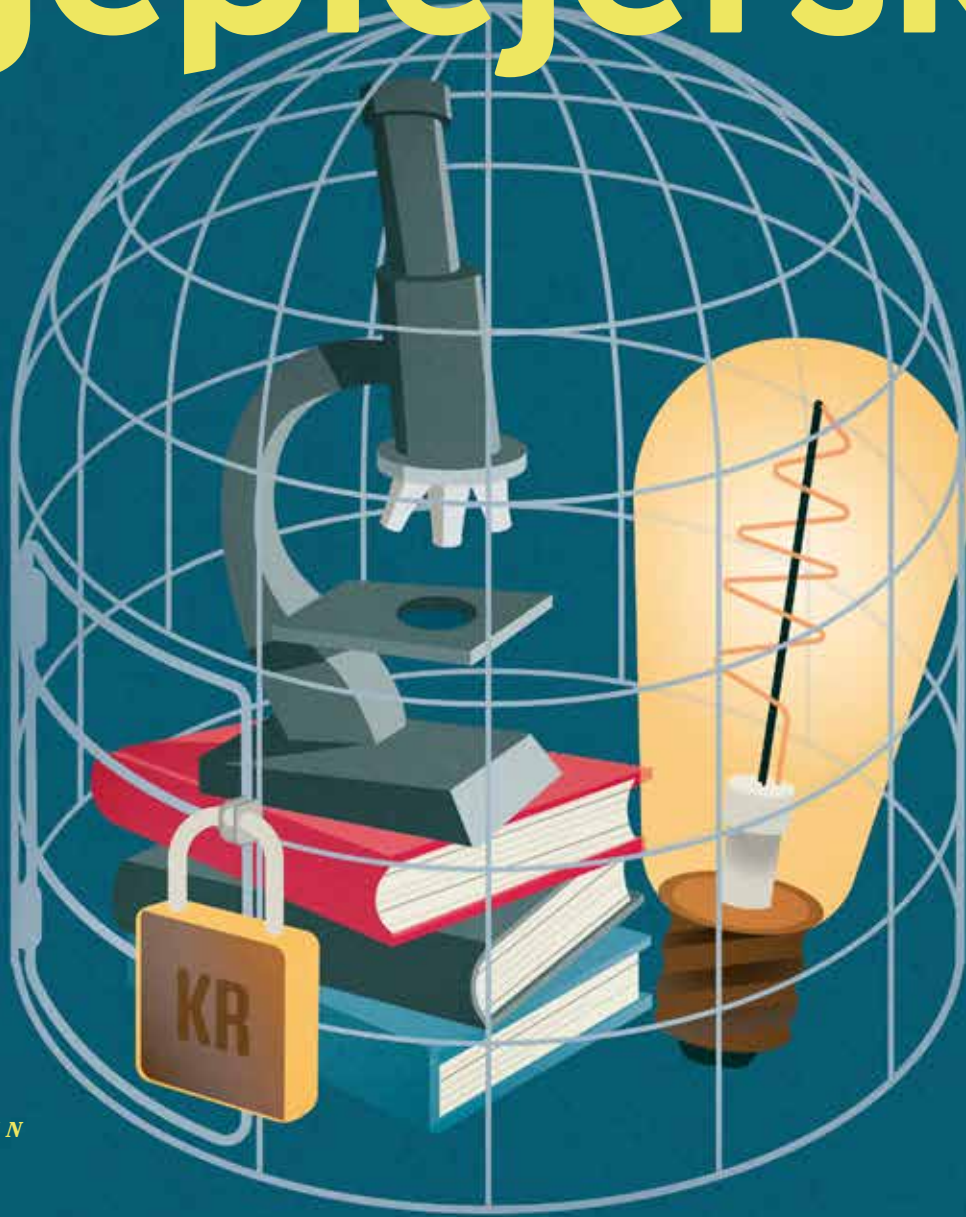


DANISH JOURNAL OF NURSING

# Sygeplejersken



ATHENAPRISEN

LEVENDE  
MUSIK PÅ  
INTENSIV

SYGEPLEJE  
AFGØR  
PATIENTERS  
SIKKERHED

## FORSKNING BAG LÅS OG SLÅ ER BIG BUSINESS

Internationale forskningsartikler er omgivet af en betalingsmur. Enten skal forskeren betale for, at alle - f.eks. sygeplejersker - kan få adgang, eller også skal sygeplejerskerne selv betale for adgangen. Forskningsformidling er blevet en international milliardindustri, der omsætter for 200 mia. kr. om året. Imens risikerer vigtig viden ikke at komme patienterne til gode.



# Få mere tid til det, der er vigtigt

**Brug Sundhedsjournalen, når du har brug for at se patientdata på tværs af sundhedsvæsenet**

Vidste du, at du som sygeplejerske på et sygehus, i almen praksis og i en række kommuner landet over har mulighed for at se oplysninger om dine patienter på tværs af sygehuse og regioner? Mangler du fx blod- og vævsprøver, scanningsvar, notater eller epikriser på en patient, kan du finde dem i Sundhedsjournalen.

Du finder adgangen til Sundhedsjournalen direkte fra dit fagsystem.

# Sundhedsvæsen, sygepleje og sygeplejersker i fokus

Folketingsvalget var bemærkelsesværdigt set med sygeplejerskeøjne. Sundhedsvæsenet var det største tema i debatterne op til selve valgbehandlingen. Og krisen i sundhedsvæsenet var det første tema i de efterfølgende politiske forhandlinger om, hvem der skal lede landet de næste fire år.

Politikerne har fået øjnene op for udfordringerne i sundhedsvæsenet, og sygeplejerskerne har selv bidraget aktivt i valgkampen. Ikke kun som mødedeltagere. Hele 23 sygeplejersker/sygeplejerske-studerende stillede op til valget, og SYV sygeplejersker fordelt på fire partier blev valgt ind.

Det vidner om et fantastisk engagement i vores fag og vilkår. Og det er godt, at de sygeplejefaglige kompetencer er blevet øget fra to til syv medlemmer af Folketinget. De kan nu indgå i de politiske debatter i landets øverste demokratiske forsamling.

I valgkampen blev der givet mange løfter om krisen i sundhedsvæsenet. Det afgørende er, at regeringen leverer en her og nu-plan til sundhedsvæsenet og også lægger planer for en langsigtet løsning på genopretning af sundhedsvæsenet. Det er ikke et enten eller, men et både og.

Jeg er sikker på, at de fleste ved, at et centralt element i regeringens plan for sundhedsvæsenet skal indeholde muligheden for et markant lønløft. Sygeplejerskerne har brug for at se ind i en lysere fremtid, ellers får vi ikke løst krisen i vores sundhedsvæsen.

*Grete Christensen*

Grete Christensen,  
formand



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

### BT

"Hvis vi ikke får brudt spiralen, tror jeg, vi kan risikere, at sundhedsvæsenet kollapser. Kirurgerne kan f.eks. heller ikke arbejde uden sygeplejersker – og allerede nu ser vi, at noget, der før var akut, i dag må vente i op til 14 dage. Det kommer vi desværre til at se mere af."

**DORTHE BOE DANBJØRG**  
næstforkvinde i Dansk Sygeplejeråd

### Berlingske

"Hvis de er i gang med at tømme opvaskemaskinen, så er de ikke ude ved patienten. Så har de ikke overblikket over, hvordan plejen og behandlingen skal prioriteres. Det går ud over patientsikkerheden."

**HARUN DEMIRTAS**  
næstforperson i Dansk Sygeplejeråd

### fyens.dk

"Desværre er det jo noget, vi har snakket om i mange år, og vi har også forsøgt ting og gjort ting. Vi har lavet aftaler hist og pist, men det er ikke nok til, at det samlet set er rykket på tørt land endnu. Når der kommer færre unge og flere ældre, stiger opgavemængden og de krav, der bliver stillet til os. Derfor begynder det at haste med at lave løsninger."

**JOHN CHRISTIANSEN**  
kredsformand i DSR Kreds Syddanmark

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

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

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

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

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

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

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

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

Journalist  
**MAI RATHJE SKOVGAARD**  
mas@dsr.dk  
Telefon: 4695 4283

Journalist  
**HELLE LINDBERG EMARATI**  
hli@dsr.dk  
Telefon: 4695 4279

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

Grafiker  
**CATHERINE TEMITAYO  
JØRGENSEN**  
caj@dsr.dk  
Telefon: 4695 4282

**Næste nummer af Sygeplejersken udsendes:** 12. - 15. december 2022 **Hvis Sygeplejersken udebliver:** Log ind på dsr.dk → Menu → Sygeplejersken → Kontakt → Har du ikke modtaget Sygeplejersken? Udfyld og send blanketten, og bladet bliver eftersendt. **Distribueret oplag:** Perioden 2021-22 76.299 ekpl. Medlem af Danske Medier **Årsabonnement:** (pr. januar 2021) 975,00 kr. + moms **Løssalg:** 79,00 kr. + moms. Kontakt Media-Partners på abonnement@media-partners.dk **Ændring af medlemsoplysninger:** Kontakt Medlemsregisteret, Telefon: 3315 1555, medlemsregisteret@dsr.dk **Tryk:** Stibo **Annoncer:** Media-Partners, Det Gl. Mejeri, Alhøjvej 2, Stilling, 8660 Skanderborg, Telefon: 2967 1436 **Stillingsannoncer:** stillinger@media-partners.dk **Tekstsideannoncer:** annoncer@media-partners.dk **Manuskriptvejledning, udgivelsesplan m.m.:** www.dsr.dk → Menu → Sygeplejersken → Om Sygeplejersken **Ophavsret:** Enhver anvendelse af hele eller dele af artikler, fotos og illustrationer fra Sygeplejersken, såvel papirudgaven som den elektroniske udgave, er kun tilladt med skriftligt samtykke fra redaktionen eller forfatteren/fotografen/illustratoren jf. lov om ophavsret. **Ansvar:** Dansk Sygeplejeråd har intet ansvar for produkter og ydelser, som omtales i Sygeplejerskens annoncer eller indstik. Redaktionen påtager sig intet ansvar for materialer, der indsendes uopfordret. Holdninger, der tilkendes i artikler og andre indlæg, udtrykker ikke nødvendigvis Dansk Sygeplejeråds synspunkter. **Forsidefoto:** Michael Drost-Hansen **Udgiver:** Dansk Sygeplejeråd, Sankt Annæ Plads 30, 1250 København K, telefon: 3315 1555, redaktionen@dsr.dk, www.sygeplejersken.dk ISSN 0106-8350



Fagforening med  
fag og overenskomst



TRYK  
5041 0004

TEMA

# Forskning bag betalingsmur

Internationale forlag tjener stort på at formidle den forskning, som sygeplejersker bl.a. laver. De kræver enten penge fra forskerne for at andre gratis kan læse om den nye viden, eller fra brugeren, der gerne vil blive klogere. Det forhindrer vigtig viden i at komme nogle patienter til gode.

LÆS SIDE ..... **20**

**22 INTERNATIONALE FORLAG TJENER STORT PÅ DANSK FORSKNING**

**26 IKKE AL VIDEN NÅR UD TIL SYGEPLEJERSKERNE**

**28 HØJ IMPACT FACTOR VIGTIG FOR KARRIEREN**

**30 ROVTIDSSKRIFTER KAN SKADE FORSKNINGEN**

**31 OPRØRET ULMER SÅ SMÅT**

**32 DSR: DER ER BRUG FOR FORANDRING**

**33 ELSEVIER: "VI ER AFHÆNGIGE AF HINANDEN"**

Skiftedag

## JEG ELSKER KONTAKTEN MED BØRN

"Ikke alle små børn synes, det er rart at blive separeret fra deres forældre gennem en glasvæg," fortæller **EMMA SVENSSON**. Hun hjælper børn og unge med astma og allergi i sit nye job.

SIDE 63



## SYGEPLEJEN LIDER, NÅR ANDRE TAGER OVER

Sygeplejerske **DANIEL LUNA** oplever, at patientsikkerheden er i fare, når andre faggrupper overtager en del af hans opgaver. Situationen kræver en akut diskussion om patientsikker sygepleje, mener seniorforsker Tove Lindhardt.

SIDE 34



## ANNI SIGER FARVEL

De første generalforsamlinger i kredsen var stormfulde for formanden **ANNI PILGAARD**. Hun blev betragtet som rebel. Nu takker hun af efter 27 år i kamp for landets sygeplejersker.

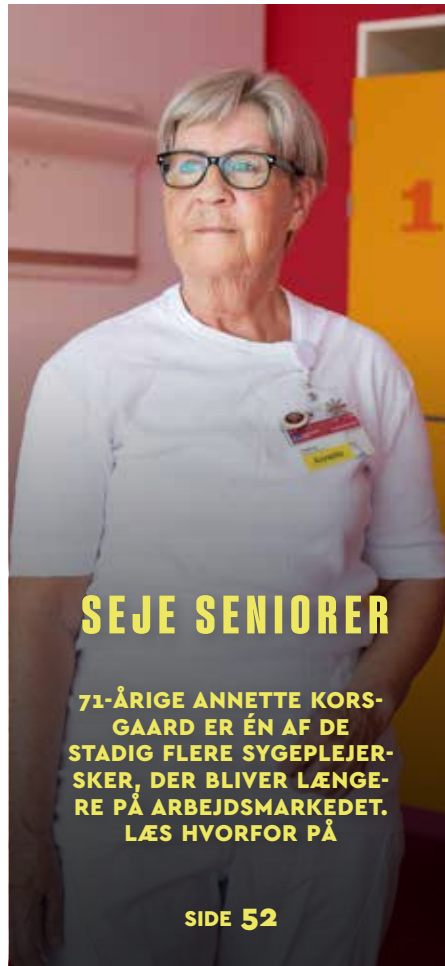
SIDE 44



## SEJE SENIORER

**71-ÅRIGE ANNETTE KORS-  
GAARD ER ÉN AF DE  
STADIG FLERE SYGEPLEJER-  
SKER, DER BLIVER LÆNGE-  
RE PÅ ARBEJDSMARKEDET.  
LÆS HVORFOR PÅ**

SIDE 52



## VALGKAMP OM LØN – MEN HVAD NU?

Sæt kampen for de 5.000 kr. mere i løn på pause og vælg en anden strategi. Sådan lyder rådet til Dansk Sygeplejeråd fra sundhedsøkonom og politisk analytiker.

SIDE 6



## ATHENA PRISEN

Levende musik på intensiv skaber et smukt, helende afbræk for de dødssyge patienter i Aarhus, mens en simulationsdukke klæder personalet på til nye opgaver i Egedal. Begge tiltag har vundet årets Athenapris.

SIDE 40



**HØRT!**

## UNGE GØR OP MED ARBEJDSKULTUR

Sygeplejersker vil gerne deres arbejde, men ikke for enhver pris, siger **ANDREAS VESTERGAARD KJÆR**. Løn og vilkår skal optimeres, hvis politikerne vil sikre, at patienterne fremover har sygeplejersker til rådighed hele døgnet.

SIDE

17



# Fra valgkamp til lønkamp

Sygeplejerskernes løn var blandt de hotteste emner i valgkampen, og der blev lovet flere lønkroner til velfærdsområderne. Men ikke så meget, som sygeplejerskerne ønsker, og efter valget kan Dansk Sygeplejeråd blive nødt til at give køb på, at alle får lige meget, mener sundhedsøkonom og analytiker.

Tekst **NANA TOFT**  
Foto **BAX LINDHARDT**

Sundhed har ofte været blandt de emner, der optager danske vælgere allermest. Kort før Mette Frederiksen udskrev valg i oktober, stak det dog helt af. En undersøgelse som Epinion lavede for DR og Altinet viste, at 29 pct. anså forholdene i det danske sundhedsvæsen som det allermest presserende problem, som politikerne burde tage sig af. På en delt andenplads, med 14 pct., kom miljø og klima samt styring af dansk økonomi.

Tendensen fortsatte under selve valgkampen, hvor det i følge politisk analytiker ved Politiken, Elisabet Svane, i den grad er lykkedes at holde fokus på nødvendigheden af bedre arbejdsforhold og især højere løn.

“Det står klart, at der mangler sygeplejersker, læger og sosu’er. I en grad, der gør, at vejen er banet for kravet om mere løn,” pointerer Elisabet Svane.

## Et magtmiddel i hånden

Hun vurderer, at Mette Frederiksen ikke ville gå ud med en plan for forbedrede løn- og arbejdsforhold i den offentlige sektor, hvis der ikke var noget at komme efter.

“De offentligt ansatte har fået et magtmiddel i hånden, som de vil kunne udnytte i forhold til at kræve mere i løn,”

forklarer Elisabet Svane, der understreger, at kvindelige offentligt ansatte altid har været en eftertragtet vælgergruppe. Men efter en finanskrisen og en periode med høj arbejdsløshed står vi nu i den situation, man længe har vidst ville komme: en katastrofal mangel på arbejdskraft.

“Dertil søger de unge ikke ind på sygeplejeuddannelsen. Det gør jo, at politikerne ikke kan sidde det overhørig længere. Regeringens syv principper for, hvem der skal have mere i løn, er en vigtig markør. Udspillet viser, at de både hører og anerkender råbet,” lyder det fra Elisabet Svane.

## Sæt grundløsløftet på pause

Hun bliver bakket op af Jes Søgaard, professor i sundhedsøkonomi ved Syddansk Universitet, der siger, at et så markant udspil fra regeringens side kræver, at Mette Frederiksen følger op.

“Det er så den spillebane, Dansk Sygeplejeråd har at spille på. Det er en gylden mulighed, så det er noget med at udnytte den,” siger Jes Søgaard.

Han vurderer dog, at grundløsløftet på 5.000 kr. bør sættes på pause.

“Mit bud er, at hvis Dansk Sygeplejeråd går til forhandlingerne med det som et ultimativt krav, så har de tabt

på forhånd. Jeg tænker, strategien må være tosporet, hvor et realistisk løft vil være 2.500 kr. til alle, og resten må man så kæmpe om i overenskomstforhandlingerne i 2024, som vil være et ekstra løft til de grupper, hvis kompetencer er efterspurgt,” mener Jes Søgaard.

“Dansk Sygeplejeråd skal køre på knaphedsfaktoren. Altså sikre et tillæg til dem, der er mangel på. Som økonom er knaphed en værdi, man kan køre på.

## Socialdemokratiets syv principper

Det skal de tre mia. kroner til bedre løn og arbejdsvilkår fokusere på:

- løse rekrutteringsudfordringerne
- sikre mere lige aflønning
- ansatte med borgerne nære opgaver
- flere på fuld tid
- færre vikarer
- et solidt fagligt grundlag
- økonomisk ansvarlighed

*Kilde: Bedre vilkår, bedre velfærd, Socialdemokratiet*



Spørgsmålet om sygeplejerskers løn ryddede dagsordenen, da der under valgkampen var valgmøde på Rigshospitalet. Her udfordrede sygeplejerskerne politikerne i samarbejde med formand for Dansk Sygeplejeråd Grete Christensen.

Udfordringen her bliver dog, at Dansk Sygeplejeråd bliver nødt til at acceptere præmissen om, at udvalgte grupper blandt sygeplejerskerne har udsigt til et højere lønloft end deres kolleger,” understreger han.

### Opgør med lige løn

Elisabet Svane vurderer, at udsigten til differentieret løn kan blive en svær pille at sluge og vil sætte sygeplejerskerne i en for dem uvant situation.

”Sygeplejersker, såvel som læger og medlemmer af FOA, kan alle profitere af, at de er eftertragtede, men det kræver, at man giver køb på, at man er en lige gruppe. At alle tjener lige meget. Med andre ord: For at få ligeløn er du nødt til at bryde med princippet om lige løn,” lyder analysen fra Elisabet Svane. ●

## Grete Christensen: Erkend, at vi har en ligelønsudfordring

### Valget er overstået. Hvordan vil Dansk Sygeplejeråd holde momentum?

Vi fortætter med at arbejde strategisk med at påvirke politikerne og holde dem op på alle løfterne. Vi vil sikre os, at de drøftelser, der foregår lige nu om et regeringsgrundlag, indeholder alle de elementer, der er afgørende for, at vi både kan fastholde sygeplejerskerne og tiltrække nye.

### Kravet om de 5.000 kr. i grundlønsloft møder kritik. Hvad er din kommentar til det?

Vi forventer ikke, at vi kan løfte det hele på én gang. Men gerne over tid. Det er nødvendigt at erkende, at vi har en ligelønsudfordring – og ikke kun i vores fag. Samfundet forandrer sig. De unge søger ikke ind i faget som et kald. Der skal mere til, og her spiller lønnen en afgørende rolle. Det er den store forskel fra tidligere – at den nuværende generation ikke længere er villige til at give køb på en ordentlig løn.

### Både Jes Søgaard og Elisabet Svane siger, at for at få ligeløn er I nødt til at bryde med princippet om lige løn. Hvad siger du til det?

Det har vi allerede brudt med. Det er jo ikke sådan, at alle sygeplejersker får det samme. Man får udstillet os som nogen, der lever i en fortid. Der er allerede forsøgt alverdens muligheder for at finde løsninger til en højere løn. Inklusive at ikke alle tjener det samme. Jeg siger ikke, at den her differentiering er uproblematisk, og den bliver heftigt diskuteret mange steder, men det bliver den også, fordi grundlønnen er alt for lav. Får vi hævet grundlønnen, så vil der også komme færre diskussioner. Det er jo dybt uretfærdigt at have en løn, der ligger langt lavere end den løn, ens børn kan få i studiejobs.

Harun Demirtas, Grete Christensen og Dorthe Boe Danbjørg står efter valget af næstforpersoner for den politiske ledelse i Dansk Sygeplejeråd.



# Nyvalg og genvalg til næstforpersoner

Den nye politisk ledelse i Dansk Sygeplejeråd består nu af formand Grete Christensen, nyvalgte næstforperson Harun Demirtas og genvalgte næstforkvinde Dorthe Boe Danbjørg.

Tekst Henrik Boesen  
Foto Søren Svendsen

Harun Demirtas, hidtidig 1.-kreds-næstforperson i DSR Kreds Hovedstaden, er nyvalgt 1.-næstformand i Dansk Sygeplejeråd med 31,9 pct. af stemmerne, og Dorthe Boe Danbjørg er genvalgt som 2.-næstforkvinde med 25,7 pct. af stemmerne. Begge er valgt for en fireårig periode.

Sammen med formand Grete Christensen udgør de tre den nye politiske ledelse i Dansk Sygeplejeråd, og sammen har de fordelt ansvarsområderne mellem sig.

## Høj stemmeprocent

I alt syv kandidater stillede op til valget af næstforpersoner. Kun

én – Dorthe Boe Danbjørg – kunne eventuelt genvælges, da den hidtidige 1.-næstforkvinde, Anni Pilgaard, havde meddelt, at hun ikke genopstillede.

Hele 30,3 pct. af de stemmeberettigede medlemmer af Dansk Sygeplejeråd deltog i valghandlingen. De placerede Jakob Gøtzsche som nummer tre (16,1 pct. af stemmerne), Camilla Duus Guldborg Smith som nummer fire (6,8 pct.), Henriette Lerche som nummer fem (6,7 pct.), Rikke Wiwe som nummer seks (6,3 pct.) og Marianne Priskorn som nummer syv (5,0 pct.).

Næste valghandling i Dansk Sygeplejeråd er valget af formand i efteråret 2024.



# 41.727

Så mange stemte personligt på en sygeplejerske ved folketingsvalget den 1. november\*. I alt stillede 23 sygeplejersker eller sygeplejerskestuderende op, hvoraf syv blev valgt ind i Folketinget. Flest personlige stemmer fik sygeplejestuderende Signe Munk, som stillede op for Socialistisk Folkeparti i Vestjyllands Storkreds. Hun fik 8.032 personlige stemmer.

