

FSOP *nyt*

*Temadag med
Jacob Birkler og
Sygeplejeetisk Råd*

*TIPS OG TRICKS
– sådan får I gang i
den etiske refleksion*

*Vis mig
din afdeling:*

*På job med
Black Box
gemt i loftet*

Velkommen

TIL DIT NYE FSOP-nyt!

KÆRE FSOP-MEDLEMMER

Velkommen til jeres nye nyhedsbrev, FSOP-nyt – vi har glædet os til at præsentere det for jer!

Det er vores ambition, at FSOP-nyt skal være vores fælles forum for videndeling på tværs af landet: Fremover vil vi gerne give jer faglige og sociale input, så nyhedsbrevet bliver et fælles mødested, hvor vi kan udveksle ny viden og erfaringer på mange planer.

Vi er især stolte af det nye layout, som grafiker Lars Brink har udviklet, og så vil vi også byde velkommen til vores fagjournalist Monica C. Madsen.

Planen er, at I i hvert nummer vil få nye faglige input samt ny viden om forskning, litteratur og aktiviteter. I vil også blive inviteret indenfor på en operationssygeplejerskes arbejdsplads et eller andet sted i landet i vores faste rubrik 'Vis min din afdeling' – i dette nummer kikker vi ind hos Amalie Louise Timper i Juliane Marie Centeret på Rigshospitalet. Her gemmer der sig noget helt unikt oppe i loftspladerne, som kan være med til at skabe større respekt for vores arbejde.

Har du også lyst til at invitere os indenfor på din afdeling, hører vi gerne fra dig på fsopbestyr@gmail.com. Er I i gang med et forsknings- eller udviklingsprojekt, I gerne vil dele viden om, skriver vi meget gerne om det.

Vi har også en rigtig god nyhed i dette nummer:

Vi har sammen med DSR skrevet en anmodning til politikerne i Sundhedsudvalget, om at operationssygeplejersker får en national specialuddannelse, og vi er nu inviteret ind på Christiansborg til august, hvor vi i FSOP,

sammen med bl.a. DSRs næstformand, Dorte Boe Danbjørg, får foretræde for Sundhedsudvalget.

Det er en stor og vigtig milepæl i vores arbejde for at etablere en uddannelse, der sikrer, at vi operationssygeplejersker får ensartede kompetencer og kvalifikationer, og som skaber optimale rammer for patientsikkerhed, ventetidsgaranti og et mere attraktivt speciale at uddanne sig indenfor, der vil kunne tiltrække flere kommende sygeplejersker.

Vi følger selvfølgelig op på vores besøg på Christiansborg i næste nummer: Planen er, at FSOP-nyt udkommer 4 gange om året – i marts, juni, september og december, før og efter vores årlige temadag og kongres.

Del meget gerne FSOP-nyt med din kollega som en appetitvækker på de vigtige faglige input og den videndeling, han/hun får med i rygsækken, hvis han/hun melder sig ind i FSOP.

Vi er et af de største faglige selskaber, og målt i procent kan vi være mange flere: Vi har som bestyrelse brug for al den opbakning fra jer medlemmer, vi kan få, så vi står stærkt i vores fortsatte arbejde med en bred opbakning fra operationssygeplejersker over hele landet, når vi udtaler os om vores fag og sag.

*På vegne af FSOP's bestyrelse,
med venlig hilsen*

Sidsel L. Nikolaisen, forkvinde for FSOP

MAGASINET ER SPONSERET AF MÖLNLYCKE

Holder sig varm i
10
timer

Efter udpakning:
klar til brug efter
30
minutter

Gennemsnits-
temperatur på
40°C

BARRIER® EasyWarm®

Mölnlycke®



FSOP_{nyt}

Redaktionsgruppe:

Forkvinde Sidsel L. Nikolaisen,
Næstforkvinde Elisabeth Holbæk
og Rikke P.B. Andersen, FSOP

Ansvarshavende redaktør:

Forkvinde Sidsel L. Nikolaisen
sidsel.lim.nikolaisen@regionh.dk

Redaktør:

Monica C. Madsen, Bureauet

Grafisk produktion:

Lars Brink, Adman

Næste blad udkommer:

September 2022
Deadline 15. august 2022

Kontakt FSOP-nyt:

Send et indlæg eller
kontakt FSOPs bestyrelse:
Fsopbestyr@gmail.com

Bliv medlem:

<https://dsr.dk/fs/fs2/medlemskab>

Om FSOP

<https://dsr.dk/fs/fs2>

FSOPs facebookgruppe

'FSOP - Fagligt selskab for
Operationssygeplejersker'



Indhold

TEMADAG 2022: SÆT ETIK PÅ DAGSORDENEN

Temadag 2022s højdepunkter	4
4 spørgsmål til Jacob Birkler	6
Tips og tricks fra Sygeplejeetisk Råd: Sæt gang i den etiske diskussion ..	11
Det fik vi med hjem – hvad siger deltagerne?	16

VIS MIG DIN AFDELING

På job med Black Box gemt i loftet – hos Amalie Louise Timper, Afdeling for Bedøvelse og Operation, Juliane Marie Centret, Rigshospitalet	18
---	----

INVITATION

FSOP Kongres 2022: Bliv klogere på fremtidens operationssygepleje ...	24
---	----

ÅRETS OPERATIONSSYGEPLEJERSKE

Indstil din kollega	25
---------------------------	----

NYT FRA UDVALGENE

Uddannelsesudvalget: Foretræde for sundhedsudvalget til august	26
DASYS: Konference om kvalitativ evidens og evidensbaseret praksis	27
NORNA: Del din viden med andre i ny nordisk vidensbank	27

MØD DIN FSOP-BESTYRELSE

Sådan vil vi gerne gøre en forskel	28
--	----

ANNONCE

Mölnlycke om forståelse af bæredygtighed	32
--	----

VELKOMMEN TIL NYE MEDLEMMER	36
-----------------------------------	----

BLIV MEDLEM	36
-------------------	----



Sæt gang i de etiske refleksioner i hverdagen, lød opfordringen fra FSOP på årets temadag 19. maj 2022 i Middelfart.

TEMADAG 2022'S HØJDEPUNKTER:

Sæt etik på dagsordenen

Hvordan får vi i højere grad sat etik i operationssygeplejen på dagsordenen – ude i vores hverdag?

Det var overskriften for FSOPs temadag 19. maj 2022 på conferencecenteret HUSET ved Middelfart, hvor filosof Jacob Birkler og Sygeplejeetisk Råd gav de 110 deltagere både viden, strategier og refleksionsmodeller, man kan bruge hjemme på afdelingen.

Af journalist Monica C. Madsen

Fagligt ansvar, omsorg for patienten og fokus på at sikre patientens velvære – det er nogle af de centrale etiske opgaver i sygeplejen. Men i en hverdag på operationsstuen præget af svære dilemmaer og vanskelige valg, kan det være en udfordring at leve op til dem.

Derfor havde FSOP på årets temadag 2022 inviteret filosofen Jacob Birkler, uddannelsesansvarlig Jette Nørholt Thomsen fra Intensiv på Regionshospitalet i Horsens samt Sygeplejeetisk Råd ved formand Anne Bendix

HVAD ER ET ETISK DILEMMA?

Et etisk dilemma er en vanskelig værdikonflikt, hvor der skal træffes ét valg blandt flere handlingsalternativer.

Et valg, hvis udfald får konsekvenser for andre mennesker.

Filosof Jacob Birkler

Andersen, klinisk udviklingssygeplejerske Lena Rosenly og afdelingssygeplejerske Lotte Marker Christensen. De kom med input på forskellige niveauer, fra det praktiske metaniveau til de konkrete, svære situationer i hverdagen, hvor valget står som mellem pest eller kolera.

TEMADAG OM ETIK I OPERATIONSSYGEPLEJEN, 19. MAJ 2022 I MIDDELFART.

- 9-11.30 Filosof Jacob Birkler om identifikation og håndtering af etiske dilemmaer:
Svære etiske situationer præger ofte operationssygeplejerskens hverdag.
Hvordan kan vi identificere og håndtere dem?
- 11.30-12.15 Sygeplejeetiske dilemmaer fra klinisk praksis på intensiv
ved Jette Nørholt Thomsen, Uddannelsesansvarlig, Regionshospitalet i Horsens.
- 13.15-14.00 Sygeplejeetisk Råd: Hvordan kan vi arbejde mere bevidst og aktivt med etiske dilemmaer i
hverdagen?
Strategier og modeller ved forkvinde Anne Bendix Andersen, klinisk udviklingssygeplejerske
Lene Rosenly og oversygeplejerske Lotte Marker Christensen.
- 14.45-15.00 Workshop med drøftelse af etiske dilemmaer fra hverdagen på operationsstuen.

JACOB BIRKLER satte fokus på, hvordan man kan identificere og håndtere de svære situationer, hvor de etiske valg opstår. (læs mere side 6).

- Vi inviterede Jacob Birkler som keynote speaker, fordi han er en fantastisk formidler, der på en meget præcis måde beskriver, hvordan der opstår svære dilemmaer i sygeplejen – især i omsorgen i sygeplejen, fordi den ofte har trange kår, forklarer klinisk udviklingssygeplejerske Susanne Skovsø Petersen fra FSOPs Temadag-gruppe:

- Svære etiske situationer og dilemmaer præger ofte hverdagens arbejde. Grundværdier såsom respekt, ansvar og professionalisme udfordres, hvor det, jeg skal eller kan gøre, ikke altid hænger sammen med det, jeg bør gøre. Filosof Jacob Birkler sætter fokus på etik på en mere overordnet måde og breder problematikken mere ud, så det bliver tydeligt, hvad der også spiller ind og skaber etiske dilemmaer i vores hverdag. F.eks. i forhold til tidsmangel og frustration relateret til at kunne løse omsorgsopgaven professionelt, som han beskriver med sprog og handlinger, vi som sygeplejersker kan identificere os med.

JETTE NØRHOLT præsenterede derefter konkrete sygeplejeetiske dilemmaer, hun har oplevet som uddannelsesansvarlig på intensiv på Regionshospitalet i Horsens, hvor grundværdierne om respekt, ansvar og professionalisme udfordres og sættes på prøve, når f.eks. en udadreagerende patient med misbrug modsætter sig behandling, eller en patient ønsker at dø.

SYGEPLEJEETISK RÅD kom efter frokost med mange gode og konkrete input til, hvordan man kan arbejde med etik ude på afdelingerne. Blandt andet en model, rådet har udviklet, som man sammen kan bruge til at blive mere skarp på at reflektere over konkrete etiske dilemmaer og de mange måder, man kan anskue dem på. Ikke for at finde endegyldige løsninger, men for at få mere erfaring med etiske problematikker, så man er bedre klædt på til at håndtere dem i situationen, hvor de opstår (læs mere side 11).





Filosof Jacob Birkler var key
keynote speaker på FSOP's
temadag 19. maj 2022 i
Middelfart:

**"DET ER I DIN RELATION
TIL PATIENTEN, DU
BEDST HÅNDTERER DE
ETISKE DILEMMAER,"**
pointerede han.

Jacob Birkler er filosof, tidligere formand for Etisk Råd i 2011-16 og har arbejdet med etik i sundhedsvæsenet i 25 år som underviser, rådgiver og forsker.

Han har blandt andet fulgt sygeplejersker fra forskellige specialer og undersøgt, hvordan de håndterer etiske dilemmaer.

Han er forfatter til en lang række bøger, bl.a. undervisningsbøgerne 'Etik – en grundbog' (2019) og 'Etik - dilemmaer' 2021 (Munksgaard), samt serien 'Livets alfabet' (2020-21), hvor bind 3 udkommer i efteråret 2022 (Eksistensen).

HVORDAN HÅNDTERER VI BEDST DE ETISKE DILEMMAER?

4 spørgsmål til filosofen Jacob Birkler

Hvad er en etisk sygeplejerske? På FSOPs temadag om etik i operationssygeplejen 19. maj 2022 i Middelfart satte filosofen Jacob Birkler fokus på, hvordan vi kan identificere og håndtere etiske dilemmaer: Hvornår bliver det svært, hvordan bliver det svært, og hvordan kan vi håndtere det svære?

Det er spørgsmål, som han har undersøgt ved at følge sygeplejersker og tale med dem om deres praksis i forhold til de svære etiske dilemmaer.

Her uddyber han, hvad han har erfaret.

Af journalist Monica C. Madsen



1

HVORDAN KAN VI SOM SYGEPLEJERSKER IDENTIFICERE, OM ET ETISK DILEMMA ER PÅ SPIL, NÅR VI STÅR I EN SITUATION, VI OPLEVER SOM SVÆR?

- Sygeplejerskens vigtigste spørgsmål vil altid være: Hvad med patienten? Når sygeplejersken møder på arbejde, er hun/han ikke i tvivl om, hvad der er godt at gøre: Man behøver ikke at fortælle en sygeplejerske, at hun/han skal udvise respekt eller faglighed – det gør hun/han.

Derfor er etikken ikke synlig som udgangspunkt, og derfor er der ikke nogen grund til at arbejde med etikken som udgangspunkt.

