

DANISH JOURNAL OF NURSING

Sygeplejersken

TEMA

*Er der plads
til sygeplejersker,
der ikke kan
arbejde i
TOPFART?*

VELKOMMEN TIL

2050

*FAGKONGRES
om fremtidens
sundhedsvæsen*

SYGEPLEJERSKER I UKRAINE

ET LYS I MØRKET

Omkring 60 km fra frontlinjen i det sydlige Ukraine har *Sygeplejersken* besøgt et hospital i byen Kryvyi Rih. Sårede soldater fylder mest på stuerne. Mød de lokale sygeplejersker, som afviser tanken om flugt. Som en, hvis søn er ved fronten, siger: "Det ville være som at forlade min søn – alle her kunne være ham."



Tak til alle jer, der vil løbe for en andens liv

Har du lyst til at løbe med?

I Danmark har 1 ud af 4 hjerteløbere en sundhedsfaglig uddannelse. De er klar til at hjælpe, når et hjerte stopper i nærheden af dem. Er du en af de flere end 130.000 mennesker, der vil slippe, hvad de har i hænderne, for at løbe for en andens liv?

Tilmeld dig i appen **TrygFonden Hjerteløber**.

 [hjerteløber.dk](https://www.hjerteløber.dk)

TrygFonden

Løs manglen på sygeplejersker

Manglen på sygeplejersker og andet sundhedspersonale er den største udfordring i det danske sundhedsvæsen i dag. Allerede i dag betyder manglen på sygeplejersker, at sundhedsvæsenet flere steder ikke kan levere den kvalitet i sygepleje og behandling, som borgerne forventer og har behov for.

Opgørelser viser, at omkring hvert andet forsøg på at ansætte en sygeplejerske mislykkes. En rapport fra slutningen af 2021 viste, at 3.450 stillinger i løbet af fem måneder ikke kunne besættes med en kvalificeret sygeplejerske.

Dansk Sygeplejeråd, Lederforeningen og SLS har lavet 12 anbefalinger til, hvordan vi kan sikre sygeplejersker nok til fremtidens sundhedsvæsen. Fælles for anbefalingerne er, at det skal være sundt og attraktivt at arbejde som sygeplejerske, hele arbejdslivet.

Det indebærer bl.a. ordentlige løn- og arbejdsforhold, tid til god og faglig ledelse,

frigivelse af tid til kerneopgaven, og at vi uddanner flere nye sygeplejersker og tager godt imod dem i sundhedsvæsenet. Du kan læse mere om anbefalingerne inde i bladet.

Anbefalingerne er givet videre til politikere i Folketinget, kommuner og regioner. Vi forventer, at politikere og arbejdsgivere vil arbejde målrettet for flere sygeplejersker og andet sundhedspersonale, så vi sammen hjælper patienter og borgere i deres sygdomsforløb. Som overskriften til anbefaling 8 siger, "Sørg for de rigtige kompetencer til fremtidens udfordringer".

Grete Christensen

Grete Christensen,
formand



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

Jyllands-Posten

»Det er oplagt, at tilstrækkeligt med sygeplejersker vil kunne afværge nogle indlæggelser blandt de ældre.

Hvis man f.eks. kan opspore en urinvejsinfektion i tide og give den ældre tabletbehandling, vil man ofte kunne undgå en indlæggelse." (Om den store forskel på antallet af sygeplejersker i kommunerne.)

DORTHE BOE DANBJØRG
næstformand i Dansk Sygeplejeråd

/ritzau/

"Lyt til sygeplejerskerne. De har hele tiden været tydelige på, at det er bedre løn og arbejdsvilkår, som arbejdsgiverne skal sætte ind med, hvis de vil rekruttere og fastholde sygeplejerskerne."

(Om at man ikke nåede i mål med 1.000 flere sygeplejersker.)

GRETE CHRISTENSEN
formand for Dansk Sygeplejeråd

Folkeblad

"Det er gamle nyheder, at sygepleje udført af sygeplejersker medfører kortere indlæggelsestid/forløb, færre infektioner, færre tilfælde af lungebetændelse og hjertestop, men også bedre overlevelse af komplikationer i al almindelighed. De gamle nyheder er desværre mere aktuelle end nogensinde."

ANJA LAURSEN
kredsformand i DSR Kreds Midtjylland,
i debatindlæg.

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

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

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

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

Fagredaktør
MAJ SIERCKE
msi@dsr.dk
Telefon: 4695 4116

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

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

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

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

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

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

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

Næste nummer af Sygeplejersken udsendes
15. - 17. juni 2022

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

Distribueret oplag
Perioden 2020-21 78.501 ekstp.
Medlem af Danske Medier

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

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

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

Tryk: Stibo

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

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

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

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

Ansvar: Dansk Sygeplejeråd har intet ansvar for produkter og ydel-
ser, som omtales i Sygeplejerskens annoncer eller indstik. Redak-
tionen påtager sig intet ansvar for materialer, der indsendes uop-
fordret. Holdninger, der tilkendegives i artikler og andre indlæg,
udtrykker ikke nødvendigvis Dansk Sygeplejeråds synspunkter.

Forsidefoto: Stefan Weichert

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



Fagforening med
fag og overenskomst



INDHOLD

TEMA

HØJE KRAV SKUBBEDE MARIA UD

Sygeplejersker, der som Maria Klårke Pedersen ikke kan yde 100 pct. på jobbet, skubbes ud af et tiltagende effektiviseret sundhedsvæsen. Og det i en tid, hvor der er stor mangel på sygeplejersker. Nogle steder har fleksible ledere dog rum til at ansætte og fastholde sygeplejersker ramt af stress, anden sygdom og de udfordringer, livet kan give. "Vi har ikke råd til at lade være med at ansætte dem," siger hjemmeplejeleder i dette tema.

LÆS SIDE

20

24 LOVKRAV: TAG HENSYN TIL DE
ANSATTES FORUDSÆTNINGER

25 REGIONER HAR FOKUS PÅ RUMMELIGHED

26 HER SKAL ALLE IKKE LEVERE I TOPFART

28 FLEKSJOB GIVER MENING

31 JOBHJÆLP NÅR HELBREDET SVIGTER

32 LEDER VIL STOPPE BARSLSFLUGT

Skiftedag

I AUSTRALIEN HAR SYGEPLEJERSKER IKKE SÅ MEGET ANSVAR

For få uger siden arbejdede **Kamilla Juul Christensen** som sygeplejerske i Sydney. Nu har hun fået job på Aarhus Universitetshospital med mindre fokus på akut syge patienter.

SIDE 66



BLIV KLOG PÅ UTH

Se hvilke fejl, der er sker oftest, og lær af dem. Forveksling af insulinpenne er en klassiker, og det kan være farligt.

SIDE 14



[TESTEN]

TRÆTHEDEN, DER IKKE KAN SOVES VÆK

Test din viden om fatigue

SIDE 37



UKRAINE "KRIGEN HAR MOTIVERET MIG"

"Krigen gør, at jeg har mulighed for at prøve flere ting end normalt," siger den 18-årige sygeplejerskestuderende **Zlata**. Kom med hende på arbejde på et ukrainsk hospital 60 km. fra fronten.

SIDE 38



HØRT! PAS PÅ "VARME HÆNDER" OG ANDRE LUFTIGE ORD

Sprog har magt, så tag dig i agt. Professor i sygepleje **Pia Dreyer** er irriteret over visse meget brugte udtryk.

SIDE17

FAGKONGRES FREMTIDENS SUNDHEDSVÆSEN

Hvordan ser sygeplejerskernes roller og arbejdsliv ud i 2050? Læs medlemmernes egne bud fra fagkongressen, der tog hul på arbejdet imod en ny professionsstrategi.

SIDE 48

VEJEN TIL FLERE SYGEPLEJERSKER

Dansk Sygeplejeråd har lanceret 12 anbefalinger, så det bliver mere attraktivt at vælge faget og blive i det. Højere løn og bedre arbejdsvilkår er en del af løsningen.

SIDE 34



SIDE17



POWER CARE

Oplev Norge

Fra kun

0,-

All inclusive

Som sygeplejerske- og jordemodervikar hos POWERCARE kan du komme til Norge med alt betalt – naturligvis med branchens bedste vilkår og løn oveni. Vi har vikariater i hele Norge og indenfor alle specialer. Hvis du har lyst til at kombinere spændende faglige udfordringer med store rejseoplevelser, så læs mere på www.powercare.dk/vikar-i-norge eller scan QR-koden.



BRUG DIT KAMERA

DSR-KONGRES:

RETNINGEN DE NÆSTE FIRE ÅR

"Vi siger nej til uligeløn". Løn blev nævnt flere gange i Grete Christensens tale og var noget af det, der trak særligt store bifald fra salen.

Dansk Sygeplejeråds kongres åbnede med taler fra Grete Christensen, Lizette Riisgaard og Stephanie Lose. På kongressen skulle der sættes retning for det politiske arbejde de næste fire år og tages stilling til 45 kongresforslag.

Tekst MAJ BRANDI LUDVIGSEN · Foto SØREN SVENDSEN

Der var mange ting på dagsordenen, da 156 kongresdelegerede fra den 17. til den 24. maj mødtes i Aarhus. Løn, arbejdsvilkår og manglen på sygeplejersker var nogle af de emner, der skulle debatteres og sættes politisk retning for.

Formand Grete Christensen satte rammen for kongressen i sin åbningstale.

"Velfærden er under pres, og vi nødt til at se hinanden i øjnene og spørge, hvad det er for et samfund, vi ønsker i fremtiden. Som sygeplejersker ønsker vi fri og lige adgang til sundhedsvæsenet – og vel at mærke til et sundhedsvæsen med høj kvalitet og patientsikkerhed. Vi ønsker, at de ældste borgere får en værdig afslutning på livet. Vi ønsker ligestilling og ligeløn mellem kønnene. Men det kommer ikke af sig selv," lød det fra talerstolen.

I salen blev der kvitteret med bifald fra de delegerede, dvs. de sygeplejersker, der er valgt til at repræsentere sygeplejerskerne i DSR's kredsbestyrelser, hovedbestyrelsen, SLS og Lederforeningen. Bifaldende faldt støt, ikke mindst når talen rundede løn.

"Jeg har en klar forventning til regeringen og Folketinget på det her område. I kølvandet på lønstrukturkomiteen skal der ske politisk handling. Det kræver først og fremmest, at der sættes penge af til at skabe ligeløn i Danmark," lød det fra Grete Christensen.

"Ingen opnår noget ved at stå alene"

Herefter gik Lizette Riisgaard, formand for FH på talerstolen. Hun tog forskud på debatten om DSR's medlemskab af FH, som der er stillet kongresforslag om:

"Jeg ved godt, at man indimellem kan få følelsen af at det ville være nemmere, hvis man bare var sig selv og kunne handle på egne vegne. For så ville man da i hvert fald kunne få det, man gerne ville have. Eller ville man? Det kan da godt være at det ville gå meget godt første gang, men jeg køber ikke præmissen. For hvis man tror, at det at stå alene er mere værd end at stå i samlet flok, så glemmer man de sidste mange års resultater. Ingen har nogensinde opnået noget på arbejdsmarkedet ved at stå alene."

Lizette Riisgaard fortalte at hun, ligesom sygeplejerskerne, ser frem til lønstrukturkomiteens anbefalinger. For selv om der er mange udfordringer på sygeplejerskernes område, er der også udfordringer på andre områder. Derfor er der brug for, at der bliver fundet fælles løsninger.

"Fastholdelse er afgørende"

Sidste kvinde på talerstolen var Stephanie Lose, 1. næstformand i Danske Regioner og regionsrådsformand i Region Syddanmark. Hun lagde ud med at opridsede de udfordringer, som sundhedsvæsenet og regionerne står over for pga. den demografiske udvikling.

"Jeg vil gerne sige, at selvom vi ofte siger rekruttering og fastholdelse i samme sætning, og selvom vi er optagede af begge dele, så er der ikke nogen tvivl i mit sind om, at den del, der hedder fastholdelse i den sætning, er helt afgørende."

Dette nummer af Sygeplejersken gik i trykken på kongressens første dag

SAMMENHOLD SKAL FÅ OS GENNEM KRIGEN

Den internationale dag for sygeplejersker blev markeret med en stor konference i Kyiv for at dele erfaringer. Samme dag hyldede Ukraines præsident Volodymyr Zelenskyy sygeplejersker og læger for deres store indsats.

Tekst STEFAN WEICHERT · Foto RITZAU/SCANPIX

Præsident Volodymyr Zelenskyy mødte frem den 12. maj på et nyåbnet hospital i Kyiv for at hylde sundhedspersonalet. Her mødte han sygeplejerske Oksana Balandina, der mistede begge ben efter et bombeangreb i Østukraine.

Den russiske invasion har sat det ukrainske sundhedssystem under et stort pres. WHO melder om flere end 200 angreb på sundhedsfaciliteter. Bombardementer og strømmen af sårede fortsætter ufortrødent hver dag, og det slider både mentalt og fysisk på landets sygeplejersker, der kæmper for at redde liv.

Sygeplejersker fra hjertecentret på Ukraines største børnehospital Okhmatdyt i Kyiv benyttede den internationale sygeplejerskedag, den 12. maj, til at afholde en konference for at dele erfaringer og dermed ruste landets sygeplejersker bedre i en svær tid.

“Vi diskuterede bl.a., hvad vi skal gøre ved et kemisk angreb eller atomangreb, men vi kiggede også på, hvordan vi bedre beskytter hinanden psykisk,” forklarer Inna Piddubna, der er oversygeplejerske på hjertecentret.

Hun husker tydeligt invasionens begyndelse, og hvordan den satte alle under pres. Pludselig skulle kælderens

gøres klar som beskyttelsesrum, da de mange små børn med hjerteproblemer og alt hospitalets udstyr skulle være klar til det værste. Det var et mareridt, siger Inna Piddubna. Mange læger og sygeplejersker flyttede ind på hospitalet og måtte operere de små patienter, mens bomberne og den konstante sirenelyd kunne høres ikke langt derfra.

“Vi er nødt til at dele den erfaring med hinanden, som vi har fået. Hvordan skal vi ellers sørge for at gøre alting mest optimalt og passe på os selv,” siger Inna Piddubna. Hun var en af arrangørerne af konferencen, hvor også den danske sygeplejerske og historiker Susanne Malchau Dietz bidrog med et virtuelt indlæg om Florence Nightingale.

Eventyr beroliger børn

Kateryna Omelchenko, der er oversygeplejerske på børnehospitalet, fortæller, hvordan hun gik fra at være børnesygeplejerske til at behandle alle aldersgrupper og endda stå for rengøring, da bomberne begyndte at falde. Meget personale

flygtede eller kunne ikke komme frem, og det efterlod et kæmpe hul.

Det blev lukket af sygeplejerskerne.

Kateryna Omelchenko husker, hvordan hun pludselig stod med en såret familie i starten af krigen. Nu var der brug for, at hun også tog sig af de voksne. Selv om hun godt vidste, hvad hun skulle gøre, så var det stadig noget andet og krævede omstilling.

“Jeg har lært, at det materielle er mindre vigtigt i mit arbejde, end jeg troede førhen. Det er samarbejdet, der er nøglen. Vi skal hjælpe hinanden, så går alting meget hurtigere, og så skal vi være bedre til at dele kram, kys og generel støtte ud til alle,” siger hun.

“Jeg lærte også, at det er de mest mærkelige eventyr, som børnene allerede kender til, der er bedst til at få deres tanker et andet sted hen,” siger Kateryna Omelchenko. Hun noterede sig også, at den mindste frygt fra hendes side vil blive opfanget af alle omkring hende. Derfor er der ikke plads til at være bange, siger hun.

Læs mere på side 38 og side 54.

Sådan kan du støtte ICN Humanitarian Fund samler penge ind til ukrainske sygeplejersker. Se mere på icn.ch

I

milliard kroner. Det vil Danske Regioner have ekstra i pengeposen fra regeringen i næste års økonomiaftale alene til at opretholde status quo i sundhedsvæsenet, når antallet af ældre og børn vokser. Men så længe ambitionen for det danske sundhedsvæsen er, at det skal kunne tilbyde den behandling, som forskningen viser er bedst, er det nødvendigt derudover at sætte penge af til at kunne følge med udviklingen.

Forhandlingerne er gået i gang.



100.000 færre sygeplejersker i USA

Det samlede udbud af registrerede sygeplejersker i USA faldt med mere end 100.000 sidste år. Det er det største fald de seneste 40 år. Det skriver American Nurse.

Forskere har sammenlignet faldet med den stabile vækst i professionen fra begyndelsen af 1980'erne til 2020 der gik fra lidt over 1 mio. sygeplejersker i 1982 til over 3,2 mio. i 2020. Nu frygter forskerne, at tendensen går den modsatte vej. Mest bekymrende er antallet af registrerede sygeplejersker på 35 år og derover, der faldt hele fire pct. i 2021, hvilket er mere end det dobbelte af det samlede fald på 1,8 pct.

(jul)

Ledelse med satire

Satiregruppen MAGT lagde ud, da de ledende sygeplejersker mødtes til årets lederkonference i Lederforeningen i Dansk Sygeplejeråd i slutningen af april. Lederforeningen samler 4.000 ledende sygeplejersker og omkring 450 deltog i Inspirator 22, der bl.a. bød på ny ledelsesviden, workshops og altså også satire.

Lederforeningen i DSR fejrer i år, at den faglige organisation for lederne har eksisteret i 15 år.



Podcast

Bliv klogere på sygdom og behandling

Hvilken rolle spiller generne i forhold til de store folkesygdomme? Hvorfor er det vigtigt, at sygeplejersker forsker? Og hvordan har sygeplejen udviklet sig de seneste 40 år? Det er bare nogle af de emner, du kan blive klogere på, hvis du finder podcasten Vores Viden. Podcastens mission er netop at gøre forskning i sundhed, sygdom og behandling forståeligt, hvilket sker gennem interviews med nogle af landets dygtigste forskere fra Herlev og Gentofte Hospital.

Podcasten Vores Viden kan downloades på bl.a. Spotify, Google Podcast, Apple Podcast m.fl.

buzzsprout.com/1839367



Copyright: Herlev og Gentofte Hospital

Forskning i sygepleje bidrager til bedre sundhed

Et nyt forskningsudspil fra Dansk Sygeplejeråd 'Forskning i sygepleje – en investering for livet' fremhæver eksempler på, at forskning i sygepleje er en god investering, både menneskeligt og økonomisk.



Dansk Sygeplejeråd 

DSR's nye forskningsudspil 'Forskning i sygepleje – en investering for livet' anbefaler politikere og beslutningstagere at investere i forskning i sygepleje, fordi det kan gøre sundhedsvæsenet mere effektivt. Udspillet blev præsenteret på Dansk Sygeplejeråds kongres i Aarhus, og er et resultat af en kongresbeslutning i 2018, hvor det blev besluttet at sætte fokus på forskning i sygepleje i kommunerne. Der er behov for forskning i sygepleje i hele sundhedsvæsenet, men særligt i kommunerne er der brug for udvikling og prioritering af forskning.

”Med udspillet har kongressen været med til at sætte retning for

Dansk Sygeplejeråds videre arbejde med at styrke forskning i sygepleje. En investering i forskning i sygepleje vil både bidrage til bedre pleje og behandling og til højere kvalitet og mere sikkerhed for patienterne,” siger næstformand i Dansk Sygeplejeråd, Dorthe Boe Danbjørg.

Hun fremhæver også forskningsudspillet forslag om at skabe karriereveje inden for forskning, der kan bidrage til at fastholde sygeplejersker i faget.

sbk

Læs forskningsudspillet her: dsr.dk/forskningsudspil

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.

Dokumentation forsvinder i Sundhedsplatformen

En tværsnitsanalyse på Rigshospitalet af 108 procedurespecifikke sygeplejeplaner viste bl.a., at sygeplejedokumentationen ved overgangen til Sundhedsplatformen i flere afdelinger er ændret fra tidligere daglig afkrydsning i de detaljerede planer til mere generiske vurderingsskemaer uden mulighed for at inkludere fortrykte evidensbaserede kliniske sygeplejeplaner og faste udskrivelseskriterier. Konsekvensen er suboptimal dokumentation og dermed vanskeliggjort

fortolkning og mulighed for optimering. Der er behov for løbende optimering og implementering af de evidensbaserede kirurgiske sygeplejeplaner til sikring af et optimeret operationsforløb.

(hbo)

Læs Fagligt Ajour-artiklen 'Dokumentationen, der forsvandt i Sundhedsplatformen' i Fag&Forskning nr. 2/2022, der følger med denne udgave af Sygeplejersken.

Velfærdssamfundet slår sprækker

Dansk Sygeplejeråds formand, Grete Christensen, var 1. maj en af talerne på Hovedscenen i Fælledparken i København.

I sin tale på arbejdernes internationale kampdag, sagde hun bl.a., at velfærdssamfundet slår sprækker, fordi politikerne og arbejdsgiverne har forsømt de medarbejdere, der bemander det. Der er stadig ikke ligeløn for lige arbejde, og en ny analyse fra Oxfam IBIS viser, at det i runde tal koster 2 mio. kr. i livsløn – efter skat – at vælge et kvindedomineret fag frem for et mandsdomineret fag.

Grete Christensen pointerede i sin tale, at det er en lønkamp, der har stået på i lang tid:

”Det er en lang og hård kamp. Sygeplejerskerne har kæmpet den i snart 100 år. Vi er oppe mod stærke kræfter. Dem som ikke vil betale velfærdsmedarbejderne det, de er værd. Og dem som holder fast i et forældet, ulige samfund.”

Grete Christensen understregede, at det ikke kun er kamp for bedre løn til sygeplejersker:

”Det er vores alles kamp i Fagbevægelsen. Os der ønsker et lige samfund.”



Foto: Philip Davall/Ritzau Scanpix

ENGLAND

Ny filmserie om sygeplejerskers arbejde

En ugandisk sygeplejerske på mission for at stoppe tuberkulose. Sygeplejerskers indsats for den mentale sundhed i Asien. Og sygeplejersker, der oplærer lokalsamfund i landdistrikterne Sydafrika i sundhedspleje.

Det er nogle af de historier, du kan få et indblik i, i en helt ny online filmserie lavet af International Council of Nurses (ICN) og BBC StoryWorks Commercial Productions.

Filmene blev offentliggjort den 12. maj på sygeplejerskernes internationale dag og fejrer sygeplejersker og deres arbejde og indflydelse i hele verden.

Filmene kan ses på www.caringwithcourage.com frem til den 12. maj 2023.

(jul)

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.

Digitalt samarbejde styrker kommunikationen

Digitalt samarbejde gennem videokonsultationer kan styrke kommunikationen i palliative forløb i eget hjem og kan samtidig modvirke oplevelsen af soloarbejde.

Udviklingen i sundhedsvæsenet bevirker, at flere borgere med komplekse problemstillinger modtager sygepleje i eget hjem. Dette gør sig også gældende for borgere, som modtager palliative indsatser, og derfor efterspørger kommunale sygeplejersker en fleksibel

adgang til specialiseret, palliativ rådgivning døgnet rundt.

Samarbejdet kan gavne borgere og pårørende samt sundhedsprofessionelle, som yder basal palliativ pleje til borgere i eget hjem.

(hbo)

Læs peer reviewed-artiklen 'Nødvendigt med et vel-fungerende samarbejde' i Fag&Forskning nr. 2/2022, der følger med denne udgave af Sygeplejersken.



Hospitalernes psykiske arbejdsmiljø lider

Over fem år er andelen af påbud og strakspåbud givet for lovovertrædelser af det psykiske arbejdsmiljø steget til mere end det dobbelte på landets hospitaler. Næstformand i Dansk Sygeplejeråd kalder det alarmerende og en konsekvens af to årtiers underfinansiering.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN**

Det går ned ad bakke for det psykiske arbejdsmiljø på landets hospitaler. Det viser tal over lovovertrædelser af arbejdsmiljøet fra Arbejdstilsynet.

På fem år er andelen af strakspåbud og påbud givet inden for ”psykisk arbejdsmiljø” – set i forhold til alle påbud og strakspåbud – steget markant. Fra at udgøre 18 pct. i 2017 til 33 pct. i 2019 og 41 pct. i 2021.

Siden oktober 2020 har Arbejdstilsynet haft særligt fokus på det psykiske arbejdsmiljø, og ifølge Anni Pilgaard, næstformand i Dansk Sygeplejeråd, er det et resultat af, at Dansk Sygeplejeråd og andre fagforeninger inden for hospitalsbranchen har kæmpet for at få Arbejdstilsynet til at

være opmærksom på netop dette aspekt af arbejdsmiljøet.

”Tallene viser, at vi havde ret. Nogle vil måske sige, at det også er fordi, der har været corona eller strejke. Men det er det ikke. Det her handler om to årtiers underfinansiering af sundhedsvæsenet, som gør, at opgaver og ressourcer ikke står mål med hinanden,” siger Anni Pilgaard.

Alarmerende stigning

Hun mener, at stigningen i andel af påbud og strakspåbud inden for det psykiske arbejdsmiljø er alarmerende.

”Det dårlige arbejdsmiljø får jo sygeplejerskerne til at flygte. Så længe arbejdsfor-

holdene – og lønnen – er sådan, er der stor risiko for, at de forlader faget. Derfor gør vi som fagforening alt, hvad vi kan, for at råbe de ansvarlige op. Det er arbejdsgiverens ansvar at sikre et godt arbejdsmiljø.”

