



ER DU KLÆDT PÅ TIL AT AFSKEDIGE?

En af de sværeste lederopgaver

+ 10

SYGEPLEJEFAGLIG LEDELSE ÆNDRER KULTUREN

Ledende sygeplejersker stærkt involveret i nyt sygehusbyggeri

+26

MILITÆRDIKTATUR & MEDICINMANGEL

Sundhedsledere i Myanmar slås for bedre folkesundhed

+30

SILENTIA SKÆRMSYSTEM

Optimal hygiejne & fleksibel funktion



Book tid for en
GRATIS FREMVISNING
hos jer af en Silentia foldeskærm
på telefon 39 90 85 85
eller mail info@silentia.dk

EasyClean™

Let at rengøre

EasyReturn™

Let at folde sammen og trække ud

EasyClick™

Mobil eller fast monteret

Silentia foldeskærme er svaret på de krav, som stilles til afskærmning indenfor sygeplejen. Systemet er godt gennemtænkt, fleksibelt i monteringen og kan tilpasses ethvert patientrum. Du får et godt overblik over stuen, ligesom patienternes privatliv sikres.

Silentia's foldeskærme er lette at holde rene, lukker ikke lyset ude og har et flot design.



SKÆRMER AF UDEN AT LUKKE INDE

22

Ledende sygeplejerske i spidsen for Nordsjællands Hospital

26

Topmoderne sygehusbyggeri med sygeplejersker i styregruppen

35

Kæmpe konference i Florida om magnethospitaler

40

Glædelig jul(efrokost)

LEDER	4	Tid til at runde årets arbejde af
AKTUELT	6	Generalforsamling, valgresultater og andet nyt fra Lederforeningen
TEMA	10	Lederen skal kunne håndtere de forfærdelige fyringer - derfor er det så svært at afskedige
IT	20	Er du vores nye app-afprøver? Du kan stadig nå at melde dig til
VALG	21	Den nye bestyrelse - læs de allerførste visioner fra det nye hold
INTERVIEW	22	At blive leder er et personligt valg - Den ledende sygeplejerske, der blev hospitalsdirektør
BØGER	24	To kritikere af teori U forsvarer sig mod djævelens advokat - og vi anmelder
	26	De sundhedsfaglige ledere kan ændre kulturen
UDSYN	30	På vej ud af mørket - Reportage fra Myanmar
	35	Magnethospitaler - Lederforeningens formand beretter fra konferencen
PORTRÆT	36	Konsulenten valgte at løbe nye veje - Portræt af Mette Lykke, kvinden bag Endomondo
VÆRKTØJSKASSEN	40	Julefrokosten - er det en pligt eller lyst?

TID TIL AT RUNDE ÅRETS ARBEJDE AF



*"Jeg glæder mig i denne tid;
Nu falder julesneen hvid,
Så ved jeg julen kommer."*

Sådan starter J. Krohns "Peters Jul" fra 1866 - og jeg tænker, at du kan dine klassikere, og hvis ikke, kan jeg anbefale at starte julen sammen med familien og højtlesning fra Peters Jul; så kommer julestemningen næsten af sig selv.

Julen er en omdiskuteret tid nu om dage. Jeg vil ikke gå ind i diskussionen, om det giver stress, er blevet et dyrt økonomisk cirkus, om det reelt handler om Jesu fødsel eller mere om nisser og julemænd, eller om det slet og ret bare er en hyggelig tradition. For uanset hvad du sidder og tænker om julen, er det en tid, der sætter følelserne i gang. Vagtplanlægningen i juledagene skal tage hensyn til mange ting, patienter, der er indlagt, har et større savn ved ikke at være hjemme i julen, og pårørende er

splittet mellem, hvor de skal være: På sygehuset eller hjemme sammen med resten af familien. Plejecentre er sat på den anden ende for at sikre alle juletraditioner, for HYGGE og skal det være - her må ikke glemmes dem, der ikke har nogen at fejre julen med - og forventningerne til maden!

Men for en leder er julen også sidste udkald til at få året rundet af, få budgetterne afstemt og sikre, at alt er klart til et nyt år med nye udfordringer.

Midt i alt dette, så tag et lille frirum. Giv dig lidt tid til at tænke året, der er gået, igennem. Vel at mærke DIT år. Hvad var godt, hvad har du været involveret i, som har været særligt spændende og givet gode resultater, og kan du gøre mere af det til næste år? Hvad ville du gerne have været foruden - og kan du slippe for det til næste år?

Hvis ingen andre husker at sige det til dig, så giv dig selv lidt ros, for det er jeg sikker på, at du har fortjent. Måske hører du til dem, der har fået et gratiale, et engangsbetalt eller en bonus for din store indsats i år. Hvis ikke, så skriv dine resultater fra året, der er gået, ned og brug dem som basis for en lønsamtale i begyndelsen af det nye år.

Løn, netværk og positionering af sygeplejefaglig ledelse har været de store omdrejningspunkter i Lederforeningen i 2013. Vi har fået sat en dagsorden om at tænke løn, ledelsesrum og netværk sammen til noget, der begynder at ligne

en positiv bevægelse i hele landet. Så det skal vi gøre mere ved i det nye år.

Kulturforandringer tager tid - både i egne rækker og hos arbejdsgiverne - men det går den rigtige vej. Moderne fagprofessionel ledelse skal også sættes ind i en moderne kontekst, når det gælder lederens arbejdsvilkår og løn. Og det handler ikke kun om sygeplejefaglig ledelse - og sygeplejerskers ret til at blive ledet af sygeplejersker, professionsudvikling og sygepleje.

Det handler om, at fagprofessionel ledelse sikrer kvalitet og udvikling, at stærk faglighed giver større evner til at samarbejde på tværs af sundhedssektoren (og andre sektorer, privat/offentligt samarbejde), og det handler om, at stærk faglighed giver høj kvalitet og dermed gavner patienter og borgere.

Fagprofessionel ledelse styrker samfundsøkonomien og bringer faglig stolthed; faglig stolthed skaber mening for medarbejdere og dermed bedre arbejdsmiljøer; bedre arbejdsmiljøer skaber færre fejl og utilsigtede hændelser, mindre sygefravær og dermed bedre kvalitet i pleje af patienter og borgere - og sådan kan en god spiral starte ved at stille krav om og sikre fagprofessionel ledelse - og derfor er det kun naturligt, at sygeplejefaglig ledelse er et kerneområde i Lederforeningen i DSR.

Jeg mener, at vi bør se sygeplejefaglig ledelse som en brik i et større samfundspuslespil. Og vi er ikke alene.

Mange andre, og også ældre, professioner end vores kæmper samme kamp, og desværre kæmper fagprofessioner også ofte mod hinanden om lederpladserne: Læger - sygeplejersker - fysioterapeuter - jordemødre ... og mange flere i det regionale sundhedsvæsen. Sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, pædagoger, socialpædagoger i det kommunale sundhedsvæsen.

Men vi kan ikke alene i Lederforeningen og i DSR løse problemet med, at der bliver færre og færre ledende sygeplejersker. Vi kan ikke bare stille os op og sige: "De andre tager vores pladser i sundhedsvæsenet". Vi bliver nødt til at anskue det som et samlet samfundsproblem og så arbejde sammen med andre fagprofessionelle om at løse det.

I forordet til Peters Jul lyder det: "Det er den danske moder, som bogen bliver sendt ..." og til slut "Som Far kun få der findes, men ikke én som Mor."

Og jeg kan ikke lade være med at tænke: "Det er den ledende sygeplejerske, som Forkant bliver sendt ... " og slutte med "Som lægen/fysioterapeuten/(sæt selv ind) kun få der findes, men ikke én som den ledende sygeplejerske."

Vi har gennem hele historien gjort en forskel, og det skal vi blive ved med.

De udfordringer, vi står med vedrørende sygeplejefaglig ledelse og retten til at bevare denne, handler om historik, ligestillingsdebat og kvindefagskultur - og den debat skal vi gøre noget ved i det nye år.

Også i en større kreds, for vi skal udbrede kendskabet til den rolle, de sygeplejefaglige ledere spiller i det danske sundhedsvæsen.

Det handler om langt mere end medarbejdere, økonomistyring eller produktion; det handler om kvalitet og resultater for patienter og borgere.

Tak for endnu et forrygende år og på gensyn i 2014.

Rigtig glædelig jul og godt nytår

Irene Hesselberg

Formand for Lederforeningen i DSR

Læs om den nye bestyrelse her i bladet og på Lederforeningens hjemmeside:
www.dsr.dk/Lederforeningen

PS. Hvis du ikke har læst Peters jul, kan du finde den i boghandlen eller på dette link:

<http://www.duda.dk/Grundfag/Kristendom/Jul/juleeventyr/petersjul/petersjul.html>

DYGTIGE LEDERE AFGØRENDE FOR UDVIKLINGEN I DET OFFENTLIGE

“Der skal fokus fra proces til resultater, hvis den offentlige sektor for alvor skal gøres mere effektiv.” Det var en af pointerne, medlem af Produktivitetskommissionen, Agnete Raaschau-Nielsen, fremlagde til Lederforeningens debatarrangement forud for generalforsamlingen den 9. oktober. Og ansvaret for at sikre resultater ligger i høj grad hos lederne, blev det understreget.

“Tydelig ledelse og motiverede medarbejdere er lig med de bedste resultater for borgerne. Det har vi evidens for,” pointerede

Agnete Raaschau-Nielsen og opremsede bl.a. følgende hovedbudskaber, der kan bidrage til at sikre den gode, offentlige ledelse:

- færre regler om processer, men flere krav om resultater for borgerne
- hold institutionerne ansvarlige, og lad de offentlige ledere bestemme mere selv
- beløn de offentlige ledere, der når deres resultater - og følg op over for dem, der ikke gør, i form af videreuddannelse og andre former for “hjælp”.

SAMMENHÆNG MELLEML TILLID OG ARBEJDSGLÆDE

Øget tillid på arbejdspladsen giver bedre resultater for borgere, brugere og kunder. Det viser en rundspørge blandt over 2.000 ledere på FTF-området. Her har 55 pct. svaret, at tillid øger kvaliteten af arbejdet. Samtidig vurderer 88 pct., at tillid øger arbejdsglæden, og 36 pct. mener, at tillid fører til mere innovation i opgaveløsningen.

Tallene stemmer overens med de syv principper for samarbejde, som FTF og de øvrige parter på det offentlige arbejdsmarked aftalte med regeringen denne sommer som et startskud til tillidsreformen.

Formand for FTF, Bente Sorgenfrey, understreger over for FTF's nyhedsbrev, at lederne ser store fordele ved at bruge tillid som ledelsesredskab. Det er derfor rigtig ærgerligt, at der stadig eksisterer betydelige barrierer for at øge tilliden ude på arbejdspladserne, siger hun og henviser til, at ca. halvdelen af alle lederne i undersøgelsen svarer, at regler og centrale proceskrav spænder ben for at øge tilliden. Et problem, den kommende tillidsreform forhåbentlig vil kunne være med til at løse, siger Bente Sorgenfrey.

KILDE: FTF'S LEDERPEJLING 8, 2013,
WWW.FTF.DK



FOTO: ARKIV

GENERALFORSAMLING I LEDERFORENINGEN

Lederforeningens årlige generalforsamling blev afholdt onsdag den 9. oktober 2013 hos Center for Ledelse i København.

Morten Ejler Hansen fra BUPL's lederforening blev valgt til dirigent. Formand Irene Hesselberg afgav sin beretning om arbejdet i Lederforeningen og uddybede bl.a. visionen for de fremtidige perspektiver for en fagbevægelse, der skal kunne rumme både ledere og medarbejdere.

Hernæst fulgte forelæggelse af regnskab og budget til orientering ved chef for Ledelsescenter Bo Christensen.

Det samlede referat kan findes som pdf på hjemmesiden www.dsr.dk/ Lederforeningen under menupunktet “Om Lederforeningen” - “Generalforsamling”.

VIL DU MED TIL FAGKONGRES 2014?

Mandag den 3. marts 2014 afholder Fagligt Selskab for Ledende Sygeplejersker og Lederforeningen fagkongres på Hotel Koldingfjord.

Det foreløbige program indeholder følgende emner:

- Ledelse af patientforløb i sektorovergange
- Plejetyngdemålinger – klædt på med faglig argumentation
- Ledelse uden grænser
- Faglig ledelse i perspektiv
- Fordomme og myter i sundhedsvæsenet

Fagkongressen er kl. 10-17, og efterfølgende er der middag for deltagerne kl. 17.30-19.30.

