriatrisk forum og program. 8.30 Sårbare ældre v. professor og overlæge ved Indvandrermedicinsk klinik, OUH Morten Sodemann. 10.00 Pause med frugt og vand. 10.30 Støtte på distancen. Hjemmepleje via skærm v/udviklingskonsulent Mette Bruun Pedersen, Sønderborg Kommune. 11.00 Fremtidens robotteknologi inden for geriatrien v/Norbert Krüger, Professor ved Mærsk Mc-Kinney Møller Institut ved SDU, Sundhedsteknologi. 11.45 Frokost. 12.45 På forkant i Syd: De pårørendes perspektiv v/ph.d.-studerende fra Sygehus Sønderjylland. 13.30 Velfærdsteknologi i Ældreplejen v/Uffe Kock Wiil, Sektionsleder, Prof., ph.D. Mærsk Mc-Kinney Møller instituttet ved SDU, Sundhedsteknologi. 14.15 Kaffe-pause. 14.45 I mesterlære som datter: En beretning fra hverdagen v/Ina Kjøg Pedersen, pårørende. 15.30 Afrunding og tak for idag.

Medlemsmøder med middag efterår 2019

Mød den politiske ledelse lokalt. Kreds Syddanmark inviterer til fire medlemsmøder i oktober og november 2019 fordelt over hele Syddanmark. Vi skal tale om, hvilke værdier, der er vigtigst for Dansk Sygeplejeråd - se mere nedenfor

Arrangør: DSR, Kreds

Syddanmark

Tilmelding: Tilmeldingsfrist for alle fire byer er den 1. oktober 2019. Du bedes tilmelde dig via hjemmesiden www.dsr.dk under Kreds Syddanmark/arrangementer eller ved at kontakte kredsen på tlf. 7021 1668.

Møderne starter kl. 16.30 med kaffe og afslutter med middag kl. 19.00. Info om mødesteder: Esbjerg den 22. oktober 2019 hos Danhostel, Gl. Vardevej 80, 6700 Esbjerg.

Aabenraa den 29. oktober 2019 hos Folkehjem, Hader-

slevvej 7, 6200 Aabenraa. Odense den 30. oktober 2019 i Odin Havnepark, Mødecenter Fabrikken, Bygning 4, Lumbyvej 17F, 5000 Odense C. Fredericia den 4. november 2019 i Fuglsangcentret, Søndermarksvej 150, 7000 Fredericia
Pris: Deltagelse er gratis med forplejning undervejs og slutter med middag kl. 19.00

Yderligere oplysninger: I takt med at samfundet ændrer sig, holder Kreds Syddanmark fire medlemsmøder til efteråret, hvor vi byder på middag og en snak om visioner og værdier. Medlemsmøderne handler om, hvordan vi kan fastholde og udvikle DSR, så vi ikke stivner i gamle former og forældet tankegang.

Visioner og værdier kan være luftige størrelser, men de kan også være rammende og afgørende, hvis de er gennemarbejdede og relevante. Vi skal tale om hvilke værdier, der er vigtigst for Dansk Sygeplejeråd. Kredsbestyrelsen i Syddanmark samler op på alle inputs og bringer dem videre til Dansk Sygeplejeråds kongres, der holdes i foråret 2020. Medlemsmøderne planlægges, så alle har mulighed for at bidrage. Vi ønsker at skabe et arbejdsrum, hvor vi sammen kan være nysgerrige på hinandens holdninger, hvor vi kan lytte, reflektere og blive klogere på hvor vi skal hen som organisation

KURSUS

Landsmøde med fokus på naturens helbredende effekt og sygeplejerskers egenomsorg

Foredragsholder er Mia Ebsen Mittet, sygeplejerske og haveterapeut, som vil fortælle om haveterapiens muligheder samt give et "hands on" minikursus i fodbade, duftende olier og rytmisk indsmøring.

Tid og sted: 5. oktober 2019 Kl. 09:30 - 15:45. Nørregade 73, 1.sal Odense C.

Arrangør: FS-komplementær og alternativ behandling
Tilmelding: Af hensyn til trak-

tement skal tilmelding ske til Bodil Lissau på tlf. 2239 2712. Der indbetales depositum på Mobile Pay Box "FS-KAB 2019" på 100 kr. som refunderes ved indgangen.

Pris: Gratis for medlemmer af FS-KAB.

Yderligere info: www.dsr.dk/fs/ FS33 eller vores Facebookside

MEDDELELSE

Generalforsamling i Fagligt Selskab for Kræftsygeplejersker

Der afholdes generalforsamling i forbindelse med vores årlige landskursus. Dagsorden kan ses på vores facebookside og i Fokus på Kræft og Sygepleje nr. 2/2019.