Anni Pilgaard fremhæver samtidig de 12 anbefalinger til at løse manglen på sygeplejersker, som Dansk Sygeplejeråd netop har lanceret. Nogle af dem handler også om råd til at få et bedre psykisk arbejdsmiljø.

Læs mere om konsekvenserne af det presede arbejdsmiljø, der skubber sygeplejerskekræfter ud af sundhedsvæsenet, på side ?? og om de 12 anbefalinger på side ++

Film

Bipolar i et parforhold

Det franske familiedrama Rastløs giver et indblik i, hvordan faren Damians bipolare lidelse påvirker hele familien. Damien er gift med Leïla. De er dybt forelskede i hinanden og har et stærkt og lidenskabeligt forhold. De bor på landet i et idyllisk hus med deres søn Amine – hun renoverer møbler, og han er kunstner. Damians psykiske tilstand forværres, og hele familien begynder at lide under hans hurtigt skiftende tilstande, hvor han går fra den glade, energiske og legesyge far og kunstner, til den maniske og depressive mand, der til tider kræver indlæggelse. Rastløs var nomineret til Den Gyldne Palme på Cannes Film Festival i 2021.

Rastløs havde premiere den 5. maj i biografer landet over.



Copyright: kino.dk

Uddannelsesforløb for nyuddannede findes også på Odense Universitetshospital, hvor sygeplejerske Sara Holbæk Ebdrup har arbejdet indenfor tre forskellige specialer.



PATIENT- SIKKERHEDEN HALTER I PLEJE- SEKTOREN OG FÆNGSLER

NYT UDDANNELSESFORLØB FOR NYUDDANNEDE

I håb om at tiltrække og fastholde nyuddannede sygeplejersker tilbyder Region Sjælland nu et struktureret uddannelsesforløb på 18 mdr., der giver indblik i tre store specialer.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**

Søger du job som nyuddannet sygeplejerske i Region Sjælland, har du nu mulighed for at fordybe dig seks mdr. i det medicinske speciale, seks mdr. i kirurgien og ditto i psykiatrien. Et nyt klinisk efteruddannelsesforløb skal sikre en bedre overgang fra uddannelse til job og gøre det mere attraktivt at søge job i regionen. Forløbet byder bl.a. på fælles introduktionsforløb, makkerpar og undervisnings- og læringsaktiviteter på tværs af specialerne.

Vicedirektør på Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse Anne Grethe Larsen fortæller:

”Unge nyuddannede sygeplejersker er ofte lidt usikre på, hvor de har deres styrker og interesser. De shopper lidt rundt for at finde ud af, hvad de vil. Nu prøver vi at

støtte dem på en planlagt og struktureret måde. De stifter bekendtskab med tre store specialer og videreudvikler samtidig deres generelle sygeplejefaglige kompetencer.”

Efter endt forløb kan sygeplejerskerne selv bestemme, hvor de vil fastansættes. Og der er også forhandlet et løntillæg på plads med Dansk Sygeplejeråd.

”Sygeplejerskerne får et kompetenceløft og en anden ballast at arbejde videre med. Det har vi valgt at honorere dem for,” siger Anne Grethe Larsen, der håber, at forløbet også styrker regionens muligheder for at rekruttere og fastholde sygeplejersker.

Læs mere om lignende tilbud til nyuddannede i Sygeplejersken nr. 4/2022.

I den kommunale plejesektor og landets fængsler har stikprøvekontroller i flere tilfælde afsløret store problemer med patient-sikkerheden. Det viser en ny statusrapport, som Styrelsen for Patientsikkerhed har udarbejdet pga. over 5.000 tilsyn.

I plejesektoren, der bl.a. dækker over hjemmepleje, hjemmesygepleje, akutfunktioner og sygeplejeklinikker, blev der således konstateret større eller kritiske problemer ved 19 pct. af tilsynsbesøgene. I fængslerne fandt man større regelbrud ved hele 30 pct. af tilsynene. Problemerne drejede sig f.eks. om medicinbehandling, journalføring og instrukser.

Der er brug for politisk handling, hvis der skal rettes op på problemerne. Det mener Morten Freil, direktør i Danske Patienter. Han peger på, at plejesektoren håndterer flere multisyge borgere end før, og at patienter i dag udskrives langt tidligere fra hospitalerne.

”Kommunerne skal løse mere komplekse sundhedsopgaver, og det stiller højere krav til de sundhedsfaglige kompetencer,” siger Morten Freil.



Utilsigtede hændelser bliver til læring

Kend din pen

En mand får dagligt langsomtvirkende insulin som fast medicin. Afhængigt af blodsukkerværdien bliver det langsomtvirkende insulin suppleret med hurtigtvirkende insulin. Manden har al sin medicin liggende på sengebordet på den samme bakke. En morgen giver sygeplejersken manden 32 enheder hurtigtvirkende insulin i stedet for de ordinerede 32 enheder langsomtvirkende insulin. Sygeplejersken bruger altså den forkerte insulinpen og opdager det, da patienten efterfølgende skal have den anden insulinpen.

For at undgå at manden får for lavt blodsukker og risikerer at gå i insulinchok, får han hurtigt et glas juice, en rugbrød med syltetøj og glukose i drop. Sygeplejersken følger hans blodsukker tæt de næste par timer for at observere, om hans blodsukker falder og for at sikre sig, at manden ikke går i insulinchok.

Vær opmærksom på:

Hold de langsomtvirkende og hurtigtvirkende insulinpenne adskilt, så du mindsker risikoen for forveksling.

Kilde: Styrelsen for Patientsikkerhed

Under overskriften Klog på UTH har Styrelsen for Patient-sikkerhed på deres hjemmeside søsat et nyt formidlingsinitiativ, hvor sundhedspersoner kan lære af andres fejl.

Tekst **HELLE LINDBERG**

Trykafastende puder, der bliver vendt forkert. Insulinpenne, der bliver byttet rundt. Disse er blot to eksempler på de tusindvis af såkaldte utilsigtede hændelser, som hvert år bliver indrapporteret til Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD).

Nu har Styrelsen for Patientsikkerhed søsat et nyt initiativ til vidensdeling, som skal være med til at fremme læringen af utilsigtede fejl i sundhedsvæsenet. Under overskriften Klog på UTH deler styrelsen derfor hver måned cases fra DPSD på deres hjemmeside.

Håbet er, at man med de forskellige eksempler kan give stof til eftertanke hos sundhedspersoner – og måske forebygge, at fejlen sker for andre. Det fortæller over-

læge og Enhedschef i Vidensformidling og Læring Lena Graversen.

”Jeg tror, de fleste sundhedspersoner ved, hvor nemt det er at komme til at lave fejl. Derfor er genkendelselementet vigtigt. Det skal være eksempler, hvor man let kommer til at tænke, ’kunne det også være sket for mig?’” siger Lena Graversen.

I 2020 blev der registreret 293.297 utilsigtede hændelser i databasen.

”Oftentimes er der tale om helt små fejl, som selvfølgelig kan være ganske alvorlige for patienten, og som andre måske kan lære af,” siger Lena Graversen.

Du kan læse mere om på stps.dk

SYGGEHUS NOMINERET TIL ARBEJDSMILJØPRISEN

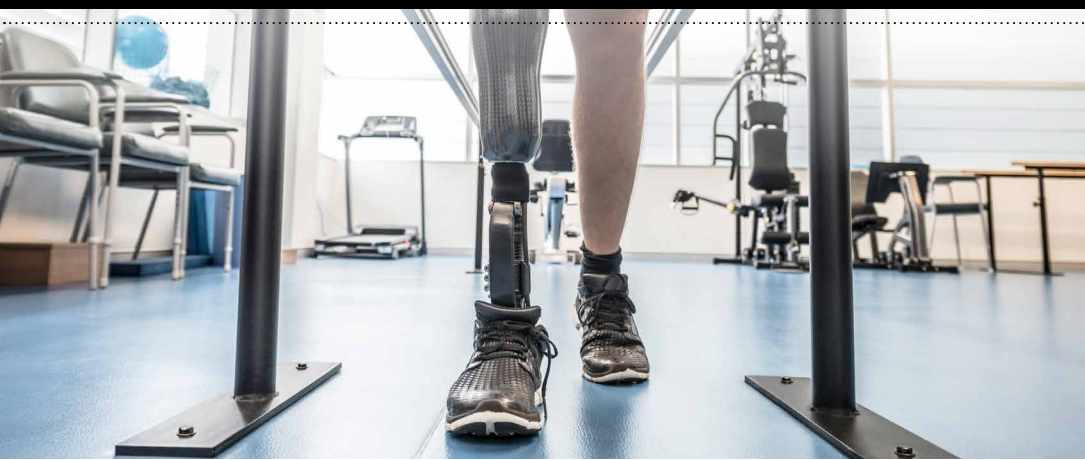
Nykøbing F. Sygehus er nomineret til Arbejdsmiljøprisen 2022 for sit arbejde med at forbedre det psykiske arbejdsmiljø. Indsatsen har især haft fokus på at håndtere vold, trusler og chikane, som medarbejderne var blevet så vant til i dagligdagen, at de ikke længere reagerede på det.

Siden sommeren 2021 har medarbejderne på skift været på kursus i belastningspsykologi, og det kan allerede mærkes, siger

arbejdsmiljøkonsulent Annette Majgaard i en pressemeddelelse:

”Vi er blevet opmærksomme på, at alle har et breaking point. Indsatsen træner os i at spotte tegn på psykisk overbelastning hos os selv og hos kolleger – og at handle på det. Vi har fået et fælles sprog at tale ud fra. Forebyggelse af mental slagside er nu en holdsport.”

/jul



SAG OM AMPUTATIONER PÅVIRKER PATIENTERNE

Sagen om, at op imod 47 karkirurgiske patienter årligt grundløst kan have fået amputeret hele eller dele af deres ben, påvirker en del af de nuværende patienter. Det fortæller medarbejdere på Regionshospitalet Viborg.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**

Op imod 47 midtjyske patienter kan årligt have fået amputeret hele eller dele af deres ben, fordi der fra 2016-2020 ikke har været kapacitet nok til den forebyggende behandling på Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Viborg.

Det slog en ekstern analyse, bestilt af Region Midtjylland selv, fast i slutningen af april. Analysen har trukket overskrifter i både lokale og nationale medier, hvilket personalet i karkirurgien kan mærke, fortæller cheflæge Uffe Skov Løve, Karkirurgisk Afdeling i Viborg, til TV Midtvest den 6. maj.

”Nogle patienter kommer og siger, at de er nervøse for at blive behandlet her, de er bange for at miste benet.”

Svært at øge kapaciteten

Det er der dog ingen grund til, siger bl.a. cheflægen, netop med udgangspunkt i analysen, som også vurderer, at ”kvaliteten af de operationer, der udføres på udposninger og bristninger på den store blodåre i maven (aorta) generelt er i orden. Samt at åreknudeklinik og sårklinik i Viborg er velfungerende.”

I kølvandet på analysen har sundhedsminister Magnus Heuniche (S) bedt om en reddegørelse af forløbet. Flere patienter har søgt erstatning, og analysen har også fået Region Midtjylland til at iværksætte en række indsatser, der på kort sigt skal øge den forebyggende behandling.

Men det kræver igen, at der er medarbejdere nok - f.eks. anæstesisygeplejersker, som regionen selv påpeger, er en udfordring i et referat fra et møde i hospitalsudvalget den 9. maj.

Det er sygeplejerske og FTR-suppleant på Aarhus Universitetshospital Vibeke Bak enig i.

”At indfri de ambitioner kan blive meget svært ... anæstesisygeplejerskerne arbejder allerede mere, end de skal,” siger Vibeke Bak til bt.dk og uddyber, at hun mener, at manglen falder tilbage på regionen:

”Det er en forudsætning, at man uddanner nok anæstesisygeplejersker, hvilket er regionens opgave og dermed ansvar. Derudover må man kigge på løn og vilkår.”

LÆGEVAGT
NU EN DEL AF
1813

De praktiserende læger i Region Hovedstaden er igen en del af akutberedskabet. Det har de ellers ikke været siden Region Hovedstaden for otte år siden oprettede akuttelefonen 1813. Dengang ophørte lægevagten, som de praktiserende læger ellers stod for at drive uden for den normale åbningstid, og siden har det været sygeplejersker med læger i bagvagt ansat ved regionen, der har taget telefoner og hjulpet og visiteret borgerne.

Men fra den 16. maj sidder en række privatpraktiserende læger igen klar ved telefonerne mellem kl. 16.00 og 18.00 - nu som en del af 1813 systemet. Det skal være med til at aflaste telefonerne, da det typisk er i det tidsrum, at mange ringer, og der opstår kø og ventetid.

Det er frivilligt for de praktiserende læger, om de vil være med, og ordningen er et forsøg, der løber frem til nytår.

/jul



BUFOMIX EASYHALER[®]

80µg/4,5µg HAR

GENERELT TILSKUD^{1*}

GINA og Dansk Lungemedicinsk Selskab anbefaler, at voksne og unge fra 12 år med astma skal behandles med ICS-formoterol i kombination. Dette for bedre symptomkontrol og reduceret risiko for alvorlig forværring. GINA og Dansk Lungemedicinsk Selskab anbefaler ikke længere SABA i monoterapi.^{2,3}

BUFOMIX
EASYHALER⁴

(BUDESONID/
FORMOTEROL)



* Lægemiddelstyrelsen har valgt at ændre tilskudsstatus for Bufomix Easyhaler.

Bufomix Easyhaler i styrken 80µg+4,5µg har som eneste ICS/Formoterol kombinationsbehandling fået generelt tilskud. Tilskudsklausulen for Bufomix Easyhaler i styrkerne 160+4,5µg og 320+9µg ændres til: "Patienter med astma og patienter med KOL med astmatisk komponent (ACOS). Patienter med KOL i GOLD C eller D, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med langtidsvirkende bronkodilatorer"

Referencer 1. lægemiddelstyrelsen.dk/da/tilskud/generelle-tilskud/afgoerelser 2. ©2020 Global Initiative for Asthma, available from ginasthma.org 3. lungemedicin.dk/astma-monitorering-og-behandling-af-mild-til-moderat-astma 4. Bufomix Easyhaler produktresumé.



DROP DE "VARME HÆNDER"



Sproget har magt, så tag dig i agt overfor udtryk som "varme hænder", der er med til at fjerne fokus fra vigtigheden af sygeplejefaglighed, mener professor i sygepleje Pia Dreyer.

Tekst ANNE WITTHØFFT
Foto MIKKEL BERG

Pia Dreyer har længe været irriteret over at høre, hvordan medier, politikere og sågar ledere i sundhedsvæsenet ofte bruger udtrykket, at der mangler "varme hænder", når de taler om sygeplejerskemangel.

Men helt galt blev det, da hun hørte, at manglen på smede ikke på lignende vis blev beskrevet som en mangel på "stærke hænder" – men derimod som en mangel på faglærte smede – altså veludannede smede.

"Det, synes jeg rent ud sagt, er diskriminerende. Sygeplejersker har både en autorisation og en tre-og-et-halvt års uddannelse, og så bliver vi reduceret til hænder," siger Pia Dreyer, professor i sygepleje og formand for Dansk Sygepleje Selskab, som i et debatindlæg i Politiken den 18. april går i rette med netop "de varme hænder".

"Jeg synes, at man sætter fagligheden over styr, når man taler om og reducerer sygeplejen til "varme hænder". Konsekvensen bliver jo, at politikere, ledere i sundhedsvæsenet og også befolkningen tænker, at hvis det mest handler om "varme hænder", så kan vi jo godt ansætte nogle andre end sygeplejersker i sygeplejerskestillinger," siger hun.

Ikke bare ord

Det er også andre ord og udtryk, der provokerer Pia Dreyer. F.eks. når Sundhedsstyrelsens direktør, Søren Brostrøms

“
Sygeplejersker er
i forvejen meget
robuste



udtaler, at fremtidens sundhedsvæsen kræver mere "robuste sygeplejersker".

"Sygeplejersker er i forvejen meget robuste og ansvarsbevidste. Det er ikke dem, der er problemet. Problemet er, at vi har fået skabt et sundhedsvæsen, hvor arbejdsforholdene nogle steder er helt urimelige," siger hun.

"Jeg har også en aversion mod ordet "kerneopgave", siger hun og forklarer.

"Man har bestemt, at der er nogle opgaver i sundhedsvæsenet, der skal løses, og som hører til god pleje og behandling, derfor er der ikke noget, der er mere kerne end andet. Men ordet kerneopgave bliver misbrugt til at spare penge og spare opgaver væk. Det ville være mere korrekt at sige, at der findes akutte opgaver, som er afgørende for at redde patientens liv, og de opgaver kommer selvfølgelig først. Vi starter selvfølgelig ikke i skadestuen med at børste tænder på patienten. Men tandbørstning er stadig en opgave, som bestemt hører med til god pleje og behandling, og yderst vigtig f.eks. i forbindelse med præoperativ sygepleje."

Et spørgsmål om ligestilling

Pia Dreyer mener, at prædikater som "varme hænder" og "robust" er et udtryk for manglende ligestilling.

"Når vi taler om kvinder og sygeplejersker, så går det på sygeplejerskernes personlighed og personlige kompetencer som robusthed," påpeger hun.

Selv har hun arbejdet med alle områder af sygeplejen. I dag er hun forsker og professor.

Det har medført, at hun nu bliver spurgt: 'Er du nu blevet en af de kolde hænder?' eller 'Er du blevet en skrivebordssygeplejerske?'

"Det er der da ikke nogen, der siger til mænd eller til læger, der har samme karrierevej. Det synes jeg faktisk er virkelig diskriminerende." ●

Pia Dreyer er kritisk overfor visse meget brugte udtryk.

PRODUKTINFORMATION RETTET TIL SUNDHEDSPERSONER | Forkortet produktresumé

Bufomix Easyhaler (budesonid/formoterol): 80/4,5 mikrogram/dosis, 160/4,5 mikrogram/dosis og 320/9 mikrogram/dosis, inhalationspulver. **Indikationer:** Astma: Bufomix Easyhaler 80/4,5 mikrogram/dosis er indiceret til voksne, unge og børn i alderen 6 år og ældre. Er indiceret til regelmæssig behandling af astma, hvor anvendelse af en kombination (inhalationskortikosteroid og langtidsvirkende β_2 -adrenoceptoragonist) er hensigtsmæssig: hos patienter, der ikke er velkontrollerede med inhalationskortikosteroider og korttidsvirkende β_2 -adrenoceptoragonister ved behov, eller hos patienter, der allerede er velkontrollerede med både inhalationskortikosteroider og langtidsvirkende β_2 -adrenoceptoragonister. Bemærk: Bufomix Easyhaler 80/4,5 mikrogram/dosis er ikke egnet til patienter med alvorlig astma. Bufomix Easyhaler 160/4,5 mikrogram/dosis eller 320/9 mikrogram/dosis er indiceret til voksne og unge (fra 12 år) til behandling af astma, hvor anvendelse af en kombination (inhalationskortikosteroid og langtidsvirkende β_2 -adrenoceptoragonist) er hensigtsmæssig: hos patienter, der ikke er velkontrolleret på inhalationskortikosteroider og korttidsvirkende β_2 -adrenoceptoragonister ved behov, eller - hos patienter, der allerede er velkontrolleret på både inhalationskortikosteroider og langtidsvirkende β_2 -adrenoceptoragonister. Kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL): Bufomix Easyhaler 160/4,5 mikrogram/dosis eller 320/9 mikrogram/dosis er indiceret til voksne på 18 år og derover til symptomatisk behandling af patienter med KOL med forceret ekspirationsvolumen i 1 sekund (FEV₁) < 70 % af forventet normalværdi (postbronkodilatatorisk) og tidligere gentagne eksacerbationer på trods af regelmæssig behandling med bronkodilatatorer.