Pris for deltagelse i fagkongres: 995 kr.

Pris for deltagelse i middag efter fagkongres: 440 kr.

Du kan tilmelde dig via Lederforeningens hjemmeside www.dsr.dk/lederforeningen



Velfærdsamfundet på slingrekurs?

I foråret 2014 afholder vi to masterclasses, som inspirerer og udfordrer dig, der er leder i politisk styrede velfærdsorganisationer.

Læs mere på www.masteriledelse.dk



LEDERFORENINGSVALG 2013



FOTO: ARKIV

Kampvalg om formandsposten gav god valgdeltagelse

I alt stemte 31 pct. af de stemmeberettigede medlemmer af Lederforeningen i Dansk Sygeplejeråd, da der skulle vælges ny formand først i november. Irene Charlotte Hesselberg blev genvalgt som formand, og Jeanette Krogh Palmer blev Lederforeningens første frikøbte næstformand.

Resultaterne af Lederforeningsvalget blev endelig offentliggjort fredag den 8. november.

Irene Charlotte Hesselberg blev genvalgt som formand for Lederforeningen i Dansk Sygeplejeråd. Jeanette Krogh Palmer skal være Lederforeningens første frikøbte næstformand.

Irene Charlotte Hesselberg fik 73 pct. af stemmerne, mens modkandidaten Mona Maria úr Fugloy fik 27 pct. Den nyvalgte næstformand Jeanette Krogh Palmer fik 55 pct. af stemmerne, mens modkandidaten Mona Maria úr Fugloy her fik 45 pct.

“Tusind tak for valget og for tilkendegivelsen af, at det, jeg står for i opbygningen af Lederforeningen, også er det, der skal arbejdes videre med. Der er fortsat en masse, der kan gøres bedre, og det vil jeg gøre noget ved. Der er meget, der er sat i gang, som der nu skal følges op på. Jeg glæder mig til at samarbejde med den nye bestyrelse og Jeanette Krogh Palmer som nyvalgt næstformand og til fortsat at arbejde for og med landets ledende sygeplejersker,” sagde den genvalgte formand Irene Hesselberg umiddelbart efter sejren.



FOTO: ARKIV

Lad os komme i gang!

Tusinde tak til alle jer, som har haft tillid til mig og stemt på mig samt alle jer, som har bakket mig op. Jeg er utrolig beæret over at være den første frikøbte næstformand og vil arbejde målrettet med de områder, jeg er gået til valg på.

Fra det øjeblik, hvor jeg blev bevidst om, at jeg ville gå efter næstformandsposten i Lederforeningen, har jeg været på en rejse, hvor jeg har reflekteret over hele ledelsespalletten, udviklingen samfundsmæssigt og i hele vores sundhedsvæsen sammenholdt med min egen overbevisning og det jeg vil kæmpe for.

Under valgkampen har jeg mødt flere ledende sygeplejersker, som arbejder under stort pres, hvilket jeg selv har oplevet som afdelingssygeplejerske. Voksene personalegrupper, konstante forandringer, omstruktureringer, krav om effektivitet og mange overarbejdstimer, hvor der hverken er udsigt til ekstra i lønningsposen eller mulighed for afspadsering. Der er absolut plads til forbedring.

Sammen står vi stærkere - i samarbejde med jer skal vi i Lederforeningen sikre, at ledende sygeplejersker bevarer ledelsesretten, og jeg vil arbejde for at bedre ledende sygeplejerskers arbejdsmiljø herunder sikre rum til ledelse. Flere og flere ledere inden for vores fag opgiver lederjobbet - en tendens jeg frygter vil fortsætte.

Lad os komme i gang - vi har meget at kæmpe for! Jeg glæder mig til samarbejdet med Irene Hesselberg, hele Lederforeningen, Lederforeningens bestyrelse, og ser frem til at møde de ledende sygeplejersker derude og sammen kæmpe jeres sag.

Jeanette Palmer
Næstformand



INVESTER I JERES HELBRED STØRSTE UDVALG AF ERGONOMISKE STOLE TIL HOSPITALER



Kontakt John på 20201118
jcl@vela.dk og afprøv gratis

GRATIS OG UFORPLIGTIGENDE

Afprøv vores ergonomiske special stole helt gratis og uforpligtigende. Vi har stole specielt udviklet til fx. mammografi, audiologi, radiologi, kirurgi, ultralyd, laboratorier... Eller bare til at sidde på.

40% af alle sygedage på engelske hospitaler skyldes ryg- og skulder smerter.



WWW.VELA-MEDICAL.COM

Reck Motomed Letto 2

Aktiv- Passiv træning til sengeliggende patienter.



Forbedrer blodcirkulationen

Forbedrer peristaltikken

Forkorter indlæggelsestiden

Passiv træning = patienten trænes vha. motor

Aktiv træning = patienten træner selv

Kontakt vores kundeservice for yderligere information
Tel: 4344 4200 • pt@proterapi.dk • www.proterapi.dk

LEDEREN SKAL KUNNE HÅNDTERE DE FORFÆRDELIGE FYRINGER

NEDSKÆRINGER, SYGEFRAVÆR, SAMMENLÆGNINGER.

Årsagerne til at afskedige medarbejdere i sundheds-
væsenet er ikke blevet færre de senere år. Og som
leder er det ofte dig der skal håndtere afskedigel-
serne. Nemt bliver det aldrig, men hvis du gør tin-
gene ordentligt, kan det mindske smerten for både
ledere og medarbejdere, understreger eksperter.

”Medarbejderne synes ofte, de er hårdest ramt, når der er varslet fyringer. Men det viser sig tit, at fyringer er mindst lige så hårde for lederen,” siger Lisa Mulvad.

Hun er erhvervspsykolog og rådgiver virksomheder og institutioner, der står over for massefyringer. Og hun kan konstatere, at sådan en runde ikke kun gør ondt på gulvet, men også på den leder, der er nødt til at påtage sig opgaven:

”Som leder har du en form for omsorgsfunktion for dine medarbejdere. Ud over at sætte nogle rammer for deres arbejde er du også ansvarlig for deres trivsel. Og i en fyringssituation skal du gøre folk kede af det. Det er en meget voldsom oplevelse for mange ledere, at de pludselig skal være den, der påfører medarbejderne en trist nyhed,” siger psykologen.

Massefyringer er sværest

Den fornemmelse kender Carin Engel, ledende oversygeplejerske ved Gentofte Hospital. Hun har været ledende sygeplejerske siden 1989 og har prøvet mange former for afskedigelser, både på grund af økonomi og på grund af pligtforsømmelse. Men uanset hvor garvet man er som leder, er en afskedigelse aldrig rar, fortæller hun.

”Psyisk er det meget belastende, og også en ting man tager med hjem. Man ved jo godt, hvor væsentligt et indgreb det er i et andet menneskes liv,” siger hun og peger på situationer med masseafskedigelser som de absolut værste:

”Når du skal nedrosle en organisation, er det svært. Vi har haft fem afskedigelsesrunder siden 2008, og det er absolut det sværeste. For det betyder jo, du skal skille dig af med nogle medarbejdere, du er glad for,” fortæller Carin Engel.

Og at massefyringer er svære, kan erhvervspsykolog Lisa Mulvad godt forstå:

”I sådan en situation er det en rolle, man bliver pålagt. Det er ikke et frivilligt valg, det er ikke det, du som leder har ønsket for dine medarbejdere. Når du bliver leder, er det jo netop for at få folk til at lykkes og for at skabe succes og overskud. Men her er det den stik modsatte opgave, du skal påtage dig.”

Fokusér på beslutningen

Fordi der er mange følelser i spil i en fyringsrunde, er det vigtigt, at lederen først og fremmest fokuserer på opgaven. Den erfaring har ledende oversygeplejerske Carin Engel også gjort sig:

”Vi gør tingene ud fra bedste evne, og det er der efterhånden kommet mere forståelse for. Som leder kan det ikke nytte noget, man bliver alt for ked af det. Man er nødt til at eksekvere de beslutninger, der er blevet taget,” siger hun.

Og den pointe er Dorte Solholt Prins enig i. Hun er fagchef i HR-jura hos CfL, Center for Ledelse, der rådgiver danske ledere.

”Massefyringer er en af de sværeste former for fyringer,” siger hun:

”Det bedste at gøre er derfor at holde fast i, at opsigelsesgrunden er nedskæringer, også når der sidder en medarbejder og siger ”men hvorfor er det lige mig?”. Man skal virkelig passe på, det ikke kommer til at handle om den enkelte medarbejder. I stedet handler det om, at man som leder fastholder loyaliteten over for den øverste ledelse og ikke signalerer uenighed i de beslutninger, der er taget.”

Til gengæld er det vigtigt, at man ikke kun spiller hårdkogt, men også husker at finde et sted, hvor man kan læsse sine egne bekymringer af, påpeger erhvervspsykolog Lisa Mulvad:

”Man må aldrig slå det hen med ”det er bare en fyringsrunde”. Så meget John Wayne-stil skal man ikke køre. Lederen skal tale med nogle andre om tingene – også mere end en gang,” siger hun.

Tag fat om problemerne

En anden afskedigelsessituation står man i, når det handler om enkeltsager, hvor en medarbejder af den ene eller anden grund ikke har opfyldt sin pligt. Det er heller ikke rart, men her ligger problemet et andet sted, mener oversygeplejerske Carin Engel:

”Hvis en medarbejder ikke lever op til forventningerne, ligger der en stor ledelsesopgave. F.eks. hvis en person tit kommer for sent, holder for lange frokostpauser eller måske kommunikerer dårligt med patienter og pårørende. Der har man måske en tendens til at skubbe tingene lidt fra sig, fordi det i det enkeltstående tilfælde ikke er så slemt. Men samlet set er det jo ikke godt,” siger hun.

Og den tendens nikker fagchef hos CfL, Dorte Solholt Prins, genkendende til. Med 25 års erfaring i HR-jura har hun gjort sig sin egen observation:

”Vi får oftest først henvendelser, når tingene er gået galt. Men en ting går igen i de henvendelser, og det i en grad der til stadighed forbløffer mig: Nemlig at lederen ikke har taget fat i problemerne på det rigtige tidspunkt. Så kan medarbejderne ikke rette

+

Opsigelse

02. november 2013
Kære medarbejder

Vælgger Terminal er nedlagt

Da virksomheden med udgangspunkt i økonomiske årsager er blevet nedlagt, er det nødvendigt at opsige alle medarbejdere.

Indgangen til den nye virksomhed er lukket.

Da jeg er medlem af ILO, vil jeg gerne gøre opmærksom på, at ILO er en af de mest aktive og engagerede fagforeninger i Danmark.

Da jeg er medlem af ILO, vil jeg gerne gøre opmærksom på, at ILO er en af de mest aktive og engagerede fagforeninger i Danmark.

Da jeg er medlem af ILO, vil jeg gerne gøre opmærksom på, at ILO er en af de mest aktive og engagerede fagforeninger i Danmark.

Da jeg er medlem af ILO, vil jeg gerne gøre opmærksom på, at ILO er en af de mest aktive og engagerede fagforeninger i Danmark.

Da jeg er medlem af ILO, vil jeg gerne gøre opmærksom på, at ILO er en af de mest aktive og engagerede fagforeninger i Danmark.

Da jeg er medlem af ILO, vil jeg gerne gøre opmærksom på, at ILO er en af de mest aktive og engagerede fagforeninger i Danmark.

Da jeg er medlem af ILO, vil jeg gerne gøre opmærksom på, at ILO er en af de mest aktive og engagerede fagforeninger i Danmark.

Da jeg er medlem af ILO, vil jeg gerne gøre opmærksom på, at ILO er en af de mest aktive og engagerede fagforeninger i Danmark.

Da jeg er medlem af ILO, vil jeg gerne gøre opmærksom på, at ILO er en af de mest aktive og engagerede fagforeninger i Danmark.

Da jeg er medlem af ILO, vil jeg gerne gøre opmærksom på, at ILO er en af de mest aktive og engagerede fagforeninger i Danmark.

Da jeg er medlem af ILO, vil jeg gerne gøre opmærksom på, at ILO er en af de mest aktive og engagerede fagforeninger i Danmark.

Da jeg er medlem af ILO, vil jeg gerne gøre opmærksom på, at ILO er en af de mest aktive og engagerede fagforeninger i Danmark.