Tid og sted: 1. november 2019 kl. 10:00. Hotel Legoland, Aastvej 10, 7190 Billund

Arrangør: Fagligt Selskab for Kræftsygeplejersker

Tilmelding: Du kan tilmelde dig umiddelbart forud for generalforsamlingen uden for konferencelokalet.

Ansejningsfrister Dansk Sygeplejeråds Stipendiefond

Ophold m/startdato i december 2019: Ansøgningsfrist 1. oktober 2019, bevillingsmøde 6. november 2019.

Ophold m/startdato i januar 2020: Ansøgningsfrist 1. november 2019, bevillingsmøde 4. december 2019.

Ophold m/startdato i februar 2020: Ansøgningsfrist 1. december 2019, bevillingsmøde 8. januar 2020.

Uddelingerne fra Stipendiefonden går til studieophold, kongresser m.v. i udlandet.

Yderligere info:

Se www.dsr.dk/stipendiefonden for ansøgningsfrister, retningslinjer og ansøgnings-skema.

Øjensygeplejersker kan søge uddannelsesstøtte

Medlemmer af Fagligt Selskab for Øjensygeplejersker, kan søge uddannelsesstøtte fra: Øjensygeplejerskerens Fond for Uddannelsesstøtte. Støtten uddeles af midler fra Alcon, DJ Instrumenter, MMC, Topcon og foreningens egen Fond. Ansøgnings-skema og vejledning kan hentes på selskabets hjemmeside. Ansøgningsfrist 1. oktober 2019

Arrangør: FSØjne

FERIEANNONCER

Alle annoncer skal indtastes via DSRs hjemmeside, www.dsr.dk/annoncering Vælg "Ferieannoncer" under "Annoncer i fagbladet Sygeplejersken".

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

Faktura fremsendes, når bladet er udkommet.

ITALIEN HOS HANNE

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

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

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

FAMILIEWEEKEND- VESTFYN

4 ferielejligheder velegnet til familieweekend. Den største lejlighed er indrettet til, at alle kan sidde sammen og spise. Der er spiseplass til 24 pers. Have med havemøbler, legeplads, kanin og høns. Chelter og bålplads. 3 km fra Assens.

www.kastanjegaarden.dk
kastanjegaarden@post.tele.dk
Telefon: +45 2015 1786

Sygeplejerske med operationserfaring søges til kirurgisk speciallægepraksis

Vi tilbyder et godt job, med godt arbejdsforhold, søde kolleger og mulighed for personlig udvikling og videreuddannelse inden for moderne behandling af åreknuder og karsprængninger.

Stillingen ønskes besat 1/11 2019, med ca. 32 timer pr uge.

www.varix.dk

Ansøgning til Kirurgisk Center og Åreknudeklinikkerne Eskadrønsvej 4A 4700 Næstved
Lhr@Varix.dk

Ansøgningen behandles fortroligt.

Kontakt Klinikchef Jannie Bandier på 6069 3091 på hverdage mellem 12.30 - 13.00, hvis du ønsker yderligere oplysninger.



Følg os på Facebook, hvor vi tipper om ledige stillinger og giver råd og info om job og arbejdsliv fb.com/dsokasse

Vi kender dit fag og arbejdsmarked

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

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

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

DSA.dk

DIN
SUNDHEDSFAGLIGE
A-KASSE



EN GOD SØVN HØJNER LIVSKVALITETEN

Fortalt til
LAURA ELISABETH LIND

Foto
PER MORTEN ABRAHAMSEN

IRENE ADRIAN, 50 ÅR

Nyt job: 1. marts 2018, Dansk Center for Søvnm medicin på Rigshospitalet i Glostrup, hvor hun primært hjælper mennesker med søvnapnø.

Kom fra: Tre måneder ved Center Hæmodialyse på Nordsjællands Hospital, Hillerød. Før det bl.a. konsulent i medicinalbranchen og underviser på kosmetologskolen.

mere for mit eget ”pige-gens” skyld. Det førte til, at jeg senere blev ansat på kosmetologskolen, hvor jeg underviste i hjerte, muskler, knogler og anden anatomi. Efter nogle år kunne jeg mærke, at jeg blev nødt til at bevæge mig ind mod kernen af sygeplejefaget igen. Jeg savnede den direkte patientkontakt, hvor man er i dyb dialog med patienten. Men jeg gjorde mig tanker om, hvorvidt jeg ville tilbage til de pressede arbejdsforhold på hospitalet. Og jeg overvejede også, om jeg bare lige kunne komme tilbage, når jeg nu havde været på afstand af det så længe. Men det kunne jeg. Som sygeplejersker har vi en basal viden, som gør, at vi altid kan fylde mere på – uanset speciale. Så jeg fik job i hæmodialysen på Nordsjællands Hospital, men var der kun kort tid. For da en tidligere kollega fortalte mig, at der var et job ledig her på søvnklinikken, søgte jeg det. Her er der mere regelmæssige arbejdstider. Og så har jeg altid syntes, at det er et spændende, men også et meget overset og voksende

