

FSOP *nyt*

NAJA NIELSEN:

Når Danmark taler
om krigsberedskab,
glemmer vi sund-
hedsvæsenet





SES VI TIL TEMADAG?

Bliv inspireret, styrk din faglighed og mød kolleger fra hele landet, når Fagligt Selskab for Operationssygeplejersker inviterer til Temadag 2026.

Den 18. maj 2026 samles vi igen på smukke Hotel Koldingfjord til en dag med fokus på faglig udvikling i operationssygeplejen.

Dagen byder på aktuelle oplæg, refleksion og mulighed for at dele erfaringer med engagerede kolleger.

Temadagen er for dig, der ønsker ny viden, inspiration og et stærkere fagligt netværk.

Vi glæder os til at se dig til en meningsfuld og inspirerende dag!

Læs mere og tilmed dig lige her:

WWW.CONFERENCEMANAGER.DK/FSOPTEMADAG2026



Reducér risikoen for DVT
under indlæggelse eller operation

Phlebo Press® DVT
er en pneumatisk
kompressionspumpe, der
anvendes til forebyggelse
af DVT

Gratis afprøvning
Kontakt info@apodan.dk
hvis I ønsker at afprøve
Phlebo Press® DVT
på jeres afdeling





FSOP_{nyt}

Redaktionsgruppe og ansvarshavende redaktører:

Mirjam Damgaard Kjær
mirjkd@rm.dk
Frank Leth Petersen
Frank.Leth.Petersen@regionh.dk
Naja Nielsen
naja.nielsen.01@regionh.dk

Redaktør:

Claus Christensen, journalist

Grafisk produktion:

Lars Brink, Adman

Kontakt FSOP-nyt:

Send et indlæg eller
kontakt FSOPs bestyrelse:
tenna.kershøj.petersen.
01@regionh.dk

Bliv medlem:

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

Om FSOP

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

FSOPs facebookgruppe

FSOP - Fagligt selskab for
Operationssygeplejersker



Indhold

VI SKAL HANDLE OS TIL MERE ARBEJDSGLÆDE	4
OPERATIONSSYGEPLEJERSKE PÅ SIT LIVS EVENTYR	6
NYT FRA FINLAND: SIKKERHED I FOKUS	10
HVIS KRIGEN KOMMER: ER SYGEHUSENE KLAR?	12



Lav den rigtige præopvarmning
med EasyWarm®.

Mölnlycke®

“Vi kan ikke tænke os til arbejdsglæde – vi skal handle os til den”

René Oehlenschläger satte arbejdsglæde i perspektiv for operationssygeplejerskerne på Hotel Koldingfjord



Når operationssygeplejersker fra hele landet mødes til den årlige kongres, er der høje forventninger til både fagligt udbytte og fællesskab. I år sluttede programmet med et oplæg, der satte sig uventet dybt – et energifyldt, humoristisk og engagerende foredrag af René Oehlenschläger, der er uddannet kemiker, men i dag arbejder professionelt med oplæg og workshops om arbejdsglæde, trivsel og samarbejde. Hans budskab var klart: Arbejdsglæde kræver handling. Og han viste, hvordan netop operationssygeplejerskers hverdag rummer alle forudsætninger for at arbejde med trivsel på et realistisk og hverdagsnært niveau.

TILLID – FUNDAMENTET I OPERATIONSSTUEN

Oehlenschläger tog udgangspunkt i sin TEMPO-model, hvor det første element er tillid. Ikke som blød trivsels-snak, men som et helt grundlæggende arbejdsredskab.

Tillid i operationsstuen handler om mere end at have det rart sammen – det handler om, at teamet tør handle hurtigt, kommunikere tydeligt og reagere ærligt, også når noget er svært. René formulerede det skarpt: “Det første element her, det er tillid... uden det der kan vi ingenting.”

Ifølge ham holder manglende tillid medarbejdere tilbage – både fagligt og menneskeligt. Omvendt åbner tillid for nysgerrighed, læring, reelle samarbejder og den tryk-kehed, der skal til for at kunne agere sikkert, når presset er størst.