Da jeg er medlem af ILO, vil jeg gerne gøre opmærksom på, at ILO er en af de mest aktive og engagerede fagforeninger i Danmark.

Da jeg er medlem af ILO, vil jeg gerne gøre opmærksom på, at ILO er en af de mest aktive og engagerede fagforeninger i Danmark.

TJEKLISTE VED AFSKEDIGELSE

Det er altid en slem oplevelse at blive fyret. Derfor skal du som leder nøje overveje, hvor og hvordan beskeden bliver overdraget:

- Er det på dit kontor?
- Er det i et lokale i nærheden? Specielt skal du overveje, hvordan det skal ske, hvis I f.eks. har mødelokaler af glas.
- Skal de berørte medarbejdere have besked om, hvad der venter dem, så de kan fatte sig inden selve afskedigungssamtalen?
- Hvordan orienteres tillidsrepræsentanten - og hvornår? Hvordan sikres det, at hun kan deltage i samtalen?
- Skal medarbejderen have mulighed for at kontakte sin ægtefælle, sin fagforening eller en anden relevant person?
- Hvordan skal de øvrige medarbejdere have at vide, hvem der bliver sagt op?

Kilde: Uddrag af "Hvordan griber du en fyringsrunde an?" af Henrik Stanek for HK/Kommunal. Hele artiklen kan læses på www.lederweb.dk hvor du også finder en lang række andre artikler og guidelines om afskedigelser.

op på tingene, og så kan man ende med sådan nogle "her-og-nu-fyringer," siger HR-rådgiveren.

At der tit bliver handlet for sent i forhold til en fyring, er en gennemgående tendens i både private og offentlige virksomheder, fremgår det også af en undersøgelse, konsulentvirksomheden Teglkamp & Co har foretaget blandt godt 600 personer, der for nylig var blevet afskediget. 46 pct. af de adspurgte angav, at "opsigelsen kom som et lyn fra en klar himmel."

Og det problem bunder ofte i, at lederne ikke er klædt godt nok på, siger Dorte Solholt Prins:

"Jeg tror, mange ledere har svært ved at fornemme deres eget ledelsesrum, og de har en slags berøringsangst i forhold til, at de godt må stille krav til medarbejderne. Men det er ærgerligt, for der er simpelthen så meget ledelsesmæssig energi bundet i at smyge sig uden om tingene."

Meld ud, hvad der er galt

På Carin Engels arbejdsplads er der nogle faste procedurer for at påpege dårlig performance, som netop klæder lederne på til at handle i tide.

"Vi har nogle procedurer, hvor vi kan have tætte samtaleforløb med den pågældende medarbejder og kan hjælpe vedkommende til at agere, som vi ønsker det. Er det sygefravær, har vi f.eks. en klar og stringent holdning til, hvornår det er acceptabelt. Og er det nødvendigt med en advarsel, giver vi en sådan. Derfor kan jeg også sige i de relativt få situationer, hvor en konflikt er endt med en opsigelse, at vi har gjort, hvad vi kunne," siger den ledende oversygeplejerske.

Den diskurs passer godt til fagchef Dorte Solholt Prins' holdning. For hun mener, lederne skal se en advarsel som et konstruktivt værktøj:

"Man skal som leder huske, at en advarsel er en sikkerhed for den ansatte. Det er en ubehagelig situation, og mange ledere frygter måske, hvad det vil gøre ved stemningen i afdelingen. Men så kald det noget andet - "plan for fremtidigt samarbejde" eller noget helt tredje. Det er jo ikke nødvendigvis noget negativt for medarbejderne. Måske er de ikke altid

fuldt klar over, hvad der forventes af dem, og så kan det være helt rart med en forventningsafstemning."

Husk de tilbageværende

Et tredje sted, der også skal afstemmes forventninger, er i forhold til de medarbejdere, der ikke er blevet fyret. Uanset om det drejer sig om en eller adskillige afskedigelser, er god og synlig kommunikation et must, siger ledende oversygeplejerske Carin Engel, der i takt med de utallige afskedigelsesrunder har fået mere selvsikkerhed i sin rolle.

"Jeg tror, vi er blevet bedre til at kommunikere om tingene. Den første gang var vi jo nærmest rystende nervevrag, fordi vi var så bange for at gøre noget forkert. Du griber dybt ind i folks liv, når du afskediger, men vi har efterhånden fået skabt en forståelse for, at vi gør vores bedste for at gøre det på en fair måde. Men det kræver noget som leder at turde træde op i krisetid," siger hun.

Og det, det kræver, kan man godt forberede sig på, siger erhvervspsykolog Lisa Mulvad, der i sit arbejde ofte rådgiver ledere om tiden efter en fyringsrunde:

"Lederen skal have forståelse for, at der altid er noget vrede og utryghed blandt medarbejderne i tiden efter," siger erhvervspsykologen.

Hun peger på, at virksomheden skal kunne fungere hurtigt igen, men samtidig skal man ikke presse en "back-to-normal"-stemning for hurtigt ned over medarbejdernes hoveder.

"I tiden efter skal man som leder være ekstra meget på og være ekstra opmærksom på dem, der er tilbage. De skal have omsorg og virkelig meget anerkendelse, og man skal være obs på, om det volder problemer i arbejdsgangene, at der nu er blevet færre," siger Lisa Mulvad.

Og afrunder med at understrege, det også er lederens ansvar at få den gode stemning tilbage i personalegruppen:

"Man skal endelig huske at lægge op til de positive historier. Der skal være mulighed for at få arbejdsglæden tilbage, så det hele ikke kun er tristesse. Selvom man savner sine kolleger, skal man også kunne grine igen," siger hun. ❌

”Vi tænkte, medinddragelsen var meget vigtig”

I forbindelse med en række fusioner i Region Nordjylland i 2012 måtte de ledende sygeplejersker virkelig lægge sig i selen for at få personalekabalens til at gå op. HR-viceklinikchef Lene Berg var en af dem, der måtte tage nogle barske beslutninger.

”Når en opsigelse sker pga. fusioner og nedskæringer, er der ikke nogen, der er skyld i det. Vi har bare ikke pengene til at beholde medarbejderen, eller måske er det nogle opgaver, der falder bort. Men det kan jo være svært at høre, når man står midt i orkanens øje,” siger Lene Berg, HR-viceklinikchef i Region Nordjylland.

Og hun ved, hvad hun taler om. De sidste to år har hun som daværende oversygeplejerske skullet styre to store afskedigungsrunder.

Den største af dem fandt sted i sommeren 2012, hvor omorganiseringen af de nordjyske hospitaler og sygehuse bl.a. betød en fusionering af flere sengeafsnit til ét. Det betød en kæmpe personalerokade.

Hvor vil du helst hen?

Region Nordjylland har en aftale om omplacering i hele regionen, men når det drejer sig om 30 medarbejdere på en gang, tærer det godt på ledelseskrafterne:

”Vi lagde ud med et samlet personalemøde, hvor vi fortalte, hvad der skulle ske. Dernæst havde vi alle medarbejdere til en personlig samtale, hvor de på et skema kunne give en 1. og 2. prioritet for, hvad de kunne ønske sig. Vi kunne godt selv have peget på, hvem der skulle hvorhen, men vi tænkte, at medinddragelsen var meget vigtig i netop den situation,” fortæller Lene Berg, der sammen med stedets overlæge gennemførte samtalerne og dernæst tog den endelige beslutning om de forskellige omplaceringer.

”Det handlede om at sætte de bedst mulige hold. At sige, hvad har vi brug for, og hvem har så de kompetencer?” siger Lene Berg om selve fordelingsarbejdet.

Da pladserne var besluttet, tog lederteamet 2. samtale med samtlige medarbejdere for at tale vilkårene igennem. Og ikke alle var tilfredse med den nye spillerfordeling, husker viceklinikchefen:

”Vi understregede i hele processen, at man kunne komme med sine personlige prioriteringer, men at det desværre ikke ville være alle, der fik deres ønsker opfyldt. Nogle blev meget stressede, andre kunne bedre klare det. Lige dér kom det virkelig an på den enkeltes personlige mestring.”

Tingene tog for lang tid

Lene Berg gjorde sig også en anden erfaring i forbindelse med strukturændringerne, som hun, set i bakspejlet, gerne ville have været foruden.

”Når man varsler nedskæringer og ændringer, er man nødt til at handle forholdsvis hurtigt. Vi gør det sædvanligvis gerne i løbet af samme uge, som vi har meldt ud. Ellers risikerer man, der kommer en masse rygter, og så bliver tingene bare meget værre. Men fordi vi gerne ville høre hele personalet, tog processen også meget lang tid,” siger viceklinikchefen.

Samtalerunderne fandt sted i marts og april. Men pga. respekt for folks planlagte ferie lå den endelige fordeling først klar den 1. september. Og det var ikke optimalt.

”For mange gav det ro, at de fik indflydelse på fusionen, men det tog alt for lang tid. At nedlægge et helt afsnit, det rykker jo virkelig. Ventetiden betød, at frustrationerne kunne blomstre vildt og inderligt. Og det gjorde, at det ikke blev så lykkelig en fusion, som vi gerne ville have haft. Men nu ser det heldigvis ud til, at tingene er ved at være faldet på plads.”

God tone hjælper den fyrede videre

“Det er selvfølgelig sjældent en positiv oplevelse at blive afskediget, men hvis det bliver gjort på en professionel og sober måde, kommer medarbejderen hurtigere over det og videre med sit liv,” siger ekspert i ledelse Susanne Teglkamp, konsulent i Teglkamp & Co.

Hun gennemførte tilbage i 2007 en internetundersøgelse i samarbejde med headhunterfirmaet Stepstone A/S. I alt 618 respondenter fra både det offentlige og det private besvarede undersøgelsen, der omhandlede deres oplevelse af en nylig afskedigelse. Og selvom undersøgelsen er seks år gammel, kan Susanne Teglkamp konstatere, at de overordnede konklusioner stadig holder stik i forhold til, hvordan den fyrede har oplevet sin afskedigelsesproces - bortset fra en enkelt krølle:

“Man kan generelt ikke sige meget godt om de mange afskedigelser, som finanskrisen har medført, men en positiv udvikling har det dog medført. Mange virksomheder er blevet mere professionelle til at gennemføre selve afskedigelsen. De har simpelthen fået mere træning,” siger konsulenten.

Undersøgelsen fra 2007 viste bl.a.:

- Hver 3. afskedigede medarbejder karakteriserer afskedigelsen som meget uprofessionelt gennemført. Kun hver 5. siger, den var professionelt gennemført.
- Hver 5. af de privatansatte oplevede, at deres afskedigelse blev håndteret professionelt mod kun hver 15. offentligt ansatte.
- Virksomheder, der hjælper afskedigede medarbejdere videre, bliver efterfølgende opfattet langt mere professionelle i deres håndtering af afskedigelsen, end virksomheder der intet gør for at hjælpe medarbejderne videre.
- 45 pct. af dem, der oplevede at blive afskediget på en professionel måde, kom i nyt job inden for de første tre måneder. Modsvarende var 37 pct. af dem, der var blevet afskediget på en uprofessionel måde, kommet i job indenfor de første tre måneder.

“Som leder skal man huske på, at efter en dårlig afskedigelsesproces bliver den tidligere medarbejder en “badwill ambassadør”, der går rundt og fortæller familie og venner om den dårlige behandling, vedkommende har fået. Og det kan både skade virksomhedens ry og rygte samt muligheden for at tiltrække kvalificeret og motiveret arbejdskraft. Hvorimod afskedigede medarbejdere, der oplever de har fået en fair behandling, er mindre tilbøjelige til efterfølgende at tale grimt om deres tidligere arbejdsplads,” siger Susanne Teglkamp.

DU KAN LÆSE MERE OM UNDERSØGELSEN PÅ LEDERWEB.DK SAMT PÅ WWW.TEGLKAMP.DK



”Det er et andet menneskes eksistens, du sidder med”

Som gruppeleder på det kommunale område har Jeannette Kirkhammer flere gange skullet stå for fyringer. Hun vænner sig aldrig helt til den følelsesmæssige side af afskedigelserne.

”Den første gang, jeg skulle fyre nogen, var det en medarbejder, der havde en diagnose, der gjorde, at vi ikke kunne beholde hende. Det var bestemt ikke sjovt. Men hvis folk ikke kan tage vare på sig selv, kan de jo heller ikke tage vare på andre mennesker. Og vi er nødt til at passe på borgerne,” fortæller Jeannette Kirkhammer, gruppeleder i Guldborgsund Kommune.

