

DANISH JOURNAL OF NURSING

Sygeplejersken

UDBLIVT

UDEN MEDARBEJDERNE

64%

ved ikke, om deres kommune har
en værdighedspolitik på vej

SIDE 52

KONGRESSEN:

**Vi skal kigge indad og
blive en endnu stærkere
organisation**

SIDE 42

**»Det er ærgerligt,
at man mangler
almen praksis«**

Projektleder **CHARLOTTE DORPH LYNG**
om de nye nationale kvalitetsmål

SIDE 34

Sygeplejersker føler sig
brugt som daglejere

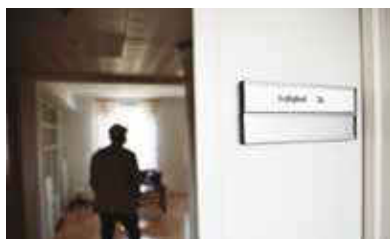
TEMA SIDE 20

Psykiatri⁺

Plus



Psykiatri Plus for mennesker og samfund. Professionelt og med respekt og omsorg sikrer vi en faglig og dynamisk stræben efter det ekstra plus, der giver den bedste livskvalitet.



- + Kortere og længere skærpningsopgaver af borgere med demens og udadreagerende adfærd.
- + Akut vikarservice til demens og pleje i hele Danmark.
- + Teams sammensættes i forhold til opgaven og den enkelte borger.
- + Respekt og omsorg giver trykthed, ro og forudsigelighed



- + Aflastnings- og vurderingsophold på egne bo- og behandlingscentre.
- + Vi løser opgaver i private hjem, på plejecentre og sygehuse.
- + Opgavebeskrivelse udarbejdes i et samarbejde.
- + Opfølgning og statusmøder afholdes efter aftale.

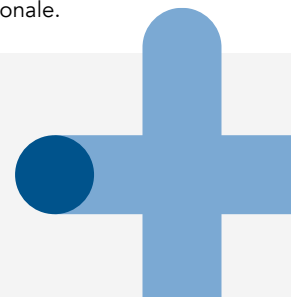


- + Vikarer med solid erfaring fra psykiatrien og plejesektoren.
- + Minimum 2 års erfaring.
- + Landsdækkende med mange hundrede vikarer.
- + Indsigt i konflikthåndtering ift. pårørende og personale.
- + Vejledning og faglig sparring til det faste personale.



KONTAKT OS ALLE UGENS DAGE FRA 06 TIL 20
Tlf. 70 210 211

TILMELDING TIL NYHEDSBREV OG INFO
www.psykiatriplus.dk



LEDER

Arbejdstøjet på

Dansk Sygeplejeråds kongres 2016 er veloverstået. En kongres jeg vil huske for mange gode debatter og en række vigtige beslutninger både for Dansk Sygeplejeråds faglige og politiske arbejde og for, hvordan vi udvikler og styrker sammenhængskraften i organisationen.

Under overskriften "Et bæredygtigt sundhedsvæsen" har vi nu fået sat retning for, hvordan vi de kommende år skal søge politisk indflydelse på faktorer som ledelse, organisering og prioritering, der er bærende for udviklingen af sundhedsvæsenet.

Forudsætningen for et bæredygtigt sundhedsvæsen er samtidig et bedre arbejdsmiljø og en højere løn, der afspejler sygeplejerskernes og fagets betydning for danskernes sundhed. Det skal vi holde politikere og arbejdsgivere op på, ligesom vi skal sikre rammerne for, at sygeplejersker selv kan ytre sig om disse forhold i den offentlige debat.

På kongressen kiggede vi også indad og vedtog et nyt organisationsudviklingsprojekt, der skal ruste vores organisation

til fremtidens udfordringer. Det er vigtigt, hvis vi skal indfri vores politiske ambitioner. Vi skal være en organisation, der er tæt på sygeplejerskernes hverdag. Vi skal møde medlemmerne, hvor de er, og vi skal blive endnu bedre til at involvere alle gode kræfter. Fællesskaber er afgørende for os alle såvel på arbejdspladsen som fagligt fællesskab og som en del af den store fagbevægelse i Danmark.

Nu ser vi frem mod det arbejde, der skal laves, og hovedbestyrelsen mødes før sommerferien for at tegne stregerne for det videre arbejde. Det er helt afgørende, at vi også i fremtiden har en bæredygtig organisation, der sikrer et endnu stærkere fællesskab for sygeplejersker.



Grete Christensen,
formand

Vil du debattere Dansk Sygeplejeråds udvikling med Grete Christensen og se, hvad der ellers optager formanden, så gå ind på hjemmesiden: www.dsr.dk/følgformanden



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

DR

"Vi er på vej mod større ulighed i sundhed med det stigende antal private sygeplejersker. Det giver en øget skævvridning i befolkningens sundhed, og jeg ser det som en glidebane."

ANNI PILGAARD,
næstformand i Dansk
Sygeplejeråd.

BERLINGSKE

"Det er bekymrende. Man bør jo ikke blive syg af at gå på arbejde, og et højt fravær går også ud over dem, der møder op. Derfor er der god grund til at få set på arbejdsmiljøet på 1813."

VIBEKE WESTH, kredsformand i Kreds Hovedstaden om stort sygefravær blandt ansatte på 1813.

AVISEN DK

"Tallene bekræfter, at sygeplejersker historisk er blevet lønindplaceret lavt sammen med resten af omsorgsfagene i forhold til mere mandsdominerede fagområder inden for teknik."

GRETE CHRISTENSEN, formand for Dansk Sygeplejeråd om ulige løn mellem mænd og kvinder med samme uddannelsesniveau.

Chefredaktør,
ansvarlig efter
medieansvarsloven
KATRINE NIELSEN
knl@dsr.dk
Telefon: 4695 4282

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

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

Redaktionssekretær
HENRIK BOESEN
hbo@dsr.dk
Telefon: 4695 4189
Mobil: 2121 8770

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

Journalist
**SUSANNE BLOCH
KJELDSEN**
sbk@dsr.dk
Telefon: 4695 4178

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

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

Journalist
MAYA BILLE
mbi@dsr.dk
Telefon: 4695 4119

Sekretær
Kurser, møder,
meddelelser

BIRGIT NIELSEN
bn@dsr.dk
Telefon: 4695 4186

Forsideillustration: Mathias N Justesen

Distribueret oplag:

1. januar - 30. juni 2015: 75.465 ekspl.
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, Fax: 7022 4077, info@dmfnet.dk

Stillingsannoncer: dsrjob@dmfnet.dk

Forretningsannoncer: dsrtekst@dmfnet.dk

Manuskriptvejledning, udgivelsesplan m.m.:
www.sygeplejersken.dk

Hvis Sygeplejersken udebliver, kan du sende en mail til:
udeblevetblad@dsr.dk og oplyse medlemsnummer.

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.

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



TEMA

LÅN EN KOLLEGA

Flere og flere sygeplejersker lånes ud til andre afdelinger, som har mere travlt end deres egen. Men sygeplejerskerne mener, at det påvirker arbejdsmiljøet og sygeplejekvaliteten negativt. Og de færreste oplever, at ordningerne reelt er frivillige. Ekspertter og fællestillidsrepræsentanter advarer nu mod tendensen, som kan gå ud over patientsikkerheden.

SIDE

20

22 MAN HJÆLPER VEL HINANDEN

28 UDLÅN PÅ FREMMARCH

30 FLEKSIBILITET HAR SIN GRÆNSE

UDLÅN

Råd om ramadan

Fasten kan især være svær for de kronisk syge. Sygeplejersker kan give dem et oplyst valg.

SIDE

58



Skiftedag

FRA Ø TIL Ø

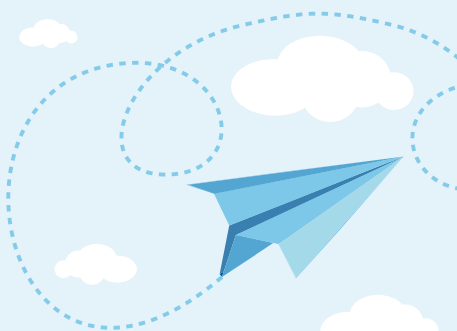
Sygeplejerske Suzanne Larsens karriere er fuld af uforudsigelige øsamfund.

SIDE 66

UDDANNELSESREFORM

Mere fokus på tværfaglighed

Sygeplejerskeuddannelsen er blevet fornyet og er skabt til et sundhedsvæsen i bevægelse.



SIDE

50

5 MINUTTER MED

☺☺ Mød den udsatte patient med nysgerrighed og anerkendelse.

Sygeplejerske og faglig konsulent **NINA BRUNÉS** om socialt udsatte.

SIDE

6

KONGRESSEN

NYE VEJE

Kongressen giver Dansk Sygeplejeråd et år til at forny sig til en endnu stærkere organisation.



SIDE

42

Sygeplejersker følger med hele vejen

Sygeplejersker skal bemane transport af patienter mellem hospitaler i Region Syddanmark.



SIDE

8



NINA BRÜNÉS

43 år. Faglig konsulent for socialsygeplejerskerne i Region Hovedstaden. Har base på Hvidovre Hospital.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**



● Hvorfor valgte du at blive sygeplejerske?

”Jeg ønskede først og fremmest en uddannelse, som jeg kunne rejse ud i verden med. Og så ville jeg være psykolog, men jeg ville først have lidt mere menneskeforståelse og modenhed.”

● Hvad var dit første job?

”Jeg skrev afsluttende opgave om stofmisbrugeres oplevelser af at være indlagt og opsøgte dem i deres eget miljø. Her mødte jeg Københavns Kommunes første gadesygeplejerske, som var ved at drukne i opgaver, og foreslog, at jeg skulle være hendes kollega. Derfor stod jeg som nyuddannet pludselig på Maria Kirkeplads (stofmisbrugernes tilholdssted på Istedgade i København, red.)”

● Hvorfor valgte du at specialisere dig inden for socialsygeplejen?

”I min sidste klinik passede jeg en stofmisbruger. Det vakte min nysgerrighed over for mennesker, der lever så anderledes et liv end mit eget, og også en indignation over, hvordan vi som system og behandlere går til folk, hvis liv man ikke helt forstår. Han blev ikke behandlet godt, og min afsluttende opgave bekræftede mig i, at han ikke var enkeltstående. Det måtte jeg gøre noget ved.”

● Hvem har du lært mest af i din karriere?

”De socialt udsatte selv, og så har jeg haft mange super inspirerende kolleger og fagligt kompetente ledere.”

● Hvad kendetegner en god sygeplejerske?

”Man skal have styr på sine faglige kompetencer og møde patienten med nysgerrighed og anerkendelse. Man behøver ikke at kunne forstå, hvordan socialt udsatte forvalter deres liv, men man skal kunne anerkende, at det er deres virkelighed.”

● Hvilket råd vil du give en nyuddannet?

”Man skal være ydmyg og vide, hvad man kan og ikke kan. Og turde sige det højt. **Man skal blive ved med at spørge sig selv, om man gør det godt nok. Ikke for at slå sig selv i hovedet, men for hele tiden at opkvalificere sig fagligt.**”

● Hvad er det mest udfordrende ved dit job?

”At den politiske dagsorden har så af-sindig stor betydning for de udsattes liv, både positivt og negativt. Det er meget tilfredsstillende, når det ved hjælp af faglige argumenter lykkes at få omgjort en mere negativ beslutning. Processen kan dog være lang og sørgelig især for de udsatte, beslutningen berører.”

● Hvad er du mest stolt af i din karriere?

”Jeg samler generelt ikke på solstrålehistorier, men jeg er meget stolt af at være initiativtager til socialsygeplejerskeindsatsen her i Region Hovedstaden.”

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

”At alle de skrevne og gode visioner om menneskesyn, værdisæt, patienten i centrum m.m. får bedre mulighed for at folde sig ud i praksis til gavn for patienterne.”

● Hvor ser du dig selv om fem år?

”Jeg er (stadig) talerør for de socialt udsatte.”

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

”Der vil fortsat være ulighed i sundhed og socialt udsatte. Og jeg er ikke i tvivl om, at ethvert hospital og kommune har ansat socialsygeplejersker som et vigtigt fagligt supplement til de eksisterende generelle indsatser.” ●



– DET HAR ALDRI VÆRT BEDRE Å JOBBE SOM SYKEPLEIER I NORGE!

– Vi har hørt rykter om at mange tror det “går dårlig” i Norge for tiden, sier sykepleier Petter Nyhagen, som er VD/CEO i Dedicare Norge. – Dette er fullstendig feil. Arbeidsledigheten er lav i Norge, etterspørselen etter sykepleiere og spesialsykepleiere er stor og jobbene er meget godt betalt.



Det er ingen krise i Norge. Tvert om!

– Ja, det er vanskelig i oljebransjen på grunn av lav oljepris, men det påvirker jo ikke helse-Norge! Mangelen på sykepleiere og annet helsepersonell er like stor som før, og antas å øke siden vi blir stadig flere eldre her i landet, sier Petter Nyhagen.

God lønn – som fortjent!

– I Dedicare er vi overbevist om at du jobber best når du trives og selv har innflytelse over arbeidet ditt. Derfor er vi opptatt av smidighet og fleksibilitet; sykepleierne velger selv om de vil jobbe heltid eller deltid, mye eller lite.

Godt betalt er det også! Startlønn for sykepleiere er kr 410.000 og stiger til 640.000 pr år for enkelte spesialsykepleiere. På toppen av det hele betaler Dedicare både reise og bolig for våre ansatte!

Et godt sted å arbeide

– Vi får svært ofte høre fra våre svenske og danske sykepleiere at Norge er et flott land å arbeide i. De sier at det er flere sykepleiere på jobb, at man har bedre tid til pasientene og derfor får gjort mer for den enkelte. Det store flertallet føler seg godt tatt i mot og synes det er lett å samarbeide med norske kollegaer. Språket er heller ikke noe problem.

Selvsagt opplever man tøffe vakter i Norge også, men det er unntaket, ikke regelen, forteller våre ansatte.

Kombiner arbeid med opplevelser

Som et av få selskaper kan Dedicare tilby jobbmuligheter over hele Norge. Vi har rekruttert og leid ut sykepleiere og leger siden 1996 og har avtale med alle sykehus og en rekke kommuner fra nord til syd.

– Tenk deg for eksempel de opplevelsene du kan få nærmest gratis om du tar deg sommerjobb på vestlandet – med dype fjorder og høye fjell, sier Petter Nyhagen entusiastisk.

– Eller ved skjærgården i Oslo-området. For ikke å snakke om Nord-Norge med Lofoten, Vesterålen og mange andre naturperler. Sommerbonus kommer på toppen av lønn og overtidsbetaling. 1000 kroner pr uke!

– Kan du tenke seg sommerjobb i Norge, bør du snarest ta en titt på weben vår. Der er det en egen side med beskrivelse av de flotte stedene du kan oppleve i sommer!



Administrerende direktør i Dedicare, Petter Nyhagen, ønsker danske sykepleiere velkommen til godt betalte jobber i Norge!

www.dedicare.no/nurse

+47 07480 – rekruttering@dedicare.no

Sygeplejersker bemander ikke-akutte patienttransporter

Som det første sted i landet afprøver Region Syddanmark en ordning, hvor sygeplejersker bemander transporterne, når patienter køres fra det ene sygehus til det andet eller mellem hjem og sygehus.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDEN** · Foto **SCANPIX**

Patienter, som skal transporteres mellem de syddanske sygehuse, kan i højere grad se frem til at blive tilset af sygeplejersker. Regionsrådet i Region Syddanmark har bevilget penge til, at fire biler kan bemannes med sygeplejersker fra akutmodtagelser eller intensivafdelinger i Esbjerg, Kolding, Aabenraa og Odense.

Ledende oversygeplejerske på Sydvestjysk Sygehus, Christian Jørgensen, har været med i implementeringsgruppen.

”Ud fra patienternes perspektiv er det rigtig godt, at det sundhedsfaglige personale følger med hele vejen, for det giver kontinuitet, at man kan blive overvåget og få den pleje og behandling, der skal til. Det giver større tryk for patienterne,” siger Christian Jørgensen, der ser ordningen som en form for brobygning mellem sygehusmatrikler.

Region Syddanmark er det første sted i landet, hvor sygeplejersker skal bemandle sygetransporter med stabile patienter. Kredsformand i Dansk Sygeplejeråds Kreds Syd, John Christiansen, mener, at der er brug for at tænke sygeplejersker mere ind i det præhospitale arbejde.

”Aftalen i Region Syddanmark er et vigtigt første step. Inde på sygehusene varetager sygeplejersker den specialiserede pleje, og derfor er det kun

naturligt, at de også står for den samme pleje under transporten,” siger John Christiansen.

Svært at rekruttere ambulancereddere

Ifølge pressemeddelelsen fra Region Syddanmark handler det for regionspolitikkerne også om at finde en løsning på et rekrutteringsproblem. Det er nemlig svært at rekruttere ambulancereddere til ambulanceoperatøren BIOS Ambulance Services og Responce.

Udvalgsformand for det præhospitale udvalg, Thyge Nielsen (V), ser frem til, at sygeplejersker bemander sygetransporterne.

”Vi har hver eneste dag rigtig mange kørsler, og derfor giver det god mening, at vi kigger på, hvordan vi bedst løser vores præhospitale opgaver, så vi bruger ambulancereddernes kompetencer de rigtige steder. De fire ekstra biler forventes at kunne udnyttes fuldt ud og gøre god gavn. Sygeplejerskerne skal med andre ord ikke afløse redderne, men i højere grad frigive dem til de opgaver, som de er specialister i,” siger Thyge Nielsen.

Når ordningen går i gang den 1. juli, møder transportsygeplejer-

skerne ind på de afdelinger, de hører til, typisk FAM, og i Kolding på intensivafdelingen. Her trækker de i en særlig uniform med sikkerhedssko og pakker en taske med det nødvendige udstyr. Herefter bliver de afhentet af chaufføren og har vagt i sygetransportvognen i 12 timer ad gangen i tidsrummet 7-19 på hverdage.

I første omgang er der tale om et pilotprojekt, der skal vare i 12 måneder.

Kreds Syddanmark har indgået lønaftale med regionen om honorering for deltagelse i vagtdækningen. Sygeplejersker får sædvanlig løn, eventuelle særydelser i henhold til overenskomsten samt et pensionsgivende vagttillæg per vagt, som i aktuelt krone-niveau udgør ca. 450 kr.



Fagets prestige vokser

Sygeplejersker er sprunget seks pladser op ad en rangliste om fag-prestige siden 2006. De kommer nu ind på en 23.-plads, når man spørger danskerne om forskellige fags prestige.

Tekst **CLAUS CHRISTOFFERSEN**

Job, hvor de menneskelige værdier er i højsædet, har fået en større prestige end tidligere i befolkningen. Det viser en undersøgelse vedrørende 99 forskellige fags prestige, som YouGov har foretaget for Ugebrevet A4. Her bliver sygeplejersker placeret som nummer 23, hvilket er seks pladser højere end i 2006.

"Jeg glæder mig over resultatet, og jeg ser det som et signal om, at der kommer mere og mere fokus på de menneskelige værdier i arbejdslivet," siger Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd.

Fremgangen vidner, ifølge Grete Christensen, også om, at befolkningen i højere grad har fået øjnene op for, at veluddannede varme hænder er fundamentet for succes andre steder i samfundet.

"Vi kan lave nok så mange it-virksomheder, finansielle virksomheder og andre firmaer, men de har svært ved at fungere, hvis ikke velfærden fungerer godt," siger hun.

ENGLAND

Stor stigning i forgiftningstilfælde blandt britiske teenagere

Over de seneste 20 år er der sket en brat stigning i antallet af britiske teenagere, som forgifter sig selv, og det gælder særligt piger, skriver Nursing Times, som refererer til en ny stor undersøgelse fra The University of Nottingham. Den viser, at risikoen er to-tre gange større for teenagere fra de fattigste dele af landet. Forgiftning – enten som selvskade eller som følge af alkohol eller stofmisbrug – er en af de mest hyppige dødsårsager blandt teenagere på verdensplan, og ofte er der psykiske problemer forbundet med forgiftningen.

Ifølge forskerne bag undersøgelsen er en potentiel forklaring i det stigende antal alkoholforgiftninger, at alkohol i England er blevet relativt billigere og mere tilgængelig siden 1980. Undersøgelsen er publiceret i British Medical Journals "Injury Prevention": www.injuryprevention.bmj.com

(sbk)

Film

Mig før dig

I filmen "Mig før dig" møder vi den ubesluttsomme Lou Clark, som driver fra det ene job til det andet for at få økonomien til at hænge sammen. En dag bliver hun tilbudt et job som personlig plejer for den unge forretningsmand Will Traynor, som har mistet førligheden i en ulykke. Han er blevet et kynisk menneske uden livsglæde, men da Lou dukker op, viser hun ham, at livet trods alt er værd at leve, og romantikken udvikler sig mellem det unge par. I den kvindelige hovedrolle ses Emilia Clarke, som er kendt fra tv-serien "Game of Thrones".

Premiere 2. juni. Biografer i hele landet



Socialsygeplejersker sikrer bedre lighed i sundhed

Socialsygeplejersker medvirker til, at flere socialt udsatte patienter bliver færdigbehandlede og færre genindlagt. Alligevel er der kun socialsygeplejersker ansat få steder i landet. Senest er der slået to stillinger op i Hospitalsenheden Horsens.

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDEN**

Hospitalsenheden Horsens søger to socialsygeplejersker og følger dermed trop i en udvikling, som blev sat i gang i 2006, da den første socialsygeplejerske blev ansat på Bispebjerg Hospital. Siden er der ansat 10 socialsygeplejersker på hospitaler i Region Hovedstaden samt to på Aarhus Universitetshospital. Erfaringer fra Aarhus Universitetshospital og Region Hovedstaden viser, at flere socialt udsatte patienter bliver færdigbehandlede og færre genindlagt.

På Hospitalsenheden Horsens skal de nye socialsygeplejersker sikre hjemløse, stofmisbrugere, prostituerede og mennesker med sindslidelse en mere værdig behandling.

Oversygeplejerske på Akutafdelingen i Horsens, Lone Fredensborg, mener, at ansættelsen af socialsygeplejersker i hospitalsenheden Horsens kan få en positiv forskel for social lighed:

”Jeg mener, at vi med ansættelserne læner os op ad et mål i sundhedsaftalen for Region Midt og de 19 kommuner om at arbejde for mere lighed i sundhed.”

Sikrer udbytte af behandlingen

Landets første socialsygeplejerske, Nina Brünés, glæder sig over, at socialsygeplejeindsatsen spreder sig til flere hospitaler i landet, og hun er ikke i tvivl om, at indsatsen er yderst nødvendig og er kommet for at blive.

”I Region Hovedstaden ville der blive ramaskrig blandt sygehuspersonalet, hvis man ville pille ved socialsygeplejeindsatsen, fordi den opleves som sådan en aflastning og et kæmpe kvalitetsløft i behandlingen,” siger hun.

En analyse fra Dansk Sygeplejeråd viste i 2013, at en tredjedel af sygeplejerskerne ansat i kommuner og regioner ikke mener, at socialt udsatte patienter

har samme adgang til sundhedsydelser som andre, ikke-udsatte patientgrupper. Efter loven har alle borgere i Danmark lige og let adgang til sundhed, men sådan er det ikke i praksis, mener Nina Brünés:

”Socialt udsatte patienter bliver godt nok indlagt, men deres udbytte af behandlingen er udfordret af deres egen adfærd, personalets tilgang, tone og håndtering af patientgruppen. Socialsygeplejeindsatsen handler om at lette adgangen til behandling, så alle patienter oplever den rette, værdige, ordentlige behandling for eksempelvis smerter og abstinenser samt en meningsfuld udskrivelse. Det giver jo ikke mening for et topkvalificeret personale at udskrive en patient for behandling for hjerteklapbetændelse efter seks ugers i.v.-antibiotikabehandling til en bænk. Patienten er afkræftet og har brug for restitution. Socialsygeplejeindsatsen har derfor også fokus på sektorovergange og på, hvordan behandlingen bliver fulgt op.”

Fag & Forskning

Mere nyt fra

Fag&Forskning

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



Farver skal fange kritiske patienter

Et computersystem samler informationer fra vitale målinger på akutte patienter, bearbejder dem og koger dem ned til et farvesystem med grøn, gul, orange og rød. Når sygeplejerskerne ser farvernes udvikling over tid, kan de hurtigt udpege de patienter, som er i risiko for at udvikle livstruende komplikationer. Dermed løses et problem, som personalet på Akutmodtagelsen på Odense Universitetshospital, OUH, har identificeret. Personalet oplever nemlig, at de har svært ved at spotte de patienter, som pludseligt får det kritisk dårligt under indlæggelsen, skriver tidsskriftet *Aktuel Naturvidenskab*.

(sbk)

Boblerne i bækken

Natten har sænket sig over Blegdamsvej i København. På afdeling 5041 ligger fem kræftramte mænd på en stue. Maj, den halte sygeplejerske, våger. Én efter én vågner de og taler om kvinderne, sejrene, tabene og sorgen over at skulle af sted. Lever lidt af deres liv igen. De skændes, griner og slås med puder. Da solens første stråler rammer træerne i Fælledparken, er nogen holdt op med at gøre modstand. "Boblerne i Bækken" er skrevet af Nikoline Werdelin og havde urpremiere i 2002. Nu opfører amatørteatergruppen Fabulas stykket på Randers Egnsteater.

Premiere 7. juni på Randers Egnsteater.



DSR på Folkemødet

Dansk Sygeplejeråd deltager igen i år aktivt på Folkemødet, der afvikles fra den 16.-19. juni i Allinge på Bornholm.