”På et tidspunkt skiftede jeg fra en stilling som sygeplejerske i forskerenheden på Glostrup Sygehus, hvor vi lavede store befolkningsundersøgelser, til en virksomhed i medicinalbranchen. Her besøgte jeg læger og speciallæger for at informere om firmaets medicin og tilhørende studier. Det var spændende. Men jeg savnede kontakten til patienterne. Det fik jeg til dels senere, da jeg fik job i en afdeling for sundhedsforsikringer i et pensions selskab, hvor jeg vejledte kunderne over telefonen. Jeg tog også en kosmetologuddannelse. Ikke fordi jeg selv ville behandle, men nok

speciale, som har kæmpe betydning for alle de mennesker, der sover dårligt.

Vi har patienter med søvnapnø, narcolepsi og andre søvnsygdomme. Jeg har primært med søvnapnø at gøre. Jeg varetager opstart af CPAP-behandlingen, hvor målet er, at de får åbnet deres luftveje under de længere vejrtrækningspauser, når de sover. Desuden underviser jeg patienterne i behandlingen. Det er en sårbar gruppe. For det er ikke socialt anerkendt, at man falder i søvn til et møde på arbejdet. Derfor føler jeg virkelig også, at jeg gør en forskel. En god søvn højner livskvaliteten og er med til at få deres hverdag til at fungere. Og så ved vi, at behandlingen er med til at mindske risiko for blodprop i hjerne og hjerte.

Igennem de 12 år på det private arbejdsmarked, hvor jeg befandt mig på kanten af vores fag, trak jeg alligevel på min sygeplejeviden. Men til sidst var jeg kommet så langt væk fra faget, at jeg ikke længere følte, jeg kunne sige, at jeg var sygeplejerske. Men det er jeg. Jeg har i alle årene været medlem af Dansk Sygeplejeråd. Jeg er sygeplejerske helt ind i hjertet. Så jeg er glad for, at jeg nu med stolthed igen kan sige, at jeg arbejder som sygeplejerske.”

SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

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

Læs mere på dsr.dk/job-og-karriere

DANSK SYGEPLEJERÅD HOVEDBESTYRELSE



DANSK SYGEPLEJERÅD CENTRALT

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

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

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

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

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

KREDS HOVEDSTADEN

Kredschef
Anne Tovborg

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

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

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

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

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

KREDS SJÆLLAND

Kredschef
Mads Hyltdgaard

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

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

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

KREDS SYDDANMARK

Kredschef
Jan Villumsen

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

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

KREDS MIDTJYLLAND

Kredschef
Ann Dahy

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

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

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

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

KREDS NORDJYLLAND

Kredschef
Iben Gravesen

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

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



Gangiden®

Til behandling af kronisk obstipation samt fækalom

- Indeholder Macrogol 3350 + elektrolytter
- Rekonstitueret opløsning kan holde sig 24 timer tildækket på køl

ME
APPELSIN-
SMAG



Osmotisk virkende laksativ. Macrogol 3350 øger tarmindeholdets volumen, hvorved motiliteten i colon øges. Dette sikrer forbedret viderebefordring af blødgjort fæces gennem colon og lettere defækering. Elektrolytterne udskilles i vandindholdet i fæces uden nettostigning eller tab af natrium, kalium eller vand.