I de knap otte år, hun har arbejdet som leder, er kommunen gået fra rammestyring til en BUM-model. Og det har betydet, hun har været nødt til at skille sig af med medarbejdere undervejs.

”Jeg skal kunne styre personalegruppen op og ned og har behov for ret meget fleksibilitet. Da vi eksempelvis gik fra rengøring hver 2. til hver 3. uge, måtte vi ud at afskedige nogle medarbejdere. Jeg synes aldrig, det er sjovt. Det er ikke noget, man vænner sig til. Men vi er nødt til at rette ind efter de politiske retningslinjer,” siger gruppelederen, der i dag har ansvar for 50 medarbejdere.

Nødt til at handle

Ud over de politiske tilpasninger har kommunen også en serie stramme regler for sygefravær, der har resulteret i afskedigelser:

”Vi har en politik i kommunen, der siger, at hvis der er et massivt fravær, så er vi nødt til at handle på det,” siger Jeannette Kirkhammer.

Men selvom regler er regler, kan det være en hård omgang for både leder og medarbejder at skulle igennem en opsigelsessamtale:

”Jeg har oplevet en medarbejder, der blev meget aggressiv og fik vendt samtalen til, at det var min skyld som leder. Også selvom begrundelsen var et meget langt sygefravær,” siger gruppelederen, der også har set en medarbejder blive så berørt, at det blev nødvendigt at ringe efter den pågældendes pårørende.

Ingen anden udvej

De opsagte medarbejders følelser er klart noget af det sværeste at tackle, siger gruppeleder Jeannette Kirkhammer:

”Det er hårdt at fyre folk, for det er et andet menneskes eksistens, du sidder med. Jeg bruger virkelig meget energi på det - hver gang. Men jeg prøver at forberede mig godt i forhold til de spørgsmål, der måtte komme. Det gælder om at sætte sig godt ind i sagen, så man har al den nødvendige baggrundsviden: Handler det om nedskæringer, om sygefravær, skal der måske en mulighedserklæring til og alle den slags ting. Og så sige til mig selv, at vi kun sidder i den situation, fordi jeg som leder ikke har nogen anden udvej.”

LEDERE KAN OGSÅ BLIVE FYRET – BRUG DIN LEDERFORENING!

I din stilling som leder er det ikke kun dig, der skal prikke til personalet. Du kan også selv risikere pludselig at mærke en kølig hånd på skulderen. De nyeste tal fra DSR Analyse viser, at andelen og antallet af fuldtidsbeskæftigede sygeplejersker i lederstillinger i både kommuner og regioner har været kraftigt faldende i perioden 2007 til 2013:

ANTAL SYGEPLEJERSKER I LEDERSTILLINGER I KOMMUNERNE

2007: 2.442




2013 (FEBRUAR): 2.085



ANTAL SYGEPLEJERSKER I LEDERSTILLINGER I REGIONERNE

2007: 2.789



2013 (FEBRUAR): 2.386



KILDE: DSR ANALYSE, JUNI 2013

I kommunerne er der forsvundet 359 stillinger, og i regionerne 403 i løbet af den seksårige periode, analysen dækker.

Står du over for at skulle fyres, kan du bruge Lederforeningens konsulenter til at sikre dine rettigheder. Og har du en leder-TR på din arbejdsplads, kan du eksempelvis bede om, at vedkommende kommer med til en samtale om din opsigelse.

Afsnitsledende sygeplejerske i Region Nordjylland, Susanne Højen, har som leder-TR prøvet at hjælpe ledere til en bedre fratrædelse:

”Jeg har været bisidder ved nogle samtaler med lederkolleger, hvor den overordnede leder gerne ville have en kort proces i forhold til afskedigelse. Der var jeg med til at vinde mere tid og til at få forhandlet nogle gode fratrædelsesvilkår på plads,” siger hun.



ER DU VORES NYE APP-AFPRØVER?

AF SIMONE HAHNE, KOMMUNIKATIONSMEDARBEJDER

Lederforeningen i DSR har en helt ny app i støbeskeen til de ledende sygeplejersker. Men vi mangler ledere til at teste førsteudgaven!



1: ANDROID FØRST, SÅ IPHONES

I juni i år var der snigpremiere på den første udgave af Lederforeningens nye app. I første omgang er den udviklet til Android-smartphone, fordi det af tekniske årsager er billigst og nemmest. Men senere skal den også udvikles til iPhones. Lige nu ligger appen i en råversion, som løbende vil blive udviklet og formet efter de ledende sygeplejerskers behov. Har du en Android-telefon, kan du derfor hente appen i Google Play og være en af de allerførste brugere af appen.

2: HVAD HAR DU BRUG FOR I DIN HVERDAG?

Lederforeningen kan godt komme med masser af idéer til den nye app – men vi vil meget hellere have, at det er dig, der som ledende sygeplejerske fortæller os, hvad du har brug for i din hverdag.

“Den første version af appen skal målgruppen selv være med til at udvikle,” siger Kenneth Jørgensen, ledelseskonsulent i Lederforeningen i DSR:

“Vi håber derfor, at så mange ledende sygeplejersker som muligt vil melde sig.”

Hvis du har lyst til at få indflydelse på appen, så den bliver det bedst mulige arbejdsredskab for dig, må du meget gerne sende os en mail med dine tanker. Vi vurderer løbende de indkomne forslag og prioriterer implementeringen af de forhåbentlig mange idéer.

Skriv til: lederforeningen@dsr.dk

3: HVAD INDEHOLDER APPEN?

Her i første stadie af sin udvikling indeholder appen adgang til din logbog (hvor du kan notere alle dine opnåede arbejdsresultater), en lønberegner, lønoversigter, lønmodeller og meget mere. Med appen er det meningen, du altid har hurtig adgang til alle disse centrale elementer for dit arbejde og din lederrolle – også selvom du ikke lige sidder foran din computerskærm.

Men appen kan også rumme meget andet. Mangler du f.eks. et anonymt chatforum om ledelse? Er det en “WIKI” om ledelse? Er det vejledninger, nyheder eller muligheden for at komme hurtigt i forbindelse med Lederforeningen? Mulighederne er mange – så husk at lade os høre fra dig, hvad netop dine behov som leder er.



FØRSTE MØDE FOR DEN NYE BESTYRELSE

Lederforeningens nye bestyrelse mødtes første gang til seminar den 21-22. november på Hotel KoldingFjord

Bestyrelsen talte bl.a. om indsatsområder for de kommende to år. Her lagde bestyrelsen særlig vægt på, at Lederforeningen skal synliggøre værdien af ledende sygeplejerskers arbejde, og samtidig øge bevidsthed hos den enkelte ledende sygeplejerske om dennes værd. Det gælder om at profilere lederne og faglig ledelse. Lederforeningen skal understøtte ledende sygeplejersker med faglige facts og tal, som de kan bruge i argumentationen for faglig ledelse. Bestyrelsen så også et stort behov for, at Lederforeningen sætter massivt fokus på ledernes ledelsesrum. Her tænker bestyrelsen på ledernes handlefrihed, ar-

bejdsmiljø og deres rammer for at træffe beslutninger. Og at det i den grad også handler om at styrke lederne i selv at indtage og udvikle deres ledelsesrum.

Endvidere var bestyrelsen meget optaget af, at medlemmerne skal 'se' og 'mærke' deres lederforening på arbejdspladserne. Og de skal kunne se en Lederforening, der markerer sig og profilerer de ledende sygeplejersker i medierne.

Bestyrelsen arbejder fortsat indenfor hovedindsatsområder: Ledende sygeplejerskers løn; Ledende sygeplejerskers arbejds-, ledelses- og indflydelsesvilkår; Ledende sygeplejerskers position og interesser i ledelse af sygeplejen og sundhedsvæsenet; Udbredelse af Leder-TR til hele landet og netværksdannelse.

AT BLIVE LEDER ER ET PERSONLIGT VALG



Nordsjællands Hospital ansatte i september 2013 en ny hospitalsdirektør. Valget faldt på Bente Ourø Rørth, der oprindeligt er uddannet sygeplejerske.

Det er ikke tit, det er ledende sygeplejersker, der ender på de øverste hospitalsposter. Hvad har du gjort for at nå så langt?

"Jeg blev sygeplejerske som ret ung og fik hurtigt muligheden for at videreudanne mig og få erfaring som leder. Jeg har i dag næsten 30 års ledererfaring af forskellig art. At blive leder er et valg. Jeg har personligt taget valget, fordi jeg gerne vil være med til at præge udviklingen i sundhedsvæsenet til gavn for patienterne.

Jeg kan godt lide at være med til at sætte dagsordener og sætte ting i gang, som gavner patienterne, for det er dem alene, vi er her for."

Du får ansvaret for en arbejdsplads med 4.000 medarbejdere. Hvilke ledererfaringer vil du trække på for at lykkes med den opgave?

"Jeg har siddet i direktionen i 13 år, så det er ikke fremmed for mig at være i ledelsen for så stort et sted som Nordsjællands Hospital. Hvert år er flere hundredetusinder borgere i kontakt med hospitalet som patienter eller pårørende, og herudover fylder vi godt i landskabet som Nordsjællands største arbejdsplads. Moderne lederskab handler meget om evnen til at få følgeskab - at motivere og skabe et fælles momentum, og det har jeg 30 års erfaring med. Jeg er helt og holdent afhængig af at have kompetente folk omkring mig i hele huset, for vi er nødt til at arbejde sammen for at nå i mål og hele tiden levere en ydelse af højeste kvalitet til patienter og pårørende."

Hvad glæder du dig mest til i dit nye job?

"Helt konkret glæder jeg mig til, at hospitalet skal være med til at sætte dagsordenen i Danmark inden for en række sundhedsfaglige områder. Vi skal være kendt for at levere en høj

standard i behandlingen af de hyppigst forekommende sygdomme. Vi er allerede i front på patientsikkerhed og sammenhængende patientforløb, og det skal vi arbejde videre med at udvikle. Og så skal vi drage nytte af den viden og erfaring, vi får ved at bygge et nyt hospital. Jeg mener faktisk, vi har pligt til at udnytte vores store potentiale. Vi har virkelig muligheden for at komme til at blomstre yderligere som hospital og arbejdsplads, og det glæder jeg mig til at være med til."

Og hvilke udfordringer kan du se?

"Det er ingen hemmelighed, at vi som organisation har været igennem en lidt turbulent periode med fusioner og hospitalslukninger og uro i direktionen. Nu trænger vi til stabilitet, og det bliver min opgave at blive ved med at udvikle hospitalet uden at ryste det sunde fundament alt for meget. Derudover har vi ligesom andre hospitaler og i kommunen en udfordring i hele tiden at være attraktive over for både nyuddannede og erfarne sygeplejersker og læger. Min holdning er, at der simpelthen bliver uddannet for få sygeplejersker. Der er hård konkurrence om de få, der bliver uddannet, og det er en udfordring, vi ikke er alene om."

Regionsdirektør Hjalte Aaberg har i forbindelse med din udnævnelse fortalt, at du skal "hjælpe med at udvikle sundhedsvæsenet i Nordsjælland og hele Region Hovedstaden". Kan du løfte sløret for nogle af dine visioner?

"Jeg kommer til at byde ind på det strategiske niveau som mangeårig leder, men bestemt også med min sundhedsfaglige baggrund. Jeg kommer bl.a. til at lægge vægt på at sikre og udvikle sammenhængende patientforløb, ligesom området med patientsikkerhed vil få meget af min opmærksomhed. Uden på nogen måde at gå på kompromis med den faglige kvalitet skal vi også til at have endnu mere fokus på den patientoplevede kvalitet."

Hvordan definerer du god ledelse?

"I vores verden er det først og fremmest at sørge for, at vi kan give den bedste behandling. Det kan man bl.a. gøre ved hele tiden at tvinge sig selv til at kigge på nye muligheder for at gøre vores arbejde bedre - og så være villig til at rykke sig efter dem. Derudover skal en leder være god til at opdage talenterne. Det er en af en leders fornemmeste opgaver: At få andre til at blomstre."

Og hvilke råd vil du give til andre ledende sygeplejersker, der gerne vil til tops i systemet?