Tekst **CLAUS CHRISTOFFERSEN**

Når Bornholm slår dørene op til endnu et Folkemøde den 16. juni, er Dansk Sygeplejeråd igen i år en aktiv aktør, som skal deltage i en lang række debatter bl.a. om sundhedsvæsenet, fremtidens velfærd og en værdig ældrepleje.

Den store interesse glæder Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd.

"Vi er blevet inviteret til at deltage i ca. 20 debatarrangementer, og det vidner om, at vi repræsenterer en faggruppe, som mange heldigvis gerne vil lytte til på Folkemødet. Vi skal bruge den platform til at være konstruktive og komme med vores bud på, hvordan vi løser de udfordringer, som sundhedsvæsenet og velfærdssamfundet står overfor," siger hun.

Det fælles sundhestelt

I modsætning til sidste års Folkemøde har

Dansk Sygeplejeråd ikke sit eget telt, men er i stedet gået sammen med 13 andre sundhedsorganisationer om et fælles sundhestelt.

"Det giver en god mulighed for at komme tættere på de andre organisationer i sundhedsvæsenet. Det er også et signal om, at sundhedsvæsenet er én sektor, hvor alle fagligheder skal fungere sammen for at skabe sammenhæng i patientforløbene," siger Grete Christensen.



Fra folkemødet på Bornholm 2015.

Foto **SIMON KLEIN-KNUDSEN**

Master i tværfaglig smertebehandling

Fire sygeplejersker kan som de første danske sygeplejersker skrive master i smertevidenskab og tværfaglig smertebehandling på deres cv. Gennem de seneste to år har de mødtes på Aalborg Universitet en gang pr. modul. Uddannelsen har givet dem videnskabelig indsigt i de naturvidenskabelige, fysiologiske, psykologiske og sociale forhold omkring alle grene af smerter fra de akutte til de kroniske. Et stigende antal mennesker lever med smerter. En lidelse, der ud over at være smertefuld for den enkelte også koster samfundet dyrt. Forskning tyder på, at tværfagligt samarbejde omkring smerter er virkningsfuldt.

Hvem skal modtage Liv&Død Prisen 2016?

Liv&Død Prisen, der er på 10.000 kr., hædrer personer og organisationer, som har markeret sig i offentligheden på den ene eller anden måde i spørgsmål omkring livet og døden. Det kan f.eks. være ved at fortælle om egne oplevelser tæt på døden, men også alt andet, hvor man som person eller organisation har sat fokus på emnet døden med henblik på debat og eftertanke. Sidste år gik prisen til palliativ sygeplejerske Rita Nielsen for sin mangeårige indsats for uhelbredeligt syge.

Indstillingsskema findes på Liv&Døds hjemmeside, og fristen for indstilling af kandidater er den 1. juli 2016.

Bedre it-løsninger skal bygge bro i sundhed

Regeringen, kommunerne og regionerne blev i begyndelsen af maj enige om en ny fælles strategi for anvendelsen af data og it, som bl.a. skal bane vej for bedre patientforløb på tværs af sygehus og hjem frem mod 2020.

Tekst **MARIANNE BOM**

Et centralt mål i den nye, offentlige digitaliseringsstrategi er, at borgerne skal opleve en sammenhængende offentlig sektor. Koordination og samarbejde på tværs skal ske enkelt og effektivt.

Ifølge strategien skal det være slut med, at borgeren er bærer af oplysninger fra den ene aktør til den anden. I fremtiden skal sygeplejersker og andre offentligt ansatte have gode og relevante data, som de kan handle på til gavn for patienterne. F.eks. bliver det undersøgt, om man kan lave et kalendersystem, så en sygeplejerske hurtigt kan danne sig et overblik over en borgers aftaler med sundhedsvæsenet og dermed bidrage til et optimalt forløb. Desuden udpeger stra-

tegien to grupper, der skal udvikles en bedre koordineret indsats for ved hjælp af it og deling af data: Borgere med psykiske lidelser og samtidigt misbrug samt borgere med komplekse patientforløb.

Formand for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen, er glad for, at strategien sætter en overordnet retning for bedre udnyttelse af digital videndeling på tværs af sundhedsvæsenet.

”Samtidig får vi mere fokus på at få specialiseret viden fra sygehusene i spil i patientens nærmiljø via telemedicin og ny teknologi. Jeg ser det som en vigtig forudsætning i arbejdet med at skabe et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen,” siger Grete Christensen.

Andre elementer i strategien er:

- Implementering af op mod fire telemedicinske løsninger – efter analyse af otte.
- Sikring af tilstrækkelige digitale kompetencer hos offentligt ansatte – både med fokus på betjening og datasikkerhed. De ansatte skal opleve, at der er grund til tillid til de teknologiske muligheder og de valgte løsninger.
- 4 mio. kr. til kampagner om informationsikkerhed.
- Indsats for en robust drift af de fælles systemer, f.eks. NemID.
- Udvikling af fælles standarder for sikker udveksling af information. Dette er bl.a. nødvendigt, når borgere indberetter sundhedsdata via telemedicinske løsninger.

Sygeplejersken nomineret til mediepris

Magasinet *Sygeplejersken* er sammen med tidsskriftet *Fag&Forskning* blevet nomineret til Anders Bordings Mediepris, der uddeles af interesseorganisationen Danske Medier.

Medieprisen gives til et specialmedie, der ”i særlig grad er i stand til at ramme sin målgruppe og/eller opbygge en forretningsmodel og derfor bør tjene som inspiration for andre”.

”Det er vi bragende stolte af på Sygeplejerskens redaktion,” siger ansvarshavende chefredaktør Katrine Nielsen: ”Med det nye *Sygeplejersken* og *Fag&Forskning* har vi fået mulighed for at give sygeplejerskerne det bedste af begge verdener: et magasin med skarpt

og dagsordensættende fokus på sygeplejerskernes arbejdsliv og en tidsskriftssekction, der formidler den nyeste sygeplejefaglige udvikling.”

Ud over *Sygeplejersken* er også Danwatch.dk og Realityportalen nomineret til Anders Bordings Mediepris. Sygeplejersken har tidligere fem gange i perioden 1986-2003 modtaget Anders Bording-prisen eller -plaketten.

Hvem der løber med den fornemme pris, bliver afsløret ved en højtidelighed på Københavns Rådhus fredag 10. juni.

Anders Bording-prisen er en dansk hædersbevisning, der siden 1965 er blevet uddelt årligt af interesseorganisationen Danske Medier. Prisen er opkaldt

efter Anders Christensen Bording, som i 1666 udgav Den Danske Mercurius, der regnes for at være det første periodiske skrift i Danmark.

(kja/hbo)





AUSTRALIEN

Virtuel sygeplejerske instruerer i tegn på hjerteanfald

I et nyt gratis spil til mobiltelefon underviser en virtuel sygeplejerske "Cora" i advarselstegn på hjerteanfald. Den avatar-baserede app er udviklet for Flinders University School of Nursing & Midwifery i Australien. Cora instruerer potentielle patienter i, hvordan de skal reagere på akutte symptomer. Læs mere på www.theleadsouthaustralia.com.au > heart-attack-game-to-teach-warning-signs

(sbk)



Medicinsk yoga

Uddannelse for sundhedspersonale

København start 30. august
Århus start 31. august

Tilmelding og information:
mediyoga.dk +47 90685123



Kæmpe efterspørgsel på hjælp til arbejdsmiljøet

Det er strømmet ind med henvendelser til det nye SPARK-team, der er sat i verden for at hjælpe og styrke det psykiske arbejdsmiljø på de kommunale arbejdspladser. Det viser, hvor stort behovet er, siger Dorte Steenberg, næstformand i Dansk Sygeplejeråd.

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN

Der er massiv efterspørgsel på de nye såkaldte SPARK-konsulenter, der tager ud på de kommunale arbejdspladser og hjælper med at forbedre det psykiske arbejdsmiljø. Siden midten af april er der kommet 84 henvendelser fra kommunale arbejdspladser. De fleste inden for de områder, hvor sygeplejersker er beskæftiget.

"Henvendelserne drejer sig mest om, at der sker forandringer på arbejdspladsen og om problemer med samarbejdet. Der er nu så mange, at vi har lukket ned for nye frem til august, hvor vi får en eller flere nye konsulenter," fortæller Rikke Bruun, der er sekretariatsleder for SPARK-konsulenterne.

Flere konsulenter på vej

SPARK står for Samarbejde om Psykisk Arbejdsmiljø i Kommunerne og består lige nu af fire konsulenter, der kører

ud og hjælper på selve arbejdspladsen. Her taler de med ledelsen, arbejdsmiljørepræsentanten og en medarbejderrepræsentant om forholdene og giver dem viden og redskaber til at arbejde videre med det psykiske arbejdsmiljø.

Dorte Steenberg, næstformand i Dansk Sygeplejeråd, glæder sig over den nye ordning, der er kommet i stand som en del af sidste års overenskomstforhandlinger mellem KL og Forhandlingsfællesskabet.

"Den store efterspørgsel på de udkørende SPARK-konsulenter viser endnu en gang, hvor stort behovet er for at forbedre det psykiske arbejdsmiljø ude på arbejdspladserne. Samtidig viser det, at der har været et behov for at gøre noget andet, end man plejer," siger hun.

Læs mere om SPARK på personaleweb.dk/spark

FØR

Sygeplejerske med stress og lav løn

NU

Selvstændig med energi, overskud, 6 cifret månedlig indkomst.

FRIHED

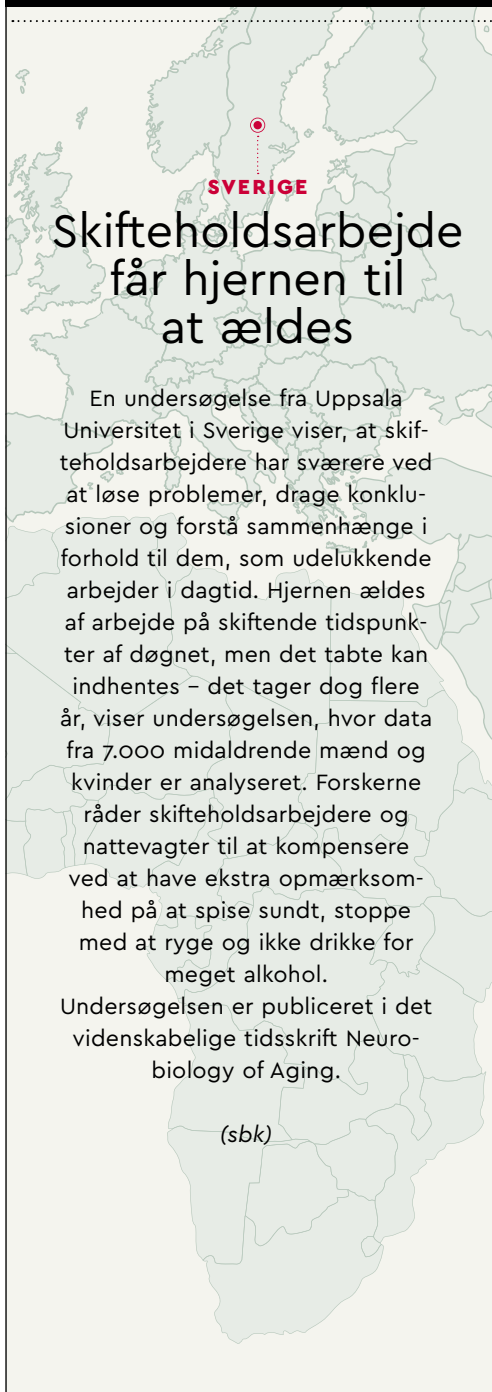
Rejser, personlig udvikling, fantastisk arbejdsglæde og drømme livsstil.

Det kan også blive dig!

www.forevertopteam.com

Ring og book en personlig samtale, for mere information.

Bodil Jørgensen
(se min film på youtube)
4027 1320



Skifteholdsarbejde får hjernen til at ældes

En undersøgelse fra Uppsala Universitet i Sverige viser, at skifteholdsarbejdere har sværere ved at løse problemer, drage konklusioner og forstå sammenhænge i forhold til dem, som udelukkende arbejder i dagtid. Hjernen ældes af arbejde på skiftende tidspunkter af døgnnet, men det tabte kan indhentes – det tager dog flere år, viser undersøgelsen, hvor data fra 7.000 midaldrende mænd og kvinder er analyseret. Forskerne råder skifteholdsarbejdere og nattevagter til at kompensere ved at have ekstra opmærksomhed på at spise sundt, stoppe med at ryge og ikke drikke for meget alkohol.

Undersøgelsen er publiceret i det videnskabelige tidsskrift *Neurobiology of Aging*.

(sbk)

Samarbejdsprojekt mellem hospital og kommune uden effekt

Region Syddanmark lukker projektet Integrated Care, der skulle skabe mere sammenhængende patientforløb for ældre medicinske patienter og borgere med stress, angst og depression.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**

Færre indlæggelsesdage for ældre medicinske patienter og en hurtigere vej tilbage på jobbet efter en sygemelding med stress, angst eller depression. Det var målene for det ambitiøse samarbejdsprojekt "Integrated Care", som Odense Universitetshospital, Odense Kommune, og de praktiserende læger skød i gang i 2013.

De tre parter ønskede at skabe et mere proaktivt og sammenhængende patientforløb for de to patientgrupper, og det skulle bl.a. ske ved hjælp af en fælles elektronisk platform samt fælles konferencer mellem sygehus, kommune og almen praksis.

Men en evaluering fra KORA viser nu, at indsatsen ikke har virket, tværtimod. De ældre medicinske patienter var mere på hospitalet i perioden, og patienter med stress, angst eller depression var sygemeldt i længere tid end kontrolgrupperne, fortæller seniorprojektleder i KORA, Martin Sandberg Buch i forbindelse med offentliggørelsen af evalueringen.

Den proaktive tilgang har desuden resulteret i, at de ældre medicinske

patienter har kostet 30.000 kr. mere pr. patient i forhold til kontrolgruppen det første år bl.a. pga. mere ældrepleje og flere kontakter med hospitalsvæsenet. Patienter med stress, angst og depression har kostet 40.000 kr. mere pr. patient, fordi de har været sygemeldt og væk fra jobbet i væsentligt længere tid end kontrolgruppen.

Formand for Region Syddanmarks sundhedssamordningsudvalg, Tage Petersen (V), beklager, at Integrated Care ikke har levet op til forventningerne.

"Men vi må hele tiden nøje overveje, hvad vi bruger vores ressourcer til. Derfor er vi også nødt til at tage konsekvensen af evalueringen og lukke projektet. Når det så er sagt, må vi holde fast i, at det er vigtigt at prøve nye ting af, hvis vi skal blive ved med at forbedre vores sundhedsvæsen," siger Tage Petersen i en pressemeddelelse.

Læs hele evalueringen "Integrated Care-modellen – slutevalueringens resultater og konklusioner" på www.kora.dk -> Udgivelser (Maj 2016).

Fag & Forskning

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

Kompetencekort efteruddanner operationssygeplejersker

Siden 2012 er nye operationssygeplejersker uden operationserfaring blevet klædt på med de nødvendige basiskompetencer ved hjælp af 10 kompetencekort. Nu er der udviklet fire nye kort til regionens knap 700 erfarne operationssygeplejersker, som skal give dem nye faglige kompetencer til at løfte mere komplekse opgaver.

Det overordnede formål med de nye kompetencekort er at sikre, at regionens erfarne operations-

sygeplejersker kvalificerer sig til – selvstændigt og i teams – at varetage specialiserede funktioner og udviklingsorienterede opgaver af høj kompleksitet. Og så er kortene et effektivt efteruddannelsesredskab til at sikre et ensartet niveau blandt alle regionens operationssygeplejersker.

(ct)

The Neon Demon

Selvom Guldpalmen udeblev, formåede den danske filminstruktør Nicolas Winding Refn at skabe debatsplid mellem anmelderne på årets nyligt afholdte filmfestival i Cannes. Filmen "The Neon Demon" er en såkaldt gyser-thriller og handler om den spirende model Jesse, som flytter til Los Angeles for at forfølge sine drømme.

Her bliver hun mål for en gruppe mennesker, der er besat af hendes skønhed og vil gøre alt, der skal til for at "fortære" hendes ungdommelighed. Ifølge dagbladet Informations filmanmelder er der tale om en moderne vampyrfilm med den kommercialiserede og desperate jagt på skønhed og ungdom som et af hovedtemaerne.

Premiere 9. juni, biografer i hele landet



Plejecentre får fast tilknyttede læger

Dansk Sygeplejeråd glæder sig over, at forsøgsordningen bliver bredt ud til alle landets plejecentre, men understreger samtidig vigtigheden af, at plejecentrene også har sygeplejersker, som kan forberede og følge op på lægens besøg.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN**

Plejecentre i hele landet får nu fast tilknyttet en læge. Det er resultatet af en afale indgået mellem Danske Regioner, de praktiserende læger, KL og regeringen.

I Dansk Sygeplejeråd er der fuld opbakning til aftalen, men den kan dog ikke stå alene:

"Det er en god aftale, der vil komme de svageste borgere i Danmark til gavn og give en bedre adgang til lægefaglige kompetencer," siger formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen.

Hun uddyber: "Vi ved fra de eksisterende forsøg med fast tilknyttede læger, hvor vigtigt det er, at der er sygeplejersker til stede på plejecentrene for at kunne høste det fulde potentiale ved den netop vedtagne ordning."

Beboerne på plejecentrene har ofte komplekse sygdomsforløb og lever med flere forskellige sygdomme som f. eks. kræft, KOL, diabetes og demens. Derfor undrer det Grete Christensen, at kun to ud af tre plejecentre i dag har sygeplejersker ansat.

"Beboerne på plejecentrene har i dag mange forskellige lidelser, og de har brug for, at der er sygeplejersker i nærheden til daglig. Sygeplejersker kan f.eks. opspore tidlige symptomer på infektioner, tegn på dehydrering og forværringer i beboernes helbredstilstand. Det understøtter den faste læges arbejde og kan samtidig hindre genindlæggelser," påpeger Grete Christensen.

LEDER FORUM

HjerneSeminar 2016

6.- 7. september 2016

Radisson Blu Hotel H.C. Andersen, Odense

Med udgangspunkt i de nyeste forskningsresultater har LederForum sammensat HjerneSeminar 2016, hvor en perlerække af landets førende forskere og andre fagfolk formidler deres viden om hjernens gåder, sygdomme, behandling og rehabilitering.

Tilmelding via www.lederforum.dk



Tilmelding
senest
24. juni '16

LederForum • Bredballe Byvej 63 • 7120 Vejle Ø • Tlf. 7581 4088

BAUTA FORSIKRING

Skybrud eller sammenbrud?

Dæk dig ind med en fordelagtig
forsikring til medlemspris

www.dsr.dk/rabatter



SOMMERHUS

Tjek på ferieplanerne?

Lej en af DSR's 42 nyistandsatte
fritidsboliger til medlemspris

www.dsr.dk/fritidsboliger



LÅN OG SPAR

Solcreme, solbriller og bikini? Tjek!

Hvad med visa og valuta?

www.dsr.dk/rabatter



DSR WEBSHOP

I form til ferien

Køb sportstøj
med rabat

www.dsr.dk/webshop

HØRT! PATIENTERNE I PRIKKERUNDE OM FOR FÅ SENGE

Et knivdrab på det socialpsykiatriske bosted Lindegården i Roskilde og en henvendelse fra TV 2 Lorry fik **Lene Malmstrøm** til at tage bladet fra munden om de kritisable forhold, hun oplever i psykiatrien.

Tekst ANNE WITTHØFFT · Foto SIMON KLEIN-KNUDSEN

Mangel på sengepladser i psykiatrien betyder, at patienter ofte bliver udskrevet for tidligt. Det oplever sygeplejerske og cand.phil. Lene Malmstrøm, som arbejder på en åben psykiatrisk afdeling i Region Hovedstaden.

”Udviklingen er ikke ny, men der bliver sat et sørgeligt fokus på den, når meget syge patienter ikke når at få den nødvendige behandling,” siger hun.

For nylig blev en social- og sundhedshjælper på Lindegården i Roskilde dræbt af en psykotisk patient.

Efter drabet blev der iværksat en underskriftsindsamling for bedre forhold i psykiatrien. Den skrev Lene Malmstrøm under på, og TV 2 Lorry blev opmærksom på hendes navn. Den lokale tv-station opfordrede Lene Malmstrøm til at stå frem, og det sagde hun ja til.

Lene Malmstrøm ville bl.a. gerne fortælle om de manglende sengepladser, der tvinger personalet på den psykiatriske afdeling til at fokusere på, hvordan de skaffer den næste sengeplads.

”Og er der noget, man som psykisk syg trænger til, så er det ro og tid til at få den nødven-



Flere har sagt, at det var modigt, men for mig at se var det bare en stilfærdig beskrivelse af vilkårene.



dige behandling. Men begrebet ”stabiliserende indlæggelse” findes stort set ikke mere,” siger Lene Malmstrøm, som har arbejdet i psykiatrien i 20 år.

Prikker patienterne

”Patienterne kalder det for ”prikkerunder”, når vi som behandlere og plejepersonale får besked på at skaffe pladser til nyindlagte patienter. Selv om vi prøver at holde drøftelserne af pladsmanglen væk fra patientgruppen, så er de selvfølgelig helt klar over, hvad der foregår,” siger hun og fortæller, at det er et belastende vilkår for både patienter, pårørende og personale:

”Patienterne kommer let til at føle sig pressede af tempoet, de pårørende kommer til at føle sig svigtede, og vi oplever som personale, at det er svært at få lov til at gøre vores arbejde ordentligt,” siger hun.

”Stressfaktoren i psykiatrien er generelt høj, fordi det aldrig er til at vide, hvor stort pres, der bliver på pladserne. Når jeg tager på arbejde efter et par fridage, tænker jeg på, om de patienter, som jeg er kontaktperson for, mon stadig er der, når jeg møder ind.”

Lene Malmstrøm er overrasket over den respons, hun fik efter sin tv-optræden.

”Flere har sagt, at det var modigt, men for mig at se var det bare en stilfærdig beskrivelse af vilkårene. Jeg kunne forstå, at de brugte vendingen ”modigt”, hvis jeg ville kritisere min egen arbejdsplads, men det har ikke været mit ærinde,” siger hun og uddyber:

”Jeg ville gerne være med til at gøre opmærksom på de forhold, der generelt er i psykiatrien.” ●

Prikkerunder. Det kalder patienterne det, når plejepersonale og behandlere skal vurdere, hvem der bedst kan udskrives for at skaffe pladser til nyindlagte patienter, fortæller sygeplejerske Lene Malmstrøm, som har været ansat i psykiatrien i 20 år.

Det blev en kroniker

Begrebet "kroniker" har på linje med ord som "diabetiker", "kræftramt" og "alkoholiker" i årevis været diskuteret og kritiseret i sundhedsfaglige miljøer. For er det stigmatiserende for patienterne at blive kaldt ved sygdommens eller tilstandens navn? Eller er det i orden, når det blot handler om at vide, hvad man taler om?

Tekst **SUSANNE BLOCH KJELDSEN**

Illustration **FLEMMING DUPONT**

Kronikertilskud, kronikerprogram, kronikerpulje og kronikerportal. Googler man ordet "kroniker", kommer der over 89.000 links. Ord som "kræftramt", "fed" og "alkoholiker" har i årevis været diskuteret og kritiseret i sundhedsfaglige miljøer, også i Sygeplejeetisk Råd. Den netop afgående formand, Randi Bligaard, har i sin formandsperiode arbejdet med større bevidsthed om sprogetik og med, hvad retorik betyder for sygeplejen.

"Vi taler ikke om sygepleje til kronikere, men om f.eks. sygepleje til patienter med KOL, fordi det er patienten, som er i centrum og ikke sygdommen. Jeg mener, at ord kan være med til at stigmatisere. Hvis jeg f.eks. siger KOL-patient, så har jeg et helt præcist billede af, hvad symptombilledet normalt er, men jeg ser ikke netop denne patients sygdomsbillede. Så ser jeg måske noget, der er meget gældende for alle," siger Randi Bligaard.

Begge fronter har ret

I Sundhedsstyrelsen er holdningen ifølge konstitueret sektionsleder Kirsten Hansen, at ordet "kroniker" er stigmatiserende, og styrelsen bruger derfor betegnelsen "menneske (eller borger/

person/patient) med kronisk sygdom". I Diabetesforeningens kommunikationsafdeling kender man også til problematikken med ordet kroniker, men her har man en pragmatisk holdning, for ifølge kommunikationschef Morten Jakobsen skal den daglige tale også gøre det nemt for andre at forstå, hvad man taler om.