\*Stemmerne er talt op for de sygeplejersker, Dansk Sygeplejeråd er blevet gjort opmærksom på.

(mkl)

## Få rabat til konference om patientsikkerhed

En af verdens største patientsikkerhedskonferencer, International Forum, foregår i København fra den 15.-17. maj 2023. Dansk Selskab for Patientsikkerhed tilbyder rabat på 20-30 pct. af konferenceprisen.

For at opnå rabatten skal man tilmelde sig kampagnen Call for Expression of Interest, hvor man tilkendegiver, at man er interesseret i at deltage i konferencen. Rabatten er et tilbud i en kampagneperiode fra den 1. november-7. december. Man skal blot udfylde kontaktformularen – det betyder ikke, at man har forpligtet sig til at deltage, men kun at man er interesseret.

Læs mere på [patientsikkerhed.dk/internationalforum2023/rabat](https://patientsikkerhed.dk/internationalforum2023/rabat)

(sbk)

## Seriemord, systemkritik og sygepleje

'The Good Nurse' – af den danske filminstruktør Tobias Lindholm – blev allerede kort efter premieren den 26. oktober på Netflix et kæmpe hit verden over.

Filmen er baseret på den virkelige historie om sygeplejersken Amy Lougghren, der i 2003 hjalp FBI med at stoppe sygeplejersken og seriemorderen Charles Cullen.

Charles Cullen blev dømt for at have dræbt 29 patienter ved at injicere deres iv-posere med dødelige doser insulin og hjertemedicin, men har sandsynligvis slået langt flere patienter ihjel.

Mindst lige så hårrejsende som de mange mord er filmens afdækning af, hvordan de amerikanske privathospitaler – for at værne om deres ry og indtjening – medvirkede til, at Charles Cullen igennem 16 år havde adgang til at dræbe patienter på det ene hospital efter det andet.

'The Good Nurse' kan ses på Netflix

Film

ELFENBENSKYSTEN

## Nyt medlem i ICN

Sygeplejerskeorganisationen CINNA (Côte d'Ivoire National Nurses Association) i Elfenbenskysten er netop blevet optaget som nyt medlem af den internationale sygeplejerskeorganisation ICN.

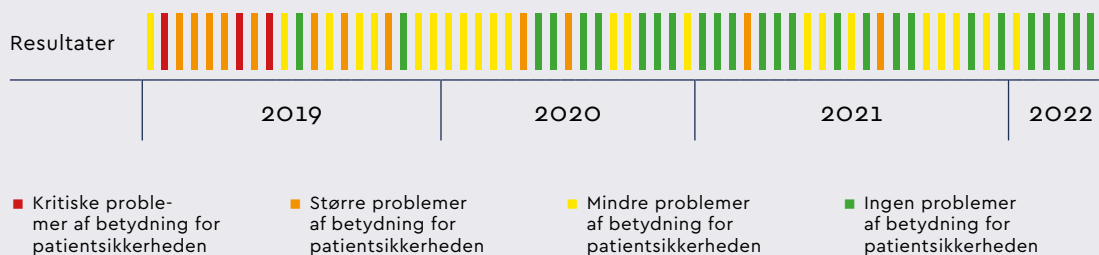
Med optagelsen af organisationen i den lille vestafrikanske stat er medlemstallet af ICN nu oppe på 136 organisationer verden over. Kun én organisation fra hvert land kan optages som medlem af ICN.

(hbo)



## Vurderinger efter sundhedsfaglige tilsyn i fængsler og arresthuse

Hver streg repræsenterer et tilsynsbesøg. Farven indikerer konklusionen efter tilsynet.



# Bedre patientsikkerhed i fængslerne

65 sundhedsfaglige tilsyn fra 2019 til 2022 viser en markant forbedring af patientsikkerheden i landets fængsler og arresthuse. Især den nye sundhedsfaglige ledelse gør en forskel, fortæller oversygeplejerske Camilla Lund Hansen.

Da Jyderup Fængsel i sommeren 2019 fik et alvorligt påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed, var det startskuddet på en lang række påbud til de danske fængsler og arresthuse i 2019. Tre år og 65 sundhedsfaglige tilsyn senere viser størstedelen af de sundhedsfaglige tilsyn ingen eller mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Overlæge Charlotte Hjort, enhedschef i Styrelsen for Patientsikkerhed, forklarer, at det kun er lykkedes, fordi der er ledere og medarbejdere, som er gået engageret ind i opgaven.

“I de seneste par år er der skabt patientsikre arbejdsgange især ved hjælp af tydelige, gennemskrevne instrukser, nye procedurer for journalføring og ikke mindst sikker medicin håndtering,” fortæller Charlotte Hjort.

### Tydelig ansvarsfordeling i dag

I 2020 kunne *Sygeplejersken* fortælle om ringe arbejdsforhold, hvor flere sygeple-

jersker fortalte om et 'oldnordisk' journalsystem. Til det siger Charlotte Hjort, at det største problem primært var manglen på systematiske optegnelser.

“Det problematiske var, hvis en indsat ikke fik sine papirer med, når han blev overflyttet eller løsladt. Det er der rettet op på nu,” fortæller Charlotte Hjort, som pointerer, at der i dag er en tydelig ansvarsfordeling.

“I dag er der klare retningslinjer for, hvem der f.eks. har rettighederne til at gå i journalskabet og sikre sig, at journalen kommer med til dem, der skal bruge den,” forklarer Charlotte Hjort.

### Ny sundhedsfaglig ledelse

Oversygeplejerske Camilla Lund Hansen fra Sundhedsenheden Område Syd fortæller, at det afgørende anderledes i dag er, at der er en sundhedsfaglig ledelse.

“Vi er en helt ny enhed, der fungerer som fængselspsygeplejerskernes nærmeste ledelse og ikke mindst centrale spar-

ringspartner til fængslernes ledelse, der naturligt ikke har samme sundhedsfaglige indsigt, som vi har,” forklarer Camilla Lund Hansen.

Hun fortæller, at hvor fængselspsygeplejerskerne tidligere stod meget alene i forhold til f.eks. at insistere på en bestemt undersøgelse på et hospital uden for fængselsmurene, fungerer Camilla Lund Hansen og hendes overlægekollega i dag som en 'ekstra stemme'.

### Genbesøg og stikprøvekontroller

I Styrelsen for Patientsikkerhed understreger Charlotte Hjort, at man naturligvis er opmærksomme på at fastholde de fine resultater.

“Vi har grundlæggende tillid til, at lederne og medarbejderne i fængsler og arresthuse har forstået, hvad der skal til. Men der er ingen tvivl om, at der i løbet af de næste år vil komme stikprøvekontroller,” pointerer Charlotte Hjort.

# Sygeplejestuderende hyldes for heltedåd

Under en vagt i hjemmeplejen i juni 2021 reddede den 21-årige sygeplejestuderende Emma Lassen en ældre kvinde ud af sin brændende lejlighed. For det blev hun for nylig udråbt til hverdagshelt.

**Tekst** Maria Klit

**Foto** Emma Lassen (privatfoto)

Den 21-årige sygeplejestuderende Emma Lassen var i juni måned på vagt i hjemmeplejen i Esbjerg Kommune, da hun blev bedt om at køre forbi en ældre, kvindelig borger, der havde trykket på sit nødkald.

Da Emma Lassen nåede frem, kunne hun høre en brandalarm hyle. Hun ringede til alarmcentralen, mens hun trådte ind i lejligheden, der var fyldt med røg.

”Jeg nåede ikke at tænke, jeg handlede bare,” fortæller Emma Lassen, der fandt den ældre kvinde på køkkengulvet ved siden af sin rollator. Komfuret stod i flammer, og emhætten var næsten smeltet væk. Kvinden klagede over smerter, og kunne ikke selv rejse sig fra gulvet. Emma Lassen fik resolut bokset kvinden op på et tæppe, og trak hende derefter ud af den brændende lejlighed.

”Først bagefter, da politi og brandvæsen var ankommet til stedet, blev jeg meget bevidst om, hvad der kunne være sket. Der pressede tårerne sig på,” fortæller Emma Lassen.

## Genkendte stemmen

Hun blev i oktober måned tildelt prisen som hverdagshelt af Syd- og Sønderjyllands Politi for sin livreddende indsats og modtog 1.000 kroner i dusør.

Nogle uger efter branden stødte Emma Lassen tilfældigt ind i den ældre kvinde og fik lejlighed til at præsentere sig under mindre dramatiske omstændigheder.

”Hun kunne kende min stemme og blev meget glad og rørt. Det hjalp mig til at bearbejde oplevelsen. Jeg havde behov for at se, at hun havde det godt,” siger den 21-årige hverdagshelt.



## Film

# Sort humor om presset, britisk sundhedsvæsen

Komediedramaet 'This is Going to Hurt' er baseret på bestsellerbogen af samme navn. Bogen er skrevet på baggrund af de dagbogsnotater, Adam Kay skrev, da han arbejdede som juniorlæge på en afdeling for obstetrik og gynækologi på et hårdt presset britisk hospital i 2006.

Med spandervis af sort, britisk humor udstiller serien de professionelle og personlige konsekvenser af at arbejde i et underbemandet og stressfyldt sundhedsvæsen.

Og ifølge kommentarer på de sociale medier har man både lyst til at grine og græde af den alt for genkendelige hverdag.

'This is Going to Hurt' kan ses på HBO Max.



# Nul hospitalserhvervede infektioner er urealistisk

Op mod 70 pct. af alle hospitalserhvervede infektioner kan potentielt forebygges. Det er urealistisk at forvente en højere reduktion i infektionerne.

Det fremgår af artiklen 'Hospital Infection Prevention: How Much Can We Prevent and How Hard Should We Try?' offentliggjort i Current Infectious Disease Reports i februar 2019.

Forfatterne bag artiklen fastslår, at nul hospitalserhvervede infektioner nok kan være et mål, men at det er et udtryk for urealistiske forventninger.

Den nuværende infektionsforebyggende videnskab er ifølge forfatterne upræcis og under udvikling. Evidensbaseret infekti-

onsforebyggelsespraksis er ofte ufuldstændigt implementeret. Meget følsom overvågning resulterer desuden i overdiagnosticering, hvilket sætter spørgsmålstegn ved den reelle forekomst af hospitalserhvervede infektioner.

Forfatterne estimerer, at det er realistisk at kunne forebygge 55-70 pct. af alle hospitalserhvervede infektioner.

*Læs Trialogen 'Tænk infektionshygiejne ind i alle procedurer' i Fag&Forskning nr. 4/2022, som udsendes sammen med dette nummer af Sygeplejersken.*

(hbo)

## Fag&Forskning

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

## Risiko for øget usundhed blandt LGBT+-personer

En rapport fra 2019 viser, at der er betydelig øget risiko for både fysisk og psykisk usundhed blandt danske LGBT+-personer. Men et mål bør være, at LGBT+-personer skal opleve, at sundhedsprofessionelle møder dem med viden om de særlige udfordringer og behov, som eksisterer. Strategien begynder på professionsuddannelserne, hvor undervisere og klinikere kan arbejde

med at styrke de studerendes viden om køn, seksual orientering og mangfoldighed.

*Læs artiklen 'Sundhedsvæsenets møde med LGBT+-personer kræver nye initiativer' i Fag&Forskning nr. 4/2022, der følger med denne udgave af Sygeplejersken.*

# Opgaver kan løses bedre jævnt over døgnet

Ledelsen på Plejecenter Margrethelund i Hørsholm Kommune har et ønske om, at medarbejderne går op i tid. Derfor er de blevet inddraget i projekt 'En fremtid med fuld tid'.

Bla. er medarbejderne blevet bedt om at skrive alle arbejdsopgaver ned på hver sin gule papirlap og sætte tid på opgaven. Arbejdsopgaver kunne markeres som tidsspecifikke og dermed ikke være tidsmæssigt flytbare. Alle medarbejdergrupper gennem hele arbejdsdøgnet var involveret i øvelsen.

En gennemgang af arbejdsopgaverne viste, at en række praktiske opgaver kunne flyttes til andre tidspunkter, f.eks. til om eftermiddagen, hvor der traditionelt er mere stille.

”Vi har faktisk medarbejderne. De skal bare komme lidt hyppigere eller blive lidt længere. På den måde vil de også opleve det, de selv efterlyser: At de arbejder mere sammen med deres kolleger og ikke med vikarer, siger sygeplejerske Carsten Ilsøe, leder af plejecentret, til magasinet VPT, Viden på Tværs.

(hbo)

KLOG PÅ  
**UTH**

Arkivfoto: KISSEN MØLLER HANSEN



## Dysfagi Manglende dokumentation kan skade patienter

Hvis informationer om, at en patient har dysfagi, ikke bliver videregivet til alle instanser i forbindelse med overgang fra en sektor til en anden, er der risiko for patientens helbred.

### Case

En borger med demens bliver udskrevet fra et sygehus til et plejehjem. Under indlæggelsen er det konstateret, at borgeren har dysfagi og derfor kun må få gratinkost og moderat fortykket væske.

Sygeplejersken, som modtager borgeren på plejehjemmet, får ikke besked fra sygehuset om, at borgeren har dysfagi. Sygeplejersken læser plejeforløbsplanen, hvor der ikke står noget om kost- og væskeindtag.

I genoptræningsplanen, som sygeplejersken ikke får læst med det samme, står der, at borgeren kun må indtage gratinkost og moderat fortykket væske.

Senere samme dag serverer køkkenpersonalet blød kost til borgeren. Efterfølgende observerer plejepersonalet tiltagende hoste hos borgeren. To dage efter bliver borgeren indlagt og får konstateret aspirationspneumoni.

### Vær opmærksom på

At overlevere information om dysfagi hos en patient alle relevante steder.



# Kandidatuddannelsen i sygepleje videreføres i Roskilde

Tekst MARIA KLIT  
Foto LENA RØNSHOLT

Kandidatuddannelsen i sygepleje flytter fra Aarhus Universitet i Emdrup til Roskilde Universitet. Modstandere af flytningen frygter for uddannelsens kvalitet. ”Uddannelsen videreføres, som den er,” fastslår dekanen for Teknologi og Sundhed på Roskilde Universitet.

Kort før folketingsvalget godkendte uddannelses- og forskningsministeren overdragelsen af kandidatuddannelsen i sygepleje. Derfor er det nu officielt, at uddannelsen flytter til Roskilde Universitet.

Det betyder, at Aarhus Universitet ikke længere optager studerende på uddannelsen i Emdrup, og at 16 medarbejdere sammen med de nuværende ca. 170 studerende på uddannelsen overdrages til Roskilde Universitet den 1. februar 2023.

Uddannelsen har afventet sin skæbne, siden Aarhus Universitet indstillede den til lukning i november 2021 som konsekvens af den politiske udflytningsaftale ”Flere og bedre uddannelsesmuligheder i Danmark”.

## Roskilde kan ikke løfte opgaven

Lektor i klinisk sygepleje ved Sjællands Universitetshospital og Syddansk Universitet, Connie Berthelsen, kritiserede i februar 2022 planen om at rykke uddannelsen til Roskilde Universitet.

I et debatindlæg på Altinget.dk kaldte

hun og en række sygeplejeksperter planen for ”gambling med uddannelsens kvalitet”, fordi universitetet ikke har det kliniske forskningsmiljø, der efter deres mening er nødvendigt for at praktisere klinisk, forskningsrelevant undervisning.

”Roskilde Universitet kan mange ting, men universitetet har ikke et større sundhedsvidenskabeligt institut eller fakultet. Derfor har jeg stadig svært ved at se for mig, at de kan løfte opgaven med at uddanne kandidatuddannede sygeplejersker til klinisk praksis,” siger hun til Sygeplejersken i dag.

## Uddannelsen forbliver den samme

Dekan for Teknologi og Sundhed på Roskilde Universitet, Andreas De Neergaard, påpeger som svar på kritikken, at der på Roskilde Universitet findes store sundhedsfaglige forskningsmiljøer inden for bl.a. sundhedsfremme, sundhedsforvaltning og epidemiologi.

”Vi har naturligvis ikke Aarhus Universitets sundhedsfaglige fakultet som reserve, men vi har lavet en aftale om, at vi i de første år kan trække på dem, mens

vi får etableret yderligere aftaler med de relevante, kliniske miljøer i regionerne Sjælland og Hovedstaden,” siger han og fortsætter:

”Uddannelsen videreføres, som den er. Alle undervisere fra Emdrup flytter med til Roskilde Universitet. De samme mennesker skal undervise i det samme stof på den samme uddannelse, og nu i et bredere sundhedsprofessionelt orienteret forskningsmiljø. Af de grunde er jeg meget fortrøstningsfuld.”

## Alternativet var at lukke

Andreas De Neergaard påpeger, at alternativet til at placere uddannelsen på Roskilde Universitet var, at den ville lukke på Sjælland:

”Flytningen har gjort det muligt at opretholde udbuddet i Østdanmark, og det synes jeg, man må hæfte sig ved det positive i.”

Roskilde Universitet har meldt ud, at uddannelsen efter planen skal placeres centralt i Roskilde, tæt på hospitalet og på togforbindelser til såvel Region Hovedstaden som Region Sjælland.

## Hvem skal have Florence Nightingale-medaljen?



I lighed med tidligere år har Dansk Sygeplejeråd gennem Dansk Røde Kors fået en opfordring fra den internationale Røde Kors-komité i Genève om at indsende forslag til kandidater til Florence Nightingale-medaljen.

Medaljen er indstiftet i 1912 og blev uddelt første gang i 1920. En række danske sygeplejersker – i alt 44 – har indtil nu modtaget den hæderfulde medalje.

Sygeplejersken, som kan modtage medaljen, skal have udvist exceptionelt mod og opofrelse i konflikt- og katastrofeområder eller have udført pionerarbejde inden for offentlig sundhed.

Ved den seneste medaljeoverrækkelse i 2021 fik en dansk sygeplejerske tildelt medaljen for sit arbejde i verdens brændpunkter.

Dansk Sygeplejeråd skal indsende forslag til Røde Kors senest 1. februar 2023 og modtager derfor meget gerne forslag fra dig om sygeplejersker, som har gjort sig fortjent til at modtage medaljen.

### **Deadline for indsendelse: 10. januar 2023.**

Send dit forslag i en mail til [dsr@dsr.dk](mailto:dsr@dsr.dk) og skriv Florence Nightingale i emnefeltet. Læs på [www.dsr.dk/dshm/medalje](http://www.dsr.dk/dshm/medalje) om danske medaljemodtagere gennem tiderne.

STORBRIANNIEN

## Truer med største strejke i 100 år

Britiske sygeplejersker, som er medlemmer af den britiske sygeplejerskeorganisation RCN (Royal College of Nursing), har besluttet at varsle strejke, hvis ikke de får deres lønkrav opfyldt.

Ifølge RCN medfører de nuværende lønudspil en realløn, der er 20 pct. dårligere end for 10 år siden. Derfor forlanger RCN en lønstigning på 5 pct. lagt oven i inflationsraten og truer med den mest omfattende strejke i 100 år inden jul.

Dansk Sygeplejeråd har i en sympatierklæring erklæret sin fulde støtte til de britiske sygeplejersker og deres kamp for en fair løn og ordentlige arbejdsforhold.

(hbo)

## Klinik for familiesamtaler aflaster pårørende

Bliver man ramt af alvorlig sygdom, er det ikke kun én selv, det påvirker. Pårørende kan også blive ramt af sorg, skyldfølelse og svære tanker.

Derfor har Svendborg Sygehus oprettet en sygeplejeklinik for familiesamtaler, hvor patienter og deres pårørende kan booke samtaler med sygeplejersker og tale om alt det, der fylder i forbindelse med sygdommen.

”Det handler om at se det enkelte menneske og samtidig have det holistiske syn på familien. Hvad fylder? Hvilke ressourcer har familien?” siger forskningssygeplejerske Anne Dichmann Sorknæs.

Hun fortæller, at mange familiemedlemmer bebrejder sig selv, og at anerkendelse derfor er en vigtig del af samtalerne. Derud-

over er familieinddragelse også vigtig for, at den øvrige del af behandlingen virker optimalt, forklarer hun.

Samtaleforløbene er åbne for alle patientgrupper, også dem, der ikke er tilknyttet noget bestemt speciale. Klinikken startede op i oktober 2021 og har netop fejret et års fødselsdag.

”Det er en kæmpe succes, og vi kan se, at bare en enkelt samtale gør en kæmpe forskel. For mig er det virkelig grundstenen i sygepleje,” siger Anne Dichmann Sorknæs.

Klinikken har åbent to eftermiddage om ugen og skal udvide til tre efter nytår.

(mrs)

# HUSK LIGE TANDKØDET!

## PRØV NY ZENDIUM PROFESSIONAL

Dit tandkød er lige så vigtigt som dine tænder, og de fleste tandproblemer begynder i tandkødet. Ny Zendium Professional med endnu flere naturlige enzymer beskytter dit tandkød og forbedrer hele din munds sundhed.



**zendium.**  
PROFESSIONAL

STYRKER MUNDENS NATURLIGE FORSVAR



# UNGE VIL IKKE BARE LEVE FOR AT ARBEJDE

Den yngre generation er hverken doven eller ugidelig. De unge er i et opgør med arbejdskulturen og vil ikke arbejde for enhver pris. Det må politikerne indse, hvis døgndækningen skal sikres, mener **Andreas Vestergaard Kjær**.

Tekst **MARIA KLIT**  
Foto **CLAUS BECH**

”For 30 år siden identificerede man sig mere med sit job og sin titel. I dag tror jeg, at mange er blevet mere bevidste om, hvad de vil med deres liv, og hvad de vil bruge deres tid på,” siger 34-årige sygeplejerske Andreas Vestergaard Kjær.

Han medvirkede i Politikens artikel ’De yngre sygeplejersker sætter spørgsmålstegn ved selve vagtarbejdet’ 11. oktober.

Her blev han fremhævet som et særsyn, fordi han – som en af de få – ikke har forladt jobbet på medicinsk afdeling M2 i Køge, hvor han arbejder.

## Generation under pres

I artiklen beskrives, at de yngre sygeplejersker vælger vagtarbejdet fra, mens ældre sygeplejersker fortæller, at de før i tiden klarede et endnu højere antal skæve vagter end i dag.

Men selvom Andreas Vestergaard Kjær er blevet på afdelingen, der mangler 32 sygeplejersker, forstår han godt dem, der er gået. Privat er han gift og far til tre børn. Hans kone er også sygeplejerske, men har et job kun med dagvagter. Ellers ville hverdagen ikke hænge sammen.

Han synes, det er for unuanceret at stille det op, som om yngre sygeplejersker ikke gider vagtarbej-

“  
”  
Det bliver gjort til vores skyld



det. Man er i stedet nødt til at forstå det som et opgør, den yngre generation tager med selve arbejdskulturen, mener han.

”Vi er en generation under stort pres. Der stilles høje krav til os, og vi skal være til stede på aula, på jobbet, socialt, i familien og i vores børns liv. En hel masse krav presser de mentale ressourcer. Så vi vil ikke længere bare leve for at arbejde. Vi vil også være noget for vores familie og venner eller gå til paddleboard i fritiden.”

Andreas Vestergaard Kjær oplever, at den holdning harmonerer dårligt med, at sygeplejen historisk set omtales som et kald.

For selvom hjemme- og deltidsarbejde bliver mere og mere udbredt, forventes ansatte i omsorgsfag stadig at give alt til deres arbejde af et godt hjerte og uanset forholdene, mener han.