Dosering og indgivelsesmåde*: Til inhalation. Den laveste effektive dosis bør anvendes, og patienterne bør løbende kontrolleres af en læge, så dosis forbliver optimal. Astma: Vedligeholdelsesbehandling (alle styrker): Anfallsmedicin (separat hurtigvirkende bronkodilatator) skal patienten altid have på sig. Voksne (18 år og ældre): 1-2 inhalationer (80/4,5 mikrogram/dosis eller 160/4,5 mikrogram/dosis) eller 1 inhalation (320/9 mikrogram/dosis) 2 gange dagligt. Nogle patienter har brug for op til hhv. maksimalt 4 inhalationer (80/4,5 mikrogram/dosis eller 160/4,5 mikrogram/dosis) eller 2 inhalationer (320/9 mikrogram/dosis) 2 gange dagligt. Unge (12-17 år): 1-2 inhalationer (80/4,5 mikrogram/dosis eller 160/4,5 mikrogram/dosis) eller 1 inhalation (320/9 mikrogram/dosis) 2 gange dagligt. Børn fra 6 år og ældre: 2 inhalationer 2 gange dagligt (kun 80/4,5 mikrogram/dosis). Brug til børn under 6 år (alle styrker) frarådes. Vedligeholdelses- og behovsbehandling (80/4,5 mikrogram/dosis og 160/4,5 mikrogram/dosis): Bufomix Easyhaler tages dagligt som vedligeholdelsesbehandling og derudover efter behov til behandling af symptomer. Patienterne bør rådes til altid at have Bufomix Easyhaler på sig som behovsmedicin. For patienter, der tager Bufomix Easyhaler som behovsbehandling, skal forebyggende brug af Bufomix Easyhaler til allergen- eller motionsinduceret bronkokonstriktion diskuteres mellem læge og patient; den anbefalede brug bør tage højde for hvor ofte der er behov for behandling. I tilfælde af hyppigt behov for bronkodilatation uden tilsvarende behov for øget dosis af inhalationskortikosteroider skal der anvendes en anden behovsbehandling. Denne behandling skal især overvejes til patienter med: Utilstrækkelig astmakontrol og hyppigt behov for anfallsmedicin og tidligere eksacerbationer af astma, som krævede medicinsk behandling. Voksne (18 år og ældre): Anbefalet vedligeholdelsesdosis er 2 inhalationer dagligt, enten som én inhalation morgen og aften eller som 2 inhalationer morgen eller aften. Kun for 160/4,5 mikrogram/dosis – kan være nødvendigt med 2 inhalationer 2 gange dagligt. Patienterne skal tage 1 ekstra inhalation efter behov til behandling af symptomer. Hvis symptomerne ikke er ophørt efter et par minutter, tages endnu en inhalation. Højest 6 inhalationer ad gangen. Højest 12 inhalationer dagligt i en begrænset periode. Patienter, der tager mere end 8 inhalationer dagligt, bør opfordres til at kontakte lægen. Brug til børn under 12 år frarådes. **KOL:** Voksne: 2 inhalationer (160/4,5 mikrogram/dosis) eller 1 inhalation (320/9 mikrogram/dosis) 2 gange dagligt. Instruktions vedrørende korrekt anvendelse (alle styrker): Se produktresuméerne. Candidainfektioner i mund og svelg skyldes rester af lægemidlet, og derfor skal munden skylles med vand efter hver vedligeholdelsesdosis for at minimere risikoen. **Kontraindikationer*:** Overfølsomhed over for de aktive stoffer eller lactose. **Særlige advarsler*:** Behandling må ikke initieres under eksacerbationer eller ved signifikant eller akut forværring af astma. Pludselig forværring af astma eller KOL kan være livstruende, læge bør opsøges og evt. supplerende kortikosteroid overvejes. Alvorlige astmarelaterede bivirkninger og eksacerbationer kan opstå under behandling. Behandlingen kan fortsættes, men lægehjælp skal søges, hvis astmasymptomerne forbliver ukontrollerede eller bliver værre. Bufomix Easyhaler 80/4,5 mikrogram/dosis og 160/4,5 mikrogram/dosis som behovsmedicin skal tages til behandling af astmasymptomer, men er ikke beregnet til regelmæssig profylaktisk anvendelse. Vedligeholdelsesdosis skal tages som ordineret, også uden symptomer. Hvis symptomerne er under kontrol, kan dosis reduceres gradvist. Hvis der opstår paradoks bronkospasme med akut øget hvæsende vejrtrækning og åndenød efter inhalation, seponeres behandlingen omgående og der skal gives hurtigtvirkende inhalerede bronkodilatatorer. Ved synsforstyrrelser bør henvises til oftalmolog. Hos patienter med risiko for osteoporose, som får langtidsbehandling med høje daglige doser, kan knogletæthed påvirkes. Forsigtighed bør udvises ved initiering af behandling hos patienter, hvis det antages, at tidligere brug af systemiske steroider har ført til nedsat binyrebarkfunktion. Skift fra oralt lægemiddel til Bufomix Easyhaler kan udløse allergiske eller reumatiske symptomer såsom rhinitis, eksem og ledsmerter. Der er anledning til mistanke om generel utilstrækkelig virkning af glukokortikosteroider, hvis der i sjældne tilfælde opstår symptomer såsom træthed, hovedpine, kvalme og opkastning. En midlertidig dosisøgning af orale glukokortikosteroider kan sommetider være nødvendig. Bør administreres med forsigtighed hos patienter med thyreotoksikose, fæokromocytom, diabetes mellitus, ubehandlet hypokaliæmi, hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati, idiopatisk stenosis subvalvularis aortae, alvorlig hypertension, aneurisme eller andre alvorlige kardiovaskulære lidelser som iskæmisk hjertesygdom, hjertearytmier eller alvorlig hjerteinsufficiens. Forsigtighed udvises ved behandling af patienter med forlænget QTc-interval. Behovet for og dosis af kortikosteroider til inhalation bør revideres hos patienter med aktiv eller inaktiv lungetuberkulose eller med svampe- eller virusinfektioner i luftvejene. Behandling med høje doser β_2 -adrenoceptoragonist kan medføre potentiel alvorlig hypokaliæmi. Da budesonid og formoterol primært udskilles via metabolisering i le-veren, kan en forøget eksponering forventes hos patienter med alvorlig levercirrhose. Seponering: Dosis bør nedsættes gradvist og ikke stoppes pludseligt. Brat seponering af supplerende behandling med systemiske steroider eller inhaleret budesonid bør undgås. Under dosisnedtrækning følges patienten. Bufomix Easyhaler 160/4,5 mikrogram/dosis og 320/9 mikrogram/dosis: En stigning i forekomsten af pneumoni, herunder pneumoni der kræver hospitalsindlæggelse, er blevet observeret hos patienter med KOL der tager inhalationskortikosteroider. Der er visse tegn på en øget risiko for pneumoni med stigende dosis af steroider. Børn: Det anbefales at følge væksten jævnligt i langtidsbehandling med inhalationskortikosteroid. Fordelene ved denne behandling og de mulige risici for væksthæmning skal afvejes mod hinanden. **Interaktioner*:** Samtidig anvendelse af potente CYP-3A4-inhibitorer skal undgås. Hvis dette ikke er muligt, skal tidsintervallet mellem administration af inhibitoren og budesonid være så langt som muligt. Hos patienter, der bruger potente CYP-3A4-hæmmere, frarådes den kombinerede vedligeholdelses- og behovsbehandling. Betablokkere (inklusive øjendråber) bør ikke gives samtidigt, medmindre der er tvungende årsager. Samtidig behandling med kinidin, disopyramid, procainamid, phenothiaziner, antihistaminer, MAO-hæmmere og tricykliske antidepressiva kan forlænge QTc-intervallet og øge risikoen for ventrikulære arytmier. L-dopa, L-thyroxin, oxytocin og alkohol kan svække hjertets tolerance overfor β_2 -sympatomimetika. Samtidig behandling med MAO-hæmmere og stoffer som furazolidon og procarbazine kan fremskynde hypertensive reaktioner. Risiko for arytmier er øget under anæstesi med halogenerede hydrocarboner (kulbrinter). Samtidig anvendelse af andre beta-adrenerge lægemidler eller antikolinerge lægemidler kan have en potentielt additiv bronkodilaterende virkning. Hypokaliæmi kan øge tilbøjeligheden til arytmier i behandling med digitalisglykosider. Hypokaliæmi kan skyldes behandling med β_2 -agonister og kan forstærkes af samtidig behandling med xanthinderivater, kortikosteroider og diuretika. Forsigtighed bør udvises ved ustabil astma med varierende forbrug af bronkodilatatorer med hurtig indsættende virkning, ved akut svær astma, da hypoxi kan øge risikoen, og ved andre tilstande, hvor der er en øget sandsynlighed for hypokaliæmi. **Graviditet og amning*:** Bør kun anvendes under graviditet, hvis fordelene overstiger de potentielle risici. Den lavest effektive budesoniddosis bør anvendes. Budesonid udskilles i modermælk og det vides ikke, om formoterol passerer over i modermælken. Bør kun anvendes under amning, hvis den forventede fordel for moderen er større end en eventuel risiko for barnet. **Trafik- og arbejdssikkerhed*:** Ikke mærkning. **Bivirkninger*:** Almindelig ($\geq 1/100$ til $< 1/1000$): Tremor, palpitationer, candidainfektion i mund og svelg, pneumoni (hos KOL patienter), hovedpine, let irritation i halsen, hoste, dysfoni, hæshed. Ikke almindelig ($\geq 1/1000$ til $< 1/100$): Aggression, psykomotorisk hyperaktivitet, angst, søvnforstyrrelser, svimmelhed, sløret syn, takykardi, kvalme, blå mærker, muskelkrampe. Sjældent ($\geq 1/10.000$ til $< 1/1.000$): Akutte og sene overfølsomhedsreaktioner f.eks. eksantem, urticaria, kløe, dermatitis, angioødem og anafylaktisk reaktion, hypokaliæmi, hjertearytmier f.eks. atrieflimmer, supraventrikulær takykardi, ekstrasystoli, bronkospasmer. Meget sjældent ($< 1/10.000$): Cushings syndrom, binyrebarksuppression, væksthæmning, nedsat knogletæthed, hyperglykæmi, depression, adfærdforandringer (hovedsageligt hos børn), smagsforstyrrelser, katarakt, glaukom, angina pectoris, forlængelse af QTc-intervallet, blodtryksvariationer. **Overdosering*:** Symptomer: Tremor, hovedpine, palpitationer, takykardi, hyperglykæmi, hypokaliæmi, forlænget QTc-interval, arytmier, kvalme, opkastning. Understøttende og symptomatisk behandling kan være nødvendig. Ved kronisk anvendelse af meget store doser, kan der forekomme systemiske glukokortikosteroid-virkninger. **Pakninger:** Bufomix Easyhaler 80/4,5 mikrogram/dosis: 120 doser (med beskyttelseshylster). Bufomix Easyhaler 160/4,5 mikrogram/dosis: 60 doser (med beskyttelseshylster), 120 doser (med beskyttelseshylster), 360 doser. Bufomix Easyhaler 320/9 mikrogram/dosis: 60 doser (med beskyttelseshylster), 180 doser. **Priser:** For dagsaktuel pris se www.medicinpriser.dk. **Udlevering:** B. **Tilskudsstatus:** Generelt tilskud. **Indehaver af markedsføringstilladelsen:** Orion Corporation, Orionintie 1, 02200 Espoo, Finland. **De med * markerede afsnit er omskrevet og/eller forkortet i forhold til de Lægemiddelstyrelsen godkendte produktresuméer dateret 29.07.2021**

Fuldstændig produktresumé kan rekvireres hos indehaveren af markedsføringstilladelsen eller hos den danske repræsentant:
Orion Pharma A/S, Ørestads Boulevard 73, 2300 København S. Tlf. 8614 0000.

Øget kompleksitet kan være svær

Af **FREY TØIBERG**, sygeplejerske og sundhedsfaglig konsulent, Center for Sundhed og Rehabilitering, Københavns Kommune

I de seneste år er der sket en øget kompleksitet i de opgaver, vi som sygeplejersker udfører. Vi overtager flere opgaver fra lægerne, og borgere bliver udskrevet tidligere, så mere skal nås under indlæggelse, og borgerne har brug for en mere kompleks sygepleje efter udskrivelsen. Den seneste tid er der opstået et ønske og en debat om større selvstændigt virksomhedsområde for kommunale sygeplejersker, som f.eks. at tage urinstix inden kontakt til læge.

Jeg kommer fra en stilling som sygeplejerske og klinisk vejleder på et plejehjem, hvor det bestemt gjorde mit arbejde nemmere, at jeg havde en aftale med den

faste læge i huset, om at jeg kunne tage diverse værdier på vores beboere, før jeg ringede til hende. Dette giver mening for beboere, lægen og pårørende, og sparede mig for tid.

Men jeg så også næsten nyuddannede sygeplejekolleger, der havde svært ved at overskue sådanne opgaver. Det er noget af en mundfuld at skulle yde sygepleje til borgerne, lave plejeplaner og kommunikere med pårørende og alt mulig andet, som kræver en bred klinisk erfaring, både ift. de sygdomme borgerne måtte have, men også ift. at skifte og tilpasse kommunikationsform afhængigt af, om man kommunikerer med pårørende, demente

beboere, læger, andre plejepersonaler og terapeuter.

Inden for en del andre specialer er der forskellige videreuddannelser. Nogle giver konkrete medicinske kompetencer, andre giver en større teoretisk viden. Der er også opstået introstillinger på nogle hospitaler, hvor nyuddannede får et længere introforløb. Måske burde der også være det i primærsektor? Jeg tror, det vil være med til at give status til området og sygeplejefaget generelt og være med til at tale ind i at en sygeplejerske ikke bare er en sygeplejerske. Samtidig kan det være med til at "beskytte" nyuddannede mod at starte ud med for store komplekse sygeplejeforløb.

Sorbact® Gel Dressing

Sårkontaktlag med hydrogel

Forebygger og behandler sårinfektioner

Forhøjede niveauer af mikroorganismer vil medføre øget infektionsrisiko og forsinket sårheling. Sorbact® reducerer mængden af mikroorganismer på en sikker måde, og forbedrer dermed forudsætningerne for sårheling.

Holder såret fugtigt

Sorbact® Gel Dressing optimerer såret ved at tilføre fugt til tørre eller letvæskende sår. Sorbact® Gel Dressing har en høj fugtgivende evne, hvilket fremmer effektiv autolytisk debridering.

Vil du prøve Sorbact® Gel Dressing?

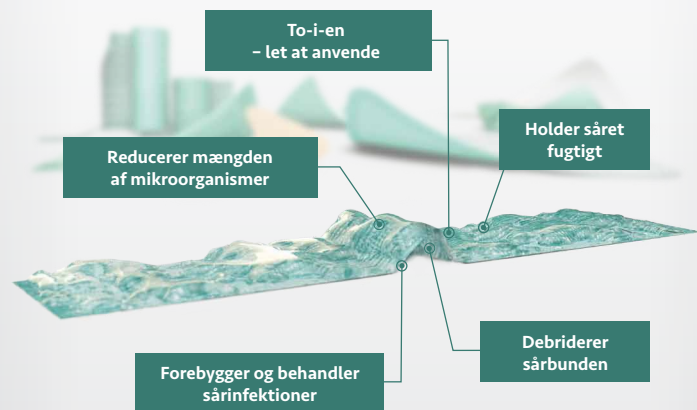
Send os blot en besked på info@abigo.dk.

Skriv "Prøve Sorbact® Gel Dressing" samt dit navn, afdeling og arbejdssted, så sender vi prøven til dig.

Sorbact® Gel Dressing

Varenr.	Størrelse	Stk./pakke
98136	7,5 x 7,5 cm	10
98137	7,5 x 15 cm	10
98139	3 x 15 cm	10
98180	NYHED! 15 x 20 cm	5
98181	NYHED! 20 x 25 cm	5

Nu større
størrelser!



Besøg vores nye websted sorbact.dk



ABIGO Pharma A/S · Stengårdsvej 25, 4340 Tølløse · Tel. 46 49 86 76 · sorbact.dk


S Y G E P L E J E R S K E R

S K U B B E S

UD AF FOR

HØJE KRAV





Maria Klärke Pedersen blev syg med stress mindre end et år efter, hun blev uddannet. Hun er langt fra den eneste sygeplejerske, der ikke kan arbejde under de pressede vilkår i det danske sundhedsvæsen. Hun tvivler på, om der er plads til hende, selvom der er stor mangel på sygeplejersker.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN**

Foto **CLAUS BECH**

For godt et år siden fik Maria Klärke Pedersen sit eksamensbevis. Den mangeårige drøm om at blive sygeplejerske var gået i opfyldelse, og det første job ventede allerede på hende. Men det gik ikke som forventet.

Hun begyndte i sidemandsoplæring på en operationsgang, men havde svært ved at holde styr på operationsinstrumenterne og procedurerne omkring det sterile.

”Jeg kunne mærke, at det ikke fungerede. Kirurgerne blev irriterede på mig. Jeg blev kaldt til samtale og fik at vide, at kirurgerne ikke ville arbejde sammen med mig, fordi jeg var for langsom. Det var barskt. Jeg ved godt, jeg har udfordringer med at lære og koncentrere mig, men jeg synes ikke, jeg fik tid nok til at blive ordentligt oplært,” fortæller Maria Klärke Pedersen.





Måske kan jeg ikke klare 16 patienter på én gang. Men mindre kan måske også gøre det.

MARIA KLÄRKE PEDERSEN,
sygemeldt sygeplejerske

Efter tre måneder fandt hun et nyt job i psykiatrien. Her fik hun hurtigt et kæmpe ansvar og

en stor del af hendes arbejde handlede om medicindispensering og dokumentation.

”Der var gået mindre end en måned, da jeg blev sat i en aftenvagt som eneste sygeplejerske. Alt det sygeplejefaglige lå på mine skuldre. Jeg skulle dispensere medicin til op til 16 patienter, og jeg blev hele tiden afbrudt, så det var svært at koncentrere sig,” fortæller Maria Klärke Pedersen og fortsætter:

”Jeg kunne ringe til en anden afdeling og få hjælp fra en sygeplejerske, og det gjorde jeg også mange gange, men alligevel følte jeg mig utilstrækkelig.”

Hun var stadig ny og havde ikke stået med sådan et ansvar før. Hun var bange for at begå alvorlige medicinfejl. Det fortalte hun sin leder og spurgte, hvorfor hun blev sat i vagt alene, når hun var helt ny. Svaret lød, at det var nødvendigt for at få vagtplanen til at gå op.

”Efterhånden blev jeg en kedelig udgave af mig selv. Jeg havde ikke overskud til noget. Jeg fik maveproblemer og hjertebanken, og jeg kunne ikke huske fra næse til mund,” fortæller hun.

Til sidst blev hun sygemeldt med stress. Og hun er langt fra den eneste, der har prøvet det.

Krav om større effektivitet

Hver syvende sygeplejerske bliver inden for de første tre år efter endt uddannelse ramt af stress eller andre psykiske belastninger som følge af bl.a. andet stort arbejdspress, høje kognitive krav og modstridende krav i arbejdet, viser en undersøgelse fra Dansk Sygeplejeråd (DSR) fra 2018.

En anden DSR-undersøgelse fra sidste år fortæller, at to ud af tre sygeplejersker – 60 pct. – altid eller ofte arbejder meget

hurtigt. Og at denne gruppe oftere har sygefravær, over- og merarbejde og i højere grad er nedslid-

te og udrændte, sammenlignet med dem, der ikke har så travlt.

Karen Albertsen, som er arbejdsmiljøforsker og psykolog ved Team-Arbejdsliv, ser det bl.a. som en konsekvens af mange års effektiviseringer.

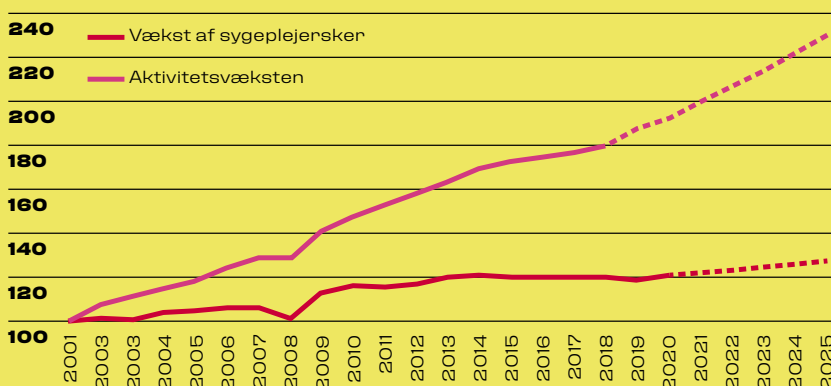
”Det er en del af den udvikling, vi ser i samfundet mod større effektivitet, hvor der stilles flere krav til medarbejderne. Det gør, at niveauet, man skal præstere på, bliver for højt for nogle. Så længe, der er arbejdskraft i overskud, kan det fungere, og man kan gå efter de bedste. Men når der mangler arbejdskraft, handler det



Flere opgaver pr. sygeplejerske

Inden for sundhedsvæsenet er produktiviteten i sygehusvæsenet steget med 81 pct. fra 2001 til 2018. Mens der i samme periode kun er kommet 20 pct. flere sygeplejersker.

Aktivitets- og beskæftigelsesvækst 2001-2025



Aktivitet opgjort i produktionsværdi og udregnet som produktet af de årlige vækstrater beregnet i det pågældende års takstsystem. Fremskrivning efter 2018 er baseret på den gennemsnitlige aktivitetsudvikling i perioden 2001-2018. Indeks: 2001 = 100.

Kilde: eSundhed (Sundhedsdatastyrelsen) og Løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren (SDS).



↑ Da **Maria Klärke Pedersen** blev sygemeldt med stress, brugte hun bl.a. meget tid på ture i naturen for at finde ro. Hun har det bedre i dag, men er bange for, at hun ikke kan få et job som sygeplejerske igen – fordi hun ikke kan arbejde lige så hurtigt som andre.



Niveauet, man skal præstere på, bliver for højt for nogle.

KAREN ALBERTSEN, arbejdsmiljøforsker ved Team-Arbejdsliv

omvendt om at udnytte de ressourcer, der er, og indrette sig, så man kan få gavn af dem,” siger hun.

Karen Albertsen fortæller, at Team-Arbejdsliv f.eks. arbejder med et projekt om seniorer, som er glimrende arbejdskraft, men hvor nogle forlader arbejdsmarkedet tidligere, fordi der ikke er mulighed for at lave ordninger, hvor de f.eks. arbejder mindre.

”Det samme gælder jo andre grupper, der af den ene eller anden grund har nedsat arbejdskapacitet. Det er frygtelig

ærgeligt. Det er ressourcespild, at man ikke bruger den kvalificerede arbejdskraft, der er. Også for de mennesker, det handler om. De vil ofte få et bedre liv ved at kunne bidrage,” siger Karen Albertsen.

Flere syge med stress

Inden for sundhedsvæsenet ses effektiviseringen bl.a. ved, at der over 17 år er sket en stigning i antallet af sygeplejersker på 20 pct. Til gengæld er antallet af opgaver steget med 81 pct.

Flere påbud for dårligt psykisk arbejdsmiljø

Andelen af strakspåbud og påbud som Arbejdstilsynet har givet inden for "psykisk arbejdsmiljø" i forhold til alle påbud og strakspåbud under kategorien "hospitaller".

2017: **18 pct.**

2018: **29 pct.**

2019: **33 pct.**

2020: **28 pct.**

2021: **41 pct.***

*Siden oktober 2020 frem til nu har Arbejdstilsynet haft særligt fokus på det psykiske arbejdsmiljø.
Kilde: Arbejdstilsynet

Samtidig er normeringerne blevet skåret helt ind til benet. I 2019 viste en medlemsundersøgelse fra DSR, at 72 pct. af sygeplejerskerne i regionerne og 57 pct. i kommunerne oplevede, at de var for få på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne. Og at det gik ud over deres helbred både fysisk og psykisk.

Socialrådgiver Claus Schou fra Din Sundhedsfaglige A-kasse, DSA, har set konsekvenserne af den udvikling. Især inden for det psykiske område.

"Der er sket en stigning i antallet af medlemshenvendelser omkring stress. Særligt fra unge, men også medlemmer med mange års erfaring. Da jeg startede i 2005, var de fleste henvendelser omkring fysisk sygdom som f.eks. dårlig ryg og ikke, eller meget sjældent, noget stressrelateret. Men det har ændret sig over årene, og i 2016 havde vi så mange, at vi valgte

at oprette en stressvejledning som et medlemstilbud, der er stor efterspørgsel på."

Claus Schou taler med medlemmerne, når de f.eks. henvender sig med spørgsmål om sygedagpenge. Han taler med alle aldersgrupper, der bliver ramt af stress og overbelastning, og han fremhæver især de unge og nyuddannede, som kommer gennem uddannelsen direkte fra folkeskole og gymnasie.

"Mange fortæller at de får et chok, når de kommer ud på arbejdsmarkedet. Det handler typisk om mangelfuld introduktion i stillingen. Måske bliver de stillet det i udsigt, men det sker ikke i realiteten pga. tidspres. De fortæller, at de oplever at få et for stort ansvar for tidligt," siger Claus Schou.

Overtræder arbejdsmiljøloven

Det er Arbejdstilsynet, der er holder øje med, at arbejdsmiljøet er i orden på landets virksomheder. Det ser på, om arbejdet kan udføres, uden at medarbejderne risikerer at komme til skade eller blive syge. Hvis Arbejdstilsynet konstaterer en væsentlig overtrædelse af arbejdsmiljølovgivningen, giver de påbud om, at forholdene skal bringes i orden.

Ifølge de overordnede opgørelser over Arbejdstilsynets tilsynsreaktioner ved besøg på hospitaler de seneste fem år, er der sket en markant stigning i andelen af påbud og strakspåbud, der er givet inden for området "psykisk arbejdsmiljø". Fra at udgøre 18 pct. i 2017 til 41 pct. i 2021.

"Psykisk arbejdsmiljø" omfatter f.eks. for høje krav, stor arbejdsmængde eller tidspres, høje følelsesmæssige krav, uklare eller modstridende krav, ringe indflydelse på eget arbejde og ringe kollegial eller ledelsesmæssig støtte og feedback.

"Brug mine kvalifikationer"

Da Maria Klärke Pedersen var blevet sygemeldt med stress fra sit arbejde, kunne hun ikke overskue at komme tilbage, og hun fik lavet en fratrædelsesaftale med hjælp fra DSR. Efter 22 uger på sy-



I stedet for at skubbe folk ud, så vi gerne, at der var større rummelighed til at tilpasse arbejdet.

KARIN BLOCK NIELSEN, arbejdsmiljøkonsulent i Dansk Sygeplejeråd

gedagpenge er hun nu overgået til resourceydelse.

Nu skal hun i arbejdsprøvning for at se, hvor meget hun kan klare. Planen er, at det bliver inden for sygeplejen. Samtidig begynder hun på et stresshåndteringskursus.

"Jeg håber, at jeg kan komme i job som sygeplejerske. Måske kan jeg ikke klare 16

Lovkrav: Tag hensyn til de ansattes forudsætninger

Arbejdsgivere har pligt til at tage hensyn til særlige behov hos deres medarbejdere.

- Arbejdsgiveren skal "altid vurdere, om der er behov for at tage særlige hensyn til den enkelte ansattes forudsætninger for at kunne udføre sit arbejde på en forsvarlig måde. Det kan handle om den ansattes alder, indsigt eller arbejdsevne."
- Det kan f.eks. være ift. unge og nyansatte, der ikke har så meget erfaring eller seniorer og ansatte med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse.

Kilde: Vejledning om Stor arbejdsmængde og tidspres, som er en af Arbejdstilsynets fem vejledninger til "Bekendtgørelse om psykisk arbejdsmiljø".

R E G I O N E R HAR FOKUS PÅ RUMMELIGHED

patienter på én gang. Men mindre kan måske også gøre det. I en tid, hvor man står og skriger på sygeplejersker,” siger Maria Klärke Pedersen.

Her henviser hun til den store mangel, der er på sygeplejersker generelt. I juni 2021 viste en undersøgelse blandt ledende sygeplejersker, at der manglede ca. 4.700 sygeplejersker i regioner og kommuner, og ifølge Sundhedsdatastyrelsen er der i dag mere end 800 færre sygeplejerskeårsværk på sygehusene end dengang.

Behov for større rummelighed

Karin Block Nielsen er arbejdsmiljøkonsulent i Dansk Sygeplejeråd, Kreds Hovedstaden, hvor hun bl.a. har gruppeforløb med stressramte sygeplejersker.

”Det er et paradoks, at sygeplejerskerne bliver presset så meget, at nogle bliver skubbet ud over kanten med stress-sygemeldinger og overbelastninger, når der er så hårdt brug for dem. Det værste er næsten, at når de så bliver sygemeldt, oplever vi, at arbejdsgivere presser på for at få dem til at komme alt for hurtigt tilbage igen. Fordi de mangler dem. Med risiko for at de vælter igen og bliver endnu mere syge,” siger hun og fortsætter:

”I stedet for at skubbe folk ud, så vi gerne, at der var større rummelighed til at tilpasse arbejdet efter de udfordringer, de enkelte sygeplejersker har. Og udnytte de ressourcer, der er derude. Selvom de ikke kan levere fra første dag eller på fuld kraft.”

Maria Klärke Pedersen har det bedre i dag. Men hun har fået en økonomisk mappe ved at blive sat på resourceydelse, som hun ikke ved, hvordan hun skal tackle. Og som også stresser hende.

Hun vil gerne være sygeplejerske men er bange for, at hun bliver syg igen. Nu håber hun at få en aftale med en arbejdsplads om at komme i et jobafklaringsforløb som sygeplejerske. Måske med mulighed for at ansættelse på sigt. Det håber hun, at kommunen vil hjælpe med. Så hun får en ny chance for at være sygeplejerske. ☉

Den nye formand for løn- og praksisudvalget i Danske Regioner, Heino Knudsen (S), mener, at der allerede er fokus på arbejdsmiljø og rummelighed, og at der fortsat skal være det.

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN



”Helt overordnet er det vigtigt at skabe et arbejdsmarked, som er rummeligt og at sikre et godt arbejdsmiljø. Og det skal vi også have fortsat stort fokus på i fremtiden.”

Sådan lyder det fra Heino Knudsen (S), der er ny formand for løn- og praksisudvalget i Danske Regioner og regionsrådsformand i Region Sjælland.

Han fortsætter:

”Derfor har vi også indgået en aftale med de faglige organisationer - det sociale kapitel - der skal sikre, at ansatte, der har særlige udfordringer, også kan rummes.”

Heino Knudsen henviser her til en rammeaftale mellem Danske Regioner og Forhandlingsfællesskabet indgået i 2015, der bl.a. har til formål at gøre en forebyggende indsats til forbedring af det fysiske og psykiske arbejdsmiljø samt at beskæftige allerede ansatte med nedsat arbejdsevne gennem f.eks. ændret arbejdstilrettelæggelse eller ved ansættelse på særlige vilkår som f.eks. fleksjob.