"Jeg er kommunikationschef, FCK-

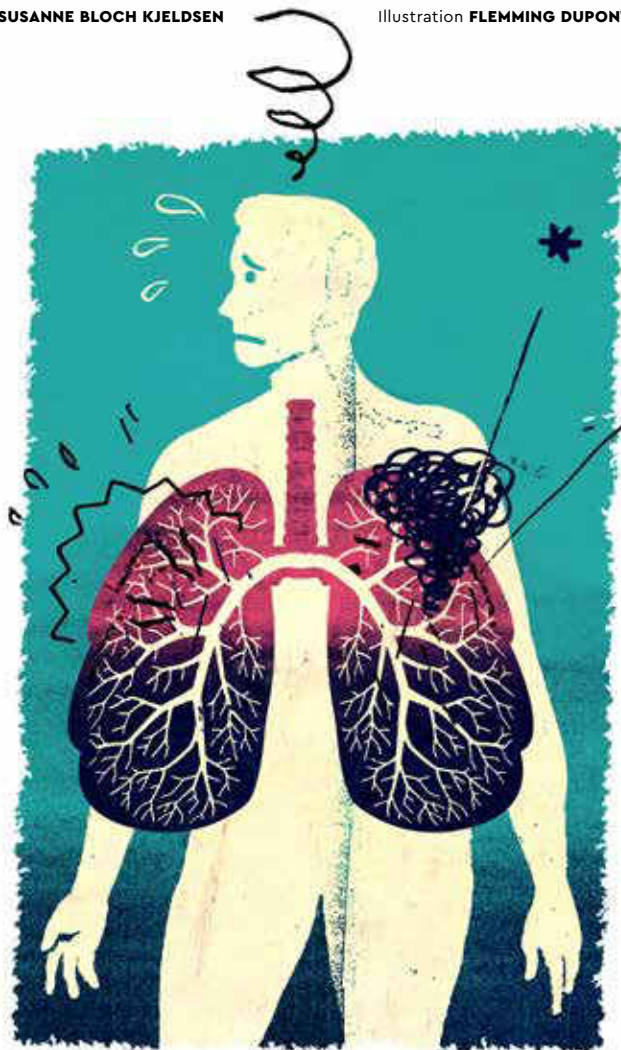
fan og far, og ingen siger, der er noget stigmatiserende i de begreber. Hvorfor skulle det så være stigmatiserende at være diabetiker?" spørger Morten Jakobsen, som oplever, at især sygeplejersker reagerer på ordet "kroniker", mens han aldrig har hørt hverken medlemmer eller frivillige i Diabetesforeningen kommentere det emne.

Advarsel mod ordkrig

Filosoffen Jeanette Knox beskæftiger sig med medicinsk etik og forsker i "kræftoverleveres" livsforståelse, og hun synes, diskussion om sproget er relevant, men advarer mod at gøre det til en krig mellem to fronter for og imod ord som kroniker og kræftramt:

"Fagfolk er nødt til at have en terminologi, hvor man ikke hele tiden skal definere, hvad det er, man taler om. Men i forhold til patienterne skal man

være opmærksom på det hele menneske, og ikke kun den del, der handler om sygdommen. Filosofen Wittgenstein sagde, at sprog skaber virkelighed. Men jeg mener, at begge fronter har ret. Ord som kroniker kan virke stigmatiserende i en bestemt kontekst, men det kan også forpurre kommunikationen, hvis ikke man får lov at bruge fagterminologi." ●



Sygeplejerskens stafetdebat tager aktuelle emner under behandling, denne gang: Det nære sundhedsvæsen. Debattørerne giver på skift stafetten videre til en person, som de forventer, har en anden holdning end dem selv. Erik Jylling giver stafetten videre til direktør i Danske Patienter, Morten Freil.



Vi mangler nogle rigtig gode mål

Tekst
SUSANNE BLOCH KJELDEN

ERIK JYLLING,
sundhedspolitisk direktør
i Danske Regioner



I slutningen af april lancerede Sundhedsministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening otte nationale mål for, hvor det samlede sundhedsvæsen skal bevæge sig hen – et mål er f.eks. bedre sammenhængende patientforløb. Sundhedspolitisk direktør i Danske Regioner, Erik Jylling, er en af dem, som har arbejdet med udformningen af de otte kvalitetsmål, og han mener, der er brug for mere overordnet styring, fordi der i dag er alt for mange fragmentariske indsatser i forsøget på at binde sundhedsvæsenet sammen på tværs af sektorer.

”Hvis man var mere tydelig på, at den enkelte region havde et samlet ansvar – ikke bare for sygdom og behandling, men et større ansvar for sundhedstilstanden i regionen – så ville man skabe en grobund for et tættere samarbejde med alle de aktører, der er,” siger Erik Jylling og giver følgende eksempel på, hvordan man kunne skabe mere overordnet styring:

”Det kunne f.eks. være, at man tog fat på nogle veldefinerede patientgrupper og besluttede, at dem behandler vi på den og den måde og forankrer det sådan og sådan.”

Erik Jylling savner i det hele taget mere enstrengede systemer.

”Og her taler jeg om alt. Lige fra den borger, som er akut syg og opsøger lægevagtsystemet – og en samlet streng, som også omfatter det præhospitale. Og så en sammenhængende streng, som går hele vejen igennem det akutte system også i forhold til hospitalerne. Der mangler nogle overordnede linjer for, hvad man vil, inden man går i gang med at løse opgaverne.”

Erik Jylling ser de otte nationale kvalitetsmål som et stort skridt i den rigtige retning, fordi der er fokus på helheden, den samlede sundhedstilstand, det sammenhængende patientforløb og fagligheden.

”Det er det, der gør, at det konkrete patientforløb også bliver bedre. Og det bliver interessant at se, hvordan de enkelte kommuner og hospitalsafdelinger vil tilrettelægge deres arbejde dynamisk mod de her mål.”

Han ser dog en væsentlig udfordring for kommunerne:

●● Hvor der i hospitalsvæsenet er lang tradition for at måle og dokumentere i kliniske databaser og Landspatientregistret, så er der ikke i kommunerne samme tradition.

”Hvor der i hospitalsvæsenet er lang tradition for at måle og dokumentere i kliniske databaser og Landspatientregistret, så er der ikke i kommunerne samme tradition. Derfor har vi ikke de rigtige indikatorer til at beskrive et patientforløb fra vugge til krukke. Og fordi der er så inkomplette data i den kommunale sektor, så mangler vi nogle rigtig gode mål, der går på tværs af sygehus og kommune, men det får vi forhåbentlig udviklet i de kommende år.” ●

Tidligere stafetdeltagere

HELENE BÆKMARK
Sygeplejersken Nr 6, 2016

CHRISTIAN FREITAG
Sygeplejersken Nr 5, 2016

METTE TOUBORG
Sygeplejersken Nr 4, 2016

VIKEBE KRØLL
Sygeplejersken Nr 3, 2016

TEMA
XXXXXXXX





KOLLEGER PÅ LÅNT TID

Sygeplejersker oplever i stigende omfang at blive udlånt til andre afdelinger for at afhjælpe travlhed. Men næsten halvdelen af sygeplejerskerne mener, det påvirker arbejdsmiljøet negativt og hver tredje, at det forringer kvaliteten af sygeplejen. Fællestillidsrepræsentanter og eksperter advarer nu mod udviklingen. For faglig utryghed og dårligt arbejdsmiljø har betydning for patientsikkerheden.

Tekst: ANNE WITTHØFFT
Illustration: MATHIAS N. JUSTESEN

Ven eller daglejer

MAN HJÆLPER VEL HINANDEN

Flere sygeplejersker oplever at blive lånt ud til andre afdelinger. Det skaber utryghed og en følelse af faglig utilstrækkelighed, og sygeplejerskerne frygter for kvaliteten af plejen og patientsikkerheden, når de skal arbejde i andre specialer end deres eget. Men sygeplejefaglige direktører mener, at det er nødvendigt at bruge ressourcerne bedre netop for patienternes skyld.

Tekst af ANNE WITTHØFFT

D Når en sygeplejerske møder ind på sin vagt torsdag morgen, kan hun ikke regne med, at hun resten af dagen skal passe patienter på det kirurgiske sengeafsnit, hvor hun er ansat. I stedet kan det være, hun bliver bedt om at give en hånd med på fødegangen eller på den medicinske afdeling.

Sådan ser virkeligheden ud flere og flere steder i det danske sygehusvæsen, hvor udlånsaftaler bliver et stadigt mere populært værktøj til at afhjælpe travlhed og overbelægning.

En ny analyse fra Dansk Sygeplejeråd viser, at mere end hver fjerde sygeplejerske kender til en udlånsordning på sin arbejdsplads. Og 11 pct. af de adspurgte siger, at de selv har været udlånt til en anden afdeling inden for det seneste år.

Udlånsordningerne går under navne som venskabsafdelinger, partnerafdelinger eller ”lån en sygeplejerske”.

For ledelsen er udlån af sygeplejersker fra mindre travle afdelinger til travle afdelinger en helt indlysende måde at udnytte ressourcerne mere optimalt på i en tid med sparerunder, rekrutteringsproblemer og mere komplekse patienter.

For sygeplejerskerne derimod giver det både faglig og personlig utryghed, når de bliver bedt om at arbejde i et speciale, hvor de ikke har de rette faglige kompetencer og ikke kender kollegerne og arbejdsgangene. Dansk Sygeplejeråds analyse viser, at 31 pct. af de 313 sygeplejersker, hvis afdeling



Når jeg er i Fakta, så kalder de efter en venlig og glad medarbejder til kassen. Det kunne jeg godt tænke mig, at vi fik mere af.

MARIANNE JENSEN, sygeplejefaglig direktør på Regionshospitalet i Randers.

har en udlånsordning, mener, at udlånsordningen bidrager negativt til kvaliteten af sygeplejen. Og 42 pct. af dem mener, at udlånsordningen bidrager negativt til arbejdsmiljøet. Og af de 123 sygeplejersker, som svarer ja til at have været udlånt inden for det seneste år, svarer 59 pct. af dem, at der ikke var

klare retningslinjer for, hvilke opgaver de måtte løse som udlånte sygeplejersker.

Blandt de 13 fællestillidsrepræsentanter på tilfældigt udvalgte sygehuse, som *Sygeplejersken* har talt med, er der også en bekymring for, at det går ud over patientsikkerheden samt en frygt for, at sygeplejerskerne ender med at arbejde som daglejere, hvis tendensen med udlån fortsætter med at brede sig.

Hjælpsomhedens grænser

Og det er ikke, fordi sygeplejersker ikke vil hjælpe, når der opstår en særlig situation. Men det skal ikke være som daglig ekstra arbejdskraft, mener narkose- og anæstesisygeplejerske Søren Petersen, som også er næstformand i Kreds Sjælland.

”Jeg var med i akutberedskabet på sygehuset under Præstø-ulykken, hvor alle blev og var klar til at modtage de akutte patienter uden spørgsmålstegn. Det samme er tilfældet, hver gang der er større biluheld på motorvejen eller anden stor ulykke. Så bliver alle uden diskussion,” siger han og tilføjer:

”Jeg bliver også gerne lidt længere, hvis jeg lige har afleveret en akut dårlig nyopereret patient på opvågningsstuen, og opvågningsafdelingen i forvejen har travlt.”

Men det er en helt anden form for hjælp, der er tale om, hvis sygeplejersken møder ind på sin stamafdeling og skal ”gå til hånde” på en anden afdeling og i et andet speciale. Og den hjælp skal aftales og sættes i rammer i langt højere grad, end den bliver i dag, mener Søren Petersen.

Løsning frem for strandhugst

Et af de hospitaler, hvor man låner sygeplejersker ud til andre afdelinger, er Aarhus Universitetshospital. Her har fællestillidsmand Jacob Götzsche kendskab til steder, hvor udlån sker frivilligt og planlagt, mens det på andre afdelinger pålægges på dagen i forbindelse med fremmødet. Og det skaber problemer.

”Nogle sygeplejersker får ondt i maven, allerede inden de møder ind, fordi de ikke har kompetencerne og den nødvendige oplæring til at udføre opgaven,” siger Jacob Götzsche.

Og han understreger, at det ikke er, fordi sygeplejerskerne er uvillige over for at hjælpe trængte kollegaer, for det har de altid gjort.

”Men tiderne og normeringerne var anderledes,” siger han og henviser til, at både normeringer og fleksibilitet er under pres bl.a. på grund af mere komplekst syge patienter. En problemstilling, han ikke mener bør løses ved udlån af sygeplejersker.

”Det bliver grotesk, hvis afdeling 1 skal til at arbejde efter laveste fællesnævner for at hjælpe på afdeling 2, i stedet for at løse afdeling 2’s egentlige problem med manglende personalemæssige ressourcer,” siger han.

”Hvis man har en problemstilling i et afsnit, så skal det ikke løses ved, at man går på strandhugst der, hvor man har det rimeligt,” siger Jacob Götzsche.

Han mener, at når man lader specialiserede sygeplejersker gå til hånde og løse basisopgaver som personlig hygiejne og sengeredning på mere travle afdelinger, så risikerer man at udvande sygeplejen så meget, at hospitalet ender med ikke længere at være et højt specialiseret sygehus.

”Og så kan vi lige så godt vende tilbage til de borgernære sygehuse,” siger han.

Patientsikkerhed under pres

På Sjællands Universitetshospital Køge, hvor Susann Carlsen er fællestillidsrepræsentant, er venskabsafdelinger jævnligt under overvejelse i ledelsen, ikke mindst når der skal findes besparelser. Men indtil videre flytter

SAGT OM UDLÅNSORDNINGER



Frygten er, at vi bliver daglejere, og at vi mødes om morgenen i forhallen og får at vide, hvor vi skal arbejde den dag.

LINDA MARIE MORTENSEN, fællestillidsrepræsentant på Bornholms Sygehus

hospitalet patienter frem for personale. Men når man sender patienter ned på specialafdelinger, hvor de ikke hører til, giver det nogle af de samme udfordringer, som når sygeplejersker udlånes til andre afdelinger.

F.eks. arbejder Susann Carlsen selv på ortopædkirurgisk afdeling, hvor de også har op til syv medicinske patienter liggende.

”Vi kan selvfølgelig altid passe en patient, men patienten får ikke den samme pleje. Vi har forskellige specialer, og derfor ser vi ikke de samme ting, og så er der nogle ting, der smutter,” siger Susann Carlsen, der ikke mener, det er patientsikkert at have medicinske patienter på ortopædkirurgisk afdeling.

”Vi har oplevet patienter, der har fået hjertestop. Og vi er ikke på samme måde vant til at tage os af hjertestoppatienter, som de er på medicinsk afdeling. Og det skaber en utilstrækkelighedsfølelse blandt sygeplejerskerne,” siger hun.

Hun fortæller, at afdelingen også har oplevet utilfredse pårørende, som spørger:

”Hvorfor ligger min mor, der er syg i lungerne, på en knoglefabrik?”

Ifølge Susann Carlsen hænger det ikke sammen, når ledelse og politikere hævder at arbejde ud fra nogle overordnede principper, der hedder ”patienten er alt”, ”rette patient i rette seng” og ”patientsikkert hospital”, og så samtidig flytter medicinske patienter ned på afdelinger, hvor ekspertisen ikke er til stede.

Næstformand i Kreds Sjælland, Søren Petersen, kender til flere eksempler, hvor sygeplejersker har arbejdet i specialer og udført opgaver, de ikke har været fagligt klædt på til. Et af eksemplerne er en gynækologisk obstetrisk sygeplejerske, der blev udlånt til en hjerteafdeling.

”Sygeplejersken var ikke meget for det. Men alle kiggede på hinanden og vurderede, hvem der var mest erfaren. Sygeplejersken endte som ansvarshavende sygeplejerske,” siger Søren Petersen, der beskriver det som en helt uholdbar situation, der sammen med andre episoder straks førte til et møde med sygehusledelsen.

Den svære frivillighed

Søren Petersen anerkender, at de enkelte afdelingsledelser er økonomisk og ressourcemæssigt trængte. Og han siger, at sygeplejerskerne gerne vil bidrage til en løsning.

”Vi vil gerne være med til kompetenceudvikling hos hinanden. Men udlån af sygeplejersker skal ske ad frivillighedens vej,” siger han og understreger vigtigheden af, at sygeplejersker, der skal lånes ud, er fagligt klædt på, og at rammer og vilkår skal være aftalt – også af hensyn til patientsikkerheden.

Skal der ske udlån, er det ifølge fællestillidsrepræsentant på Aarhus Universitetshospital, Jacob Gøtzsche, afgørende, at udlånet sker på frivillig basis, og at man har en kultur, der understøtter dette. I praksis oplever han dog af og til, at frivilligheden er en svær størrelse at operere med.

Det samme viser analysen fra Dansk Sygeplejeråd. Af de sygeplejersker, der har været udlånt til en anden afdeling inden for det seneste år, oplevede kun 15 pct., at de helt uden problemer havde mulighed for at takke nej til en vagt på en anden afdeling.

”Der har floreret historier om, at frivilligheden beroede mere på, at hvis den ene sygeplejerske var udlånt i går, må det være en andens tur i dag –

SAGT OM UDLÅNSORDNINGER



Det er et valg mellem pest eller kolera. Vi gør det bedste, vi kan, men den medicinske ekspertise er ikke til stede på de kirurgiske afdelinger.

ANNETTE MØLLER, fællestillidsrepræsentant på Holbæk Sygehus

for frivilligheden rakte ikke længere til, at én af de fem skulle lånes ud. Og så er der den dårlige samvittighed, hvor oversygeplejersken måske minder de ansatte om, at de jo også gerne selv vil have hjælp,” siger Jacob Gøtzsche.

Han mener, at det må være en ledelsesopgave at få krav og ressourcer til at stemme overens, og derfor er det også deres opgave at fordele personalet.

Pres skader kommunikationen

På Hospitalsenheden Horsens er der også udfordringer med frivilligheden ved udlån af sygeplejersker.

Her fortæller fællestillidsmand Jeanet Larsen, at udlån af sygeplejersker er blevet mere udbredt på hospitalet efter flere sparerunder, hvor ambulatorier er blevet lagt sammen med sengeafsnit.

”Så er snakken gået mellem kollegaerne, at man pisker rundt som vanvidskaniner på sengeafdelingerne, mens der nok er mere tid i ambulatorierne,” siger Jeanet Larsen.

Selv om hun overordnet mener, at det er vigtigt at kunne tilbyde hjælp til travle kollegaer og også har oplevet situationer, hvor udlån har været en positiv og frivillig oplevelse, er det ikke altid sådan, det foregår.

For nylig blev ordningen drøftet med den sygeplejefaglige direktør, fordi flowkoordinatoren med en løftet pegefinger havde sagt til en afdeling, der ikke havde så mange patienter, at den skulle tilbyde sin hjælp til en anden afdeling.

”Når folk er travle, og de bliver presset op i et hjørne, så får man måske ikke spurgt på en pæn måde. Det kræver relations- og kommunikationskompetencer at kunne varetage den opgave,” siger Jeanet Larsen.

”Men når man selv har haft en belægning på 110 pct. i en måned, så skal det også være legitimt at få mulighed for at restituere,” siger Jeanet Larsen.

Brug for pusterum

Den problematik kender de også til på Regionshospitalet Randers. Her begyndte man at udlåne sygeplejersker fra intensivafdelingen sidste år. Siden hen er ordningen fra april i år blevet udvidet til at gælde for hele hospitalet. Den 10. juni skal projektet evalueres.

”Selv om vi selvfølgelig skal hjælpe hinanden og ikke kun tænke på os selv, så er den menige sygeplejerske ikke begejstret for at blive udlånt. For når man har haft rigtig travlt i en måned, og der så er stille i en uge, har man brug for det pusterum,” siger fællestillidsrepræsentant Pirkko Dinnesen.



Man må være stor nok til at kunne hjælpe en kollega.

VIBEKE KRØLL, sygeplejefaglig direktør på Aarhus Universitetshospital.

Hun kan godt forstå, at ledelsen er glad for udlånsordningen, fordi den giver besparelser på v-karbudgettet. Og hun oplever også, at de afdelinger, der får hjælpen, er glade. Men personalet er delte, og mens nogle har taget det som en udfordring, er andre knap så glade for ordningen.

”Vi vil gerne lære hinandens afdelinger at kende, men det skal være planlagt, så er det noget helt andet. Det er daglejer-systemet, vi protesterer imod.”

Ledelsen har brug for fleksibilitet

For Marianne Jensen, som er sygeplejefaglig direktør på Regionshospitalet i Randers, er udlån af sygeplejersker et spørgsmål om simpel matematik.



”Vi har ikke behov for så mange intensivpladser, som vi havde tidligere. Og så var spørgsmålet, om vi skulle reducere antallet af intensivsenge og afskedige sygeplejersker, eller om vi kunne bevare en afdeling med en høj intensiv kapacitet samt de intensive kompetencer i huset, fordi man jo aldrig ved, hvornår der opstår en ekstraordinær situation,” siger hun.

Hun oplever, at de sygeplejersker, der møder frem på andre afdelinger, er yderst venlige og glade. Men erkender, at der også er givet udtryk for, at nogle kan føle sig presset til at sige ja, selvom de helst var fri for at gå ud og hjælpe.

”Det vil vi gerne arbejde med, så sygeplejerskerne ikke føler sig pressede, men har lyst til at hjælpe trængte kollegaer og patienter, der har brug for deres viden og kunnen,” siger hun.

”Og jeg forstår ikke, hvis man ikke vil hjælpe på tværs, hvis man ikke har noget at lave på sin afdeling, og der er sygeplejersker, der har travlt et andet sted,” siger hun.

Marianne Jensen fortæller, at når hun handler i supermarkedet Fakta, har hun bidt mærke i den måde, de beder om hjælp på. En ånd hun godt kunne tænke sig overført til hospitalet.

”Når jeg er i Fakta, så kalder de efter en venlig og glad medarbejder til kassen. Det kunne jeg godt tænke mig, at vi fik mere af.”

Usagligt skræmmebillede

I Holstebro har man udlånt sygeplejersker i ca. halvandet år. Her sker det især i forbindelse med overbelægningssituationer, fortæller sygeplejefaglig direktør Ida Götke. Og som noget nyt omfatter udlånsordningen også udlån af sygeplejersker mellem de to hospitaler i hhv. Herning og Holstebro, som til sammen udgør Hospitalsenheden Vest.

Hun kalder sygeplejerskernes frygt for at ende som daglejere for et "usagligt skræmmebillede". Til gengæld mener hun, at sygeplejerskerne peger på et essentielt problem, når de siger, at de mangler de faglige kompetencer til at gå på tværs.

Udlån af sygeplejersker på danske sygehuse

Har din afdeling en "udlånsordning"?	
Ja	29 pct.
Nej	59 pct.
Ved ikke	12 pct.
Anm.: n = 1080 (sygeplejersker i regionerne på en afdeling eller ambulatorie).	
Har du mulighed for at takke nej til at tage vagter på andre afdeling som følge af arbejdspladsens "udlånsordning"?	
Ja, uden problemer	16 pct.
Ja, i princippet, men det er i praksis vanskeligt	42 pct.
Nej	32 pct.
Ved ikke	10 pct.
Anm.: n = 123 (sygeplejersker i regionerne på en afdeling eller ambulatorie som har været »udlånt« til en anden afdeling via en »udlånsordning«).	
Er der klare retningslinjer for, hvilke opgaver du må - og ikke må - løse, når du er "udlånt" til en anden afdeling end din egen afdeling?	
Ja	19 pct.
Nej	59 pct.
Ved ikke	22 pct.
Anm.: n = 123 (sygeplejersker i regionerne på en afdeling eller ambulatorie som har været »udlånt« til en anden afdeling via en »udlånsordning«).	
Bidrager "udlånsordningen" positivt eller negativt til kvaliteten af den sygepleje, der ydes på din arbejdsplads?	
Positivt/Overvejende positivt	24 pct.
Hverken positivt eller negativt	30 pct.
Negativt/Overvejende negativt	31 pct.
Ved ikke/ kan ikke vurdere	14 pct.
Anm.: n = 313 (sygeplejersker i regionerne på en afdeling eller ambulatorie med en »udlånsordning«).	
Bidrager "udlånsordningen" positivt eller negativt til arbejdsmiljøet på din arbejdsplads?	
Positivt/Overvejende positivt	19 pct.
Hverken positivt eller negativt	28 pct.
Negativt/Overvejende negativt	43 pct.
Ved ikke/ kan ikke vurdere	11 pct.
Anm.: n = 313 (sygeplejersker i regionerne på en afdeling eller ambulatorie med en »udlånsordning«).	
Pga. afrunding summerer kolonnen ikke nødvendigvis til 100 pct. Kilde: DSR Analyse og MEGAFON Maj 2016	

"Vi har set eksempler på, at sygeplejersker i dag er blevet så specialiserede, at deres blik er blevet sløret for nogle af patienternes grundlæggende behov som f.eks. ernæringsmæssige vanskeligheder, der kræver en hurtig intervention. Der er noget breddeviden, der skal repeteres der," siger Ida Götke.

Glemte basisfærdigheder

Ligesom Ida Götke oplever sygeplejefaglig direktør på Aarhus Universitetshospital, Vibeke Krøll, at den frygt, sygeplejersker har for ikke at slå til fagligt, når de skal hjælpe kollegaer, skyldes, at sygeplejersker i dag er så specialiserede, at mange har glemt basisfærdigheder.

"Sygeplejersker skal kunne mere end dybdefagligheden, ellers kommer vi til at arbejde i siloer, og det giver dårligere kvalitet i plejen," siger hun.

"For det handler ikke bare om at kunne arbejde



Ofte handler det om, at der er for få, og man vil udnytte de få, man har.

DORTE STEENBERG, næstformand i Dansk Sygeplejeråd.

på tværs organisatorisk, hvilket bliver mere nødvendigt på fremtidens supersygehuse, når flere afdelinger skal dele sengeafsnit, men også om, at mange patienter er mere komplekst syge i dag."

Og daglejertanken kan hun ikke forstå, at fællestillidsmændene bringer på banen. For det er slet ikke der, hun vil hen.

"Man skal vide, på hvilket afsnit man er ansat, og kende det team, man arbejder i," siger Vibeke Krøll.

Hun forestiller sig, at svaret på øget fleksibilitet i fremtiden kan være en turnusordning, hvor den ledende sygeplejerske har bedre mulighed for at sammensætte et fagligt kompetent hold, inden for en afdeling, der indeholder flere, men beslægtede specialer.