Men etikken bliver synlig, når sygeplejersken kommer i tvivl om, hvad der er respektfuldt og hvad der er fagligt, i en relationel sammenhæng. For etik er altid noget, der opstår i en situation mellem mennesker, hvor man bliver i tvivl om, hvad der er godt at gøre.

F.eks. når en patient siger nej til noget, som du vurderer er godt for patienten, hvad er så respekt? Hvad er så den rigtige vej at gå? Og hvordan skal jeg navigere i det morads, det kan være, når det er lige meget, hvad jeg gør, så kan det gå skidt?

At det er et valg mellem pest eller kolera – det er det, der kendetegner det etiske dilemma: På den ene side, på den anden side. Højre eller venstre. Pro et contra. Tvesindighed, som dilemma betyder.

Derfor kan det være en god idé, at du i de situatio-

ner skelner mellem det, du/l kan, skal og bør, har jeg erfaret fra mine samtaler med sygeplejersker:

Hvis du skal et eller andet, og du vurderer, at det faktisk også er det, du kan og bør gøre, så er der sjældent grund til at arbejde med etik.

Mens det er netop der, hvor der er forskellige svar, det etiske dilemma opstår – altså der, hvor der f.eks. er noget, du ikke skal, men som du vurderer, at du bør gøre. Eller der er noget, du faktisk godt kan, men du er i tvivl om, om du bør gøre det.

En god huskeregel er derfor at skelne mellem de tre spørgsmål:

- Det juridiske skal/skal ikke
- Det praktisk/tekniske/medicinske kan/kan ikke
- Det etiske bør/bør ikke.

Det er imellem de tre spørgsmål, at etikken ofte bliver synlig i form af et spørgsmål, du er i tvivl om, fordi der er forskellige svar på det, du skal, kan og bør i den konkrete situation.

Nogle gange finder du hurtigt svar, andre gange finder du ikke svar, og i visse tilfælde ender det som et etisk dilemma, hvor spørgsmålet bliver uløseligt – det bliver som en gordisk knude, fordi svaret både er ja og nej, da der er noget rigtigt og forkert, noget respektfuld og despektfuldt knyttet til begge handlinger.



2

HVAD KARAKTERISERER DEN ETISKE SYGEPLEJERSKE? HVORDAN HÅNDTERER HUN/HAN DET ETISKE DILEMMA I SYGEPLEJEN?

- Kernen i sygeplejen er for mig at se omsorg. Og hvad er omsorg? Det kan gøres uhyre komplekst, men for at gøre det helt kort: Som jeg har erfaret det, så er omsorg i sin kerne et blik for patienten, hvor ud fra opgaverne udspringer. Dvs. hvis man øjner patienten – altså hvis man har blik for patienten og rent faktisk ser patienten, så vil opgaverne udspringe derfra, som for patienten er værdifulde.

Hvad er så en etisk sygeplejerske? Det er en god sygeplejerske. Og hvordan bliver man så en god sygeplejerske? Det kræver både uddannelse og dannelse, og at man arbejder med de erfaringer, man får ved f.eks. at håndtere etiske dilemmaer.

Men sygeplejersker i klinikken bruger sjældent ordet etisk, når jeg taler med dem – i min dialog med jer bruger jeg det derfor heller ikke så tit: Jeg foretrækker i højere grad at anvende de begreber, sygeplejerskerne selv bruger, når de f.eks. forklarer mig, at noget er rigtig svært, hårdt eller vanskeligt, eller at de hverken kan finde ud eller ind i noget. Jeg foretrækker at tage afsæt i praksis, for etikken ligger gemt i den måde, vi omgås og handler i forhold til hinanden.

Jeg mener heller ikke, at vi kan tale om, hvorvidt noget er god eller dårlig etik i abstrakt forstand. Hvorfor skulle f.eks. jeg vide bedre, hvad der er etisk og uetisk? Jeg er jo ikke nogen etisk overdommer? Jeg har nogle klare opfattelser af vejen til håndtering af etiske dilemmaer, men blandt mine fagkollegaer er

der mange forskellige bud på, hvad der er vejen til at finde ud af, hvad der er det bedste – altså det etiske. Der er vi filosoffer dybt uenige om.

Når det handler om, hvordan man bedst håndterer etiske dilemmaer i sygeplejen, så har jeg gennem mine samtaler med sygeplejersker erfaret, at det at håndtere dilemmaet der, hvor det viser sig, er noget af det, der blandt sygeplejersker er meget afgørende i deres bestræbelse på at håndtere vanskelige dilemmaer. Det vil sige, at det er i relationen til patienten, du bedst håndterer dilemmaet.

F.eks. spurgte jeg en dag en sygeplejerske, der stod i en vanskelig situation: "Hvordan håndterer du det her?". Hvortil hun svarede: "Jeg ved det ikke, men nu går jeg tilbage til patienten og finder ud af det." Altså hun finder hen til en håndteringsmulighed ved at relatere sig til patienten.

Jeg kan formulere det som: At situationen viser sig, og sygeplejersken giver sig, og etikken byder sig selv.

Det lyder let – det er det ikke! Men det er deri, der kan ligge en stor opgave: Altså netop, at det er, når jeg står midt i det, eller når jeg står med det, at jeg selvfølgelig giver mig selv, og så vil handlingen ofte byde sig selv. Misforstå mig ikke: Det betyder ikke, at det hele bare giver sig selv – overhovedet ikke! Det er en stor og svær opgave – nogle gange kommer man til at gøre det forkerte. Og så kommer refleksionen bagefter.



3

HVORDAN KAN VI SOM SYGEPLEJERSKER BLIVE BEDRE TIL DEN SVÆRE OPGAVE, DET KAN VÆRE AT HÅNDTERE ETISKE DILEMMAER?

- Det er der forskellige svar på. I første omgang handler det om, at sygeplejersken bliver bevidst om, hvad det er for en strategi, han/hun allerede benytter sig af. Der findes ikke en færdig løsning eller model eller redskab, der kan fjerne dilemmaet. Efter hvad jeg har erfaret, er den bedste måde at gribe dilemmaet på, at sygeplejersken for det første bliver bevidst om, hvad det er for en strategi, han/hun allerede benytter sig af, og dernæst kan det være frugtbart at være kritisk i forhold til denne strategi og bruge det som grundlag for at orientere sig på ny og søge nye veje til håndtering af dilemmaer.

Sagt meget kort, i al sin ufuldstændighed, kan man f.eks. fokusere på, hvad der nytter. Man kan vægte konsekvensen på den ene side og på den anden side, ved at jeg gør det ene eller det andet. Det er en meget almindelig måde at håndtere dilemmaet på. Man kan f.eks. også fokusere på, hvad man har pligt til – altså en selvforpligtelse ud fra tanken om, hvis det nu var mig, der var patient eller pårørende. Eller man kan arbejde ud fra principper, som man f.eks. gør i det amerikanske sundhedsvæsen. Vi har også herhjemme principper i forhold til vanskelige situationer i sygeplejen, men det er ikke den dominerende strategi, efter hvad jeg har undersøgt og erfaret.

Dialogen kan også være et afsæt til det at finde vej i dilemmaet. Det kræver, at man indstiller sig på, at der er noget, man ikke ved i forhold til de personer, der er knyttet til dilemmaet.

På samme måde kan det relationelle – dvs. kontakten til patienten, relationen til patienten, nærværet med patienten – skabe grundlag for en navigation i dilemmaet.

Vær opmærksom på, at det hele ikke handler om redskaber! Måske er det også påkrævet, at vi begynder at tale om de nødvendige egenskaber, når sygeplejersker håndterer dilemmaer. Det handler ikke bare om, at der kommer nogen med en teori eller trinmodeller eller instrukser – det handler også om, at vi spørger os selv: 'Hvordan kan jeg blive bedre til at håndtere dilemmaer?'.

Dvs. det handler om karakteregenskaber, det, der kommer til udtryk, når jeg er sammen med andre – det, der formes, når erfaringen høvler på vores karakter, så vi fremstår lidt mindre ubehøvede næste gang, fordi erfaringen sliber vores karakter arbejdslivet igennem: Det er ikke så moderne i dag, men det er endnu en af de strategier, man kan arbejde ud fra, når man ønsker at håndtere etiske dilemmaer i sygeplejen. Og ofte sker det, at disse tilgange kombineres – både redskaber og egenskaber.



DU LÆGGER OGSÅ VÆGT PÅ, AT VI SKAL TAGE STILLING TIL DILEMMAET PÅ DET RIGTIGE TIDSPUNKT – I PROCESSEN KAN VI BÅDE FORHOLDE OS TIL DET I FORRUDEN, I SITUATIONEN OG I BAGRUDEN?

- Det er vigtigt, at sygeplejersker forbereder sig fagligt ved at gøre sig nogle tanker og overvejelser i forruden. Men jeg kan let komme til at forse mig, når det handler om etik, hvis jeg forlods begynder at gøre mig tanker om det, som jeg bør gøre, inden jeg overhovedet er nået hen til den situation, det handler om. Og så ser jeg ikke, hvad der egentlig er vigtigt, når jeg endelig står i situationen: Jeg ser alene ser det, jeg har forset mig på. Og jeg har mindre blik for det, der rent faktisk viser sig og byder sig, hvis jeg giver mig. Det er efter min mening den værste etiske forseelse – at man forser sig, uden at man har set sig godt for!

Den pointe har jeg fanget gennem mit følgeskab med sygeplejersker, fordi jeg har mødt sygeplejersker, der har forsøgt at håndtere dilemmaet i forruden, og jeg har mødt sygeplejersker, der har forsøgt at håndtere dilemmaet i situationen, og jeg har mødt sygeplejersker, der har forsøgt at håndtere det bagefter, i bagruden. Helt kort forklaret, er det centrale, at i situationen viser der sig mulighed for at øjne, hvad der er vigtigt for patienten. Altså i situationen, der hvor dilemmaet viser sig, der er der ofte også indlejret en håndteringsmulighed.

Det lyder let – det er det sjældent. Nogle gange, så sker der f.eks. det, at man i situationen kommer til at gøre for meget eller for lidt, eller gør det forkerte. Bagefter kan man se, at det var skævt, det var forkert, det var ikke godt nok. Men i stedet for så slå sig selv oven i hovedet, så er det bedre, at man bruger billedet, hvor man kan begå en fejl, og man kan bestå en fejl.

Når det handler om at bestå en fejl, har man en opgave i bagruden, der handler om at reflektere og tænke over dilemmaet og den måde, man valgte at håndtere det, så man udvikler en ny handletilbøjelighed. Erfaring er den etiske benzin, der driver os i retning af at blive bedre og bedre til at håndtere de svære situationer.

Det kan komme til at lyde så let, at 'nå ja, man skal tage ved lære af erfaring' – men der ligger en opgave her, for der kan let ske det modsatte, så man ender med at konkludere at 'nå, men det er jo ikke så skidt,

at det ikke er godt for noget, og det plejer jo at være fint, hvis bare vi bruger den her instruks' osv.

Men måske kan andre patienter fremadrettet drage fordel af den erfaring, vi kan få netop her, hvis vi reflekterer over det skete. Det er det, jeg mener med at bestå en fejl. Det vigtige er ikke, om vi begår fejl eller ej, men om vi består den fejl, vi har begået. Og vi består den ved at reflektere over den og skabe en ny handle-tilbøjelighed.

Selve ordet etik betyder jo bl.a. skik og brug og sædvane. Og sædvane, det er de vaner, der er blevet sædeliggjort. Dvs. det er de vaner, der er blevet en del af mig, langsomt henover tid – det er ikke bare noget, vi lige lærer, og så videre. Det er en langsom proces, som ikke bare kræver erfaring, men at man arbejder kontinuerligt med den erfaring, man får. Det kan godt være, du har været 20 år i praksis, men det er ingen garanti for, at du gør det rigtige.

Etik er besindelsens kunst – og der ligger i høj grad en besindelse gemt i bagruden, når man kikker tilbage på det, som man har gjort eller ikke har gjort. Besindelse, det er at stoppe op og orientere sig på ny, når det er krævet af en patientsituation.

Når vi skal håndtere et dilemma, handler det første skridt altså om at blive bevidst om den strategi, vi allerede benytter os af. Derfra kan vi så orientere os på ny og reflektere over, hvordan vi kan håndtere de situationer, hvor vi er i tvivl. Har man f.eks. en time eller en eftermiddag til det, kan man også gå i dybden og drøfte et dilemma eller nogle tilbagevendende dilemmaer med kollegerne: 'Hvordan er det egentlig, vi gør det her? Hvad ligger egentlig til grund for det? Er det fordi vi fokuserer på effekten, er det nogle principper, vi styrer efter eller hvad?'

I den øvelse ligger også at få blik for andre måder at gøre det på – arbejdet med etik handler i stort omfang om, at man fjerner sine egne skyklapper og pudser brillerne. Det derfor, man bruger udtrykket menneskesyn om etik: Hvad er det, vi har blik for i vores syn på mennesket?

**10 DAGLIGE FAGLIGE MINUTTER OG SYGEPLEJEETISK RÅDS REFLEKSIONSMODEL**

- det er to af de konkrete strategier til at få gang i den etiske diskussion ude på afdelingerne, som Sygeplejeetisk Råd anbefaler.