Han fremhæver, at antallet af medarbejdere generelt, som er ansat i fleksjob, er steget fra 1.834 i 2017 til 2.034 i februar i år. En stigning på 11 pct. Der er ca. 135.000 ansatte i Danske Regioner.

Opgaver overføres til andre

”Vi har også lavet research for at finde ud af, hvordan vi kan aflaste vores personale, så vi kan sikre et bedre arbejdsmiljø. Det handler bl.a. om brug af tekniske løsninger og hvilke opgaver, der ikke er en del af kerneopgaven for en sygeplejerske, og som kan overføres til andre personalegrupper,” siger Heino Knudsen og uddyber:

”Det er så de lokale ledere, der skal stå for den praktiske udførsel og sikre en sund tilgang til arbejdsmiljøet.” ☉

HER SKAL ALLE

IKKKE LEVERE I TOPFART

I hjemmeplejen på Amager ansætter de gerne sygeplejersker, der kører på nedsat kraft efter f.eks. en alvorlig stress-sygemelding. ”Det er bedre at have to, der kører slow og med en ordentlig kvalitet end at have vikarer udefra,” siger hjemmeplejeleder Annette Gyldengren.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN**

Foto **CLAUS BECH**



»»Vi er i en svær situation lige nu. Hvis vi vil rekruttere, nytter det ikke at sige, at vi ikke vil have dem, der har et presset privatliv, eller dem der har været nede med stress eller har røget hash i gymnasiet.”

Sådan lyder det fra sygeplejerske og hjemmeplejeleder for Hjemmeplejen Amager, Annette Gyldengren. For hende er det ikke afgørende, om de sygeplejersker hun ansætter, måske kommer med en

bagage som f.eks. et alvorligt stressforløb og ikke kan levere på fuld kraft fra dag et.

”Vi har ikke råd til at lade være med at ansætte dem. Vi vil gerne have folk, og gerne faste folk.”

Betaler sig ift. vikarer

Derfor er hun også fuldt bevidst om, at det for nogle vil gå galt, hvis de kører hårdt på fra starten.

”For dem er det særligt vigtigt at få gennemført introduktionsprogrammerne

og køre dem stille og roligt ind. Også selv om det betyder, at de ikke kan køre 100 pct. kørelister. De arbejder på nedsat blus, hvor de bliver fulgt tæt af vores gruppeledere, der løbende har statusamtaler, hvor de taler om, hvor langt de kan gå,” fortæller hun og påpeger:

”Det giver en dyr intro, men på den lange bane er det mindre omkostningsfuldt. For det koster meget, hver gang du skal skifte en medarbejder ud. Så er det bedre at have to, der kører slow og

"Vi beskæftiger os med syge mennesker og borgere med udfordringer. Så må vi også kunne rumme dem selv," siger hjemmeplejeleder **Annette Gyldengren** (tv.). Hun mener, det er vigtigt at matche medarbejdernes samlede livsbillede. Om det så er skilsmisser eller – som for **Ditte Pedersen** (th.) – en mor, der er syg, forsøger hun at tage hensyn til det i vagtplanerne.



Det giver en dyr intro, men på den lange bane er det mindre omkostningsfuldt.

ANNETTE GYLDENGREN, hjemmeplejeleder ved Hjemmeplejen Amager

med en ordentlig kvalitet, end at have vikarer udefra.”

Ser på livsbilledet

Det er ikke kun de nye medarbejdere, der bliver taget hensyn til i Hjemmeplejen Amager. På arbejdspladsen har de en livsfasepolitik: Hvis man f.eks. har tre små børn og en mand, der rejser, og derfor er udfordret ift. at møde kl. 7 eller 7.30, kan man for en midlertidig periode lave en aftale om at møde kl. 8.00 i stedet.

”Det er vigtigt, at vi matcher medarbejderens samlede livsbillede. Der er også nogle, der bliver skilt, og som måske har svært ved at få det til at hænge sammen med weekendvagter. Så laver vi en aftale for en periode, hvor de ikke har weekendvagter for at minimere risikoen for stress,” siger Annette Gyldengren.

Rummer private udfordringer

Sygeplejerske Ditte Pedersen skiftede i efteråret job til Hjemmeplejen Amager. Hun var egentlig glad for sit gamle job på en medicinsk afdeling, men havde det svært med de skiftende vagter.

”Det stressede mig at arbejde i treholdsskift. Det fungerede ikke for min døgnrytme, og jeg savnede at spise aftensmad med min mand og bonusdreng. På den måde er hjemmeplejen bedre, da jeg primært har dagvagter og er hjemme de fleste aftener. Det giver mig ro,” fortæller hun.

Ditte Pedersen oplever desuden en stor forståelse fra sine ledere og kolleger, når det er svært at få privatlivet til at hænge sammen. For nylig blev hun nødt til at hjælpe sin mor gennem et afrusningsforløb og havde hende boende en måned. Her oplevede hun, at arbejdspladsen tog hensyn til det ift. hendes vagter. Ligeledes har hun mødt opbakning til, at hun, hvis hun bliver gravid, skal gå til kontrolscanning hver uge gennem graviditeten, da hun har aborteret flere gange tidligere.

”Jeg oplever, at mine ledere lytter til mig, og at der er hjælp at hente, hvis jeg spørger efter det. Både fagligt og privat. De er meget forstående, hvilket gør, at jeg har lyst til at være her,” siger Ditte Pedersen og tilføjer:

”Det giver en trykthed at have et arbejde, hvor man kan se sig selv i mange år.”

Opfølgende samtaler og terapi

Annette Gyldengren fortæller, at hun for

Dyre jobskifter

150.000 kr. = omkostningen ved at en fuldtidsansat sygeplejerske skifter job.

125.000 kr. = omkostningen ved at en deltidsansat sygeplejerske skifter job.

18 pct. = andelen af sygeplejersker, der skifter job i løbet af et år.

1,2 mia. kr. = den samlede årsomkostning ved sygeplejerskers jobskifte.

Kilde: Analyse udarbejdet af HBS Economics, juli 2021, for Dansk Sygeplejeråd.

nylig har ansat et par sygeplejersker, der var hårdt ramt af stress.

”Dem sendte vi med det samme til Københavns Kommunes tilbud SYFO, hvor man kan komme til bl.a. fysioterapi, psykolog m.m., der kan afhjælpe gener ift. stres. Det tilbyder vi med det samme. Og så har vores gruppeledere mange opfølgende samtaler med dem. Hvis de er sygemeldt, er det ok. Så får de lov at være syge, og så tager vi det stille og roligt,” fortæller hjemmeplejelederen og understreger:

”Det er vigtigt at bekende kulør. Hvis man har været nede med stress, skal man ikke have mindre adgang til arbejde. Efter tre måneder vurderer vi, om det her kan lykkes og blive godt. Og lige nu ser det ud til at lykkes med dem, vi ansatte for nylig.”

”Jeg ser ressourcer”

Annette Gyldengren har selv prøvet at være ramt af stress.

”Det gør måske, at jeg har en større forståelse for det, men det tror jeg nu ikke. Sådan har jeg vist altid været. Stress er jo en sygdom. En midlertidig sygdom. Det er lidt som misbrug, man bliver ikke et dårligere menneske,” siger hun.

For hende er det de faglige kompetencer, der er afgørende. Og de personlige. Og at man har lyst til at være i stillingen:

”Jeg ser ressourcer. Hvis alle leverede maksimalt, ville det da være fantastisk, men sådan er det jo ikke. Desuden handler det også om de værdier, vi bygger vores organisation på. Og det er forhåbentlig mangfoldigheden. Vi beskæftiger os med syge mennesker og borgere med udfordringer. Så må vi også kunne rumme dem selv.”



FLEKSJOB GIVER MENING

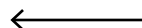
På Daghospital Tønder arbejder to sygeplejersker i fleksjob. De bidrager med deres faglighed, selvom deres helbred gør, at de ikke kan arbejde på almindelige vilkår.

Det kan godt være, at 36-årige Trine Holm Nyhuus kun kan arbejde 16,5 timer om ugen. Og at 56-årige Conny Damgaard Johnsen blot kan arbejde 6 timer om ugen. Men de er stadig sygeplejersker og gør en forskel for både patienter og kolleger, når de er på arbejde på Medicinsk Daghospital i Tønder.

De er begge ansat i fleksjob, da de af helbredsmæssige årsager ikke kan arbejde

Tekst KRISTINE JUL ANDERSEN

Foto MICHAEL DROST-HANSEN



Trine Holm Nyhuus

(tv.) og **Conny Damgaard Johnsen** er begge sygeplejersker ansat i fleksjob på Daghospitalet i Tønder. De har hver deres udfordringer, der betyder, at de ikke kan arbejde på almindelige vilkår, men de er glade for stadig at kunne arbejde og bidrage inden for deres fag.



↑ **Conny Damgaard Johnsen** arbejder seks timer om ugen og tilrettelægger selv sit arbejde. Hun har ikke patienter, men bruger sine kvalifikationer som sygeplejerske til bl.a. at sterilisere skoper og fylde vogne med de rigtige remedier, som kollegerne skal bruge, når de har patienter.

fuld tid. I stedet for at sige farvel til de to sygeplejersker, valgte deres nu tidligere afdelingssygeplejerske, Jonna Bruhn, at give dem mulighed for at bidrage med det, de kunne.

”De har deres sygeplejeressourcer, og det er synd, hvis de ikke bliver brugt. Jeg vil gerne have sygeplejersker i fleksjob, så længe deres arbejde giver mening for afdelingen,” siger Jonna Bruhn, der i efteråret 2021 skiftede job til afdelingssygeplejerske på sengeafsnit for mave-tarm-sygdomme i Aabenraa. Begge afdelinger hører under Sygehus Sønderjylland.

Helbredet svigter

Det er meget forskelligt, hvilke opgaver Conny Damgaard Johnsen og Trine Holm Nyhuus har, da de er tilpasset de helbredsmæssige udfordringer, de hver især har.

Conny Damgaard Johnsen havde været sygeplejerske i 12 år og altid arbejdet fuld tid og taget ekstra vagter, da hun i 2003 blev alvorligt syg med kysesyge, som varede i flere måneder, samtidig med, at hun og hendes mand fik deres andet adoptivbarn fra Kina.

Deres lille nye datter græd sig gennem nætterne i Conny Damgaard Johnsen arme – også efter barslen, hvor hun var tilbage på fuldtidsjobbet på operationsafdelingen på Tønder Sygehus. Det tog hårdt på hende. Da hendes afdeling i Tønder lukkede, forsøgte hun sig i en periode med et job i hjemmeple-

jen tættere på hjemmet, før hun fik job på Medicinsk Daghospital i Tønder i 2008.

”Det gik fint i en periode, men så begyndte jeg at få mange mærkelige symptomer. Jeg havde problemer med tarmene og maven og ondt i leddene. Jeg fik det dårligere og dårligere. Fra at passe fire patienter, kunne jeg pludselig kun passe én. Det summede i mine fingre, og jeg var bange for at glemme noget,” fortæller Conny Damgaard Johnsen.

Hun gik frivilligt ned i tid for at kunne klare arbejdet. Alligevel blev hun af flere omgange sygemeldt i længere perioder. Forskellige tiltag blev forsøgt for at hun kunne blive i arbejdet, men til sidst blev hun afskediget i 2012. Dog med en besked om, at de gerne ville have hende tilbage, hvis hun f.eks. fik tilkendt fleksjob.

Ved kommunen mente de dog, at hun var for god til fleksjob. Men efter forskellige jobprøvninger kunne hun ikke mere. Fysisk eller psykisk. Hun kunne tage i Brugsen for at hente kartofler. Og komme hjem uden.

Efter at have fået ny sagsbehandler endte Conny Damgaard Johnsen med at få tilkendt fleksjob i 2013.

Tilrettelægger selv arbejdet

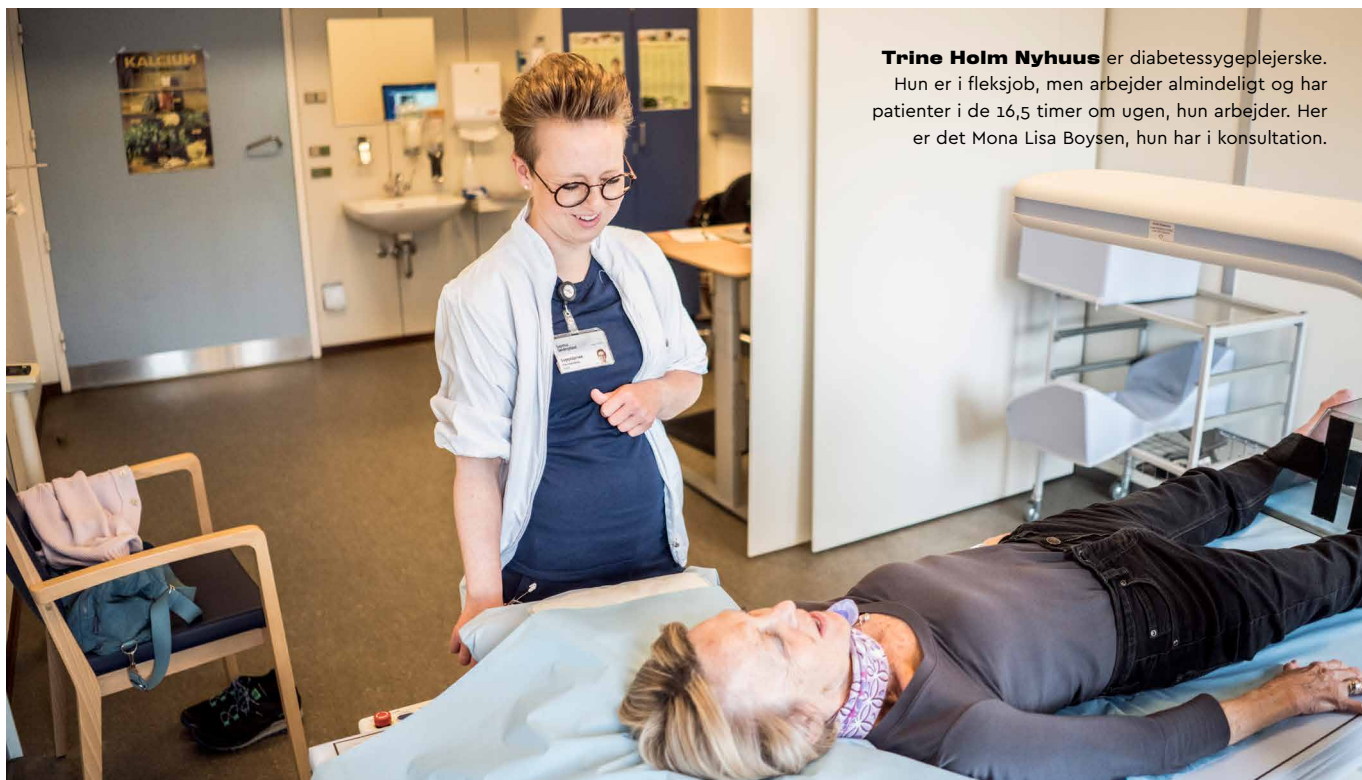
”Første gang fleksjob blev nævnt som en mulighed, kunne jeg slet ikke have det. Det var ikke en mulighed for mig. Så ville jeg jo miste min identitet som sygeplejerske,” fortæller hun.

Umiddelbart efter at hun fik tilkendt fleksjob, ansatte Jonna Bruhn hende igen på Medicinsk Daghospital i Tønder, hvor hendes viden og kvalifikationer som sygeplejerske siden er blevet brugt til bl.a. at sterilisere skoper og fylde vogne med de rigtige remedier, som sygeplejerskerne skal bruge, når de har patienter. Hun organiserer i det hele taget de mere praktiske ting, så kollegerne ikke skal gøre det. Det sparer dem for tid, så de kan koncentrere sig om patienterne. Selv har hun ikke patienter.

”Det har været godt for mig. Jeg er glad for mit arbejde, som jeg selv kan tilrettelægge. Jeg synes stadig, det er svært at gå hjem, når jeg kan se, kollegerne har travlt. Men det skal jeg, ellers går det galt for mig,” siger Conny Damgaard Johnsen.

Frygten for at blive ”fleksjobber”

Trine Holm Nyhuus blev diagnosticeret med cardiomyopati (hjertesvigt) et halvt år inden hun blev færdiguddannet som sygeplejerske i 2008. I en årrække fungerede hjertet stabilt, og hun arbejdede 32 timer om ugen som aftenvagt i hæmodialysen, Sygehus Sønderjylland. I 2017 skiftede hun job til Medicinsk Daghospital i Tønder, men året efter begyndte hun at få det dårligere. Efter en undersøgelse på Odense Universitetshospital, fik hun at vide, at hun var alvorligt syg, og at de ikke kunne gøre mere for hende. ”Gå hjem og få et fleksjob”, lød beskeden.



Trine Holm Nyhuus er diabetessygeplejerske. Hun er i fleksjob, men arbejder almindeligt og har patienter i de 16,5 timer om ugen, hun arbejder. Her er det Mona Lisa Boysen, hun har i konsultation.

Dengang var Trine Holm Nyhuus 32 år, og ligesom Conny Damgaard Johnsen kunne hun ikke bære tanken om fleksjob.

”Så ville jeg jo ikke længere være sygeplejerske. Så ville jeg blive stempelt som ”fleksjobber”. Det kunne jeg ikke,” fortæller hun.

Men der var ikke noget at gøre. Kroppen var mærket efter mange år med for lidt ilt. Efter en snak med afdelingssygeplejerske Jonna Bruhn stod det klart, at der stadig var en plads til hende på afdelingen – også hvis det måtte være på fleksjob-vilkår.

For Trine Holm Nyhuus var processen for at få tilkendt fleksjob en anden end for Conny Damgaard Johnsen.

”Jeg blev blæst bagover af den positive behandling, jeg fik ved kommunen. Jeg foreslog, at jeg kunne starte på 20 timer og se, hvordan det gik. De foreslog 10 timer – for jeg skulle også have et liv ved siden af,” fortæller Trine Holm Nyhuus.

Siden maj 2019 har hun været ansat i et fleksjob. Men i modsætning til Conny Damgaard Johnsen arbejder hun som ”almindelig” sygeplejerske med ekspertise inden for diabetes og har sine egne patienter.

” Vi skal være mere fleksible, når det er svært at få sygeplejersker.

JONNA BRUHN, afdelings-
sygeplejerske

Arbejdstiden er landet på 16,5 timer, som er tilpasset, så hun kan holde til det i 5,5 timer ad gangen fordelt på tre dage ugentligt.

Hun fik i 2019 også en ny vurdering af sin hjertesygdom på Aarhus Universitetshospital, der tilbød hende at blive skrevet op til en hjertetransplantation.

I vinteren 2020 fik hun et nyt hjerte. Det har gjort hende godt, men kroppen er stadig mærket, og hun er fortsat med at være i fleksjob på 16,5 timer – og har et liv med hobbyer ved siden af.

Muggen i krogene

For afdelingssygeplejerske Jonna Bruhn var der ingen tvivl om, at hun gerne ville beholde Trine Holm Nyhuus i et fleksjob.

”Trine er en god kapacitet, og hun har en god indstilling i hverdagen og meget at bidrage med. Men det har også skabt lidt udfordringer, at hun havde korte vagter primært om formiddagen. Vi havde åbent til kl. 20.00, og der var perioder, hvor nogle synes, det var uretfærdigt, at der blev flere lange dage til dem. Der kan hurtigt opstå konflikter og muggen i krogene, og det er vigtigt at håndtere og

drøfte det i personalegruppen. Men Trine var meget fleksibel og bød selv ind. Hun behøvede ikke kun arbejde om formiddagen,” fortæller Jonna Bruhn.

Ikke så besværligt som sit rygte

Jonna Bruhn skiftede i efteråret job til sengeafsnittet for mave-tarmsygdomme i Aabenraa, hvor de havde været gennem et stormvejr med en del opsigelser og udfordringer i ledelsen. Nu arbejder hun sammen med et nyt ledelsesteam på at få bygget afdelingen op igen. Selvom de har fået ansat nye sygeplejersker, mangler de stadig.

”Vi bliver nødt til at være mere fleksible ift., hvordan vi tilrettelægger arbejdet, når det er så svært at få sygeplejersker. Lige nu har vi ingen ansat i fleksjob, og det er anderledes at være på en døgnbemandet sengeafdeling end et daghospital, men vi bliver nødt til at tænke i nye baner. Og her kunne sygeplejersker i fleksjob også være en hjælp,” siger Jonna Bruhn og påpeger:

”Hvis jeg fik en henvendelse om et fleksjob, ville jeg være åben for det.”

Hun afviser, at det er en byrde for hende som arbejdsgiver at have ansatte i fleksjob.

”I begyndelsen er der nogle møder, og så er der en årlig opfølgning. Men når det først kører og vedkommende er kommet ind i tingene, er det ikke besværligt. Til gengæld får man lavet et stykke arbejde, der giver mening.”

J O B H J Æ L P

N Å R H E L B R E D E T S V I G T E R

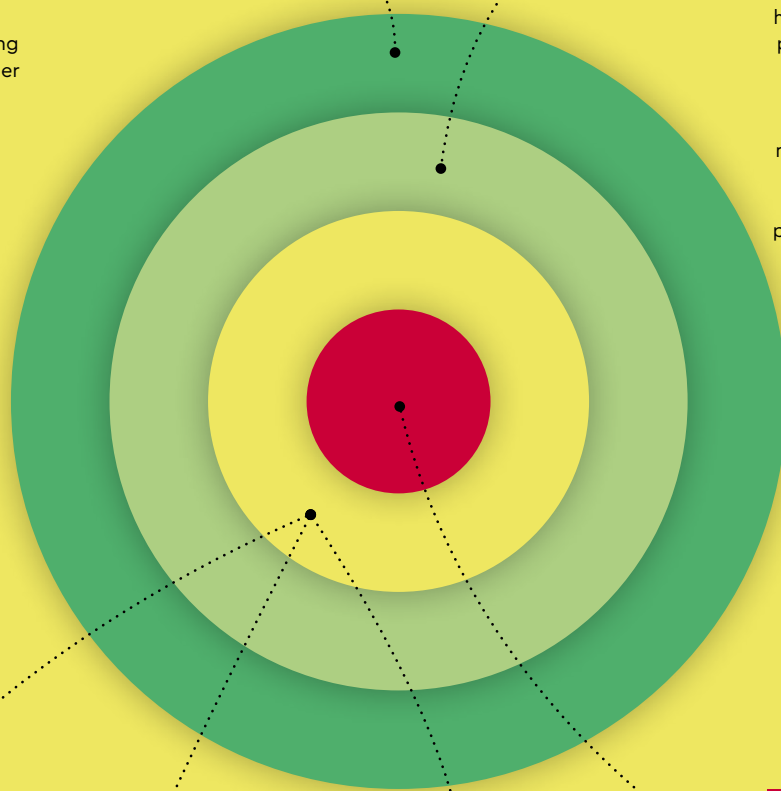
GRØN

Ansæt på almindelige ansættelsesvilkår.

Jobcenterets fokus er at hjælpe én tilbage til ordinær ansættelse i samme omfang som før sygemeldingen. Det kan være opstart med praktik på egen arbejdsplads, delvis raskmelding med plan for tilbagevenden eller særlig støtte, f.eks. mentor.

LYSEGRØN

Fastholdelse. Forsøg på fastholdelse i ordinær beskæftigelse vha. forskellige fastholdelsestiltag fra kommunens side i samarbejde med arbejdsgiverens indsatser. F.eks. i en §56-ordning, hvor arbejdsgiveren får sygedagpengerefusion fra første fraværsdag, hvis risiko for sygefravær er forøget pga. langvarig eller kronisk sygdom og forventes at medføre 10 eller flere fraværdsdage årligt. Fastholdelsestiltagene kan derudover også være hjælpemidler, arbejdspladsindretning og personlig assistanceordning.



GUL

Ressourceforløb. Hvis det ikke umiddelbart er muligt at vende tilbage i ordinært arbejde, og der er risiko for at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet, kan der bevilges et ressourceforløb i op til tre år pr. forløb. Formålet vil være at udvikle arbejdsevnen i et tværfagligt forløb. Det kan f.eks. være længevarende virksomhedspraktikker oftest kombineret med andre tilbud.

Revalidering. Revalidering er en anden mulighed, hvor man ved kommunens hjælp kan finde vej tilbage på arbejdsmarkedet, hvis det ikke længere er muligt at arbejde inden for sit fag. F.eks. vha. uddannelse eller omskoling til andre brancher. Udgangspunktet vil være, at man opnår ordinær selvforsørgelse efter en revalidering. Kan man komme i ordinær beskæftigelse uden revalideringstiltag, kommer det før revalidering.

RØD

Fleksjob. Viser det sig, at man ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår pga. en væsentlig og varigt nedsat arbejdsevne, og har man afprøvet alle relevante tilbud, der har til formål at få eller fastholde en i ordinært arbejde, kan jobcentret tilkende et fleksjob. I fleksjob betaler arbejdsgiver løn for det arbejde, man udfører, ud fra overenskomsten på området. Kommunen supplerer lønnen med et fleksløntilskud, der beregnes på baggrund af lønindtægten fra ens arbejdsgiver.