NÅR ENGAGEMENT SKABER GNISTER – PÅ DEN GODE MÅDE

Oehlenschläger understregede, at konflikter ikke nødvendigvis er et symptom på dårlig kultur. Tværtimod



er engagement ofte det, der får gnisterne til at flyve: “Der kommer ikke ballade uden at der er høj ansvarlighed og engagement.”

I operationsstuen – hvor faglighed, tempo og ansvar altid er højt – er det derfor helt naturligt, at holdninger kan støde sammen. Det afgørende er, om teamet har tillid nok til at tage samtalen, før små irritationer vokser sig til større problemer.

IS, VAND ELLER GAS? EN KEMIKERS BLIK PÅ ARBEJDSGLÆDE

Her kom hans baggrund som kemiker tydeligt i spil. Med et billede, der fik mange til at nikke genkendende, beskrev Oehlenschläger arbejdsglæde som vand i tre forskellige tilstande: is, væske og gas.

Is symboliserer en fastfrosen kultur uden bevægelse. Vand står for fleksibilitet og flow. Gas for energi, bobler og fremdrift. “Gas er der hvor der er mest energi, hvor det bobler.”

Han mindede deltagerne om, at tilstanden kan ændres: “Du ved jo godt, hvad du skal gøre for at ændre tilstand... det er ikke altid man kan gøre det selv, for nogle gange er det også de andre.”

PAUSEKULTUREN: EN OVERSET DEL AF PATIENTSIKKERHEDEN

Når operationssygeplejersker taler om arbejdsmiljø, handler det ofte om udstyr, bemanning, teknologi og strukturer. Men Oehlenschläger gik lige til kernen af noget, mange glemmer i en travl hverdag: pauserne.

“Pause er at sørge for at restituere... Hvis din pause er, at du lige tjekker Aula og skriver til en ven – det er ikke en pause.”

Han beskrev mikro-, mini- og makropauser og forklarede, hvorfor alle tre er essentielle – ikke som luksus, men som et fagligt behov i en funktion, hvor kognition, præcision og følelsesmæssig belastning er en del af jobbet. “Hvis I har været inde ved en operation, hvor det har været totalt voldsomt, så er I nødt til bagefter lige at nulstille jer igen.”

OPTIMISME – MODET TIL AT BLIVE VED, NÅR DET ER SVÆRT

Oehlenschläger gjorde op med idéen om, at man kan tænke sig glad. Optimisme, forklarede han, handler om at handle – også når man ikke lige føler motivationen.

“Optimisme er jo ikke bare happy happy... Man kan ikke tænke sig til at få det bedre. Det er først når vi handler på det, det betyder noget.”

For operationssygeplejersker, der dagligt navigerer i alvor, uforudsigelighed og ansvar, var det en befriende og jordnær definition: Optimisme er ikke at male lyserødt, men at fastholde håb og fortsætte med at finde løsninger.

HANDLING FØR VIDEN – OG GLÆDE OVER DET, DER ALLEREDE VIRKER

Mod slutningen kom et af oplæggets mest udfordrende perspektiver: Viden alene gør ingen forskel.

“Viden i sig selv gør os faktisk i dårligt humør... Det er handling, der gør en forskel.”

Derfor bad han deltagerne starte dér, hvor det allerede går godt – og styrke det. Når man bygger videre på det velfungerende, får man langt bedre afsæt for også at ændre det, der halter. “Kunne vi ikke starte med at glæde os over det der er?”

EN AFSLUTNING, DER KUNNE MÆRKES

Oplægget sluttede med øvelser, refleksion og latter – og deltagerne gik ud af lokalet med mere end ny viden. De fik en påmindelse om, at arbejdsglæde kræver handling, fællesskab og mod til at gøre tingene lidt anderledes.

“Vi skal gøre noget, for at der skal ske noget.”

Kom med Lene ombord på et hospitalsskib

Operationssygeplejerske Lene Johansen fra Slagelse tog på sit livs eventyr: Hun var frivillig om bord på et hospitalsskib i Madagascar. Det blev en stor oplevelse både fagligt og personligt - og hun er klar til at tage af sted igen.