## Ikke for enhver pris

”Men min identitet er ikke kun at være sygeplejerske. Min identitet er at være Andreas,” siger han. Og det er for let at pege pilen mod sygeplejerskerne selv, når debatten går på sygeplejerskemanglen:

”Det bliver så hurtigt gjort til vores skyld. Os, der ikke gider. Os, der taler faget ned. Eller som i artiklen i Politiken: ”Os, der ikke vil arbejde hver tredje weekend”. Men den holder ikke. Sygeplejersker vil gerne deres arbejde,” siger han og fortsætter:

”Men ikke for enhver pris. Hvis jeg skal blive væk fra min familie juleaften, så skal det også være det værd. Og med det mener jeg ikke bare løn. Vilkårene er mindst lige så vigtige. Der er simpelthen nogle forhold, der skal optimeres, hvis politikerne gerne vil sikre, at patienterne fremover har sygeplejersker til rådighed hele døgnet.” ●

Det er for unuanceret at sige, at unge sygeplejersker ikke gider vagtarbejdet, mener Andreas Vestergaard Kjær. Han er en af de yngre sygeplejersker på M2 i Køge, som ikke har forladt afdelingen for at få et job med færre skæve vagter.

# Pas på med snak om travlhed

Af **STINNE ALMSKOV**, sygeplejerske, stud.cur., Aarhus Universitet

Vi sygeplejersker bør være varsomme med at snakke om travlhed. Blandt patienter og på de sociale medier. Er man patient, og har man hørt historien om sygeplejersken, der hverken får vådt eller tørt i løbet af en vagt, tøver man måske med at ”forstyrre” hende. Og det kan få konsekvenser.

Som patient kender man sig selv og sine behov bedst, og det er vigtig viden i et sygdoms- og behandlingsforløb. Hvis patienter frarøves modet til at spørge eller fortælle, går vigtig information tabt. Det er en sygeplejefaglig opgave at skabe ro og rum til patienters spørgsmål og fortællinger. Det gør vi ikke ved at

bevæge os i højt tempo på gangene og ved at italesætte travlheden alle vegne.

Det er ikke fordi, jeg ikke forstår det. Jeg forstår, at vi italesætter travlheden. For at råbe politikerne op. For at gøre samfundet opmærksom på, at tidspresset i sundhedsvæsenet måske har nået sin grænse. Vi kæmper en kamp mod travlheden ved at dele fortællinger fra vores hverdag i håbet om, at nogen snart forstår alvoren. Men vores patienter lytter med. Alle vegne. Og vi risikerer at frarøve dem modet til at bede om hjælp eller tage kontakt.

For det er naturligvis ikke patienternes ansvar at skaffe mere tid ved ikke

at ”forstyrre”. Ligesom det naturligvis heller ikke er sygeplejerskernes ansvar at skaffe mere tid ved at løbe stærkere og stærkere. Og uden om patienterne.

Ansvarer ligger hos vores ledelser og vores politikere. Men ingen af dem lader til rigtigt at forstå alvoren.

Indtil det sker, må vi tage patienten i egen hånd. Vi må tænke over, hvad vi siger og viser i patienters nærvær. Og på hvad vi poster på de sociale medier. Selvfølgelig skal vi fortsætte kampen for bedre vilkår. Det er klart. Men kampen skal ikke tages ude blandt patienterne. Det må ikke blive dem, der skaffer os mere tid.

# Lønnet orlov til fastansatte

Af **STINE ROLDGAARD**, sygeplejerske i Københavns Kommune og medlem af regionsrådet i Region Hovedstaden (SF)

Vi mangler sygeplejersker på offentlige hospitaler og i hjemmeplejen. Det er svært at ansætte dem, og det er svært at holde på dem. Det er der mange grunde til, og jeg mener, at ligeløn er det vigtigste skridt til at stoppe flugten fra sundhedsvæsenet.

Men mens vi venter på ligeløn, har jeg et forslag om en måneds betalt orlov om året til fastansatte på hospitalerne. Kommunerne kan følge trop, når de kan se, at det virker.

Jeg ser for mig, at man som fastansat optjener en måneds betalt tjenestefrihed om året. Den kan udbetales i orlov fra din arbejdsplads efter tre eller fire års fastansættelse. Afhængigt af, om du arbejder

fuld- eller deltid, svarer den lønnede orlov til din gennemsnitlige månedsløn.

Som sygeplejerske ved jeg, hvor voldsomt man kan have brug for frihed og tid væk fra sin arbejdsplads, og hvor svært det er at få mere end 2-3 ugers sammenhængende ferie. Samtidig elsker mange deres arbejde, kolleger og patienter og ser gerne sig selv holde både 5-, 10- og 25-års jubilæum.

Jeg tænker, at en orlov vil være en gulderod af en fornuftig størrelse – et fastholdelsestillæg i form af frihed med løn til at vokse og lære og komme tilbage til sine kolleger med ny viden og lyst til at give den en skalle igen. Ja, det koster penge, men vi kan spare på vikarer og FEA, når

der pludselig er fast personale, der ikke er på vej videre, og orloven skal ikke udbetales på samme tid.

I dag er der kæmpe udskiftning blandt sygeplejersker allerede efter et års hospitalsansættelse. Og efter fem år søger mange andre jobs og uddannelser end sygepleje. Det koster også samfundet dyrt.

Ikke alle har lyst til at blive i en ansættelse for enhver pris, men dem, der vil mindst fire år, får en værdsættelse og frihed, som kan betyde, at de ikke siger op i morgen og tager et vikarjob, men bliver og er en ressource for afdelingen, som vi står og mangler så hjerteskerende lige nu.

# Den sidste sang er sunget

Koret De Syngende Sygeplejersker retter en skarp kritik af Dansk Sygeplejeråd Kreds Midtjylland, der har trukket den økonomiske støtte til koret.

Af **LISBETH TAGMOSE** og **NANNA VENDELBOE GREGERSEN** på vegne af De Syngende Sygeplejersker

Kredsbestyrelsen i DSR Kreds Midtjylland har pga. besparelser besluttet, at de fremover ikke kan finansiere dirigenten i koret De Syngende Sygeplejersker – tidligere kendt under navnet Piger i Pink. Koret ser sig derfor nødsaget til at lukke med udgangen af 2022 efter at have eksisteret i 22 år.

Korets over 50 aktive medlemmer modtog beskeden i en mail fra kredsen den 27. september 2022 uden varsel. De fik dermed ikke en chance for at argumentere mod den drastiske handling. En lodret, bureaukratisk beslutning, som vi sygeplejersker desværre kender alt for godt fra den virkelige verden.

De Syngende Sygeplejersker har i 22

år skabt sangglæde, fællesskab og været samlingspunkt for et væld af østjyske sygeplejersker og sygeplejestuderende. Koret blev dannet i 1999 ifm. DSR's 100-års jubilæum og har siden dannet samhørighed på tværs af alder, specialer og toneleje. Koret har været det månedlige højdepunkt, som har bidraget med meget mere end korsang. Det har været et frirum fra vores travle, kliniske praksis. Et fagstærkt netværk, der har inspireret kommende kollegaer. Et mødested for seniorer, som har udvekslet minder fra et langt arbejdsliv.

Dertil har koret spredt glæde og livsbekræftende toner på plejecentre, hospicer, hospitalsafdelinger og sam-

men med fængselsindsatte i Region Midtjylland. Men de muntre toner er nu desværre forbi.

Korets årlige udgift udgør 17.000 kr. En udgift, som er tjent ind ved blot 2,5 sygeplejerskes årlige DSR-medlemskontingent! Større summer er der altså ikke tale om.

Medlemsflugt fra DSR har længe været et kendt problem, men spørgsmålet er nu: Hvordan vil I skaffe flere medlemmer, når I netop vælger usolidariske, økonomiske lappeløsninger, der sparer medlemsaktiviteter væk? Hvordan kan I kræve varige, økonomiske løsninger af politikerne, når I ikke engang selv kan finde frem til dem?

## Svar:

Af Kredsformand **ANJA LAURSEN** og kredschef **LOTTE NIEBUR**, Dansk Sygeplejeråd Kreds Midtjylland

De Syngende Sygeplejersker har i en år-række været et omdrejningspunkt for en gruppe sygeplejersker i Kreds Midtjylland, der har sang, musik og fællesskab i fokus. Vi anerkender den store glæde, det har skabt for medlemmerne at være en del af De Syngende Sygeplejersker, samt den glæde, koret spreder ved deres sang.

Vi har som kreds været både glade og stolte over, hvilket engagement sygeple-

jersker har lagt i koret. Det vil vi som kreds gerne anerkende og rose.

Det er ingen hemmelighed, at faldende medlemstal har udfordret økonomien voldsomt, hvilket har haft konsekvenser på en række områder i Kreds Midtjylland.

Kredsbestyrelsen har haft til opgave at træffe beslutninger om besparelser på en række områder. Et nødvendigt arbejde for at få indtægter og udgifter

i kredsen i bedre balance. Det er en udfordret økonomi, der er årsagen til besparelserne.

Når det er sagt, så gør det stort indtryk på os at læse det indlæg, som repræsentanter fra koret har skrevet. Derfor har vi fra kredsens side også indbudt til en dialog med repræsentanter fra koret i forhold til at redegøre for vores beslutning.



# DET ER DYRT AT FÅ OG FORMIDLE NY VIDEN

Tekst CHRISTINA SOMMER  
Illustration MIKKEL HENSSEL

Publikation af forskningsartikler er en milliard-industri, som møder voksende kritik flere steder. Råvaren er gratis og ofte offentligt finansieret i form af forskning og artikler. Og betaler forsker ikke selv for publicering, ligger artiklerne bag betalingsmur. Det kan forsinke ny viden i at komme ud.





# INTERNATIONALE FORLAG TJENER STORT PÅ DANSK FORSKNING

Formidling af sundhedsvidenskabelig forskning har udviklet sig til en international milliard-industri, som koster danske skatteborgere, fonde og forskere dyrt i både tid og penge.

Tekst CHRISTINA SOMMER

**200 MIA. KR.** Så meget omsatte den videnskabelige publikationsbranche for på verdensplan i 2019 ifølge deres egen brancheorganisation STM (Association of Scientific, Technical and Medical Publishers). Sundhedsvidenskabelig forskning tegner sig for knap 50 pct. af omsætningen, som igen stammer fra publicering af videnskabelige artikler og lærebøger skrevet af sygeplejersker, læger og andre forskere på området.

Efter et lille dyk i pandemi-årene ventes omsætningen at nå de 200 mia. kr. igen i 2023. Det placerer branchen i samme økonomiske liga som den internationale musikbranche og Netflix.

Elsevier, Springer Nature, Wiley, Francis & Taylor og SAGE udgør branchens

'Big five', som tilsammen sidder på mere end halvdelen af markedet. De har tusindvis af tidsskrifter under sig, hvoraf mange også er kendte i Danmark, f.eks. Journal of Advanced Nursing og Nursing Open.

Branchen genererer tårnhøje overskud til deres aktionærer. Deres profit-margin – altså den procentdel af deres omsætning, som er rent overskud – varierer, men det er ikke ualmindeligt med en profitmargin på mellem 20 og 30 pct. Omkring en fjerdedel af omsætningen – nogle gange mindre, nogle gange mere – er således overskud. F.eks. havde Springer Nature i 2021 en profitmargin på 3,3 mia. kr. Og det er et marked i vækst. Antallet af artikler vokser årligt med 5-6 pct., mens antallet af nye tidsskrifter stiger med 2-3 pct.

Charlotte Wien, professor i forskningskommunikation ved det sundhedsvidenskabelige fakultet på Syddansk Universitet, forklarer:

”I takt med digitaliseringen i begyndelsen af 00'erne begyndte videnskabelig publicering for alvor at blive big business. Forlagenes publiceringsomkostninger forsvandt eller faldt drastisk. Digitale tidsskrifter kunne nu produceres og distribueres på no time for ingen penge, og så blev videnskabelig publicering pludselig en guldrandet forretning, fordi råvaren leveres gratis.”

## Forskere arbejder gratis

Råvaren er nemlig videnskabelige artikler, som bl.a. danske sygeplejersker selv skriver, og som bygger på data og studier, som sygeplejerskerne har udført for skattekrone eller private fondsmidler. Når de videnskabelige artikler skal kvalitetssikres inden offentliggørelse ved såkaldt fagfællebedømmelse, også kaldet peer-review, foregår det også omkostningsfrit for forlagene, da forskerne bedømmer hinandens artikler kvit og frit.

En opgørelse fra forlagenes egen brancheorganisation STM viser, at der i 2016 blev lavet 13,7 mio. fagfællebedømmelser for



Som professor i forskningskommunikation på Syddansk Universitet skal **CHARLOTTE WIEN** forske i, hvordan sundhedsvidenskabelige forskere mest hensigtsmæssigt kommunikerer deres resultater, så de kommer så mange mennesker som muligt til gode – et aktuelt emne set i lyset af de internationale tidsskrifters dominans de seneste årtier.

at publicere 2,9 mio. artikler. Hver fagfællebedømmelse tager i gennemsnit ni arbejdstimer, og den anslåede arbejds løn pr. artikel er ca. 11.000 kr. Ifølge opgørelsen bedømmer hver forsker otte artikler om året.

”Det svarer til, at 65.000 fuldtidsansatte professorer ikke laver andet end at fagfællebedømme hele året. Og tiden går jo fra forskernes egen forskningstid. Knap 70 pct. af alle fagfællebedømmelser foretages af forskere i Vesteuropa, Nordamerika, Australien og Japan. Jeg tænker, at det er godt for forskningskvaliteten men skidt for de vestlige forskere, der bruger urimeligt meget tid på usynligt arbejde,” forklarer Charlotte Wien.

Når man får publiceret sin forskning i et tidsskrift, ejer tidsskriftet også artikel og forskningsdata. Forskeren frasiger sig den såkaldte copyright, hvilket i praksis betyder, at forskeren ikke må videreformidle artiklen inklusive tabeller

og figurer med mindre, tidsskriftet giver tilladelse hertil.

”Tidsskrifterne siger, det er for at beskytte forfatterne, men jeg har svært ved

at se, hvordan man beskytter forfatterne ved at tvinge dem til at overdrage deres ophavsret til forlagene. Jeg kan få en bøde, hvis jeg downloader og deler en artikel eller bruger den i min undervisning uden tidsskriftets tilladelse,” fortæller Charlotte Wien.

### 70.000 kr. for at publicere

Udover gratis råstof og arbejdskraft tjener forlagene primært penge på to andre måder. Først og fremmest på licens- og abonnementsaftaler med bl.a. uddannelsesinstitutioner, biblioteker og hospitaler.

F.eks. betaler danske forsknings- og uddannelsesinstitutioner hvert år omkring 300 mio. kr. til videnskabelige forlag for licenser til publikationer og databaser. Aftalerne forhandles centralt via Det Kgl. Biblioteks nationale licenskonsortium, som forhandler og administrerer licensaftaler med næsten 70 forlag på vegne af en

## FAKTA OM FORLAGSBRANCHEN

- Ca. 10.000 udgivere i verden
- De publicerer 3 mio. artikler
- Af 8 mio. forfattere
- Har 110.000 ansatte
- Samt 125.000 løstansatte ubetalte redaktører

Kilde: STM Global Brief 2021  
– Economics & Market size



Foto: MIKKEL BERG PEDERSEN



Publikation i Open Access er godt – især for modtagerne mener seniorforsker ved Kvindesygdomme og Fødsler på Aarhus Universitetshospital **LENE SEIBÆK (TV)**: "Men det er dyrt, og langt fra alle forskere har råd til at publicere her," siger hun, her sammen med kollegaen Jeanette Pedersen.

ler via Open Access af den simple årsag, at hun ikke har økonomi til det. I stedet går hun efter tidsskrifter, hvor det er gratis at publicere, f.eks. European Journal of Oncology Nursing eller Scandinavian Journal of Caring Sciences. Men her ligger artiklerne bag betalingsmur og er ikke frit tilgængelige for alle.

"Det, synes jeg, grundlæggende også er forkert. Forskning genereret af offentlige midler og fonde skal komme alle til gode. Der er ulighed i sundhed også på verdensplan, og al viden burde komme alle til gode. Det er helt tosset."

Det er også en tidskrævende proces. Det tager tid at finde det rette tidsskrift, tid at få artiklen antaget, hvilket ikke altid lykkes i første omgang, og efter antagelse er næste tidsrøver den tidligere omtalte fagfællebedømmelse.

"Jeg har lige haft en artikel til peer-review, hvor processen løb over 9 måneder. Som ph.d.-studerende havde jeg en artikel i

række danske forsknings- og uddannelsesinstitutioner, herunder universiteterne. Til sammenligning løber udgifterne til en færdiguddannet ph.d. op i knap 2 mio. kr. alt inklusive.

Regions- og universitetshospitalerne er via forskellige licensaftaler med Det Kgl. Bibliotek med i ovennævnte aftaler, men regionerne har også individuelle aftaler med nogle forlag og tidsskrifter, så medarbejderne kan tilgå videnskabelige artikler her. Det er dog ikke ensbetydende med, at der er adgang til alle artikler, da sygeplejersker kan støde på betalingsmure, der gør, at kun et resume er tilgængeligt.

Sidst men ikke mindst er det lykkedes forlagene at skabe sig en indbringende forretning på det forholdsvis nye publiceringssystem 'Open Access', hvor artiklerne ligger frit tilgængelige for offentligheden på internettet med det samme eller efter en embargoperiode, men hvor forskerne omvendt har betalt et såkaldt 'Article Processing Charge' (APC) for at få artiklerne udgivet.

Omkring syv pct. af forlagenes omsætning stammer pt. fra Open Access. Nogle af de mest prestigefyldte tidsskrifter som

The Lancet tager op til 70.000 kr. for én artikel, men det er ikke ualmindeligt at skulle af med 10-15.000 kr. pr. artikel, hvis man som forsker ønsker at publicere i Open Access og dermed sikre sig, at ens forskning kan tilgås af alle.

### Burde komme alle til gode

Flere sygeplejersker, som *Sygeplejersken* har talt med, er bekendt med forholdene i den videnskabelige publikationsbranche på godt og på ondt. Deriblandt klinisk sygeplejespecialist, post.doc. og forsker Mette Linnet Olesen fra Afdeling for Kvindesygdomme på Rigshospitalet:

"Der er noget grundlæggende forkert i, at de store internationale forlag tjener store summer på at formidle viden, som skal komme patienterne til gode. Viden, som vi forskere har genereret, og som allerede er betalt af samfundet og fonde. Og så arbejder vi gratis oven i, det er absurd teater."

Mette Linnet Olesen har ikke selv betalt for at få publiceret artik-





review, som tog næsten 1 år. Ny viden forsinkes i at komme ud. Og jeg kan ikke helt gennemskue, hvorfor det skal tage så lang tid.”

### Tidsskrifter sender til

Som seniorforsker ved Kvindesygdomme og Fødsler på Aarhus Universitetshospital er sygeplejerske og professor Lene Seibæk især optaget af, at hendes forskning kommer ud og gør gavn hos sygeplejerskekollegerne i klinikken. Hun publicerer derfor også i fagtidsskrifter som Sygeplejersken og i lærebøger, der dog ikke tæller meget, når hun som forsker skal bedømmes for sin videnskabelige produktion.

Hun har også adskillige gange prøvet kræfter med den tidskrævende proces, det er at få publiceret artikler gratis i videnskabelige tidsskrifter:

”Der findes en lang række tidsskrifter, det er gratis at publicere i, men de bliver oversvømmet af artikler. Det kan tage op til 1 år at få bedømt og publiceret en artikel, fordi tidsskrifterne sender til.”

Lige som mange andre forskere finder Lene Seibæk selve princippet om Open Access-publicering godt. Hun er også tilknyttet Institut for Sundhed og Natur ved Ilisimatusarfik, Grønlands Universitet, og når hun publicerer forskning med relevans for sundhedsvæsenet i Grønland, går hun altid efter et tidsskrift med Open Access, fordi kollegerne mod nord – som mange andre steder i verden – ikke har råd til at købe adgang til f.eks. Elseviers tidsskrifter.

”Her er Open Access som udgangspunkt fantastisk. Men det kræver omvendt, at man som forsker har 10-15.000 kr. til publicering af artiklen, og det er langt fra tilfældet for alle,” fastslår hun.

### Forskere med midler formidler mest

Annesofie Lunde Jensen er klinisk sy-

geplejespecialist, forsker og lektor ved Steno Diabetes Center Aarhus, Aarhus Universitetshospital. Også hun ser fordele ved Open Access, for forskningsresultaterne skal helst nå ud til så mange som muligt. Når Annesofie Lunde Jensen søger forskningsmidler, hvilket er en tidskrævende proces, søger hun derfor også midler til publicering, da hun som alle andre forskere ikke kan være sikker på at få optaget artiklerne gratis i tidsskrifter med mulighed for det.

”Men på den måde kan Open Access medføre, at det er forskere med midler, der kommer til at publicere mest frem for, at det er de mest betydningsfulde resultater, der bliver publiceret,” siger hun.

### ”Publicer i EU-regi, tak!”

Står det til Mette Linnet Olesen, kunne al offentligt finansieret forskning med fordel publiceres i regi af WHO eller EU.

”Open Access er som udgangspunkt genialt, for så kan alle, også folk i udviklingslande, der ikke har så mange midler, få adgang til forskning. Men det burde ikke ligge i regi af de store internationale

## SÅDAN BLEV ARTIKLERNE TIL

Dette tema bygger bl.a. på et researchsamarbejde udført af journalist Christina Sommer fra Sygeplejersken og freelancejournalist Antje Gerd Poulsen, som i denne sammenhæng har skrevet til Ugeskrift for Læger. Samarbejdet udspringer af et netværk af sundhedsjournalister fra forskellige medier. Læge, ph.d. og journalist Charlotte Strøm og Maj Siercke, sygeplejerske, ph.d. og fagredaktør på Sygeplejersken samt Fag&Forskning, har bidraget med research og interview.

forlag. Det burde ligge i EU- eller WHO-regi og være en meget mere demokratisk og transparent proces. Det er helt absurd, at det er blevet en international milliardindustri.”



→

**ANNESOFIE LUNDE JENSEN** mener, man kan stille spørgsmålstegn ved, at de store internationale forlag har så stor en profit: ”De burde have løn og omkostninger dækket. De skal ikke tjene stort på den viden, vi generer, ofte for offentlige midler,” siger forskeren, som også er formand for Fagligt Selskab for Sygeplejersker, der arbejder med udvikling og forskning

# IKKE AL VIDEN NÅR UD TIL SYGEPLEJERSKERNE

Trods licensaftaler med videnskabelige forlag i regi af universiteter og regioner, oplever sygeplejersker på hospitaler at støde på artikler bag betalingsmur. Det kan forsinke, at ny viden kommer patienterne til gavn – i værste fald bliver den viden aldrig tilgængelig.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**  
Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**



**T**usindvis af tidsskrifter, forskellige databaser, licensaftaler og abonnementsordninger. Det kan være en kompliceret proces at få fat i ny, evidensbaseret viden, hvis artiklerne ligger bag betalingsmur, fordi ens arbejdsplads ikke har adgang til tidsskriftet.

Det fortæller Stine Thestrup Hansen, postdoc og forskningsansvarlig sygeplejerske i Plastik- og Brystkirurgisk Afdeling på Sjællands Universitetshospital i Roskilde.

”Via regionen har vi adgang til en række forskellige videnskabelige tidsskrifter, men langt fra alle. Det betyder, at jeg ikke har fri adgang til alle de artikler, jeg ønsker, med mindre, de er publiceret Open Access,” siger Stine Thestrup Hansen, der anslår, at hun går forgæves hver tredje gang.

Som forsker er hun dog også tilknyttet Syddansk Universitet, hvilket sikrer hende adgang til langt flere tidsskrifter:

”Via universitetsadgangen kan jeg hente stort set alle videnskabelige publikationer selv. Nogle gange henter jeg også artikler for kolleger her på afdelingen – både sygeplejersker og læger. Selvom vi er et universitetshospital, der skal arbejde evidensbaseret, har vi ikke direkte adgang til alle de tidsskrifter, vi skal bruge,” fortæller Stine Thestrup Hansen og uddyber:

”Havde vi ikke haft min adgang, skulle jeg skrive en mail til vores bibliotekar, som ville rekvirere artiklen, der så ville lande på mit skrivebord i en printet udgave to-tre uger senere. Det er en voldsom begrænsning i forhold til, at vi skal arbejde evidensbaseret. Jeg vil påstå, at systemet har negative konsekvenser for vores patienter”.