TIPS OG TRICKS FRA SYGEPLEJEETISK RÅD:

Sæt gang i den etiske diskussion i hverdagen

Af journalist Monica C. Madsen

- Hvordan kan vi få etikken til at leve ude i praksis, så vi mere aktivt og bevidst bruger de etiske retningslinjer?

Det var overskriften for eftermiddagens program på FSOP's temadag 19. maj 2022 i Middelfart, hvor Sygeplejeetisk Råd holdt oplæg og kom med guides og anbefalinger til, hvordan vi kan få de etiske retningslinjer bedre i spil i hverdagen.



Forkvinden for Sygeplejeetisk Råd (SER), Anne Bendix Andersen, indledte med at præsentere de muligheder, sygeplejersker har for at sparre med SER om etiske dilemmaer og få hjælp og undervisning. Derefter kom klinisk udviklingssygeplejerske Lene Rosenly fra SER med råd og anbefalinger til, hvordan vi kan få dialogen om etikken bedre i spil i hverdagen. F.eks. ved hjælp af SER's Refleksionsmodel, '10 faste faglige minutter' og fælles spilleregler. En workshop, hvor deltagerne prøvede at bruge refleksionsmodellen til at diskutere etiske dilemmaer fra operationsgangen var også på programmet.

Ier altid velkomne til at trække på os i Sygeplejeetisk Råd (SER), hvis I har brug for hjælp med at håndtere et konkret etisk dilemma – eller med sparring, undervisning eller foredrag om etikken. På vores hjemmeside kan I også finde materialer og på andre måder få inspiration til, hvordan I kan arbejde mere bevidst med de etiske dilemmaer på jeres arbejdsplads, indledte forkvinde Anne Bendix Andersen fra SER:

- Vi har fokus på, hvordan vi kan udvide vores handlemuligheder i svære situationer. Dvs. hvordan vi kan udvikle vores refleksive kompetencer gennem brug af etiske retningslinjer og vores grundværdier, sådan at vi, på baggrund af bevidste refleksioner over sygeplejepspraksis, kan udvide vores handlemuligheder, når vi står i de svære etiske dilemmaer.

ETIK, DER IKKE LEVER, ER LIGEGYLDIG

Klinisk udviklingssygeplejerske Lene Rosenly satte fokus på, hvordan man konkret kan styrke den etiske refleksion i hverdagen:

- Rigtig mange sygeplejersker siger: "Ja, ja – jeg kender godt de etiske retningslinjer! Dem har jeg refereret til i rigtig mange af de opgaver, jeg har skrevet på sygeplejeskolen." Og ja, det giver rigtig god mening, at man reflekterer over dem, mens man studerer. Men hvis man ikke bringer dem med sig ud i praksis bagefter – hvis etikken ikke lever, når man kommer ud – så er det totalt ligegyldigt i min optik.

GIV JER TID TIL ETISK REFLEKSION

Derfor handler det om, hvordan vi får etikken til at leve ude i praksis, dvs. hvordan vi får brugt de etiske retningslinjer aktivt og bevidst, og hvordan får vi mere gang i vores fælles etiske refleksioner, fortsatte hun:

- Rigtig mange sygeplejersker er meget handlingsorienterede, og de går lynhurtigt i handlingsmode, når der

opstår et problem: Hvordan kan vi lige fixe det her? Men når det handler om etiske dilemmaer, er der ikke noget, der er rigtigt eller forkert, og der er ikke noget, der lige kan fikses. Men sygeplejersker må jo handle i hver enkelt situation, og derfor er etisk refleksion nødvendig, hvis vi skal udvide vores handlemuligheder og dermed udvikle vores praksis: Ved at reflektere sammen, få vi endnu flere perspektiver på de meget komplekse problemstillinger og dilemmaer, vi står i. Og på hvordan vi kan møde patienten og sikre patienten den bedste livskvalitet, uden at vi får ondt i ryggen eller går på for store faglige kompromisser.

EKSEMPLER PÅ ETISKE DILEMMAER

Derefter præsenterede Lene Rosenly og Lotte Marker Christensen eksempler på etiske dilemmaer, som SER har arbejdet med. F.eks. når faglighed og økonomi konflikter, fordi man er nødt til at sende patienten hjem, selvom man skønner, at det bedste vil være at lade ham blive. Eller når man anvender frivillig tvang og bestemmer over patienten – hvordan får man så bagefter snakket med patienten om det? Og hvordan vægter man personalets sårbarhed overfor patientens sårbarhed, hvis patienten f.eks. har et misbrug og er udadreagerende og taler grimt til personalet pga. delir? Eller hvad med tavshedspligten, når man overleverer til en kollega på en flersengsstue? Og skal man altid have tolk med for at sikre informeret samtykke, når patienten har en anden etnisk baggrund og kan mangle ord på dansk eller engelsk til at udtrykke sine symptomer præcist? Og hvor går grænsen for vores behandling?

SÅDAN FÅR I GANG I ETISK DISKUSSION

På spørgsmålet om, hvordan man helt konkret kan lave etisk refleksion i praksis, pegede Lene Rosenly på, at man selvfølgelig ad hoc kan drøfte etiske dilemmaer



med sine kollegaer. Men hun foreslår, at vi også systematiserer og træner os i sammen at drøfte dilemmaerne, så vi bagefter kommer i dybden, fremfor at vi alene baserer os på at håndtere det i handlingsmode, når vi lige har fem ad hoc-minutter over kaffekoppen til at drøfte den vanskelige situation, og en kollega siger, 'du kan bare gøre sådan og sådan, så er det løst'. For er det det? Har vi alle perspektiverne med i den hurtige løsning?

- I stedet for er det en god ide at sætte tid af til etisk refleksion, hvor det ikke handler om at kaste løsninger på bordet, men om at fordybe sig i de mange perspektiver, der kan være på dilemmaet – optimalt 1-1,5 time. 'Det har vi slet ikke tid til', tænker mange, men måske har I nogle gange tid til lange personalemøder? Hvor I kan tage de store diskussioner om, hvad det er, I gerne vil prioritere. Fordi det giver jer allesammen en masse nye perspektiver – det er som en lavine, der bliver sagt i gang, når først man får taget hul på snakken. En lavine af perspektiver og refleksioner, I kan trække på og støtte jer opad, når I senere står i de svære situationer.

10 DAGLIGE, FAGLIGE MINUTTER

Man kan også have '10 daglige, faglige minutter' med etiske dilemmaer, hvor man lige mødes ved middagstid og taler om de aktuelle faglige og etiske dilemmaer, man står i, og sammen med kollegerne reflektere kort over dem.

- Selvom der ikke er nogen nem løsning, er det en kæmpehjælp, at man ikke står alene, men er sammen om at drøfte problematikkerne og det svære. De medarbejdere, som systematisk har lavet etisk refleksion i en periode, siger, at det giver ny energi og mere overskud til at håndtere de vanskelige dilemmaer, og at en vigtig fordel er, at dilemmaet ikke længere kun er mit, men vo-

res alle sammens. Og at uenighed bliver til dialog, som baner vej for nye synsvinkler og nye veje.

DILEMMAER ØGER RISIKO FOR MORALSK STRESS

Medarbejderne peger også på, at det er godt at have et rum, hvor de er blevet bevidste om, hvor dilemmafyldt vores arbejde faktisk er.

- Det er vigtigt at have et fælles rum til at reflektere over dette, fordi sygeplejepraksis ER dilemmafyldt, pointerede Anne Bendix Andersen:

- Ikke mindst i et sundhedsvæsen under pres, og fordi forskningen viser, at mangel på tid og rum til faglig refleksion kan medføre moralsk stress. Dvs. en tilstand, hvor den professionelle oplever et stort psykisk pres, fordi han/hun ikke oplever at kunne udføre sin profession på et fagligt forsvarligt grundlag. Etisk refleksion kan i den sammenhæng medvirke til at skærpe opmærksomheden på f.eks. de forhold, der øger risikoen for moralsk stress.

HUSK SPILLEREGLERNE

Spillereglerne, når man drøfter etiske dilemmaer, er:

- Vis respekt for hinandens meninger og værdier.
- Alle skal deltage i refleksionen – din mening er med til at åbne for nye perspektiver.
- De studerendes refleksioner skal veje lige så tungt, som de garvede sygeplejerskers.
- Sig din mening – og lyt til de andre: Husk på, at du har en mund og to ører, hvis du bliver så grebet af det, du selv vil sige, at du glemmer at lytte til det, de andre siger.
- Vær åben overfor nye input og nye perspektiver. Måske opfatter andre dilemmaet helt anderledes.
- Provokér gerne ved at foreslå noget, du ikke nødvendigvis mener, men som sætter gang i flere refleksioner og perspektiver.



BRUG REFLEKSIONSMODELLEN

Lene Rosenly præsenterede også SER's Refleksionsmodel, som man kan bruge til at komme i dybden med den etiske refleksion. Modellen er beskrevet i pjecen 'Etisk refleksion i sygepleje', som du kan downloade på SERs hjemmeside [HER](#) eller bestille, gerne som gruppesæt, på ser@dsr.dk. Refleksionsmodellen kan bruges, når du har oplevet et svært etisk dilemma, du gerne vil drøfte med dine kolleger, eller når I vil diskutere et aktuelt etisk spørgsmål. Det kan hjælpe med at bevidstgøre jer om, hvilke værdier, der er på spil, når I står i et etisk dilemma, hvor valget er som mellem pest eller kolera, fordi forskellige værdier clasher.

REFLEKSIONSMODELLENS 6 FASER

Når I bruger modellen, skal I igennem 6 faser, hvor I diskuterer:

- Hvad handler den svære situation om?
- Hvad er etisk problematisk?
- Hvilken faktuel viden, love, regler, planer, retningslinjer, tidligere praksis osv. spiller ind? Og hvilken viden har vi ikke?
- Hvilke valg får hvilke konsekvenser for hvem? Hvilken viden/ønsker/hensigter har de, og hvilken viden mangler vi om dem?
- Hvordan kan vi analysere dilemmaet ud fra de sygeplejeetiske værdier? Og ud fra hhv. omsorgsetik/pligtetik/dydsetik/konsekvensetik? Hvilke værdier står overfor hinanden? Hvilke valgmuligheder og argumenter for/imod er der? Hvad kan konsekvensen af valget være?

Efter workshoppene, hvor SER's refleksionsmodel blev brugt til at diskutere dilemmaer, samlede Anne Bendix Andersen op på deltagernes kommentarer.

"Mega spændende – men dæleme også svært! Nogle dilemmaer er jo uløselige!", lød det bl.a. fra salen:

- Ja, nogle dilemmaer er uløselige, men det gør ikke noget, konkluderede forkvinden:

- Det vigtigste er, at vi får snakket om dilemmaerne og reflekteret over situationen med det, vi har forstand på som sygeplejersker. På den måde får vi mere og mere erfaring, som vi kan tage med os og trække på, hver gang vi står overfor de her situationer og oplever de her dilemmaer. Derfor kan det være en rigtig god investering for dig og kollegerne at arbejde med en model, hvor I skal bruge længere tid på at folde noget ud eller øve jer i det, der er svært, selvom det er tidskrævende. Og kan det være en hjælp for jer at få input fra en udefra, er I som sagt altid velkomne til at skrive til os: Vi er der, fordi I er der!, sluttede hun.

Du kan kontakte SER [HER](#), hvis du/I gerne vil have hjælp med et etisk dilemma:

Om Sygeplejeetisk Råd

- SER består af 10 frivillige sygeplejersker, som er medlemmer af DSR og valgt af kongressen. SER arbejder på samme måde som de faglige selskaber, med fokus på filosofi, politik og værdier.
- SER's opgave er:
 - At værne om og fremme sygeplejersker fagets standard og kompetencer til at forholde sig til etiske problemstillinger i sygeplejen.
 - At udtale sig om fagets spørgsmål, som DSR eller medlemmer ønsker, at SER forholder sig til. F.eks. i forbindelse med ny lovgivning.
 - På eget initiativ tage etiske spørgsmål op til behandling og vurdering.
- Det gør SER bl.a. ved:
 - At formulere sygeplejeetiske retningslinjer. De første retningslinjer så dagens lys i 1992, og er revideret i 2004 og 2014. SER's opgave er at sikre, at de fremstår nutidige og brugbare i praksis.
 - Stå til rådighed for sygeplejersker med rådgivning, undervisning og foredrag ude på arbejdspladserne: Man er altid velkommen til at henvende sig til SER, hvis man har behov for etisk sparring, eller for at høre SERs holdning.
- Bringe de etiske problemstillinger frem i lyset i den offentlige debat via debatindlæg, kronikker mm.
- Samarbejde med DSR og eksperter om den løbende udvikling af etikken i sygeplejen, ny lovgivning mv.
- Vil du være med i SER, skal du sende en motiveret ansøgning til din kreds, hvorefter du indstilles af kredsen til hovedbestyrelsen og kan stille op til valg på DSR's kongres. SER bestræber sig på at repræsentere så mange forskellige specialer og medlemstyper som muligt. SER mødes 10 gange om året.
- SER så dagens lys i 1990 på initiativ af DSR's kongres. DSR ønskede at sætte fokus på etikken i sygeplejen af flere grunde. Bl.a. opstod der flere og flere etiske dilemmaer i sygeplejen, i takt med at den teknologiske udvikling tog fart. Samtidig var man i færd med at udvikle sygepleje fra et fag til en profession med sine egne teorier, egen professionsetik, egen uddannelse og virkeområde osv.