FOTO: 1278 OG MERCY SHIPS



Da operationssygeplejerske Lene Johansen fra Slagelse Sygehus i efteråret stod på scenen på Hotel Koldingfjord, delte hun sine oplevelse fra fire intense uger ved Madagaskar – uger, der ændrede hendes syn på sygepleje, samarbejde og global sundhed.

Mercy Ships er en international hjælpeorganisation, der driver verdens største civile hospitalsskibe.

Formålet er enkelt: at bringe håb og helbredelse til verdens fattigste. Organisationen arbejder udelukkende med frivilligt sundhedspersonale og udfører hvert år flere tusinde operationer – blandt andet ortopædi, øjenkirurgi og læbe-ganespalte – i lande, hvor der nærmest ingen adgang er til kirurgi.

For Lene blev det både en professionel og personlig rejse.

EN HVERDAG 42 NATIONALITETER

Da Lene ankom til skibet, blev hun en del af et hold på omkring 350 frivillige fra hele verden.

Operationsafdelingen bestod af fem operationsstuer, hvoraf fire kørte kirurgi hver dag: øjenkirurgi, ortopædi, læbe-ganespalte og generel kirurgi. Her var der brug for alt fra rutineret håndtering af instrumenter til skarpt teamwork i situationer, hvor ressourcerne var helt andre end i Danmark.

Som operationssygeplejerske arbejdede Lene i et team på tre:

- én sygeplejerske hentede patienten sammen med tolken og gennemgik checkliste,
- de to andre vaskede op, pakkede ud og gjorde stuen klar.

Dokumentationen foregik overraskende analogt. Alt blev først skrevet ned i en stor grøn bog – fra tidspunkter og roller til brugte instrumenter – og senere overført til Excel. Det krævede både struktur, præcision og fleksibilitet.

”Man får virkelig respekt for procedurer, når man ikke har et elektronisk system, der hjælper én,” fortæller Lene.

SYGEPLEJE UNDER HELT ANDRE VILKÅR

Skibet havde over 600 lokale medarbejdere, og hver patient havde sin egen tolk. Det skabte et særligt samarbejde, hvor kulturforståelse blev en væsentlig del af plejen. Tolken fulgte patienten hele vejen: fra modtagelse til opvågning og tilbage på sengeafdelingen.

På stuerne blev tempoet justeret i forhold til danske forhold. Pauserne var længere, briefing og debriefing faste rutiner, og fællesskabet vægtet højt.

”Hvis vi havde arbejdet lige så hurtigt som hjemme, havde vi været færdige flere timer før – men det er ikke pointen. Pointen er nærvær, ro og omsorg,” siger Lene Johansen.

Optælling og affaldshåndtering foregik også mere manuelt. Risikoaffald blev samlet i røde poser, og engangspakkers indhold blev sorteret med simple, men effektive metoder. Instrumentmarkeringer bestod blandt andet af håndskrevne små ”fiskekort”, som Lene morede sig over – men som fungerede.

NÅR KIRURGI ÆNDRER LIV

En stor del af Lenes indtryk kom fra patienterne – børn og voksne, der havde levet med lidelser, vi sjældent ser i Danmark. Mange var kommet langvejs fra, og flere havde aldrig før haft adgang til en læge.

Nogle patienter kom blot for en øjenoperation og tog hjem igen dagen efter. Andre havde behov for komplekse ortopædiske indgreb og blev fulgt tæt af både læger, sygeplejersker og lokale tolke. Efter operationen blev alle bedøvede patienter overvåget i et lokalt center, inden de kom tilbage til skibet.

”Det er bevægende at se, hvor stor en forandring et relativt simpelt indgreb kan skabe i et menneskes liv,” fortæller Lene.





Medicinsk personale på Africa Mercy samlet på dæk 8.

FÆLLESSKAB, TRO OG ET HAV AF HISTORIER

Lene boede på skibets 6. sal i en familieejlighed, som hun delte med to andre frivillige.

Skibet husede mennesker i alle aldre og livssituationer: svenske operationssygeplejersker, der havde været afsted flere end tyve gange. Amerikanske læger, der havde viet deres liv til organisationen og lokale medarbejdere, der i arbejdet fandt både indkomst og stolthed.