"For hvis man bare begynder at kalde sygeplejersker alle steder fra, så er vi ude på et skråplan. Det skal ikke være fleksibilitet som dagligt værktøj. Og

hvis der er afsnit, der har brug for hjælp på daglig basis, så må vi se på, hvordan normeringen egentlig hænger sammen,” siger Vibeke Krøll.

”Men samtidig må man være stor nok til at kunne hjælpe en kollega. Og det må kunne lade sig gøre at finde en vej midtmellem,” mener hun.

DSR opfordrer til varsomhed

Dorte Steenberg, næstformand i Dansk Sygeplejeråd, er meget skeptisk over for udlånsordninger.

”Det synes jeg, at man ledelsesmæssigt skal være meget varsom overfor. I forvejen er der meget fleksibilitet i den måde, man driver sygehusvæsenet på. Både i forhold til arbejdstid, indholdet af arbejdet, antallet af kollegaer, vikarer ind og ud. Og hvis man så oven i købet også skal være fleksibel på arbejdssted, så giver det ineffektivitet og dårligere kvalitet,” siger Dorte Steenberg.

”Man skal sørge for at holde balancen i forhold til at kunne hjælpe hinanden og være meget varsom med pludselig at tilsidesætte specialkendskab og viden. Hvis sygeplejerskerne ikke kan svare på de spørgsmål, patienterne berettiget stiller, så giver det en usikkerhed, der forplanter sig til patienterne, og som ikke er et moderne hospitalsvæsen værdigt,” siger Dorte Steenberg, der mener, at udlånsordningerne langt hen ad vejen dækker over ressourcemangel.

”Ofte handler det om, at der er for få, og man vil udnytte de få, man har,” siger hun. ●

Anbefalinger ved udlånsordning

Dansk Sygeplejeråd mener, at en række punkter bør afklares, når en arbejdsplads overvejer at lave en udlånsordning. Her er et uddrag. Den fulde tjekliste findes på www.dsr.dk ved denne artikel.

- Frivillighed fra start til slut.
- Formål.
- Personkreds.
- De involverede afdelinger bør hænge sammen fagligt.
- Hvilke opgaver indgår?
- Er der tale om hele eller dele af vagter?
- Introduktion til journalisering, kliniske retningslinjer m.v. på den nye afdeling.
- Oplæring og kompetenceudvikling.
- Procedure for at sige fra, hvis den enkelte sygeplejerske ikke mener at kunne tage ansvaret for en eller flere patienter på den nye afdeling.
- Ansættelsesforholdet skal forblive i stamafdelingen/arbejdsstedet ift. sygemelding, ferie, barsel, tillidsrepræsentant, lokalløndannelse m.v.
- Overenskomst, arbejdstidsaftale og reglerne om hviletid og fridøgn, skal overholdes, og dette er et ledelsesansvar.
- Evt. løntillæg for at deltage.



SAGT OM UDLÅNSORDNINGER



Tanken om ikke at vide, hvilket afsnit man skulle være på, når man mødte ind om morgenen, gjorde, at kollegaerne var grædefærdige. Man savnede simpelthen et fast ståsted og mødested.

MICHELLE SERVÉ, fællestillidsrepræsentant på Sjællands Universitetshospital, Roskilde



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL

Sygeplejersker udlånes til andre afdelinger. Men det er i høj grad også patienter, der bliver flyttet til ledige pladser i andre afsnit.

REGIONSOSPITALET RANDERS

Har haft udlånsordning et års tid. Den gælder hele hospitalet. Ordningen skal evalueres den 10. juni.

REGIONSOSPITALET HOLSTEBRO

Har haft en udlånsordning i halvandet år. Udlån sker især i forbindelse med overbelægning. Det kan også ske udlån mellem hospitalet i Herning og Holstebro, som tilsammen udgør Hospitalsenheden Vest.

AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL

På nogle afdelinger sker udlånet frivilligt og planlagt. På andre afdelinger sker det på dagen i forbindelse med fremmødet. Og er pålagt.

HOSPITALSENHEDEN HORSENS

Udlån er blevet udbredt på hospitalet efter spærerunder, hvor ambulatorier er lagt sammen med sengeafsnit, og det blev tydeligt, at der var mere travlt på nogle afdelinger end andre.

SYGEHUS LILLEBÆLT

Har ikke en udlånsordning.

ODENSE UNIVERSITETSHOSPITAL

Direktionen har ønsket det, men sygeplejerskerne har afvist det.

UDLÅN PÅ FREMMARCH

En rundringning til fællestillidsrepræsentanter på 13 tilfældigt udvalgte sygehuse viser, at udlån af sygeplejersker på tværs af afdelinger og specialer findes over hele landet. Og det er et fænomen i vækst.

Tekst ANNE WITTHØFFT
Grafik MATHIAS N JUSTESEN

BORNHOLMS HOSPITAL

Det sker, at sygeplejersker udlånes. Men ikke så ofte. På et tidspunkt gjorde sygdom, at det skete det på daglig basis, men så blev sygeplejerskerne utilfredse.

SJÆLLANDS UNIVERSITETSHOSPITAL

HR-afdelingen går med tanker om partnerafdelinger.

HOLBÆK SYGEHUS

Har en udlånsordning, og sygeplejersker har været udlånt. Men efter blandede erfaringer er det i øjeblikket mest patienter, der flyttes.

SLAGELSE SYGEHUS




Her flytter man patienter fra travle medicinske afdelinger til kirurgiske afdelinger.

KØGE SYGEHUS

Venskabsafdelinger har været diskuteret på en områdekonference i forbindelse med besparelser. Men indtil videre er det patienterne, der flyttes.

NYKØBING F. SYGEHUS

Venskabsafdelinger er besluttet. Men travlhed har udsat implementeringen.

-  Foregår
-  Foregår ikke
-  Er under overvejelse

Kilder: Fællestillidsrepræsentanter.

FLEKSIBILITET HAR SIN GRÆNSE

Mennesker trives på jobbet, når deres arbejde er forudsigeligt, når de har gode kollegiale relationer, og når de har følelsen af at lykkes. Så når sygeplejersker i stigende grad skal hjælpe hinanden på tværs af afdelinger og specialer, tærer det på trivselskontoen, mener arbejdsmiljøeksperter, som også advarer om, at udlånsordninger kan gå ud over patientsikkerheden.

Tekst ANNE WITTHØFFT
Illustration MATHIAS N JUSTESEN

”Man må være stor nok til at kunne hjælpe en kollega.” ”Jeg forstår ikke, hvis man ikke vil hjælpe på tværs, når der er sygeplejersker, der har travlt et andet sted” og ”usagligt skræmmebillede.”

Sådan lyder det fra sygeplejefaglige direktører, når de konfronteres med sygeplejerskers nervøsitet over i stigende grad at skulle give en hjælpende hånd med til travle kollegaer på tværs af afdelinger og specialer.

Men ifølge arbejdsmiljø- og stresseksperter er der faktisk en grænse for, hvor stor en fleksibilitet man kan kræve af en medarbejder, uden at det går ud over trivslen.

”Nogle synes, det er spændende og sjovt og har let ved at orientere sig i nye omgivelser, men andre har svært ved for-

andringer og synes, det er en stor psykisk belastning,” siger arbejdsmiljøforsker og psykolog Karen Albertsen fra TeamArbejdsLiv, som er ekspert i arbejdsmiljø.

Men på trods af de individuelle forskelle er det en belastning for enhver at skulle forholde sig til nye relationer og rutiner. Og hvis man i forvejen er stresset og kommer ind på en stresset afdeling, så kan belastningen blive for stor, siger hun.

”Man skal heller ikke undervurdere, at det at skifte fysiske omgivelser og faglige kompetencer er en stressbelastning. Og hvis man ikke fagligt er klædt på til opgaven, og patienterne har nogle forventninger, man ikke kan leve op til, så kan det skubbe til ens faglige identitet på en måde, så man mister kontrol og

mister oplevelsen af at kunne fungere kompetent. Og det er noget af det mest stressende at opleve, at ens faglighed og kompetencer kan betvivles,” siger Karen Albertsen.

Hun nævner vagtplanlægning som et redskab til at sikre sig den størst mulige grad af forudsigelighed.

Forudsigelighed er vigtigt

Også seniorforsker ved Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, Thomas Clausen, peger på, at forudsigelighed spiller en rolle for vores trivsel i arbejdet.



”Hvis hverdagen er uforudsigelig, rammerne er uklare og man ikke helt kender de krav, der bliver stillet til, hvilken rolle man spiller, så kan det være meget stressende. Det har også betydning for trivsel i arbejdet, at man får opgaver, man magter, og om man kender de folk, man samarbejder med.”

Thomas Clausen peger dermed på sociale relationer og følelsen af at lykkes med sit arbejde som afgørende faktorer for trivsel.

”En væsentlig del af det at gå på arbejde er de sociale og faglige relationer. At man kender kollegaerne og hinandens kompetencer. Hvis man hele tiden skal møde nye relationer, bliver det krævende.”

Det synspunkt bakker Thomas Milsted, forfatter, stress- og arbejdsmiljøekspert, som har sin gang på landets hospitaler, op om.

”Hvis man bliver kastet et nyt sted hen hver dag, så gider man ikke lave sociale investeringer, og det er et kæmpe tab.

Vi ved, at sociale og kollegiale

relationer er enormt vigtige – den sociale support, hvor vi kender og støtter hinanden. Der hvor der er lav social support, er der større risici for fejl,” fortæller Thomas Milsted.

Mestring giver arbejdsglæde

Øverst på listen over de forhold, der gør, at mennesker trives i deres job, er, at man kan gå hjem med følelsen af at være tilfreds med det stykke arbejde, man har lavet.

”Det er vigtigt, at man lykkes med det, man laver, at man kan bruge sine evner og færdigheder. Og hvis man hele tiden skal lave ting, der ikke er ens spidskompetence, så får man en følelse af, at man ikke mestrer sin arbejdssituation. Det kan føre til, at man bliver frustreret, og at arbejdsglæden ryger,” siger Thomas Clausen.

Han påpeger, at det ikke bare er et individuelt problem, men også et arbejdspladsmæssigt problem, fordi det kan føre til stress og sygefravær, hvis medarbejdere gennem længere tid ikke trives.

Sygeplejersker brokker sig ikke

Thomas Milsted oplever, at sygeplejersker finder sig i mere, end hvad han synes er rimeligt. Og derfor mener han, at det er vigtigt, lederne ikke bare tænker, at det er vrangvillighed fra sygeplejerskernes side, hvis de siger fra over for at blive udlånt til andre afdelinger.

”Sygeplejersken tager udgangspunkt i en faglighed, som sikrer patienten sikkerhed. Modstanden handler også om, at man er bekymret for, om man slår til i forhold til ekspertise og erfaring,” siger han og tilføjer:

”Jeg tror, at mange ledere skal være opmærksomme på, at når vi hører de her pip fra sygeplejerskerne, så er det sgu værd at lytte til, for det er altså ikke blandt denne faggruppe, at vi oplever en brokkekultur.” ●

Psykologiske behov

På linje med grundlæggende fysiologiske behov såsom pauser, toiletbesøg og mulighed for at indtage væske har medarbejdere også en række grundlæggende psykologiske behov. Ved at skabe rammerne for disse behov sikrer vi trivsel og forebygger stress og psykisk nedslidning.

1. SELVTILFREDSHED OG ANERKENDELSE.

Handler om tre ting: At man har mulighed for at udføre et stykke arbejde, man kan stå inde for. At arbejdet giver mening for én. Og at den faglige eller personlige integritet ikke bliver krænket i forbindelse med arbejdsopgaverne.

2. SOCIALE RELATIONER.

Behovet for at opleve dyb, varm og fortløbig kontakt med en eller flere andre kollegaer eller personer. At føle sig som en del af fællesskabet.

3. SELVSTÆNDIGHED.

Den enkelte medarbejder eller leder skal gives størst mulig indflydelse på arbejdsmængde, indhold og tempo (deadlines).

4. KOMPETENCE.

Ansatte har behov for at føle sig kompetente, altså i stand til at udføre det arbejde og løse de opgaver, de har sat sig for.

5. KROPSLIG TRIVSEL.

At føle sig kropsligt vel tilpas. Fysisk velbefindende er en forudsætning for det psykiske velbefindende.

6. MENING.

Det giver mening, når medarbejderne har mulighed for at realisere deres potentialer, skabe værdier for andre end dem selv og indgå i et produktivt fællesskab.

7. TRYGHED.

Handler primært om tryghed i ansættelsen, men det har også betydning at kunne være sig selv og give udtryk for sine holdninger og følelser uden negative konsekvenser.

Kilde: Stress- og arbejdsmiljøekspert Thomas Milsted.

SYGEPLEJERSKER ER SPYDSPIDSER I FORANDRING AF SYGEPLEJEN

Den internationale ICN-kongres 2017 foregår i Barcelona og er som altid en fantastisk anledning for omkring 5.000 sygeplejersker verden over til at udveksle erfaringer og hente inspiration til udvikling af sygeplejen.

ICN 2017 - KONGRESSEN FOREGÅR FRA DEN 27. MAJ – 1. JUNI 2017.

Skal du med?

International Council of Nurses (ICN) inviterer igen til en spændende konference for verdens sygeplejersker, hvor de vigtigste emner indenfor sygepleje og verdens sundhedspolitik bliver diskuteret og udfordret. Danske sygeplejersker har tradition for at være godt repræsenteret, og vi håber at slå rekorden i Barcelona i 2017.

På Dansk Sygeplejeråd hjemmeside kan du læse meget mere om kongressen på www.dsr.dk/icn17

Skal du have et abstract med?

Du har mulighed for at sende et abstract inden den 10. oktober 2016 via følgende link: www.icnbarcelona2017.com

Her kan du læse meget mere om abstracttemaer og procedure for tilmelding. Man kan søge om et mundtligt oplæg på 15 minutter, et symposium på 80 minutter eller en poster.

Du får besked fra ICN, om dit abstract er accepteret, den 13. december 2016.

Dansk Sygeplejeråd uddeler stipendier til ICN-kongressen i Barcelona

Du kan søge om støtte fra M.L.Jørgensen og Gunnar Hansens Fond, der uddeler 25 stipendier a 10.000 kr., hvis du får optaget dit abstract og er førsteforfatter.

Du kan søge om støtte fra Dansk Sygeplejeråds Stipendiefond hvis du har et mundtligt oplæg, en poster eller blot deltager.

Ansøgningsperioden er 14.-31. december 2016. Der kan søges om støtte til deltagergebyr, overnatning og transport. Alle ansøgere modtager svar senest 20.1.2017.

Du finder ansøgningsskema på www.dsr.dk/icn17. Her kan du også læse mere om kongressen.

Tilmelding

Fra den 10. oktober 2016 kan du tilmelde dig kongressen på ICN's hjemmeside www.icnbarcelona2017.com. Vær opmærksom på, at hvis du får optaget et abstract, skal du registrere dig som deltager senest den 27. januar 2017.


Barcelona
CONGRESS, SPAIN
27 May-1 June
ICN
2017

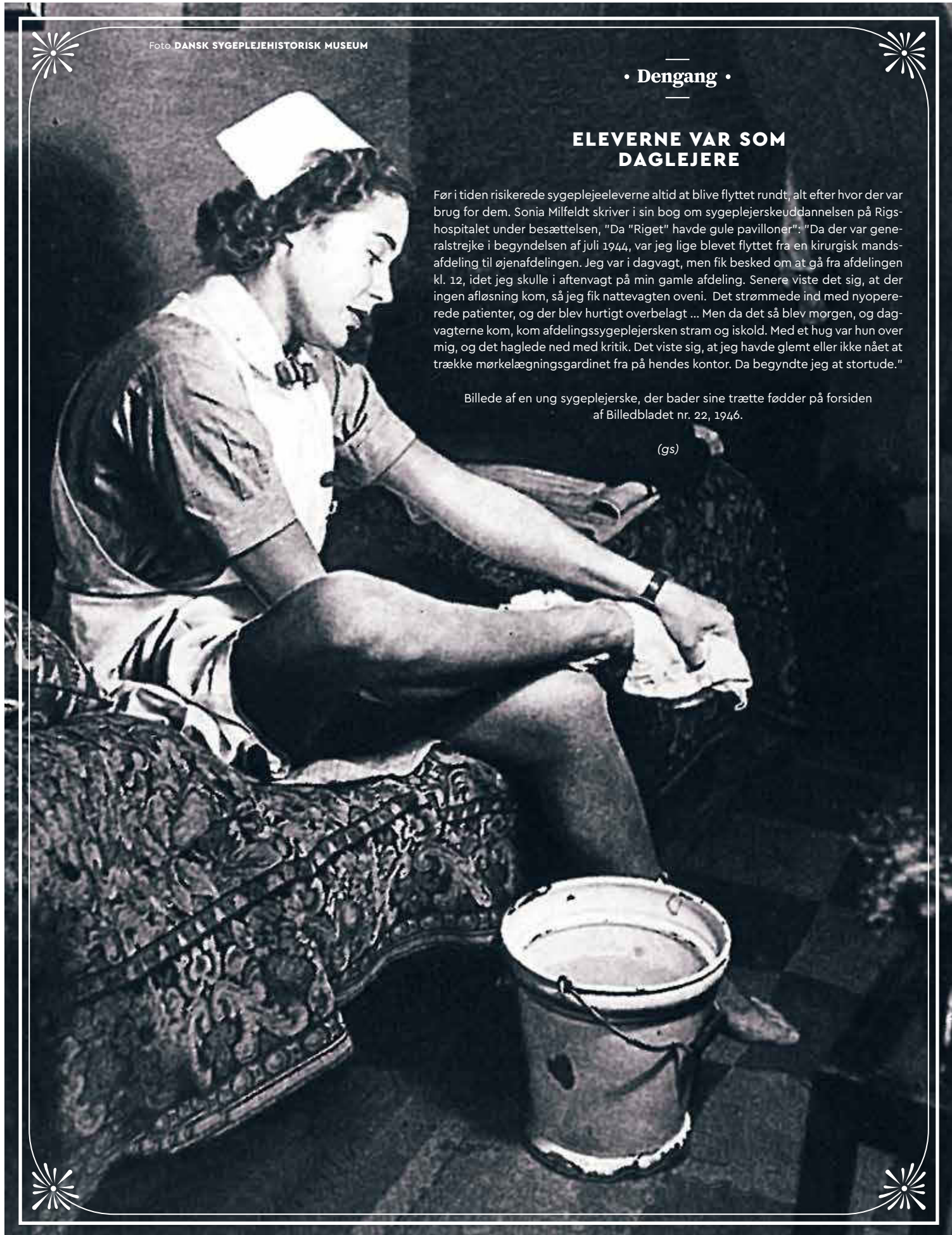


ELEVERNE VAR SOM DAGLEJERE

Før i tiden risikerede sygeplejeeleverne altid at blive flyttet rundt, alt efter hvor der var brug for dem. Sonia Milfeldt skriver i sin bog om sygeplejerskeuddannelsen på Rigshospitalet under besættelsen, "Da "Riget" havde gule pavilloner": "Da der var generalstrejke i begyndelsen af juli 1944, var jeg lige blevet flyttet fra en kirurgisk mandsafdeling til øjenafdelingen. Jeg var i dagvagt, men fik besked om at gå fra afdelingen kl. 12, idet jeg skulle i aftenvagt på min gamle afdeling. Senere viste det sig, at der ingen afløsning kom, så jeg fik nattevagten oveni. Det strømmede ind med nyopererede patienter, og der blev hurtigt overbelagt ... Men da det så blev morgen, og dagvagterne kom, kom afdelingssygeplejersken stram og iskold. Med et hug var hun over mig, og det hagtede ned med kritik. Det viste sig, at jeg havde glemt eller ikke nået at trække mørkelægningsgardinet fra på hendes kontor. Da begyndte jeg at stortude."

Billede af en ung sygeplejerske, der bader sine trætte fødder på forsiden af Billedbladet nr. 22, 1946.

(gs)





Kun det meningsfulde skal bestå

KVALITETSMÅL. Sygeplejersker skal strømline retningslinjer, procedurer og standarder, så kun de elementer, der rent faktisk giver mening for patienterne, er tilbage. Det var det gennemgående budskab på Dansk Sygeplejeråds debattmøde om de otte nye kvalitetsmål, der for nylig blev afholdt i Kolding og København.

Tekst ANNE WITTHØFFT • Foto CHRISTOFFER REGILD

Informations- og debattmøde

Dansk Sygeplejeråd har netop afholdt to informations- og debattmøder om de nye nationale kvalitetsmål for at finde ud af, hvordan de nye kvalitetsmål omsættes meningsfuldt. Det første møde blev holdt i København den 27. maj og det andet møde i Kolding den 1. juni.

På mødet deltog bl.a. sundhedspolitisk direktør hos Danske Regioner Erik Jylling, kontorchef hos Sundheds- og Ældreministeriet Jakob Krogh, formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen og et antal sygeplejefaglige chefer.

850! Så mange retningsgivende dokumenter er der blevet udarbejdet for at sikre et højt kvalitetsniveau i Københavns Kommunes sundheds- og omsorgsforvaltning. Alligevel har målinger vist, at der er problemer med basisydelserne på nogle af centrene.

Det fortalte Jette Bolding, områdechef i Københavns Kommune, da hun fredag den 27. maj holdt oplæg på det første af to af Dansk Sygeplejeråds informations- og debattmøder om de otte nye nationale kvalitetsmål for sundhedsvæsenet.

Opdagelsen har fået Københavns Kommune til at sætte sig for at rydde op i de mange retningslinjer og i stedet lave en ny kvalitetsstrategi på plejeboligområdet. En strategi, som ifølge Jette Bolding har til formål ”kun at tage fat der, hvor skoen klemmer”.

Og det er netop den type oprydningsarbejde, som er næste skridt på vejen for at opnå de otte nye nationale kvalitetsmål, som Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening i slutningen af april vedtog fremover at arbejde efter.

Klogere på tankerne bag

Det første møde fandt sted i København, hvor 170 ledere, udviklings- og kvalitetskoordinatorer var mødt frem for at blive klogere på tankerne bag de otte mål og på, hvordan arbejdet med at gøre dem til virkelighed skal foregå.

De otte nationale kvalitetsmål afløser Den Danske Kvalitetsmodel, som gennem årene er blevet stærkt kritiseret for at være for meget baseret på kontrol og for



Jane Færch, klinisk sygeplejespecialist på Rigshospitalet, hilste det nye kvalitetsarbejde velkommen, og opfordrede til at de nationale retningslinjer også bliver revideret, så de fokuserer mindre på kontrol.

at skabe ligegyldig dokumentation og meningsløst bureaukrati.

Og intentionerne med de nye kvalitetsmål er da også netop at skifte kontrollen ud med en mere tillidsbaseret tilgang, der tager udgangspunkt i, at det ikke er alle screeninger, standarder og målinger, som er lige relevante for alle patientgrupper.

Det er også derfor, at de otte nationale mål er så bredt formuleret, at det ifølge sundhedsdirektør i Danske Regioner, Erik Jylling, ”er svært at være uenige i dem”.

I fremtiden skal sygeplejersker og andre sundhedsfaglige personer selv være med til helt ned på det enkelte hospitals-afsnit og i kommunerne at frasortere de screeninger, retningslinjer og procedurer m.m., som ikke giver mening for netop deres patienter. I stedet skal de sundhedsfaglige personer være med til at opstille delmål og fagligt relevante indikatorer for at opnå de overordnede mål.

Grib chancen for indflydelse

Og derfor opfordrede kontorchef i Sundheds- og Ældreministeriet Jakob Krogh flere gange til, at sygeplejersker griber chancen for indflydelse.

”Det er nu, chancen skal gribes. Det er nu, at man som leder skal gå benhårdt efter indflydelse både regionalt og kommunalt,”

sagde han og kaldte de nye mål for ”en tillidsklæring” til sundhedspersonalet.

Derudover understregede både han og Erik Jylling, at udviklingsarbejdet med, hvordan man opnår de nationale mål, er en proces, der stadig er under udvikling. Og både han og Jakob Krogh erkendte, at der er ting, der kunne være bedre; f.eks. kaldte Jakob Krogh de praktiserende læger for ”elefanten i rummet”, fordi lægerne på trods af, at de spiller en vigtig rolle for borgerne, ikke er tænkt ind i arbejdet med de nationale kvalitetsmål.

Jette Bolding påpegede, at hvis der ikke er et tværsektorielt samarbejde, så kommer borgerne ikke til at opleve øget kvalitet. Og flere pegede på det problematiske i, at der mangler en form for brug af og tilgang til sundhedsdata, der favner sammenhængende forløb.

Endelig blev den planlagte lederuddannelse kritiseret for kun at have plads til 40 årligt, fordi uden kompetente ledere til at drive kvaliteten kan udviklingen ikke drives frem mod målet.

Men selv om der blev luftet bekymringer over delelementer, så var det, der fyldte mest, en fælles enighed om og tro på, at den overordnede måde, de otte nationale kvalitetsmål er udformet på, kan være med til at løfte kvaliteten i sundhedsvæsenet. ●

De otte nationale kvalitetsmål

Sundheds- og ældreminister Sophie Løhde (V) præsenterede for nylig otte nye nationale kvalitetsmål, som også Kommunernes Landsforening og Danske Regioner står bag. De nye mål skal erstatte målsætningerne i Den Danske Kvalitetsmodel.

De otte nationale kvalitetsmål er:

- Bedre sammenhængende patientforløb
- Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
- Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
- Behandling af høj kvalitet
- Hurtig udredning og behandling
- Øget patientinddragelse
- Flere sunde leveår
- Mere effektivt sundhedsvæsen.

Kilde: Sundheds- og Ældreministeriet.