LÆS MERE PÅ [DSR.DK/SER](https://www.dsr.dk/ser)

Det fik vi med hjem

Af journalist Monica C. Madsen

- HVAD SIGER DELTAGERNE?



Eva Juul-Nielsen
Operationssygeplejerske
Fagligt ansvarlig for idrætskirurgien
Afdeling for Bedøvelse, Operation og
Intensiv Behandling, Gentofte Hospital

- Jeg kunne rigtig godt lide at høre Jacob Birkler: Han er spændende at høre på, fordi han netop er inden for vores sygeplejeområde, og han ved, hvad det handler om. Og så kunne jeg godt lide hans tilgang til, at det er sådan en loose loose ting, når man har med etik at gøre, fordi der aldrig er en helt fast opskrift på det. Der er aldrig nogen vindere – der kan godt være halve vindere, men der er aldrig nogen, der helt vinder.

Det giver os mere spillerum, og det synes jeg også, at Sygeplejeetisk Råd bragte meget fint i spil. De havde sådan en guide med til os, som man kan gå frem efter. Og netop bringe sig selv i spil og tage hul på de etiske dilem-

maer, som kan være rigtig, rigtig svære. Den prøvede vi at bruge i grupper, hvor vi tog et dilemma op, som en i gruppen havde. Den er god at bruge til at spørge ind til nogle ting. Når man sidder med et etisk dilemma, er man måske tilbøjelig til bare at gå lidt i tænkemode, hvor guiden er god til at sige 'spørg ind til det, du gerne vil vide: Hvilke vinkler er der ellers på det? Hvilke interesser er der ellers?'.

Netop det med at man skal bringe sig selv mere i spil, og at man skal turde spørge ind til de etiske dilemmaer, er vigtigt. For det kan jo godt være lidt grænseoverskridende at vove sig ud i: Vi er vant til at være meget fagrettede, mens det etiske er sværere at få greb om, fordi det er en mere uåndgribelig størrelse.

Det var fint at få konkretiseret det, og at få lov at fordybe sig i etik en hel dag – snakke om det og bringe det i spil i vores faglighed. Der kan være risiko for, at man parkerer det lidt i den daglige travlhed og det flow, der skal være, hvor vi hele tiden skal videre. På den måde drukner dilemmaerne lidt.

Det er også meget fint at få et redskab fra Sygeplejeetisk Råd til, hvordan vi konkret kan fordybe os i det etiske hjemme på afdelingerne. Vi har ikke prøvet det af endnu, her på min afdeling, men vi har holdt en sommervidensdeling, hvor vi har fortalt, hvad vi har fået med hjem fra temadagen, og hvad Jacob Birkler talte om.

**Rikke Werdelin**

Klinisk udviklingssygeplejerske
Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling
Amager Hvidovre Hospital

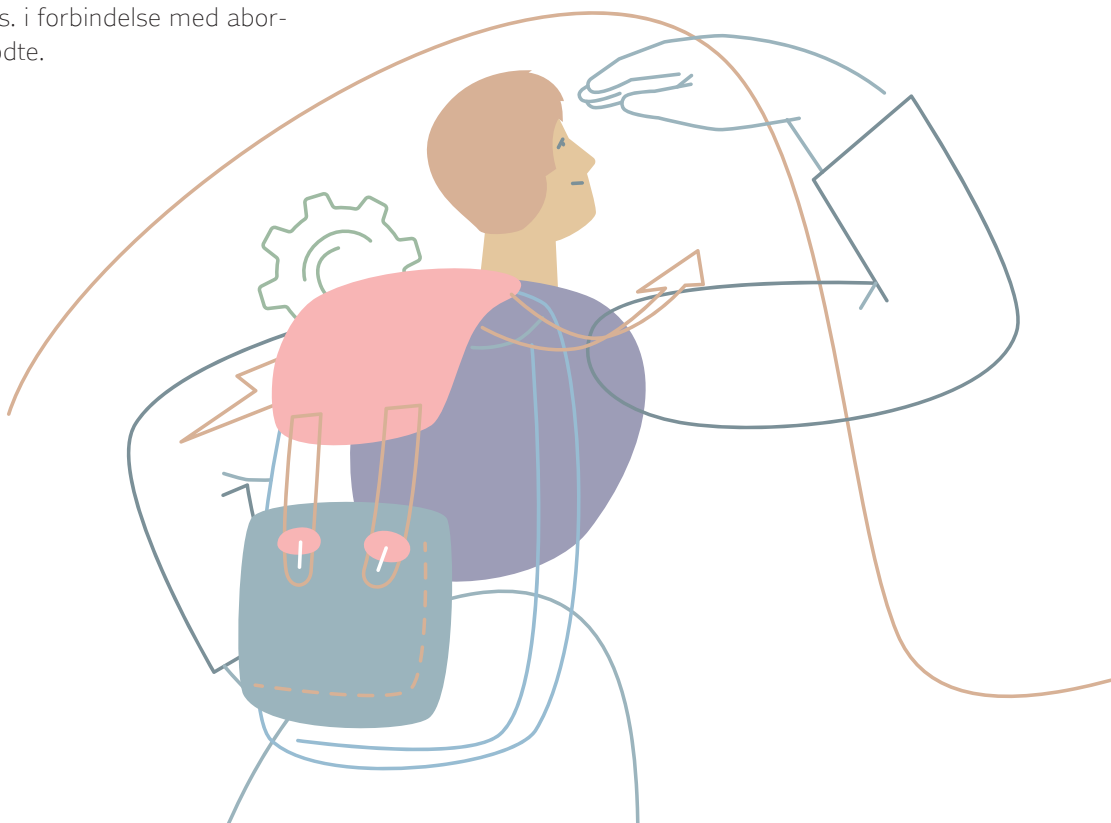
- Jeg bliver altid enormt inspireret af at få lov at komme afsted til temadag og kongres – og denne gang fik jeg en større bevidsthed om, hvor meget vi egentlig har etikken med os i alt, hvad vi gør i vores kontakt med patienterne.

Jacob Birkler fik sat rigtig mange ord på det, vi "bare" gør i hverdagen: Hans oplæg understøttede i høj grad den praksis, vi allerede har – altså den måde, vi møder det enkelte menneske på, i forhold til det, de har med i bagagen, og det, der skal ske på operationsstuen.

Om eftermiddagen var det enormt inspirerende at opleve Sygeplejeetisk Råd: Vi skal helt klart have dem ud på vores afdeling og holde foredrag! Hos os har vi vanvittigt mange etiske dilemmaer, f.eks. i forbindelse med aborter og tvangsfjernelser af nyfødte.

Der var også et oplæg om etiske dilemmaer på intensiv, og vi sluttede dagen af med at reflektere over dilemmaer i små grupper med andre, jeg ikke kendte: Her var det så interessant at høre, at andre sygeplejersker gør og oplever præcis det samme som jeg – at vi ubevidst altid har etikken med i stort og småt, selv når vi foretager os det mindste med andre mennesker.

I det hele taget var temadagen skruet utroligt godt sammen med en tydelig rød tråd hele vejen igennem, og jeg kørte hjem med en ny bevidsthed om, hvor stor en rolle, etikken spiller i min hverdag.



VIS MIG DIN
AFDELING

PÅ JOB MED *OR Black Box* gemt i loftet



ORBLACK BOX®-Projektstue

Dvs. der optages på stuen på hverdage fra kl. 7-19

Medarbejdersamtykkeklæringer/patientersamtykkeklæringer ligger i hvid mappe ved kirurgisk håndvask.

På forhånd tak:
Jeanette Strandbygaard: 5-6789 eller jeanette.strandbygaard@regionh.dk
Kjetilne Emilie Møller: 31490919 eller kjetilne.emilie.moeller@regionh.dk

Læs mere på www.ngahospitalet.dk/orblackbox eller scan:



Optagetider:

Mandag:

Tirsdag:

dag: 7-16

Ved spørgsmål kontakt:
Jeanette Strandbygaard: 28 90 87 82 / jeanette.strandbygaard@regionh.dk
Kjetilne Emilie Møller: kjetilne.emilie.moeller@regionh.dk

AMALIE LOUISE TIMPER

AFDELINGEN FOR BEDØVELSE OG OPERATION,
JULIANE MARIE CENTRET, RIGSHOSPITALET

***E**t helt særligt teamsamarbejde, modet til at hjælpe mennesker i frit fald og få alle kabalerne til at gå op, og glæden ved at give viden videre i et speciale, der bliver ved at udfordre:
Det er nogle af ingredienserne i Amalie Louise Timpers glæde ved at arbejde på Juliane Marie Centrets afdeling for bedøvelse og operation.*

Og så har afdelingen noget helt unikt, som ingen andre har, gemt oppe i loftspladerne ... en OR Black Box, som giver et unikt kik ind i fremtiden til noget, som kan være med til at styrke patientsikkerheden, læring og respekten for operationssygeplejerskens arbejde.

Tekst: journalist Monica C. Madsen

Fotos: Amalie Louise Timper og

Linda Svenstrup Munk, Rigshospitalet

HVEM GØR I EN FORSKEL FOR PÅ DIN AFDELING?

- For de alvorligt syge kvinder og børn, vi har mellem vores hænder, og som nogle gange kommer ud i den anden ende og er raske, fordi vi har kunne operere alt det syge væk.

Vi gør en forskel for vores patienter, fordi vi kan lindre noget for dem, men også fordi vi kan give dem et værdigt liv, hvor de føler sig normale – vi har f.eks. misdannede tissemand, hvor vi med hypospadi-operationer er med til at gøre tissemanden funktionel: Jeg tror ikke folk ved, hvor meget det betyder for en dreng på 10 år, at han kan stå og tisse ligesom sine klassekammerater. Og ikke tisse ned ad sig selv, men kunne ramme wc'et. I denne her tid, hvor man taler om, at det er ok at være anderledes, så er der altså også bare nogen, der gerne vil være ligesom alle andre.

På den måde hjælper vi vores patienter med at rette op på de misdannelser og sygdomme, de er født med, så de kan leve et værdigt og anstændigt liv bagefter.

Vi redder også livet på nogle af de helt små børn, som blandt andet har forfærdelige atresier, hvor spiserøret og luftrøret er vokset sammen, så maden ryger i lungerne i stedet for i mavesækken. Dem kan vi faktisk rette op på, så de ikke dør, og mange af dem ser vi aldrig nogen

sinde mere – de vokser op og får helt almindelige liv. Det synes jeg er fantastisk.

Og så har vi mange børn med f.eks. lyskebrok eller behov for misdannelseskirurgi fra munden til endetarmen, hvor vi f.eks. kan lave en ny anus på børn, som er født uden.

Vi har også hele det børnemedicinske felt, børnecancer, børnegigt, cystisk fibrose og andre lunge-sygdomme, hvor vi tager en masse prøver, kikker i lungerne, giver binyrebarkhormon i led-dene osv.

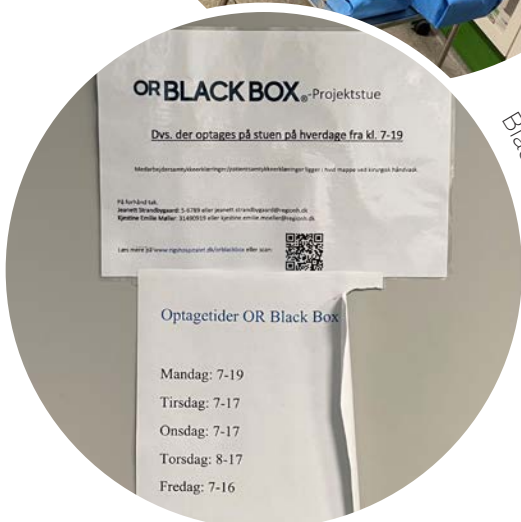




Backstage på afdelingen



Disney-stuen

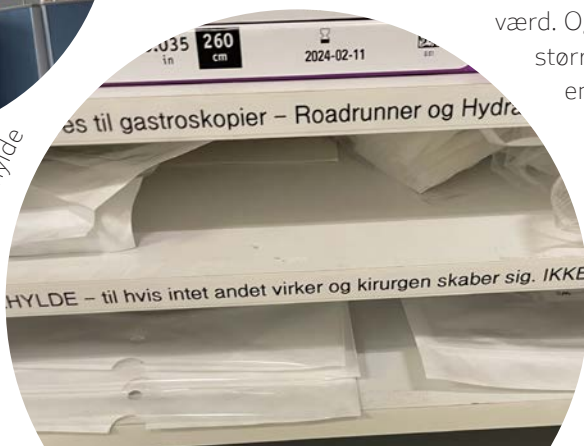


Black-Box-tider



Find en Black Box

Min overskudshylde



I forhold til de voksne, har vi mange kvinder med cancerkirurgi, og mange svært syge unge kvinder med endometriose, som vi forhåbentlig hjælper til at få færre smerter og bedre muligheder for at blive gravide.