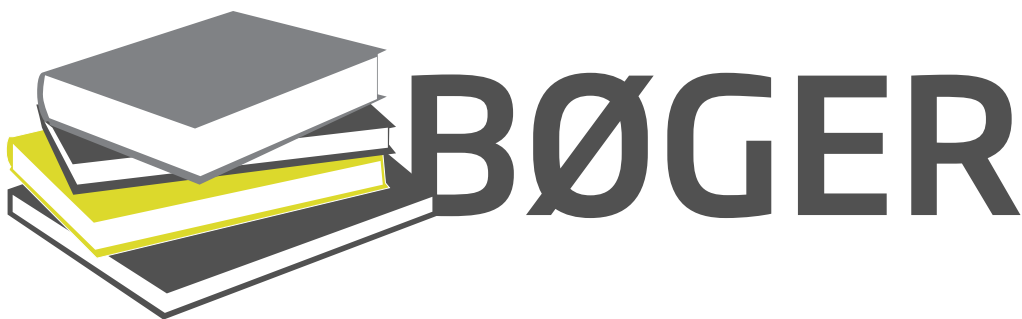
"Du skal selvfølgelig videreudanne dig og hele tiden søge at blive bedre, og så skal du levere resultaterne. Det er vigtigt, at du har for øje, at du bliver bedømt på dine resultater og ikke dine gode hensigter. Og så skal du også gøre dig klart, at det kræver en arbejdsindsats, der tager tid, og som kræver fleksibilitet i forhold til arbejdstid og fritid." ✕

BENTE OURØ RØRTH

- Uddannet sygeplejerske i 1978
- Har en diplomuddannelse i ledelse samt en master i organisationspsykologi
- Kom i 2000 til Nordsjælland som chef-sygeplejerske ved Hillerød Sygehus
- Indtrådte i sundhedsvæsenets direktion i det daværende Frederiksborg Amt i 2003
- Har senest arbejdet som vicedirektør på Nordsjællands Hospital samt fungeret som konstitueret hospitalsdirektør siden marts 2013.

"KNALDHAMRENDE DYGTIG"

"Forretningsudvalget har ansat Bente Ourø Rørth som hospitalsdirektør, fordi hun både som vicedirektør og flere gange konstitueret hospitalsdirektør har vist sit engagement i regionens opgaver. Hun er en knaldhamrende dygtig kvinde, som med slidsomt og dedikeret arbejde frem for store armbevægelser har sat patienten i centrum. Det har hun bl.a. vist som omdrejningspunkt for Hillerød Hospitals deltagelse i projektet Patientsikkert Sygehus, som har resulteret i færre tryksår og færre hospitalsinfektioner," siger regionsrådsformand Vibeke Storm Rasmussen.



U'et under (u)kærlig behandling

Teori U har sparket mange døre ind på de offentlige ledelseskontorer de senere år. Nu har to danske ledelsesekspertes sendt en bog på hylderne, der forholder sig kritisk til teorien. Forkant har sat Djævlens Advokat til at undersøge, hvad det nu skal betyde.

AF METTE REINHARDT JAKOBSEN

Der er på seks år udkommet mindst syv bøger om Teori U alene på dansk. Så hvorfor skal vi nu have én mere om emnet?

"Fordi denne bog - modsat alle de foregående - er den første, der forholder sig konstruktivt kritisk overfor Teori U. Efter række af positive introduktioner og bekræftende case-historier er det tid til at kvalificere debatten. Vi mener selv, at der er tale om konstruktiv kritik baseret på 26 kvalitative interviews - ingen af de foregående bøger har et forskningsmæssigt grundlag."

I nævner selv den høje grad af kompleksitet, der kendetegner offentlig ledelse - den evige balancegang mellem borgernes retigheder og politikernes prioriteringer. Og I skriver selv, dette taler lige ind i hjertet af Teori U. Så hvad er egentlig problemet?

"Tiden kalder på, at vi tænker og gør tingene på en anden måde inden for velfærdsområdet. Det kræver mod som leder at turde bryde hverdagens travlhed og at prioritere tid og rum til at reflektere. Det er netop her, at U'et tilbyder en ny tilgang til forandringsledelse, hvor de personlige

forandringer skal komme fra personen selv og ikke via informationer, gode råd, regler eller krav.

Udfordringen er, at både læsning af Scharmer selv og interviews med 20 praktikere viser, at Teori U dels har en række bløde punkter teoretisk, dels at formidlerne nogle gange springer over de grundlæggende faser, downloader egne idéer, negligerer magtproblematikker etc. Vi mener, at man som leder eller konsulent skal være autentisk og transparent om sine hensigter med forandringsprocessen."

I siger, Teori U mere er en filosofi end en teori. Alligevel sammenligner I i bogen Teori U med andre ledelsesteorier. Er det en fair sammenligning?

"Ja. Dels fordi Scharmer jo selv kalder det for en teori, og dels for at trække frem, at han ikke - sådan som en teori sædvanligvis vil blive fremlagt - skriver op imod andre teorier, men diskuterer udelukkende Teori U med sig selv."

Teori U tager udgangspunkt i humanistisk videnskabsteori, som jo bl.a. er karakteri-

seret ved fortolkning frem for eksakte resultater. Men I kritiserer U'et for at være for åbent i forhold til fortolkning. Havde I ikke bare de forkerte briller på, da I læste Otto Scharmers bog?

"Det synes vi ikke. Nogle af Scharmers grundlæggende begreber er meget løst definerede, og i forhold til flere af de centrale begreber har han ingen anvisninger på metoder, men overlader det til fremtidens forskning at finde svarene. Det er et problem, såfremt man som leder eller konsulent ikke er bevidst om det i sin formidling. Vores interviews viser, at den løshed betyder, at den enkelte formidler både forstår og bruger teorien på sin helt egen måde. Her vil vi samtidig påpege vigtigheden af, at facilitatoren har stor indsigt i Teori U og er bevidst om sin egen praksis."

I nævner, at en af farerne ved Teori U er "den bløde magts pression" med henvisning til Foucault. Men vil I så hellere have hård, autoritativ magt (gen)indført på ledelsesgangene?

"Nej, det vil vi ikke. Og det er jo heller ikke alternativet til at være totalt ukritisk over-

U'ET -KRITIK OG PERSPEKTIVER

AF JAN LIND-HANSEN OG BO HEIMANN
180 SIDER, 1. UDGAVE
GYLDENDAL BUSINESS

for brugen af Teori U. Vi vil sådan set ikke noget, hvad dette angår - bogen er jo baseret på vores forskning. Læsning af Scharmer selv viser, at han helt ser bort fra magtproblematikker. Og interviews med de 20 praktikere viser, at det gør de også. Det er da virkelig interessant. Og problematisk. Det kan sammenlignes med, at man, når man som leder coacher sine medarbejdere, negligerer, at der vil være en magtfaktor."

Til sidst - hvis vi skulle have lov til at beholde én ting fra Teori U - hvad skulle det så være?

"Vi vil gerne beholde hele teorien - fordi Teori U er meget værdifuld. Vi anvender selv teorien i vores praksis som konsulenter. Vi anser Teori U for det hidtil bedste forsøg på at få en grundlæggende ny tænkning ind i det organisatoriske liv i forhold til udvikling og forandringer. Netop derfor er det tid til at debattere både dens bløde sider og praktikernes forståelse og brug af den. Bogen er tænkt som en invitation til at komme videre og give et bidrag til at løfte Teori U til det næste niveau."

VANDRING I DET KULTURELLE SPINATBED - KULTURFORSTÅELSE I PRAKSIS

AF: LONE NØRGAARD MØLLER, LEDENDE SYGEPLEJERSKE OG MPM

★★★★★

VURDERING: 5 STJERNER UD AF 5 MULIGE

En amerikansk fars forklaring til sin datter om en oplevelse han har haft, da han mødte en flok festglade danskere, slår tonen an i denne bog om kulturforståelse:

"Når du er ude til middag, vil nogen rejse sig op og begynde at tale. Derefter rejser alle sig og skåler, og så - uden varsel - begynder de at gø! Det er skræmmende, men nu er du advaret!"

Videnskabsjournalist og historiker Ditte Maria Søgaard tager i bogen "Vandring i det kulturelle spinatbed" dansk kultur og selvforståelse under kærlig behandling. Med udgangspunkt i vigtigheden af at forstå sig selv for at forstå andre, et tema, som går igen i resten af bogen, gennemgår Ditte Maria Søgaard punkt for punkt, hvad der påvirker danskernes syn på andre kulturer og folkeslag. Hun behandler emner, som interkulturelle relationer, jantelov, sprogforvirring, kommunikation, sygdomsforståelse, tillid, stereotyper og meget andet.

Bogen afsluttes med en diskussion om udvanding af kulturbegrebet. Ifølge forfatteren er kulturbegrebet blevet en hel del misbrugt de senere år. Hendes pointe er, at kulturel identitet er noget, der konstant produceres og opstår i mødet med det (eller den) anden. Kultur er ikke stationært og kan ikke indsættes på formler, som vi kan bruge, når vi møder kulturer, vi ikke forstår.

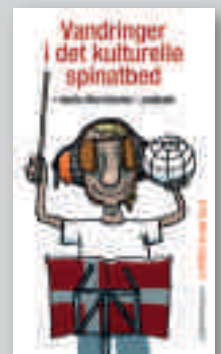
Bogen er spækket med gode cases og er meget velskrevet. Målgruppen er alle, der i det daglige møder mennesker med anden kulturel bagage - ikke kun fra det eksotiske udland - også fra vores nordiske nabolande, ja selv fra Jylland, Fyn og Djævleøen. Bogen er ganske humoristisk, og man skraldgriner hen over nogle af de velfortalte cases. Man kan genkende en del og lære mere; selvom en del af stoffet på mange måder er velkendt, er det sundt at få repeteret.

FORFATTER: DITTE MARIA SØGAARD

FORLAG: GYLDENDAL BUSINESS

ANTAL SIDER: 150

1. UDGAVE - 2013



Sygeplejelederne har været med fra starten i planlægningen af Det Nye Universitetshospital i Skejby. "Vi har to ledetråde: Patientens behov kommer først, og vi skaber resultater gennem samarbejde. Vi opbygger stærkere samarbejdsråde på tværs af organisationen," siger sygeplejefaglig direktør Vibeke Krøll og oversygeplejerske Pia Stie-Svendsen

AF BIRGIT BRUNSTED, JOURNALIST
FOTO: LARS AARØ

Vi står højt oppe på toppen af den bygning i Skejby, der huser det nye hospitalsbyggers infocenter, og ser ud over en travl byggeplads, der er på størrelse med en mindre provinsby som Ribe. Store lastbiler kører med tunge læs, kæmpe kraner løfter tunge betonelementer med legende lethed, bygningsarbejdere går til og fra, og en 25 m lang, smukt hvælvet gangbro i limtræ forbinder skurby og byggeplads.

Her bygges "fremtidens hospital", Det Nye Universitetshospital i Aarhus.

Sammenligningen med en provinsby er ikke helt ved siden af, idet byggeriet er tænkt som en levende, mangfoldig, grøn by med gader, pladser og torve. Princippet i byggeriet er "evidensbaseret design" eller "det helende hospital".

"Det er en helt ny kultur og en omlægning af, hvordan vi skal tænke. Vi skal ændre kulturen, for det er kun os, der kan være med til at ændre den," siger Vibeke Krøll, sygeplejefaglig direktør på Aarhus Universitetshospital, som har været med i planlægningen af byggeriet fra starten. Det nye universitetshospital skal både afspejle den rivende udvikling, der sker inden for sygeplejefaget, og sikre mere effektive og sikre arbejdsgange.

"Overordnet har der været sygeplejersker med hele vejen igennem," siger hun, der også sidder i forretningsudvalget for byggeriet sammen med sygehusdirektøren, den lægefaglige direktør og projektdirektøren.

Med sig har Vibeke Krøll Pia Stie-Svendsen, oversygeplejerske på Fælles Akutafdeling på det nuværende Århus Universitetshospital, der har hjemme på det gamle kommunehospital. Hun har også været med fra begyndelsen i arbejdet med at udmønte visionerne bag det helende hospital.

De to sygeplejeledere har fingrene dybt nede i byggeriet, og man mærker deres store engagement og glæde ved opgaven. Med deres årelange ledererfaring præger de udviklingen af hospitalet ud fra en viden, som kun sygeplejersker har, og er med til at planlægge arbejdsgange, der i sidste ende vil føre til større patienttilfredshed og et bedre arbejdsmiljø.

"Vi er der som brugere, og vi ved, hvad vi vil med det. I begyndelsen var det lidt overvældende, men engagementet er stort. Medarbejderne vil så gerne!" siger Pia Stie-Svendsen.