Positiv modtagelse af kvalitetsmålene

KVALITETSMÅL. Tre debatmødedeltagere fra forskellige sektorer er positive over for de nye kvalitetsmål.



ANJA SICHMANN,
klinisk sygeplejespecialist,
Hvidovre Hospitals akutmodtagelse

ER I ALLEREDE I GANG?

”Det er vi. Det falder så meget i tråd med det, vi gør i det daglige, som er meget værdibaseret i forhold til, hvad der lige præcis er nødvendigt for patienterne i vores afdeling. Feks., at vi kun screener vores korttidsindlagte patienter, hvis det er relevant, netop fordi vi har tillid til, at vores sygeplejersker kan skønne, hvad der er relevant i mødet med den enkelte patient.”

HVAD SYNES DU OM DE NYE MÅL?

”Jeg er meget positiv. Jeg er glad for fremtidens fokus på patientoplevelt inddragelse. Men jeg synes også, at Den Danske Kvalitetsmodel havde gode ting.”

TOG DU NOGET NYT MED DIG HJEM FRA MØDET?

”Flere gange blev der nævnt nationale kvalitetsråd, og jeg synes, at det kunne være rigtig interessant, hvis vi i fremtiden kan få et nationalt kvalitetsråd specifikt for landets akutmodtagelser. Så kan vi samarbejde om at udvikle vejledninger, der afspejler best practice/best evidence. Som det er i dag, udvikler og reviderer hver enkelt akutmodtagelse deres egne vejledninger, pjecer og instrukser. Det kunne være optimalt at oprette et tværgående udviklings samarbejde mellem landets akutmodtagelser.”



CHARLOTTE DORPH LYNG,
projektleder, Center for Sundhed og Omsorg
Lyngby-Taarbæk Kommune

ER I ALLEREDE I GANG?

”Vi har set materialet igennem og skal i gang med at planlægge, hvordan vi skal arbejde videre med kvalitetsmålene.”

HVAD SYNES DU OM DE NYE NATIONALE MÅL?

”Det er et godt udgangspunkt og ekstremt positivt, at det er hele patientforløbet, man har fokus på, at det ikke kun handler om enkelte tiltag eller en enkelt operation. Det er ambitiøst, men positivt. Men jeg savner, at kommunerne i højere grad er beskrevet i arbejdet. Det er endnu en gang meget med regionalt udgangspunkt. Og så synes jeg, at det er ærgerligt, at man mangler almen praksis, for de praktiserende læger er borgernes og kommunernes vigtigste samarbejdspartner.”

HVAD VIL DU GERNE HAVE MERE FOKUS PÅ?

”Jeg håber, at politikerne også går aktivt ind og kigger på lovgivningen, den trænger til et eftersyn i forhold til adgang til data. I dag kan kommunerne jo ikke selv tilgå journaler, men er helt afhængige af, hvad der bliver overdraget til os. Og jeg kan se, at det ofte er det, der er et ben-spænd for det gode kvalitetsarbejde, når patienterne kommer ud i kommunerne.”



BAMIDELE CAMILLA BABALOLA PERLT,
kvalitets- og udviklings sygeplejerske,
Psykiatrisk Center Frederiksberg

ER I ALLEREDE I GANG?

”Ja, det har vi været i en årrække forstået på den måde, at vi i Region Hovedstaden Psykiatri arbejder med lean som styrende for forbedringsarbejdet. Her er udgangspunktet patienten, og hvad der har værdi for denne. De overordnede kvalitetsmål er centralt defineret fra Region Hovedstaden Psykiatri og forankret i ugentlige tavlemøder i alle afsnit og hos centerledelsen, og på afsnitsniveau definerer man også særskilte udviklings- og forbedringstiltag, og medarbejderne er meget engagerede.”

HVAD FIK DU UD AF MØDET?

”Det var rart at blive bekræftet i, at vi arbejder i den rigtige retning. Der lægges op til, at forbedringsarbejdet styres af meningsfulde mål og målinger i den lokale praksis med inddragelse af medarbejdernes viden og forslag som noget af det mest væsentlige. Der var ikke så meget ny viden at hente. Men os, som deltog fra Psykiatrisk Center Frederiksberg, fik dog vished for, at det forbedringsarbejde, vi gør, stemmer overens med de kommende nationale rammer for kvalitetsarbejde i sundhedsvæsenet.”

NYHEDER

Hjælpemidler med fokus på

- Ældre- og handicapområdet
- Selvhjulpethed
- Sansestimulering
- Ro og tryghed



Ny Protac MyFit® har velcroåbning på begge skuldre og mindre kugler, som reducerer vægten. Anbefales til brugere som er fysisk svage og har indskrænket bevægelighed f.eks. ældre, demente og neurologiske brugere. Kuglernes tyngde og tryk styrker kropsfornemmelsen og beroliger.



Ny Protac SenSit® Straight opbygget af stabil skumkerne, som gør det nemmere at rejse og sætte sig ved fysisk funktionsnedsættelse. Formbart indhold af kugler i sæde og ryg skaber en bekvem sidde- og hvilestilling. Nakke- og sidevinger omslutter brugeren og giver ro og tryghed.

Gratis besøg

Vores ergo- og fysioterapeuter rådgiver og fremviser gerne vores produkter. Kontakt os på 8619 4103 eller protac@protac.dk



PROTAC®
INTEGRATING SENSES

25 ÅRS JUBILÆUMSFEST 2016

KANDIDATUDDANNELSEN

I SYGEPLEJE ved Aarhus Universitet

1. september Campus Aarhus
2. september Campus Emdrup

Arrangementet er gratis og pladserne tildeles efter først-til-mølle-princippet.

Tilmelding via www.sygeplejevidenskab.au.dk

PROGRAM

12.30-12.45 Velkomst

Dekan Allan Flyvbjerg, Health og Leder af Sektion for Sygepleje, professor Charlotte Delmar

12.45.-13.15 Fra diakonisse til robot

Professor emerita Kari Martinsen, Universitetet i Tromsø, campus Harstad og VID vitenskapelige høyskole, studiested Bergen

13.15-13.45 Et kritisk perspektiv på dannelse og uddannelse

Professor Regner Birkelund, Sygehus Lillebælt og Syd-dansk Universitet

13.45-14.00 Per Vers

Dansk rapkunstner, forfatter og performer

14.00-14.30 Pause

Chokolade, frugt og vand

14.30.15.00 Godt på vej mod en evidensbaseret sygepleje

Hospitalsdirektør Janne Elsborg, Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler

15.00-15.15 Kandidatuddannelsen i sygepleje i et foranderligt samfund

Uddannelsesleder, lektor Kirsten Frederiksen, Sektion for Sygepleje samt en dimittend fra uddannelsen

15.15-15.45 Caring Science Foundations, Human Flourishing, and The Kaiser

Permanente Nursing Experience in Northern California
Jim D'Alfonso, MSN, RN, PhD(h.c), NEA-BC
Executive Director for Professional Practice, Leadership Development, and Research. Founding Executive Director of Kaiser Permanente's Nurse Scholars Academy. Kaiser Permanente Northern California, Oakland, CA, USA

15.45-16.00 Per Vers

16.00-17.00 Reception



AARHUS UNIVERSITET

En usynlig revolution er i gang

”Det værste, der kunne ske, var, hvis min psykiater fortalte mig, at jeg ikke havde adhd alligevel. Før jeg fik diagnosen, var jeg bare doven, men efter diagnosen har jeg adhd.” Citatet stammer fra en kvinde, som er portrætteret i et af bogens kapitler. Det beskriver udviklingen i den diagnosekultur, som forfatterne og redaktørerne af denne bog argumenterer for, at vi lever i. Det er primært de psykiatriske diagnoser, som er under lup. Andelen af psykiatriske diagnoser er ekspanderet kraftigt siden 1980’erne, og det psykiatriske blik har givet et nyt sprog og en ny forståelse for menneskelig lidelse og ubehag, som tidligere blev forklaret ud fra en moralsk, religiøs, social eller psykologisk vinkel. Det psykiatriske diagnosesprog er ikke kun forbeholdt læger og psykiatere, men er udbredt i velfærdsstatens institutioner som adgang til ydelser og beskrivelse af legitim sygdomsadfærd. Citatet illustrerer, at psykiatriske diagnoser spiller en rolle for det enkelte individs selvforståelse.

Bogens sigte er at diskutere, problematisere og kommentere diagnosekulturen fra forskellige empiriske og teoretiske vinkler. Bidragsyderne er psykiatere, læger i andre specialer, sociologer, psykologer

☞☞ Det psykiatriske diagnosesprog er ikke kun forbeholdt læger og psykiatere, men er udbredt i velfærdsstatens institutioner som adgang til ydelser og beskrivelse af legitim sygdomsadfærd.

og antropologer. De 15 kapitler spænder fra at være positive til stærkt kritiske overfor psykiatriske diagnosers betydning. Målgruppen er studerende, praktikere og forskere inden for sundheds-, human- og samfundsvidenskaberne.

I den positive ende af skalaen finder vi psykiatere, der beskriver diagnoserne som et betydningsfuldt arbejdsredskab i udredning og behandling af patienter.



Svend Brinkmann &
Anders Petersen (red.)

DIAGNOSER
- PERSPEKTIVER, KRITIK
OG DISKUSSION

Klim 2015
392 sider - 299,95 kr.

Per Hove Thomsen forklarer stigningen af psykiatriske diagnoser med en øget opmærksomhed på psykisk mistrivsel, bedre udrednings- og behandlingstilbud og kulturelle ændringer i institutions- og skolemiljøet. I den kritiske ende finder man overlæge Peter Gøtzsche, som anfægter det stigende forbrug af psykofarmaka og lægemiddelindustriens indflydelse på den kliniske forskning.

Antropologerne beskriver feltarbejde blandt personer med henholdsvis en depressions- og en adhd-diagnose, og hvordan diagnoserne indvirker på de diagnosticeredes dagligdag og selvforståelse.

Praktiserende læge Lotte Hvas forsvarer i sit kapitel retten til at være rask i en diagnosekultur og tager fejlfindings-tendensen i sundhedsvæsenet under behandling. Screeninger er ikke længere forbeholdt det somatiske område, men optræder nu også for at opspore tidlige tegn på psykisk sygdom, f.eks. depression, tilknytnings- og opmærksomhedsforstyrrelser hos småbørn.

Det er en komprimeret bog, som kommer i mål med at udfolde kompleksiteten omkring betydningen af psykiatriske diagnoser. Forfatterne kalder i introduktionen anvendelsen af diagnoser for en usynlig revolution. Et udsagn, jeg kan nikke genkendende til, når jeg i tilbageblik ser på udviklingen i mit arbejdsfelt gennem det sidste årti, hvor screeninger for psykisk mistrivsel fylder mere og mere, og de psykiatriske kategorier er blevet mere mangfoldige.

Det er en bog, som kan hjælpe med at holde os vågne.

Hanne Lindhardt, MSA, sundhedsplejerske i Furesø Kommune.

Socialmedicin for særligt interesserede

Jens Modvig, Britt Toftgaard Jensen & Claus Vinther Nielsen (red.)

KLINISK SOCIALMEDICIN OG REHABILITERING, 2. UDGAVE

FADL's Forlag 2016
310 sider - 449,95 kr.



Denne lærebog formår på en let tilgængelig måde at beskrive den socialmedicinske og rehabiliterende praksis. Forfatterne erkender, at den biomedicinske tilgang ikke er i stand til at løse de problemer, som det enkelte menneske stilles overfor på grund af sygdom. Bogen tager udgangspunkt i ICF (International klassifikation af funktionsevne, funktionsevnededsættelse og helbredstilstand) som referenceramme og beskriver primært den praktiserende læges arbejde i en socialmedicinsk kontekst, herunder samarbejde med region og kommune. Men forfatterne gør det klart, at hvis en indsats skal have effekt, fordrer det et stærkt tværfagligt og tværsektorielt samarbejde.

Bogen kan med fordel læses af sygeplejersker og sygeplejestuderende med interesse inden for det socialmedicinske område, og flere af kapitlerne giver en god og relevant introduktion til primærsektoren. Den spænder vidt i sin beskrivelse af forskellige målgrupper og indsatser til sårbare børn, gravide, hjemløse og flygtninge, torturofre samt ældre.

Henvisningerne til behandlingsmuligheder er præget af de tilbud, der findes i større byer, og der tages ikke helt højde for, at der ikke er de samme tilbud i alle kommuner og på alle sygehuse i landet.

Inge Jekes, udviklingssygeplejerske, Kallundborg Kommune, formand for Fagligt selskab for sygeplejersker i kommunerne.

Teknologisk overvågning udfordrer etikken



Jacob Birkler
OVERVÅGNING I SUNDHEDSVÆSENET

Munksgaard 2016
130 sider - 195 kr.

Bogen kan umiddelbart opfattes som en kritik af intensiveret patientovervågning i form af bl.a. monitorering, scanninger og genetiske undersøgelser. Dette er dog ikke forfatterens hensigt. Overvågning ses tværtimod som en uundværlig del af det at kunne afhjælpe og forebygge mange sygdomme, men opmærksomheden rettes mod de dilemmaer, der kan være forbundet med den teknologiske overvågning. Forfatteren laver en interessant skelnen mellem at våge og at overvåge. At våge kræver nærvær og samvær, mens overvågning ikke nødvendigvis kræver fysisk tilstedeværelse.

Gennem en række konkrete eksempler reflekteres over betydningen af overvågning for psykiatriske patienter, demente og døende i forbindelse med livets begyndelse. Der rettes også et blik mod de konsekvenser, den øgede selvovervågning kan have for patienter og potentielle patienters kontrol af egne værdier vha. registrering og digitalisering.

Bogen er skrevet i et lettilgængeligt sprog og er aktuel for alle, der arbejder inden for sundhedsområdet. Den vil være et godt supplement på sundhedsuddannelserne, hvor den kan inddrages i etikundervisning, men først og fremmest er den et godt bidrag til undervisning om de teknologiske overvågningsmuligheder, sundhedsvæsenet i højere og højere grad benytter.

Af Anne Marie Enderlein, sygeplejerske, cand.mag., Syddansk Universitet og University College Syddanmark.

{ På mit natbord }

Brinkmann er for enøjet

Tekst ANNE WITHTHØFFT



ANNETTE HEGELUND
Kandidatstuderende i klinisk sygepleje, SDU. Projektsygeplejerske i KOL kompetencecenter, Region Sjælland, og ny formand for Sygeplejeetisk Råd.

Hvad læser du lige nu?

""Den palliative indsats"" – en tværfaglig antologi af Helle N. Matthiesen m.fl., som udkom i sidste måned. Det er en rigtig interessant bog, og jeg har sat mange æselører ind, bl.a. fordi den kigger på palliation med en ny tilgang. Bogen inddeles efter seks S'er; symptomlindring, sociale relationer, sammenhæng, selvbillende m.m. Det er meget pædagogisk og betyder, at jeg bliver inspireret, når jeg underviser."

Hvilken fagbog synes du, at alle sygeplejersker burde læse?

""Tab og Sorg"" af Mai-Britt Guldin, fordi sorg er noget, man finder i alle sygeplejerskers arbejdsopgaver. Guldin kigger bag om forståelsen af sorg og præsenterer en ny vigtig forståelse. Tidligere troede vi, at sorg var ens for os alle. I dag ved vi, at sorgforløb er meget individuelle, og hvor vi før troede, at sorg blev afsluttet inden for et år eller to, ved vi nu, at vi "gensørger" ofte livslangt."

Hvilken bog fik du aldrig læst helt til ende?

""Svend Brinkmanns ""Stå fast""." Jeg købte bogen, fordi det var interessant med en psykologiprofessors blik på behandlings- og diagnosekultur. Men jeg synes, at bogen er alt for populistisk og enøjet. Ikke mindst hans blik på mindfulness, som han alene ser som en del af selvhjælpskulturen uden at redegøre for den effekt, mindfulness har for patienter med f.eks. rumination."

Bettina Myggen Jensen & Inge Schiermacher (red.)
FORTÆLLINGER FRA PRAKSIS I SOCIALT ARBEJDE
 Akademisk Forlag 2016
 224 sider – 299 kr.

I bogen fortæller to sygeplejersker om deres arbejde indenfor henholdsvis psykiatri og misbrugsbehandling. Den ene, Lee Little, arbejder med stemmehøringsgrupper, dvs. mennesker, som hører stemmer og i en gruppe med ligestillede lærer at have en anden tilgang til stemmerne for at kunne leve mere harmonisk. Tilgangen er nysgerrig og udforskende, og hensigten er at lave aftaler med stemmerne om, hvornår man vil tale med dem frem for at bekæmpe dem med medicin. Tilgangen er inspireret af recovery-tankegangen.

Randi Holdt arbejder i et misbrugscenter, hvor hun bl.a. behandler personer med hashmisbrug. En del misbrug er knyttet til psykisk sygdom, hvilket fører yderligere problemer til misbruget. Holdt beskriver de metoder, hun benytter i behandlingen, f.eks. MI (motivated interview) og ACT (Acceptance and commitment therapy). Begge fortællinger er baseret på en case.

Mette K.F. Kreis, Helge Andreas Hoff, Henrik Belfrage, Stephen D. Hart (red.)
PSYKOPATI
 Hans Reitzels Forlag 2016
 232 sider – 325 kr.

”Psykopat”, kan man måske vrisse i arrigskab. Men spørgsmålet er, om man kender den kliniske profil på en person med psykopatiske træk, når man udtaler sig. Der indgår 16 punkter i profilen, f.eks. mangel på anger eller skam, patologisk egocentri og manglende evne for kærlighed samt mangel på lydhørhed i generelle interpersonelle relationer. Personen fremstår selvsikker, præsentabel og veltilpasset. Bogen rummer også andre måder at beskrive trækene ved psykopati på, og hensigten er at introducere til psykopati og håndtering og behandling af mennesker med disse karakteristika. I et særskilt kapitel behandles psykiatriske lidelser i et strafferetligt perspektiv, og det gør bogen velegnet for sygeplejersker, som arbejder i dette felt.

Malene Friis Andersen og Marie Kingston
STOP STRESS
HÅNDBOG FOR LEDERE
 Klim 2016
 250 sider – 299,95 kr.

En hjælpsom bog for ledere, som gerne vil forstå og forebygge stress, men også fremme et konstruktivt og motiverende arbejdsmiljø. Der findes mange bøger om stress, men lederne har været ladt i stikken, mener forfatterne, som derfor gør en dyd ud af at formidle, hvordan de kan blive klædt på til at hjælpe den stressramte medarbejder til at forblive på arbejdspladsen frem for at blive ”slået hjem” med en langtidssygemelding under hovedpuden. Også opmærksomhed på lederens egne mulige stresssymptomer bliver behandlet. Begreberne single- og dobbeltloop-forståelse bliver foldet ud mhp. at forhindre, at stress bliver symptombehandlet i det uendelige. Stresstrappen, hvis trin går fra tempereret trivsel til aldeles udbrændt, illustrerer, hvordan det kan gå ned ad bakke og ende rigtig trist for den enkelte medarbejder. Ud over ledere er målgruppen konsulenter, HR og undervisere.

Samarbejde med terapeuter kan gavne patienterne



Lene H.S. Toscano
FUNKTIONELLE LIDELSER
VIDEN, SAMTALER OG SYGE-
HISTORIER
 FADL's forlag 2015
 196 sider – 349,95 kr.

”Funktionelle lidelser er udtryk for en tilstand, hvor hjernen og kroppen er blevet overbelastet og er i en form for alarmberedskab, og hvor man ikke fungerer normalt,” oplyses det med reference til forfatterens egen forskergruppe primært bestående af psykiatere på Aarhus Universitetshospital. Forskerne udtrykker stor empati over for en patientgruppe, som lider af f.eks. fibromyalgi og kronisk træthed, som sundhedsvæsenet ikke kan stille en entydig diagnose på, og som det derfor hverken kan hjælpe eller forstå.

Forskergruppen anvender en bio-psyko-social behandlingstilgang, og via samtalerapi, mindfulness, kognitiv adfærdsterapi og gradueret fysisk genoptræning hjælpes en del af patienterne til at tackle tilværelsen med f.eks. kroniske smerter, selv om de færreste bliver helt symptomfri. Gruppen klandrer sundhedsvæsenet med dets snævre biomedicinske tilgang til sundhed og sygdom og det skarpe skel mellem psyke og soma for at være den største hindring for, at deres forskning kan komme nærmere en forståelse af, hvad det er, der sker i spillet mellem krop og hjerne. Deres hypotese om, at det er en bestemt, følsom mennesketype, der rammes, ligner nu mere diskussionen om hønen og ægget, og mange patienter mener da også, at forskerne ikke gavner deres sag over for myndighederne ved at gøre dem ansvarlige for deres eget helbred. Man kunne ønske, at forskerne i stedet kom helt ud over rampen og indledte et samarbejde med de terapeuter, som i forvejen har så megen viden og erfaring om sammenhængen mellem krop og psyke, f.eks. Alexander-terapeuter, psykomotoriske terapeuter, kraniosakralterapeuter, kinesiologer og nervezoneterapeuter for bare at nævne nogle få.

Bodil G. Lissau, cand.med.vet./toksikolog, BN. Arbejder i primærsektoren. Formand for fagligt selskab for sygeplejersker med interesse for komplementær og alternativ behandling.

Infusionsæt med **AirStop** Undgå luft i slangen



Se efter den grønne ring



**Kontakt os allerede
i dag og hør mere:**

Region Hovedstaden:
Anne.Bartholdy@bbraun.com

Region Midt og Nord:
Helle.Andersen@bbraun.com

Region Syd og Sjælland:
Gitte.Borgstrom@bbraun.com

Intrafix[®] SafeSet når patientsikkerhed er vigtig

B. BRAUN MEDICAL A/S · DIRCH PASSERS ALLÉ 27,3 · DK-2000 FREDERIKSBERG · TLF: 33 31 31 41 · WWW.BBRAUN.DK

Sygeplejefaglig dag for seniorsygeplejerskerne

I forbindelse med Seniorsammenslutningens landsmøde på Bornholms Højskole er der sygeplejefaglig dag mandag den 8. august.

Program for dagen:

- 10.00-12.00 Foredrag**
ved forhenværende præst Inger Lorentsen, Bornholm:
"Gammel og glad"
- 12.00-13.00 Middag**
- 13.00-14.30 Generalforsamling**
i Seniorsammenslutningen
- 14.30-15.00 Kaffe**
- 15.00-7.00 Foredrag**
ved næstformand Dorte Steenberg,
Dansk Sygeplejeråd:
"Den nye sygeplejerskeuddannelse"

For den sygeplejefaglige dag inkl. formiddagskaffe, middagsmad og eftermiddagskaffe koster det 180 kr.

For den sygeplejefaglige dag inkl. ovenstående + aftensmad koster det 280 kr.

Tilmelding skal ske direkte til Bornholms Højskole senest 3 uger før på telefon 5697 4077 eller 3056 2470.

**SENIOR
SAMMENSLUTNINGEN**
Dansk Sygeplejeråd



Bladet blev taget fra munden

KONGRES. For første gang var en hel dag på en kongres sat af til en politisk emne-debat. Debatgejsten var stor, da såvel garvede delegerede som debutanter fandt vejen til talerstolen og gennem engagerede indlæg gav inspiration til, hvordan Dansk Sygeplejeråd kan arbejde for et mere bæredygtigt sundhedsvæsen.



Dansk Sygeplejeråd holdt sin ordinære kongres den 9.-12. maj i København. Det blev til fire dage, hvor de 170 delegerede forholdt sig til organisationen som sundhedspolitisk meningsdanner udadtil og til organisationens liv og udvikling indadtil – og ikke mindst til medlemmernes dagligdag i forhold til et arbejdsmiljø i forværing.

På de fire dage fik kongressen besøg af sundhedsminister Sophie Løhde (V), og formanden for Danske Regioner Bent Hansen (S) drøftede sammen med formanden for kommunernes social- og sundhedsudvalg Thomas Adelskov (S) og Dansk Sygeplejeråds formand Grete Christensen den aktuelle sundhedspolitiske situation.

En hel dag på kongressen var sat af til, at de delegerede kunne drøfte udvalgte elementer af et bæredygtigt sundhedsvæsen, uden diskussionerne skulle munde ud i handlingsplaner og resolutioner.

Og endelig var der tid til at drøfte indre organisatoriske anliggender i form af en række indsendte forslag.

På www.dsr.dk/kongres2016 findes en fyldig reportage fra de fire dages begivenheder.

Tekst **MAYA BILLE**
Foto **SIMON KLEIN-KNUDSEN**

Speed-dialog, rundbords- og vandhulsdebat. Nye anderledes debatformer var med til at sætte rammerne for en dag på Dansk Sygeplejeråds kongres, der så lidt anderledes ud end vanligt. God tid til at debattere har været efterspurgt på tidligere kongresser, hvor behandling af forslag snupper en stor del af tiden. Til årets kongres var derfor afsat en hel dag til åben debat, der ikke skulle munde ud i endelige vedtagelser. På dagsordenen stod diskussion af det bæredygtige sundhedsvæsen ud fra tre temaer: "ledelse og organisering", "kompetencer og udvikling" samt "sygeplejerskernes faglige fællesskab".

Debatdagen blev indledt med en såkaldt vandhulsdebat, hvor udvalgte delegerede holdt oplæg i en stramt styret seance. Som en af dagens første talere efterlyste Anja Pors fra Kreds Nordjylland her mulighed for, at sygeplejersker kan påvirke sundhedssektoren.

"Det, vi efterspørger, er, at vi kan blive taget med på råd, og vi kan være med til at skabe langsigtede mål for sundhedsvæsenet, som burde være muligt, men vi bliver hele tiden presset af besparelser."