Førtidspension. Personer med en meget betydelig varigt nedsat arbejdsevne kan få tilkendt førtidspension. I udgangspunktet skal alle andre muligheder for beskæftigelse være udtømte, dvs. revalidering og fleksjobmuligheder, og der skal være tilbudt mindst et ressourceforløb, medmindre det er åbenbart formålsløst at gennemføre.



Jonna Bruhn er glad for sit arbejde som afdelingssygeplejerske på sengeafsnit for mave-tarmsygdomme, selvom det kræver særlige indsatser at fastholde og rekruttere sygeplejersker. Siden nytår har hun ansat syv.

LEDER VIL STOPPE BARSELSFLUGT

En blødere opstart efter barsel, ro til at få stressramte tilbage og mere fleksibilitet. Det er nogle af de redskaber afdelingssygeplejerske Jonna Bruhn arbejder med for at fastholde sygeplejersker.

Tekst **KRISTINE JUL ANDERSEN**

Foto **MICHAEL DROST-HANSEN**

JE n af de store udfordringer er sygeplejersker, der går på barsel og ikke kommer tilbage. De kan ikke se, hvordan de skal få det til at hænge sammen med skiftende vagter. Her vil jeg gerne prøve at sætte ind og tale med dem om, hvordan de kunne tænke sig at komme tilbage.”

Det fortæller Jonna Bruhn, der er afdelingssygeplejerske på sengeafsnit for mave-tarmsygdomme i Aabenraa. Hun er som så mange andre udfordret af mangel på sygeplejersker. Så samtidig med at hun prøver at rekruttere, gør hun en stor indsats for at fastholde dem, hun har. Bl.a. dem, der er på barsel.

”Jeg vil gerne finde ud af, om vi kan lave en blødere opstart det første halve år. F.eks. uden aften- og nattevagter eller måske kun weekendvagter. Eller om vi kan tage andre hensyn, der passer den enkelte. Så kan vi løbende følge op på, hvordan vi kan rumme dem. Hvis vi ikke gør noget, risikerer vi, at de smutter.”

Rolig opstart - nu på fuld tid

Jonna Bruhn har været på afdelingen i et halvt år, og inden da havde der været mange opsigelser, ligesom to var sygemeldt med stress.

”Da jeg begyndte, tog jeg en snak med de to sygemeldte for at høre, hvad

der skulle til, for at de kunne se sig selv komme tilbage. Antal timer, vagttyper eller andet. Det kræver tålmodighed og menneskelighed. Man må møde medarbejderne, hvor de er, og sammen lave planer. I dag er de begge tilbage på fuld tid,” fortæller hun.

En af årsagerne til, at sygeplejersker sagde op sidste år, var bl.a., at de ofte blev pålagt vagter. De vidste aldrig, hvornår de blev bedt om at blive i en vagt, eller hvornår de skulle komme på arbejde.

”Det måtte vi finde en løsning på. Så for at skåne egne medarbejdere fik vi frivillige afløsere fra huset og vikarer til at hjælpe. Vores mål var at få ro på, da det er så afgørende for arbejdsmiljøet,” siger Jonna Bruhn, der ikke har haft langvarige sygemeldinger eller opsigelser, siden hun startede.

Introforløb skal overholdes

Men hun mangler stadig sygeplejersker og ved, at det kræver, at hun også er fleksibel. Så har nogen behov for at møde kl. 7.30 i stedet for kl. 7.00 for at få privatlivet til at hænge sammen, ser hun på det, og når der kommer nye sygeplejersker til afdelingen, holder hun fast i, at introforløbene bliver overholdt, og at nyuddannede ikke er en del af vagterne de første otte uger:

”Det kan godt være fristende at sende en ny afsted, hvis man får en sygemelding. For de er jo sygeplejersker. Men det gør jeg alt for ikke sker.” ☺

• Dengang •

HJUL EFFEKTIVEREDE SYGGEPLEJEN

Fra starten af 1950'erne kom der for alvor fokus på, hvordan rationalisering og effektivisering kunne fremtidssikre sygeplejen. Flere sygehuse hyrede en rationaliseringsekspert, der gik rundt med stopur og noterede alt, hvad sygeplejersker foretog sig. Mange var frastødte af det og mente ikke, at pleje og omsorg kunne beregnes så mekanisk. Der kom dog også positive resultater ud af fremgangsmåden. Tidsmålingerne gav anledning til, at sygehusafdelinger efterhånden blev indrettet mere rationelt, og bare det at sætte hjul på senge og borde effektiviserede i høj grad sygeplejerskernes arbejde.

UBESATTE STILLINGER P R E S S E R hospitals- afdelinger

Tre ud af fire medicinske afdelinger har ledige stillinger – på intensiv er det endnu flere, viser ny undersøgelse. Dansk Sygeplejeråd lancerer 12 anbefalinger til at løse manglen på sygeplejersker.

Tekst **MAI BRANDI LUDVIGSEN** · Foto **ISTOCK**

Tallene taler sit eget umisforståelige sprog.

72 pct. af de medicinske afdelinger har ledige stillinger, fordi der mangler kvalificerede ansøgere. På intensivafdelinger er det 83 pct. Det viser en spørgeskemaundersøgelse fra marts foretaget blandt Dansk Sygeplejeråds medlemmer på medicinske afdelinger samt på intensiv, anæstesi og operation/opvågning.

”Lige nu er der næsten 5.000 ledige sygeplejerskestillinger landet over, og det giver store udfordringer for både patienter og medarbejdere. Vi kan ikke blive ved med at skubbe det foran os – der er et akut behov for, at det bliver gjort mere

attraktivt at arbejde som sygeplejerske,” siger Grete Christensen, formand i Dansk Sygeplejeråd.

Gør fuldtids arbejde attraktivt

Dansk Sygeplejeråd lancerer nu 12 anbefalinger til løsninger på mangelsituationen sammen med Lederforeningen og SLS (Sygeplejestuderendes Landssammenslutning). Anbefalingerne er blevet sendt til ansvarlige politikere på Christiansborg og arbejdsgiverne i Danske Regioner og KL.

Centralt i de 12 anbefalinger står løn og arbejdsvilkår, men også bedre vagtplanlægning og øget fokus på fagligt forsvarlige normeringer. Blandt de øvrige anbe-

falinger er tid til faglig ledelse og bedre introduktionsforløb, ligesom det skal gøres mere attraktivt for sygeplejersker at arbejde fuldtid.

Til de 12 anbefalinger følger en række konkrete delanbefalinger rettet mod både politikerne på Christiansborg og arbejdsgiverne.

”Sygeplejerskerne har sagt det igen og igen – det er først og fremmest bedre løn og arbejdsvilkår, der skal til. Det har de skullet spejle meget langt efter, og konsekvensen er, at nogle har valgt helt at forlade faget. Det skal vi have bremsset, og vi er ikke i en situation, hvor der er tid til at vente,” siger Grete Christensen med henvisning til robusthedskommissionen og lønstrukturkomitéen, der begge skal pege på løsninger, der har betydning for manglen på bl.a. sygeplejersker.

Sygeplejerskerne ved hvad der skal til

Det handler om bedre arbejdsmiljø og en større økonomisk gevinst, hvis man ønsker at fastholde sygeplejerskerne.

I DSR's spørgeskemaundersøgelse svarer 68 pct. af sygeplejerskerne på medicinske afdelinger, at arbejdsgiverne skal fokusere på et bedre arbejdsmiljø, hvis de vil øge sandsynligheden for, at de bliver i deres nuværende arbejde. 59 pct. peger på en større økonomisk gevinst.

På intensiv, anæstesi og operation/opvågning er det samlet set knap halvdelen, der peger på bedre arbejdsmiljø, mens 66 pct. nævner en større økonomisk gevinst, hvis arbejdsgiverne skal øge sandsynligheden for at holde på dem.

Det samme gælder, hvis arbejdsgiverne vil have sygeplejerskerne til at arbejde flere timer om ugen. Det skal kunne mærkes økonomisk, og arbejdspresset skal ned, hvis de skal overveje at arbejde mere, lyder det i svarene.

Styrk den sygeplejefaglige ledelse

For Lederforeningen er det afgørende, at man får styrket den sygeplejefaglige ledelse. Irene Charlotte Hesselberg, formand for de sygeplejefaglige ledere siger:

”De sygeplejefaglige ledere har en nøglerolle i forhold til at sikre kvaliteten i sundhedsindsatsen. Og ledelsen bliver endnu mere vigtig, for sundhedsvæsenet er udfordret af mangel på kvalificeret personale og samtidig stadig flere patienter og borgere med behov for behandling og sygepleje. Hvis den næsten umulige udfordring skal løses, så kræver det, at vi prioriterer tid til ledelsesopgaven og rammerne til at kunne udøve nærværende og kvalificeret ledelse.”

Fremtidens sygeplejersker

En anden central anbefaling er at der skal uddannes flere sygeplejersker. Det kræver målrettede indsatser, der sikrer rekruttering til sygeplejeuddannelsen og mindsker frafaldet af studerende. Formand for SLS, Charlotte Gøtstad Sørensen siger:

”For at mindske frafaldet af os sygeplejestuderende er det afgørende, at der investeres i flere praktiksteder, flere kliniske vejledere og større kobling til professionshøjskolerne. Der er ingen tvivl om at kvaliteten af den vejledning, refleksion og undervisning vi modtager under uddannelsen, har direkte betydning for, om man mærker at man slår til i arbejdet som sygeplejerske. Og ligesom der skal sikres en løn svarende til kompetencer og ansvar for sygeplejersker, skal det samme ske for os sygeplejestuderende i vores studiejobs. Det vil i høj grad have betydning for motivationen for at forblive én af fremtidens sygeplejersker.” ●

Mangel på sygeplejersker

Den største udfordring i dagens sundhedsvæsen er manglen på sygeplejersker. Dansk Sygeplejeråd har udarbejdet 12 anbefalinger til at løse denne mangel:

1. Rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker starter med løn
2. Sørg for tid til kvalitet og faglighed
3. Skab mulighed for vagtplanlægning med respekt for faglighed, frivillighed og privatliv
4. Gør det attraktivt og muligt at arbejde fuldtid
5. Brug sygeplejerskers og andre faggruppers tid meningsfuldt
6. Styrk sygeplejefaglig ledelse og fasthold lederne
7. Fasthold erfarne sygeplejersker
8. Sørg for de rigtige kompetencer til fremtidens udfordringer
9. Let presset på sundhedsvæsnet gennem afbureaukratisering
10. Uddan flere sygeplejersker
11. Introduktionsforløb og fuldtid til alle nyuddannede sygeplejersker
12. Rekruttering af allerede uddannede sygeplejersker



Find hele udspillet her: Gå ind på www.dsr.dk > søg på 'løs manglen' > tryk på 'Løs manglen på sygeplejersker' > tryk på den røde boks 'Læs det samlede udspil'

NYHED! 2,5 METER MOBIL GAVLSKÆRM

Keep it Clean™



Ny, bredere gavlskærm giver ekstra afskærmning

Silentias mobile gavlskærme gør det nemt at skærme af omkring patienterne. Den nuværende gavlskærm på 1,5 meter bliver nu fulgt op med en ny 2,5 meter bred gavlskærm, der er ideel som ekstra afskærmning og til at kombinere med vægmonterede skærme langs sengen.

EasyClean™ forebygger smittespredning

Høj hygiejne omkring patienterne er afgørende. Silentias produkter har glatte overflader, som er hurtige at rengøre på stedet.

Design din egen skærm online og få et pristilbud

På EasyScreenDesign.com kan du designe din egen skærm. Vælg mellem vores mange løsninger, størrelser, farver og design, og send dit forslag til os. Så vender vi tilbage med et pristilbud.



Mobil dobbeltskærm

Silentias mobile dobbeltskærm er en fritstående skærmløsning med to foldeskærme monteret på samme vognbase. Løsningen fås i op til 7,5 meters længde, og vognen fylder minimalt, når skærmene er foldet sammen.



■ Design din skærm på **EasyScreenDesign.com**

Kontakt os på **39 90 85 85** eller **info@silentia.dk** ■ silentia.dk

1

Udover Covid-19, hvilke sygdomme er lidelsen fatigue hyppigt relateret til?

- A.** Urinvejsinfektioner, allergi og søvnapnø
- B.** Kræft, gigt, hjertesvigt og KOL
- C.** Brok, blindtarmsbetændelse og fantomsmerter

2

Hvilken af nedenstående tilstande er ikke et symptom på fatigue?

- A.** Forstærket oplevelse af smerter
- B.** Stigende appetit efter sukkerholdige produkter
- C.** Øget følsomhed over for sanseindtryk

3

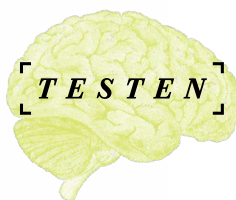
Hvorfra stammer ordet fatigue?

- A.** Det er et gammelt dansk udtryk, der betyder at være fattig. I det her tilfælde, fattig på søvn
- B.** Det er oldengelsk, afledt af ordet "fat". Betyder fed eller tung (af træthed)
- C.** Fatigue er fransk og betyder træthed eller udmattelse

4

Hvad hedder stadiet efter fatigue ifølge Tilpasningsmodellen?

- A.** Delirium tremens
- B.** Udmattelse
- C.** Kollaps

**TESTEN**

FATIGUE

Tekst **JAKOB LUNDSTEEN**

Lidelsen fatigue er kronisk træthed, der ikke kan soves væk. Lidelsen har fået fornyet aktualitet, fordi mange patienter, der har været syge med covid-19, oplever kronisk træthed som en af senfølgerne.

Test her din viden om fatigue.

**5**

Forskning i senfølger hos kræftpatienter viser, at?

- A.** Efter 10 år kæmper mellem en tredjedel og en fjerdedel stadig med fatigue
- B.** Efter fem år er færre end 10 pct. plaget af fatigue
- C.** Efter tre år lider 5-10 pct. af fatigue

6

Når sygeplejersker skal vejlede og hjælpe en patient med at behandle fatigue, er der to metoder, der hjælper. Hvilke?

- A.** Fysisk aktivitet
- B.** Kognitiv behandling
- C.** Vegetarisk livsstil. Spis især broccoli og røde linser

7

Hvilke af følgende anbefalinger bør patienten ikke følge, hvis hun lider af udtalt træthed?

- A.** Skriv dine tanker ned, hvis de forstyrrer din nattesøvn
- B.** Drik varm mælk eller kamille te med snaps eller rom i ved sengetid
- C.** Motionér og gå en tur i løbet af dagen

8

Hvilke af følgende handlinger, vil/bør du vælge som sygeplejerske over for en fatiguepatient og dennes pårørende?

- A.** Henvend dig til og inddrag alle de nære familiemedlemmer, og spørg ind til opgavefordeling i hjemmet
- B.** Hvis patienten siger, at alt fungerer godt i familien, så foretag dig ikke mere
- C.** Anvis de pårørende konkrete handlemuligheder, som f.eks. motion i form af gåture

Læs mere om fatigue i Fag & Forskning nr. 2/2022

Ledende Sygeplejerske **Ludmilla** i baggrunden betragter endnu en soldat, der får fjernet bombefragmenter fra kroppen. Hun frygter hver dag, at hendes søn, der er ved fronten, bliver den næste, der kommer ind.



Alle indlagte her kunne være min søn

Krigen i Ukraine har sendt mange sygeplejersker på flugt. Men nogle er blevet for at støtte de mange sårede soldater og civile. Ludmilla er en af dem. Reportage fra et hospital i Sydukraine.

KRIGEN I UKRAINE FOREGÅR I DENNE FASE I DE SYDLIGE OG ØSTLIGE DELE AF LANDET.



10. maj. Områder kontrolleret af Rusland

Der er travlt på kirurgisk afdeling på Kryvyi Rih Hospital i Sydukraine. Frontlinjen er kun 60 km væk, og sårede civile og soldater strømmer ind i spontane ryk, når der er bombardementer. Flere opereres dagligt, og Ludmilla, der er leder af sygeplejerskerne, har travlt med at uddelegere opgaver på afdelingen med de grønne vægge.

Hun har dog svært ved at samle tankerne. Hendes 25-årige søn er soldat ved fronten og sætter hver dag livet på spil mod de russiske soldater. Hvad nu, hvis det er ham, der kommer såret ind ad døren næste gang? 45-årige Ludmilla kan ikke slå

det ud af hovedet. Hun ønsker ikke sit efternavn frem af hensyn til sin familie.

“Min søn lover altid at skrive som det første, når han vågner, så jeg holder altid øje med telefonen. Jeg vil bare vide, at han er okay,” siger Ludmilla.

Hospitalet i Kryvyi Rih er centrum for regionen og modtager derfor de mest skadede patienter, som ikke kan behandles på de små klinikker nær fronten. Overlægen siger, at de har alt, hvad de skal bruge, men hospitalet er af ældre dato med nedslidte vægge og med gamle bårer, som er mere besværlige at arbejde med.

De har haft det samme udstyr i en evighed, siger personalet.

Ludmilla møder hver dag ind for at skifte bandager på patienterne og sørge for, at vagtplanen går op. Mange sygeplejersker flygtede i starten af krigen, og det gør det svært. Selv har hun ingen planer om at flygte. Det kan hun ikke med en søn ved fronten.

“Det vil være som at forlade min søn. Alle her kunne være ham. Det er frygteligt at se skaderne og antallet, men vi må gøre, hvad vi kan,” siger Ludmilla.

Flere opgaver end før

På gangen hænger der en række instrukser til, hvordan personalet skal håndtere forskellige katastrofer såsom et atoman-



←
"Når vi hører om bomber ved fronten, ved vi, at der ikke går længe, før patienter begynder at ankomme her," siger **Ludmilla.**



→
Ludmilla Nikolaevna har været sygeplejerske i 40 år. Hun har oplevet mange ting, men aldrig noget som denne krig.

greb. De stammer fra 1960'erne, siger en af lægerne, der påpeger, at de skræmmende nok er blevet relevante igen efter invasionen. Instrukserne er et af de mange tegn på, at renovering af hospitalet ikke har stået først for.

Patienterne på afdelingen har især skader forårsaget af fragmenter fra de mange bombardementer. Der lugter indeklemmt på stuerne, hvor de fleste patienter lider af følgerne af de fragmenter, der har gennemført deres kroppe. Nogle ømmer sig, mens andre kun ligger på en bestemt side for at lindre smerterne.

Når patienterne kommer til Kryvyi Rih, er det Ludmillas opgave at finde ud af, om sårene er rene, og om der eventuelt er flere fragmenter, som en læge vil skulle kigge på. Lægernes tid er kostbar, så det er sygeplejerskerne, der foretager den første udredning.

Siden invasionen den 24. februar har hun fået flere opgaver pga. personalemanglen. I alt har afdelingen mistet omkring 30 pct. af sygeplejerskerne, anslår hun. Nogle pensionerede sygeplejersker er trådt til, men ikke nok til at gøre op for tabet.

Ludmilla holder øje med en ukrainsk soldat, som får skiftet bandager. Han arbejdede som snigskytte og et fragment fra et russisk kampvognsangreb fløj gennem hans højre lår. En sygeplejerske hjælper lægen med at rengøre såret. Det begynder at bløde igen under arbejdet, og soldaten vrider sig, da såret bliver tilset.

"Der kommer flere og flere patienter. Både civile og militær. Vi ved aldrig, hvor lang tid vi arbejder. Nogle dage otte timer og andre gange så lang tid, som det tager at blive færdig," siger Ludmilla, der ikke forventer, at de får mere i løn af overarbejdet. Landet er jo i krig.

Tidligere søgte personale og patienter tilflugt i hospitalets beskyttelsesrum, når sirenen begyndte at hyle. Det gør de ikke længere. Den skriger næsten døgnet rundt som et hylende dyr, der bare ikke vil holde mund. Sirenen lyder også, mens bandagen på den ukrainske snigskytte skiftes. Ingen bemærker den. Det er blevet hverdag.

"Når vi hører om bomber ved fronten, så ved vi, at der ikke går længe, før patienter begynder at ankomme her. Det giver os muligheden for mentalt at forberede os. Det var hårdest i starten. I dag er det mere normalt. Det er faktisk frygteligt at tænke på," siger Ludmilla.

Mor og psykolog for patienterne

På akutmodtagelsen, som her hedder traumeafdelingen, er situationen ikke bedre. Der er mange sårede civile og soldater, som fylder sengepladserne op. Hver aften hæn-



Livet som sygeplejerske i Ukraine

En sygeplejerske i Ukraine tjener omkring 12.000 om måneden i den lokale valuta hryvnia. Det svarer til omkring 2.800 kr. Deraf skal der betales omkring 30 pct. i skat. Der er mulighed for at tjene mere, afhængig af specialeog erfaring. Arbejdsugen er 40 timer, og ukrainerne har ca. lige så mange feriedage, som vi har i Danmark.

Det tager fire år at uddanne sig til sygeplejerske i Ukraine. Derefter er der mulighed for at tage en overbygning, men det er langt fra alle, der gør det. Sygeplejerskerne fra Kryvyi Rih Hospital siger, at de ikke har noget speciale fra studiet. I stedet er uddannelsen meget generel. Det er først, når de får job bagefter, at de får et specialområde.

Kilder: Personalet på afdelingen samt www.work.ua/en/salary-nurse

ger personalet tæpper op foran vinduerne, så det er sværere at se hospitalet for de russiske piloter. Det, at der er sårede soldater her, gør hospitalet til et militært mål ifølge russerne.

Verdenssundhedsorganisationen WHO melder om mere end 200 angreb på sundhedsfaciliteter i Ukraine siden invasionen. FN har registreret over 3.000 døde civile, men det er umuligt at have et reelt overblik. Dertil kommer et ukendt antal soldater. Ukraine og Rusland har begge hævdet at have dræbt mere end 20.000 af fjendens soldater.

“Hvis jeg hele tiden gik og tænkte på, at Rusland måske vil ramme os, ville jeg ikke kunne arbejde. Så jeg er nødt til at blokere de tanker og gøre, hvad jeg kan her for at hjælpe patienterne,” forklarer en anden sygeplejerske, 60-årige Ludmilla Nikolaevna, der er ansvarlig for bandager

på traumeafdelingen. Hun har arbejdet mere end 40 år på hospitalet.

Hun begynder hver morgen med at tilse patienter og skifte bandager. Sådan var det også før krigen, men hendes opgaver har ændret sig en hel del, forklarer Ludmilla Nikolaevna. I dag føler hun i større grad, at hun skal være psykolog, mor eller bedstemor for patienterne, da de har været igennem forfærdelige hændelser. Mange har gemt sig i ugevis i kældre uden at få noget sollys, været mishandlet eller udsat for daglige bombardementer.

Hun henviser bl.a. til en ung mor, som blev hårdt såret under et angreb med sit barn. Sønnen er i dag på et andet hospital i byen og fik amputeret et ben.

“Hun var stadig bedøvet, da hun kom her, og havde meget svært ved at holde fast i virkeligheden og forstå, hvad der var sket. Hun græd og græd over barnet



↑ Ved indgangen til hospitalet står to bårer af en ældre årgang parat. Hospitalet har den nødvendige medicin, men udstyret er langt fra danske standarder.

og var svær at holde i ro. I dag har hun det meget bedre. Min opgave var at få hende til at holde fast i sig selv og sige, at hun var stærk. Jeg gentog det samme hele tiden,” siger Ludmilla Nikolaevna.

“Jeg ser ikke længere fjernsyn”

Det er ikke kun over for patienterne, at Ludmilla Nikolaevna føler sig som en mor eller bedstemor. Det gør hun også over for de unge sygeplejersker på afdelingerne, som har svært ved at forholde sig til det hele. Nogle gange har de brug for en fridag, og hun tager en ekstra vagt for at dække dem. Hun har også aflyst sin ferie for at give de unge mere fri.

Andre gange har de unge brug for en, der bare vil lytte. I de 40 år, hun har arbejdet her, har hun aldrig oplevet noget lignende. Det kan ikke sammenlignes med noget andet.

“Vi gør, hvad vi kan. Men hvordan har jeg det selv? Forfærdeligt. Jeg er fuld af tårer, som bare gerne vil ud. Jeg har ondt i mit hjerte, men jeg må bare fortsætte,” siger Ludmilla Nikolaevna, der er uddannet i Kryvyi Rih på Medi-

cinsk College, dengang landet var en del af Sovjetunionen, og russerne blev betragtet som broderfolk. Det bliver de ikke længere.

“Jeg er selv holdt op med at se fjernsyn. Jeg kan ikke klare mere elendighed. I stedet sidder jeg meget i haven og kigger på blomster, der gror. Taler med naboerne. Det er min måde at håndtere det hele på,” siger Ludmilla Nikolaevna, der har familiemedlemmer tæt på fronten.

Hun bruger også megen tid på at hjælpe de sygeplejestuderende, der er i praktik på afdelingerne. Bl.a. er 18-årige Zlata i gang med sit sidste år på Kryvorizkyi Medical College og er i praktik på afdelingen i de næste seks uger.

Dagens første opgave er at folde bandager.

“Det er måske lidt mærkeligt, men krigen gør faktisk, at jeg har mulighed for at prøve flere ting end normalt i praktik. Der er brug for mig alle vegne,” siger Zlata, der mener, at krigen har været med til at gøre hende endnu mere motiveret til at blive sygeplejerske.

Sundhedssektoren i Ukraine

Den ukrainske sundhedssektor er officielt gratis for alle. Det stammer tilbage fra Sovjetunionen. Det er dog normal praksis, at patienten selv betaler for medicin og giver et tilskud til operationer. Der er over 2.200 hospitaler i Ukraine og 400.000 hospitalssenge. Det er ca. 5,22 hospitaler og 890,7 senge pr. 100.000 indbyggere.