Hver torsdag deltog hun i "Community Gathering", hvor man sang, lyttede til oplæg og delte refleksioner.

Hver fredag sagde man farvel til dem, der skulle hjem – altid med en rørende afskedsceremoni, hvor frivillige dannede en tunnel og klappede folk ud.

"Det er et fællesskab, der sidder i én efterfølgende," siger Lene.

UDSIGT TIL AT TAGE AFSTED IGEN

Vejen til at komme afsted er lang. Man skal have mindst to års erfaring som operationssygeplejerske, gennemgå engelsktest, helbredsundersøgelse og indhente udtalelser fra både leder og kolleger. For Lene tog processen næsten et år.

Men hun er ikke i tvivl om, at hun gør det igen.

"Det er en kæmpe oplevelse – både fagligt og personligt. Man gør en tydelig forskel, og man møder mennesker, man aldrig glemmer," siger operationssygeplejersken fra Slagelse.

Neptune® 3

Waste Management System

Shaping the future of the OR

We know that many nurses face the constant risks of hazardous splashes, spills, and the physical strain of heavy lifting when using disposable suction canisters in the OR. That's why we created Neptune 3, an innovative, fully enclosed waste management system built to enhance staff safety, improve OR efficiency, and significantly reduce clinical waste.¹

Staff safety

- Neptune reduced the weight of surgical fluid waste handled by healthcare professionals by an astounding 95.8%, lightening their load and improving safety.¹

Efficiency

- Neptune has saved an impressive 11.5 minutes in surgical fluid waste disposal compared to traditional canisters, streamlining OR efficiency.¹

Sustainability

- Neptune 3 delivered a remarkable 98.5% reduction in the total weight of treated waste compared to traditional canisters, revolutionizing waste management efficiency.¹



To find out more
about Neptune 3
visit our website



In a world where we must do things faster and safer - this product does all of that.

Sarah Baker
Head of Clinical Services Peri-Operative Medicine
Theatres and Critical Care Medicine



1. Baker S, Clark J, Pla AB, Feixas EV, Huegel J, Tariq L. Neptune versus canister-based surgical waste management in Europe: results of the GREEN study. Ann Med Surg (Lond). 2023 Jul 31;85(9):4307-4314. doi: 10.1097/MS9.0000000000000934.

The opinions expressed herein are the opinions of Sarah Baker and not necessarily those of Stryker. Individual experiences may vary. This document is intended solely for the use of healthcare professionals. A healthcare professional must always rely on his or her own professional clinical judgment when deciding whether to use a particular product when treating a particular patient. Stryker does not dispense medical advice and recommends that healthcare professionals be appropriately trained in the use of any particular product before use. The information presented is intended to demonstrate the breadth of Stryker product offerings. A healthcare professional must always refer to the package insert, product label and/or Instructions for Use before using any Stryker product. Products may not be available in all markets because product availability is subject to the regulatory and/or medical practices in individual markets. Please contact your Stryker representative if you have questions about the availability of Stryker products in your area. Stryker Corporation or its divisions or other corporate affiliated entities own, use or have applied for the following trademarks or service marks: Neptune, Stryker. All other trademarks are trademarks of their respective owners or holders.

NYT FRA VORES FINSKES KOLLEGAER

Sikkerhed i fokus på FORNAs faglige dage

Af Merja Jutila, bestyrelsesmedlem i FORNA og redaktør af Pinsetti Magazine

Arets faglige dage i Turku samlede igen operatøns- og sygeplejersker fra hele Finland. Programmet tilbød noget for enhver, men ét tema dominerede: sikkerhed i sundhedssektoren – belyst fra mange forskellige vinkler.

SIKKERHED SKABES AF MANGE ELEMENTER

Årets første session gik lige til kernen af omfattende sikkerhed. Beredskabslæge Karri Kirjasuo fra Det Vestfinske Social- og Sundhedsberedskabscenter gennemgik trusler mod sundhedssektoren og strategier for beredskab. Ifølge Kirjasuo findes der reelle trusler, men der er allerede i årevis arbejdet systematisk med beredskab. Erfaringerne fra COVID-19-pandemien har blandt andet ført til proaktiv oplagring af kritiske materialer for at forebygge mangelsituationer.