## **Gratis publicering – ingen adgang**

Som forsker har Stine Thestrup Hansen også stiftet bekendtskab med problematikken i forbindelse med to artikler fra hendes ph.d.-projekt.

”Jeg valgte at publicere to artikler i tidsskriftet Cancer Nursing, bl.a. fordi det var gratis. Men så ligger artiklerne ikke Open Access, og det betyder, at jeg og mine kolleger ikke kan hente artiklerne i regi af Region Sjællands licensaftaler før om tre år. Og her er nyhedsværdien jo lige som væk. Det er gratis at publicere, men artiklerne bliver læst mindre. Som forsker har man virkelig mange overvejelser i forhold til publicering”.

Som klinisk sygeplejespecialist i Akutafdelingen på Hospitalsenhed Midt skal Inge Trelborg Møller holde sig opdateret om ny viden og evidens og formidle det videre til kollegerne. I det arbejde trækker hun ofte på kollegerne på hospitalets fagbibliotek, der har adgang til de forskellige databaser og også tidsskriftet Klinisk Sygeplejeforskning, hvor der kan være relevant litteratur.

”Nogle gange laver jeg selv litteratursøgninger, men finder jeg en artikel,



↑ Klinisk sygeplejespecialist **INGE TRELBOG MØLLER** (t.v.) er i tæt kontakt med sine kolleger i Akutafdelingen. Her underviser hun sygeplejerskerne Michelle Bay Kristensen (t.h.) og Kia Kuhr Kristensen (i midten) i arbejdsgangene vedrørende IV-behandling i kommunalt regi.

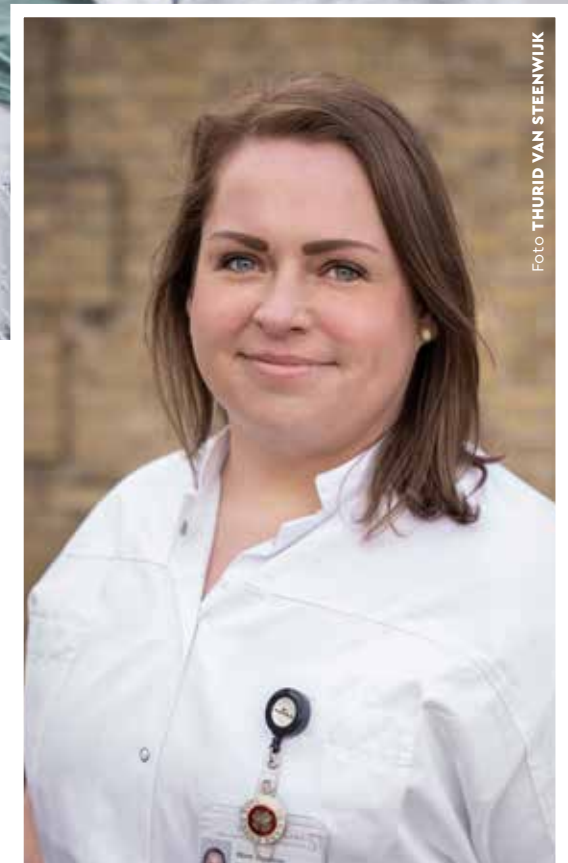


Foto: THURID VAN STEENWIJK

↑ Postdoc og forskningsansvarlig sygeplejerske **STINE THESTRUP HANSEN** har publiceret to artikler i tidsskriftet Cancer Nursing, bl.a. fordi det var gratis. Men artiklerne ligger bag betalingsmur, hvorfor hun og kollegerne ikke kan hente dem i regi af Region Sjællands licensaftaler før om tre år, fortæller hun.

jeg gerne vil have, skal jeg omkring fagbiblioteket. Jeg kan for det meste få de artikler, jeg ønsker, men støder fagbiblioteket på betalingsmure, hvor en artikel f.eks. koster 500 kr., skal vi lige overveje den en ekstra gang,” siger Inge Trelborg Møller.

**20.000 kr. for Open Access**

Inge Trelborg Møller er pt. medforfatter på to artikler i forbindelse med en forskningsbaseret analyse af afdelingens akutte vurderingsspor. Og overvejelserne før publicering er mange:

”Når vi bruger tid og penge på forskning, er det også nødvendigt at skele til, at vi efterfølgende bliver krediteret for det.

Derfor tæller tidsskriftets rangering og målgruppen en del i beslutningen,” siger hun.

I det her tilfælde er målet at komme ud til så mange akutmedicinere som muligt i Norden, da forskningen er mest relevant for dem.

”Derfor har vi valgt at søge publicering i Skandinavisk Akutmedicinsk Tidsskrift. Det koster 20.000 kr., til gengæld er der Open Access. Havde vi valgt Europæisk Akutmedicinsk Tidsskrift, havde det været gratis at publicere, men der ville omvendt være betalingsmur for klinikerne.” ©

# HØJ IMPACT FACTOR VIGTIG FOR KARRIEREN

Alle forskere ønsker, at deres forskning bliver set og implementeret, og vil derfor gerne publicere i anerkendte tidsskrifter med stor journal impact factor. Det er også vigtigt for karrieren, hvilket øger konkurrencen om spalteplass og tidsskrifternes magt.

Tekst CHRISTINA SOMMER

Som forsker ønsker man altid, at ens forskning kommer ud til så mange relevante læsere som muligt.

”Hver gang vi publicerer en artikel, hejser vi flaget. Det er en vigtig afslutning på en lang proces. Og så begynder ventetiden – er der nogen, der opdager den nye viden – bliver den citeret?”

Det fortæller Tom Møller, sygeplejerske, ph.d. og seniorforsker ved UCSF – Center for Sundhedsfaglig Forskning i Region Hovedstaden. Han har omkring 60 publikationer bag sig, en del i samarbejde med Christina Andersen, sygeplejerske, MPH, ph.d. og daglig leder af træningstilbuddet Krop & Kræft i Region Hovedstaden. Hendes forsker-cv tæller omkring 30 publikationer.

Hver gang de skal vælge et tidsskrift at publicere i, er det først og fremmest vigtigt, at artiklen når ud til de rigtige målgrupper, fortæller Christina Andersen:

”Vi laver klinisk forskning, og den viden skal ud til dem, der interesserer sig for området, både forskere, klinikere og patienter.”

Tom Møller tilføjer:

”Vi vil allerhelst publicere i et såkaldt Q1-tidsskrift, som dækker over de 25 pct.

mest velansete tidsskrifter målt på journal impact factor.”

Tidsskriftets journal impact factor beregnes som antallet af citationer (dvs. referencer til tidsskriftets artikler i andre tidsskriftsartikler) inden for et år. Jo højere impact factor, jo mere eftertragtet er tidsskriftet ofte at publicere i, hvorfor det kan slippe afsted med højere priser og skrappe vilkår end andre. Impact factor bruges kun for tidsskrifter indekseret i databaser som Web of Science, CINAHL og PubMed.

## Tidsskrift vigtigt talerør

Lykkes det ikke at få optaget artiklen i et Q1-tidsskrift, prøver forskerne tidsskrifter lidt længere nede af listen. Tom Møller og Christina Andersen tænker dog begge stolt tilbage på 2009, hvor de sammen med 11 andre forfattere fik optaget en artikel i BMJ – British Medical Journal.

Artiklen beskrev, hvordan fysisk aktivitet på flere måder gavner kræftpatienter i kemo-behandling. Resultaterne byggede på data fra projektet Krop & Kræft, som de begge har været engageret i siden projektstart i 2001.

”BMJ er et af verdens førende medicinske tidsskrifter, det har en enorm

gennemslagskraft. Det var den største undersøgelse af sin art på området den gang. Det var mega cool og lidt uden for nummer, at det kunne ske, men det skete. Og nu er tilbuddet til kræftpatienter implementeret bredt i hele landet. I forhold til talerør og implementering betyder det noget, hvilket tidsskrift artiklen bliver publiceret i,” siger Tom Møller.

## Impact factor vigtig for karrieren

Kristian Larsen kan både skrive sygeplejerske, forskningsleder og professor ved Institut for Folkesundhedsvidenskab på visitkortet og beskæftiger sig med sundhed, sociologi og pædagogik. Han har omkring 165 publikationer bag sig, hvoraf 64 er i peer-reviewed tidsskrifter og 54 i peer-reviewede kapitler i bøger mm.

”Jeg har publiceret meget bredt social- og humanvidenskabeligt og f.eks. skrevet og redigeret bøger og videnskabelige antologier. Jeg har en bredere publiceringsprofil end Tom og Christina, hvilket gør, at mit H-indeks, som anvendes inden for det sundhedsvidenskabelige område, er relativt lav.”

Netop her berører Kristian Larsen et til

tider omdiskuteret punkt i forskerkredse, nemlig det såkaldte H-indeks. Publicering i et tidsskrift med høj impact factor har nemlig også betydning for forskernes H-indeks, hvilket igen påvirker ens forskerkarrieremuligheder især inden for medicinsk sundhedsforskning.

### Belønning for antal artikler

Kort fortalt er H-indekset et gennemsnit af, hvor mange videnskabelige artikler en forsker har publiceret i videnskabelige tidsskrifter (tidsskrifter indekseret i databaser som CINAHL og PubMed) og hvor mange gange, de artikler er blevet citeret i andre videnskabelige artikler i indekserede tidsskrifter (også kaldet citationer).

Jo flere artikler og citationer, jo højere H-indeks, hvilket er vigtigt, hvis man vil forfølge en akademisk karriere. Lene Seibæk, sygeplejerske, professor og seniorforsker ved Kvinde sygdomme og Fødsler på Aarhus Universitetshospital uddyber:

”H-indekset tæller en del, når ledelser og bedømmelsesudvalg skal evaluere ansøgere op til stillinger som lektorater og professorater. Er det det, man stiler ef-

ter, skal man lidt groft sat op ikke skrive lærebøger til sygeplejekolleger i klinikken, men derimod forsøge at få publiceret akademiske artikler i anerkendte tidsskrifter, som primært henvender sig til forskerkollegerne.”

### Høj impact godt for lektorvurdering

Som nyslået postdoc og forskningsansvarlig sygeplejerske i Plastik- og Brystkirurgisk Afdeling på Sjællands Universitetshospital i Roskilde har Stine Thestrup Hansen lige taget hul på sin forskerkarriere inden for sygeplejen. Også her er H-indekset i spil:

”Jeg er nyligt blevet vurderet i forhold til min postdoc-stilling, og her kiggede bedømmerne bl.a. på, hvilke publikationer jeg har bag mig. Det samme vil ske, når jeg forhåbentlig skal lektorvurderes. Da jeg blev ansat som postdoc, var mel-

dingen fra universitetet, at de gerne så, at jeg fremadrettet stiler mod at publicere i specialespecifikke tidsskrifter med højere impact factor. Dette ville være kvalificerende i forhold til en lektorvurdering,” siger hun og tilføjer:

”Vi er ikke ukritiske som forskere, men det er et komplekst system det her. Tidsskrifterne lever af vores forskning og artikler, og vi forskere er afhængige af at få vores forskning ud. Det er et afhængighedsforhold, som er svært at lave om på.”

Men måske er der en opblødning på vej:

”Jeg oplever, at ledelser og bedømmelsesudvalg også er begyndt at kigge på, om ansøgerne til akademiske stillinger har lavet formidling bredt – til befolkningen gennem medier f.eks. eller til kolleger i lærebøger. Det er kun i sin vorden, men det er en god tendens,” siger Lene Seibæk. ●



Først uddannede sygeplejersker og nu alle med en lang forskerkarriere bag sig – tilsammen har Kristian Larsen (tv), Christina Andersen og Tom Møller publiceret over 150 videnskabelige artikler i peer-review-tidsskrifter. Forskningen skal ud, men de er overraskede over, hvor profitabel en branche de færdes i.

# ROVTIDSSKRIFTER KAN SKADE FORSKNINGEN

Udsigten til stor profit har skabt en underskov af tvivlsomme tidsskrifter, som kontakter forskere med lukrative tilbud om at publicere hos dem.

Tekst CHRISTINA SOMMER

Digitaliseringen af forskningsformidling og udsigten til profit har lokket flere tvivlsomme aktører til. Flere forskere oplever at blive kontaktet af såkaldte rovtidsskrifter, der inviterer til at publicere hos dem med rabat, et fænomen, der også går under navnet ”Predatory publishing”.

Blandt dem er Tom Møller, Christina Andersen og Kristian Larsen. De er alle sygeplejersker med en lang forskerkarriere bag sig inden for bl.a. kræft, sociologi og pædagogik. Som forskere på UCSF – Center for Sundhedsfaglig Forskning i Region Hovedstaden oplever de nærmest dagligt at få mails med tilbud om at publicere i forskellige tidsskrifter, som de aldrig har hørt om før.

”Der er opstået en underskov af nye tidsskrifter, som vil have del i fortjenesten. Ordlyden er ofte, at de har set ens artikel, og så tilbyder de reduceret betaling, hvis man publicerer hos dem næste gang,” fortæller sygeplejerske, ph.d. og seniorforsker Tom Møller.

Christina Andersen, sygeplejerske, MPH, ph.d. og daglig leder af Krop & Kræft i Region Hovedstaden, tilføjer:

”Til at starte med bliver man jo nærmest beåret over, at tidsskriftet er interesseret i ens område. Men vi modtager den slags mails flere gange om ugen, det er helt grotesk og nogle gange svært at gennemskue, om det er fup eller fakta.”



## Svært at gennemskue, om det er fup eller fakta

Sygeplejerske, ph.d. CHRISTINA ANDERSEN

### Stor spildtid

I mange tilfælde har rovtidsskriftet valgt en titel, som ligger tæt op ad anerkendte tidsskrifter, fortæller Kristian Larsen, sygeplejerske, forskningsleder og professor ved Institut for Folkesundhed ved Københavns Universitet.

”Det er enormt tidskrævende at sortere i dem, men omvendt lærer man med tiden at gennemskue de her mails. De fleste henvendelser er automatisk genereret, vores navne og publikationer bliver opfanget af nogle søgemaskiner, og jeg tror, at vi alle sletter disse mails med det samme.”

Skulle man som forsker ”falde i” og publicere i et rovtidsskrift, risikerer man at svække ens faglige omdømme, og at forskningen går tabt, da publikationen f.eks. ikke bliver indekseret i databaser som Web of Science og PubMed og derved mister synlighed.

”Der er ingen tvivl om, at den enorme

markedsføring af den videnskabelige produktion påvirker vores arbejdsvilkår. Vi bruger enormt meget tid på at navigere i det her system, og det hele sættes på spidsen af det faktum, at de fleste af os er lønede af staten – det er staten, der finansierer det her.”

## ROVTIDSSKRIFTER

Det kendetegner dem:

- Tvivlsom peer-reviewproces.
- Alle manuskripter accepteres mod betaling af publiceringsafgift.
- Tidsskriftet pynter sig med »lånte fjer« med urigtig påstand om ansete forskere som redaktører.
- Tidsskriftet reklamerer med at være indekseret i Web of Science uden, at det er korrekt.
- Tidsskriftsnavne ligger betænkelig tæt op ad ansete tidsskrifters navne og kan let forveksles.
- Pågående markedsføring for at få forskeren til at publicere eller stille op som reviewer.

Kilde: Sundhedsforskning og Innovation, Region Hovedstaden.

# OPRØRET ULMER SÅ SMÅT

Den videnskabelige publikationsbranche er magtfuld med en lang og stolt tradition bag sig. Der er dog flere initiativer i gang, som måske kan forandre spillereglerne over tid.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**  
Foto **MICHAEL DROST**

Da Det Kgl. Bibliotek indledte forhandlingerne om en ny licensaftale med Elsevier sidste år, truede man med at droppe forlaget, fordi det var blevet dyrt. Det blev ved truslen, men i andre lande har universiteter droppet forlaget pga. prisen.

Mange mener, at forlagenes priser og profit er stukket af, men løsningen er langt fra enkel. Forslaget om, at alt offentligt finansieret forskning skal publiceres i EU- eller WHO-regi, lader sig f.eks. ikke implementere fra den ene dag til den anden.

Men der er forsøg på at ændre tingenes tilstand, fortæller Charlotte Wien, professor i forskningskommunikation ved det sundhedsvidenskabelige fakultet på Sydansk Universitet.

Verden over arbejder open science-bevægelser for at gøre alle forskningsprocesser transparente. Man arbejder for 'open data' og for, at alle publikationer skal være offentligt tilgængelige for alle. I Europa foregår det bl.a. i den internationale organisation SPARC Europe, hvis bestyrelse Charlotte Wien selv er medlem af.

"SPARC Europe arbejder for at fremme åbenhed i alle afkroge af den videnskabe-

lige verden, også peer-review-processen," siger hun.

## Svært at ændre

Ifølge Charlotte Wien skal forskere inden for især det sundhedsvidenskabelige område også bedømmes på mere end H-indeks og antallet af citationer:

"Publikationer på andre platforme end i de videnskabelige tidsskrifter - f.eks. kronikker eller bidrag til bøger - skal også tælle med, når man skal bedømmes og avancere som forsker, akkurat som da jeg var ung. Takket være de magtfulde forlag har vi et enstrengt publiceringssystem, vi skal tilbage til et multistrengt publiceringssystem," siger hun og henviser til, at der i øjeblikket pågår et arbejde med samme mål i EU-Kommissionen under overskriften "Reforming Research Assessments".

Forskningsministeriets nationale strategi for Open Access er også et forsøg på at sikre 100 pct. fri adgang til alle videnskabelige artikler fra danske forskningsinstitutioner i 2025.

"Vi er på 60 pct. nu. Der er lang vej endnu, og det er de sværeste og dyreste tidsskrifter, vi er kommet til, f.eks. The Lancet. Jeg tror ikke, de vil gå over til Open Access uden brok. Og forskerne ønsker at publicere her. Det tager en dag at vende en supertanker, det tager 100 år at vende den her kultur, i hvert fald en generation," siger Charlotte Wien. ●

**CHARLOTTE WIEN** glæder sig over, at man på EU-niveau nu arbejder for, at forskningsformidling i traditionelle massemedier og på sociale medier også skal være meriterende.

## BANEBRYDENDE AFTALE STOPPER PRIS- STIGNING

- I 2021 indgik det Det Kgl. Biblioteks nationale licenskonsortium en banebrydende aftale med Elsevier.
- Efter mange år, hvor forlagene har opereret med årlige prisstigninger på 2-3 pct., lykkedes det at stoppe prisstigningerne.
- Aftalen med Elsevier i 2021 gælder frem til 2024.
- I år landede Det Kgl. Bibliotek en lignende aftale med Wiley, som gælder frem til 2025, mens man i øjeblikket forhandler med Springer-Nature.

*Kilde: Forhandlingsansvarlig og vicedirektør på Det Kgl. Bibliotek, Kira Stine Hansen.*



# DSR: DER ER BRUG FOR FORANDRING

Dansk Sygeplejeråds nye udspil ”Forskning i sygepleje – en investering for livet” berører mange af de problemstillinger, som er beskrevet på de forrige sider. Det fortæller **DORTHE BOE DANBJØRG**, 2. næstforkvinde i Dansk Sygeplejeråd, der her kommenterer nogle af problemstillingerne.

Tekst **CHRISTINA SOMMER**  
Foto **SØREN SVENDSEN**

## 1. FLERE MIDLER TIL FORSKNING I SYGEPLEJE

”Open Access er en sympatisk tankegang – et forsøg på at gøre forskningsresultater offentlige for alle. Men det gør det måske også sværere at publicere. Sygeplejersker, der forsker, bruger allerede meget tid på at søge midler, og så skal de skaffe midler til publicering oven i. Vi ved, at mange forskere konkurrerer om samme de midler, derfor arbejder DSR for at få allokert flere midler til forskning i sygepleje.”

## 2. H-INDEKS TÆLLER FOR MEGET

”Det skal gentænkes, hvordan vi bedømmer forskere og vurderer deres publikationer. Det er jo en løbende diskussion – er de dygtigste forskere dem, der publicerer mest i videnskabelige tidsskrifter? Hvad med bidrag til lærebøger? Undervisning og anden forskningsformidling? I dag spiller H-indekset en rolle både i forhold til karrieren, og når man søger fondsmidler. Jeg mener, det er vigtigt at publicere i internationale tidsskrifter, men mange andre parametre bør også vægtes, når forskere og deres produktion bliver bedømt. Det er en balance”.

## 3. STORT PROBLEM I KOMMUNERNE

”Alle sygeplejersker skal have adgang til relevant forskningslitteratur. Ifølge sundhedslovgivningen er vi forpligtede til yde pleje og behandling af høj kvalitet og varetage vores opgaver fagligt forsvarligt. For mig at se kræver det, at sygeplejersker har adgang til nyeste viden på deres arbejdsplads af hensyn til den faglige udvikling og patientsikkerheden. Det er langt fra tilfældet især i kommunerne. Jeg ved godt, at det er dyrt at sørge for adgang til databaserne, men det er arbejdsgiverens ansvar. Det vil vi også arbejde med, når vi skal implementere forskningsudspillet, f.eks. ved at drøfte udfordringen med KL.” ●

Læs DSR's forskningsudspil her: <https://dsr.dk/fag-og-forskning/faglige-nyheder/forskning-i-sygepleje-en-investering-for-livet>





# ELSEVIER:

# ”Vi er afhængige af hinanden”



Mange af de kritikpunkter, der rejses på de forrige sider, er ikke nye for **ANDREW DAVIS**, vicepræsident for kommunikation hos forlaget Elsevier, som sidder på 18 pct. af det globale marked. Vi vender de vigtigste punkter med Andrew Davis her:

Tekst **CHRISTINA SOMMER**

## 1. DANSK FORSKNING ER OFTE OFFENTLIGT FINANSIERET. I FÅR ARTIKLERNE GRATIS, OG SÅ KOMMER DE BAG BETALINGSMUR, HVILKET MØDER KRITIK?

”Forskere kan publicere på to måder hos - enten Open Access eller som abonnent. Sidstnævnte giver forsker adgang til artikler i tidsskriftet samt publicering. Omvendt er artiklerne ikke tilgængelige for alle med det samme. Men det er forfatterens valg. Vi tilbyder kunderne den største platform for videnskabelig litteratur i verden, så vi kan promovere og formidle deres forskning. Patienter og plejepersonale har også mulighed for at søge om fri adgang til relevante og vigtige artikler via vores hjemmeside”.

## 2. PEER-REVIEW-PROCESSEN SPARER JER FOR MANGE OMKOSTNINGER?

”Vi er taknemmelige for alle de forskere og akademikere, der udfører peer-review eller sidder i vores redaktioner. Jeg kender de forskellige holdninger - nogle ser det som gratis arbejde, andre ser en stor fordel i at få indsigt i den nyeste forskning. Peer-review-processen forbedrer kvalite-

ten af publikationerne, vi ser f.eks., at over 94 pct. af en artikel undergår væsentlige ændringer. Men det er ikke simpelt, det er et økosystem, hvor vi alle er afhængige af hinanden”

## 3. HVAD KOSTER OPEN ACCESS HOS JER?

”Det varierer fra tidsskrift til tidsskrift afh. af f.eks. peer review-proces, og hvor etableret tidsskriftet er. Det svinger ml. 150-9.500 dollars, så alle forfattere kan finde en løsning, der passer dem. Vi ønsker en mere nuanceret debat om finansiering af Open Access. Nogle institutioner tror, at Open Access er gratis, og så mangler forskerne penge til at publicere.”