Hun var på sin første kongres, som ud over hende havde 39 nyvalgte kredsbestyrelsesmedlemmer ud af i alt 170 delegerede.

Proaktive sygeplejersker

Kristian Larsen, professor fra Institut for Læring og Filosofi på Aalborg Universitet, var indbudt til at holde et oplæg, der blev modtaget med dobbelt applaus. Som en af forfatterne bag rap-



Diskussionslysten var stor og lydniveauet tilsvarende højt, da de delegeret blev sluppet løs blandt hinanden med vigtige budskaber nedfældet på papir.

porten ”Kompleks fremtid og reflektive sundhedsprofessionelle”, udarbejdet for Sundhedskartellet, pegede han på, at sygeplejersker skal være proaktive og være med til at udvikle sundhedsvæsenet. Det skal de gøre i stedet for at have rollen som dem, der implementerer det, andre har bestemt, forklarede han.

”Sygeplejerskerne skal tage ordet og ikke vente på at få ordet. De skal sætte en dagsorden og ikke vente på, at den opstår,” sagde han. Deltagerne kunne nikke genkendende til Kristian Larsens pointer, både fra talerstolen og omkring pausebordene i forhallen.

Kristian Larsens oplæg prikkede til noget i deltagerne, og da Lotte Evron fra Kreds Hovedstaden tog ordet, var det bl.a. med udgangspunkt i hans oplæg. Hun slog et slag for uddannelse og ikke mindst, at sygeplejersker skal stoppe med at tale dømmende om hinanden.

”Vi skal lære at danse med og lade være med at kaste mudder på hinanden og sige, at dér er de akademiske sygeplejersker, og så er der de rigtige sygeplejersker. Da jeg påbegyndte min ph.d.-uddannelse, mødte jeg kolleger, som i bedste mening og lidt i sjov sagde: ”Der kommer den falske sygeplejerske.” Vi er selv med til at skabe den virkelighed. Hvad er det

for en måde, vi taler om hinanden på i sundhedsvæsenet?” Hvorefter hendes stemme forsvandt i spontane klapsalver.

Ikke bare sygeplejersker

Den måde, sygeplejersker taler om sygeplejersker på, var også noget, mange kunne se en fidus i at lave om på. Flere på talerstolen blev opfordret til, at sygeplejersker skal stoppe med at sige, at de *bare* er sygeplejersker. Sygeplejestuderende Martin Loch Pedersen gik til emnet med glimt i øjet.

”Problemet er, hvordan vi omtaler os selv ”Jeg er bare basissygeplejerske.” Jeg kan lide mange ting, hvor vi sætter ”bare” foran, men vi er ikke ”bare” sygeplejersker.” Det blev mødt af en bølge af grin og klap, der tydede på, at salen var enig.

Opgør med den økonomiske styring

Bladet blev virkelig taget fra munden under rundbordsdebatterne, hvor lydniveauet steg, så de delegerede måtte stikke hovederne tættere og tættere sammen for at få ørenlyd. Kerneord flød ved bordene: Læring, strukturer, styring ... ”Der må komme et tidspunkt, hvor vi har en anden struktur,” kunne det høres fra et af Kreds Syddanmarks borde.

Debatten pegede i retning af en enighed om, at økonomien i alt for høj grad styrer sundhedsvæsenet, og at det både går ud over arbejdsmiljø og patienter. Højere krav til sygeplejerskernes arbejde, uden at ressourcerne følger med, presser fagligheden. Mange efterlyste flere hændelser, men også ressourcer til kompetenceudvikling og større råderum for ledere og mellemledere. New Public Management fik hårde ord med på vejen.

”Vi kan ud af mange af indlæggene høre, at sundhedsvæsenet er under et pres, hvis vi skal overleve, skal der ske et skifte. Vi skal væk fra det ensidige fokus på økonomi,” samlede næstformand Dorte Steenberg op efter de første timers debat.

Hvem og hvor mange?

Under debatten om ledelse var det især de to spørgsmål ”hvem?” og ”hvor mange?”, der blev vendt. Skal sygeplejersker ledes af sygeplejersker, og hvor mange skal en leder være leder for? Da ordstyreren spurgte ud i salen, hvor mange der oplevede mere end 30 medarbejdere pr. leder, røg ca. en tredjedel af hænderne i vejret. Sammenlægninger af afdelinger med den konsekvens, at der er 70 medarbejdere under én leder, blev også

fremhævet. Jannie Hvilsted fra Kreds Nordjylland fortalte om sine oplevelser med såkaldt "Matrix-ledelse":

"Vi har noget, der hedder Matrix-ledelse. Og nej, vores ledere er ikke mega sexede, render rundt i lædertøj og slås i slowmotion. Men alt går i slowmotion. Hver gang vi skal beslutte noget, og vi kommer med en god idé, så er det ikke vores faglige leder, der kan tage teten. Hun må drøfte det med fire andre, og så skal de blive enige. Og så kan vi få besked om, hvordan det er gået på et af de fire årlige personalemøder, som vi har fået lov at få," sagde hun med en stigende alvorlighed i stemmen.

Debattørerne var så ivrige, at det undervejs blev vedtaget, at hver taler måtte nøjes med tre minutter på talerstolen ad gangen. Det gav plads til flere talere – og i alt 115 af de delegerede var på talerstolen i løbet af kongressens fire dage.

En problematik, som flere kongresmedlemmer lagde frem, var, at

sygeplejersker flere steder har andre faggrupper som f.eks. tandlæger eller pædagoger som ledere. Bente Rasmussen fortalte om sine oplevelser i Kreds Midtjylland.

"Jeg er enig i, at sygeplejersker skal ledes af sygeplejersker. Det har vist sig ganske tydeligt, at i de kommuner, hvor vi ikke har sygeplejefaglig ledelse, der er den sygeplejefaglige udvikling gået i stå."

De yngre skal styrke faglige selskaber

Speed-dialogen, som var dagens sidste debatform, satte gang i diskussionen om faglige fællesskaber. Sedler med bud på, hvordan Dansk Sygeplejeråd styrker det faglige i hverdagen, blev stukket i vejret, og de delegerede lettede sig fra stolene og gik rundt mellem hinanden. Et håndtryk, en hurtig snak, et par grin og så videre til den næste. Kredsene blev blandet, og bekendtskaber blev dannet.

I den efterfølgende opsamling blev et løft af de faglige selskaber efterlyst af flere fra talerstolen. Marianne Nørgaard Johansen fra Kreds Midtjylland savnede sikring af de yngre medlemmer. Hun fortalte om sin egen oplevelse, da hun ville ind i et fagligt selskab:

"Jeg undrede mig over, at det var over-sygeplejersker, det var afdelingssygeplejerske, det var i det hele taget sygeplejersker, der selv planlagde deres tid, mens vi andre skulle gå hjem og sige: "Undskyld, må vi få lov til at få fri til det her," fordi der ikke er økonomi med i det. Jeg kunne godt tænke mig, at man i Dansk Sygeplejeråd kiggede på at få flere yngre kandidater ind i de faglige selskaber. Ved sidste valg manglede der kandidater, fordi folk ikke har mulighed for at tage fri," sagde hun.

Debatten om de tre temaer engagerede rigtig mange delegerede, og den varede med stor deltagerbegejstring til ud på aftenen, hvor mikrofonerne blev slukket. ●



Jeg vil meget gerne se på muligheden for en videre- eller specialuddannelse til sygeplejersker i kommunerne.

Sundheds- og ældreminister **SOPHIE LØHDE (V)** ved åbningen af Dansk Sygeplejeråds kongres.

Arbejdsmiljøet skal styrkes

KONGRES. Sygeplejersker mærker på egen krop, at sundhedsvæsenet er under pres. Arbejdsmiljøet er truet, og det kalder på handling. Det stod klart efter temadebatdagen og behandlingen af flere beslutningsforslag om arbejdsmiljø på årets kongres.

Tekst **MAYA BILLE**
Foto **SIMON KLEIN-KNUDSEN**

Fra kongressens talerstol føg det med eksempler på, at arbejdsmiljøet er presset. Hjemmesygeplejersker får et stigende antal opgaver, krav til her og nu-prioriteringer og et stigende antal medarbejdere pr. leder presser arbejdsmiljøet. Flere harcelerede mod, at der i stillingsopslag efterlyses robuste medarbejdere, og at arbejdsgiverne leder efter personale, der er omstillingsparat.

”Hvad med dem, der ikke er robuste? Og hvornår ved jeg, om jeg er robust nok? Jeg fristes til at spørge: Hvad er der galt med den arbejdsplads?” spurgte Kirsten Rask fra Kreds Sjælland under en af temadebatterne.

Fokus på organisation frem for individ

Hovedbestyrelsens forslag om at sætte rammerne for Dansk Sygeplejeråds arbejde med arbejdsmiljø mødte stor opbakning. Fokus skal væk fra individet, og der skal i stedet arbejdes på at skabe robuste og bæredygtige organisationer.

”Hvis sygeplejerskerne skal levere den kvalitet i behandlingen, som samfundet kræver, så skal vi løse problemerne med dårligt arbejdsmiljø på organisationsniveau. Derfor vil Dansk Sygeplejeråd de næste to år have fokus på initiativer, der kan styrke den organisatoriske robusthed på sygeplejerskernes arbejdspladser,” sagde Dorte Steenberg, næstformand i Dansk Sygeplejeråd.

Kongressen vedtog også, at Dansk Sygeplejeråd skal have stress som indsatsområde i den kommende kongresperiode. Hjælp til stressramte sygeplejersker og

lighed i tilbud skal veje tungt. Forslaget blev motiveret af Dorthe Reib på vegne af Kreds Syddanmark:

”Hvorfor er det sådan, at man ikke som stressramt får samme hjælp overalt i landet? Hvorfor tilbydes der forskellige indsatser i forskellige kredse? Det er et område, hvor vi kan gøre det bedre,” lød det fra Dorthe Reib på talerstolen.

Holdninger til arbejdsmiljø

Dansk Sygeplejeråd skal også udarbejde et holdningspapir, der beskriver et sæt holdninger til sygeplejerskers arbejdsmiljø.

”Alle vinder, når sygeplejersker har et godt arbejdsmiljø – både medarbejdere, ledere, borgere, patienter, sundhedsvæsenet og samfundet,” fremførte Susanne Kjærsgaard Lindberg på vegne af Kreds Midtjylland.

Hun pegede på, at det er nødvendigt at handle, hvis arbejdsmiljøet skal blive bedre:

”Vi mener, at arbejdsmiljøet er skabt af mennesker, og at det kan ændres af mennesker,” påpegede hun.

I debatten var der enighed om, at det er vigtigt, at holdningspapiret bliver brugt aktivt, som både medlemmer, tilidsvalgte og politikere skal være med til at udarbejde. ●

Arbejdsmiljø på dagsordenen

Læs mere om de forskellige forslag om arbejdsmiljø på www.dsr.dk/kongres2016





KONGRESSEN VAR OGSÅ DIGITAL

KONGRES. Kongressen foregik ikke kun fysisk på Tivoli Congress Center i København. I den digitale verden delte både delegerede og gæster tanker om kongressen og et bæredygtigt sundhedsvæsen. På kongressens første dag var hashtagget **#DSRkongres** det mest brugte på Twitter i Danmark.

Der var især livlig aktivitet under formand Grete Christensens åbningstale og sundhedsminister Sophie Løhdes (V) tale til kongressen. Delegerede og gæster rapporterede i små bidder og sprøjtede enigheder og uenigheder ud i den digitale æter. De forskellige tweets og billeder fra Instagram med hashtagget **#DSRkongres** blev vist på en væg i hallen, så de delegerede

kunne følge med i, hvad kongressens øvrige deltagere tænkte om debatter og forslag.

På væggen med de sociale medier dukkede også mange videoer op, som kongresdeltagerne lavede. De havde nemlig mulighed for at få optaget en kort video, hvori de delte deres tanker om et bæredygtigt sundhedsvæsen i Dansk Sygeplejeråds video booth. Her

blev deltagerne stoppet på deres vej til kongressalen og opfordret til at bruge deres ytringsfrihed og dele deres bud på et bæredygtigt sundhedsvæsen.

De forskellige tweets kunne følges via kongres-appen DSR Kongres, der også holdt deltagerne løbende opdateret med programændringer, ændringsforslag og mulighed for at kontakte de andre deltagere direkte.

Åbning af kongressen



Godt at være effektive – men "det er ikke et vilkår at have travlt" @GreteGc – enig! #DSRkongres #sundpol

Camilla Rathcke
Yngre Læger



@sophieloehde vision på #DSRkongres "et sammenhængende sundhedsvæsen". Svært, men god vision og takter fra @SUM_dk @GreteGc #sundpol



@Sygeplejераadet @GreteGc @AdelskovThomas og jeg glæder mig til at deltage og være med til at åbne #DSRKongres – vi ses snart!

Andreas Rudkjøbing
Lægeforeningen

Sophie Løhde
Sundhedsminister



Sygeplejersker bliver i stigende grad presset på ytringsfriheden, siger @GreteGc på #DSRkongres #dkpol #sundpol

Bente Sorgenfrey
FTF

Sygeplejersker på kongres



Sidste dag på DSR kongres afholdes på Den Internationale Sygeplejerskedag – smuk symbolik 🍀 #DSRkongres

Michelle Servé



Debat om robuste arbejdspladser fremfor robuste medarbejdere. Således vi kan løfte det psykiske arbejdsmiljø #DSRKongres #sundpol

Maria Gade Madsen



Vi har arbejdsmiljø på dagsordenen, og der er mange fortællinger fra hverdagen #DSRkongres #arbejdsmiljø #fællesskab

Theis L. Smedegaard

Lotte Evron

Sundh.væsnets ville have stor gavn af mere pt.-centreret økonomistyring. #patientfokus #tidtilkvalitet #DSRkongres pic.twitter.com/YfXcb9KTW

Organisationen skal udvikles

KONGRES. Nyt projekt skal over det næste år udvikle Dansk Sygeplejeråd, besluttede kongressen. Det kommer til at ske med bred inddragelse af hele organisationen.

Tekst **HENRIK BOESEN**
Foto **SIMON KLEIN-KNUDSEN**



Dansk Sygeplejeråd skal som organisation i løbet af det næste års tid gennemgå et større udviklingsprojekt. Det skal bl.a. føre til, at Dansk Sygeplejeråd går nye veje for at gøre sin indflydelse gældende og præge udviklingen i retning af et bæredygtigt og sammenhængende sundhedsvæsen. Og det vil også blive en del af projektet at se på, om Dansk Sygeplejeråd selv udnytter sine ressourcer bæredygtigt.

Resultatet skal præsenteres på en ekstraordinær kongres i god tid før valget til kredsbestyrelserne og Lederforeningen i efteråret 2017.

Gå nye veje

Alle dele af organisationen skal inddrages i arbejdet. Det gælder også de medlemmer, som ikke til daglig er aktive i organisationen, fastslår formand Grete Christensen.

”Nu handler det om, at vi på alle planer får udviklet organisationen, så vi får udnyttet alle de potentialer, der gerne vil spille med,” siger Grete Christensen og fortsætter:

”Vi skal ikke bare tænke traditionelt. Vi skal gå nye veje, hvor vi får involveret de mange græsrodder, vi ved, der er. Også dem, som ikke lige ønsker at være med i bestyrelsesarbejde, men som måske gerne vil gøre en ekstra indsats i et halvt år eller lignende.”

Hurtigt arbejde fordres

Projektudvikling af organisationen blev resultatet af en længerevarende drøftelse på kongressen, som tog sit udgangspunkt i et forslag fra medlemmer i Kreds Sjælland, der efterlyste fornyelse på flere punkter. For at sikre tid til et grundigt og bredt inddra-

gende udviklingsarbejde, hvor alle aspekter kan ses i en sammenhæng, foreslog hovedbestyrelsen i stedet at iværksætte det etårige udviklingsprojekt. Og dette forslag fik kongressens støtte.

Hovedbestyrelsen skal nu hurtigst muligt i gang med at lave kommissorium og planer for projektet – og det sker efter planen allerede på næste hovedbestyrelsesmøde, som holdes inden sommerferien.

Vedtagelsen af udviklingsprojektet førte i øvrigt til, at en række forslag om ændringer af Dansk Sygeplejeråds demokratiske strukturer – valgkredse, mandatfordeling og repræsentation i diverse bestyrelser – blev trukket i forventning om, at også disse emner vil blive inddraget i det forestående udviklingsarbejde. ●

Til børn der har brug for et ekstra kram



Igen i år uddeler TrygFonden 70.000 bløde krammebamser på danske hospitaler og specialklinikker for at trøste og berolige børn, der har brug for et ekstra kram, fx når de skal bedøves, scannes, udredes eller i behandling for alvorlig sygdom. Bamsen gør mødet med sundhedsvæsenet mere trygt, og den starter samtaler og spreder glæde midt i det ukendte. En række afdelinger oplever, at der er mindre behov for beroligende medicin, når børnene får en bamse. Derfor har TrygFonden siden 2007 uddelt 500.000 bamser, der siden flytter med børnene hjem og bliver et godt minde.

TrygFonden

TrygFonden varetager TryghedsGruppens almentnyttige arbejde. TryghedsGruppen er hovedejer i forsikringsselskabet Tryg og skaber værdi og tryghed gennem langsigtede investeringer og almentnyttige uddelinger.

Ny uddannelse skabt til et sundhedsvæsen i bevægelse

Fremtidens sygeplejerskeuddannelse skal forberede de studerende på mødet med et sundhedsvæsen i udvikling. Dansk Sygeplejeråd og Sygeplejestuderendes Lands sammenslutning er overvejende positive, men savner bl.a. opkvalificering af kliniske vejledere.

Tekst **MAYA BILLE**
Illustration **ISTOCK**

Når de nye sygeplejestuderende træder ind på professionshøjskolerne efter sommerferien, møder de til en ny og revideret sygeplejerskeuddannelse. Ni sundhedsuddannelser er ved samme lejlighed gennemgået og ændret for at ruste fremtidens sundhedspersonale til et sundhedsvæsen under forandring. For sygeplejerskeuddannelsen betyder det bl.a. mere fokus på tværfaglighed og sundhedsvæsenets organisering, men også knap så opbrudte studieforløb, hvor semestre erstatter moduler.

Slut med national studieordning

Professionshøjskolerne skal fremover helt selv tilrettelægge studieordningerne, da der ikke længere er en fælles national studieordning. De skal sammen blive enige om forløbet af de første to år af uddannelsen. Fællesdelen og studieordninger for de første semestre er ved at blive udarbejdet og vil komme løbende.

Sygeplejestuderendes Landssammenslutning (SLS) ser flere gode takter i bekendtgørelsen, men er afventende over for det samlede udfald.

”Der er dele af bekendtgørelsen, der er med til at præcisere sygeplejerskeuddannedes rolle mere. F.eks. det, at man har klinisk lederskab, altså fokus på den patientnære ledelse, kan være med til at give et løft. Der venter et stort arbejde med implementeringen i en presset sektor,” mener tidligere formand for SLS, Rasmus Dedenroth.

Randi Brinckmann, dekan på Professionshøjskolen Metropol og talsmand for sygeplejerskeuddannelserne, påpeger, at selvom der er mere frihed til at planlægge studieordningerne, betyder det ikke, at uddannelserne bliver vidt forskellige:

”Det er fuldstændig de samme mål og læringsudbytter, man skal dokumentere, at man lever op til, når man er færdiguddannet. Der er ikke tale om, at der kommer syv fuldstændig forskellige slags sygeplejerskeuddannelser.”

Uddannelse i udvikling

Sygeplejerskeuddannelsen er jævnlige blevet fornyet. Siden 1957 er elever blevet til studerende, og en del af praksis erstattet med teori.

1957: Dansk sygeplejerskeuddannelse ændres markant. Staten overtager ansvaret for uddannelsen, og 110 uddannelsessteder bliver til 33. Der bliver samtidig sat strammere rammer for uddannelsens indhold.

1971: Optagelseskrav om et år i huset bliver udskiftet med højere krav til skolekunderskaber. Uddannelsen er fortsat en lærlingeuddannelse.

1979: De teoretiske elementer skal fylde mere, og optagelseskravene bliver endnu engang hævet.

Formand for Fagligt Selskab af Undervisende Sygeplejersker, Birgit Hedegaard Møller, håber, at overgangen til semestre i stedet for moduler giver mindre opbrudte forløb både i den praktiske og teoretiske undervisning:

”Semesterstrukturen giver både bedre arbejdsmiljø og mulighed for at strække nogle læreprocesser. Dét forventer jeg kan give en bedre kvalitet.”

Brug for refleksive sundhedsprofessionelle

Bekendtgørelsen for sygeplejerskeuddannelsen er resultatet af et udviklingsprojekt, hvor bl.a. Styrelsen for Videregående Uddannelser, KL, Danske Regioner, Sundhedskartellet og Danske Professionshøjskoler har siddet med. Indholdet følger en del af de anbefalinger, som en rapport foretaget af Implement og Aalborg Universitet for Sundhedskartellet peger på. Rapporten konkluderer, at der er behov for fokus på at uddanne ”refleksive sundhedsprofessionelle” og styrke deres viden om sundhedssystemets organisering.

Den nye sygeplejerskeuddannelse har fokus på at kvalificere fremtidens færdiguddannede til at arbejde i alle dele af sundhedsvæsenet og håndtere komplekse situationer i sygeplejen. Det skal ske både med hensyn til samfundsmæssig, teknologisk og videnskabelig udvikling og i forhold til borgernes behov for sygepleje og omsorg og med udgangspunkt i forskning.

Dorte Steenberg, næstformand i Dansk Sygeplejeråd, ser det som en styrke, at formålet favner bredt:

”Jeg synes, det er positivt, at det på én og samme tid er lykkedes at nytænke formålene for uddannelsen samtidig med, at det historiske og traditionelle i sygeplejen er fastholdt.”

Hun mener også, at det er til gavn, at den nye bekendtgørelse er rettet mod hele sundhedssektoren og mere end før mod primær sektor, der efterhånden overtager flere og flere sygeplejefaglige opgaver fra hospitalerne.

En virkelighed i udvikling

Fordelingen af mængden af teori og praktik vil ikke ændre sig med den nye reform, men undervisningen vil fremover være inddelt i temaer. Her vil bl.a. tværfaglighed og samfundsvidenskab fylde mere. Det skal forberede de studerende på at kunne agere i sundhedssystemet og kende dets opbygning og organisering.

Og det er nødvendigt at ruste fremtidens sygeplejersker på den komplekse virkelighed, de møder, når de er færdiguddannede, mener Rasmus Dedenroth:

”De fleste sygeplejersker har løbende kunnet tilpasse sig sundhedsvæsenets udvikling, men de nyuddannede kommer ud til et komplekst sundhedsvæsen, som det kan

være svært at navigere i uden den rette uddannelse.”

Randi Brinckmann ser positivt på, at det tværprofessionelle prioriteres højere:

”Det er det, som den praksis, vi uddanner til, efterspørger. At vores dimittender er bedre klædt på i forhold til at kunne arbejde tværprofessionelt. Det er ikke at give køb på ens professionsfaglighed, men at sætte professionsfagligheden i spil i en tværprofessionel kontekst.”

Klinikken mangler løft

Både SLS og Dansk Sygeplejeråd havde håbet at få indført højere krav til de kliniske vejlederes uddannelsesniveau, men det stod ikke til forhandling, forklarer Dorte Steenberg. De kliniske vejledere skal fortsat have minimum 1/6 diplomuddannelse for at undervise de studerende i den kliniske undervisning. Birgit Møller ærgrer sig over, at der ikke er sket et løft på dette område:

”Jeg synes, det er godt, at man fastholder, at der er nogle pædagogiske kvalifikationer til de kliniske vejledere. Men hvis det stod til os, burde det være et meget højere fagligt niveau. De kvalifikationer, man skal have, modsvarer ikke kravene, der står i bekendtgørelsen.”

Studerende, der allerede er i gang med at uddanne sig, overgår til den nye ordning efter sommeren 2017 hvor overgangsordninger vil ligge klar. ●

1990: Elevløb bliver erstattet af SU i de fleste af praktikforløbene.

2001: Sygeplejerskeuddannelsen går fra at være en mellemlang erhvervsrettet uddannelse til en professionsbacheloruddannelse. Antallet af uddannelsessteder bliver reduceret til 22.

2008: En national studieordning bliver indført for at sikre harmoniserede uddannelser på nationalt plan.

Læs mere om revisionen af sygeplejerskeuddannelsen på www.dsr.dk > Fag og Forskning > Oversigt > Revision af sygeplejerskeuddannelsen

Værdighedspolitikker

Medarbejderne er inddraget alt for lidt



VÆRDIGT.

To ud af tre kommunalt ansatte sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter aner ikke, om deres arbejdsgiver har udarbejdet en værdighedspolitik på ældreområdet. Og langt færre har været med til at udarbejde dem. Det er ikke godt nok, mener Dansk Sygeplejeråd og Ældre Sagen, som forudser, at det kan have negative konsekvenser for politikernes indhold og effekt.

Tekst **CHRISTINA SOMMER** • Foto **SCANPIX**

For at få del i den såkaldte ældremilliard skal alle kommuner have udarbejdet og vedtaget en værdighedspolitik inden sommerferien. De lovpligtige værdighedspolitikker skal beskrive kommunernes overordnede værdier og prioriteringer på ældreområdet, og kommunalbestyrelsen skal ifølge lovtæksten sikre, at de lokale ældreråd samt øvrige relevante parter inddrages i udarbejdelsen af værdighedspolitikkerne.