Sundhedssektoren har været ramt af korruption, og det påvirker patienternes behandling. Der har været tale om flere reformer af den ukrainske sundhedssektor, hvor der bl.a. har været pres for at hæve lønnen for sygeplejersker og læger, så de ikke har behov for at tage imod penge fra patienterne. Det er dog ikke sket endnu.

Kilder: www.globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/
www.rpr.org.ua



Hun er færdig om få måneder, og så vil hun melde sig til at komme til fronten.

“Folk er meget forskellige. Nogle flygter. Det kunne jeg også have gjort, men jeg bliver. Det er derfor, at jeg vil

være sygeplejerske. Det er for at hjælpe folk i nød. Jeg elsker mit land, og vores mænd kæmper ude ved fronten, så det bør jeg også. Det er min pligt.” ●

↑ **Zlata** (th) er snart færdiguddannet som sygeplejerske. Når hun er færdig, vil hun være sygeplejerske ved fronten. Det er der, hvor hun mener, at hun kan gøre den største forskel. Zlata og hendes kollega er i gang med at folde bandager.

Fem år med en dræbende platform

Sundhedsplatformen (SP), som har været det gældende it-system i Region Hovedstaden og Region Sjælland siden 2016, har løbende været til debat både i medierne og hos klinikere, som stadig rapporterer om store problemer med en tidsrøvende elektronisk patientjournal, som dræner for energi og arbejdsglæde. En uhyggeligt spændende og velskrevet debatbog. Man gyser og forarges undervejs i historien og nikker som klinikere genkendende til historien. Tragedien som udfolder sig, er en saglig veldokumenteret fortælling omhandlende SP, og hvordan de fem år med ”den dræbende platform” er gået.

Den lemfældige brug af skattemidler til det milliarddyre system er mildest talt chokerende. Midt i en tid, hvor der er mangel på sygeplejersker og læger, er det fortvivlende, at mange er taget ud af den kliniske hverdag for at være såkaldte ”byggere”, der skal forbedre SP. Men det de bygger på, svarer desværre til at få en Trabant til at køre som en Rolls Royce. I Region Hovedstadens it-afdeling alene sidder der ca. 300 medarbejdere, der udelukkende arbejder med udvikling, support og forvaltning af SP. Samlet set er merudgiften til drift af SP opgjort til 520 mio. kr. årligt.

Systemet er så kompliceret og lidt intuitivt, at det kræver massiv sidemandoplæring i ugevis. Er klinikeren væk fra SP i en kort periode, kan det være umuligt at navigere i på egen hånd ved tilbagevenden til afdelingen. Den non-intuitive og uoverskuelige brugergrænseflade, som kræver klik på klik på klik (hvis man da overhovedet kan finde ud af, hvor man skal klikke) ser forskellig ud fra sted til sted, hvilket besværliggør skifte fra

☹☹ Den lemfældige brug af skattemidler til det milliarddyre system er mildest talt chokerende.



Niels Bentzon,
Jacob Rosenberg
DESTRUKTIV DIGITALISERING
- En debatbog om
Sundhedsplatformen
2016-2021
297 sider - 299,95 kr.

afdeling og ambulatorium. Som omtalt i sidste nummer af *Fag&Forskning*: 'Sygeplejedokumentation og kliniske sygeplejeplaner – status og udfordringer', har SP også haft negative konsekvenser for dokumentation af sygeplejen.

Patientsikkerheden har flere gange været alvorligt truet, hvilket også har været omtalt af Ombudsmanden og senest med en hård kritik fra Datatilsynet, som påpegede fejl i tusindvis af medicinkort. Det skyldes, at softwaren i SP er baseret på et forældet programmeringssprog (MUMPS) udviklet i slut-60'erne, som vil blive ved med at føre til fejlkodning i SP, hvor ingen på forhånd kan regne konsekvensen ud, og derfor igen og igen potentielt kan føre til problemer med patientsikkerheden.

Der er meget få programmører i verden, der kender MUMPS, og dem der gør, vil helst ikke have noget med det at gøre. Det er yderst velkvalificerede forfattere inden for lægevidenskab, økonomi og datalogi, som har bidraget til bogen. Indledningsvis er der interview med Bertel Haarder, som begræder, at vi ikke har et samlet velfungerende elektronisk patientjournalssystem i Danmark og derfor reelt har splittet Danmark op i to. De 14 kapitler dissekerer forløbet med SP lige fra udvælgelse, opsætning, implementering og konsekvenser for den kliniske praksis. Det står lysende klart, at de sundhedsfaglige og økonomiske konsekvenser har været store, og at afskaffelse af det katastrofale it-system står øverst på ønskesedlen.

Maj Siercke, sygeplejerske, ph.d., fagredaktør, Sygeplejersken og Fag&Forskning

Tanker om at være alvorligt syg



Kasper Birch
**JEG ER SYG,
MEN FEJLER IKKE NOGET**
GADS forlag 2021
160 sider - 199,95 kr.

”Jeg mærker nogle sitringer i lægmusklen på det ene ben. De sitringer, synes jeg godt nok aldrig, jeg har mærket før...”. ”Jeg tager min telefon...”

”Yderligere søgninger gør det kun værre. Jeg leder desperat efter noget, der kan modsige den tankerække, der er begyndt at tage form i mit hoved...”

”Jeg har ALS, jeg er helt sikker!”

Sådan indleder Kasper Birch sin bog. Allerede der måtte jeg overgive mig til en strøm af tårer. Det er nærmest en 1:1-beskrivelse af den lavine af tanker, som i ny og næ skyller ind over mig. Dette er ikke en personlig fortælling om min angst for at være syg, men et skulderklap til Kasper Birchs skrive- og fortællestil.

Det skønnes, at op mod 150.000 danskere lider af helbredsangst, en lidelse som kan have stor indvirkning på livskvalitet, arbejdsliv, familieliv... ja, livet generelt.

Bogen er bundet op på Kaspers personlige fortælling om helbredsangst, og han allierer sig med både med en hjerneforsker, en præst og en psykolog i forsøget på at forstå, hvorfor han blev ramt af helbredsangst, og hvordan han kan leve med den.

Sygeplejersker og andre sundhedsprofessionelle kan både personligt og fagligt have gavn af at læse bogen.

Sasja Jul Håkonsen, sygeplejerske, cand. cur., ph.d., kvalitetskonsulent, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram Videncenter – Ressourcer & Innovation, Retningslinjesekretariatet

Fra Guds Straf til videnskab



Morten Arnika Skydsgaard
FRA PEST TIL CORONA
Aarhus
Universitetsforlag 2021
100 sider - 100 kr.

Her præsenteres vi for 100 nedslag i epidemiernes historie i Danmark. Vi begynder med pestens hærgen i landet gennem 350 år og ja, i resten af den kendte verden. En verden præget af krige, men hvor pestens ofre langt oversteg krigenes.

Derefter dykker vi ned i sygdomme og epidemier som spedalskhed, kopper, ”den sjællandske syge”, barselsfeber, kolera, tuberkulose og influenza for at slutte af med nutidens covid-19-epidemi.

Forfatteren giver et bud på, hvordan sygdomsfremkaldende mikroorganismer, i de 13.000 år Danmark har været beboet af mennesker, i begyndelsen har haft trange kår. Men efterhånden som menneskene begyndte at vokse i antal, blev fastboende og domesticerede dyr til landbrug, fik de sygdomsfremkaldende mikroorganismer bedre og bedre vilkår, så de kunne udvikle sig til epidemier.

Det beskrives, hvordan folk op gennem tiden har set på de smitsomme sygdomme, lige fra middelalderens overbevisning om at disse var Guds Straf for usømmelig levevis, over oplysningstidens begyndende opbygning af lægevidenskaben, der dengang mere lignede en form for heksekunst frem til nu, hvor videnskabelige eksperimenter og afdækning af årsagssammenhænge præger billedet.

Bogen er en letlæselig historisk gennemgang af epidemiers historie i Danmark.

I valget mellem pest og kolera vælger jeg covid-19.

Jens Bydam, sygeplejerske, cand.phil.

Mennesker, der kan mærkes



HANNE LINDHARDT
MSA, sundhedsplejerske
i Furesø kommune

Tekst **MICHAEL HOLBEK**

HVAD LÆSER DU LIGE NU?

”’Noter til mig selv’ af Emilie Pine.”

HVORDAN HAR DEN INSPIRERET DIG?

”Emilie Pine beskriver rørende og medrivende i seks personlige essays, hvordan hun har lagt arm med livet. Den besværlige kærlighed til en dybt alkoholiseret far. Barnløsheden og den opslidende fertilitetsbehandling, sex på klokkeslæt, abort og slukket håb. Et svigtet barn, som udvikler sig til en utilpasset teenager, der omsider kommer til sig selv og får facon på livet. Jeg har mødt alle tre udgaver i mit arbejde, og Emilie Pine skriver, så det mærkes, hvordan det er at være datteren, den barnløse og den vilde teenager, som lever livet farligt og lades i stykker.”

HVILKEN BOG BURDE ALLE SYGEPLEJERSKER LÆSE - OG HVORFOR?

”Einar Már Gudmundssons roman ’Universets engle’, baseret på hans brors historie. Broderen udvikler som ung paranoid skizofreni. Vi får indblik i, hvordan det opleves at være syg og i behandling, der til tider foregår under tvang. Hvordan det er at være pårørende til én, som er så syg. Man drypper ofte tårer ned på bogens sider, men griner lige så tit højt. Selv om man er psykisk syg, behøver man ikke at være uden humor.”

HVILKEN BOG FIK DU ALDRIG LÆST HELT TIL ENDE?

”Jeg er glad for Kjell Westös bøger, men hans seneste roman ’Tritonus’ kunne dog ikke leve op til forventningens glæde.”

KORT NYT OM BØGER

Lone Simonsen
**HVORDAN HÅNTERER VI
 FREMTIDENS PANDEMIER?**

Informations Forlag 2022
 78 sider – 49,95 kr.

'Corona Lone', som flittigt blev citeret i både radio og TV, da pandemien stod på sit højeste, har skrevet en lille fin bog om, hvordan vi kan være langt bedre forberedte, når den næste pandemi rammer. For det gør den. Den har allerede fået navnet Disease X af WHO.

Bogen gør status over pandemien globalt og i Danmark samt håndteringen af den. Vi guides igennem, hvad en pandemi er, pandemiens begyndelse i marts 2020, opstilling af worst case-scenariet, med hvad der kunne være sket, hvis vi ikke... Bogen afsluttes med, hvad covid-19 især vil blive husket for, nemlig at verden var uforberedt på den og den ekstremt hurtige udvikling af høj-effektive mRNA-vacciner. Den nye "afstandsbe-tingede" måde at leve på definerede mange liv, og fænomenet *long covid*-følger er et kapitel i Danmarks-historien, som endnu er uafsluttet.

Marta Sørensen
HØNE, LØVE, RAVN
 Gyldendal 2022
 220 sider – 299,95 kr.

Karen Kirstine Wellendoorf
**SKAB RO UNDER FØDLSLEN
 - få styr på dit åndedræt**
 112 sider – 149,95 kr.
 Gads Forlag

Høne, løve, ravn handler om følelser, fakta og fordomme om mødre.

"Der findes to slags mødre: Dem, der afleverer barnet om morgenen, og dem, der henter."

Eksperten inden for psykologi, økonomi, børneernæring, jordemødervidenskab og kvinder i historisk perspektiv sættes i spil i forfatterens oplevelser som førstegangsfødende.

Malstrømmen af formaninger, fordomme og følelser står i kø på

trods af råd, hvor rådvildhed, usikkerhed og skamfuldhed hersker. Det uperfekte hyldes, og det står klart, at moderskabet understreger, hvordan livet er valg og fravalg. Bogen 'Skab ro under fødslen - få styr på dit åndedræt' er en lille skøn bog skabt til moderskabets begyndelse, hvor åndedrættet kan trænes til at virke smertelindrende og beroligende på veerne. Bogen giver konkrete anvisninger til træning af åndedrættet og forslag til øvelser sammen med fødselshjælperen.

Henrik Tingleff
**NÅR FLOKDYRET FEJLER
 - Hvorfor vi kloge mennesker træffer
 så mange ukloge beslutninger**

Gyldendal 2022
 296 sider – 299,95 kr.

Hvorfor er vi villige til at stå 45 minutter i en kø for at betale 60 kr. for en fastelavnsbolle? Hvad fik almindelige mennesker til at storme den amerikanske kongres? Hvorfor har så mange fodboldspillere tatoveringer? Det er nogle af de spørgsmål, som forfatteren forsøger at svare på via en rundrejse i historiens største og mest skelsættende menneskeforsøg, hvor vi kommer tæt på sindets afkroge. Vi får fem foruroligende forklaringer på, hvorfor kloge mennesker bliver ved med at gøre så mange ukloge ting, og ét betryggende bud på, hvordan vi - ved at tage os tid - kan undgå det: 1. Vi vil høre til i gruppen. Og vi vil gå langt, for at det lykkedes. 2. Gruppen gør os diskriminerende og fjendtlige. Den får os til at glemme os selv. 3. Vi er autoritetstro. En kittel eller en guldknap er alt, hvad der skal til. 4. Vi er selvforherligende. Vi vil stå bedre end andre. Om vi så skal låne os til det. 5. Vi lader andre lide. Vi undlader at gribe ind. Bare for ikke at tabe ansigt. 6. Find ro i den sjette bonusgering: Vi er ikke så slemme endda. Så det skal nok gå. Hvis vi husker det.



Parløb på akutafdelingen

Nina Skavlan Godtfredsen,
 et al.

**AKUTTE MEDICINSKE
 TILSTANDE**

FADL'S Forlag 2022
 368 sider – 339,95 kr.



14. udgave af lommebogen 'Akutte Medicinske Tilstande' er udkommet. Er du nyansat på en travl akutafdeling, hvor du er optaget af at finde ud af, hvordan afdelingen er organiseret, hvem du skal ringe til, hvem der skal modtage patienten, hvilke prøver du skal bestille, hvor alle patienterne skal hen, hvilken kollega der har tid til at hjælpe dig eller blot vil finde kaffemaskinen, så kan bogen være et godt opslagsværk og supplement til besvarelse af dine spørgsmål.

Bogen giver dig naturligvis ikke fyldestgørende svar på alle de nævnte spørgsmål, men den kan hjælpe dig på vej til at forstå de mest almindelige medicinske tilstande, du møder i det akutmedicinske felt.

Bogen er letlæselig og kan hurtigt fungere som opslagsværk, når du bare ikke lige kan huske, hvad en given medicinsk term eller tilstand betyder. En akutafdeling er en sværm af mange faggrupper med forskellige faglige kompetencer og kvalifikationer, som spiller sammen og danner et unikt parløb. Den ene part er ikke noget uden den anden part, og derfor er bogen anvendelig for alle parter. En fin lille lommebog med gode opslagsmuligheder og et godt indeks.

Der er relevante illustrationer og tabeller, som understøtter kapitlernes indhold på en hensigtsmæssig måde, og derfor er der tale om en god bog til kittelommen.

Annette Jakobsen, sundhedsfaglig uddannelseskonsulent og akutsygeplejerske, Center for Kompetenceudvikling, Region Midtjylland

pka



Sammen giver
vi mere tilbage



Tjek din opsparing på
pka.dk/pkatjek

Hvordan går det med din opsparing?

Din pensionsopsparing skal give dig frihed og tryghed, når du ikke længere arbejder. Brug et par minutter på at tjekke den, og vælg om du vil indbetale lidt ekstra selv. Så kan du få samme gode rente på 5 % i 2022 som på din pensionsopsparing.

Ring og få en personlig anbefaling på 39 45 45 40.



PKA er en af Danmarks største pensionskasser med 350.000 medlemmer indenfor social- og sundhedsområdet og investeringer for 400 mia. kr.

VELKOMMEN TIL 2050

Værsgo, fremtids-pas til alle. Sådan et fik de delegerede, medlemmerne og gæsterne ved årets Fagkongres 2022 stukket i hånden, så de ca. 350 sygeplejersker kunne tage del i en dag, der stod i fremtidens tegn.

Tekst **DIANA MAMMEN** • Foto **SØREN SVENDSEN**

Hvordan ser fremtiden ud? Hvilket sundhedsvæsen kan vi forvente i 2050? Vi ved det ikke, men vi ved, at vi i dag står med et sundhedsvæsen, der er presset, og som kun bliver mere og mere udfordret. Sundhedsvæsenet skal kunne kapere flere ældre og multisyge i fremtiden. Derfor var formålet ved fagkongressen den 16. maj, at inspirere og få de deltagende til at tænke ud af boksen i forhold til, hvad man kan forvente af fremtidens sundhedsvæsen. Det skete ved at præsentere dem for fire sundheds-scenarier, der byggede på usikkerheder om den sundhed, vi har i vente og som kom til udtryk vha. to overordnede spørgsmål:

”Hvordan forstår vi sundhed i fremtiden? Er det noget der handler om kroppen eller er det bredere end det?” og ”Hvordan organiseres sundhed? Er det et offentligt anliggende? Eller er det i højere grad på markedspræmisses?”

Deltagerne blev taget i hånden og budt indenfor i 2050, men kom også alle sikkert tilbage til 2022, hvor de, efter at have snuset lidt til fremtiden, selv blev bedt om at komme med deres bud på, hvad der er vigtigt i forhold til deres roller, kompetencer og arbejdsliv fremover. Sygeplejerskernes egne input skal bruges til en professionsstrategi, som skal sætte retningen for sygeplejefprofessionen i fremtiden.

HVAD ER DEN STØRSTE UDFORDRING FOR FREMTIDENS SYGEPLEJE PÅ NETOP DIT OMRÅDE?

Tekst HENRIK BOESEN • Foto SØREN SVENDSEN



METTE MØLGAARD HANSEN

Hjemmesygeplejerske, Assens kommune

"Den største udfordring er fastholdelse og rekruttering af sygeplejersker, i og med at supersygehusene kommer inden så længe. Vi har fået at vide, at der er færre sengepladser, men der er stadigvæk det samme antal patienter, og man kan behandle mere og mere. Så vi forudser, at der kommer rigtig mange komplicerede patienter i hjemmesygeplejen.

Så det kan blive svært at skaffe nok kolleger, som kan tage vare på opgaverne, bl.a. hjemmedialyse, som man ikke så før, og IV-medicinering. Der kommer andre opgaver i forhold til, hvad man hidtil har kendt."

Løsningsforslag? "Bedre løn og arbejdsforhold for sygeplejersker!"



SEBASTIAN LARSEN

Sygeplejerske på stroke sengeafsnit, Aarhus Universitetshospital.
Sygeplejerske siden januar i år.

"Jeg tror, udfordringen bliver fordelingen af vores ressourcer, for vi mangler ret mange sygeplejersker allerede nu. Desuden, hvordan man kan fastholde de sygeplejersker, der allerede er der nu og fastholde dem i fremtiden.

Lige nu er der i hvert fald mange af mine kolleger, som blev færdige i vinter sammen med mig, som fortæller, at de skifter arbejdsplads hele tiden, fordi de ikke kan holde til at arbejde der, hvor de arbejder.

Rigtig mange fra mit gamle hold er taget til Norge, for de får en bedre løn deroppe.

Det med at sørge for, at vi har nok sygeplejersker, det er nok noget af det, der bliver den største udfordring."

Løsningsforslag? "En af de simple faktorer, når man ser på mine gamle studiekammerater, som er taget til Norge, det er en højere løn!"



MARIANNE LØVDAHL

Forstander på et plejecenter i Rødovre Kommune. Uddannet siden 1986.

"Det handler primært om to ting: den kompetenceudvikling, der skal initieres nu, hvor hele det nære sundhedsvæsen rykker sig med nye opgaver; Skal vi være specialister, eller skal vi være generalister samtidig med, at vi arbejder på et område, hvor de borgere, vi passer, er multisyge og har en meget høj grad af kompleksitet i forvejen. Nu skal vi også til at tage specialer ind, det er meget vanskeligt!

Herudover bliver det selvfølgelig rekrutteringsområdet – man vil meget gerne som sygeplejerske have nogle kolleger at dele et fagligt fællesskab med.

Og det gælder både primærsygeplejersker og i højeste grad også lederne. Der bliver på vores område meget fokus på at kunne rekruttere sygeplejefaglige ledere

Løsningen er, at vi sikrer en rigtig god introduktion af de sygeplejersker, vi har, og at vi udvikler vores kerneopgave til ikke kun at være "til døren på plejehjemmet", men helt over til hospitalet, så vi faktisk får en fælles kerneopgave, der hedder at forebygge indlæggelser."



SYGEPLEJERSKERNE SÆTTER SELV RETNINGEN

Ved Fagkongressen 2022 kom sygeplejerskerne på banen, da de skulle sætte ord på, hvilken rolle, hvilke kompetencer og hvilket arbejdsliv de ønsker sig for fremtiden. Alle input bliver taget med i det videre arbejde med en ny professionsstrategi, som skal sætte retningen for fremtidens sundhedsvæsen. Det fortæller næstformand Dorthe Boe Danbjørg.

Tekst **DIANA MAMMEN** • Foto **SØREN SVENDSEN**

”Vores profession i fremtiden” lød titlen på årets fagkongres, hvor sygeplejerskernes diskussioner om, hvilken retning man ønsker for sygeplejefprofessionen, skal bruges til at forme Dansk Sygeplejeråds kommende professionsstrategi:

”En professionsstrategi skal sætte kursen for vores arbejde. Vi skal sørge for, at vores profession står stærkt i fremtiden ved at vise, hvordan og hvorfor vi som sygeplejersker gør en forskel,” forklarer Dorthe Boe Danbjørg, næstformand i Dansk Sygeplejeråd.

Hun fortæller, at Dansk Sygeplejeråd har en særlig rolle i at være med til at sikre fagets anerkendelse i samfundet, og derfor skal kursen for professionen sættes sammen med sygeplejerskerne.

”Vi skal bruge input fra sygeplejerskerne, fordi det er dem, der ved noget om sygepleje. Vi skal sammen være med til at italesætte, hvad der er særligt vigtigt og betydningsfyldt både nu og i fremtiden,” siger Dorthe Boe Danbjørg.

Derfor var det afgørende, at programmet ved kongressen gav mulighed for at få diskuteret hvert et hjørne af sygeplejefprofessionen. Lige fra hvilken rolle teknologi skal spille, til hvem der skal udføre hvilke opgaver i fremtiden, og hvem der skal

lede sygeplejersker. Ligeledes var det vigtigt, at sygeplejerskerne selv kom på banen, så sygeplejerskernes egne input om deres roller, kompetencer og arbejdsliv i fremtiden kan tages til efterretning. Det skal nemlig fungere som fundament for en professionsstrategi med flere formål:

”Forhåbentlig kan arbejdet med professionsstrategien styrke vores faglige fællesskabsfølelse, samtidig med at den kan sikre indflydelse på sundhedspolitik og fastholde vores troværdighed som faggruppe hos danskerne,” siger næstformanden.

Faretruende omsorgskrise

”Det kræver handling, hvis vi skal være bedst muligt forberedt på den tid, der kommer. For vi står midt i en faretruende omsorgskrise, hvor kroniske sygdomme,

multisygdom og flere ældre vil få antallet af patienter til at stige markant i de kommende år,” forklarer Dorthe Boe Danbjørg. Problemet er, at der ikke vil være sundhedsprofessionelle nok til at stå for behandlingen:

”Der er en alvorlig mangel på ikke bare sygeplejersker men velfærdsmedarbejdere generelt. Det er ikke kun et problem i Danmark, men en global omsorgskrise. Det er den største udfordring lige nu, og det rammer hele tanken om velfærdssamfundet, som vi kender det,” siger hun og forklarer, at det kræver politisk handling, hvis problemet med manglen på sygeplejersker skal til livs.

”Så forhåbentlig vil vores kommende professionsstrategi også være med til, at politikerne får øjnene op for den alvorlige krise, vi står i.” ©

PROFESSIONSTRATEGIENS VIDERE FÆRD

Efteråret 2022

For at sikre en involvering af hele organisationen, er der nedsat en politisk arbejdsgruppe bestående af formænd/næstformænd fra hver kreds, Lederforeningen og SLS. Dorthe Boe Danbjørg er ansvarlig for arbejdet som repræsentant for formandskabet.

I samarbejde med den politiske arbejdsgruppe vil både medlemmer og kredsbestyrelser blive inddraget i det videre arbejde via møder i efteråret, inden den endelige professionsstrategi godkendes sidst på året.



BARBARA SMITH DYRMOSE

Oversygeplejerske. Medicinsk sengeafsnit, Regionshospitalet i Horsens. Sygeplejerske i snart 27 år

"Udfordringen er at få sygeplejersker til at vælge det medicinske speciale til. Det er et virkelig vigtigt område inden for det specialiserede sundhedsvæsen. Men det er også et område med rift om sengepladserne fra patienterne, som der er mange af – flere, end vi måske kan håndtere både nu og i fremtiden. Og så er det et vagt-tungt område, hvor det er lige så vigtigt at være der om lørdagen som om onsdagen. Så den der work-life-balance kan godt blive lidt udfordret på et medicinsk sengeafsnit."

Løsningsforslag? "Rekruttering, og at være gode ved dem, der er der – finde ud af, hvordan vælger de det til i næste måned og næste år – være nysgerrig efter, hvad ledelsesopgaven kan bestå i. En gennemsnitlig anciennitet på et medicinsk afsnit er væsentligt lavere end gennemsnittet for andre specialer, så det har vi brug for at ændre."