## 4. FLERE UNIVERSITETER HAR OPSAGT ELLER TRUER MED AT OPSIGE AFTALER HOS JER PGA. PRISEN?

”Vi lytter til universiteterne og forstår, at nogle har nogle budgetmæssige begrænsninger. Vi har stor fokus på kvalitet og tror på, at vi er konkurrencedygtige på prisen. Vi forsøger altid at finde den rigtige pakke, der matcher den enkelte kundes behov. Men kontrakterne skal være økonomisk bæredygtige, for dem såvel som for os”.

## 5. VED PUBLICERING FÅR I COPYRIGHT PÅ ARTIKLEN, OG FORSKERNE MÅ IKKE DELE DEN?

”Dette gælder primært artikler udgivet i forbindelse med abonnement, og det er forfatterens valg, hvordan artiklen skal publiceres. Vi støtter altid forfattere i at dele og videreformidle de publicerede artikler. Det promoverer forskeren og genererer mere interesse og trafik til vores platforme. Overførsel af ophavsret er nødvendig for, at vi kan promovere artiklen”.

## 6. TRYKOMKOSTNINGER ER NÆSTEN VÆK, BØR DET IKKE KOMME FORSKERNE ØKONOMISK TIL GODE?

”Faldet i trykomkostninger har medført nogle besparelser, og det gavner også miljøet. Kun omkring 15 pct. af vores indhold udkommer nu på tryk, primært i lærebøger. Men digital publikation kræver en stor investering i platforme og værktøjer. Ud af vores 8.000 ansatte er 2.600 softwareingeniører og it-specialister. Vi investerer i brugervenlige grænseflader, søgemaskiner, digital sikkerhed og beskytter forfattere mod plagiering”.

”

# Jeg mister følingen med patienterne

Sygeplejerske Daniel Luna er bekymret for sine patienters sikkerhed, når andre faggrupper bliver sat til at udføre sygeplejerskers opgaver. Seniorforsker Tove Lindhardt er enig og mener, der er akut behov for at diskutere patientsikker sygepleje.

Tekst **HELLE LINDBERG EMARATI**  
Foto **NIKOLAI LINARES**

Når Daniel Luna giver sine patienter et bad, hjælper dem med at spise eller sørger for, at de bliver mobiliseret, er det ikke kun deres fysiske plejebehov, der bliver opfyldt. Det har også betydning for deres sikkerhed.

”Hver eneste gang jeg har kontakt med patienterne, bruger jeg min sygeplejefaglighed til at vurdere, hvordan de har det. Jeg kigger f.eks. på deres hudfarve, deres vejrtrækning, om de virker utilpasse eller som om, de har ondt. Jeg ser hele tiden efter, om der er ét eller andet, jeg skal reagere på,” siger han.

Som sygeplejerske på et sengeafsnit er Daniel Luna vant til at have masser af patientkontakt, når han er på arbejde – men han er bekymret. Han oplever, at det vigtige overblik over patientens tilstand forsvinder, når for mange sygeplejerskeopgaver bliver overladt til andre faggrupper.

”Jeg mister følingen med dem. På papiret kan jeg måske have ansvaret for fem patienter, men hvis det kun er tre af dem, jeg har god kontakt med, fordi det er andre faggrupper, der står for måltidet eller mobiliseringen ved de sidste to,

så ved jeg jo ikke, hvordan de har det. Det går ud over patienternes sikkerhed,” siger Daniel Luna.

## Konsekvens: Patienter dør

Daniel Lunas bekymring deles af bl.a. seniorforsker Tove Lindhardt. Hun er ud-

”

## Det går ud over patienternes sikkerhed

Sygeplejerske, **DANIEL LUNA**

dannet sygeplejerske og leder af Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje ved Medicinsk Afdeling på Herlev-Gentofte Hospital.

”Det er stærkt bekymrende, hvad der foregår ude på afdelingerne lige nu,” siger Tove Lindhardt. ”Man ansætter andre faggrupper til at varetage sygeplejerskers opgaver, uden forudgående analyse af, hvor-

dan man sikrer patienternes ve og vel.”

Tal fra juni i år viser, at knap halvdelen af alle forsøg på at besætte en sygeplejerskestilling på landets sygehuse har været forgæves fra september 2021 til februar 2022. Som en konsekvens bliver f.eks. social- og sundhedsassistenter, farmakonomer, kliniske diætister og fysioterapeuter i stigende omfang bragt ind for at aflaste de tilbageværende sygeplejersker på hospitalsafdelingerne.

Men der er solid evidens for, at patientdødeligheden og antallet af fejl i somatikken øges, når sygeplejerskenormeringen er lav, fortæller Tove Lindhardt.

”Der er ikke tale om synsninger – det er noget, vi ved med sikkerhed: Hvis man på et hospital vil have, at patienterne overlever, så kræver det, at der i tilstrækkelig grad er en sygeplejerske i patientens nærhed,” siger hun.

## Så meget patientkontakt som muligt

Derfor er der ifølge seniorforskeren akut behov for en diskussion om, hvordan man opnår patientsikker sygepleje. Ifølge Tove Lindhardt er ledelse og sygeplejersker nødt til at tale om, hvordan de skal navi-

Sygeplejerske Daniel Luna trækker medicin op til en patient. En opgave, han ikke er meget for at overlade til f.eks. en farmakonom.



## Spørgsmål til samtalen om patientsikker sygepleje

Der er brug for at udvikle anbefalinger til, hvordan sygeplejen organiseres patientsikkert på den enkelte arbejdsplads. Nedenstående spørgsmål er tænkt som en hjælp til lokale drøftelser:

- Hvordan sikrer vi patientsikkerheden for patienten/borgeren?
- Hvilke kompetencer er det væsentligt, at sygeplejersker besidder hos jer?
- Hvordan kan vi sikre, at sygeplejerskerne kan være i patienternes/borgernes umiddelbare nærhed?
- Hvordan sikrer vi sammenhæng i patientens/borgerens forløb, når andre faggrupper ansættes til at varetage delelementer af sygeplejen?
- Hvilke funktioner under patientens/borgerens forløb kan hos jer kun udføres af sygeplejerskerne?

*Kilde: Guide til patientsikker sygepleje, Dansk Sygeplejeråd*

gere patientsikkert i den aktuelle virkelighed, hvor der ganske enkelt ikke er nok sygeplejersker til at løse opgaverne.

”Det handler ikke om, at andre faggrupper skal dunkes i hovedet. Alle faggrupper i sundhedsvæsenet er vigtige og bidrager til patientplejen inden for deres særlige fagområder,” siger Tove Lindhardt og fortsætter:

”Det handler om, at det, der sikrer patientsikkerheden på somatiske afdelinger, er den viden og de kompetencer, sygeplejersker har i kraft af deres uddannelse. Den gør dem i stand til at vurdere og observere patientens kliniske tilstand.”

For at hjælpe samtalen på vej har Tove Lindhardt i samarbejde med Dansk Sygeplejeråd og sygeplejerske, ph.d. og

forskningsleder Ingrid Poulsen udviklet en guide med råd og anbefalinger til patientsikker sygepleje. Håbet er, at guiden kan give anledning til lokale drøftelser om, hvordan de tilbageværende sygeplejerskers faglighed udnyttes bedst muligt.

Men hvordan skal de sygeplejersker, der er ude på afdelingerne nu så sættes i spil, hvis der ikke er nok af dem til at løse alle opgaverne?

”Det er næsten nemmere at sige, hvad sygeplejerskerne i hvert fald ikke skal: De skal ikke fylde op i depotet, tømme skraldespande, vaske op, sidde på kontorer, udfylde rapporter og koordinere. De skal tværtimod have så meget af patientkontakten, som det overhovedet muligt,” siger Tove Lindhardt. ●

# DSR: Ny guide til at navigere patientsikkert

Tekst **HELLE LINDBERG EMARATI**  
Foto **SØREN SVENDSEN**



Når andre faggrupper overtager opgaverne, har sygeplejersker brug for hjælp, hvis de fortsat skal kunne navigere patientsikkert. Derfor har Dansk Sygeplejeråd udviklet en ny guide til patientsikker sygepleje.

”Vi står i en mangelsituation lige nu, hvor sygeplejerskestillinger bliver besat med andre faggrupper. Det fylder rigtig meget hos vores medlemmer. De bliver frustrerede, når de oplever at blive erstattet af andre faggrupper, og når sygeplejen bliver fragmenteret,” siger 2.-næstforkvinde i Dansk Sygeplejeråd Dorthe Boe Danbjørg.

Der er med andre ord brug for en hjælpende hånd til de sygeplejersker, der oplever, at flere af deres opgaver overtages af sosu-assistenten, diætister, fysioterapeuter, ergoterapeuter farmakonomer og lignende sundhedsfaglige grupper.

Derfor har Dansk Sygeplejeråd i samarbejde med de to forskere og sygeplejersker Tove Lindhardt og Ingrid Poulsen udviklet en ny guide til patientsikker sygepleje. Guiden er tænkt som et samtaleværktøj, der skal sikre, at patientsikkerheden ikke

bliver kompromitteret, selvom visse sygeplejeopgaver overtages af andre grupper.

”Guiden er født ud af et konkret behov hos medlemmerne. De skal rustes til at tage den her snak ude på arbejdspladserne, for selvom det er sådan her, tingene er lige nu, så skal vi stadig sikre patienterne og finde ud af, hvordan vi sikrer helhedsplejen,” siger Dorthe Boe Danbjørg.

### **Ikke en kritik af andre grupper**

Næstforkvinden understreger samtidig, at guiden på ingen måde skal opfattes som en kritik af andre faggrupper, men som en afspejling af den aktuelle virkelighed på afdelingerne.

”Der er ingen, der kommer til at høre mig tale imod tværfagligt samarbejde. Tværtimod er tværfaglighed på alle måder supergodt, og mange steder oplever

sygeplejersker også, at det styrker plejen. Men når vi helt konkret ved, at sygeplejersker bliver erstattet af andre grupper, så er der jo netop ikke tale om et samarbejde, men om en mangelsituation,” siger Dorthe Boe Danbjørg.

Guiden til patientsikker sygepleje er tænkt som et led i en fornyet indsats, der skal stille skarpt på, hvad en sygeplejerske er – og hvad en sygeplejerske kan. Indsatsen blev vedtaget på kongressen tidligere i år.

”Måske vigtigere endnu så skal guiden ses som et udtryk for, at vi i Dansk Sygeplejeråd mener, at sygeplejersker er vigtige. Vi holder aldrig op med at kæmpe for sygeplejerskerne, og i den bedste af alle verdener bliver sygeplejerskestillinger naturligvis også besat af sygeplejersker,” siger Dorthe Boe Danbjørg. ●

# Kender I krammebamsebogen?



“Hvis man er bange for at blive stukket, så kan man kigge i den og sige: Okay, jeg prøver.”

Aston, 8 år



“Den er god på grund af, at man ligesom lærer noget om hospitalet.”

Hector, 7 år



“Han tager Theo i hånden og kommer ind i en helt anden verden.”

Barbara, 7 år



Som et supplement til krammebamserne Theo og Thea uddeler TrygFonden også en bog til børn på hospitalet. Den er skrevet af psykolog Renée Toft Simonsen og handler om krammebamsen Theo og hans ven Oscar, der skal opereres for et lille bitte hul i hjertet. Fortællingen kan gøre det lettere for børn at sætte ord på de svære følelser, der opstår, når de skal på hospitalet. Samtidig hjælper den forældre med at starte samtaler om det forløb, barn og familie skal igennem.

Bestil bogen på [trygfonden.dk/krammebamser](http://trygfonden.dk/krammebamser)

**TrygFonden**

# **ANNONCE FOR RECORDATI**



## MEDLEMSTILBUD

# Få bonus på dine julegaveindkøb

Køb ind i de mange butikker og webbutikker, der er tilsluttet Forbrugsforeningen, og få bonus.

[dsr.dk/rabatter](https://dsr.dk/rabatter)

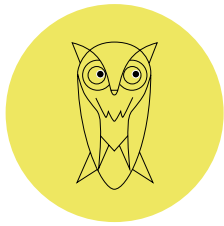


## MEDLEMSTILBUD

# Få nye kompetencer

Overvejer du at tage en efter- eller videreuddannelse, og vil du høre mere om, hvordan nye kompetencer vil påvirke dine arbejdsopgaver, så få inspiration på [dsr.dk/webinarer](https://dsr.dk/webinarer)

# ANNONCE FOR RECORDATI



# Levende musik mellem liv og død

Vinderen af årets Athena Pris bringer levende musik til intensivafdelingerne på AUH, hvor tonerne giver et tiltrængt pusterum til patienter, pårørende og personalet. Resultaterne er entydigt gode.

Tekst **Jannik Schiermer Poulsen**  
Foto **Mikkel Berg Pedersen**

Lydbilledet på en intensivafdeling er på en normal dag stressende. Det er lydene af liv, der er kørt af sporet. Men sådan behøver det ikke at være. Ikke altid, i hvert fald, for levende musik leverer hver torsdag en vigtig pause på intensivafdelingerne på AUH.

Vinderen af årets ene Athena-pris, projektet Levende musik på Intensiv - Meningsfulde øjeblikke, kører nu på tredje år, og resultaterne er entydigt positive. Så positive, at projektet nu breder sig ud. Det fortæller sygeplejerske Linette Thorn, som er en af ildsjælene bag projektet.

”Jeg har været involveret i en del projekter og implementeringer gennem min karriere, men det her har nok været det mest taknemmelige, jeg har arbejdet med. Det er svært ikke at blive begejstret over musikken og de gode resultater, vi har kunnet måle,” siger Linette Thorn og uddyber:

”I vores kvalitative interviewundersøgelse sagde patienterne næsten enstemmigt, at musikken gav dem en pause. Ro fra tankekaos og sygdom. En timeout og et frirum. I den kvantitative undersøgelse kunne vi se, at hjerte- og respirationsfrekvensen faldt, smerteoplevelsen blev reduceret, og det samme gjorde det målte stressniveau.”

Det er ikke kun patienter og pårørende, som har fået musikkens gave. Også personalet på intensivafdelingerne har entydigt været glade for forløbet.

Egentlig startede projektet hos Linette Thorns kollega, Ulla Otte, som blev inspireret til en fagdag, hvor der var et oplæg om levende musik. En idé var sået, hvorefter Ulla kontaktede rektor på konservatoriet i Aarhus. Ideen blev vel modtaget,



## Jeg håber, at det her kan munde ud i en samlet musikstrategi

sygeplejerske, **LINETTE THORS**

og projektet så dagens lys i 2019. Linette Thorn blev involveret, da hun både havde projekterfaring, forskningskompetencer og stor musikalsk forståelse.

### En anden type af tårer

Det er torsdag, og den svenske konservatoriestuderende Rebecca Vats Jönsson er mødt op med sin guitar. Dagens første musikalske pause starter nu. Patienten har rundet de 90 år, og hun er træt, afkræftet og på vej mod næste – og nok sidste – hospitalsafsnit.

Hendes svulmede, blå hænder masserer nervøst dynekanten, mens blikket flakker under tynde, tunge øjenlåg. Men hun er ikke meget til stede.

Rebecca Vats Jönsson begynder på sit guitaraspil, og stuen bliver fyldt helt ud af tonerne fra hendes rolige, catalanske folkesange. I de stille passager ligger ånde-drættet i iltmasken som en sølsom rytme. Rummet bliver ekstremt kontrastfyldt, når Rebecca Vats Jönsson sidder – til højre for håndspritten og lige under liften – og skaber skønhed.

Linette fanger en tåre under patientens øje, mens Rebecca Vats Jönsson sænker sin guitar efter sidste akkord. Seancen ender i et helt andet klimaks end klapsalver, og patienten vrider sig næsten uroligt. Påvirket – eller rørt.

”Det er første gang i dag, at der er sikker kontakt til patienten,” fortæller Linette Thorn efter den musikalske pause.

”Vores patienter er ofte lænket til en seng. De er tilkoblet alt muligt udstyr, og



Den frivillige konservatoriestuderende Rebecca Vats Jönsson spiller stille kompositioner for Henrik Lund, som ligger på intensiv efter en cykelulykke.



de er afhængige af andre for at dække selv de mest basale behov. Nogle er på stuen i uger og måneder, og de mister fornemmelsen af tid og sted. Alarmer, bippen, folk, der kommer og går. Musikken fylder rummet med noget rart, noget velvære,” siger hun og opsummerer:

”Det er så kontrastfyldt og vigtigt med det kvarters levende musik. Det gør en verden til forskel.”

### Ekstremt intimt

Rebecca Vats Jönsson og Linette Thorn besøger et par stuer til, og nu er turen kommet til Henrik Lund. Han er ved bevidsthed, og han har besøg af sin voksne datter. Henrik skal også videre fra intensiv – men på en anden måde end den foregående patient. Henrik skal vende tilbage til livet.

Rebecca Vats Jönsson starter sit guitar-spil, og det er som om, at der opstår et vakuum. Postyret på gangen forsvinder, og det er umuligt at være til stede andre steder end i musikken. Henriks stue er

mere hjemlig, og billeder på væggene vidner om omsorg og optimisme. Vi kommer dog aldrig i tvivl om, at vi befinder os på intensiv. Også hér lægger respiratoren sit rytmespor.

Henriks datter holder ham på armen. Linette Thorn lytter, mens Rebecca Vats Jönsson er helt fordybet i sit spil. Alle i stuen har deres helt egen oplevelse – som på en eller anden måde bliver fælles. Det er ekstremt intimt at være vidne til. At være med til.

”Wow,” lyder det fra lejet. Henrik Lund kan tale, sådan da, med et tryk på iltslangen ved halsen. Han fortæller kort om sin oplevelse.

”Dagene er meget ens. Det her er et afbræk. Jeg er meget opmærksom på Rebeccas spil,” siger Henrik Lund med besvær og takker for musikken igen.

Rebecca Vats Jönsson forsvinder ud på AUH's gange, og Linette Thorns vagt er forbi. Hun er glad og stolt over Athenaprisen og ikke mindst den opmærksomhed, der følger med. For musik i sund-

hedsvæsenet har et enormt potentiale.

”Jeg håber, at det her kan munde ud i en samlet musikstrategi på AUH. At du en dag kan bestille en musiker på samme måde, som du kan bestille en præst eller en ergoterapeut – om så det er til onkologisk, børneafdelingen eller i psykiatrien. Der er brug for det,” slutter hun. ●

## RESULTATER AF MUSIK-UNDERSØGELSEN:

27 patienter i alderen 21-83 år deltog

- Pulsen faldt med **5 pct.**
- Respirationsfrekvensen faldt med **13 pct.**
- Blodtrykket, MAP, faldt med **3,4 pct.**
- Smerteopfattelsen faldt med **32,2 pct.**
- Hjerterytmefluktationen faldt med **1,9 pct.**





# Vi har slet ikke råd til at lade være

Alle sundhedsmedarbejdere i Egedal Kommune får i dag undervisning og opkvalificering i et simulationsambulatorium. Det sker takket være sygeplejerske Birgitte Petersen, der er idémageren bag – og som nu har vundet Athena Prisen for sin indsats.

Tekst **Maria Klit**  
Foto **Claus Bech**

”Har du det varmt? Uha ja, det kan jeg godt mærke,” siger sygeplejerske Mia Jensen til den ældre, kvindelige borger, Anne Egedal. Hendes kollega, Maria Jørgensen, noterer en temperaturmåling på 38,8, mens Anne Egedal hoster, klager sig og harker gult sekret op.

Sammen gennemgår de to kolleger systematisk ABCDE-metoden, ISBAR og TOBS. De beroliger Anne Egedal og kontakter til sidst hendes læge og formidler deres mistanke om lungebetændelse.

Anne Egedal er dog ikke en rigtig borger. Hun er ”Dukke Anne”, et avanceret læringsfantom og en del af projektet SimEgedal; et simulationslaboratorie for sundhedspersonalet i Egedal Kommune.

Sygeplejerske Birgitte Petersen står for undervisningen i laboratoriet i dag. Det er hende, der er idémageren bag SimEgedal, og som nu har vundet årets Athena Pris for sin indsats.

## Fra idé til handling

Idéen til projektet opstod under den første Covid 19-nedlukning i foråret 2020. Her fik Birgitte Petersen som nyansat aftensygeplejerske til opgave at implementere de nye hygiejniske retningslinjer i kommunen. Men evalueringer viste, at der for nogle medarbejdergrupper ikke var

nogen læring af betydning, forklarer Birgitte Petersen:

”Mange medarbejdere er ikke vant til tavleundervisning, og en del er udfordret af sprogbarrierer. Vi ved, at man kun husker ca. 5 pct. af almindelig tavleundervis-



## Det er afgørende, at vi får opkvalificeret vores medarbejdere

Sygeplejerske, **BIRGITTE PETERSEN**

ning. Ved simulationstræning husker man derimod helt op mod 75 pct., fordi man kombinerer teori og praksis.”

Derfor så Birgitte Petersen et stort potentiale i simulationstræning. Ikke kun i forhold til hygiejne, men i forhold til mange af kommunens sundhedsfaglige opgaver.

Hun præsenterede idéen om et simulationslaboratorie for ledere og politikere i kommunen, og der blev bevilget midler til projektet for en foreløbig periode på 2,5 år frem til udgangen af 2023. Simulations-

dukkerne blev indkøbt, og SimEgedal blev officielt indviet den 1. juni 2021 efter et halvt års pilotafprøvning.

## Investering i fremtiden

Med SimEgedal er der indført obligatorisk undervisning for al sundhedspersonale i kommunen, og der er særskilte, obligatoriske fem-dages kurser rettet mod ikke-sundhedsuddannet personale.

Sygeplejerskerne Mia Jensen og Maria Jørgensen er nyansatte i Egedal Kommune, og seancen med ”Dukke Anne” er en del af kommunens introduktionskursus, der er obligatorisk for alle nye medarbejdere uanset autorisation. Og undervisningen giver mening, fortæller Maria Jørgensen:

”Man kan meget bedre overføre sin læring til praksis, når man står med det i hænderne. Selvom det er en dukke, så afspejler scenariet jo den virkelighed, vi skal ud til. Det er et meget trygt, lille læringsmiljø. Man er ikke bange for at begå fejl.”

Birgitte Petersen forklarer, at SimEgedal er en investering i fremtiden, for også Egedal Kommune har svært ved at rekruttere faglært personale. Samtidig bliver borgergruppen dårligere og dårligere, og der glider hele tiden flere og stadigt mere komplekse opgaver ud i kommunerne.

”Derfor er det helt afgørende, at vi får



"Stil alle de spørgsmål, I vil, så taler vi det igennem bagefter," siger Birgitte Petersen til sygeplejerskerne Maria Jørgensen (th) og Mie Jensen (tv) til træningen med "Dukke Anne".

opkvalificeret vores medarbejdere og klædt dem fagligt på. Hvis man skal kunne gøre sit arbejde ordentligt, skal man jo vide, hvordan det ser ud. Jeg synes faktisk slet ikke, vi har råd til at lade være," siger hun.

### Skræddersyet til Egedal Kommune

"Dukke Anne" kan bruges til at utale af scenarie-træninger. Der kan bl.a. undervises i almen sygdom, kateter, iv-adgang og sonde. Undervisningen i SimEgedal forstås af specialister i kommunen, og kurserne er tilrettelagt efter de forskellige medarbejdergrupperes faglige niveau. Undervisningen tilpasses løbende, som nye opgaver melder sig. F.eks. hvis en borger får anlagt tracheostomi.

For at sikre, at alle kommunens medarbejdere arbejder ud fra de samme faglige principper, er undervisningen skræddersyet til arbejdsgangene i netop Egedal Kommune.