Så alt i alt dækker vi et meget bredt felt – børnekirurgi, pædiatri, gynækologi og obstetrik, og vi laver både åbne operationer, endoskopier, åben kirurgi, kikkertoperationer og robotoperationer.

HVAD KRÆVER DET AT VÆRE OPERATIONSSYGEPLEJERSKE PÅ DIN AFDELING?

- Du skal turde møde mennesker, der er i dyb, dyb krise. Når et barn kommer ind med en nyopdaget cancer, er vi et af de første stop på vejen. Nede hos os skal barnet have lagt kateteradgange og taget en forfærdelig masse prøver, som vi skal tage korrekt, i den rigtige rækkefølge, korrekt håndteret og sendt de rigtige steder hen, for det er en uhyre vigtig del af barnets udredning for cancer.

Der møder vi jo forældre i dyb krise: De troede, at barnet havde en langvarig forkølelse, og så er de gået til egen læge og har fået at vide, at det kan tyde på noget, der ikke er så pænt, og så sendes de ind til børnekræftafdelingen på Rigshospitalet. Kort efter sidder de hos os, mens det hele ramler om ørene på dem.

Vi har også kvinderne med hele underlivet fuld af cancer, eller som skal have en udskrabning, efter en graviditet for 10. gang ikke er lykket: Vi er jo et team på stuen – vi er der alle sammen for patienten, og du skal vide, hvornår du skal træde til og holde i hånden, og du skal kunne aflæse, hvornår en af dine kolleger har en bedre kontakt med patienten, så din fornemmeste opgave er at trække dig og holde dig i baggrunden

HVAD ER I SÆRLIGT GODE TIL PÅ DIN AFDELING?

- Vi er gode til at arbejde sammen: Hos os skal du være klar over, at du indgår i et team, hvor alle er lige meget værd. Og at du nogle gange som sygeplejerske har en større viden om, hvad vi har i vores sterildepot, end hvad kirurgen måske ved. Derfor skal du ikke være bange for at sige 'hov, vi har den her dingenot fra et helt andet speciale, der måske kan bruges?'



Derfor blev jeg operationssygeplejerske:

- Jeg følte mig hjemløs i sygeplejen, mens jeg læste, lige indtil jeg på 5. semester kom på den centrale operationsgang i Hillerød på Nordsjællands Hospital, HIZ – så var jeg ikke i tvivl: Jeg skulle være operationssygeplejerske, når jeg blev stor! Jeg er vild med den blanding af godt humør, stærkt teamsamarbejde, en høj faglig standard, stolthed over sit arbejde og en kæmpeglæde ved at give viden videre, som sætter stemningen på operationsgangen.

Vi er også gode til at være på i rigtig mange timer, til de store operationer. Det gælder om at kunne holde fokus og have øje for kompleksiteten i det, der foregår på stuen – og har du en yngre kollega med, skal du også kunne supervisere dem på en hensigtsmæssig måde, så du får dem til at shine og blive en bedre operationssygeplejerske.

Der er en masse kabaler, der skal gå op – vores speciale er meget komplekst, fordi vi begiver os rundt i mange aspekter – relationel koordinering, teamsamarbejde og at vi ved, hvad vores arbejdsopgave er hver især, samtidig med at vi er villige til at træde til og hjælpe hinanden. Du skal både have øje for dig selv og vigtigheden af det, du selv laver, men du skal også have øje for, hvad de andre laver, og hvor du kan supportere dem, så I komplementerer hinanden bedst muligt – både fagligt, menneskeligt, socialt osv.: Når det spiller, så er det fordi vi

lytter til hinanden, og både har respekt for hinanden og ser os selv som en ligeværdig spiller. Er der en, der kører sololøb, nytter det ikke noget, at alle de andre er indstillet på at spille bolden til hinanden, for der er ingen bold at spille, når der er en, der er stukket af med bolden.

Det handler om at få enderne til at mødes, så alt går op. At kunne forudse ikke bare et, men to skridt frem. At kunne kommunikere nonverbalt: På lægens suk kan du høre, at nu skal du tie stille, eller nu skal du finde den sutur frem, der kan lukke et kar ... når du har været i faget længe, så kender du dine suk – eller dine kirurger – på travet. Og selvom jeg ikke er ansat til at nurse kirurgen, så henter jeg gerne et glas rød saft, eller en pose slik til holdet, når jeg ved, at de – efter at have brugt tre timer på at få den her grimme tumor ud – stadig har mindst halvanden times anastomose-syning foran sig.



NÅR JEG GLÆDER MIG TIL AT KOMME PÅ ARBEJDE, SÅ GLÆDER JEG MIG TIL ... ?

- Jamen så glæder jeg mig på mange planer – til team-samarbejdet, når jeg ved, at vi får en god dag på stuen, når jeg ved, at alt glider, og vi får nået patienten, når jeg har forberedt mig grundigt til en svær operation ... altså jeg kender ikke noget, der er så spændende som operationssygeplejen! Jeg tager mange kompetencekort med både nye og erfarne sygeplejersker, og hver eneste gang, jeg tager et kort, får jeg stillet et spørgsmål, som jeg må tænke over, eller vi kommer til at tale om nye aspekter af operationssygeplejen, som en yngre kollega undrer sig over.

For selvom jeg er en gammel erfaren krage med 16 år i faget, er det ikke ensbetydende med, at jeg har svarene. Det er det, jeg synes er spændende: Det er hele tiden i udvikling. Det er ikke stillestående, og bare fordi man gjorde sådan her for 5 år siden, er det bestemt ikke ensbetydende med, at man stadig gør det samme – snarere tværtimod. Det er enormt motiverende, at der hele tiden er fremdrift i mit arbejde!

... OG JEG GÅR GLAD HJEM, NÅR?

- Når vi har hjulpet nogen – når vi både bogstavelig talt og i overført betydning fået folk kørt ud på den anden side og fået sendt dem videre på en god måde. Så vi ved, at uanset hvad der sker i det videre forløb, så har vi hernede fra vores side gjort alt, hvad vi kunne for at vores del af behandlingen er lykkedes.

DET VIDSTE DU IKKE OM MIN AFDELING?

- Vi har noget, ingen andre har: En OR Black Box! Den er fabelagtig – den er ligesom dem i fly, og den er også inspireret af dem, flyindustrien har. Men hos os er den ikke i cockpittet – den er gemt i en loftsplade med små huller i, og den har kameraer og mikrofoner, så den kan optage alt, hvad der sker på operationsstuen af kommunikation, forstyrrelser, operationer og bedøvelser. Det er ikke spor ubehageligt – det er en stue som alle andre, for man lægger slet ikke mærke, til at man bliver optaget, og kollegerne opfører sig ikke anderledes. Når de er på OR Black Box stuen eller en af vores andre. Det er ikke spor ubehageligt – det er en stue som alle andre, for man lægger slet ikke mærke til, at man bliver optaget, og kollegerne opfører sig ikke anderledes, når de er på OR Black Box stuen. Et par af mine kolleger bryder sig ikke om at blive optaget, så vi sørger for, at de er på andre stuer, eller at vi slukker boksen, når de er der.





Jeg har det helt fint med den: Den er genial, fordi den f.eks. kan bruges til forbedre teamarbejdet og til at synliggøre, hvor krævende og komplekst operationssygeplejerskens arbejde egentlig er.

I USA har man f.eks. brugt den til at analysere utilsigtede hændelser ved operationerne, og til at undersøge, hvorfor vi indimellem glemmer nåle i patienterne: Man har f.eks. haft fokus på optælling og afstemning af servietter og instrumenter og spurgt "Hvad sker der, hvorfor tæller operationssygeplejerskerne ikke?". Og så viser det sig, at operationssygeplejersken faktisk er blevet voldsomt forstyrret af alle mulige andre, og at kirurgen ikke efter-spurgte, at hun afstemte. Altså man kunne simpelthen se, at der var ikke respekt for hinandens roller i teamet. Det fik man så strammet op på, så der ikke blev lukket, før operationssygeplejersken havde afstemt og meldt ud, at hun havde alle sine ting.

Det er fantastisk, at man på den måde har fået sat fokus på et meget, meget vigtigt område indenfor operationssygeplejen, synes jeg.

Man kan også bruge boksen til at undersøge, hvornår f.eks. kommunikations- og teamsamarbejdet inde på stuen fungerer optimalt: Vi taler meget med vores nye operationssygeplejersker om, at man skal finde sin stemme på operationsstuen. I den forbindelse kan OR Black Box bruges til at vise eksempler på cases, hvor en operationssygeplejerske har turde tale op.

Jeg ser i det hele taget en kæmpefordel ved OR Black Box for os operationssygeplejersker – den kan i høj grad være med til at synliggøre, at vores arbejde er så komplekst, at det ikke bare kan varetages af en chimpanse: Med OR Black Box er der grobund for en enormt omfattende forskning i operationssygeplejen, som kan sætte en stor fed streg under, hvorfor det skal være sygeplejersker og ikke alle mulige andre, der skal bemande en operationsstue, når vi taler om det operationsassisterende speciale.

Lige nu er en ph.d.-studerende ved at undersøge 45 cases hos os, med fokus på, hvad der fungerer godt ved sikker kirurgi. Dvs. hvor der er handlepunkter, vi kan sætte ind i forhold til brugen af den kirurgiske tjekliste.

INVITATION

KOM MED TIL FSOP'S KONGRES 2022:



BLIV KLOGERE PÅ *fremtidens operationssygepleje*

Kom med til to dage fyldt med spændende faglige oplæg og gode muligheder for at netværke og videndele med operationssygeplejersker fra hele landet, når FSOP inviterer til årets faglige kongres 31. oktober-1. november 2022 på Hotel Kolding Fjord.

Af Sidsel L. Nikolaisen, forkvinde FSOP

Årets tema er omsorg og uddannelse i fremtidens operationssygepleje.

Hvordan kan vi generobre omsorgen i sygeplejen? Det sætter vores keynote speaker, **Professor Charlotte Delmar**, fokus på i sit oplæg med titlen "Generobring af omsorgen i lyset af velfærdsstatens udvikling".

Det er superaktuelt: Etisk Råd har netop udgivet et debatoplæg med 7 pointer om omsorg i et presset sundhedsvæsen, og som professor Erik Elgaard Sørensen udtrykker det, så er fokus på omsorg essentiel i operationssygeplejerskens møde med patienter, som skal opereres, fordi: "Sygeplejersken formår at skabe sam-

menhæng mellem påkrævede tekniske færdigheder og opfattelsen af patienten som et menneske."

Fordi der for tiden er stor mangel på operationssygeplejersker, har vi også inviteret et **ekspertpanel**, som kan gøre os klogere og give os nye perspektiver på uddannelse, og på hvordan en specialuddannelse for operationssygeplejersker kan gøre en forskel.

Du kan tilmelde dig her og læse mere om programmet – sidste frist for tilmelding er 11. oktober [HER](#).

**LÆS MERE OM ETISK RÅDS 7 POINTER
I NÆSTE NUMMER AF FSOP-NYT**

Årets operations- sygeplejerske

**- HVEM
STEMMER
DU PÅ?**

Vær med, når FSOP kårer Årets operationssygeplejerske.

Af Naja Nielsen, bestyrelsesmedlem i FSOP og klinisk vejleder

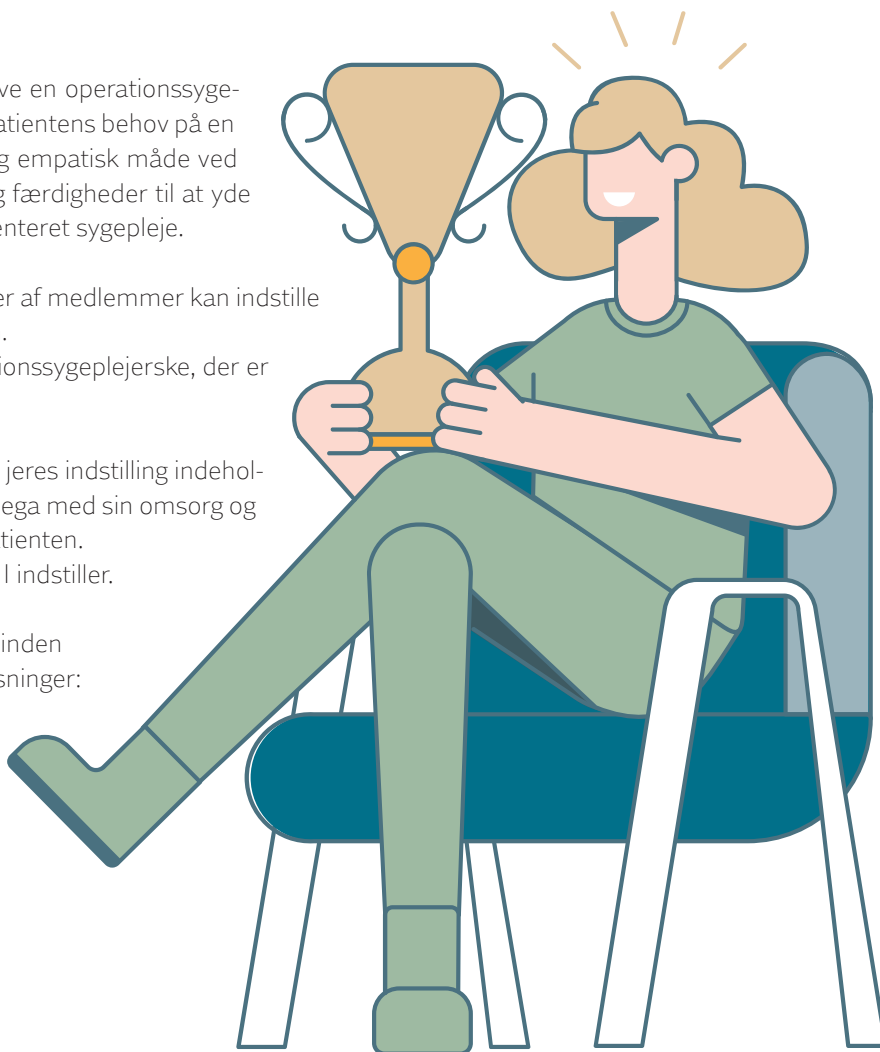
Som en anerkendelse af den vigtige rolle, operationssygeplejersker hver dag spiller på operationsgangene overalt i hele landet, vil FSOP uddele en pris til årets operationssygeplejerske ved FSOP's kongres til efteråret.