IDA ELISABETH HØJSKOV

Klinisk sygeplejespecialist i en delt stilling mellem klinisk praksis og forskningsenheden Impact. Sygeplejerske i 32 år



"Vi skal se på forskning lige meget, hvor vi er – vi skal ikke tale forskning i forhold til professioner men generelt i sundhedsvæsenet."

Den største udfordring er at få eksterne midler til at kunne forske – i de fleste stillinger skal vi frikøbes for at kunne lave forskningen.

Den forskning, vi laver, skal være tværprofessionel, men den skal også være i relation til de patientforløb, vi har tæt på os – forskningen skal være endnu mere relevant i forhold til de specialer, vi sidder i. De skal være så praksisnære som overhovedet muligt.

Og så skal vi huske at få involveret patienterne i forskningen. Det skal ikke kun give mening på CV'et, det skal give mening for patienterne derude. Patienterne skal inddrages helt fra starten, når man planlægger forskningen, og om det kan man sige, at det er det, de fleste fonde kræver nu."

Løsningsforslag? "At vi promoverer os og viser vores forskningsresultater og dermed viser, at det faktisk gør en forskel."

TO BUD PÅ

Spådomme om fremtiden. Når det handler om sundhedsvæsenet, kan det være afgørende at være forberedt på, hvad der er i vente. Professor i sundhedsøkonomi, Jes Søgaard, og fremtidsforsker Liselotte Lyngsø kommer med deres bud på, hvad vi kan forvente af fremtidens sundhedsvæsen, og hvordan sygeplejerskerne er stillet i de scenarier.

Tekst **DIANA MAMMEN** • Foto **RITZAU/SCANPIX**

JES SØGAARD

”SKAB EN STÆRK, MERE MARKANT IDENTITET”

Én ting er sikkert ifølge Jes Søgaard, som er professor i sundhedsøkonomi. Og det er, at behovet for sygeplejersker vil stige i takt med den demografiske udvikling. I dag er vi ca. 276.000 danskere over 80 år, hvor tallet vil være mere end fordoblet i 2050 og lande på ca. 625.000. Derfor er fastholdelse af sygeplejersker på dagsordenen både nu og i fremtiden, hvis man spørger Jes Søgaard.

”Det er det største problem for sundhedsvæsenet, og det ser ikke ud til at gå væk hverken i dag eller i morgen. Derfor kommer der kun til at mangle flere sygeplejersker i fremtidens sundhedsvæsen.”

Manglen bliver endnu tydeligere, da der er en stor fejlslagen rekrutteringsprocent i velfærdfagene, og den er højest blandt sygeplejerskerne, hvor fire ud af 10 forsøg på rekruttering ender forgæves. Jes Søgaard pointerer, at det kan skabe en farlig, negativ spiral:

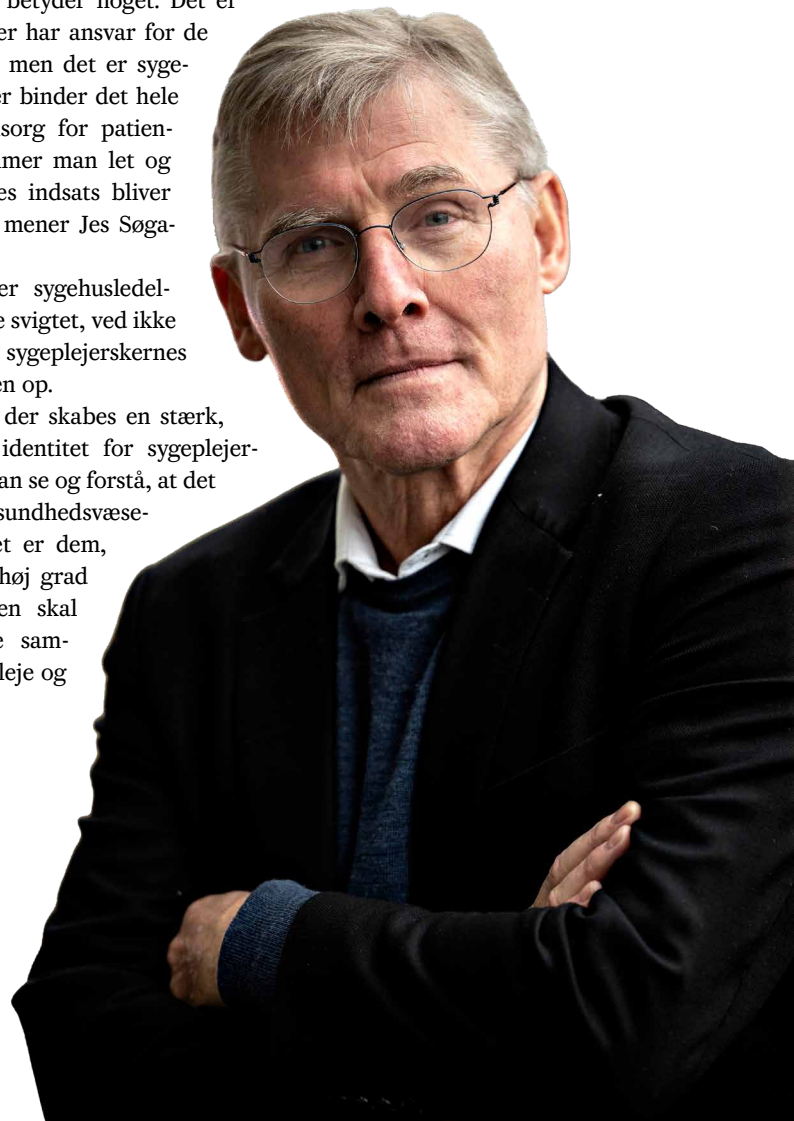
”Flere forlader det kliniske sygeplejerskearbejde pga. manglende kolleger, som skaber ringere arbejdsvilkår, hvilket så gør, at endnu flere forlader faget.”

Sygeplejerskernes egen løsning er mere i løn. Men Jes Søgaard ser ikke velvilje blandt politikerne til at give mere. Derfor mener han i stedet, at sygeplejerskernes værd skal tales op, så de har lyst til at blive i faget. Det modsatte af, hvad der sker lige nu, for sundhedsydelser i stigende grad bliver betragtet som en vare, der kan måles i form af antal undersøgelser og operationer:

”Et gammelt ordsprog lyder, at det, du måler, er det, der betyder noget. Det er ofte lægerne, der har ansvar for de enkelte ydelser, men det er sygeplejerskerne, der binder det hele sammen til omsorg for patienterne. Det glemmer man let og sygeplejerskernes indsats bliver ikke så synlig,” mener Jes Søgaard.

Han kritiserer sygehusledelserne for at have svigtet, ved ikke at synliggøre sygeplejerskernes værdi og tale den op.

”Derfor skal der skabes en stærk, mere markant identitet for sygeplejerskerne, så alle kan se og forstå, at det er dem, der er sundhedsvæsenets ryggrad. Det er dem, der i dag og i høj grad også i fremtiden skal binde det hele sammen i form af pleje og omsorg.” ●



FREMTIDEN

LISELOTTE LYNGSØ:

”FÅ DET TIL AT GLIDE I MELLEMRUMMENE”

Som fremtidsforsker bruger Liselotte Lyngsø, stifter af Future Navigator, de trends, der er her og nu til at se ind i, hvilket samfund, og i det her tilfælde sundhedsvæsen, vi kan forvente.

”Vi nærmer os et præcisionssamfund, fordi vi takket være effektiv dataindsamling bliver klogere på mennesket end nogensinde før. Vi får så mange lag af informationer om mennesket, som kan bruges i fremtidens sundhedsvæsen. Så vi vil behandle ud fra, hvad der giver den enkelte værdi fremfor at alle behandles ens,” forklarer Liselotte Lyngsø, og nævner, at vi som borgere vil blive mere krævende.

”Der er en 158 pct. vækst af folk, der måler på sig selv og deres sundhed i form af eksempelvis søvn, motion og vejrtrækning. Og i fremtiden kan patienterne ikke acceptere et sundhedsvæsen, der ikke er personificeret og skræddersyet. Det kommer til at påvirke sygeplejerskerne. For på den ene side vil vi gerne have en kritisk masse af folk, der skal igennem forskning for at finde ud af, hvordan tingene hænger sammen. Men på den anden side har vi også et ønske om at behandle individualiseret ud fra, hvad den enkelte ønsker og har behov for,” siger fremtidsforskeren.

Man er nødt til at være ekstremt skarpe på at udnytte fremtidens potentialer, siger Liselotte Lyngsø, både ud fra et klimamæssigt og bæredygtigt perspektiv, men også fordi der kommer så mange flere ældre, end der er sundhedsprofessionelle.

”Så når jeg siger præcision, så betyder det, at vi vil samle den tilgængelige data om befolkningen, til at lave et helhedsbillede af både po-

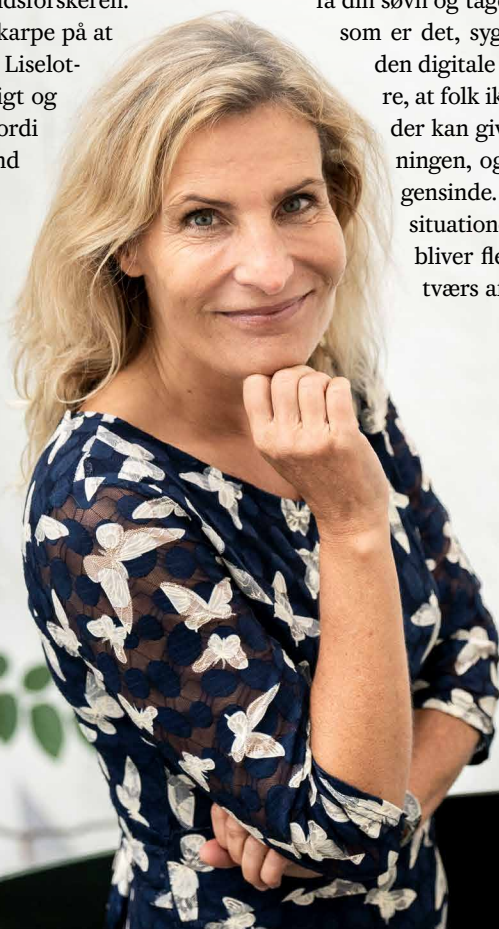
pulation og individ. Det bliver vi tvunget til i fremtiden, fordi vi står på en brændende platform, men også fordi det vil være spild af ressourcer at lade være.”

Sygeplejerske i en krisetid

Kriser som klima, krig og pandemi kommer også til at præge sygeplejerskerne.

”Man kan ikke længere være en neutral sygeplejerske. De skal løbende forholde sig til det, der sker i verden, og her er der ikke plads til fejl. Det kan give etisk stress, fordi der er fokus på dig som individ fremfor sundhedsvæsenet som system. Og når du skal behandle så mange mennesker, der er syge af en relativt ukendt pandemi eller kommer fra krigssituationer, så kommer du som individ til at stå i store etiske dilemmaer for, hvad der skal eller ikke skal gøres,” siger Liselotte Lyngsø, der dog pointerer, fejl eller ej, at vi i fremtiden i særdeleshed har brug for sygeplejerskerne og deres omsorgsgen.

”I et fremtidsperspektiv forventer man, at 90 pct. af al kommunikation foregår digitalt. Du vil automatisk blive mindet om at få din søvn og tage din medicin. Derfor bliver tender loving care, som er det, sygeplejerskerne også står for, endnu vigtigere i den digitale fremtid. De er faggruppen, der kan og skal sikre, at folk ikke lander mellem to stole. Der skal være nogle, der kan give omsorg. Nogle, der kan lave helhedsbetragtningen, og her bliver sygeplejerskerne vigtigere end nogensinde. De får tingene til at glide, både i behandlingssituationer men også i mellemrummene – som der kun bliver flere af i et sundhedsvæsen, der skal arbejde på tværs af fag og siloer,” siger Liselotte Lyngsø. ●







SYGEPLEJE I KRIGENS SKYGGE

Tekst og foto **STEFAN WEICHERT**

Ukrainske Inna Piddubna er oversygeplejerske på hjertecentret på børnehospitalet Okhmatdyt i Kyiv. Mens krigen raser i Øst- og Sydkraine, er der patienter at tage sig af. Her et af de mest sårbare, et lille barn med hjerteproblemer. Sygeplejersken var på besøg på afdelingen i anledning af den internationale dag for sygeplejersker.

Inna Piddubna fortæller, at i begyndelsen af krigen flyttede hun selv og mange andre sygeplejersker og læger ind på hospitalet for at pleje og operere de små børn, mens bomberne og den konstante sirenelyd dominerede lydbilledet.

TINE ER SYGEPLEJERSKE - OG SÆLGER BØRNETØJ

Tine har tre børn og er sygeplejerske, og to gange årligt sælger hun børnetøj fra POMPdeLUX.

I halvandet år har Tine, som til daglig er sygeplejerske i et akutteam, suppleret sit arbejdsliv med at sælge børnetøj for det danske brand POMPdeLUX. Og netop kombinationen af sygeplejefaget og rollen som konsulent supplerer hinanden rigtig godt ifølge Tine.

"Jeg elsker at være sygeplejerske med alt, hvad det indebærer af glæder og svære opgaver. I min rolle som konsulent er det derimod det lette, glæden ved tøjet og det sociale, der er i fokus – **det er en skøn kontrast til mit arbejdsliv**"

AT BLIVE SELVSTÆNDIG

"Jeg planlægger mine vagter som sygeplejerske i de første uger af sæsonen, så

der er plads til POMPdeLUX. Jeg elsker at være selvstændig i de uger sæsonen løber. Jeg når ikke at blive træt af det, men **jeg glæder mig altid til en ny sæson.**"

TINES 'UDBYTTE'

For Tine handler det om at prioritere sin passion – og så er der selvfølgelig også en ekstra indtjening.

"**Det giver mig energi, og jeg kommer altid glad hjem til min familie igen,**" siger Tine og tilføjer med et smil, "Og så er det jo rigtig fint, at man også tjener noget på det – hvilket især min mand synes er rigtig fint, når jeg nu bruger noget af min tid på det."

"*Det sociale aspekt og fornemmelsen for mennesket, jeg står over for, går igen både som sygeplejerske og konsulent.*"



3 gode grunde, ifølge Tine, til at blive konsulent:

LÆKKERT TØJ

Jeg elsker tøjet og kan virkelig stå inde for både kvalitet, design og pris.

'TINE TID'

Med små børn bliver man let begravet i morlivet – som POMPdeLUX konsulent får jeg muligheden for at prioritere mine interesser og tid for mig selv.

DET SOCIALE

Jeg elsker at komme ud og besøge mine kunder og vise det skønne børnetøj frem.

Læs mere her



BRUG DIT KAMERA

POMPdeLUX søger nye konsulenter med opstart til efterårskollektionen.
Er det dig, vi søger? Så kontakt os på: [POMPdeLUX.dk/bliv-fritidskonsulent](https://www.pompdelux.dk/bliv-fritidskonsulent)

POMPdeLUX
WWW.POMPDELUX.DK

MEDLEMSTILBUD



FERIE VED FJORDEN

Book ophold til medlemspris på Hotel Koldingfjord i sommerferieperioden 17.06. - 14.08. Opholdet er inkl. stor morgenbuffet samt entrébilletter til Dansk Sygeplejehistorisk Museum, som ligger i gåafstand fra hotellet.

OBS: Booking er kun muligt søndag til torsdag i sommerperioden.

dsr.dk/rabatter

MEDLEMSTILBUD

DU ER MERE VÆRD

Som sygeplejestuderende er du mere værd, end du tror. Bestil din studieforsikring hos Bauta Forsikring, og få forsikret både dig og dine ting til en attraktiv pris.

dsr.dk/rabatter



Bauta Forsikring
En del af LB Forsikring

DSR har
valgt bank.
Hvad med
dig?

3%
PÅ DIN
LØNKONTO

Lån & Spar er ejet
af bl.a. DSR.

Som medlem giver
det dig særlige fordele
- til glæde for dig, for din
forening og for os.

Se, hvad du får som
medejer

3% i rente* på din lønkonto

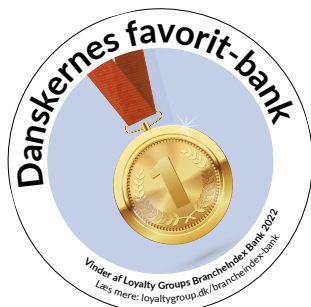
Lån & Spar er en bank som alle andre. Du kan bruge os til det hele - fra lønkonto til investering, fra opsparing til realkredit og rådgivning om boligkøb. Ud over de kontante fordele har vi stort kendskab til de faglige forhold, der gælder for dig. Det giver et forspring, når økonomien skal passes.

Vores rødder er i ordentlighed

At tage ansvar for hinanden ligger i vores DNA. Det har det gjort siden starten i 1880. Vi tager klima, bæredygtighed og etik alvorligt.

BESTIL ET MØDE NU

Ring 3378 1927 - eller gå på lsb.dk/dsr og book et møde.



*3% i rente på op til 50.000 kr. kræver medlemskab af DSR og afsluttet uddannelse. Indestående over 50.000 kr. forrentes med 0%. Du skal betale negative renter, hvis dit samlede indlån overstiger 100.000 kr. Du skal samle hele din privatøkonomi hos Lån & Spar (LSBprivat er en del af en samlet pakke af produkter og services, som din økonomi kredittvurderes ud fra). Rentesatserne er variable og gælder pr. 9. maj 2019. Du behøver ikke flytte dine realkreditlån. Men evt. ændringer og nye realkreditlån skal gå gennem Lån & Spar og Totalkredit - se alle vilkår på lsb.dk/medlemsvilkaar.



Lån & Spar

Navne

NY PROFESSOR I SYGEPLEJE

Sygeplejerske Lisbeth Uhrenfeldt er pr. 1. maj 2022 udnævnt til professor i sygepleje på Ortopædkirurgi på Kolding Sygehus og Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet.

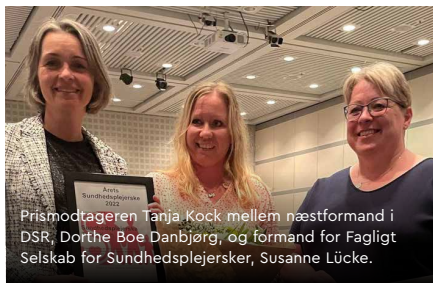
Udover at være tværgående vejleder for ph.d.-studerende med kvalitative metoder i fokus skal Lisbeth Uhrenfeldt også lave lokale opgaver på afdelingen i Kolding.

På Ortopædkirurgi skal hun bl.a. arbejde med inddragelse af patienter og pårørende i processen på sygehuset.

For tiden er hun i gang med et stort EU-studie på tværs af fem lande og 11 universiteter i Europa. Studiet bliver afsluttet i 2023, og indtil da er Lisbeth Uhrenfeldt kun tilknyttet Kolding Sygehus på halv tid.

(hbo)

ÅRETS SUNDHEDSPLEJERSKE 2022



Sundhedsplejerske Tanja Kock fra Randers Kommune har modtaget prisen Årets Sundhedsplejerske 2022.

Ifølge næstformand i Dansk Sygeplejeråd, Dorthe Boe Danbjørg, som overrakte prisen, modtog Tanja Kock prisen, fordi hun har formået at skabe en helhedsorienteret forebyggende indsats for børn med astmatisk bronkitis, som er innovativ, har fokus på tværfaglighed og kan være til inspiration for landets øvrige kommuner via: Et øget fokus på astmatisk bronkitis fra barnets egen sundhedsplejerske i de obligatoriske hjemmebesøg, samarbejde med personalet på børneafdelingen på RRA og uddybende astma-hjemmebesøg til familier, hvor barnet for nyligt har fået stillet diagnosen astmatisk bronkitis, eller hvor familien har udfordringer med sygdommen eller behandlingen.

Prisen er på 15.000 kr.

(sbk)

INSTITUTCHEF FOR SUNDHEDSUDDANNELSERNE

Christina Lodberg Honoré er i starten af maj tiltrådt som ny chef på Institut for Sundhedsuddannelse ved UC SYD. Hun får dermed ansvaret for alle UC SYD's sundhedsfaglige uddannelser på campuserne i Esbjerg, Aabenraa og Haderslev, og en vigtig opgave er at sikre, at der fremover bliver nok sundhedsprofessionelle på både sygehuse og i kommuner.

Christina Lodberg Honoré kommer fra en stilling som afdelingssygeplejerske på afdelingen for hjertesygdomme på Sydvestjysk Sygehus. Inden da var hun instruktionssygeplejerske i Søfartsstyrelsen med ansvar for undervisning af søfolk.

Hun har en uddannelse som sygeplejerske ved UC SYD og en master i kvalitet og ledelse.



SYGEPLEJEFAGLIG DIREKTØR PÅ PENSION

Efter 50 år i sundhedsvæsenet har sygeplejefaglig direktør Ida Götke på Regionshospitalet Gødstrup valgt at gå på pension.

Ida Götke fra-træder sin stilling den 30. september 2022 efter 16 år som sygeplejefaglig direktør i Hospitalsenheden Vest, der for nylig blev til Regionshospitalet Gødstrup i forbindelse med, at hospitalerne i Holstebro og Herning flyttede sammen i det nybyggede hospital.

Ida Götke kom fra en stilling som kvalitets- og uddannelseschef på sygehuse i Viborg, Skive og Kjellerup og har forinden arbejdet som chefsygeplejerske på Skive Sygehus, forstander for sygeplejen i Thisted og afdelingssygeplejerske på Skive Sygehus. I alt har hun haft 35 lederposter i sundhedsvæsenet.

Ida Götke har foruden uddannelsen til sygeplejerske en master i offentlig ledelse (MPM) fra Odense Universitet.



Mindeord

HANNE FØNS

Hanne Føns sov stille ind den 28. april efter flere års urimelig kamp mod ALS.

Hanne brændte for dagkirurgien. Hun var først sygeplejerske i dagkirurgien, dernæst kvalitets- og udviklingssygeplejerske og til sidst afdelingssygeplejerske på Dagkirurgisk afsnit på Nordsjællands Hospital. Hun sad i mange år i bestyrelsen i Dansk Selskab for Dagkirurgi og bestred i flere år posten som formand, hvor hun gjorde et stort arbejde for at udbrede kendskabet til dagkirurgien. Hun var desuden medlem af IAAS (International Association for Ambulatory Surgery), hvor hun også var en del af bestyrelsen og arbejdede målrettet med dagkirurgien internationalt.

Hanne var kendt for sin ukuelige optimisme, sit gåpåmod og vilje, som hun bevarede under sin sygdom. Hendes motto under sin sygdom var "Vild med vilje", hvilket hun efterlevede hver dag på allerbedste vis.

Hanne var meget glad for teater og sang og var i flere år scenemester og forestillingsleder for Mastodonterne. Hun var altid meget engageret og gik aldrig på kompromis, men kæmpede altid for det hun troede på - både i sit arbejdsliv og privat.

Vores tanker går til Hannes mand Niels, hendes tre børn og to børnebørn, som alle betød alverden for Hanne, og som nu har mistet familiens naturlige samlingspunkt. Æret være Hannes minde.

På vegne af sygeplejerskerne på Dagkirurgisk afsnit, Nordsjællands Hospital

Maria Ekknud Larsen,
afdelingssygeplejerske,
Dagkirurgisk afsnit, 0162,
Anæstesiologisk afdeling,
Nordsjællands Hospital
ledende oversygeplejerske



Vi gør udskrivelsen nemmere

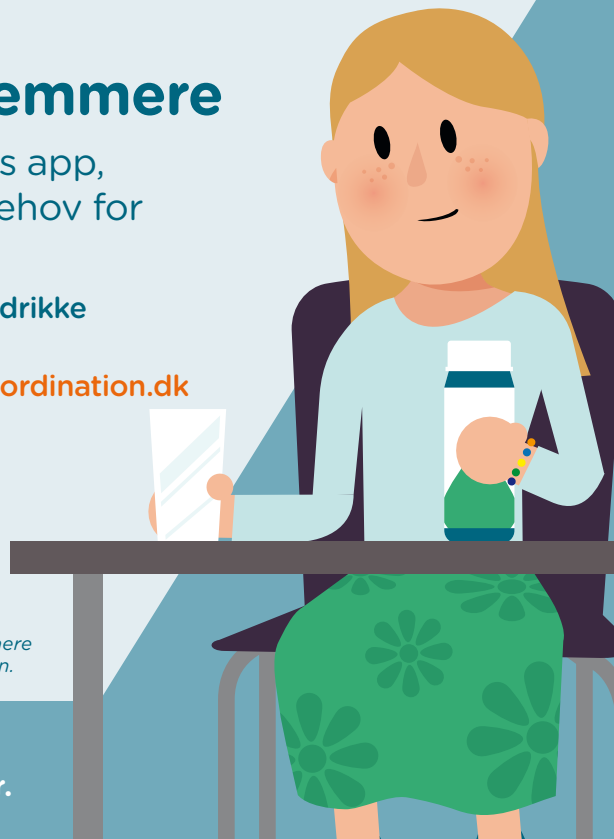
Download Mediqs grøn ordinations app, når du udskrifer en patient med behov for klinisk ernæring.

- + Landets **bredeste sortiment** af ernæringsdrikke
- + Slip for køen, **vi leverer direkte** til døren
- + Send recepten til os via app eller på grønordination.dk



Scan QR-koden og læs mere om den grønne ordination.