Ifølge lovtæksten kan ”relevante parter” bl.a. omfatte pårørende, frivillige foreninger og ikke mindst ledelse og medarbejdere i ældreplejen. Men i hvert fald sidstnævnte er langt fra blevet inddraget alle steder.

En ny undersøgelse viser nemlig, at 64 pct. af Dansk Sygeplejeråd og FOA’s medarbejdere i den kommunale ældrepleje ikke ved, om den kommune, de er ansat i, er i gang med eller allerede har udarbejdet en værdighedspolitik (se boksen ”64 pct. ved det ikke”). Og det er ikke godt nok, mener 2.-næstformand i Dansk Sygeplejeråd, Dorte Steenberg.

”Der er ingen tvivl om, at vi gerne havde set, at tallene var betydeligt højere. Både i forhold til antallet af medarbejdere, der overhovedet kender til, at deres kommune er ved at udarbejde de lovpligtige værdighedspolitikker. Og også i forhold til, hvor meget og hvordan medarbejderne er blevet inddraget i udarbejdelsen af dem,” siger Dorte Steenberg.

Hos Ældre Sagen imponerer tallene heller ikke.

”Det er ikke tal, der får mig til at juble, især ikke set i lyset af den store offentlige debat, der har været om værdighedsmilliarden,” siger underdirektør Michael Teit Nielsen.

Kræver bred inddragelse

Ifølge undersøgelsen bekræfter hver tredje medarbejder, at deres kommune er i gang med eller allerede har udarbejdet en værdighedspolitik. Og af dem har under halvdelen været med til at udarbejde værdighedspolitikken. Inddragelsen er hovedsageligt sket via MED-systemet, og det er ærgerligt, mener Dorte Steenberg.

”Det er fint at bruge MED, men ikke tilstrækkeligt her. Medarbejderinddragelsen burde have været meget bredere. Det bliver interessant at se, om der er forskel på de endelige politikker – om man kan se, om de er blevet til i et samspil mellem medarbejdere og borgere eller primært ved et skrivebord,” siger hun.

Michael Teit Nielsen er også skuffet over den lave medarbejderinddragelse.

”Det er temmelig skuffende, for både vi, Dansk Sygeplejeråd og FOA har fra begyndelsen haft en klar intention om, at værdig ældrepleje ikke kun handler om flere penge, men mange steder også om en ændring i medarbejder- og ledelseskulturen. Og det kræver inddragelse – at medarbejdere og ledelse sammen med

borgere, patienter og pårørende diskuterer, hvad værdig ældrepleje i hverdagen er. Den dialog er enormt vigtig,” siger Michael Teit Nielsen.

Dorte Steenberg supplerer:

”Der er ingen tvivl om, at værdigheds-

64 pct. ved det ikke

Midt i maj 2016 gennemførte Dansk Sygeplejeråd og FOA en undersøgelse om kommunernes arbejde med værdighedspolitikkerne blandt sygeplejersker og social- og sundhedspersonale, som arbejder på plejehjem, plejecenter, i hjemmeplejen eller hjemmesygeplejen. Undersøgelsen viste bl.a.:

- 64 pct. af de adspurgte ved ikke, om deres kommune har/er ved at udarbejde en værdighedspolitik
- 33 pct. af de adspurgte bekræfter, at deres kommune allerede har/er ved at udarbejde en værdighedspolitik:
 - Heraf var/er 43 pct. inddraget i arbejdet med at udarbejde værdighedspolitikken, 37 pct. var/er ikke inddraget.
 - Af de 43 pct., som var/er inddraget i arbejdet, skete det for over halvdelen gennem samarbejdet i MED-udvalget.

Kilde: DSR/FOA maj 2016. Find hele undersøgelsen på www.dsr.dk > Politik og nyheder > Tal og analyser > Sundhedspolitik

politikkerne vil få meget mere værdi og en bedre medfart, hvis man på forhånd havde inddraget sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, ja alt det personale, som arbejder med de ældre til daglig, og også borgerne selv. Man kan sagtens formulere fine hensigter og mål, men de bliver sværere at implementere, hvis de ikke tager udgangspunkt i og inddrager praksis,” siger Dorte Steenberg.

Svært at se sygeplejerskerne

I Aalborg Kommune genkender fællestillidsrepræsentant Lisbeth Hammer billedet af, at mange sygeplejersker ikke kender til eller har været involveret i arbejdet med værdighedspolitikken.

”De menige sygeplejersker aner ikke,

at Aalborg Kommune næsten er færdig med at udarbejde sin værdighedspolitik. Processen har været meget hurtig og presserende. Der har været en enkelt sygeplejerske med i den arbejdsgruppe, som formulerede den overordnede værdighedspolitik, men som faggruppe har vi ikke været involveret i det konkrete arbejde med at formulere de indsatsområder, som skal understøtte politikken efterfølgende,” siger Lisbeth Hammer og uddyber:

”Der har været et par medarbejderrepræsentanter fra andre faggrupper, men som FTR og dermed repræsentant for alle sygeplejerskerne har jeg fået al information og mulighed for indflydelse via MED-systemet. Det er ærgerligt og har været frustrerende, da jeg havde håbet og troet på, at sygeplejen ville blive tænkt meget mere ind i både proces og værdighedspolitik. Jeg synes, politikken er meget overordnet, og som den fremstår nu, kan jeg ikke se sygeplejerskerne i de indsatser, den beskriver,” siger Lisbeth Hammer, som har gjort opmærksom på dette i et hørings svar til kommunen.

Grib fat i leder

Anderledes positivt forholder det sig i Svendborg Kommune, hvor medarbejderinddragelsen er foregået på flere niveauer, fortæller fællestillidsrepræsentant Annemarie Bojer Kanstrup. Processen blev skudt i gang med et borgermøde, som var åbent for alle, og der blev med det samme nedsat en styregruppe med repræsentanter fra bl.a. Dansk Sygeplejeråd, FOA, Ældre Sagen og Ældrerådet. Dernæst har en række arbejdsgrupper arbejdet med værdighedspolitikens forskellige elementer f.eks. rehabilitering.

”Der har været menige sygeplejersker repræsenteret i grupperne, når det har været fagligt relevant. Jeg synes, vi har haft god mulighed for at præge politikken, også i høringsfasen, som lige er overstået,” siger Annemarie Bojer Kanstrup.

Har man som sygeplejerske i en kommune ikke hørt ordet ”værdighedspolitik” endnu, opfordrer både Ældre Sagen og Dansk Sygeplejeråd til, at man går til sin nærmeste leder.

”Grib fat i dem og hør, hvad status er, og hvordan I kan arbejde videre med det. Det giver også mulighed for nogle

generelle faglige diskussioner om værdig ældrepleje,” siger Dorte Steenberg.

Når kommunen har vedtaget sin værdighedspolitik, skal den endeligt godkendes af Ældre- og Sundhedsministeriet, før kommunen kan ansøge om og få sin del af ældre milliarden udbetalt. ●

Fem lovpligtige områder

Kommunernes lovpligtige værdighedspolitikker skal som minimum komme ind på fem områder:

- Livskvalitet
- Selvbestemmelse
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- Mad og ernæring
- En værdig død.

Værdighedspolitikkerne er et resultat af finanslovsaftalen 2016, hvor regeringen, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti blev enige om at afsætte 1 mia. kr. årligt til at understøtte kommunernes prioriteringer i værdighedspolitikkerne – den såkaldt værdigheds milliard. Milliarderne fordeles efter en objektiv fordelingsnøgle. Kommunerne skal vedtage en ny værdighedspolitik i begyndelsen af hver valgperiode, og indsatserne skal evalueres årligt.

Kilde: Sundheds- og Ældreministeriet, februar 2016.



10 elementer i en værdig ældrepleje

Dansk Sygeplejeråd, FOA og Ældre Sagen har de seneste år sat værdighed i ældreplejen til debat, bl.a. på en stor konference på Christiansborg i januar 2015 og med udspillet ”En værdig ældrepleje, fordi ...”, der indeholder 10 konkrete forslag til elementer i en værdig ældrepleje:

- En bolig, der passer til den enkeltes behov, også ved funktionstab
- Mulighed for at komme ud
- Mulighed for at være velsoigneret og klædt, som man ønsker
- Varieret og ernæringsrigtig mad i rammer, der giver lyst til at spise
- Lindrende behandling og en værdig død
- Støtte til at kunne fungere i hverdagen og få relevant hjælp, når der er behov for det
- Forebyggelse af sygdom samt kontinuitet og faglighed i omsorg, pleje og behandling
- Mulighed for at bevare egen døgnrytme
- Tilbud om eksistentielle samtaler og samvær med andre
- Respekt, rummelighed og mulighed for udvikling.

Kilde: Udspillet ”En værdig ældrepleje, fordi ...”, Dansk Sygeplejeråd, FOA og Ældre Sagen, oktober 2015.



Christina Andersen
modul 11
UC Sjælland



CAROLINE ALSTED FLINCK
modul 13
PH Metropol



Rikke Winther Hansen
modul 8
UC Lillebælt



Trine Ohrt Hansen
modul 14
UC Sjælland

☹☹ Måske er det okay, at min største force er tilstedeværelse

At blive sygeplejerske kan være forbundet med skræk. **Der skal træffes mange svære valg**, men mødet med en patient gjorde det lettere for en næsten-sygeplejerske at vælge en retning.

Det er forår, solen skinner, fuglene synger, min uddannelse lakker mod enden, og jeg er spændt. Modsat, hvad man kunne forvente, betyder det ikke, at jeg glæder mig; jeg er skrækslagen. Jeg har studeret hele mit liv, og nu står jeg for at skulle tage et arbejde, hvor andre mennesker er afhængige af, at jeg kender mit fag. Jeg har ikke lært nok, jeg ved ikke, hvor jeg vil arbejde, jeg er ikke selvsikker nok, jeg har ikke nok erfaring, og jeg ved slet ikke, om jeg vil være sygeplejerske alligevel. Når jeg møder medstuderende, familie, venner og kolleger, er det et spørgsmål, der ligger på alles læber, spørgsmålet om, hvad der nu skal ske. Og jeg ved det virkelig ikke. De valg, jeg skal foretage nu, er afgørende for, hvilken retning min fremtid vil tage, og jeg føler mig ikke klar til at vælge noget som helst.

Forleden aften var jeg på arbejde som timelønnet på min gamle praktikplads, og her mødte jeg en patient, som gjorde mig mere rolig. En formildende omstændighed, som jeg ikke har formået at finde hos andre, lige meget hvor meget de forsøgte at fortælle mig, at jeg bare skal springe ud i det, eller at alt nok skal falde på plads. Patienten kendte ikke til mine bekymringer, og han adresserede dem slet ikke. Han kunne på ingen måde sige noget af relevans for mig eller mit følelsesliv, for han var dybt dement og ikke rigtig klar over, hvem jeg var, eller hvor han befandt sig.

Jeg mærkede det ikke, da jeg stod ved hans seng eller var på hans stue. Det var først på vej hjem i bussen, det gik op for mig, hvad denne patient havde formået at rykke i mig.

Han havde hverken kræfter eller kapacitet til at drage

omsorg for sig selv. Han lå i sin seng, helt initiativ- og hjælpeløs. Jeg havde vasket ham og givet ham mad, jeg havde forløst hans smerter og talt med ham og holdt ham i hånden. Den måde, han klemte min hånd, som om der sjældent var nogen, der havde holdt i hans og lyttet til ham, gav mig vished for, at der eksisterer et behov for nogen, der bare kan være til stede.

Jeg havde været hos ham, jeg havde været til stede. Måske er det okay lige nu, at jeg ikke kan forklare cerebral fysiologi, og at jeg stadig fejler, når jeg skal lægge perifer venekateter. Måske er det okay, at min største force er tilstedeværelse, og at jeg stadig har til gode at lære resten.

Mødet med denne patient gør ikke de valg, jeg skal foretage nu, mindre afgørende på nogen måde, men jeg føler mig lidt mere klar til at vælge. ●

Navne

NY FORMAND FOR SYGEPLEJEETISK RÅD



Annette Hegelund

Udviklingssygeplejerske Annette Hegelund fra Dansk Sygeplejeråd Kreds Sjælland er valgt til formand for Sygeplejeetisk Råd de kommende to år. Valget foregik på Dansk Sygeplejeråds Kongres i maj. Annette Hegelund har været næstformand siden 2012 og har i alt seks år bag sig som medlem af Sygeplejeetisk Råd. Hun overtager posten fra Randi Bligaard Madsen.

Med det nye formandskab vil Sygeplejeetisk Råd fortsætte i den nuværende retning, forklarer Annette Hegelund.

Hun vil i fællesskab med resten af medlemmerne bl.a. arbejde videre med De Sygeplejeetiske Retningslinjer og udviklingen af en sygeplejeetisk refleksionsmodel.

"Vi vil arbejde på at gøre etikken anvendelig for sygeplejerskerne i praksis. Etikken skal ikke være højtravende. Sygeplejerskerne skal se, at det er et godt redskab, og at det danner baggrund for refleksion, der kan være anvendelig, når de skal tage beslutninger," siger den nyvalgte formand.

Annette Hegelund er studerende på kandidatuddannelsen i klinisk sygepleje og kommer fra en stilling som projektsygeplejerske i KOL Kompetencecenter i Region Sjælland.

(mbi)

SYGEPLEJESTUDERENDE FÅR NY FORMAND

Sygeplejestuderende Helle Yndgaard Storm, Professionshøjskolen Metropol, tiltræder i næste måned som ny formand for Sygeplejestuderendes Landsorganisation, SLS.

Helle Yndgaard Storm er i

øjeblikket medlem af SLS' forretningsudvalg.

Hun vil i sin formandsperiode sammen med det nyvalgte forretningsudvalg sætte fokus på arbejdet med at styrke SLS' lokalpolitiske arbejde. Desuden har de studerendes organisation fokus på læringsmiljøet i klinisk praksis, hvor man vil arbejde på at forbedre de studerende til kliniske uddannelsesforløb samt på at forbedre rammer og vilkår for kliniske vejledere. Endelig vil de studerende fortsætte med at arbejde på ligestilling i sygeplejen ved at vise faget som et fag for alle.

(hbo)



Helle Yndgaard Storm

FØRSTE KVINDelige FORMAND FOR FORBRUGSFORENINGEN

Formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen er valgt til ny formand for Forbrugsforeningen af 1886. Hun er dermed den første kvinde på formandsposten i Forbrugsforeningens 130-årige historie.

Forbrugsforeningen indgår aftaler med en række forretninger om, at foreningens medlemmer kan indkøbe varer og tjenesteydelser og op-tjene rabatter i form af bonus. Forbrugsforeningen har i alt omkring 525.000 medlemmer, hvoraf de 14.000 kommer fra Dansk Sygeplejeråd.

Sidste år handlede medlemmer af Dansk Sygeplejeråd tilsammen for 229,2 mio. kr. og fik i alt 14,5 mio. kr. i bonus, svarende til en gennemsnitlig bonus pr. medlem på godt 1.000 kr. De butikker, som Dansk Sygeplejeråds medlemmer fik størst bonus fra, var Imerco, StarTour, Spies, Call Me, Fona, Uno-X og Silvan.

(pab)

Mindeord

INGER MARIE AMDI

Det sødeste, varmeste og mest omsorgsfulde menneske er desværre alt for tidligt gået bort.

Inger Marie Amdi havde et stort hjerte og tænkte altid på andre før sig selv.

Et kreativt menneske, som bl.a. malede de flotteste malerier, som hun udstillede og solgte, ved siden af sit arbejde som sygeplejerske.

Jeg lærte Inger Marie at kende, da hun i 1994 var afdelings-sygeplejerske på genoptrænings- og rekreationshjemmet Vallø Strand, og hun ansatte

mig som sygeplejerske der. Vi blev efterfølgende meget nære veninder.

Inger Marie tog uddannelsen til sygeplejerske som enlig mor og startede helt fra bunden for at klare adgangskravene. Hun blev færdig som sygeplejerske ved årsskiftet 1990/91.

Inger Marie arbejdede i årene efter på Vallø Strand, og da stedet lukkede i 1997, fik hun herefter arbejde som hjemmesygeplejerske i bl.a. Stevn og Køge Kommuner frem til ca. 2007, hvor en arbejdsskade betød, at hun ikke længere kunne varetage arbejdet som hjemmesygeplejerske. Hun valgte herefter at læse til psykolog

og tog de eksamener, som hun manglede for at kunne starte på studiet. Hun blev færdig efter fem hårde år i 2014.

Desværre blev Inger Marie syg kort efter. Hun kæmpede så bravt og modigt for at blive rask igennem de næste par år, hvor behandlingerne tog meget hårdt på kræfterne.

De sidste kræfter brugte hun på at få stiftet foreningen Pancreasnetværket i Danmark, da der ikke var noget sted, hun kunne finde relevant viden og hjælp, da hun selv blev syg. Det lå hende så meget på sinde at få opstartet denne forening, så der for fremtiden vil være en pa-

tientforening og et sted, hvor man kan søge information og hjælp for de mennesker, som rammes af denne sygdom, og så der fremadrettet kan komme fokus på pancreascancer, forskning samt behandling af denne sygdom. Inger Marie har en meget stor andel i, at der nu er kommet en sådan forening.

Vi er mange, som savner hende.

Mine tanker går til hendes elskede søn og børnebørn Johan, Silke, Max og Luna.

Æret være Inger Maries minde.

Helle Bitsch

Ramadanen skal være et oplyst valg

FASTEMÅNED. I disse dage begynder ramadanen. Det betyder, at nogle patienter faster i alle døgnets lyse timer og ikke tager deres medicin med det givne interval. Beslutningen om at faste er altid patientens egen, men skal tages på et informeret grundlag, siger klinisk sygeplejespecialist Charlotte Ibsen fra Hvidovre Hospital, som huser en af landets to indvandrermedicinske klinikker.

Den ældre kvinde har været indlagt med lungebetændelse, men er i bedring og bliver sendt hjem med besked om at fortsætte sin antibiotikakur i yderligere fem dage.

Kvinden er muslim, og der er to dage, til den muslimske fastemåned ramadan begynder.

Udfordringen for sundhedspersonalet består i at få kvinden til at forstå, hvor vigtigt det er, at behandlingen fortsætter, og at pillerne tages med bestemte intervaller tre gange i døgnet. Også selvom det er ramadan.

Ramadanen falder i år i den absolut lyseste tid, nemlig fra 7. juni til 6. juli.

Ramadanen indebærer, at man ikke må spise og drikke i døgnet lyse timer, fortæller klinisk sygeplejespecialist på infektionsmedicinsk afdeling på Hvidovre Hospital, Charlotte Ibsen. Det betyder, at patienten under fasten heller ikke må tage sin medicin. Det øger risikoen for, at kronikere og syge, der har behov for medicin med faste intervaller f.eks. hver fjerde time, ikke tager deres medicin som foreskrevet.

”Nogle gemmer hele rationen til om natten, andre opgiver helt at tage deres medicin under ramadanen. Ingen af delene er altid lige hensigtsmæssige i forhold til en optimal behandling,” siger Charlotte Ibsen. Hun opfordrer sine kolleger til at være opmærksomme på situationer som den ovenfor nævnte.

Syge og svage er undtaget

Ifølge Koranen er fasten i ramadanmåneden obligatorisk for enhver muslim over pubertetsalderen.

Men der er undtagelser, fortæller farmaceut i Indvandrermedicinsk Klinik, Afsaneh Masoumeh Ahmadi. Fritaget fra faste er bl.a. syge og svage mennesker.

”Islam er som religion ikke sort-hvid, når det gælder faste. Er man syg, er det f.eks. muligt at udskyde sin faste og i stedet faste på et andet tidspunkt. Måske til vinter, når man er rask og helbredsmæssigt på toppen,” siger Afsaneh Masoumeh Ahmadi og tilføjer:

”Hvis man kan tilpasse medicin og ernæring i ramadanperioden, bør man som udgangspunkt gøre dette i samråd med patienten. Hvis det er sundhedsmæssigt forsvarligt, kan man evt. tilrettelægge medicineringen, så den kommer til at ligge udenfor dagtimerne.”

Og beslutningen om faste eller ikke-faste beror altid på patientens eget personlige valg, understreger Charlotte Ibsen.

”Sygeplejerskens rolle er at opbygge tillid i dialogen. Man skal til alle tider respektere patientens holdninger. Det gælder også den muslimske patient, der er indlagt, eller som kommer til kontrol i ambulatoriet. Det er særlig vigtigt, at plejepersonalet op til ramadanen spørger nysgerrigt ind til patientens beslutninger om at faste for at vejlede patienten om faste og sygdom,” siger hun.

Legitim grund til ikke at faste

Sygeplejerske på Hvidovre Hospitals indvandrermedicinske klinik, Hanne Christensen, har mange års erfaring i arbejdet med etniske minoriteter. Hun siger, at det gælder om at tage udgangspunkt i den enkelte patients konkrete situation og sundhedsvaner.

”Den sundhedsfaglige kommunikation skal være baseret på åbenhed, respekt og anerkendelse. Samtidig er det vigtigt at få patienterne til at forstå, at de er sygdomsramte og derfor har en legitim grund til at undlade at faste. Vi må som sundhedspersoner gå i dialog med patienterne om, hvad det kan betyde for deres sygdom, hvis de vælger at faste frem for at følge den ordinerede behandling,” siger hun.

For de fleste indlagte patienter giver det sig selv, at det ikke er muligt at faste pga. den igangværende behandling, men det er vigtigt at sikre sig, at patienten er informeret, siger Hanne Christensen:

”Det er ved udskrivningen, man skal være opmærksom på, om man kommunikerer sit budskab tydeligt, og om det bliver forstået efter hensigten. Patienten er stadig syg, indtil den fulde behandling er gennemført.” ●



Vær opmærksom på, hvornår ramadanen falder. Den skifter fra år til år.

Gå i dialog med patienten og brug tolk, når det er påkrævet. Find ud af, hvordan patienten forholder sig til sin sygdom under ramadanen, og inddrag evt. pårørende.

Vær klar i udmeldingerne, når det sundhedsfagligt vurderes, at faste vil skade patientens helbred. Hvis patienten vælger at faste, vejled da patienten i at tage medicinen på den mest hensigtsmæssige måde.

Vær sikker på, at patienten har taget sin beslutning om at faste på et informeret grundlag, og at patienten kender handlemulighederne i tilfælde af forværring af sygdommen.

Kilde: Indvandrermedicinsk Klinik, Hvidovre Hospital.

SILENTIA SKÆRMSYSTEM Større fleksibilitet for mere privatliv



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



Book tid for en gratis fremvisning hos jer af en Silentia foldeskærm.

EasyClean™
Let at rengøre

EasyReturn™
Let at folde sammen og trække ud

EasyClick™
Mobil eller fast monteret



THE FUTURE IN PRIVACY & HYGIENE SOLUTIONS

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

Touchpoint
ACADEMY

DRØMMER DU OM AT BLIVE KOMPLEMENTÆR BEHANDLER?

Bliv certificeret Touchpoint Behandler med speciale i zoneterapi. En visionær uddannelse til dig, der ønsker en ny levevej med fokus på mennesker, udvikling og krop.

STUDIE-
START
1. SEP.

HELT ENESTÅENDE VIL DU LÆRE OM:

- ENERGIVIDENSKAB
- INTUITION
- SYMPTOMFORTOLKNING

NYSGERRIG?

Kom til vores næste infoaften **onsdag den 15. juni** og få ny viden med hjem.

Tilmelding via www.touchpointacademy.dk/infoaften

4-stjernet hotel // Dagsmøder // Uddannelsesforløb // Kurser // Seminar

HOTELUDVIDELSE

på Best Western Hotel Fredericia til 2017

BYGGE-TILBUD TIL KONFERENCE

Afhold din næste konference i de nye lækre lokaler. Husk at oplyse "DSR17" ved bestilling af dit arrangement, for at få tilbud til nedenstående pris.

Pris pr. person i enkeltværelse inkl. morgenmad DKK 1.395,-

Tilbud gælder for ét konference-døgn ved afholdelse af konference i 1. kvartal af 2017.

NYHED

**41 nye værelser og
2 konferencelokaler
klar i januar 2017**

Vi er stolte over, at vi til januar 2017 kan præsentere en helt ny tilbygning. Best Western Hotel Fredericia oplever en mærkbar stigende efterspørgsel på møder, konferencer og overnatninger, og udvider derfor hotellet med en ekstra fløj. Fløjen vil indeholde hele **41 top-lækre værelser og 2 moderne og lyse mødelokaler.**

Læs mere på www.hotel-fredericia.dk

TILBUD
Afhold din næste
konference i de
nye lokaler.

BEST WESTERN
HOTEL FREDERICIA

Vestre Ringvej 96 7000 Fredericia, Danmark Tlf. +45 7591 0000 info@hotel-fredericia.dk www.hotel-fredericia.dk

BAG NÅLEN

Hjemmesygeplejersker



BOLIGINDRETNING

37,4 pct. af befolkningen siger, at de er meget eller ret interesseret i boligindretning, men hele **53,6 pct.** af sygeplejerskerne er vilde med boligdesign og -indretning.



KØKKEN

32,4 pct. af danskerne er meget eller ret interesserede i køkkenindretning, mens tallet for sygeplejersker er oppe på **47,1 pct.**



HAVE

Mens **41,5 pct.** af danskerne går i haven en gang om ugen, dyrker **48,5 pct.** af sygeplejerskerne denne interesse ugentligt.



SOMMERHUS

13,9 pct. af danskerne har sommerhus. Og mange af dem er sygeplejersker. Blandt dem er det nemlig hele **19,1 pct.**, der svarer, at de har et sommerhus.