Enestuer med pårørendesenge

Der har været flere end 100 brugergrupper fra personalet med i projektet, fortæller Vibeke Krøll: Basissygeplejerskerne, der skal bruge de fysiske rum, har været inddraget, og som eksempel på, hvad der sker, når der er kliniske sygeplejersker med, nævner hun badeværelserne:

"Der er naturligvis en håndvask på toiletet, men det er ikke nok for vor håndhygiejne, der skal også være håndvaske på stuerne, badeværelserne skal være mindre, så patienterne ikke falder, og der skal være ilt på badeværelset."



A photograph of two women standing on a construction site. The woman on the left is wearing a bright green coat and a patterned scarf. The woman on the right is wearing a bright pink quilted jacket and glasses. In the background, there are several construction cranes and partially built buildings under a blue sky with some clouds.

De sundhedsfaglige
ledere kan ændre
ÆNDRE
kulturen

+ Det nye hospital har kun enestuer:
"Vi har afprøvet en prototype med personalet, og det er faldet enormt godt ud," siger Vibeke Krøll: "Alle sygeplejersker skal tage sig af klinisk sygepleje, og enestuerne bidrager til mere nærvær og større kvalitet for patienten. Man bliver ikke forstyrret på samme måde."

Desuden er alle enestuer forsynet med en udtræksseng, så pårørende kan overnatte.

Den gyldne standard

"Vi har diskuteret sengeafsniternes størrelse rigtig meget for at finde ud af, hvad der er økonomisk rationelt, og om vi risikerer at få for store organisatoriske enheder med for meget personale. Vi prøvede at lave en undersøgelse på eksisterende afsnit for at se, om vi her kunne finde den gyldne standard for, hvilken størrelse et afsnit skulle have, og vi endte på 26 senge," siger Vibeke Krøll.

Dertil kommer, at man har foretaget en stor undersøgelse om ledelse på store afdelinger. Den viser, at det går ud over patienttilfredsheden, hvis man er leder for mere end 35-40 hoveder, og at det på store afdelinger er nemmere for personalet at putte sig eller melde sig syg end på et mindre afsnit:

"Sammenhængskraften er simpelt hen bedre," siger hun.

Det nye hospital vil også organisere sig på nye måder. Man har - som de første i verden - skabt en Pelvic Floor Unit, der samler fire specialer. Idéen er, at patientbehandling, kollegial sparring og forskning skal gå op i en højere enhed, så medarbejderne kan drage nytte af hinandens kompetencer, da de så at sige arbejder inden for samme område. De fire afdelinger, der skal bo dør om dør, er Urogynækologisk Afdeling, Analfysiologisk Afdeling, Center for Vandladningsforstyrrelser og Center for Børneinkontinens.

Det bankende hjerte

Akutcentret er kommandocentret eller "det bankende hjerte", som Pia Stie-Svendsen siger:

"Alle patienter vil blive modtaget i en fælles akutmodtagelse, der også omfatter en skadestue og godt 70 senge. Størstedelen af patienterne vil blive udskrevet direkte, og nogle kommer slet ikke ud af akutafdelingen. Kan vi hurtigt se, at patienten skal ud på en specialafdeling, bliver hun sendt videre, men de forløb, hvor vi erfaringsmæssigt ved, at patienten hurtigt kan sendes hjem, kan hun blive 48 eller 72 timer i stamafdelingen.

Det, der er bedst for patienten, skal være gældende."

Der er også enestuer på akutafdelingen: "Med enestuer er der mere roligt på afdelingen, også når der er travlt. Men vi har evalueret dem og arbejdet med at få skærmet for lys og lyd. Det har vi også prøvet i prototypen."

På akutafdelingen - eller kommandocentret - har man forbundet de to etager via et hul i loftet, så der er en meget kort vertikal afstand.

"Vi ønskede, at de to etager skulle hænge sammen, så afdelingen bliver en enhed, og at de, der har kommandoen for vagten, har kontakt med hele afdelingen og kan handle hurtigt," siger Pia Stie-Svendsen.

"Fra kaffestueområdet kan vi se, hvor ambulancerne og helikopterne kommer ind, så man får en følelse af at være i tæt kontakt med virkeligheden. Vi vil gerne have transparenthed, så vi kan se patienterne, men urolige ældre og psykiatriske patienter skal også have fred, så vi skal arbejde med at få skærmet lys og lyd," siger Pia Stie-Svendsen.

Nedroslet budget

"Der er kameraer på alle stuer i akutafdelingen, og det rejser naturligvis etiske spørgsmål," siger Vibeke Krøll.



EVIDENSBASERET DESIGN

“Men det er et rent overbliksværktøj, så vi kan se, om der er bevægelse på stuen – altså er der en behandling i gang, er det rengøringshold, eller er patienten klar til at blive kørt ud. Det er som et køje i døren, og fra min stol er jeg ikke i tvivl om, at det er en kæmpe fordel.”

Og Pia Stie-Svendsen nikker bekræftende.

Projektafdelingen har et brugerpanel, hvor man har afholdt temadage og har halvårslige møder med 70-80 mennesker. Her brydes meningene:

“Nogle patientgrupper ville tillade rygning,” siger de hovedrystende.

På mange andre områder vil sygeplejerskernes ændrede rolle blive tydelig:

“Patienterne skal hurtigere hjem, og den udvikling vil vi bidrage kraftigt til,” siger Vibeke Krøll.

“Patienterne skal behandles i eget hjem, så her må vi tænke anderledes om de pårørendes rolle. Vi er ikke bekymrede, men det bliver spændende, om vi kan omlægge alle de patientforløb, og om vi formår at skabe bedre resultater. For man kan sagtens rationalisere, som om det var en pølsefabrik, men vi er her for at skabe resultater sammen med patienterne.”

Hun gør opmærksom på, at det nye hospital ikke bare bliver et driftshospital, men et uddannelses- og forskningshospital:

“Vi får de bedste sygeplejersker og kommer til at uddanne dem bedre i de accelererede forløb,” siger hun.

Men helt overordnet skal hospitalet effektivisere med 8 pct.s neddrøslede budgetter, og det er 472 mio. kr. Vibeke Krøll fortæller, at regeringens 8 pct.s effektiviseringskrav ellers kun skulle gælde “barmarksprojekter”, og det er Aarhus Universitetshospital ikke, påpeger hun:

“Der bliver nedlagt 223 senge og oprettet 60 senge i akutafdelingen. Meget kan ske ved naturlig afgang over årene, men jeg tror ikke, vi helt kommer uden om fyringer.”

De to sygeplejeledere er allerede på vej til nye møder. Og man går derfra overbevist om, at dette visionære og epokegørende arbejde ligger sikkert i de to kvinders stærke og varme hænder. ✕

Evidensbaseret design er den bærende idé i byggeriet af Det Nye Universitetshospital i Skejby og skal understøtte den sundhedsfaglige kerneydelse, fremme en positiv indflydelse på patienters velbefindende og personalets arbejdsmiljø samt hospitalets produktivitet.

Evidensbaseret design er et brud med den gammeldags måde at bygge hospitaler på, hvor funktionaliteten stod i højsædet på bekostning af et patientvenligt design.

Pioneren inden for evidensbaseret design er den amerikanske arkitekturprofessor og adfærdspsykolog Roger S. Ulrich, hvis studie “View Through a Window May Influence Recovery from Surgery”, 1984, viste, at det fysiske miljø har en målbar indflydelse på patienternes velbefindende og heling. Hermed lagde han grunden til det moderne hospitalsbyggeri.

I stedet for udelukkende at fokusere på teknologiske fremskridt arbejder man i Skejby med en række faktorer som indretning, indeklima, grønne områder, lys- og støjforhold, farver og kunst, der fremmer heling, mindsker indlæggelsestiden, øger patienttilfredsheden og fremmer et godt arbejdsmiljø for personalet.

DET NYE HOSPITAL, ELLER “AUH UNDER FÆLLES TAG” I AARHUS

“Fremtidens hospital”, som Det nye Hospital også kalder sig, er Danmarkshistoriens største hospitalsopgave og bliver Aarhus’ største arbejdsplads.

Det er en sammenlægning af det tidligere Skejby Sygehus, det tidligere Århus Kommunehospital, det tidligere Århus Amtssygehus og Marselisborg. Det bygges sammen med det eksisterende universitetshospital, Skejby, til et samlet hospitalskompleks med et areal på 1,25 mio. m². Det omfatter 250.000 m² nyt byggeri og 157.000 m² eksisterende hospital med ombygninger.

Hospitalsbyggeriet er fremtidssikret som et fleksibelt byggeri, hvor alle bygningskroppe er ens og konstrueret på en måde, så lette vægge kan flyttes efter behov.

Hele hospitalet vil blive udsmykket med kunst, som både skal være smuk og henede for beskuerne.

Der er udviklet en strategi, der skal sikre, at hospitalet er let og trygt at finde rundt i, og det skal være Danmarks mest cykelvenlige hospital.

Den nye letbanestrækning mellem Odder og Grenå får tre stoppesteder ved hospitalet, og flere buslinjer vil have stoppesteder i hospitalsbyen. Det samme forventes af rutebiler fra nærområdet.

Hospitalet skal både fungere som universitetshospital, landsdelscenter og basishospital for borgerne i Region Midt. Man regner med 100.000 indlæggelser og 900.000 ambulante patienter om året. Der vil være mellem 8.000 og 10.000 ansatte og 3.000 studerende. Byggeprojektets anlægsramme er 6,35 mia. kr. Det er planen, at hele hospitalet er taget i brug i 2019.



På vej ud af mørket

TEKST OG FOTO: MAIKEN SKEEM, JOURNALIST

Myanmar (Burma) åbnede for nylig op for omverdenen, efter at befolkningen i årtier har levet – eller overlevet – under et nådesløst militærdiktatur. Jerngrebet løsnes i dag gradvist, men langsomt, og prisen for årene i isolation er høj. I dag er Myanmar et af verdens fattigste lande, og sundhedssystemet lader meget tilbage at ønske.

En ny dag begynder i Myanmar's største by Yangon. Morgentrafikken er tung, men heftig. Folk hopper af og på busser, ind og ud af taxier på vej til arbejde. Butikkerne slår skodderne op for dagens handel. Alt bevæger sig – dog langsomt på grund af det trafikale pres. Efter at landet i årtier har været lukket ned, holdt i et jerngreb og isoleret fra omverdenen, er befolkningen nu mere end klar til vækst og til at udleve de drømme, som de har undertrykt og holdt skjult for militærdiktaturets falkeblæk. I Myanmar er der en spire, en lyst og et gåpåmod og en evne til at få det bedste og det meste ud af lidt. Jeg er på vej til KBC Hospital (Karen Baptist Hospital), et missionærhospital grundlagt og drevet af en af Myanmar's adskillige etniske minoritetsgrupper, de kristne karenere. Der skal jeg møde oversygeplejersken, "Matron Josephine". Jeg drejer væk fra hovedvejen i udkanten af Yangon. Travlheden og larmen ligger bag mig. På toppen af en grøn bakke med små snoede stier ligger KBC Hospital, et lokalt hospital for de fattige bønder, som bor i udkanten af Yangon. Køen af syge mennesker foran



hospitalet er allerede lang, selv om det er tidlig morgen. Jeg baner mig vej gennem mængden og spørger efter Matron Josephine i receptionen. Frem fra skranken træder en lille, klejn kvinde med et ældet og rynket ansigt, men med et skarpt blik.

"Welcome to my hospital, I'm Matron Naw Josephine Tunhlaing," siger hun med sprød stemme og rækker sin spinkle hånd frem mod mig.

RØDE OG BLÅ TAL

Jeg bliver ført op til hospitalets "tårnværelse". Her sidder direktionen med det forkromede overblik. Det er dog ikke unge, dynamiske djøf'ere, som er mødt på arbejde – men derimod en gruppe alderende herrer. Alle på alder med Matron Josephine, og det vil sige plus 80. De sidder på en snorlige række og drikker vand af høje glas og spidder små stykker sandkage med spidse pinde, imens de sirligt bogfører røde og blå tal i deres kladdehæfter. Jeg bliver vist hen til et bord omgivet af bløde stole. For enden står et fjern-

syn omhyggeligt afdækket med et hæklet klæde, så der ikke skal komme ubudent støv på skærmen. Jeg hilser på hospitalets overlæge – Dr. Saw G. Aye Wai. Han er endnu ældre end Matron Josephine. Så får jeg serveret et stykke af sandkagen og den obligatoriske te.

"Jeg er klar til at svare på alle dine spørgsmål, og vi har masser af tid," proklamerer Matron Josephine.