Book et møde med vores diætister på tlf. 2248 3800 og hør, hvor nemt det er.



Vil du have et job med hjerne og hjerte?



Kunne du tænke dig et job med nærvær, samarbejde og udvikling? Der er mange muligheder på regionens hospitaler og i psykiatrien, hvad enten du er nyuddannet, har erfaring eller ønsker at gå ledervejen.

Find ledige jobs som sygeplejerske på midtjob.dk

midt
regionmidtjylland

Delta
Rengøring

Rengøring af lægeklinikker

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

Med høj faglighed er vores medarbejdere rustet til opgaven.

Ring eller skriv - vi er landsdækkende

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



SVAR PÅ

[TESTEN]

SIDE 37



1: B

2: B

3: C

4: B

5: A

6: A & B

7: B

8: A & C



Marie Colding
Laursen
7. semester
VIA UC Viborg



Laura Ohmann Nielsen
2. Semester
UC Diakonissestiftelsen
SYDE21



Mette Marx
Christensen
7. semester
UCN Aalborg



Dina Helbo Bredal
4. semester
Via UC NET E20
Campus Viborg



Julie Bek
4. semester
UC Diakonisse-
stiftelsen

“Polee” på swahili betyder “jeg er ked af det på dine vegne”

Ophold i Tanzania sætter refleksioner i gang om menneskesyn og faglighed og minder om, hvor vigtig sygeplejen er.

Her på mit 7. semester valgte jeg at rejse til Tanzania i fem uger. Inden rejsen havde jeg en forestilling om, at jeg højst sandsynligt kom til at stå i situationer, hvor jeg skulle gå på kompromis med min faglighed, min moralske sans eller endda mit grundlæggende menneskesyn. Men da jeg stod på akutafdelingen i Tanzania i en hvid kittel med sveden pibende og vægten fra en anden kultur, fik jeg en særlig oplevelse af at være sygeplejerske, fordi fagligheden er høj og patientkontakten essentiel, ofte med ordet ”polee” på swahili – som betyder, ”jeg er ked af det på dine vegne”.

Jeg havde udøvet sygepleje til mange patienter, men især to patienter rørte mig. På akutafdelingen kunne jeg fornemme den bikubeagtige travle stemning. Da jeg bevægede mig over mod menneskemylderet, lå der en ukontaktbar dreng i en rusten seng. Han var beskidt med sit hjemmelavede bælte af banan-

blade og bar sandaler lavet af rester af bildæk. Han var blevet kørt ned, da han plukkede græs til sine køer i rabatten og havde pådraget sig et alvorligt benbrud.

Da jeg gik hjem den dag i bagende hede på den støvede vej, kom jeg til at reflektere over mig selv: Det gjorde mig ondt, og jeg havde ukontrolleret omsorg for denne dreng, og hvorfor? Mine tanker kredsede om, hvordan hans liv nu kom til at se ud og fremtiden for det lille menneske. Men det var som om, uden at vide det, at der var meget mere på spil for denne dreng, og jeg tænkte, om jeg mon er med til at holde forestillingen i live om det forfærdelige fattige liv.

Hvis denne drengs indtægt er at passe køer, kan det have fatale konsekvenser. På den tid benet skal hele, kan han nå at miste sit levebrød og dermed sin fremtidige indtægt, som formentlig rammer hele familien. Så for mig var det ikke benet, der var det hårde, men den viden jeg havde

fået om landet og dets vilkår gennem den lokale familie, jeg boede hos.

Den anden patient, der gjorde indtryk på mig, var på fødeafdelingen. En ung kvinde var i fødsel allerede i uge 27. Da barnet blev født, var den lille livløs, slap og blå, og brystet hævede sig ikke en millimeter. Barnet blev lynhurtigt båret ud i et rum, hvor genoplivningen skulle foregå. Barnet blev ventileret manuelt af en mikroskopisk maske. Jeg tog mig selv i at stå med foldede hænder over næse og mund dér i det 6 kvm store rum og håbede, at det lille menneske ville tage sit første åndedrag.

Efter fire intense minutter med ventilering og hjertemassage med én pegefingert, kom det første lille knirk. Jeg kunne endelig lade mine hænder falde. Dem omkring mig smilede og havde et indforstået blik: Vi har reddet dette liv.

Det er oplevelser, der minder mig om, hvor vigtig sygeplejerskeuddannelsen, som jeg færdiggør om få måneder, er. ●

FATIGUE

En belastende og vedvarende fysisk, følelsesmæssig og/eller kognitiv træthed eller udmattelse, som påvirker personens normale funktionsniveau.

Tilstanden er kendt fra kræftområdet, men også patienter med f.eks. gigt, hjertesvigt og KOL oplever tilstanden.

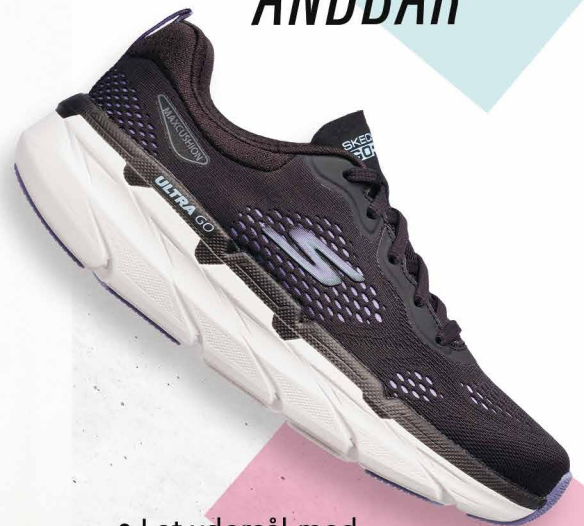
Sygeplejersker kan vejlede patienter i behandling af fatigue. Fysisk aktivitet og kognitiv behandling har en positiv virkning på at mindske følgerne af fatigue.



Læs Trialogen 'Trætheden der ikke kan soves væk' i Fag&Forskning nr. 2/2022, som følger med dette nummer af Sygeplejersken.

SKECHERS **MAX** CUSHIONING®

*LETVÆGT
KOMFORTABEL
ÅNDBAR*



- Let ydersål med ULTRA GO® dæmpning.
- Polstret pløs for ekstra komfort.
- Åndbar overdel i støttende letvægtsmateriale som giver komfort.
- Gummi på ydersålen for mere holdbarhed og stabilitet.

ULTRA GO
CUSHIONING

AIR COOLED
GOGA MAT
INSOLE

JOB



Se alle stillinger
www.job.dsr.dk

Praktiske oplysninger til annoncører

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

Nr 7 — 2022
20. maj 2022

Nr 8 — 2022
10. juni 2022

Nr 9 — 2022
29. juli 2022

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

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

Nr 7 — 2021
25. maj 2022

Nr 8 — 2021
17. juni 2022

Nr 9 — 2021
2. august 2022

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

Udgivelsesdatoer

Nr 7 — 2022
15.-21. juni 2022

Nr 8 — 2022
4.-7. juli 2022

Nr 9 — 2022
15.-18. august 2022

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.
331090813

ALS-konsulent
Rehabiliteringscenter for Muskelsvind
Sygeplejerske med terapeutisk-/samtaleerfaring
Ansøgningsfrist 29. maj 2022



Quicknr.
331130936

Aftenvagt
Albertslund Kommune
Ansvarshavende sygeplejerske
Ansøgningsfrist 31. maj 2022



KREDSMØDER

SJÆLLAND

Børn og unge med angst - oplæg ved Peter Lund Madsen
Kom og få indsigt i, hvad der kan gøres for at undgå angst og at overkomme angst

Tid og sted:
1. juni 2022 kl. 17:30 - 19:00
Pavillonen, Ringsted Sportscenter,
Tvær Allé 8, 4100 Ringsted

Arrangør:
DSR, Kreds Sjælland
Tilmelding:
Senest 25. maj 2022
Yderligere oplysninger:
www.dsr.dk/kredse/sjaelland/arrangementer-i-kreds-sjaelland

Temadag om bensår og kompression
Fokus på grundlæggende principper vedr. venøse og arterielle sår. Workshops med praktiske øvelser.

Tid og sted:
8. juni 2022 kl. 09:00 - 15:30
DSR Kreds Sjælland, Møllevvej 15, 4140 Borup
Arrangør:
DSR, Kreds Sjælland
Tilmelding:
Senest 1. juni 2022
Yderligere oplysninger:
www.dsr.dk/kredse/sjaelland/arrangementer-i-kreds-sjaelland

Virtual temadag for sygemeldte sygeplejersker

Få viden om de væsentligste regler som sygemeldt og bliv klædt på til mødet i din kommune.

Tid og sted:
9. juni 2022 kl. 09:00 - 12:00
Virtuelt

Arrangør:
DSR, Kreds Sjælland
Tilmelding:

Senest 2. juni 2022
Yderligere oplysninger:
www.dsr.dk/kredse/sjaelland/arrangementer-i-kreds-sjaelland

Sådan genkender du en narcissist - og lærer at takle dem
Narcissister kan være både charmerende og karismatiske. Studier viser, at 1 ud af 10 er narcissist. Kom og lær, hvordan du kan genkende og gennemskue en narcissist.

Tid og sted:
13. juni 2022 kl. 16:00 - 19:30
DSR Kreds Sjælland, Møllevvej 15, 4140 Borup
Arrangør:
DSR, Kreds Sjælland
Tilmelding:
Senest 7. juni 2022
Yderligere oplysninger:
www.dsr.dk/kredse/sjaelland/arrangementer-i-kreds-sjaelland

KURSER

2 dages kursus om hjertesvigt

Kurset omfatter ætiologi, symptomer, og udredning. Der er et stærkt fokus på behandling - herunder optitrering af medicin samt sygeplejen i hjertesvigtklinikken, telemedicin, palliation m.m.

Tid og sted:
13. september 2022 kl. 09:00 - 14. september 2022 kl. 15:30
Severin, Skovsvinget 25, 5500 Middelfart

Arrangør:
FS K&T, SIG Hjertesvigt
Tilmelding:
Senest 20. juni 2022 på mail:
www.dsr.dk/fs/fs21

Pris:
2.850 kr. for medlemmer og

3.350 kr. for ikke-medlemmer

Yderligere oplysninger:

Kursus- og konferenceteamet i DSR på tlf. 4695 4395

MEDDELELSER

30 års jubilæum for januar 89 i Sønderborg

Søndag den 26. juni 2022 mødes vi til brunch i Sønderborg, for at fejre vores 30 år som sygeplejersker.

Håber at se så mange som muligt fra hold januar 1989, Sønderborg.

For yderligere info kontakt

Anne Marie Kromann på mail: amkromann1@gmail.com

Arrangør:

Anne Marie Kromann

50 års jubilæum / Århus

Hold b 69 fra Århus Amts Sygeplejerskole. Skal vi mødes i Århus til frokost og kaffe den 3. september 2022?

Vi håber, at mange vil deltage.

Kontakt senest primo august 2022 til Ruth Hansen (Pedersen) på tlf. 2986 4173, mail: ruhansen@stofanet.dk eller til

Gunhild Ågård Jensen på tlf. 2120 6665. På glædeligt gensyn.

Generalforsamling i FS for ØNH-kirurgiske Sygeplejersker

Der afholdes ordinær generalforsamling i Fagligt Selskab for Øre-Næse-Halskirurgiske Sygeplejersker (FS25) d. 6. september 2022.

Mere info om GF findes på vores hjemmeside:

www.dsr.dk/fs/fs25

Tid og sted:

6. september 2022 kl. 08:00 - 09:00 på Scandic Fornebu, Oslo

Yderligere info:

Generalforsamling 2022 afholdes jf. beslutning fra GF 2021 i forbindelse med afvikling af nordisk kongres i Oslo d. 6. september 2022 kl. 08:00 - 09:00 Bemærk: Kandidatur til bestyrelsen udfærdiges i særlig skabelon og skal være formanden i hænde senest 6. juni 2022 på mail: pernille.langkilde@regionh.dk

Forslag til GF skal være formanden i hænde senest 6. august 2022 på mail: pernille.langkilde@regionh.dk

Find mere information om GF -

herunder foreløbig dagsorden, skabelon til bestyrelseskandidatur mv. på vores hjemmeside: www.dsr.dk/fs/fs25

Arrangør:

FS 25: Fagligt Selskab for ØNH-kirurgiske Sygeplejersker

Tilmelding:

Ikke nødvendig

Pris:

Gratis

Yderligere oplysninger:

www.dsr.dk/fs/fs25

Nordisk kongres for Øre-Næse-Halskirurgiske Sygeplejersker

Der afvikles nordisk kongres for Øre-Næse-Halskirurgiske Sygeplejersker på Fornebu, Oslo 5. - 6. september 2022

Tid og sted:

5. september 2022 kl. 09:00 -

6. september 2022 kl. 16:00

Scandic Fornebu Hotel, Olso, Norge

Yderligere info:

Program og yderligere info findes på FS 25s hjemmeside:

www.dsr.dk/fs/fs25/nordisk-kongres-2022. Der vil i forbindelse med kongressen være

særskilte sociale arrangementer allerede fra søndag 4. september kl. 19:00. Bemærk - som besluttet på sidste års generalforsamling vil GF i FS 25 i 2022 blive afviklet i forbindelse med den nordiske kongres.

Arrangør:

FS 25

Tilmelding:

Elektronisk tilmelding via følgende link: www.nsf.no/fg/onh-sygepleier

Pris:

5.900 NKR

Yderligere oplysninger:

www.dsr.dk/fs/fs25

Generalforsamling 2022 i Faglig Selskab for Addiktiv Sygepleje

Indkaldelse til ordinær generalforsamling 13. juni 2022 kl. 16:00 - 16:45 på Hotel Koldingfjord. Der er 6 ledige pladser i bestyrelsen. Forslag til dagsorden, samt ønske om at opstille til ledig bestyrelsespost, sendes til bestyrelsen senest 14 dage før generalforsamlingen til mail: fso4postkasse@gmail.com

Nedsat kontingent

Sker der ændringer i dit arbejdsliv – nedsat tid, ledighed, sygdom, barsel, videreuddannelse, efterløn/pension, fleksjob, skift til andet erhverv, ansættelse i udlandet? Så har du mulighed for at søge om nedsat kontingent.

Læs mere om dette på www.dsr.dk/nedsat-kontingent



FERIEANNONCER

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

Annoncerne må maksimalt indeholde 40 ord.

Priserne for medlemmer er kr. 700,- ekskl. moms, ikke-medlemmer kr. 995,- ekskl. moms.

ITALIEN HOS HANNE

Charmende familiehotel med hyggelige ferielejligheder eller værelser med køleskab, kaffe/thé hjørne, i RIMINI ved Adriaterhavets skønne sandstrand.

Eller nær TOSCANA naturskønt landhus med pejsestue, køkken, 3 værelser, 2 badeværelser, 2 haver. Udlejes året rundt på ugebasis.

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

JEG ER NÆSTEN LIGE LANDET FRA AUSTRALIEN

Fortalt til **LAURA ELISABETH LIND**
Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**



KAMILLA JUUL

CHRISTENSEN, 41 år
Nyt job: April 2022, Neurologisk Klinik på Aarhus Universitets-hospital, hvor hun hjælper og vejleder patienter med epilepsi.
Kom fra: 11 år som sygeplejerske på Neurokirurgisk og Neurointensiv Afdeling på Royal Prince Alfred Hospital i Sydney, Australien.

specialet var det samme, var kulturen, sproget og landet meget spændende og anderledes. En af de største forskelle i sygeplejen er nok, at sygeplejersker i Australien ikke har så meget ansvar som herhjemme. Man skal akkrediteres til mange af opgaverne, f.eks. hvis du skal lægge en ernæringssonde.

Vi flyttede her til Danmark, fordi min familie bor her. Under covid-pandemien fyldte det meget, at vi var så langt væk fra hinanden. Jeg ville gerne tættere på dem. Vores børn er to og fire år, så hvis vi skulle prøve at bo i Danmark, var det nu, inden de starter skole.

Min mand er fra Australien og er født og opvokset i Sydney, så det bliver noget helt andet at skulle bo i Skanderborg, hvor vi lige har lejet et hus. Men han er også frisk på at prøve det.

Så da jeg for et par måneder siden sad hjemme i Australien og så, at min veninde – som arbejder her på Neurologisk Klinik på Aarhus Universitetshospital – delte et Facebook-opslag om, at de søgte en sygeplejerske til epilepsiområdet, gik det hur-

“Jeg tog til Australien med en veninde, der også er sygeplejerske. Det var egentlig kun meningen, at vi skulle arbejde seks måneder og rejse seks måneder. Men vi blev så glade for at være der, at det halve år på hospitalet ikke var nok.

Jeg fik hurtigt mulighed for at have 12 timers vagter, og så havde jeg en del fridage, hvor vi tog rundt og så forskellige steder i Australien. Sydney og klimaet var fantastisk. Når vi havde fri, kunne vi bare tage til stranden. Jeg fik gode kolleger, en vennekreds, og pludselig var Sydney mit hjem.

Så mødte jeg min mand, og vi fik børn.

Inden Australien arbejdede jeg fire år som neurointensiv-sygeplejerske i Danmark, så selvom

tigt. Og jeg blev særligt interesseret, da jeg fandt ud af, at jobbet handler om at vejlede og rådgive patienter. Det har jeg savnet.

I Sydney var jeg på et af de helt store universitetshospitaler, hvor vi havde akutte og ofte alvorligt syge patienter - alt fra blodprop i hjernen og hjernetumor til epilepsi og traumepatienter. Man ser mange sørgelige historier på intensiv. Det kræver meget af én psykisk. Så jeg har længe gerne villet noget andet. Her på Skejby er jeg en del af epilepsiteamet, hvor jeg skal hjælpe, vejlede og informere epilepsipatienter, så de får en optimal behandling af deres epilepsi. De kan ringe ind hver morgen, hvis de har bivirkninger af medicinen eller har haft nye anfald, og vi ser også patienter her i klinikken. Jeg har fået en god veksling mellem et kontorjob, hvor man sidder bag skærm, og patientkontakt med informationsamtaler og vejledning. Det har jeg det godt med.

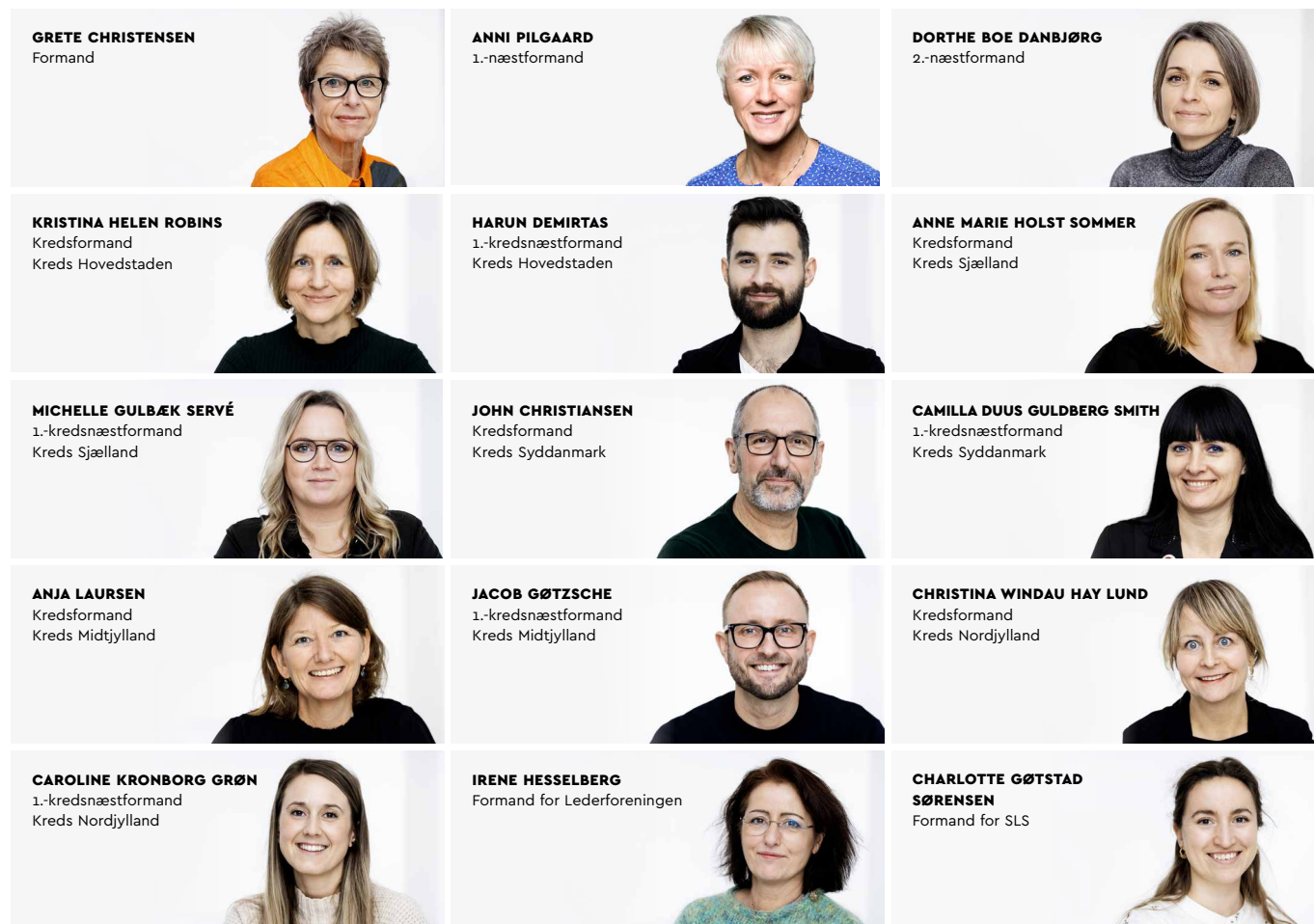
Jeg trængte til det skifte. Det bliver spændende at være sygeplejerske i Danmark igen og dykke endnu mere ned i et subspecialt af neurologien. Men det hele er meget nyt. Vi er lige flyttet i hus i Skanderborg, børnene skal starte i institution. og jeg skal lige lande i jobbet. Jeg er næsten lige landet fra Australien.”

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 karriere-muligheder.

Læs mere på dsr.dk/job-og-karriere

DANSK SYGEPLEJERÅDS HOVEDBESTYRELSE



DANSK SYGEPLEJERÅD CENTRALT

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

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

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

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

Sygeplejeetisk Råd
Formand
Anne Bendix Andersen
Sankt Annæ Plads 30
1250 København K
www.sygeplejeetiskraad.dk

KREDS HOVEDSTADEN

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

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

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

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

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

KREDS SJÆLLAND

Kredschef
Mads Hylgaard

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
Puk-Maria Holmgaard

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
Lotte Niebur

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

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

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

EcoPark
Bautavej 1A
8210 Aarhus V
Åbent efter forudgående
aftale.

KREDS NORDJYLLAND

Kredschef
Iben Gravesen

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

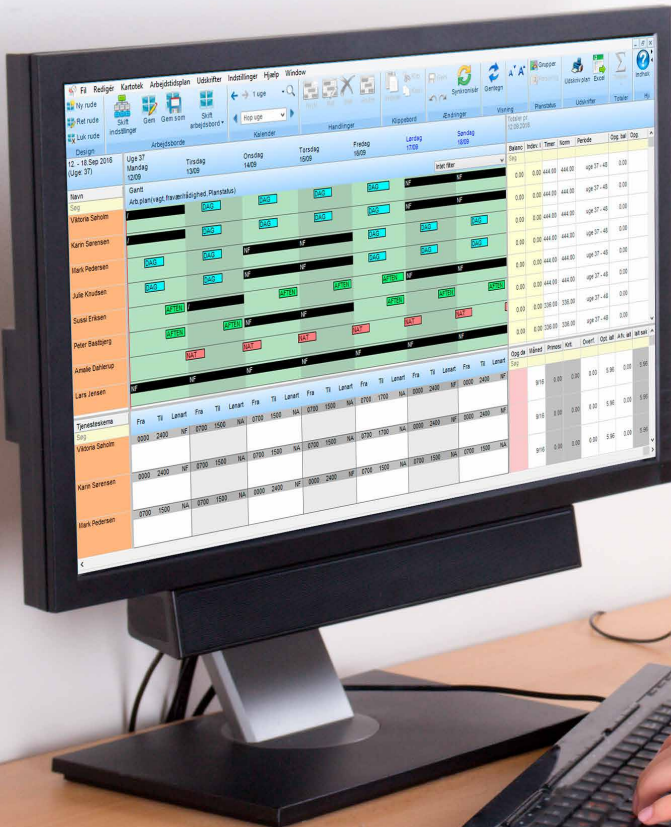
Kontorets åbningstider
Man - ons 9.00 - 15.00
Tors 13.00 - 16.00
Fre 09.00 - 12.00



Rygtet siger

”Dit nuværende vagtplansystem udgår”

Men vi er her
nu stadig!



Vi fortsætter under nyt navn **PDC VagtPlan**

I 30 år har PDC udviklet det mest udbredte system til vagtplanlægning i Danmark. Alle hospitaler i 4 af 5 Regioner anvender PDC VagtPlan – under andet navn. I dag kan man anskaffe PDC VagtPlan direkte fra PDC. Vi tilbyder en 10 år nyere version med den funktionalitet du allerede kender fra hospitalet.