Med prisen vil FSOP gerne fremhæve en operationssygeplejerske, som opfylder operationspatientens behov på en respektfuld, kompetent, personlig og empatisk måde ved at bruge sine kompetencer, viden og færdigheder til at yde en personcentreret og situationsorienteret sygepleje.

Både enkelte medlemmer og grupper af medlemmer kan indstille en operationssygeplejerske til prisen. Prisen kan kun uddeles til en operationssygeplejerske, der er medlem af FSOP

Hvis du/ I vil indstille en kollega, skal jeres indstilling indeholde en beskrivelse af, hvordan din kollega med sin omsorg og pleje gør en forskel for operationspatienten. Du/I skal selv orientere den kollega, I indstiller.

Skriv til naja.nielsen.01@regionh.dk inden 1. oktober 2022 med følgende oplysninger: Navnet på den indstillede operationssygeplejerske, hendes/hans arbejds-email, arbejdsadresse, arbejdstelefon samt begrundelsen for din/jeres indstilling.



NYT FRA *udvalgene*

NYT FRA
UDDAN-
NELSESUD-
VALGET

Udvalget får foretræde for sundhedspolitikkerne

Af Sidsel L. Nikolaisen, forkvinde for FSOP

FSOP har været med til at skrive en anmodning om at få foretræde for politikerne i Sundhedsudvalget for at drøfte etableringen af en ny specialuddannelse til operationssygeplejersker. Vi har nu fået foretræde på Christiansborg i august 2022.

Det er en stor og vigtig milepæl i vores arbejde for at etablere en uddannelse, der sikrer, at vi operationssygeplejersker får ensartede kompetencer og kvalifikationer, og som skaber optimale rammer for patientsikkerhed, ventetidsgaranti og et mere attraktivt speciale at uddanne sig indenfor, der vil kunne tiltrække flere kommende sygeplejersker.

Operationssygepleje er karakteriseret ved en høj grad af kompleksitet, hvilket forudsætter en høj faglig specialviden kombineret med specifikke praktiske kompetencer på generalist- og specialistniveau.

Operationsområdet er også et højrisiko-område med særlig fokus på patientsikkerhed, komplikationsprofylakse og dokumentation. Dette fordrer et konstruktivt tværfagligt samarbejde, hvor operationssygeplejerskens faglighed, specialkundskaber, herunder håndtering af højteknologisk specialudstyr, kommunikation og overblik har stor betydning for kontinuere-

ten og den samlede kvalitet i det præ-, per- og postoperative forløb.

Bag anmodningen til politikerne står gruppen for etablering af specialuddannelse til operationssygeplejersker, der består af FSOPs forkvinde, Sidsel L. Nikolaisen, DSRs næstforkvinde Dorthe Boe Danbjørg, chefsygeplejerske Susanne Sebens Hald fra Odense Universitetshospital, ledende overlæge og formand for Dansk Kirurgisk Selskab Jens G. Hillingsø, og Annette Kolding Rørvik, som er ekstern konsulent i FSOPs Uddannelsesudvalg.

Konkret skal uddannelsen have fokus på at uddanne operationssygeplejersker, så de:

- Kan udføre højt specialiseret operationssygepleje til elektive, akutte og kritisk syge patienter
- Kan varetage pleje af komplekse operationspatienter i det perioperative forløb på et højt kvalificeret niveau
- Kan forholde sig kritisk til evidens, som kan omsættes til klinisk praksis.
- Kan sikre den kvalificerede assistance, planlægning og udførsel i et teamsamarbejde.

To be continued: Læs mere om, hvordan mødet er gået i næste nummer af FSOP-nyt.

NYT FRA DASYS

Kom med til konference om kvalitativ evidens og evidensbaseret praksis

Af Naja Nielsen, bestyrelsesmedlem i FSOP og klinisk vejleder

INVITATION: Interesserer du dig for kvalitativ evidens og udvikling af evidensbaseret praksis? Så kom og vær med, når **Center for Kliniske Retningslinjer** afholder konference 22. september klokken 9-16 på Aalborg Universitet i Sydhavnen i København.

Konferencen henvender sig blandt andet til kliniske specialister, kliniske vejledere/kliniske undervisere og andre med ansvar for udvikling af evidensbaseret praksis, og byder på en præsentation af CFKRs strategi til at inddrage kvalitativ evidens i kliniske retningslinjer ved **Preben Ulrich Pedersen**, ph.d. og professor Center for Kliniske Retningslinjer, Klinisk Institut, Aalborg Universitet.

Pia Dreyer, ph.d. og professor i sygepleje og formand for DASYS, sætter derefter fokus på, hvad kvalitativ evidens er, og **Merete Bjerrum**, ph.d. og professor ved Center for Kliniske Retningslinjer taler om udfordringerne ved at inddrage kvalitativ evidens i kliniske Retningslinjer. Om eftermiddagen sættes fokus på betydningen af at inddrage kvalitativ evidens i retningslinjerne set bl.a. fra patienternes og ledelsens perspektiv.

Pris: 900 kr. + moms for ansatte i organisationer, der er medlem af Center for Kliniske Retningslinjer. 1800 kr. + moms for andre. tilmelding **HER** eller på **CFKR.DK**. Er bindende efter 15. august.

Slides vil efter dagen være tilgængelig på www.cfkr.dk/arrangementer

4. maj i Kolding satte **Uddannelsesrådet** fokus på, hvilken rolle uddannelse og videreuddannelse af sygeplejersker har i et komplekst sundhedsvæsen under forandring. Alle oplægsholderne diasshow ligger allerede nu på **HJEMMESIDEN**, og de bliver løbende suppleret med journalistiske artikler, som opsummerer oplæggenes vigtigste pointer.

9. maj i Kolding tog **Forskningsrådet** med en konference om, at forskning i sygeplejer nytter, fat i forskellige former for forskningsformidling, som bevæger sig ud over den klassiske tidskriftsartikel.

11.-12. oktober holder **Dokumentationsrådet** konference om betydningen af nødvendig journalføring, og hvordan det har relevans for personcentreret sygepleje.

NYT FRA NORNA

Del din viden med andre i ny nordisk vidensbank

Af Naja Nielsen, bestyrelsesmedlem i FSOP og klinisk vejleder

Det europæiske og nordiske samarbejde mellem de faglige selskaber har været udfordret under corona, men nu er de faglige selskaber begyndt at tage fat på samarbejdet igen.

I bestyrelsen har vi besluttet at fokusere energi og ressourcer på det nordiske samarbejde, NORNA. Derfor er FSOP's aktiviteter i det europæiske samarbejde, EORNA, begrænsede i øjeblikket.

NORNA vil oprette en vidensbank, hvor hvert land

delers sin forskning, så der kommer et nordisk netværk for videndeling af nordisk forskning inden for operationssygeplejen.

Alle, der har interesse, må meget gerne dele danske artikler og forskning med FSOP's bestyrelse og være med til at fremme vidensdeling på tværs af landene. Send dine artikler og forskning til Naja.nielsen.01@regionh.dk, hvis du vil bidrage til vores fælles vidensbank.

NORNA afholder kongres i Norge i 2023. EORNA holdt kongres i maj. Næste kongres vil blive afholdt i 2024 i Valencia.



- SÅDAN vil vi gerne gøre en forskel

Sidsel L. Nikolaisen

Forkvinde for FSOP

Klinisk sygeplejespecialist, Afdeling for Bedøvelse
Operation og Intensiv Behandling, GEH
Projektleder for efteruddannelse for
operationssygeplejersker, Center for HR og
Uddannelse i Region H.

Master i Sundhedsantropologi 2008

P.t. orlov fra Master i Voksnes Læring og
Kompetenceudvikling



HVORFOR ER DU MED I BESTYRELSEN?

- Jeg har valgt at være aktiv i FSOP, fordi jeg har indset, at et fagligt selskab kan være med til at påvirke operationssygeplejen på flere niveauer, både internt og eksternt. Et af de vigtigste mål for mig er at være med til at styrke og kvalificere uddannelsen af operationssygeplejersker.

Siden 2012 har jeg været med til at udvikle og implementere nationale kliniske kompetencekort for nyanstatte og erfarne operationssygeplejersker. Kompetencekortene er med til at sikre, at vi arbejder systematisk og ensartet med operationssygeplejen, uanset hvilken operationsafdeling, vi er ansat på.

For tiden er også jeg ansat som projektleder i Center for HR og Kompetenceudvikling, hvor jeg skal efteruddanne operationssygeplejersker i Region Hovedstaden. Regionen besluttede i 2021 at gøre det til et indsatsområde for at sikre fastholdelse og rekruttering af operationssygeplejersker nu og i fremtiden.

HVAD BRÆNDER DU SÆRLIGT FOR?

- I FSOP er jeg med i Uddannelsesudvalget, hvor vi arbejder på at få en ny national specialuddannelse for operationssygeplejersker. Jeg ser det som en vigtig opkvalificering af vi operationssygeplejersker, at vi får en uddannelse, som er skræddersyet til vores speciale, og det kan være med til at tiltrække flere sygeplejersker i fremtiden.

Mens jeg læste til sygeplejerske, vakte min interesse for operationssygeplejen, da jeg var på udveksling på en operationsafdeling i Nordnorge: Norge var og er (operations)sygeplejens foregangsland, og jeg følger med stor interesse den norske masteruddannelse i operationssygepleje.

Jeg er også med i et nyt udvalg, hvor vi vil løfte vores nyhedsbrev – og resultatet er det nye magasin, FSOP-nyt, som du lige nu læser. Vores ambition er, at det skal være et kvalitets-medie til jer medlemmer, hvor I kan få ny faglig og aktuel viden, så magasinet er med til at sikre en god videndeling ude på landets operationsafdelinger og i vores faglige netværk.



Elisabeth Holbæk

Næstforkvinde og kasserer, FSOP
Uddannet 1987, operationssygeplejerske 1989 og
klinisk sygeplejespecialist 2018
Anæstesi- og Operationsklinikken, Centret for Kræft
og Organsygdomme, Rigshospitalet

HVORFOR ER DU MED I BESTYRELSEN?

- Mit fokus er på at være med til at udvikle operations-sygeplejen og kompetenceudviklingen af operations-sygeplejersker.

HVAD BRÆNDER DU SÆRLIGT FOR?

- I FSOP's bestyrelse er jeg især interesseret i at være med til at udvikle, udbrede og implementere kompetencekortene til både den erfarne og den uerfarne operationssygeplejerske.

Qua arbejdet med kompetencekort har jeg fået mulighed for at samarbejde med dygtige og engagerede operationssygeplejersker i hele landet, og jeg vil gøre mit til, at den eksisterende videndeling mellem regionerne systematiseres og styrkes: De erfaringer, der gøres på regionalt plan, skal gerne komme alle landets operationssygeplejersker til gode. Den form for videndeling er en vigtig del af det pågående arbejde for at få en uddannelse for operationssygeplejersker. Derfor har videndeling min opmærksomhed.



Naja Nielsen

Operationssygeplejerske 2017
Klinisk vejleder 2020
Mave-tarm-kirurgisk speciale, Region H.

HVORFOR ER DU MED I BESTYRELSEN?

- I mit daglige virke er jeg dedikeret til at diskutere og udvikle operationssygepleje: Faglighed, læring og samarbejde er essentielt for mig, og det ligger mig meget på sinde at fremme mellemmenneskelige aspekter og den patientcentrerede del af operationssygeplejen. Det er drivkraften i mit arbejde, og det er også min motivation for mit arbejde i FSOP.