Anæstesilæge og intensivspecialist fra Varha Kosti Koivisto-Kokko delte erfaringer fra humanitære missioner, hvor basale forsyninger hurtigt kan slippe op i krisesituationer. Han påpegede også, at behandlingsmuligheder og -metoder ændrer sig under katastrofer – nogle gange må aseptiske rutiner tilsidesættes for at redde liv i situationer med mange kritisk tilskadede.

Sår- og sygeplejerske og projektkoordinator ved Varhas Sårcenter, Maarit Ahtiala, gennemgik årsager og risikofaktorer for tryksår i operationsstuen. Lange operationer øger risikoen, især når patienten ikke kan lejes om under indgrebet. Selv små detaljer, så som placeringen af sonder, kan have stor betydning for forebyggelsen af tryksår. Målet er altid at bevare en intakt hudbarriere.

Turkka Miettinen, portør ved HUS Siltasairaala, gav et indblik i de komplekse forhold ved kirurgisk leje. Patientens leje under operationen påvirker i høj grad den postoperative restitution, og mangelfuld lejring kan endda føre til permanente nerveskader. Han understregede, at traditionelle metoder ikke bør følges ukritisk – praksis skal udvikles. Korrekt lejring er derfor et tydeligt spørgsmål om patientsikkerhed.

Anæstesilæge Katrin Sisa fra Varha forklarede baggrunden for de finske anæstesiologers handlingskort. Tjeklister og action cards har længe været anvendt i andre sikkerhedskritiske brancher. Under akutte situationer indsnævres fagfolks evne til at observere og bearbejde information, og strukturerede redskaber hjælper med at sikre ensartet behandling uanset teamets sammensætning.

STRÅLESIKKERHED I OPERATIONSSTUEN

Inspektør Juha Suutari fra STUK (Sikkerheds- og Strålemyndigheden) gennemgik strålesikkerhed i operationsmiljøet. STUK har udgivet en vejledning om brugen af beskyttelsesudstyr ved røntgenundersøgelser. Vejledningen tager udgangspunkt i, at alle relevante beskyttelses- og optimeringsforanstaltninger skal være overvejet, inden man overhovedet vurderer ekstern beskyttelse. Generelt anbefales der ikke brug af beskyttelsesudstyr til patienter ved røntgenprocedurer – hverken voksne eller børn. For personalet er beskyttelse derimod fortsat afgørende.

NÅR FEJL SKER – OG PROFESSIONELLE SKAL KOMME VIDERE

Hvordan restituerer et sundhedsprofessionelt menneske efter at have begået en fejl? Dette spørgsmål tog Sally Leskinen, direktør for Syd-karelenes Velfærdssområde, op. Hun delte en personlig historie om en fejl begået som reservelæge, dens konsekvenser og hvordan oplevelsen formodede hendes karriere. Leskinen har spillet en central rolle i indførelsen af "second victim"-modellen i Finland – en model, der sikrer hurtig støtte til sundhedsprofessionelle, så de kan bearbejde skyldfølelse og komme sig.

Note: Denne artikel blev publiceret første gang i Pinsetti Magazine 4/2025.





Når Danmark taler om krigsberedskab, glemmer vi sundhedsvæsenet

**Af Naja Nielsen, operationssygeplejerske
og forperson for NORNA**

Danmark taler i disse måneder intensivt om militær oprustning. Om kampfly, ammunition og alliancer. Men i debatten om, hvad der gør et land krigsparat, overser vi en helt afgørende kapacitet: sundhedsvæsenet.

Hospitaler, operationsstuer og intensivafdelinger vil i en krigssituation udgøre en civil frontlinje. Og sundhedspersonale er ikke blot "hjælpere" i baglandet – vi er nøglepersoner i samfundets samlede beredskab.

Gennem mit arbejde som forperson for NORNA, det nordiske samarbejde for operationssygeplejersker, har jeg fået indblik i, hvordan vores nabolande arbejder med beredskab i sundhedsvæsenet. Her skiller særligt Finland sig ud med en systematisk og langsigtet tilgang.