Medarbejderne oplæres i kommunens specifikke it-system, og de trænes i præcis det medicinske udstyr, kommunen anvender. De bliver sågar instrueret i, hvilke medarbejdere, der skal kontaktes på

hvilke telefonnumre i en given situation, forklarer Birgitte Petersen:

"Vi har "Egedal-ificieret" undervisningen, så medarbejderne kan gå direkte ud og benytte deres læring i praksis. Der ikke noget oversættelsesarbejde, for det har vi gjort for dem. Og det kan vi gøre, fordi vi har vores eget simulationslaboratorie. Det sænker risikoen for fejl og utilsigtede hændelser og skaber tryk og tryghed for både borgere og medarbejdere."

### Håber flere vil følge trop

Birgitte Petersen arbejder nu på at udvide erfaringerne fra projektet til andre kommuner, for de udfordringer, man oplever i Egedal Kommune, har de også mange andre steder:

"Evalueringer viser allerede nu rigtig god, umiddelbar effekt. Vi kan se, at det virker, og vi vil meget gerne dele ud af alle vores gode erfaringer, så andre kommuner også kan komme i gang."

Birgitte Petersen er rørt og stolt over at have modtaget Athena Prisen, men hun understreger gentagne gange, at det ikke kun er hendes pris:

"Hvis ikke vores politikere havde bakket op, hvis ikke jeg havde verdens bedste chef og et fantastisk fakultet af specialister, der brænder for at undervise, og hvis ikke vores kursister var så engagerede, så kunne det slet ikke lade sig gøre. Det er hele Egedal Kommunes pris, og jeg er meget stolt på alles vegne."



## ATHENA PRISEN

Dansk Sygeplejeråd og Bauta Forsikring belønner sygeplejefaglige indsats, der lever op til FN's verdensmål for bæredygtig udvikling med den faglige pris Athena Prisen.

18. november blev årets to prisvindere kåret.

# Rebellen fra Ribe takker af

Tidligere næstforkvinde Anni Pilgaard glæder sig til at dyrke holdsport, være frivillig i Foreningsdanmark og læse krimier – samt lære italiensk.

Tekst Henrik Boesen  
Foto Søren Svendsen

”De ønskede i bund og grund ikke en rebel som mig som formand, så jeg blev hævlet igennem på den første generalforsamling.”

Anni Pilgaard husker tydeligt, dengang hendes fagpolitiske karriere for alvor tog fat i 1995, hvor hun blev valgt som formand for Dansk Sygeplejeråds kreds i det daværende Ribe Amt. Det gik ikke stille af blandt medlemmerne, for ingen havde regnet med, at hun ville gå efter formandsposten. Men det ville hun altså. Og blev valgt.

## Hjertet sagde ja, fornuften nej

Nu 27 år senere har Anni Pilgaard har netop takket af fra en lang karriere i kampen for bedre forhold for landets sygeplejersker, senest som 1.-næstforkvinde i Dansk Sygeplejeråd. Hendes navn var ikke at finde på stemmesedlen ved valget af to næstforpersoner, som blev afsluttet i begyndelsen af november i år.

’Hjertet’ havde gerne taget fire år mere, men ’fornuften’ sagde stop, forklarer hun som årsag til, at hun ikke genopstillede ved valget.

## Konflikt inspirerede til handling

Forud for valget som kredsformand for 27 år siden var gået en arbejdskonflikt i 1993, og som anæstesisygeplejerske på Esbjerg Sygehus lod hun sig rive med af konflikten, der – også dengang – krævede mere i løn og bedre arbejdsforhold. Anni

Pilgaard var med til at organisere punktstrejker blandt landets anæstesisygeplejersker – ’ulovlige konflikter’ indrømmer hun – og hun stod for første gang på en stol i sygehusets kantine og holdt tale.

”Senere var vi tre sygeplejersker, som efter konflikten mødtes hjemme i mit køkken for at drøfte, hvordan vi kom videre. Vi var enige om, at en af os tre ville stille op som kredsformand. Og det blev så mig, der skulle forsøge sig.”

## Blev hjulpet godt på vej

”Mit valg som kredsformand var ikke gået godt uden en efterfølgende meget stor hjælp fra de ansatte på kredskontoret. Jeg kom i ’mesterlære’, blev sendt på kurser i forhandlingsteknik, konfliktløsning og TR-kursus. I begyndelsen tav jeg, når der skulle forhandles. I dag kan jeg gøre op, at jeg har deltaget i flere end 1.200 forhandlinger. Så ’rebellen’ fik lært noget,” konstaterer Anni Pilgaard.

Som noget nyt i kredsen tog hun bl.a. initiativ til at holde medlemsmøder væk fra kredskontoret i Esbjerg, fordi afstandene var store selv i landets geografisk set mindste kreds. Og møderne blev holdt som fyraftensmøder, så dagvakterne ikke først skulle hjem, og aftenvakterne kunne møde lidt senere. Det var populært.

”Det gjorde, at medlemmerne kendte mig, og til generalforsamlingen i Esbjerg kom der hver gang 3-400 medlemmer

ud af de 2.200 i kredsen,” husker Anni Pilgaard med en vis stolthed i stemmen.

## Verdens bedste job

Anni Pilgaard taler hurtigt – meget hurtigt – og gløden i øjnene er der fortsat, når talen falder på sygeplejersker:

”Sygeplejerske er verdens bedste job, og det ligger dybt i mit hjerte, at det er det ypperligste job, man kan kæmpe for. Hver eneste dag går sygeplejersker på arbejde for at hjælpe mennesker i krise, syge mennesker, livsfarligt syge mennesker og i tæt samarbejde med pårørende, som også er i krise. Det har været et privilegium, og jeg er ydmyg og taknemmelig over at have fået lov til at kæmpe sygeplejerskers sag,” betror den nu forhenværende næstforkvinde.

Men samtidig er hun helt på det rene med, at sygeplejersker i dag langt fra har verdens bedste vilkår at arbejde under.

## Stemmer med fødderne

”De stemmer med fødderne for at få arbejdsliv og familieliv til at hænge sammen,” konstaterer Anni Pilgaard om årsagen til den aktuelle mangel på sygeplejersker. Og ønsket fra mange sygeplejersker om at arbejde på deltid ser hun som en lønregulerende faktor for den enkelte:

”Arbejder du f.eks. fast kun fire dage om ugen, så kan du bruge den femte arbejdsdag i et vikarbureau og på én ar-



bejdsdag tjene så meget, at du kan holde fri de resterende tre dage i måneden – og alligevel have tjent lige så meget, som hvis du var på fuld tid!”

### **Skal være frivillig**

Anni Pilgaard skal nyde sit otium i det sydjyske, og planerne er mange. Først og fremmest glæder hun sig til at kunne deltage i holdsport, for det har der ikke været lejlighed til i mange, mange år. Og efter eget udsagn glæder hun sig til at ’betale tilbage’ som frivillig i Foreningsdanmark.

”Først og fremmest til børnebørnene, for det har jeg jo ikke kunnet i forhold til mine egne børn,” erkender hun.

Desuden ser Anni Pilgaard frem til at kaste sig over skønlitteratur – gerne krimier – som erstatning for al den faglitte-

ratur, det har været nødvendigt at holde sig ajour med i årenes løb.

Og så vil hun dyrke en interesse for historie, først og fremmest den italienske:

”Jeg vil begynde at lære italiensk, for det viser en respekt for mennesker i et andet land, at man forsøger at lære deres sprog,” synes hun.

### **Bliv sammen**

Som et sidste politisk statement har hun en dybfølt opfordring til alle landets sygeplejersker:

”Bliv sammen i fællesskabet. Jeg kan sagtens forstå, at der er en frustration og vrede blandt sygeplejerskerne, og at mange oplever, at DSR ikke har levet op til forventningerne. Men bliv sammen. Kun i fællesskab kan vi komme videre.”

↑ “Bliv sammen”, er nu tidligere næstforkvinde Anni Pilgaards udgangsbøn til landets sygeplejersker om ikke at forlade Dansk Sygeplejeråd. Hun erkender, at mange medlemmer er frustrerede og vrede og måske oplever, at Dansk Sygeplejeråd ikke lever op til deres forventninger. ”Men kun i fællesskab kommer vi videre,” fastslår hun.

Hun synes, at med udmeldingerne fra den seneste valgkamp har ’Christiansborg’ aldrig været tættere på at bidrage til at løse problemerne.

”Jeg tror på det nu,” siger hun på vej ud af Kvæsthusets dør. ☉



Tekst og foto: DANSK SYGEPLEJEHISTORISK MUSEUM

• Dengang •

## NEDSLIDT SOM 51-ÅRIG

”Landsygeplejerskerne cykler op til seks mil (ca. 10 km) om dagen i blæst og regn, ofte gennemblødt til skindet, er ude dag og nat. De har i mange år gjort mere end en mands arbejde, men er også gennemsnitlig opslidt i 51-årsalderen”. Dette argument for en lønforhøjelse til særligt hjemmesygeplejersker kunne man se i ’Tidsskrift for Sygepleje’ i 1937. Det var skrevet af Dansk Sygeplejeråds daværende formand, Elisabeth With. Billedet er fra ca. 1935 og viser hjemmesygeplejersken Laura, som cyklede rundt til patienterne i Kundby og omegn.



# Skattekasse af viden om sygepleje

Der er tale om en ambitiøs, grundig og solid udgivelse, som afspejler udviklingen af evidensbaseret sygepleje. Det er opmuntrende at se omfanget af klinisk sygepleje beskrevet på basis af forskning og *best practice*. De mange fine illustrationer, fotos og figurer i begge bind skal også fremhæves. F.eks. er kapitlet om nefrologi opbygget overskueligt med en fin gennemgang af nyrepåvirkning og de forskellige sygdomme. Udfordringerne med væskerestriktion for dialysepatienten kunne have været udfoldet mere, men til gengæld er det fint, at kost til patienter med diabetes og nyrepåvirkning nævnes specifikt. Post-renale årsager er fint beskrevet i kirurgisk urologi, hvor seksualitet også er beskrevet.

I kapitlet om lungesygdomme er en god indføring til de store sygdomme, og der relateres godt til instrumentelle opgaver og teknikker ved f.eks. iltbehandling, CPAP og PEP. Det fremhæves, at god kvalitet i sygepleje omfatter håndtering af de mentale konsekvenser af åndenød og nedsat funktionsevne. Kapitlet demonstrerer en høj faglighed og logisk sammenhæng til den evidensbaserede sygepleje.

I det thoraxkirurgiske kapitel suppleres de psykosociale aspekter og de forebyggende tiltag: Rygestop, ernæring og alkohol, indgår på en god og relevant måde. Der er i det hele taget meget at hente ved krydslæsning på tværs af de to bind.

**☺☺ Det er opmuntrende at se omfanget af klinisk sygepleje beskrevet på basis af forskning og best practice.**

Vi savner dog, at der mere systematisk henvises mellem kapitlerne.

I begge bind er en række gode almene kapitler om den medicinske og kirurgiske patient, om



Steen Hundborg (red.)

**MEDICINSKE SYGDOMME OG EVIDENSBASERET SYGEPLEJE**

**KIRURGISKE SYGDOMME OG EVIDENSBASERET SYGEPLEJE**

FADL'S Forlag 2022  
616 sider/665 sider - 599,95 kr./649,95 kr.

ernæring, patientforløb, familiedialog, udskrivelse, og den elektroniske patientjournal. Grænsen mellem den sygeplejefaglige og sygdomsspecifikke sygepleje bliver enkelte steder uklar. I kapitlet om infektionssygdomme mangler de sygdomme, som patienterne på infektionsmedicinske afdelinger indlægges med, og de vigtige SIRS/SOFA-kriterier gennemgås ikke. I stedet handler det om generelle infektionshygiejniske principper, og hvis det er hensigten, så burde det forankres i hygiejnesygeplejerskens vidensgrundlag.

I kapitlet om peroperativ sygepleje kan man finde mere viden om hygiejne. Men vi savner en logik, hvor sygeplejefaglige virksomhedsområder danner udgangspunkt for at beskrive den evidensbaserede sygepleje. Det kunne være nyttigt at beskrive sygeplejens vidensgrundlag, sådan at det ikke begrænses af organiseringen i "lægens hus". Det ville gøre det lettere at orientere sig i den skattekasse af viden om sygepleje, som disse to udgivelser rummer en hel del af.

*Jesper Frederiksen, sygeplejerske, postdoc, Tina Bjerre, klinisk sygeplejespecialist, MA, Camilla K. Andersen, klinisk sygeplejespecialist, cand. scient san., Hanne Tangbæk Jensen, klinisk sygeplejespecialist, Joan Lyng, klinisk sygeplejespecialist, cand. scient san., Medicinsk afdeling, Sjællands Universitetshospital - Roskilde*



## Længe ventet teknologibog



Dorthe Boe Danbjørg,  
Finn Olesen  
**TEKNOLOGI I SYGEPLEJEN**  
Samfundslitteratur 2022  
143 sider - 150 kr.

En længe ventet bog som indfanger og samler væsentlige elementer om, hvordan teknologi anvendes i sygeplejen. Den giver en god og nuanceret indføring i, hvordan teknologi i pleje og behandling påvirker samspillet mellem patient/borger og sygeplejerske. Der er således fokus på den relationelle sammenhæng mellem teknologi, mennesker og kontekst.

Bogen bidrager til, at sygeplejestuderende og andre sundhedsprofessionelle kan forholde sig analytisk og reflekterende til anvendelsen af teknologi gennem inddragelse af forskellige analysemodeller, som eksemplificeres i cases. Emnerne er relevante og velunderbygget med kilder. Der er dels et historisk rids af, hvordan teknologi har påvirket sygeplejen og opfattelsen af sygdom og sundhed med eksempler på, hvilke teknologier, der dominerer i dag. En del af teorifremstillingen er på et højt (filosofisk) niveau, men ved at inddrage mange praksisnære eksempler bliver teorien lettere tilgængelig.

Bogen kan anbefales som gennemgående i sygeplejerskeuddannelsen bl.a. i undervisningen i sundhedsteknologi og sygepleje såvel i klasserummet som i simulationsbaseret undervisning. Den vil også være relevant for andre sundhedsprofessionelle og ud over grunduddannelsen også på master- og kandidatniveau.

*Bente Kjærsgaard Stisen, sygeplejerske, master IKT og læring samt lektor, Sygeplejerskeuddannelsen i Viborg, VIA University College*

## Borgernær akutsygepleje



Annette Jakobsen og Jette  
Kaasgaard Vibjerg (red.)  
**AKUTSYGEPLEJE VIDEN  
OG KOMPETENCER I  
DET NÆRE SUNDHEDS-  
VÆSEN**  
Munksgaard 2022  
224 sider - 350 kr.

Som sygeplejerske i det nære sundhedsvæsen giver bogen en fin gennemgang og opdatering på viden – både som lærebog og opslagsværk – i forhold til akutsygepleje hos den ældre borger. Forfatterne har skabt en rød tråd ved konsekvent at have fokus på, at observation, intervention, handling og behandling foregår ud fra et borgernært perspektiv. De har samtidig fokus på, at det overvejende er hos ældre borgere, der kan ses atypiske symptomer, og ofte vil der være flere forskellige årsager til et symptom pga. komorbiditet og polyfarmaci. Bogens kvalitet er, at den introducerer til væsentlige og aktuelle forskningsbaserede bud på klinisk sygepleje og behandling inden for det akutte/subakutte område med brug af ABCDE-algoritmen. Samtidig lægges der vægt på termen 'Se - føl - lyt'.

Der bruges cases og tabeller til beskrivelse og illustration, som er overskuelige, præcise, forståelige og brugbare, og som underbygger de vigtigste handlinger, som udføres af akutsygeplejersken ude hos borgeren. Derefter behandles de områder, som vi typisk støder på: Behov for væsketerapi, ondt i maven, vandladningsproblemer, smerter og psykiske lidelser. Det er en fornøjelse at læse om akutsygepleje, hvor det nære sundhedsvæsen er tænkt ind med borgerens perspektiv i fokus.

*Karin Ferslov Andersen, sygeplejerske i det Udkørende Akutteam i Københavns Kommune*

## Fiktion åbner vores øjne

**CARSTEN JUUL JENSEN**  
Ph.d., sygeplejerske og  
adjunkt, Institut for Sund-  
hed og Natur, Ilisimatusarfik,  
Grønlands Universitet  
i Nuuk.



Tekst **MICHAEL HOLBEK**

### HVAD LÆSER DU LIGE NU?

"Nino Haratischwilis roman 'Det otte-tende liv (Til Brilka)', hvor man følger en georgisk slægt fra 1900-tallet til i hvert fald 1993."

### HVORDAN HAR DEN INSPIRERET DIG?

"Over 1.100 sider følger man en familie under sovjetisk dominans gennem voldsomme historiske begivenheder. Det er fascinerende at blive indviet i skæbner fra Østeuropa fortalt i et magisk, realistisk sprog. Menneskenes mest skøre og skæve stædighed, forvirring, vrede, glæde og sorg bliver fortalt, som om det er det naturligste i hele verden. Den skæbnefortælling har fulgt mig siden sommerferien som en slags parallel-familie til mit eget liv."

### HVILKEN BOG BURDE ALLE SYGEPLEJERSKER LÆSE - OG HVORFOR?

"Sygeplejen med dens menneskeskæbner har jeg ofte oplevet lige så spændende som at læse romaner. Modsat kan det at læse fiktion åbne sygeplejerskers øjne for den mangfoldighed af liv, som de patienter, vi plejer, har levet. Intet kan beskrive menneskelivets glæde, tab og sorg som skønlitteraturen. Min anbefaling er 'Blomsterdalen' af Niviaq Korneliusen."

### HVILKEN BOG FIK DU ALDRIG LÆST HELT TIL ENDE?

"Jeg må med skam tilstå, at jeg aldrig fik læst Kim Leines 'Profeterne i evighedsfjorden' færdig, da den udkom. Men nu, hvor jeg bor i Nuuk, vil jeg prøve igen."

FAGREDAKTØRENS UDVALGTE

Katja Balslev Nielsen

**SKAM I PROFESSIONELLE  
RELATIONER**

297 sider - 269,95 kr.  
Samfundslitteratur 2022

Vi skal ikke af med skam, men derimod vedkende den. Uerkendt skam er sygdomsfremkaldende. Moralsk skam kan påtvinge os intens selvrefleksion, hvor vi må identificere moralske standarder, som vi værdsætter. Etisk skam kan være forløberen for en helen- de undskyldning. Hvis man har gjort noget, der er gået ud over andre, er det afgørende, at man kan tage den etiske skam på sig og erkende, at det også gik imod det, man står for. Er man som Pippi Langstrømpe, vil man blæse skam, uro og ængstelse væk ved at fokusere på evner frem for fejl og mangler. Skammen er værdigheds- dens vogter. Ligesom der findes to former for kolesterol HDL (sund) og LDL (usund) findes der også to former for skam: En medfødt sund skam og en giftig livsdræ- bende skam. Talrige eksempler viser, hvor galt det kan gå, når vi ignorerer skammen, som derfor bliver giftig og destruktiv i den professionelle relation. Skam i professionelle relationer er bredt forankret i psykologi, filosofi og sociologi og kan stærkt anbefales.

Maren Weischer

**HVORFOR LIGE MIG?**

224 sider - 269,95 kr.  
Lindhardt og Ringhof 2022

Hver tredje dansker får på et tids- punkt i deres liv kræft. Med diag- nosen følger ofte spørgsmål som: Hvorfor lige mig? Skulle jeg have spist sundere? Arbejdet mindre? Sovet mere eller siddet mindre foran computeren? Er det min egen skyld? Forbindelsen mellem livsstil og kræft er evident. Men

livsstil er ikke den eneste årsag til sygdommen. Den er faktisk ikke engang den vigtigste. Fakta er nemlig, at livsstil og miljø kun for- klarer 4 ud af 10 tilfælde af kræft. Det betyder, at man kan blive ramt af kræft uanset alder og livsstil. Kræft er meget mere end en livs- stilsygdom. Man kan nemlig spore den 240 mio. år tilbage i tiden. Den populærvidenskabelige bog sam- ler den nyeste viden fra kræftforsk- ningen, målrettet kræftsyrge og på- rørende. Forfatteren er læge, ph.d. og kræftforsker, som i over 10 år har arbejdet med befolkningsun- dersøgelser. I den meget letlæseli- ge og pædagogiske fortælleform rammer bogen plet til målgrup- pen, som primært ikke er sund- hedsprofessionelle.

Dorthe Stieper

**ER DET MORS SKYLD?  
Når mødre føler og tillægges  
skyld for deres børns psykiske  
mistrivsel**

198 sider - 249,95 kr.  
Forlaget Vindesti

”Det er min skyld!” Mange mødre rammes af skyldfølelse, hvis deres barn mistrives psykisk. Skylden på- føres direkte eller indirekte af om- givelserne, af én selv eller de fag- professionelle. Forfatteren, som i mange år har arbejdet som pårør- endementor for forældre til psy- kisk sårbare børn og unge, er ofte stødt på problematikken. Gennem interview med 11 særdeles kompe- tente fageksperter inden for psyko- logien, lægevidenskab, kultur og kønsforskningen, undersøger hun, hvor skyldfølelsen kommer fra, og hvorfor det primært er mødrene, der føler og tillægges skyld. For fagprofessionelle kan bogen tilføre nye perspektiver og nuancer i forhold til egen praksis.

maj

## Tsunami af overdiagnostik

Alexandra Brandt Ryborg Jønsen,  
John Brandt Brodersen

**SNART ER VI ALLE PATIENTER  
- overdiagnostik i medicinske og  
samfundsfaglige perspektiver**

Samfundslitteratur 2022  
278 sider - 350 kr.



Det er en gave at få ord, evidens og perspektiv på noget, som ofte gnaver i ens sundhedsprofes- sionelle eksistens. Det er præcist det, denne bog gør. Begrebet overdiagnostik udfoldes og kvalificeres.

Det er tydeligt, at forfatterne er dedikerede og har stor viden om emnet. Ydermere er stoffet formidlet på en flydende og pædagogisk måde. Den ene forfatter er antropolog, og den anden er speciallæge i almen medicin. Umiddelbart kan det være en kunst at forene den medicinske og antropologiske verden til et samlet hele. Men det er lykkedes for forfatterne.

Hvert kapitel starter med en case, og der er talrige kliniske eksempler i bogen. Det hele er bundet sammen af omfattende empiri, præsenteret på en måde så de fleste kan forstå det.

Den primære målgruppe er universitetsstuderende inden for sundheds- og samfundsvidenskab, men bogen kan absolut læses og forstås af alle andre med sundhedsfaglig baggrund – herunder sygeplejersker.

Bogen beskæftiger sig med emner, der er aktuelle og relevante i en dansk kontekst. Et eksempel herpå er det øgede antal børn og unge, der får stillet en psy- kiatrisk diagnose. Både mulige bevæggrunde til dette og de livslange konsekvenser for individet udfoldes i bogen. Et andet eksempel er de danske screenings- programmer, hvor de faktiske gevinster ved screening præsenteres. Systematisk screening for brystkræft kan forebygge ét dødsfald, hvis 2.000 kvinder screenes hvert andet år i 10 år. Samtidig vil 10 kvinder blive overdiagnosticeret med kræft, og 200 vil få et falsk positivt svar – med de psykosociale konsekvenser det kan medføre.

Det giver stof til eftertanke både som sundheds- professionel og som borger.

*Palle Bager, klinisk sygeplejespecialist og seniorfor- sker, Lever-, Mave- og Tarmsygdomme, Aarhus Univer- sitetshospital, lektor, Health, Aarhus Universitet.*

**1**

**Må sundhedsprofessionelle sidde på patientens sengekant?**

- A.** Nej, at sidde i sengen medfører, at arbejdsdragten bliver forurenet og kan føre til kryds-smitte af den næste patient.
- B.** Ja, hvis patienten ikke har nogen infektion eller befinder sig i eget hjem.
- C.** Det kommer an på situationen.