ORDEN I PENALHUSET

Først efter sin pension er Josephine blevet ansat på KBC Hospital. Hun er oversygeplejerske, og hendes vigtigste rolle er at bevare overblikket.

"Om morgenen får jeg styr på, hvor mange patienter der kommer ind på hospitalet, og senere, hvor mange der kommer ud i den anden ende. Jeg finder ud af, hvad de muligvis fejler, og hvilken læge de skal tilses af. Jeg prioriterer også, i hvilken rækkefølge patienterne skal behandles. Senere går jeg stuegang og taler med sygeplejerskerne, patienterne og de pårørende, tjekker deres medicinering og sørger for, at der er nok sygeplejersker på vagt, ligesom jeg er bindeleddet til lægerne," forklarer Josephine. Jeg får sved på panden ved tanken om alle de bolde, Josephine jonglerer med på sin arbejdsdag – og har umiddelbart svært ved at tro, at en kvinde i hendes høje alder er i stand til den grad af multitasking. Dr. Aye Wai må have bemærket min målløshed, for han tager et af kladdehæfterne frem og slår op på en tilfældig side, som han holder op foran mig. Tal og data for hver eneste dag er bogført i snorlige rækker, så ingen tvivl om, at der på KBC Hospital er orden i penalhuset. +



+ LYTTEN PÅ VANDRØRENE

Med sine 82 år har Matron Josephine arbejdet det meste af sit professionelle liv i militærdiktaturets tjeneste. Hun har været ansat som sygeplejerske på et regerings-hospital i 35 år. Hun må have set og hørt lidt af hvert og har været underlagt et system, hvor man måtte få det bedste ud af lidt eller ingenting. Faktum er, at i Myanmar er veluddannede læger, medicin og udstyr en mangelvare. Det har i særdeleshed været det, da landet i mange år var afskåret fra omverdenen. Jeg spørger forsigtigt til det lidt stikne emne: Fortiden. Josephines blik undviger for første gang en smule.

“Dengang havde vi – akkurat som i dag – alt, hvad vi skulle bruge, militæret havde store lagre, og vi sendte bare bud efter det, vi manglede, så fik vi det,” forklarer Josephine. Jeg stiller samme spørgsmål, men på en anden måde. Svaret er og bliver det samme, og Josephines blik er nu klippefast. Jeg tror egentlig ikke, at Josephine undviger sandheden. Det er blot hendes sandhed. Måske er hun offer for den kollektive forglemmelse eller fortrængning, man ofte ser i regimer, som systematisk har undertrykt og fastholdt deres befolkning og samtidig har lært dem, at styret gør det bedste for dem. Man udtaler sig ikke kritisk om landets øverste magt. Må-

ske er hun bange for – akkurat som de fleste af hendes landsmænd – at der stadig er nogen, der overvåger og lytter på vandrørerne.

INGEN DØDFØDSLER

Hospitalet råder over 50 senge. De fleste patienter besøger hospitalet ambulant. De kommer ind om morgenen og er hjemme nogle timer senere. 17 speciallæger og 16 alment praktiserende læger behandler de mange patienter sammen med 12 fastansatte sygeplejersker og syv jordemødre. Derudover hyrer hospitalet dag- og natsygeplejersker til at hjælpe de pårørende med at passe de syge. På hospitalet behandler lægerne stort set alle almindelige sygdomme. Dog er de fleste patienter barslende kvinder eller børn, der kommer for at få repareret haarskår.

“Vi har omkring 100 fødsler om måneden. Heraf er halvdelen kejsersnit,” forklarer Josephine. Der findes fire fødestuer på hospitalet: Tre almindelige og et sterilt rum til de kvinder, som er smittet med hiv/aids eller med leverbetændelse. Stuerne er rene og kølet ned klar til næste fødsel. Udstyret er gammelt, men dueligt, ser det ud til. Her er, vurderer jeg, hvad man umiddelbart skal bruge ved en fødsel. Iltmasken og slangen på væggen kan jeg dog ikke få

øjne på. Men en fødsel er jo ingen sygdom, siger jeg til mig selv. Med den stadig høje børnedødelighedsrate i Myanmar i hu spørger jeg til, hvor mange mødre der dør i barselsseng, og hvor mange dødfødsler de oplever på KBC Hospital. Svaret er overraskende.

“Ingen. Hvis der støder komplikationer til under en fødsel, så sender vi den fødende kvinde videre til et af de større regeringshospitalet,” forklarer Josephine. Det må være den kollektive fortrængning igen, tænker jeg og kan se, at min tolk tænker det samme.

MANGE ÅRS KAMP FOR OVERLEVELSE

Vi bevæger os rundt på hospitalet. Dr. Ai Way tager teten, og alderen i betragtning har han absolut det lange ben foran. Han er synligt stolt af sit hospital, og han gør meget ud af at fortælle, at maden er frisk, at patienterne bliver vasket dagligt, ligesom gulvene bliver skuret. Rammerne er basale, og pladsen er trang. Men her er faktisk ordentligt og rent til trods. Og tingene lader til at fungere. Måske er det de mange års kamp for overlevelse, gemt af vejen i mørket, der har bevirket, at burmeserne virker til at være et folk, som altid formår at få det bedste ud af lidt. ✘



Den største trussel mod sundheden i Myanmar er ifølge Læger uden Grænser de millioner af mennesker, der lever i landets afsides og fattige landdistrikter med begrænset eller ingen adgang til basale sundhedsfaciliteter.

TEKST OG FOTO: MAIKEN SKEEM, JOURNALIST



EN NEDSLIDT SUNDHEDSSEKTOR

Da Myanmar tidligere diktator, Than Shwe, for seks år siden blev syg, spildte han ikke tiden med at kigge sig om efter et lokalt hospital. Han tog et fly til Singapore og blev behandlet for sin tarmlidelse på et internationalt anerkendt hospital. Virkeligheden ser anderledes ud for de mange fattige burmesere, der knap har råd til at give familien ris på bordet. En gennemsnitlig burmeser tjener omkring 2,5 USD (15 DKK) om dagen – og er derfor tvunget til enten at overhøre sine sygdomssymptomer eller søge alternativ behandling. For befolkningen i landets afsidesliggende landdistrikter er der ofte ingen muligheder for at blive behandlet. Der findes nemlig kun få sundhedsklinikker spredt ud over de ufremkommelige egne.

MANGEL PÅ MEDICIN

Tuberkulose og HIV/AIDS er de to sygdomme, som udgør den største trussel mod sundheden i Myanmar, fortæller leder af Læger uden Grænser Holland, Simon Tyler:

“Kun en brøkdel af de mennesker, som er smittet med HIV/AIDS, modtager den nødvendige antivirale behandling, og kun omkring 40 pct. af de mennesker, som har tuberkulose, er i behandling. Netop diagnosticeringen og behandlingen af tuberkulose er særligt vanskelig, og det kræver to års intensivt behandlingsforløb at blive kureret. I øjeblikket spreder sygdommen sig i Myanmar med alarmerende hast.” Manglen på medicin er ifølge Simon Tyler et reelt og alvorligt problem i Myanmar. Netop manglen gør det vanskeligt f.eks. at bremse spred-

ningen af tuberkulose, som er en yderst smitsom og dødelig sygdom. Et andet problem er, at det kan være vanskeligt at få medicinen frem til de områder i landet, som er hærget af etniske konflikter og borgerkrig.

“Her er stadig et helt enormt behov for at sikre den del af befolkningen, som behøver det mest, adgang til basale sundhedsydelser. Især de folk, som lever isoleret i konfliktområder, er vanskelige at nå,” fortæller Simon Tyler.

TIL VALG PÅ SUNDHEDSREFORMER

Efter årtiers militærdiktatur er sundhedssektoren i Myanmar nedslidt og forarmet. Manglen på læger, særligt i landdistrikterne, er eklatant. Ifølge sundhedsministeriet er der i visse fjerntliggende egne bare seks læger til 100.000 patienter. Fødselshjælpere og jordemødre overtager i mange tilfælde lægens rolle og tilser også patienter, som ikke er gravide eller i fødsel. Sundhedsministeriet anslår, at jordemødrene i landdistrikterne hver har tilknyttet omkring 3.000 patienter – så de har en lang og travl arbejdsdag. Leder af oppositionspartiet, den famøse og i befolkningen populære Aung San Suu Kyi, har gjort netop sundhedsre-

former til et vigtigt punkt på dagsordenen, og det vil også være et af de punkter, hun går til parlaments- og præsidentvalg på i 2015. Ambitionen er, at hele Myanmar's befolkning skal have adgang til sundhed inden for de næste 20 år. Det kræver selvsagt en drastisk stigning i det nationale sundhedsbudget.

FAKTA OM MYANMAR

- Befolkning: 60 mio.
- Religion: Buddhister 89 pct., kristne 4 pct., muslimer 4 pct., andre 3 pct.
- Forventet levealder: 62 år



LEDERFORENINGEN TIL MAGNETKONFERENCE

AF IRENE HESSELBERG, FORMAND FOR LEDERFORENINGEN
FOTO: IMAGEWORKS PHOTOGRAPHY. PROPERTY OF THE AMERICAN NURSES CREDENTIALING CENTER (ANCC).

Efter besøget fra American Nurses Credentialing Center (ANCC) i sensommeren i DSR, drog ledelseskonsulent Lotte Simonsen og Formand Irene Hesselberg fra Lederforeningen til ANCC's årlige Magnet Conference som i år afholdtes i Orlando Florida.

Målet for turen var at identificere ledernes rolle i udvikling og implementering af Magnetkonceptet på hospitaler i USA, finde ud af, hvordan Lederforeningen kan blive aktive aktører i det arbejde med Magnet-ideen, der allerede foregår i Danmark, samt se på om konceptet i en videreudviklet dansk form kan indtænkes i samarbejdet mellem regioner og kommuner.

Betegnelsen 'Magnethospital' stammer fra starten af 1980'erne. På grund af mangel på sygeplejersker nedsatte "The American Academy of Nursing" (AAN) et udvalg, der ud af 150 hospitaler fandt 41, der fortjente en magnetbetegnelse grundet evnen til at rekruttere og fastholde sygeplejersker i en situation med mangel på denne personalekategori.

Ordet 'magnet' er positivt ladet og indikerer, at her tiltrækkes og fastholdes velkvalificerede sygeplejersker. Ideen er at give en

certificering af den højeste kvalitet i det sygeplejefaglige arbejde – og sende et signal til patienterne om, at de hér kan forvente bedst mulig behandling.

Generelt fokuseres der i magnethospitalskonceptet på, at den sygeplejefaglige indsats skal være helt i front med hensyn til den bedste praksis i sygeplejen:

- Fremme kvalitet i omgivelser, der støtter professionel sygepleje.
- Identificere høj kvalitet ("excellence") i sygepleje, der ydes over for patienter.
- Udbrede "bedste praksis" på det sygeplejefaglige område.

Siden 1980'erne er der sket en videreudvikling af konceptet. I Lederforeningen undersøger vi, hvordan vi i samarbejde med DSR, og de steder hvor der allerede arbejdes med Magnetkonceptet i Danmark, kan finde en vej til meget mere kvalitet for pengene i sundhedsvæsenet, hvis der fokuseres på faglig ledelse og god kvalitet i sygeplejen på en systematiseret måde.

Samtidig har vi lavet aftaler med ANCC og Managing Partner Kim Chesky fra Leadership Rx.org om et fremtidigt samarbejde, som vi vil udbrede, når det bliver mere konkret i løbet af 2014.

KONSULENTEN VALGTE AT LØBE NYE VEJE

TEKST: METTE REINHARDT JAKOBSEN, JOURNALIST
FOTO: ARKIV

En app med et lille grønt løbeikon er på kun seks år blevet en succes i store dele af verden. Mette Lykke er direktør for virksomheden Endomondo, der står bag appen, og hun løber selv i spidsen for den lille start-up-virksomhed. En rejse, hun nyder hver eneste dag.

New York, juli 2007. Mette Lykke arbejder som managementkonsulent hos McKinsey & Company, og hun er på vej til kontoret på Park Avenue. Men så sker der noget, hun stadig husker:

“Der kom en dame hen til mig ud af det blå. Hun gav mig et postkort uden at sige noget, og så forsvandt hun igen. På kortet stod “Whatever your wildest dreams may be, they only scratch the surface of what’s possible”. Det var en meget underlig oplevelse,” husker Mette Lykke, der i dag seks år senere sidder som administrerende direktør for Endomondo.