Kilde: Index Danmark/Gallup
Rapporteringsmåned april 2015, interviewperiode helår 2014

JOB



Se alle stillinger
www.job.dsr.dk

Praktiske oplysninger til annoncører

Deadline kl. 9 for indtastning af KURSER/MØDER/MEDDELELSER på www.dsr.dk under Information til annoncører

Nº 8 — 2016
8. juni 2016

Nº 9 — 2016
27. juli 2016

Nº 10 — 2016
17. august 2016

Vejledning ved indtastning af kurser/møder/meddelelser, kontakt redaktionen, Birgit Nielsen, på tlf. 4695 4186.

Rådgivning og vejledning vedr. opsætning af annoncer

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

Nº 8 — 2016
13. juni 2016

Nº 9 — 2016
1. august 2016

Nº 10 — 2016
22. august 2016

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

Udgivelsesdatoer

Nº 8 — 2016
27. juni 2016

Nº 9 — 2016
15. august 2016

Nº 10 — 2016
5. september 2016

NETANNONCER

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

Quicknr. **Hovedstaden**
329600640 Frederiksberg Kommune
Sygeplejefaglig boligvisitator
Ansøgningsfrist: 13. juni 2016



Quicknr. **Hovedstaden**
329600804 Rødovre Kommune
Gruppeledende sygeplejerske til aftenvagt
Ansøgningsfrist: 14. juni 2016



Quicknr. **Hovedstaden**
329600939 Københavns Kommune
Ansvarshavende- og basissygeplejersker til aftenvagt på akutplejeenheden i Vigerslevhus
Ansøgningsfrist: 23. juni 2016



Quicknr. **Hovedstaden**
329600914 Frederikssund Kommune
Afdelingsleder til Visitationen
Ansøgningsfrist: 15. juni 2016



Quicknr. **Sjælland**
329600972 Guldborgsund Kommune
Visionær leder til Myndighedsafdelingen
Ansøgningsfrist: 15. juni 2016



Quicknr. **Udland**
329599171 Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse, Grønland
Studieadjunkt/studielektor
Ansøgningsfrist: 15. juni 2016



Quicknr. **Udland**
329600616 Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse, Grønland
Dronning Ingrid's Hospital søger erfarne sygeplejersker til medicinsk afdeling M1
Ansøgningsfrist: 16. juni 2016



Quicknr. **Udland**
329600615 Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse, Grønland
Vil du være vores nye koordinerende afdelings-sygeplejerske i Aasiaat?
Ansøgningsfrist: 13. juni 2016



Quicknr. **Udland**
329600617 Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse, Grønland
Mangler du ikke en herlig oplevelse i din sygeplejekarriere...
Ansøgningsfrist: 17. juni 2016





Introduktionsstillinger for sygeplejersker

Afdeling for Børne- og Ungdomspsykiatri, Roskilde

LOGO

Skift karriere til sygeplejerske i børne- og ungdomspsykiatrien.

Vi har tre introduktionsstillinger ledige fra 01.10.16. 1½ årige introduktionsstillinger med efterfølgende tilbud om fast stilling.

Vi tilbyder introduktionsstillinger med mulighed for at arbejde i tre

forskellige døgnafsnit med seks måneder hvert sted

- Ungdomspsykiatrisk Afsnit U1
- Center for Spiseforstyrrelser U2
- Børnepsykiatrisk Afsnit U3

Du vil blive tilmeldt deltagelse i nystart-gruppe og et internt miljøterapeutisk kursusprogram. Derudover vil du på de

tre afsnit få tildelt en mentor, som du kan støtte dig til i forløbet.

Kontakt ledende oversygeplejerske Poul Erik Ravnsmed, 29 27 12 66 for yderligere oplysninger.

Se det fulde stillingsopslag på www.regionsjælland.dk/job, quicknr. 19256

WWW.REGIONSJÆLLAND.DK

Vi er regionens største arbejdsplads med mere end 17.000 medarbejdere og et budget på 17 mia. kroner. Vi løser opgaver inden for sundhed, psykiatri og regional udvikling og driver en række sociale institutioner. Klik ind på www.regionsjælland.dk og læs mere om regionens opgaver, struktur og geografi. Du finder os også på Facebook, Twitter og LinkedIn.

REGION SJÆLLAND

PSYKIATRIEN

- vi er til for dig



Styrelsen for Patientsikkerhed søger 2 sygeplejersker til klagecenteret

Interesserer du dig for patientsikkerhed, klagesager og vil du være med til at skabe læring? Trives du med afvekslende og udfordrende opgaver? Synes du, at det er en styrke at arbejde tværfagligt og tværorganisatorisk? Så er du måske vores nye kollega i Styrelsen for Patientsikkerhed.

Du finder hele jobopslaget vores hjemmeside www.patientombuddet.dk

Du er velkommen til at høre mere om jobbet ved at ringe til reservelæge Line Sylvest Rasmussen på telefon: 7228 6760 eller skriv på mail: litr@patientombuddet.dk eller til afdelingslæge Hans Trier på telefon: 7228 6707 eller skriv på mail: hatr@patientombuddet.dk
Ansøgningsfrist: Torsdag den 24. juni 2016.

Sammen om København

Teamleder

Sundhedsplejen til områdeforvaltningen Valby, Vesterbro, Kgs. Enghave

Du bliver personaleleder for halvdelen af sundhedsplejerskerne og leder af en tværfaglig support-gruppe. Du skal understøtte den løbende udvikling af sundhedsplejen, hvor fokus pt. er på den tidlige indsats, sprogarbejdet og det sansemotoriske arbejde. Fokus er desuden på at få involveret sundhedsplejerskerne i relevant tværfagligt samarbejde. Du er gerne uddannet sundhedsplejerske og har erfaring med (tværfaglig) ledelse.

Ansøgningsfrist den 12. juni 2016.
Søg stillingen på www.kk.dk/job – "Ledelse".

Fælledparken



Sundhedsplejerske

Er du sundhedsplejerske på jagt efter et spændende job? Og kan du lide at være med til at udvikle din arbejdsplads sammen med engagerede kollegaer? Så har vi en ledig stilling på 32 timer ugentlig.

Stillingen er på nuværende tidspunkt i en tidsbegrænset periode fra 1. august til 31. december 2016

Ansøgningsfrist:
13. juni 2016.

Læs hele stillingsopslaget og søg stillingen på skanderborg.dk/job

Sammen om København

Sygeplejersker

Center for Udsatte voksne og familier søger fire sygeplejersker til kommunens nye stofindtagelsesrum på Halmtorvet – H17. Opgaven er at skabe et trygt miljø for stofbrugere at indtage stoffer i, overvåge stofindtagelsen, rådgive om indtagelse af stoffer og eventuelt yde livreddende førstehjælp og rådgive og brobygge til sociale og sundhedsfaglige ydelser og behandling. Der bliver indrettet en sygeplejeklinik og et café-/aktivitetsområdeområde. Alle aktiviteter vil skulle udvikles i takt med erfaringerne om deres effekt.

Ansøgningsfrist den 20. juni 2016.
Søg stillingen på www.kk.dk/job – "Pleje".



Fælledparken

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

HOVEDSTADEN

Generalforsamling Seniorsammenslutningen i DSR

Generalforsamlingen afholdes den 8. august kl. 13-14.30 på Bornholms Højskole. Dagsorden iflg. vedtægter. Forslag til behandling, skal være formand Bente Pedersen i hænde, senest den 20. juni 2016, på e-mail: bptvingsvej@gmail.com
Tid og sted: 8. juni 2016 kl. 13:00 – 14:30. Bornholms Højskole

Arrangør: Seniorsammenslutningen i DSR
Tilmelding: Til Bornholms Højskole, tlf.: 5697 4077 eller 3056 2470

HOVEDSTADEN

Efterårsprogram for Kreds Hovedstaden Central

For senior sygeplejerskerne:
Den 15. sep. kl. 10 - 13. Besøgsvenner.
Den 3. okt. kl. 17 - 20.30. FN's ældredag.
Den 10. nov. kl. 10 - 13. De tabte Skåne lande.
Den 13. dec. kl. 11.30 - 14.30. Julefrokost.
Flere informationer bringes i senere numre af Sygeplejersken.
Arrangør: Kreds Hovedstaden Central. Telefon 6068 9043

MEDDELELSE

Generalforsamling i FS for Sundhedsfaglige Supervisorer

Der afholdes generalforsamling torsdag den 6. oktober kl. 9.00. I forbindelse med landskurset. Dagsorden ifølge vedtægter.

Tid og sted: Hotel og Konferencenter Nyborg Strand
Arrangør: FSUS

KURSUS

Landskursus for Urologiske Sygeplejersker

En teknologisk og praktisk update på den urologiske sygepleje. Målgruppen er medlemmer af det faglige selskab for urologiske sygeplejersker.

Tid og sted: 20. september 2016 kl. 9:00 – 21. september 2016 kl. 16:00. Comwell Middelfart, Karensmindevej 3, 5500 Middelfart

Arrangør: FS for Urologiske Sygeplejersker
Tilmelding: Via www.dsr.dk under det faglige selskab
Pris: Kr. 3.000 inkl. moms for medlemmer af det faglige selskab

NORNA Kongres

FS SASMO er i år vært for den nordiske kongres, NORNA. Kongressen bliver med indlæg fra alle aspekter i operations-sygeplejen, med en blanding af inviterede talere og talere valgt ud fra indsendte abstracts.

Tid og sted: 27. oktober 2016 kl. 8:00 – 28. oktober 2016 kl. 18:00. Scandic Hotel, København
Yderligere info: <http://norna2016.dk>
Arrangør: FS SASMO
Pris: Kr. 2.550 før 25. juli, kr. 2.850 efter 25. juli

Landskonference FS for Sundhedsfaglige Supervisorer

Der afholdes konference med titlen: "Fagkultur og værdier kan de påvirkes gennem supervision og coaching".

Tid og sted: 6. oktober 2016 kl. 9:00 – 18:30. Conferencecenter Nyborg Strand

Yderligere info: www.dsr.dk/ Fagligt Selskab for Sundhedsfaglige Supervisorer

Arrangør: FS for Sundhedsfaglige Supervisorer
Tilmelding: Se hjemmeside
Pris: Kr. 1.750

FONDE OG LEGATER

Ansøgningsfrister

Stipendiefonden

Ophold med start i september 2016: Ansøgningsfrist 1.7.2016, bevillingsmøde 10.8.2016

Ophold med start i oktober 2016: Ansøgningsfrist 1.8.2016, bevillingsmøde 7.9.2016

Ophold med start i november 2016: Ansøgningsfrist 1.9.2016, bevillingsmøde 5.10.2016

Uddelingerne fra Stipendiefonden går til studieophold, kongresser m.v. i udlandet. Find elektronisk ansøgningsskema mm. på www.dsr.dk/ stipendiefonden

KREDSMØDE

HOVEDSTADEN

Sygeplejersker med varige begrænsninger i arbejdsevnen

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

Tid og sted: 21. juni 2016 kl. 13:00 – 16:00. Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4. sal, 1360 København K

Yderligere info: www.dsr.dk/ hovedstaden

Arrangør: Kreds Hovedstaden
Tilmelding: www.dsr.dk/ hovedstaden/arrangementer
Pris: Gratis

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. 650,- ekskl. moms, ikke-medlemmer kr. 995,- ekskl. moms.

Faktura fremsendes, når bladet er udkommet.

**ITALIEN
HOS HANNE**

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

Eller nær TOSCANA, 2 natur-skønne landhuse med pejsestue, køkken, 2-3 værelser, 2 wc og lille have. Udlejes hele året Fra kr. 3.200/uge.

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

**BONDEGÅRDSIDYL
PÅ VESTFYN**

Ferielejlighed til 4, 5, 6/7 pers. på 4-længet stråttækt bondegårds-idyl ved Assens udlejes i sommerferien. Have med grill, legeplads, boldspil, bålplads, shelter, høns og kaniner. Udgang til haven fra lejligheder. 4 km fra strand.

www.kastanjegaarden.dk
Tlf. 6471 5516 / 2015 1786

**BOLIG I KØBENHAVN
SØGES**

To gode veninder (Alma og Frida) på 21 og 22 år søger bolig i Kbh. 2-3 vær. Max. 8000 kr. Skal læse fotografisk kommunikation og statskundskab til sommer. Lige hjemvendt fra højskole og rejse i Syd -og Centralamerika. Rolige og til at stole på. Håber på at blive dine lejere.

E-mail: frida_mundbjerg@hotmail.com
Tlf.: 2048 7001



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

Tryghed gennem hele arbejdslivet

DSA er med dig. Vi søger for, at du får dagpenge, hvis du pludselig står uden job. Er du tilmeldt efterlønsordningen, giver vi dig mulighed for en fleksibel tilbagetrækning med efterløn.

Som medlem af DSA får du tryghed og muligheder. Vores sundhedsfagligt uddannede karrierekonsulenter giver dig professionel vejledning, så du hurtigt kan finde nye veje i arbejdslivet. Bliver du syg, står vores socialfaglige konsulenter klar. De kender dine rettigheder og muligheder.

DSA.dk



**SOMMERHUS
VED SÆBY**

Hyggeligt sommerhus med 6 sovepladser udlejes. 150 m fra børnevenlig sandstrand. Indeholder bl.a. gynger, brændeovn og opvaske-maskine.
Pris kr. 2.500-3.000 + forbrug.

Henvendelse epedersen@oncable.dk eller tlf. 5094 7513

**SKAGEN - HYGGELIG
LEJLIGHED/ANNEKS
UDLEJES**

Veludstyret lille lejlighed/anneks med soveværelse, Køkkenalrum (m. 2 sovepladser) og badeværelse i Skagen til 4 personer (2 voksne + 2 børn) udlejes. Udlejes på ugebasis (lørdag-lørdag) til 3500 kr./uge.

Kontakt: Klaus Kristoffersen på tlf. 2280 2995 eller mail: khk@ffskagen.dk for nærmere info eller booking.

Trænger du til ...ferie?



Fritidshus ved Dueodde

DSR har i alt 41 fritidsboliger, beliggende 5 steder ved de danske kyster.

Du kan vælge mellem Gl. Skagen (4 huse og 2 lejligheder), Skærby Strand ved Nykøbing Sj (9 huse) og Dueodde på Bornholm (6 huse) alle med plads til max. 6 personer samt Løkken (11 lejligheder) og Strandfogedgården i Klegod på Holmsland Klit (9 lejligheder) med plads til max. 2, 4 eller 6 personer.

Du kan leje både weekend-, hvedags- og ugeperioder.

Ring til PKA's Boliganvisning på telefon 39 45 42 87.

Du kan se ledige lejeperioder og flere oplysninger på www.dsr-fritidsboliger.dk



Endelave er som Grønland

I den nyoprettede stilling som øsygeplejerske på Endelave har **Suzanne Larsen** fået "en grønlandsk stilling i Danmark". Små, nære øsamfund appellerer til den 54-årige sygeplejerske fagligt og personligt.

Fortalt til **CHRISTINA SOMMER**
Foto **MICHAEL DROST-HANSEN**

”Da jeg så opslaget, var jeg ikke i tvivl om, at jeg ville søge. Jeg har arbejdet som sygeplejerske i Grønland ad to omgange, og det var vidunderligt. Det var som en grønlandsk stilling i Danmark. Fagligt tiltaler de små øsamfund mig. Du skal kunne finde alternative løsninger og være handlingsparat. Du kan gå i dine egne tanker og så pludselig blive kaldt ud til en fødsel eller en skade. Det skifte kan jeg godt lide. Og så nærheden. Der er hyggeligt og nært, man ved alt om hinanden. Ikke fordi man vil sladre, men fordi man er kærligt opmærksomme på hinanden.

Sammen med min hund Rosa flyttede jeg til Endelave den 1. maj 2016. Jeg bor i en 221 m² stor tjenestebolig, som er tilknyttet den gamle lægepraksis, jeg arbejder ud fra. Jeg er gift, og vi har fire sammenbragte og nu voksne børn, men min mand og jeg har aldrig boet sammen. Da jeg fortalte, jeg ville søge, bakkede både han og mine børn mig 100 pct. op. Da ansøgningen var skrevet, trak min mand dog lidt på det. Men hvis jeg skulle nå at opleve noget andet i mit sygeplejerskeliv, var det nu.

Jeg har vagt 24 timer i døgnet, syv dage om ugen. Det er noget af en omvæltning, og jeg måtte bl.a. vinke farvel til en hobby som frivillig på Ladby-museet. Men Endelave har en meget aktiv beboerforening, og nu får jeg også tid til andre interesser som at strikke og sy. Trods døgnvagt kan jeg godt nyde at lave andre ting, og det skal man kunne, ellers kan man ikke holde til det. To dage om ugen kommer der en læge fra fastlandet, så her kan jeg slappe lidt af.

Den 1. april begyndte mit introforløb, hvor jeg var 14 dage i Region Midtjylland og 14 dage i Horsens Kommune. Jeg er 75 pct. aflønnet af regionen og 25 pct. af kommunen, og om mandagen er jeg hjemmesygeplejerske på helt normale vilkår. Jeg har en diplomuddannelse i demenstilstande og sundheds-

SUZANNE LARSEN, 54 år.

Nyt job: 1. april 2016 ansat som øsygeplejerske på Endelave, der har 165 fastboende og ligger i Kattegat en times sejlads fra Snaptun. Hun har både Region Midtjylland og Horsens Kommune som arbejdsgivere. Jobbet indebærer bopælspligt og døgnvagtforpligtelse og byder bl.a. på lægeordnede planlagte og akutte regionale og kommunalt visiterede opgaver. Hun indgår desuden i det præhospitale beredskab på øen.

Kom fra: Konsultationssygeplejerske i en lægepraksis på Fyn.

jura. Meget af min akutte erfaring stammer fra arbejdet i Grønland, og jeg har også arbejdet på en neurokirurgisk afdeling. Fagligt trækker jeg også på mine 19 år i hjemmeplejen og de seneste syv år som konsultationssygeplejerske, hvor jeg ofte så de akutte patienter før lægen. Jeg har altid suppleret med vikarvagter på forskellige sygehuse for at holde min viden ved lige.

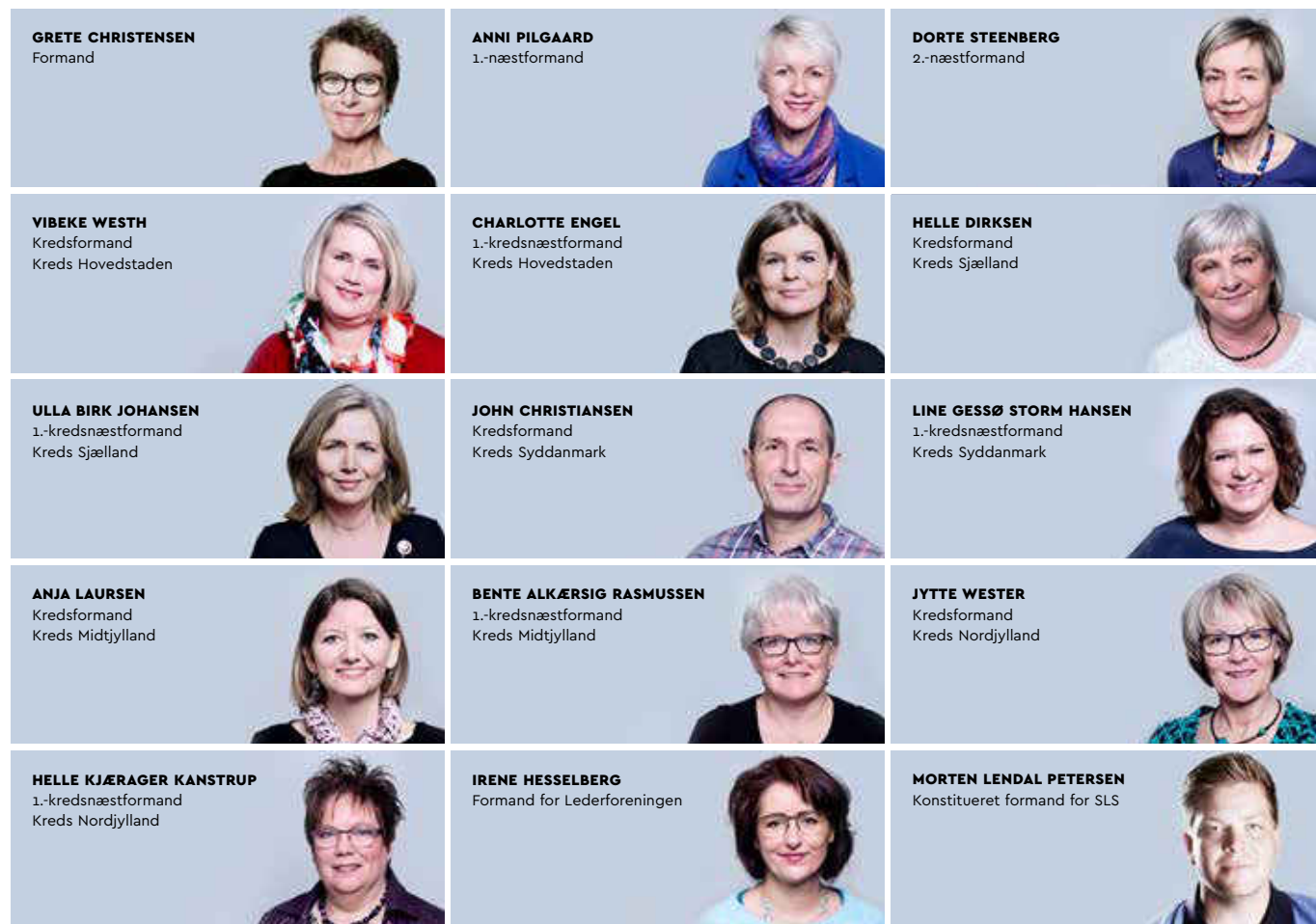
Du kan hurtigt tilkalde en helikopter, men jeg havde aldrig turdet søge jobbet som nyuddannet. Jeg har prøvet at stå i akutte situationer og kender mit reaktionsmønster. Derudover var jeg gennem to timelange samtaler og en række personlighedstests, der virkelig gik tæt på. Men det skulle jo til. Det ville ikke være sjovt at sidde her og ikke kunne mestre stillingen. Jeg har altid en læge, jeg kan ringe til, og det giver både mig og beboerne trykthed.”

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 SYGEPLEJERÅDS HOVEDBESTYRELSE



DANSK SYGEPLEJERÅD CENTRALT

Administrerende direktør
Anne Granborg

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

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

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

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

Sygeplejetisk Råd
Formand
Randi Bligaard
Sankt Annæ Plads 30
1250 København K
www.sygeplejetiskraad.dk

KREDS HOVEDSTADEN

Kredschef
Anne Tovborg

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

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

Lokalkontor
Haslevej 50
3700 Rønne
Telefon: 7021 1662
Fax: 5695 3812

Telefontid
Man, tirs, tors 9.00 - 12.00

Hjemmesiden indeholder
individuelle kontaktop-
lysninger 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 telefontider
Telefontid
Man, ons 9.00 - 14.00
Tirs, tors 13.00 - 16.00
Fre 9.00 - 13.00

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

KREDS SYDDANMARK

Kredschef
Jan Villumsen

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

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

KREDS MIDTJYLLAND

Kredschef
Ann Dahy

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

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

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

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

KREDS NORDJYLLAND

Kredschef
Iben Gravesen

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

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



**SPAR
50%**

MIKS SOM DU VIL AF POPULÆRE MODELLER TIL ARBEJDE OG FRITID

Spar mange penge på vores i forvejen lave priser - uden at gå på kompromis med kvalitet og komfort!



Model 25130 - Amsterdam
Damesandal med mulighed for indstilling af bagrem og over vristen. indersål af ruskind.
Farve: Hvid
Størrelse: 36 - 40
Normalpris 399,-



Model 25240 - Genova
Superlet dame sneakers med elastiklukning.
Farve: Sort - Hvid
Størrelse: 36 - 42
Normalpris 399,-



Model 25290 - Parma
Damesandal med bagrem og velcrolukning.
Farve: Blå - Rød - Sort - Hvid
Størrelse: 36 - 42
Normalpris 399,-



Model 25180 - Monaco
Sandaler til damer og herrer med velcrolukning. med indersål af ruskind.
Sort: Str. 37-45
Hvid: Str. 36-40
Normalpris 399,-



Model 25250 - Rimini
Superlet dame ballerina-sneakers med velcrolukning over vristen.
Farve: Hvid
Størrelse: 36 - 42
Normalpris 399,-



**1/2 PRIS
2 PAR KUN
400,-**
Se flere
KANON
tilbud på
praxiswear.dk

Model 25280 - Firenze
Moderigtig damesandal med hælrem og spænde
Farve: Sort - Hvid
Størrelse: 36 - 42
Normalpris 399,-



Model 25310 - Trento
Damesandal med korkbund og spænde
Farve: Sort
Størrelse: 37 - 41
Normalpris 249,-



**1/2 PRIS
2 PAR KUN
250,-**

Model 25300 - Venedig
Damesandal med tåstrop og spænde.
Farve: Sølv
Størrelse: 36 - 42
Normalpris 249,-



Model 25230 - Pisa
Damesandal med velcrolukning.
Farve: Sort/grå - Grå/blå
Størrelser: 36 - 42
Normalpris 249,-



Miks som du vil! - Du kan frit bestille blandt alle modeller og får selvfølgelig rabat på alt - bare du bestiller minimum 2 par. Tilbudet gælder til 15.07.2016 eller så længe lager haves. Fuld retur- og bytteret inden 30 dage.

Bestil på www.praxiswear.dk - eller 97 12 82 82

Praxis
Hammershusvej 16 i
7400 Herning