I Finland er sundhedsvæsenets rolle i en krise eller krig ikke noget, man først begynder at tænke over, når situationen opstår. Der arbejdes med konkrete beredskabsplaner, tjeklister og handlingskort, oplagring af kritiske materialer og målrettet træning i at arbejde under ekstremt pres. Der findes også modeller, som støtter personalet, hvis fejl sker i akutte situationer – fordi man anerkender, at pres og kompleksitet øger risikoen.

Det viser, at det er muligt at ruste sundhedsvæsenet til krig. Ikke ved at militarisere det, men ved at planlægge, prioritere og investere i kompetencer og struktur.

Set fra en kirurgisk og operationssygeplejefaglig vinkel bliver forskellene tydelige. I Danmark har vi – helt rigtigt – specialiseret os i laparoskopisk kirurgi, som er skånsom og optimal for patienterne i fredstid. Men i en krigssituation vil mange tilskadekomne have behov for hurtig, robust åben kirurgi. Det er ikke en kompetence, man kan improvisere sig til fra den ene dag til den anden.



Hvis vi ikke vedligeholder og træner disse færdigheder, risikerer vi at stå med et sundhedsvæsen, der er højt specialiseret – men ikke tilstrækkeligt robust.

Finland viser, at man kan kombinere moderne sundhedsvæsen med beredskabstænkning. At struktur, planlægning og kompetenceudvikling kan gå hånd i hånd, så sundhedspersonale er forberedt på komplekse og akutte situationer under ekstraordinære vilkår.

Derfor er der tre centrale erkendelser, Danmark bør tage alvorligt:

- Sundhedspersonale skal betragtes som kritisk kapacitet – ikke som en sekundær støttefunktion.
- Beredskabsplaner, forsyningslinjer og træning skal tænkes ind i sundhedsvæsenet som en del af samfundets samlede krigsberedskab.
- Operationsstuer og hospitaler er en del af frontlinjen, hvis krisen rammer.

Et land, der ikke kan behandle sine sårede, er ikke krigsparat. Uanset, hvor mange våben det råder over.

Tag med til Finland



NORNA-kongressen 2027 afholdes i Helsinki, Finland den 21.–23. april under temaet High Competence, High Quality Care.

Kongressen skaber en nordisk platform, hvor operationssygeplejersker kan dele erfaringer, lære af hinanden og udvikle praksis på højeste niveau.

Nye idéer og metoder kan deles og afprøves hurtigere, når vi samarbejder på tværs af grænser.

Ved at udveksle erfaringer kan vi implementere løsninger, der har vist sig effektive i andre lande og klinikker.

Høj kompetence indebærer både tekniske færdigheder og klinisk dømmekraft samt evnen til at træffe kvalificerede beslutninger.

Høj kvalitet i operationssygeplejen kræver systematik, refleksion og kontinuerlig udvikling af faglige kompetencer.

NORNA 2027 bliver et samlingspunkt for faglig udvikling, kvalitet og nordisk fællesskab.



Ikke den
opvarmning, du
havde i tankerne?

Lav den rigtige opvarmning
med EasyWarm®, og
reducér risikoen for
kirurgiske komplikationer.

Vil du vide mere om
præopvarmning af
patienter?

Besøg:
[www.molnlycke.com/
da-dk/praeopvarmning](http://www.molnlycke.com/da-dk/praeopvarmning)

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 FSOP's nye medlemmer

Alberte Kold
Bella Rocchin
Camilla Fonnesbæk Jensen
Camilla Frøkjær Nielsen
Ditte Gundorph Olesen
Dorothea Pulst-Eckert
Ea Heide-Kusk
Emma Lyngs Linnet
Gudrun Muff Saxild
Hanne-Dorthe Bruhn
Heidi Lind Francis Holck

Julie Bianca Krogstad
Kari Højerup
Katrine Marie Larsen
Sabine Fredskov Larsen
Signe Margrethe Madsen
Susanne Rønn Haunsvig
Tina Charlotte Ramhøj
Tine Marie Apel
Vibeke Nørgaard Nielsen
Viktoria Reumert Laurberg



Bestyrelsen ønsker
godt forår