**2**

**Korte ærmer, ingen smykker og opsat hår. Gælder det også hjemmesygeplejersker og sundhedsplejersker i privat tøj?**

- A.** Nej, det er kun gældende for dem, der ikke går i privat tøj.
- B.** Det kommer an på, om borgeren/barnet har en infektion.
- C.** Ja, det er også gældende for alle hjemmesygeplejersker og sundhedsplejersker.

**3**

**De fleste sundhedsprofessionelle, der blev smittet med covid-19 (SARS-cov-2), blev smittet pga.:**

- A.** Aerosoler i forbindelse med hoste, nys og iltbehandling.
- B.** Indirekte kontaktsmitte via forurennet mellemed.
- C.** Smitte i forbindelse med afgang af værnemidler.

**4**

**Hvor mange patienter får en hospitalserhvervet infektion?**

- A.** 7-10 pct. af alle patienter svarende til 60.000 patienter årligt.
- B.** 10-13 pct af alle patienter svarende til 63.000 patienter årligt.
- C.** 13-16 pct. af alle patienter svarende til 66.000 patienter årligt.



# HAR DU STYR PÅ INFEKTIONSHYGIEJNEN?

Tekst **MAJ SIERCKE**

Tag testen og se, om du er en haj til at forebygge smitte.

**5**

**Hvad er de to hyppigste hospitalserhvervede infektioner?**

- A.** Pneumoni og Clostridium difficile.
- B.** MRSA (Methicillin Resistent Stafylococcus Aureus) og VRE (Vancomycin resistent enterokokker).
- C.** Urinvejsinfektion og bakteriemæmi.

**6**

**Med hvor mange pct. kan hospitalserhvervede infektioner forebygges?**

- A.** Op til 30 pct.
- B.** Op til 40 pct.
- C.** Op til 70 pct.

**7**

**Hvad er den bedst dokumenterede metode til at forebygge smittespredning?**

- A.** Håndhygiejne
- B.** Mundbind
- C.** Handsker

**8**

**Hvad er konsekvensen ved at være utryk ved hygiejnereglerne?**

- A.** At man vælger de forkerte værnemidler.
- B.** At man går med livrem og seler og bruger flere værnemidler end nødvendigt.
- C.** At man bruger for få værnemidler.



Annette Korsgaard er en af de stadig flere sygeplejersker, som stadig nyder at gå på arbejde, selvom pensionsalderen på papiret for længst er overskredet.



# SYGGEPLEJERSKERNE, DER BLIVER VED – OG VED

I Gødstrup står seniorsygeplejersker i kø for at tage vagter. I Herlev møder 71-årige Annette Korsgaard troligt ind på aftenvagt, og i Kolding banker Hans Christian Graversens 73-årige hjerte stadig for socialpsykiatrien. Flere sygeplejersker bliver på arbejdsmarkedet, selvom de er over pensionsalderen. Mød dem på de næste sider.

Tekst **Helle Lindberg Emarati** Foto **Claus Bech**

På covid-afsnittet på Regionshospitalet Gødstrup har de ikke problemer med at få vagtplanen til at gå op – tværtimod. Årsagen? Et hjælpekorps af 30 frivillige seniorsygeplejersker, der nærmest står i kø for at tage vagter, når der er brug for dem.

Sygeplejerskerne i korpset er alle over pensionsalderen, men de har endnu ikke sagt endegyldigt farvel til arbejdsmarkedet. De har ikke lyst til at give slip på deres fag.

”Arbejdet som sygeplejerske er jo en stor del af ens liv og ens identitet. Den mister man, når man går på pension eller efterløn. På den her måde får man den lidt igen,” siger 71-årige sygeplejerske Lisbeth Andersen til DR.

Hun er én af de frivillige i Gødstrup, der egentlig var gået på pension – men da hospitalet for to år siden havde brug for coronavaccinatører, meldte hun sig under fanerne. Da behovet for vaccinationer ebbede ud, blev hun i stedet tilknyttet covid-afsnittet.

”Vi laver det, som man ikke dør af eller bliver syg af. Det er den der omsorg og den ekstra flødeskum på lagkagen, som man ikke når, når man er sygeplejerske, og der er travlt over det hele,” siger Lisbeth Andersen.

## Vil ikke drosle ned

De frivillige seniorsygeplejersker i Gødstrup er en del af en tendens. Antallet af beskæftigede sygeplejersker på 65 år er steget fra 272 i 2010 til 756

i 2020. Det svarer til en stigning på 178 pct. Det viser tal fra DSR Analyse.

For sygeplejersker på 70 år er andelen af beskæftigede i samme periode steget fra 64 til 150 – en stigning på 134 pct.

Nogle af sygeplejerskerne kommer tilbage til faget efter at være gået på pension. Andre har slet ikke forladt arbejdsmarkedet, men bliver ved med at gå på arbejde, fordi de ikke kan lade være. To af dem er Annette Korsgaard og Hans Christian Graversen, som du kan møde på de næste sider.

Annette Korsgaard er 71 år, og den 1. maj i år fejrede hun 50-års jubilæum som sygeplejerske på Herlev Hospital. ”Jeg brænder for mit fag og har aldrig overvejet at stoppe. Heller ikke da jeg fyldte 65, og min mand spurgte, om ikke det var på tide at drosle ned,” siger hun.

Udviklingen er et udtryk for, at sygeplejerskerne alle dage har gjort, hvad politikerne vil have dem til – og fortsætter med det trods forringelserne af efterlønnen. Det mener afgående 1.-næstforkvinde i DSR Anni Pilgaard.

”Vi ved, at mange sygeplejersker bliver på arbejdsmarkedet, når de når pensionsalderen. De går ikke fra så tidligt som muligt, heller ikke selvom deres indkomst f.eks. bliver modregnet i efterlønnen,” siger Anni Pilgaard og fortsætter:

”Vi ser tværtimod, at sygeplejerskerne gerne vil,” fortsætter hun. ”Måske går de lidt ned i tid eller får delpension, men de vil gerne blive på arbejdsmarkedet i flere år, hvis de vel at mærke kan få lov til at indrette deres arbejdsliv, som de ønsker.” ●



# JEG HAR ALDRIG OVERVEJET AT STOPPE

Annette Korsgaard har været sygeplejerske i over 50 år. Det er et krævende job, siger hun, fordi man giver så meget af sig selv, men hun ville ikke bytte det for noget.

Tekst **Michael Holbek** Foto **Claus Bech**

Det er sidste arbejdsdag inden ferien, og Annette Korsgaard tager elevatoren fra omklædningsrummet i kælderen til 22. etage i sengetårnet på Herlev Hospital, Afdeling for Urinvejssygdomme. Den tur har hun taget i 35 år, samme afdeling, altid i aftenvagter fra kl. 15.30-23.30. Hun lægger sin madpakke i køleskabet og låser sin taske ind i det lyserøde personalekab nr. 09. Det skab har altid været hendes.

Annette Korsgaard er 71 år, og den 1. maj i år fejrede hun 50-års jubilæum som sygeplejerske på Herlev Hospital.

”Jeg brænder for mit fag og har aldrig overvejet at stoppe. Heller ikke da jeg fyldte 65, og min mand spurgte, om ikke det var på tide at drosle ned,” siger hun.

## Travl vagt

På denne sidste vagt inden ferien er hun ansvarshavende. Der er 12 patienter, da hun møder ind, og hun ved aldrig, hvad der venter.

Det blev en travl vagt med 11 nye patienter.

”Bla. en mand, der var alvorligt syg med nyresten. Han fyldte i hele vagten, hvor man forsøgte at gøre ham klar til operation, men det var tvivlsomt, om det kunne lade sig gøre.”

Her dagen efter ved hun ikke, om de

tør bedøve ham og operere ham, men hun tvivler på det.

”Selv om det i dag er min første feriedag, ville jeg faktisk ønske, de ville ringe og kalde mig ind, så jeg kunne se, hvordan det går. Men det gør de nok ikke,” siger hun.

## Den største sorg

Annette Korsgaard kalder det et krævende job. Krævende, fordi hun giver meget af sig selv, men det er det hele værd, fordi hun også får så meget igen.

”En vigtig ting er, at man kan lægge arbejdet fra sig, når man går hjem, for ellers æder det en op. Den evne har jeg, selv om der selvfølgelig kan være enkelte tilfælde, som fylder mere. Som nu f.eks. ham vi fik ind med nyresten. Hans historie berørte mig.”

Man mærker den omsorgsfulde tone i hendes stemme, og den ekkoer på en afstand af seks årtier til lille Annette, der som 15-årig blev ramt af den største sorg i sit liv. Da døde hendes mor i en alder af 51 år. Moren blev syg og opereret for brystkræft fire år før. Bagefter fik hun et svært sind og blev indlagt på psykiatrisk afdeling på Augustenborg. Det var dog ikke godt for hende, og hun kom hjem igen.

## Passede sin mor hjemme

Der gik nogle år, så havde metastaserne bredt sig til lunger og lever. Annette Korsgaard

ard, hendes storebror og far passede hende hjemme, og de sidste måneder var moren sengeliggende og skulle have hjælp til alt.

”Jeg lærte at give hende morfindråber, lavede mad og hjalp hende på toilettet, selv om der også kom en hjemmesygeplejerske.”

Annette Korsgaard var meget på, undtagen nogle timer om lørdagen. Når Annette fik fri fra skole kl. 12, tog hun hjem, låste døren til badeværelset og fyldte badekarret med varmt vand.

”Så lå jeg i timer med transistorradioen og hørte Elvis. Og min far vidste godt, at nu skulle jeg ikke forstyrres. Nu skulle jeg have fri for pligter og slappe af. Det badekar var mit frirum.”

Selv mener hun, der er en klar forbindelse mellem tiden op til sin mors død og dét, at hun valgte at blive sygeplejerske.

## Tempoet er skruet op

Annette Korsgaard startede på Sygeplejerskolen på det endnu ikke færdigbyggede Herlev Hospital i 1972 og boede på det tilhørende sygeplejekollegie. Som nyuddannet kom hun i 1975 på Medicinsk Afdeling med speciale i mave-tarm på Gentofte, og da hospitalet i Herlev blev indviet året efter, flyttede hun med sin afdeling ud til det nye amtssygehus. I 1987 rykkede hun så til Afdeling for Urinvejssygdomme, hvor hun har været lige siden.

Når hun ser tilbage, er der mange ting, der har ændret sig. F.eks. er arbejdstempoet skruet gevaldigt op.

”Da jeg startede, havde jeg kolleger, der tit sad og strikkede, og de fik strikket mange sweatre. Nu om dage er der ikke tid til mange masker. Vi har fået meget travlt og er færre ansatte.”

Mange arbejds gange har ændret sig over tiden – også til det bedre, mener hun. Hun skifter ikke alle de forbindelser længere, hun gjorde. Liggesår, som var en stor plage engang, ser hun næsten aldrig. Begge dele sparer tid.

### ”Du skal være lidt af det hele”

Til gengæld er der også lagt mange flere opgaver over på sygeplejerskerne.

”Som plejepersonale er du lidt af det hele nu om dage. Selv rengøringshjælp. Hvis en patient kaster op ud over det hele på toiletet, er det os, der skal tørre det op. Det vil rengøringspersonalet slet ikke have noget med at gøre. Vi har også lige fået nyt madsystem, der involverer os meget.”

Tidligere ringede vi ned til køkkenet. Hvis der var 30 patienter, kom der 30 bakkere op med mad. Nu er maden tilknyttet patientens cpr-nummer, så der skal bestil-



## Man skal ikke holde op for andres skyld.

Sygeplejerske, **ANNETTE KORSGAARD**

les mad til hver enkelt patient. Meningen er, at patienten selv skal bestille via en iPad, men det er ikke alle, der kan finde ud af det, så de skal have hjælp.

”Vi kan ikke bare ringe til køkkenet, det er vores ansvar, at de får mad. Får vi akutpatienter ind om aftenen, må jeg stå og vende toast og varme frosset suppe til dem. Og selv om ernæring er en meget

vigtig faktor for syge mennesker, er det jo en ekstra opgave for os.”

### Gør en forskel

”Nogle gange tænker jeg: Hvornår bør man egentlig holde op? Og det ved jeg faktisk ikke. Jeg arbejder i gennemsnit 30 timer om ugen. Afdelingssygeplejersken har tilbudt mig at gå ned i tid, men det vil jeg ikke, for jeg vil gerne være en del af helheden på afdelingen. Jeg har også godt af at holde mig i gang og bruge hovedet til noget fornuftigt, og mit job er fornuftigt, for jeg gør en stor forskel.”

Som sin mor har hun haft brystkræft to gange, første gang i år 2000, anden gang i 2021.

De to kræftforløb har dog ikke fået hende til at overveje at stoppe med at arbejde.

”Min tilgang er: Så må vi videre. Nogle af mine kolleger tænker måske: Hvorfor holder du ikke op, nu du har muligheden? Men det har jeg ikke lyst til. Og man skal ikke holde op for andres skyld, man skal holde op for sin egen skyld,” siger Annette Korsgaard. ●



→  
71-årige Annette Korsgaard er blevet tilbudt at gå ned i tid af sin leder. Men det vil hun ikke. Hun vil gerne være en del af helheden på afdelingen.



# JEG KAN GODT LIDE AT BRUGE MIG SELV



Omsorg, sund fornuft og humor har været bærende nedskaber i Hans Christian Graversens arbejde med udsatte mennesker. Han har været sygeplejerske i mere end 50 år, langt de fleste i socialpsykiatrien.

Tekst **Michael Holbek** Foto **Michael Drost**

Under den store flygtningestrøm i 2015 kom en afghansk pige på 17-18 år til asylcentret i Fredericia. Hun, hendes mor og bror flygtede, da faren blev slået ihjel. Men undervejs kom de fra hinanden.

"I Italien blev pigen spærret inde af en mand, der i trekvart år brugte hende som sexslave. Historien blev bekræftet af de organisationer, hun senere blev afhørt af. Hun havde ingen papirer med, da hun kom til asylcentret, og hun var utrolig bange. Bare man nævnte Afghanistan, ry-stede hun helt vildt," fortæller Hans Christian Graversen.

Pigen havde PTSD, og hver gang filmene om alt det, hun havde været igennem, dukkede op, vidste hun, hvor hun skulle hen. Ind på asylcentrets skadestue. Ind til Hans.

"Hun løb ind og faldt mig hulkende om halsen. Når hun havde grædt af, satte vi os i hver sin stol med en kop te og talte det igennem. Min opgave var mest bare at lytte, og når hun talte om de ting, prøvede jeg at få hende til at se muligheder i stedet. Vi skulle jo væk fra kun at kigge tilbage."

Han kendte pigen et års tid, så kom hun

et andet sted hen, og i dag kender han ikke hendes skæbne, men tænker hun er blevet udvist.

"Hun rumsterer stadig i hovedet på mig, for jeg synes, det var en meget tragisk sag."

## Glæden i øjnene

Hans Christian Graversen var ikke ældre end den unge pige, da han besluttede sig for at tage sygeplejeuddannelsen. Han fik sin autorisation i 1971, og i mere end 50 år – bortset fra 10 år i 1990'erne, hvor han arbejdede i medicinalindustrien – har han brændt for socialpsykiatrien. Og det er en ild, der er svær at puste ud i 73-årige Hans Christian Graversen.

Gennem tiden har han arbejdet med unge og ældre psykiatriske patienter, med udsatte, misbrugere og hjemløse på bl.a. det psykiatriske statshospital i Middelfart, Rusmiddelcenter Middelfart og et omsorgscenter i Odense. Og altså tre år på asylcentret i Fredericia.

"Asylcentret er simpelthen det bedste job, jeg har haft. Man kunne gøre noget for de mennesker. Altså, den glæde i deres øjne når du hjælper dem med selv en

lille ting. De kom med ondt i sjælen, men det kunne godt vise sig andre steder. Og når man viser interesse, løsner det op for mange ting."

## Et sted for de hjemløse

Siden 2017 har han arbejdet på Forsorgshjemmet Overmarksgården i Kolding, der er et midlertidigt tilbud om bolig og støtte til borgere, som er socialt udsatte og hjemløse, ofte med misbrugsproblemer.

"Vi er ikke et behandlingssted. Her får de en seng at sove i, mad og tag over hovedet. Vores vigtigste opgave er at finde et sted at bo til dem, men det er ikke altid lige let."

Hans Christian Graversen viser rundt på Overmarksgården, der har 44 beboere og fire herbergspladser. Værelserne er ens: en sovesofa, sofabord, et tv. Rummet, hvor han udleverer morgenmedicin og Suboxone, et middel til forebyggelse af abstinenssymptomer hos folk, der er afhængige af stoffer.

I en glasramme i kantinen hænger historien om Overmarksgården, der blev bygget i 1917 til »landevejens farende svende» og i folkemunde blev døbt "Fattigpalæet".





73-årige sygeplejerske Hans Christian Graversen udleverer morgenmedicin til de hjemløse på omsorgshjemmet, hvor han arbejder. Bl.a. Suboxone, der forebygger abstinenser.

”Da jeg blev uddannet, hed det ikke hjemløse, men landeveisriddere. De havde som regel uniform på og skubbede deres ejendele rundt i en barnevogn med en Madam Blå på toppen. Det er en uddøende race, men der er rigtig mange boligløse nu, det er unge mennesker, og en meget høj procentdel af dem er misbrugere af stoffer.”

### Hjælper misbrugere - med humor

Hans Christian Graversen fortæller, at de begynder med at ryge hash og oplever, at den fjerner det tankemylder, der forhindrer dem i at sove. Efterhånden skal der stærkere ting til, og så kører rouletten.

”Men de kommer næsten uundgåeligt til at havne i suppedasen. Derfor har jeg også et kontant forslag til at forebygge det: Alle skal inden konfirmationsalderen have ret til at snakke med en psykolog, så man kan give dem, der har et problem, nogle værktøjer. For de er ikke syge til at starte med, de er bare ikke så gode til at håndtere det tankemylder, vi alle sammen har.”

Han forklarer, at de typisk begynder med hash i 12-13-14-årsalderen, og at nogle allerede fixer i den alder.

”Når de i en alder af 35 finder ud af, at de gerne vil ud af deres misbrug, stiller vi nogle krav til dem, som er urimelige. For det er kun på papiret, de er 35, de aner ikke, hvordan man vrider en karklud, og hvordan skal de så klare det i egen bolig? Det bliver langt hen ad vejen et sisyfosarbejde.”



## Man skal ikke holde op for andres skyld.”

Sygeplejerske, ANNETTE KORSGAARD

### Alligevel giver det mening.

”Jeg kan godt lide at bruge mig selv, og der er ikke noget med at trække rullegardinet ned om morgenen og køre stoneface. Man må interessere sig for de mennesker, give dem omsorg, så vinder man ofte deres tillid. Når jeg f.eks.

i et stykke tid har prøvet at hjælpe en beboer, og vedkommende så lige pludselig begynder at smile til mig. Jamen, der tænker jeg: Så har det ikke været helt forgæves. Jeg har altid gjort brug af humor uden at være plat. Det løsern gevaldigt op, hvis man kan få dem til at le.”

### Rette arbejdshylde

Hans Christian Graversen har altid følt, at han har været på den rette arbejdshylde i socialpsykiatrien. Og foreløbig bliver han ved med at arbejde 34 timer om ugen. Privat kobler han af på sit og hustruens idylliske amatørlandbrug med heste, køer, får og høns uden for Middelfart. Og han er stadig aktiv rytter.

”Jeg har altid været meget aktiv og brændt mit lys i begge ender. Uden at have ADHD,” siger han og tilføjer: ”Jeg er i hvert fald ikke diagnosticeret.”

Vi kan dog godt afsløre, at sygeplejersken Hans Christian Graversen kender slutdatoen for sit arbejdsliv.

”Men den er hemmelig. Jeg siger ikke, hvornår den er.” ●

## PÅ SKULDRENE AF CORNELIA

Tekst **HELLE LINDBERG EMARATI**  
Foto **MIKKEL BERG PEDERSEN**

Da skørtet skulle trækkes af den fire meter høje bronzeskulptur Sapienia, var det regionsmedlem i Region Midt Else Kayser (Ø), som fik æren. Det skete ved indvielsen af skulpturen, som fremover vil byde velkommen til patienter, pårørende og personale på Aarhus Universitetshospital.

Sapienia er skabt af kunstneren Bjørn Nørgaard som en markering af håndens og åndens arbejde. Skulpturen er blevet rejst på den nye Cornelia Petersens Plads – eller "på skuldrene af Cornelia Petersen", som Else Kayser udtrykker det.

"Vi syntes, det var det ideelle sted til en skulptur, der i høj grad også er en hyldest til de ansatte i sundhedssektoren," siger Else Kayser, der selv er uddannet sygeplejerske.

Cornelia Vilhelmine Petersen var sygeplejerske og inspektrice for de to kommunale sygehuse i Aarhus fra 1919 og frem til 1938, hvor hun blev forfremmet til forstanderinde. Som sygeplejerske var hun en særdeles fremtrædende figur i såvel sin egen tid som i dansk sygeplejehistorie.

Det var oprindeligt tanken, at den officielle indvielse af Cornelia Petersens Plads skulle ske samtidig med indvielsen af Sapienia. Nu er det planen, at indvielsen i stedet skal ske på Sygeplejens Dag næste år.

"Så Cornelia kan få den opmærksomhed, hun fortjener," siger Else Kayser.



AUH



# Navne

## MEDLEM AF KOMMISSION FOR ROBUSTHED I SUNDHEDSVÆSENET

Chefsygeplejerske Bodil Overgaard Akselsen ved Medicinsk Afdeling på Regionshospitalet Gødstrup er udpeget til at være ekspertmedlem i regeringens kommission for robusthed i sundhedsvæsenet.

Bodil Overgaard Akselsen har været chefsygeplejerske ved Medicinsk Afdeling siden 2004 og har mange års organisatorisk og ledelsesmæssig erfaring inden for sundhedsvæsenet.

Kommissionen for robusthed i sundhedsvæsenet er nedsat i forlængelse af den politiske aftale om sundhedsreformen, som regeringen indgik med en række af Folketingets partier i maj 2022. Kommissionen skal komme med anbefalinger til, hvordan der sikres mere personale og mere tid til kerneopgaven.

Udover otte ekspertmedlemmer består kommissionen af otte repræsentanter fra arbejdsmarkedets parter.



## PATIENTPRIS TIL ONKOLOGISK AFDELING

"De ser og hører patienter og pårørende. De er smilende og frie i deres måde at omgås patienter og pårørende på." Sådan lyder det fra Kristina Valentin, formand

for Patientinddragelsesudvalget, om Onkologisk Afdeling på Aalborg Universitetshospital i en pressemeddelelse.

Personalets tilgang ligger med andre ord til grund for, at afdelingen i år har vundet Patienternes Pris, som er en nordjysk pris. Den er blevet uddelt af Patientinddragelsesudvalget i Region Nordjylland siden 2010.

På [rn.dk/patienternespris](http://rn.dk/patienternespris) kan man se en oversigt over indstillinger til Patienternes Pris 2022 samt tidligere års vindere.



## Hospitaschen Patient-taske.

**Reduktion i antallet af forsvundne patient-ejendele under indlæggelse.**



Praktisk procesbesparende engangstaske str. 50x50x20 cm. i blå signalfarve til alle patientens ejendele. Fastgøres til sengegavl med velcro og følger patienten under hele indlæggelsen. Tasken benyttes på ca. 40 afdelinger på danske sygehuse.

**Bestil gratis prøve: [info@hospitaschen.dk](mailto:info@hospitaschen.dk)**

**HOSPITASCHEN.DK**

## Mindeord

### INGE BITTEN POULSEN

Inge Bitten Poulsen, som er født i Nørresundby den 3. december 1932, er død i Kragelund den 28. oktober 2022.