HVAD BRÆNDER DU SÆRLIGT FOR?

- At være med til at forvandle ideer, idealer og værdier til virkelighed – det er en af de fineste opgaver i og for operationssygeplejen, efter min mening.

I 2020 blev jeg uddannet klinisk vejleder, hvilket har givet mig viden og forståelse for pædagogik og didaktik, samt kompetencer til at vejlede og undervise studerende i kliniske uddannelsesforløb: Det har stor betydning for mig at være med til at uddanne reflekterende praktikere, og at sætte fokus på operationssygeplejen som en del af sygeplejerskeuddannelsen. I mit arbejde for FSOP ønsker jeg derfor at medvirke til at sætte operationssygeplejen og patienternes behov for operationssygepleje på dagsorden: Jeg vil gerne bidrage til at synliggøre gevinsten ved professionel operationssygepleje, og til at fremme det kollegiale sammenhold mellem operationssygeplejersker gennem videndeling og dialog – både ved at fremme det monofaglige og det tværfaglige samarbejde i og omkring operationssygeplejen, og både nationalt og internationalt. Derfor er jeg ansvarlig for kommunikationen og samarbejdet med DASYS og NORNA.





Rikke Pia Bendorf Andersen

Klinisk sygeplejespecialist ved Operationsområde Syd, Afdeling V, Svendborg Sygehus, OUH.
Sygeplejerske, Sønderborg Sygeplejerskole 1999
Operationssygeplejerske 2014, Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V, Svendborg Sygehus, OUH

HVORFOR ER DU MED I BESTYRELSEN?

- Jeg er ny i bestyrelsen og er særligt interesseret i at styrke uddannelsen af operationssygeplejersker. Derfor er jeg kommet med i en særlig interessegruppe i FSOP, hvor vi udarbejder kompetencekort for erfarne operationssygeplejersker, faciliterer undervisningen i kortene og udbreder dem nationalt. Jeg er også med til at opstarte et undervisningsforløb på OUH, som vi håber at kunne sætte i gang ved udgangen af 2022.

Lokalt på min arbejdsplads på Svendborg Sygehus, Operationsområde Syd, arbejder jeg desuden med oplæring af nye medarbejdere ved hjælp af kompetencekort for nye operationssygeplejersker, med fokus på onboarding af nye kollegaer og patientsikkerhed.

HVAD BRÆNDER DU SÆRLIGT FOR?

- Operationssygeplejen er et virkelig spændende speciale, der fordrer en stor faglig viden, og som har tradition for engagerede og stolte kollegaer. Med mit arbejde i FSOP's bestyrelse ønsker jeg derfor især at være med til at promovere uddannelse og kompetenceudvikling i operationssygeplejen – især videndeling ser jeg som essentielt.



Anette Viftrup

Klinisk sygeplejespecialist, Bedøvelse og Operation, Aarhus Universitetshospital 2018
Operationssygeplejerske på thoraxkirurgisk operationsafsnit 2006
Uddannet sygeplejerske 2001 på Vejle Sygeplejerskole
Pt. i gang med ph.d.-forløb

HVORFOR ER DU MED I BESTYRELSEN?

- Jeg ønsker med mit arbejde i FSOP at være med til at skabe fokus på operationssygeplejerskers fagprofessionalisme. Derudover har jeg en post som 'firma-ansvarlig' – dvs. jeg formidler kontakt til de firmaer, der deltager på FSOP's temadag og kongres.

HVAD BRÆNDER DU SÆRLIGT FOR?

- Jeg brænder for udvikling og forskning indenfor operationssygepleje til gavn for de patienter, der gennemgår en operation. I FSOP er jeg med i en særlig interessegruppe, hvor vi arbejder med kompetencekonceptet for nyansatte og erfarne operationssygeplejersker, og jeg har stået for at implementere de nationale kompetencekort for operationssygeplejersker på AUH.

Jeg er pt. i gang med et ph.d.-forløb, hvor jeg dels undersøger, hvilke konsekvenserne aflysning af operation har for patienterne, og dels udvikler en intervention mhp. støtte og patientsikkerhed.



Marianne Ovesen

Operationssygeplejerske på Neurokirurgisk
Operationsgang, Aalborg Universitetshospital
(AAUH).

Uddannet sygeplejerske 1991 i Aalborg
Operationssygeplejerske 1998 på AAUH

HVORFOR ER DU MED I BESTYRELSEN?

- Det er meget givende og spændende at være med til at sikre, at vi nationalt har kompetente og motiverede operationssygeplejersker, både via kompetencekortene og via vores temadage og kongresser, hvor vi i FSOP sikrer, at vi videndeler nye tiltag, idéer og forskning.

Jeg har selv en masse praksiserfaring og to diplom-moduler: Obligatorisk grundmodul samt Undervisning og formidling.

Siden 2016 har jeg også haft ansvar for udvikling, undervisning og uddannelse, hvor jeg har været med til at implementere de nationale kompetencekort for nyanstillede operationssygeplejersker på flere operationsgange på AAUH.

I FSOP er jeg desuden med til at udvikle kompetencekort A-D og revidere kompetencekort 1-8 under SIG.

HVAD BRÆNDER DU SÆRLIGT FOR?

- Jeg brænder for at være med til at udvikle operationssygeplejen, og jeg håber, at vi snart får etableret en specialuddannelse i operationssygepleje. Det er særdeles vigtigt, at vi i fremtidens sundhedsvæsen kan rekruttere, fastholde og udvikle kompetente operationssygeplejersker, set i lyset af den netop overståede overenskomstperiode.

FSOP's bestyrelse:

HVEM HAR ANSVAR FOR HVAD?

Sidsel L. Nikolaisen

Forkvinde, sekretær, nyhedsbrev og magasin, Uddannelsesudvalget, sponsorater og Solskinskontoen, kongres og temadag
sidsel.lim.nikolaisen@regionh.dk.

Elisabeth Holbæk

Næstforkvinde, kasserer, webansvarlig, udsendelse af nyhedsbrev og magasin, S.I.G. kompetencekortgruppen, sponsorater og Solskinskontoen, kongres og temadag
elisabeth.holbaek@regionh.dk

Marianne Ovesen

NORNA og EORNA, S.I.G. kompetencekort, kongres og temadag
move@rn.dk

Naja Nielsen

NORNA og EORNA, DASYS, Uddannelsesudvalget, Facebook, Instagram, kongres og temadag
naja.nielsen.01@regionh.dk

Anette Viftrup

Industri & Udstillere, DASYS, S.I.G. Kompetencekort, kongres og temadag
anetvift@rm.dk

Rikke Pia Bendorf Andersen

Sekretær, S.I.G. kompetencekort, webansvarlig, kongres og temadag
rikke.pia.bendorf.andersen@rsyd.dk

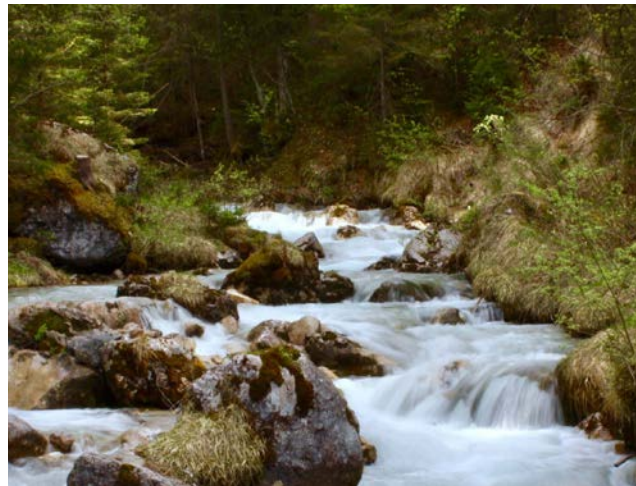
Orlov p.t.:

Cellina Maj Bjørn

S.I.G. kompetencekortgruppen, sponsorater og Solskinskontoen, kongres og temadag
cellina.maj.bjoern@rsyd.dk

Forståelse af bæredygtighed

Rachel England, journalist med fokus på klima og bæredygtighed



Bæredygtighed er et stort emne med mange områder at tage hensyn til og ofte med en masse komplicerede fagudtryk, så det kan virke uoverkommeligt at opnå et fuldt overblik over, hvad begrebet virkelig betyder, og hvordan det fungerer i praksis. Det er helt sikkert rigtigt, at emnet nogle gange kan vise sig at være ret udfordrende, men når det forklares ganske enkelt, er den grundlæggende præmis ligetil.

Bæredygtighed er hurtigt ved at vokse sig til en af vor tids største overvejelser og er nu på forkant med beslutninger, der træffes i alle sektorer, herunder sundhedspleje. Hvis vi skal sikre en fair og sund fremtid for alle, skal vi alle være opmærksomme på, hvad det vil sige at være bæredygtig.

Bæredygtighed: det grundlæggende

I 1987 definerede FN's Brundtland-kommission bæredygtighed som "at opfylde nutidens behov uden at gå på kompromis med fremtidige generationers evne til at opfylde deres egne behov." Men den nuværende menneskelige aktivitet, herunder afbrænding af ikke-vedvarende fossile brændsler som olie, kul og gas, betyder imidlertid, at klimaforandringerne sker hurtigt, og snart vil planeten ikke være i stand til at støtte den nuværende generation for slet ikke at tale om fremtidens generationer. Derudover bruger menneskeheden i øjeblikket, hvad der svarer til **1,75 gange jorden** til at levere de ressourcer, vi har brug for, og til at absorbere vores affald. Derfor lever vi ikke bæredygtigt.

Hvad er klimaforandringer?

"Klima" er de gennemsnitlige forhold i atmosfæren – herunder temperatur, nedbør, solskin og vindhastigheder – over en periode på mange år (ikke at forveksle med "vejr", som er gennemsnitlige forhold over en kortere periode på timer eller dage).



Klimaet – disse gennemsnitlige forhold – bliver gradvist varmere. Dette kaldes global opvarmning. Den globale opvarmning sker, fordi menneskelige aktiviteter er ansvarlige for stigende mængder af drivhusgasser i atmosfæren. Disse varmeopfangende gasser omfatter kuldioxid (CO₂), metan og dinitrogenoxid, som dannes i alt fra produktion og landbrug til affaldshåndtering og transport.

Disse gasser opfanges naturligt i jordens atmosfære og er nødvendige for at holde planeten varm og opretholde livet på jorden. Dette kaldes drivhuseffekten. Menneskelige aktiviteter betyder imidlertid, at der nu er for mange drivhusgasser fanget i atmosfæren, og at planeten bliver varmere, hvilket har ført til klimaforandringer.

Hvad er konsekvenserne af klimaforandringerne?

Klimaforandringernes indvirkning vil kunne mærkes af alle i hele verden. Stigende temperaturer vil føre til ekstreme vejrbegebenheder som tørke, oversvømmelser og skovbrande, der vil true liv og levebrød. Fødevare- og energiforsyningen vil blive afbrudt, sundhedssystemerne vil blive udsat for ekstrem belastning, og store befolkninger vil blive fordrevet, efterhånden som deres hjemland bliver ubeboeligt. Ulighed vil blive forværret, efterhånden som leveomkostningerne stiger, og den livsstil, vi har lige nu, bliver uholdbar.

I august 2021 offentliggjorde IPCC (Det Mellemstatslige Panel om Klimaændringer) en rapport, der sagde, at denne hurtige klimaforandring repræsenterer en "code red", altså højeste alarm, for menneskeheden. Derfor kaldes klimaforandringer ofte en klimakrise.

Forskere er enige om, at for at undgå de værste klimapåvirkninger er vi nødt til at begrænse den globale opvarmningsstigning til under 1,5 °C.

Global indsats for bæredygtighed

Det er en global indsats at afbøde klimakrisen og skabe en bæredygtig planet, og regeringer, ikke-statslige organisationer (NGO'er) og virksomheder over hele verden har sat mål for at bidrage til at begrænse den globale opvarmning. De vigtigste initiativer omfatter:

EU's grønne pagt

Den Europæiske Unions (EU) grønne pagt er EU's vækststrategi på € 1 billion til at omlægge EU's økonomi til en bæredygtig økonomisk model. Det overordnede mål for EU's grønne pagt, der blev præsenteret i december 2019, er, at EU skal være det første klimaneutrale kontinent inden 2050, hvilket resulterer i et renere miljø, mere økonomisk overkommelig energi, smartere transport, nye job og generelt bedre livskvalitet.

Parisaftalen

Parisaftalen blev underskrevet i 2015 af 196 lande under COP21 (den 21. partskonference). Denne juridisk bindende, internationale traktat forpligter regeringerne til at begrænse den globale opvarmning til "et godt stykke under" 2 °C, og der gøres alt for at begrænse stigningen til 1,5 °C. I den seneste partskonference, COP26, blev der oprettet en Glasgow Climate Pact, der er designet til at "holde 1,5 °C i live".

Science Based Targets Initiative (SBTi)

Science Based Targets Initiative (SBTi) er et samarbejde mellem flere globale organisationer, der definerer og fremmer bedste praksis for emissionsreduktioner på linje med klimavidenskaben. Videnskabelige mål viser virksomheder og organisationer, hvor meget og hvor hurtigt de har brug for at reducere deres udledning af drivhusgasser for at forhindre de værste virkninger af klimaforandringerne.