NR1803798803/marts2018

Produktinformation Gangiden®, pulver til oral opløsning

Et brev indeholder aktive stoffer i følgende kvantitative sammensætning: Macrogol 3350 13,125 g. Natriumchlorid 0,3507 g. Natriumhydrogencarbonat 0,1785 g. Kaliumchlorid 0,0466 g. Efter rekonstitution med 125 ml vand svarer brevet indhold af elektrolytter til: Natrium 65 mmol/l. Chlorid 53 mmol/l. Hydrogencarbonat (bicarbonat) 17 mmol/l. Kalium 5 mmol/l. **Anvendelse:** Til behandling af kronisk obstipation. Gangiden® er også effektivt til behandling af fækalom, defineret som refraktær obstipation med fækal ophobning i rectum og/eller colon. **Dosering og indgivelsesmåde:** Kronisk obstipation: En behandling af kronisk obstipation med Gangiden® må normalt ikke overstige 2 uger, men kan om nødvendigt gentages. **Voksne, unge og ældre:** 1-3 breve dagligt fordelt på flere doser afhængigt af individuelt respons. Ved langvarig brug kan dosis reduceres til 1 eller 2 breve dagligt. **Børn under 12 år:** Gangiden® bør ikke anvendes til børn under 12 år. **Fækalom:** Behandlingen med Gangiden® mod fækalom overstiger normalt ikke 3 dage. **Voksne, unge og ældre:** Den daglige dosis er 8 breve, der alle bør indtages i løbet af en periode på 6 timer. **Børn under 12 år:** Brug er frarådet. **Nedsat kardiovaskulær funktion:** Ved behandling af fækalom bør dosis inddeles således, at der ikke tages mere end to breve i timen. **Nedsat nyrefunktion:** Det er ikke nødvendigt at justere dosis ved behandling af obstipation eller fækalom. **Administration:** Brevet indhold opløses i 125 ml vand. I forbindelse med brug mod fækalom kan der opløses 8 breve i 1 liter vand. **Kontraindikationer:** Intestinal perforation eller obstruktion på grund af strukturelle eller funktionelle forstyrrelser i tarmvæggen, ileus, svære inflammatoriske tarmsygdomme, såsom Crohns sygdom og colitis ulcerosa og toksisk megacolon. Overfølsomhed over for de aktive stoffer eller over for et eller flere af hjælpestofferne. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedrørende brugen:** Væskeindholdet af Gangiden®, når det er rekonstitueret med vand, erstatter ikke sædvanligt væskeindtag, og et passende væskeindtag bør opretholdes. Diagnosen fækalom/fækal ophobning i rectum bør bekræftes ved fysisk eller radiologisk undersøgelse af rectum og abdomen. Hvis patienten får symptomer, der tyder på forstyrrelser i elektrolyt- eller væskebalancen (fx ødem, åndenød, tiltagende træthed, dehydrering, hjerteinsufficiens), skal behandlingen med Gangiden® straks seponeres, og patienten skal have bestemt elektrolytalt og have passende behandling for eventuelle anomalier. Absorptionen af andre lægemidler kan være midlertidigt reduceret, idet Gangiden® øger den gastrointestinale transitthastighed. Gangiden® indeholder 0,63 mmol (25 mg) kalium pr. brev. Der skal tages højde for dette, hvis patienter med nedsat nyrefunktion eller patienter på kaliumfattig diæt tager mere end ét brev om dagen. Gangiden® indeholder 8,1 mmol (187 mg) natrium pr. brev, og der skal tages højde for dette hos patienter på natrium- eller saltfattig diæt. Citron- og limearomastoffet i Gangiden® indeholder sorbitol (E420). Bør ikke anvendes til patienter med hereditær fructosintolerans. **Interaktion med andre lægemidler og andre former for interaktion:** Der foreligger isolerede rapporter om nedsat virkning ved samtidig administration af visse lægemidler, fx antiepileptika. Derfor bør der ikke tages andre orale lægemidler i en time før og en time efter indtagelse af Gangiden®. **Graviditet og amning:** Gangiden® kan anvendes under graviditeten og kan anvendes hos kvinder, der ammer. **Bivirkninger:** De hyppigste bivirkninger er gastrointestinale gener. Disse reaktioner kan indtræde som følge af udvidelse af indholdet i mave-tarm-kanalen og øget motilitet på grund af de farmakologiske virkninger af Gangiden®. Mild diarré responderer som regel på dosisreduktion. Gastrointestinale bivirkninger omfatter mavesmerter, diarré, opkastning, kvalme, dyspepsi, abdominal udspiling, borborygmi, flatulens og anorektal irritation. Andre bivirkninger: Allergiske reaktioner inklusive anafylaktisk reaktion, dyspnø og hudreaktioner såsom angioødem, urticaria, pruritus, udslæt og erytem. Elektrolytforstyrrelser, især hyperkalæmi og hypokalæmi. Hovedpine. Perifer ødem. **Overdosering:** Voldsom udspiling eller svære smerter kan behandles med nasogastrisk aspiration. Udtalt væsketab som følge af opkastning eller diarré kan nødvendiggøre korrektion af elektrolytforstyrrelser. **Udlevering:** HF. **Tilskud:** Ikke tilskudsberettiget. **Pakninger:** Gangiden®, pulver til oral opløsning 10 breve, 20 breve, 50 breve og 100 breve. **Pris:** Ikke fast pris. **Produktinformationen er afkortet i forhold til Lægemiddelstyrelsens produktresumé dateret 17. november 2016. Produktresuméet kan vederlagsfrit rekvireres hos: Sandoz A/S, Edvard Thomsens Vej 14, 2300 København S, Tlf. 63 95 10 00**