Bitten blev uddannet sygeplejerske fra Bispebjerg Hospital og sundhedsplejerske fra Aarhus Universitet.

Bitten havde en alsidig karriere i bl.a. Danmark, Frankrig, Canada, Bangladesh og Congo med ansættelser i flere internationale sundhedsorganisationer.

De sidste 10 år af Bittens arbejdsliv var hun ansat som amtssundhedsplejerske i Ringkjøbing Amt. Her oplevede vi sundhedsplejersker hendes store vision for at fremme børn og familiers sundhed. Hun var innovativ, og på tværs af kommuner oprettede hun interessegrupper og arrangerede temadage og konferencer. De 19 kommuner i amtet fik på den måde opkvalificeret sundhedsplejerskerne.

De største succeser var hendes blik for at implementere og uddanne fagfolk i metoder, hvis effekt siden er veldokumenteret: Den gode samtale – supervision i selvstyrede grupper, Du bestemmer-metoden samt Marte Meo-metoden, der kan styrke forældre og spædbørns mentale sundhed.

Bittens otium blev tilbragt i Kragelund, hvor hun stadig var en skarp samtalepartner og interesserede sig levende for mine forskningsresultater fra sundhedsplejers praksis, for blot at nævne noget.

Bitten blev bisat fra Kragelund kirke den 3. november 2022 iklædt sin smukke silkesari.

Æret være Bittens minde.

*Ingeborg Hedegaard Kristensen  
Konsulent, sundhedsplejerske, MPH, ph.d.*



Gustav Winther Eriksen  
4. semester  
KP Diakonissestiftelsen



Caroline Gundgaard Mulvad  
5. semester  
VIA Viborg



Dina Helbo Bredal  
5. semester  
VIA Viborg



ALEX BÜLOW  
1. semester  
KP Hillerød



Jacob Mads Lundsteen  
1. semester  
KP Bornholm



# Det russiske sprog i lejrhospitaler får mig tilbage til mine rødder

Den russiske dreng er flygtning fra Ukraine og har store smerter. Det sætter omsorgen i et helt nyt perspektiv.

Klokken er 20.45, og jeg er tjekket ind på lejrhospitaler som aftenvagter på FDF's internationale landslejr 2022. Her står den skiftevis på faglig sparring, socialt samvær og et mylder af travlhed.

Vagten har kun været i gang i ganske kort tid, da den umiskendelige lyd af russisk får mit blik til at rette sig mod en dreng på ca. 11 år, som kommer ind ad døren.

På et splitsekund minder det mig om mine egne russiske rødder. I dialogen er det åbenlyst, at en hel del ord går tabt i oversættelsen.

Den russiske dreng har smerter, men det er ikke dem, jeg ser i hans øjne. Det er usikkerheden over fremmede mennesker og fremmedsprog, der gør ham bange, og så formaner hans kvindelige russiske leder ham om, at han må være stærk.

Jeg mærker forundringen i forsamlingen, da jeg vælger at bryde ind for at få svar på nogle af spørgsmålene. Den russiske leder

spærrer øjnene helt op, og sammen går vi med drengen og feltlægen ind på en sygestue. Her bliver det konstateret, at drengen har pådraget sig en skulderfraktur.

Drengen skal have anlagt en interimistisk slynge, som jeg forsøger at anlægge. Her må jeg frustreret nok erkende min begrænsning og bede om hjælp fra en erfaren sygeplejerske.

Undervejs kommunikerer lederen med drengen, og selv med mit efterhånden begrænsede russiske ordforråd i erindringen, kan jeg oversætte mere end rigeligt til at kunne forstå, hvad der bliver talt om. Det står klart, at drengen er flygtet fra bombningen af sit eget land, Ukraine.

Jeg viser drengen et billede af mit husalter med to små ikoner af den ortodokse kirke, som er én af de fremherskende i Ukraine. Effekten på relationen mellem os ved at vise noget fra hjemlandet er usikker, men jeg vælger at tro, at omsorgen gør, at det hele plud-

selig ikke er så fremmed længere.

Det er åbenlyst, at drengen skal på skadestuen, og jeg tilbyder at tage med. Vi kører mod Horsens Akutmodtagelse ad de elendigt oplyste veje, hvilket får køreturen til at være en evighed. Vel ankommet og med et tæppe om drengen bliver vi modtaget på akutmodtagelsen af smilende personale. Vi venter en rum tid på røntgen og svar. Lægen kommer ud. Frakturen skal holdes i ro i 3-4 uger.

Derefter går turen tilbage til lejren, klokken er blevet 01.30 - nattevagten i lejrhospitaler er begyndt. Jeg afrapporterer til nattevagten om, hvad der er sket. Egentlig skal jeg til køjs, men har brug for at sidde for mig selv i fællesteltet. Jeg har fået sagt godnat til drengen og hans leder. Men skulle jeg have overladt opgaven til en anden? Og til hvem? Tankerne gør nattesøvnen urolig. Jeg kommer frem til, at det var rigtigt at byde ind på russisk og hjælpe drengen. Omsorgen gjorde en forskel ☺

# **ANNONCE FOR CHIESI**

# IKKE ALLE BØRN BRYDER SIG OM GLASBURET

Fortalt til **LAURA ELISABETH LIND**  
Foto **PER MORTEN ABRAHAMSEN**



**EMMA SVENSSON** 25 år  
**Nyt job:** Den 25. august 2022, Astma- og Allergiambulatoriet for Børn, klinik 2 på Herlev Hospital, hvor hun hjælper børn og unge med astma og allergi.

**Kom fra:** 1½ år som basisygeplejerske på semiintensiv afsnit 5061 Børn og Unge med Infektions- og Organsygdomme på Rigshospitalet.

En del af jobbeskrivelsen i Astma- og Allergiambulatoriet for Børn gik nemlig ud på, at man enten er på en sengeafdeling eller i børnemodtagelsen hver ottende weekend. Det er ret fedt.

For selvom jeg virkelig elsker at dykke ned i et bestemt speciale og dygtiggøre mig inden for astma og allergi, så synes jeg også, det udfordrer mig på et andet plan at stå med det akutte. På den måde får jeg mulighed for at vedligeholde mine kompetencer. Så det var en ret nem beslutning, da jeg så det her job. Selvfølgelig skulle jeg sige det.

Jeg har konsultationer og kontroller med børn og unge med astma og allergi. Når de er under 15 år, er der altid en forælder med. Vi har samtaler om medicin, og hvordan det går. Vi laver bl.a. lungefunktionsundersøgelser og provokationer med fødevarer og penicillin, hvis der er mistanke om allergi. Vi laver også anstrengelsestest, hvor barnet løber op ad bakke på et løbebånd. Ud fra en lungefunktionstest kan vi se, om de bliver astmatiske af at løbe, og hvornår det sker.

“I mit sidste job savnede jeg tid til relationsdannelsen. Jeg savnede tiden til det pædagogiske og tid til at gå mere i dybden og forklare ordentligt, hvad der skal ske i det enkelte patientforløb. Jeg manglede virkelig også en afrunding på patientforløbene, for jeg vidste aldrig, hvad der blev af mine patienter. Selvom vi møder dem kortvarigt her i klinikken, så følger vi dem og deres behandling over en lang årrække, til de skal videre herfra.

Jeg havde også en længsel efter, at det meste ikke handlede om liv og død, som i mit sidste job, hvor det hele var meget akut. Men det akutte er også spændende, og derfor er jeg glad for, at jeg er i børnemodtagelsen hver ottende weekend.

Jeg elsker kontakten og relationsdannelsen til børn. De er så umiddelbare. Og så er det bare spændende både at skulle kunne kommunikere med teenageren, et barn på seks år og det lille barn på tre. Det kræver, at man kan kommunikere på forskellige planer.

Vi har f.eks. en bodyboks, som er et glasbur, hvor børnene kommer ind, når vi laver lungefunktionstest. For der må ikke være noget, der påvirker den luft, de puster ind i røret inde i boksen.

Men det er ikke alle små børn, som synes, det er rart at blive separeret fra deres forældre gennem en glasvæg. Derfor kalder vi glasburet for rumraketten og laver tit lidt sjov med det. På den måde ender det med, at mange synes, det er helt okay at komme ind i bodyboksen.

Men der er forskel på en femårig og en treårig. En på tre år kan du ikke sende ind i “rumraketten” med mor på den anden side af glasset og spørge, er du klar til at flyve med rumraketten? Så paniker de selvfølgelig og tror, de skal sendes op gennem loftet og ud i rummet. Så her bruger vi en anden pædagogik og kommunikation.

Det er megafedt, at der er så mange forskellige patienttyper, som vi møder ud fra lige præcis, hvem vi står over for.”

## SAVNER DU INSPIRATION TIL KARRIEREN?

Hent råd og vejledning om karriere og jobsøgning på [dsr.dk](https://dsr.dk) Som medlem kan du booke tid til personlig sparring om jobsøgning, efter- og videreuddannelse eller karrieremuligheder.

Læs mere på [dsr.dk/](https://dsr.dk/) job-og-karriere

# JOB



Se alle stillinger  
[www.job.dsr.dk](http://www.job.dsr.dk)

## Praktiske oplysninger til annoncører

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

**Nº 14 — 2022** 18. november 2022  
**Nº 1 — 2022** 9. december 2022  
**Nº 2 — 2023** 13. januar 2023

Vejledning ved indtastning af kurser/møder/meddelelser, kontakt redaktionen enten Ditte Jørgensen, [dtj@dsr.dk](mailto:dtj@dsr.dk), tlf. 4695 4121 eller Henrik Boesen, [hbo@dsr.dk](mailto:hbo@dsr.dk), tlf. 4695 4189,

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

Indleveringsfrister for STILLINGSANNONCER til de kommende numre

**Nº 14 — 2022** 25. november 2022  
**Nº 1 — 2022** 15. december 2022  
**Nº 2 — 2023** 19. januar 2023

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


Udgivelsesdatoer

**Nº 14 — 2022** 12-15. dec. 2022  
**Nº 1 — 2023** 16-19. jan. 2023  
**Nº 2 — 2023** 6-9. feb. 2023

## NETANNONCER

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

Quicknr. **331390226** **Det nære sundhedsvæsen**  
Køge Kommune  
**Teamleder**  
Ansøgningsfrist 25. november 2022




Quicknr. **331390202** **Aalborg Universitetshospital**  
Region Nordjylland  
**5 vicedirektører**  
Ansøgningsfrist 27. november 2022




Quicknr. **331379532** **Friplejehjem**  
Helsingør  
**Sygeplejerske til dagvagt**  
Ansøgningsfrist 30. november 2022



Quicknr. **331390288** **Ortved Plejecenter**  
Ringsted Kommune  
**Sygeplejersker**  
Ansøgningsfrist 08. december 2022



Quicknr. **331380638** **Himmelev, Behandlingstilbud**  
Region Sjælland, Lejre  
**Sygeplejerske for børn og unge med autisme**  
Ansøgningsfrist 12. december 2022



## SENIORSAMMENSLOTNINGEN

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

## HOVEDSTADEN

### Julefrokost for seniorerne

#### Kreds Hovedstaden Central/Vest

Håber, I atter i år vil deltage ved den årlige julefrokost for seniorsygeplejerskerne.

Det bliver med hyggeligt samvær over Jacobsens juleplade med risalamande.

#### Tid og sted:

6. december 2022 kl. 12:30 - 16:30. Jacobsens Restaurant, Kulturvet 2, 1175 København K

#### Arrangør:

Seniorsammenslutningen Kreds Hovedstaden Central/Vest

#### Tilmelding:

Senest 1. december 2022 til Birthe Kock tlf. 2674 1105 eller mail: [balkock@hotmail.com](mailto:balkock@hotmail.com)

#### Pris:

245 kr.

### Julearrangement

Julemiddag på Skævinge Kro

#### Tid og sted:

7. december 2022 kl. 12:00 - 16:00. Skævinge Kro, Jernbanevej 1, 3320 Skævinge

#### Arrangør:

Seniorsammenslutningen i Kreds Hovedstaden Nord

#### Tilmelding:

Senest den 29. november 2022 - tilmelding er bindende

#### Pris:

200 kr. samt en pakke til max. 50 kr.

### Seniormøde i Kreds

#### Hovedstaden Central/Vest

Historiker og forfatter Christian Aagaard holder foredrag om "Bombardementet på Shellhuset og Den Franske Skole", som han har udgivet en bog om. Bombardementet blev aktuelt igen med Ole Bornedals film fra sidste år.

#### Tid og sted:

13. december 2022 kl. 14:00 - 16:00. DSR Kreds Hovedstaden, Frederiksborggade 15, 4. sal, 1360 København K

#### Arrangør:

Seniorsammenslutningen Kreds Hovedstaden Central/Vest



**Tilmelding:**

Senest 9. december 2022 til  
Birthe Kock tlf. 2674 1105 eller  
mail: balkock@hotmail.com

**Pris:**

20 kr.

**SJÆLLAND****Julefrokost**

Velkommen til årets julefrokost med julehygge og lækker julebuffet på restaurant Laguna i Korsør.

**Tid og sted:**

30. november 2022 kl. 13:00 - 16:30. Restaurant Laguna, Sylowsvej 10 B (ved lystbådehavnen), 4220 Korsør

**Arrangør:**

Seniorsammenslutningen  
Vestsjælland

**Tilmelding:**

Senest den 25. November 2022 til Lise Pade, tlf. 3025 1842 eller Bente Ambus, tlf. 4119 1754

**Pris:**

200 kr. for sygeplejersker, 250 kr. for ledsager. Drikkevarer for egen regning.

**SYDDANMARK****Invitation til julefrokost i****Odense**

Kontaktudvalget indbyder til årets julefrokost, som holdes på First Grand Hotel i Odense. Vi nyder en lækker klassisk juleanretning og kaffe, som serveres ved bordene. Vi håber på nogle gode timer sammen.

**Tid og sted:**

8. december 2022 kl. 13:00 - 17:00. First Grand Hotel, Jernbanegade 18, 5000 Odense C

**Arrangør:**

Kontaktudvalget i Seniorsammenslutningen Fyn

**Tilmelding:**

Senest 28. november 2022 til Conny Andersen, tlf. 2176 8818, mail: coands@gmail.com eller til Doris Glue Bjørnø, tlf. 3062 5856, mail: dorisoghans@mail.tele.dk

**Pris:**

300 kr. samt afregning af drikkevarer efter eget valg. Beløbet på 300 kr. bedes, inden 28. november, indbetalt på reg. og kontonr. 0400 401181940. Husk navn (Kontanter modtages også på dagen)

**KREDSMØDER****HOVEDSTADEN****Tag den stjålne tid tilbage - virtuelt**

Forskning har vist, at sygeplejerskers tid ofte styres af andre faggruppers rutiner og tidsplaner. Hør, hvordan vi kan "tage den stjålne tid tilbage".

**Tid og sted:**

24. november 2022 kl. 16:00 - 18:00. Virtuelt via Microsoft Teams

**Arrangør:**

DSR, Kreds Hovedstaden

**Tilmelding:**

<https://tilmeld.dsr.dk/sjaelland-2412022tagdenstjaalnetidtilbage>

**SJÆLLAND****Udgå kirurgisk røg - virtuelt møde**

Forskningssygeplejerske Susanne Friis Søndergaard har forsket i og været med til at ændre praksis i arbejde med elkirurgi (diatermi). Hør, hvorfor man skal begrænse den kirurgiske røg, og hvordan det kan gøres.

**Tid og sted:**

22. november 2022 kl. 16:30 - 18:30. Virtuelt via Microsoft Teams. Link tilsendes på dagen.

**Arrangør:**

DSR, Kreds Sjælland

**Tilmelding:**

<https://tilmeld.dsr.dk/sjaelland-22112022kirurgiskrog>

**Yderligere oplysninger:**

[www.dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/ff-nr-2019-1/systematisk-kamp-mod-farlig-roeg](http://www.dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/ff-nr-2019-1/systematisk-kamp-mod-farlig-roeg)

**MEDDELELSER****Generalforsamling i FS Øjne**

FS Øjne holder generalforsamling for alle medlemmer, i forbindelse med Landskursus. Vedtægter findes på hjemmesiden. Forslag til dagsorden og ønske om at opstille til bestyrelsen, sendes til formanden senest d. 26. december på mail [ingekirstinehansen@gmail.com](mailto:ingekirstinehansen@gmail.com)

**Tid og sted:**

Torsdag den 26. januar 2023 i  
Vingsted, aktivt hotel- og  
konferencecenter,  
Vingsted Skovvej 2, 7182 Bredsten

**Arrangør:**

FS Øjne

SVAR PÅ

[TESTEN]

SIDE 51

1: A

2: C

3: C

4: A

5: C

6: C

7: A

8: B



**Delta**  
Rengøring

## Rengøring af lægeklinikker

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

Med høj faglighed er vores medarbejdere rustet til opgaven.

**Ring eller skriv - vi er landsdækkende**

Delta Rengøring  
Teglvej 1  
4990 Sakskøbing  
Tlf. 4054 6546  
[delta@delta-rengoering.dk](mailto:delta@delta-rengoering.dk)  
[www.delta-rengoering.dk](http://www.delta-rengoering.dk)

## Hent hjælp til karrieren

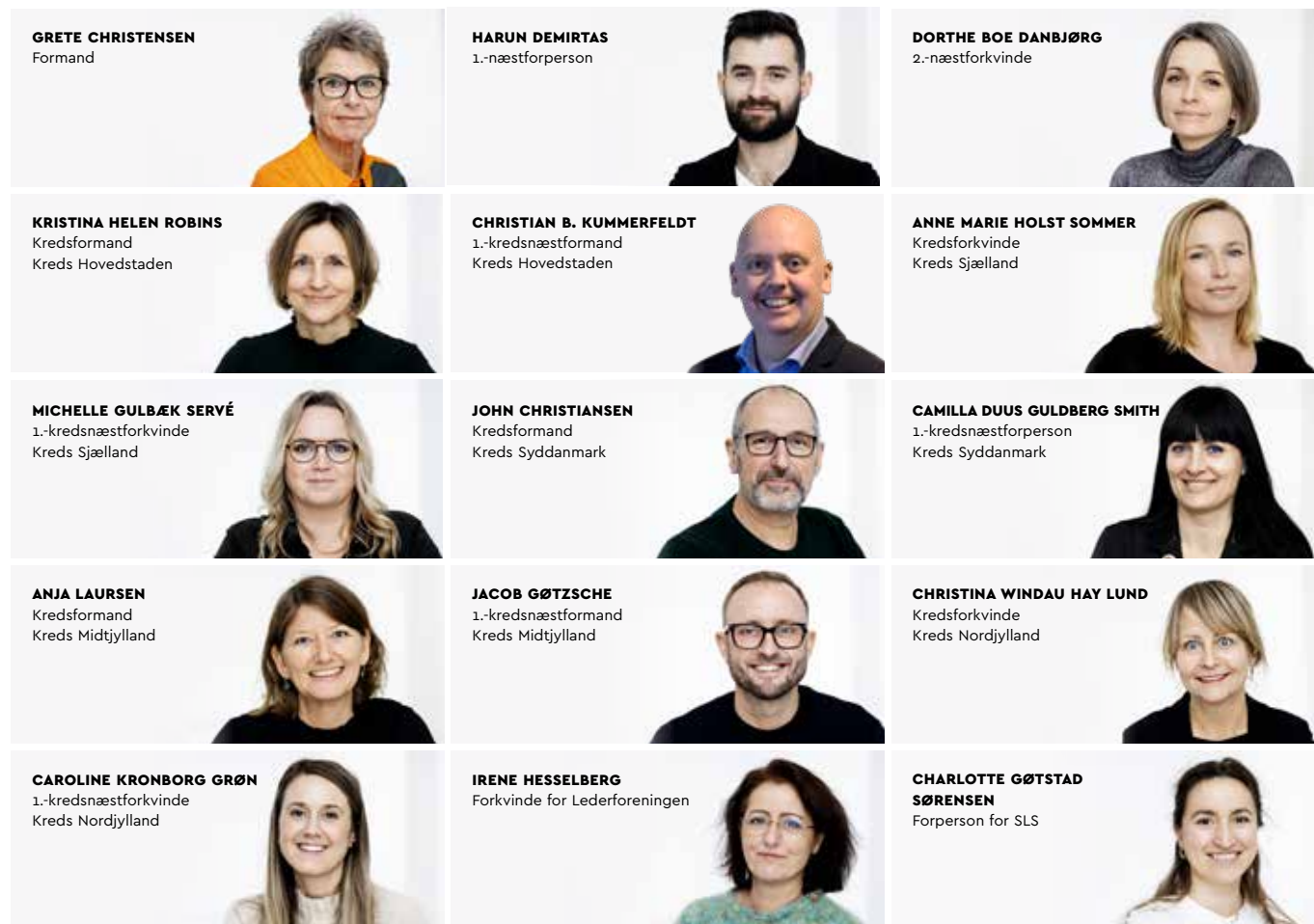
Savner du inspiration til karrieremuligheder, hjælp til jobsøgningen eller gode ideer til kompetenceudvikling?

Læs mere på [www.dsr.dk/karriere](http://www.dsr.dk/karriere)



# **ANNONCE FOR CHIESI**

# DANSK SYGEPLEJERÅD HOVEDBESTYRELSE



## DANSK SYGEPLEJERÅD CENTRALT

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

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

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

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

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

## KREDS HOVEDSTADEN

**Kredschef**  
Luisa Gorgone

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

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

**Lokalkontor**  
Storegade 38  
3700 Rønne  
Telefon: 7021 1662  
Fax: 5695 3812

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

Hjemmesiden indeholder  
individuelle kontaktoplysninger på kredsens  
medarbejdere og for-  
mandskab.

## KREDS SJÆLLAND

**Kredschef**  
Mads Hyltegaard

Møllevej 15  
4140 Borup  
Telefon: 7021 1664  
Fax: 7021 1665  
www.dsr.dk/sjaelland  
sjaelland@dsr.dk

**Åbnings- og telefontider**  
Telefontid  
Man, ons 9.00 - 14.00  
Tirs, tors 13.00 - 16.00  
Fre 9.00 - 13.00

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

## KREDS SYDDANMARK

**Kredschef**  
Puk-Maria Holmgaard

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

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

## KREDS MIDTJYLLAND

**Kredschef**  
Lotte Niebur

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

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

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

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

## KREDS NORDJYLLAND

**Kredschef**  
Anne Pors Eriksen

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

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





Læs om vores  
MDR-certificering her

# Tag patienten med dig på mobilen

Ascom Healthcare Platform sikrer overblik, så de rette klinikere får de rette informationer og alarmer på rette tidspunkt.

**Ascom Healthcare Platform** er smart teknologi udviklet med det formål at indsamle patientkritisk data fra forskellige kliniske systemer samt medicoteknisk udstyr – og at prioritere informationerne, så de bliver tilgængelige for de rette klinikere i en konkret arbejdssituation. Lyder det lige lovlig teknisk?

**Så lad os forklare det sådan her:** Ascom Healthcare Platform omsætter data i handlinger, så du som kliniker får det fulde overblik over dine patienter. Samtidig smidiggør systemet arbejdsgange, minimerer unødvendige skridt og giver dig færre forstyrrelser – og du skal kun registrere og hente data ét sted. Desuden understøtter platformen mobile arbejdsgange, så du kan have patienten med dig overalt. Stadig en smule for teknisk?

**Godt, så lad os prøve igen:** Med Ascom Healthcare Platform får du større overblik og en mere harmonisk arbejdsdag, som sikrer en tryk patientbehandling og et velkomment pusterum – samtidig med at du bruger dine kompetencer til det du er bedst til. Og det er vel det, det hele handler om?