Mål for bæredygtig udvikling (SDG'er)

Målene for bæredygtig udvikling (SDG'er) er en samling af 17 indbyrdes forbundne globale mål, der er designet til at være en "plan" for at opnå en bedre og mere bæredygtig fremtid for alle. SDG'erne blev oprettet i 2015 af FN's Generalforsamling og skal efter planen være nået inden 2030.

Den økonomiske situation for bæredygtighed

Beskyttelse af planeten og sikring af fremtidige generationers trivsel er uden tvivl den vigtigste drivkraft for bæredygtighed, men for erhvervslivet og industrien giver det også god økonomisk mening.

Reducerede omkostninger

Virksomheder, der forsøger at begrænse deres udledninger, vil spare penge på energiomkostningerne. Dette er især relevant, da energiomkostningerne kun vil stige mere i fremtiden på grund af markedsvolatiliteten som følge af klimaforandringerne. Det samme gælder for virksomheder, der handler på deres ressourceforbrug, materialeforbrug og affaldsdannelse.

Fremsynede virksomheder sætter i stigende grad fokus på principperne for cirkulær økonomi. I stedet for den traditionelle forbrugsmodel "take, make, waste" sigter en cirkulær økonomi mod at holde materialerne i brug så længe som muligt gennem deling, genbrug, reparation og genanvendelse. Det reducerer de ressourcer, emissioner og omkostninger, der er nødvendige for at skabe nye materialer, og begrænser mængden af affald, der ender på lossepladsen.

Større investerings- og forretningsmuligheder

I takt med at bæredygtighed får et stigende globalt fokus, vil flere og flere investeringer, partnerskaber og købsbeslutninger afhænge af en virksomheds grønne værdier. Investorer ønsker at se beviser for, at en virksomhed sikrer sin langsigtede succes gennem bæredygtige aktiviteter, mens andre organisationer i hele værdikæden i stigende grad vil vælge at handle med virksomheder, hvis værdier er i overensstemmelse med deres egne. Derfor gør det en virksomhed mere attraktiv for væksttilbud at integrere bæredygtighed i driften.

Konkurrencefordele

Forbrugerne bliver mere og mere opmærksomme på klimakrisen og søger nu efter brands og virksomheder med påviselige bæredygtighedsforpligtelser. Pris er ikke længere den vigtigste drivkraft for forbrugeradfærd – virksomheder skal have 'grøn tiltrækningskraft'.

Sådan kommunikerer virksomheder bæredygtighed

Efterhånden som forbrugerne i stigende grad foretrækker miljøvenlige muligheder, gør flere og flere virksomheder bæredygtighed til en del af deres branding. Det kan omfatte lancering af "grønne" produktsortimenter eller offentlige forpligtelser i forhold til mål for CO₂-reduktion. I mange tilfælde er disse bestræbelser gyldige.

Nogle virksomheder gør sig dog skyldig i grønvaskning. Det er en form for markedsføring, hvor grøn PR og grøn markedsføring vildledende bruges til at overbevise offentligheden om, at en organisations produkter, mål og politikker er mere miljøvenlige, end de rent faktisk er. Fordi bæredygtighed er så stort et emne, kan det nogle gange være svært at afgøre, hvilke påstande der er legitime, og hvilke der overdrives.

En virksomhed kan f.eks. hævde, at dens produkt er ansvarlig for "nul-emissioner", når den faktisk skaber emissioner, men virksomheden derefter kompenserer for disse emissioner ved at investere i træplantningsinitiativer. Eller en virksomhed kan frigive en række plastfri produkter og hævde, at de er "mere miljøvenlige" end den eksisterende version, selvom der rent faktisk anvendes mere energi (og dermed flere emissioner) til at fremstille varen uden plast.

Forbrugerne skal være årvågne over for grønne påstande fra virksomheder og helt sikkert aldrig tage noget for pålydende. Europa-Kommissionen arbejder i øjeblikket på en lovgivning, der kræver, at virksomhederne skal underbygge deres miljøpåstande, hvilket vil gøre grønvaskning nemmere at få øje på.

I mellemtiden kan forbrugerne foretage følgende handlinger:

- Læs det, der står med småt – fremhævede erklæringer ledsages ofte af let oversete ansvarsfraskrivelser
- Henvend dig til virksomheder på de sociale medier for at bede om dokumentation for deres påstande, og hold dem offentligt til regnskab
- Læs virksomhedens årlige bæredygtighedsrapport – stemmer deres påstande overens med deres data?

Bæredygtighed i sundhedssektoren

Verdens sundhedssystemer står for 4 % af de globale CO₂-emissioner, mere end luftfart og skibsfart.

Der er en række særlige udfordringer på dette område. Primært at hospitaler og sundhedsfaciliteter er meget energikrævende, og at beskyttelsesudstyr og medicinsk udstyr ofte er til engangsbrug. Det er komplekst at finde løsninger på disse problemer, og bestræbelserne på at reducere energiforbruget og mængden af engangsartikler er ofte begrænset af behovet for at opretholde en effektiv drift og håndtere infektionskontrol.

Sundhedssystemernes købekraft er dog betydelig, og vi ser en stigende tendens til en bæredygtig fremgangsmåde ved indkøb. Flere lægemiddelproducenter foretager f.eks. livscyklusvurderinger (LCA'er) af deres produkter. Dette er en analyse af et produkts miljøpåvirkning lige fra dets begyndelse til dets bortskaffelse.

Miljøvaredeklarationer (EPD'er) bliver også mere og mere almindelige, især fordi udbud inden for EU i stigende grad omfatter krav til miljøakkreditering. En EPD er et uafhængigt verificeret og registreret dokument, der på en anerkendt og troværdig måde formidler transparente og sammenlignelige oplysninger om et produkts LCA.

Den indbyrdes afhængighed mellem sundhedspleje og bæredygtighed

Som det fremgår af FN's verdensmål, er klimaforandringer og global sundhedspleje tæt forbundet, og det giver en unik mulighed for at handle på en måde, der både vil afbøde klimaforandringerne og have en positiv indvirkning på menneskers sundhed. F.eks.:

- Reduktion af CO₂-emissioner og klimaforurenende stoffer fra fossile brændstoffer ville forhindre millioner af dødsfald som følge af luftvejssygdomme.
- Reduktion af kødforbruget vil være en stor del af at nedbringe CO₂-emissioner. Hvis der spises mindre kød og mere frugt og grønt, vil det også resultere i færre hjertesygdomme, fedme og kræft.
- Modvirkning af klimaforandringer vil reducere risikoen for hændelser som hedeølger og oversvømmelser, hvilket kan forværre spredningen af smitsomme sygdomme.

Vejen frem

Bæredygtighed er en kritisk prioritet for alle, og konsekvenserne af klimaforandringerne maner til eftertanke. Men vores globale skæbne er endnu ikke beseglet. Ud over nationale mål og regeringsforpligtelser er der en rig industri af innovation, der udforsker løsninger og teknologier, der vil bidrage til at begrænse den globale temperaturstigning.

Der er også mange fællesskaber af aktivister og enkeltpersoner, der tager skridt til en mere bæredygtig livsstil, hvilket er noget, alle kan gøre. Uanset om det handler om at bruge bilen mindre hyppigt, reducere dit kødforbrug, skifte til en grøn energileverandør eller bruge færre plastprodukter, så løber alles indsats op i en forandring og sender et vigtigt budskab til de ansvarlige om, at der er brug for en hurtig klimaindsats.

Få mere at vide

De oplysninger, der gives her, har til formål at give et kort overblik over emnet bæredygtighed og dets placering i sundhedssektoren. Der er meget, meget mere at lære. Nedenfor er der links til nyttige udgangspunkter samt referencer til forskellige emner, der er nævnt i denne artikel.

Nyttige links

Hvad er klimaforandringer? – FN

Videnskaben bag klimaforandringer – Met Office

Hvorfor er bæredygtig livsstil vigtig? – WFF

Hvad er bæredygtig udvikling? – Bæredygtighedsguide

Hvad kan virksomheder gøre for at blive mere bæredygtige? – FN's Global Compact

Referencer:

1. Sustainability, United Nations. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <https://www.un.org/en/academic-impact/sustainability>.
2. Ecological footprint, Global Footprint Network. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <https://www.footprintnetwork.org/our-work/ecological-footprint>.
3. Sources of greenhouse gas emissions, EPA. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <https://www.epa.gov/ghgemissions/sources-greenhouse-gas-emissions>.
4. Climate change consequences, European Commission. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på https://ec.europa.eu/clima/climate-change/climate-change-consequences_en.
5. Sixth assessment report, IPCC. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/>.
6. Global warming of 1.5 oC, IPCC. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <https://www.ipcc.ch/sr15/>.
7. A European green deal, European Commission. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal_en.
8. The Paris Agreement, UNFCCC. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <https://unfccc.int/process-and-meetings/the-paris-agreement/the-paris-agreement>.
9. Ambitious corporate climate action, Science Based Target Initiative. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <https://sciencebasedtargets.org/>.
10. The 17 Goals, United Nations. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <https://sdgs.un.org/goals>.
11. Circular economy, Ellen MacArthur Foundation. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <https://ellenmacarthurfoundation.org/topics/circular-economy-introduction/overview>.
12. The value-based sustainability reporting that investors want, McKinsey. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <https://www.mckinsey.com/business-functions/sustainability/our-insights/more-than-values-the-value-based-sustainability-reporting-that-investors-want>.
13. Sustainability & consumer behaviour 2021, Deloitte United Kingdom. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <https://www2.deloitte.com/uk/en/pages/consumer-business/articles/sustainable-consumer.html>.
14. Substantiating claims, European Commission. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12511-Environmental-performance-of-products-&-businesses-substantiating-claims_en.
15. International comparison of health care carbon footprints, Environmental Research Letters. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <http://dx.doi.org/10.1088/1748-9326/ab19e1>.
16. Achieving sustainability in medical devices, ONdrugDelivery. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <https://ondrugdelivery.com/from-design-to-disposal-achieving-sustainability-in-medical-devices/>.
17. Climate change and respiratory diseases, European Respiratory Review. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <https://err.ersjournals.com/content/23/132/161>.
18. Climate change and respiratory diseases, European Respiratory Review. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <https://err.ersjournals.com/content/23/132/161>.
19. Climate change and infectious diseases, World Health Organisation. [cited 2022 Jan 27]. Tilgængelig på <https://www.who.int/globalchange/climate/en/chapter6.pdf>

Læs mere på www.molnlycke.dk

Mölnlycke Health Care ApS, Gydevang 39, 3450 Allerød. Tlf.: + 45 80 88 68 10. info.dk@molnlycke.com.
 Mölnlycke varemærker, navne og logoer er registreret globalt til en eller flere virksomheder i Mölnlycke Health Care gruppen.
 ©2022 Mölnlycke Health Care AB. Alle rettigheder forbeholdes. DKSU0092205



Bliv medlem af FSOP

Bliv klogere på dit fag, del din viden og få et stærkt netværk af dedikerede operationssygeplejersker landet over – det er nogle af de mange fordele, som du får del i, hvis du melder dig ind i Fagligt Selskab for Operationssygeplejersker, FSOP.

Som fagligt selskab arbejder vi for operationssygeplejerskernes fag og sag, blandt andet på vores årlige kongresser og temadage og her i vores magasin, hvor du får masser af relevante faglige input, der klæder dig godt på til dit virke.

SÅDAN BLIVER DU MEDLEM:

LOG IND PÅ DSR.DK

- Klik på 'min side'
- Under 'Din profil' klikker du på 'klik her for at redigere din profil'
- Udfyld
- Klik på 'Gem'.



Velkommen til nye medlemmer

VELKOMMEN I FSOP TIL:

Anne-Brit Tobiassen Thorlak
Trine Rohde Danielsen
Tine Vestergaard Østa
Susanne Nielsen
Stinna Lund Gerlach
Stina Ravn Eriksen
Sarah Petersen Myglegaard Aggergren
Rikke Boje Witt
Paarnaq Larsen Strøm
Nanna Christine Henvig Lorenzen
Monika Enderlein
Marianne Jakobsgaard
Marianne Christensen
Maja Frederiksen

Louise Stehr-Pingel
Louise Brøndum Pedersen
Lisbeth Bjerre
Katrine Storm Buchholdt
Kathrine Tove Ørregaard
Karoline Holmgaard Pedersen
Karoline Bjerregård Schjötler
Janne Nygaard Bannebjerg
Jacob Eldal Nielsen
Henriette Vestergaard Holt
Helene Birk Petersen
Heidi Madsen
Hanne Drastrup Jensen
Hanna Maria Fuglø

Else Margrethe Dalsager
Dorte Frost
Dennis Feddersen
Camilla Dydensborg Mac Donald
Birgith Jacobsen
Tenna Petersen
Thi Huong Ngo-Andersen
Linda Midskov
Helle Buchardt
Marie Louise Duerlund Colombo
Nanna Christine Henvig Lorezen
Betina Marcimak