Hvilken vej skal jeg løbe?

Postkortet fik Mette Lykke på et tidspunkt i sit liv, hvor hun gik i dybe overvejelser om, hvilken hylde hun karrieremæssigt helst ville lande på. Pigen fra Ringkøbing havde gjort lynkarriere, efter hun som nyuddannet cand.scient.pol. fra Aarhus Universitet blev ansat som managementkonsulent. Men hun var i tvivl om, hvad der skulle ske fremadrettet.

“Jeg var dybest set i et job, som jeg godt vidste, jeg ikke skulle blive i for altid,” fortæller hun.

“Jeg havde et tilbud på hånden fra en anden stor virksomhed, men jeg havde samtidig to gode kolleger, der talte om at starte noget selv. Så der var chancen for at løbe helt nye veje. Og jeg endte med at tænke, at et andet stort job måske altid ville komme igen, men chancen for at starte op med de her to personer ville nok ikke gentage sig.”

En sej bjergbestigning

I dag har Endomondo 20 ansatte og er en virksomhed i rivende vækst. Da der under interviewet bliver spurgt til antal downloads og brugere af løbe-appen, forhører Mette Lykke sig om, hvornår bladet udkommer.

“Hvis det først er til december, kan du roligt skrive, vi har over 20 millioner downloads, og 13 millioner registrerede brugere,” lyder det selvsikre svar.

Så hurtigt går det for det, der for bare seks år siden var en lille start-up, der kørte på havregryn og dyb iværksætterlyst.

“Vi gik alle tre de første 18 måneder uden at få løn. Men det vidste vi heldigvis ikke, da vi begyndte,” siger Mette Lykke.

“Økonomisk skrabede vi alle sammen kistebunden. Vi fik nogle mindre investeringer via venner og bekendte, og til sidst fandt vi nogle business-angels, der troede på os og virkelig ville investere i appen.”

Men selv om pengene var små, holdt humøret hele vejen, fortæller direktøren:

“Moralsk var det ikke så svært, for vi troede virkelig på vores idé om den her app. Vi gik rundt og sagde til hinanden: “Det her, det bliver bare rigtig godt”. Tingene tog godt nok lidt længere tid, end vi havde regnet med, men vi havde konstant fornemmelsen af, at “det er lige om hjørnet”. Det var lidt som at bestige en bakketop for så bagved at opdage, at der lå et endnu større bjerg.”

Mange små milepæle

I dag er Endomondo over de første bakker, men målet er langt fra nået. Der har ikke som sådan været et enkelt øjeblik, hvor succesen stod malet over det hele, mener Mette Lykke. For historien om Endomondo handler først og fremmest om masser af små etapesjere:

“Den indre tro på projektet har hele tiden været der. Det her koncept, det holder bare. Det har ikke været sådan et stort gen-





570 kcal

6.7 fl oz



Avg HEART RATE

161



MAX HEART RATE

180

“Den indre tro på projektet har hele tiden været der:

Det her koncept, det holder bare.

Det har ikke været sådan et stort gennembrud, det har mere været en meget lang, sej begyndelse.”

+ nembrud, det har mere været en meget lang, sej begyndelse. Selvfølgelig har der været nogle vigtige og gode ting, som da vi blev featuret i de store app-stores. Der fik man lidt en fornemmelse af, at nu er det nu. Men så finder du ud af, det kun batter, imens du bliver promoveret, og så må du arbejde videre med det,” siger Mette Lykke, som, lidt hårdt presset, godt kan pege på en milepæl, der var mere prestige i end de andre:

“Da Blackberry besluttede at promovere Endomondo, steg vores downloads med en faktor 40. Og det var vel at mærke i USA og UK, så der kom vi virkelig ud over Danmarks grænser.”

Ene på direktørposten

I dag er Mette Lykke ene kvinde i spidsen for virksomheden. De to mandlige partnere er fortsat medejere, men de er ikke længere med i driften af virksomheden. Det har betydet en ændring af lederrollen:

“Det var lidt underligt at gå fra at være tre, der vendte alle beslutninger, til at sidde mere alene med ansvaret, men jeg har det fint med beslutningen i dag,” forsikrer direktøren, der sørger for at skue fremad i stedet for at ærgre sig over frafaldet:

“Vi har jo stadigvæk masser af hårdt arbejde. Og fordelene ved at have én frontfigur og ikke tre er så også, at der pludselig kommer lidt mere sammenhæng i beslutningerne. Og uanset hvad er det jo et privilegium at arbejde med noget, man virkelig synes er sjovt at lave. Jeg er blevet meget bedre til at nyde rejsen, selvom turen kan være hård.”

Husker at fejre

Det med at nyde rejsen over Mette Lykke sig i at give videre til sine medarbejdere. For det første sørger hun helt simpelt for at fejre de små sejre med et godt glas eller en gang morgenmad til hele holdet. For det andet rekrutterer hun konsekvent folk med begejstring for projektet. Og det at arbejde med ildsjæle er en særlig gave:

“Det, at finde de rigtige medarbejdere, der brænder for produktet, og som kan og vil selv, det er så vigtigt for den her virksomhed,” siger Mette Lykke, der stiller store krav til sin egen ledelsesstil for at give det gode personale noget tilbage:

“Jeg spørger nogle gange mig selv: “Er du egentlig en god leder”. Og der må jeg svare, at jeg ikke er så god, som jeg gerne ville være. Jeg er god til at få eksekveret og til at komme ud over stepperne, så der hurtigt kommer nogle synlige resultater. Men jeg vil gerne være bedre til at være mere motiverende, både som leder og kollega. Det er noget, jeg er meget opmærksom på, og som jeg også arbejder med.”

Stadig langt til målet

At tage springet ud i det ukendte viste sig altså at blive en succeshistorie for Mette Lykke. Også selvom hun tydeligvis ikke bryder sig om for store superlativer og i øvrigt slet ikke synes, løbeappen har vist sit fulde potentiale endnu.

“Umiddelbart er den udbredelse, vi har opnået, meget fint for et dansk selskab. Men det er en stor verden, og vi skal have mange flere brugere,” understreger direktøren.

Som fra starten har gået efter den blanke side af medaljen og husket sig selv på postkortteksten om at leve de vilde drømme ud:

“Lige før jeg tog beslutningen for seks år siden, tænkte jeg meget over, hvad det værste, der kunne ske, egentlig ville være. Skrækscenariet for mig var naturligvis, at det ikke blev til noget. Men så tænkte jeg også, hvad gør det. Måske man så ville have mistet nogle penge eller nogle måneders fast løn. Men set over et helt liv er det jo en relativt lav pris for at prøve en drøm af.” ✕

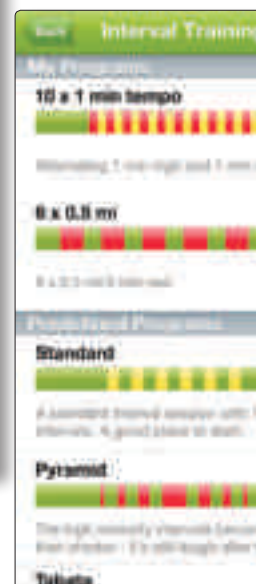
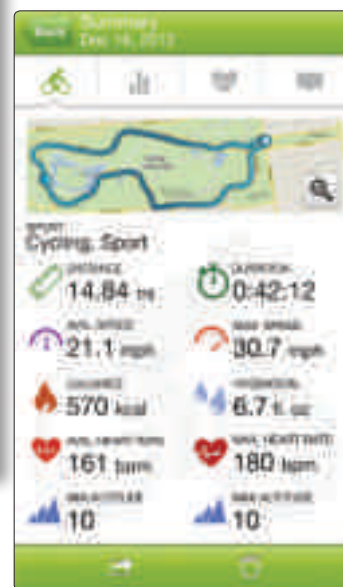
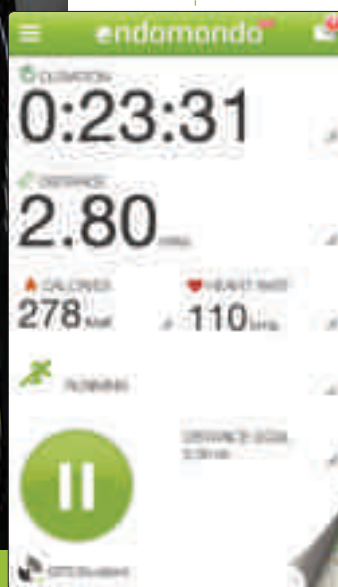


3 TRE GODE LEDELSES-TIP FRA METTE LYKKE

Vær åben om, hvad der foregår i virksomheden, hvor I skal hen, og hvorfor de forskellige indsatsområder er vigtige.

Husk at gøre opmærksom på at fejre alle de små sejre undervejs. Det giver momentum, når man kan mærke, at der ofte tikker gode nyheder ind.

Vær omhyggelig med at ansætte folk, der ikke bare søger et arbejde, men som brænder for produktet og den overordnede mission.



OM METTE LYKKE

- 32 år
- Født og opvokset i Ringkøbing i Vestjylland
- Cand.scient.pol. fra Aarhus Universitet, herefter ansat som managementkonsulent hos McKinsey & Company
- Stiftede i efteråret 2007 Endomondo sammen med Christian Birk og Jakob Jønck
- Vandt i efteråret 2010 prisen for "Danmarks bedste app" med Endomondo
- Passerede i oktober 20 millioner brugere af Endomondo på verdensplan

Endomondo er en gratis app, der hjælper med at 'tracke' din løbetræning. Du kan f.eks. se og gemme din løberute, måle tid, puls og kalorieforbrænding og dele resultater med venner på de sociale medier. Appen har også en audio coach, der giver en opdatering, mens du løber, og flere andre features du kan bruge til at styrke din træningsmotivation.

DET SKER HVERT EFTERÅR. NEDERST PÅ PERSONALEMØDETS DAGSORDEN TILFØJES MED BLYANTSKRIFT: JULEFROKOST.

AF: LONE NØRGAARD MØLLER, LEDENDE SYGEPLEJERSKE OG MPM



Hvornår julefrokosten er opstået som fast tradition, forsvinder lidt i de historiske tåger. Men ifølge det historiske magasin "Skalk" var julelege måske forgængeren for julefrokosten.

Omkring 1600-tallet var det en tradition, at pigerne og karlene på gårdende hyggede sig med mere eller mindre sjove og til tider frække julelege.

Legene gik ofte ud på at parodiere præsternes og kirkens ritualer eller at lege gemme- eller kysselege. I dag vil vores samtid sikkert synes, at den slags lege var meget uskyldige. Datidens øvrighed så meget strengt på disse utugtigheder, og en overgang var julelege og julestuer helt forbudt. Det forhindrede dog ikke, at man mødtes og legede "sømmelige" julelege. Flere århundreders gamle traditioner om at slippe det formelle og holde pause i arbejdets trædemølle i december måned kunne ikke stoppes ved kongelig forordning.

I midten af 1800-tallet blev mange julestuer kombineret med lidt spiseligt, gerne mad med sukker og fedt. Helst også mad, man ikke spiste til daglig. Maden skulle være lidt ekstravagant, og der skulle være mere end rigelig af den, fastemånen stod jo for døren kort efter december.

Julelege og julestuer var blevet til julefrokoster. Efter anden verdenskrig oplevede Danmark en udvandring fra landet til byen. Og med dette også en forandring i historiske traditioner. Pigerne og karlenes juletraditioner blev til firmajulefrokoster.

I dag er julefrokosten en fast tradition på næsten alle arbejdspladser i december. Om man vil eller ej. Festlighederne følger på mange måder bondesamfundets traditioner. Der skal leges, synges, danses og spises – og ja, af og til ender julefesten også i, hvad nogle stadig vil betegne som usømmeligheder.

Mange ledere ser ikke frem til årets julefrokost. De har det som præsterne på landet i gamle dage – de ved, at netop på denne aften skal de drilles, parodieres og have hele den uforbeholdne sandhed om arbejdspladsens generelle trivsel.

Magasinet Forkant vil derfor gerne komme vores læsere til hjælp ved følgende "dos and don'ts" som guideline til årets julefrokost:

Julefrokosten

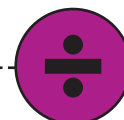
– pligt eller lyst



DO'S

- Gå tidligt - det er en rigtig god idé ikke at feste igennem til den lyse morgen.
- Vær pænt påklædt - udfordrende tøj kan virke stødende på mange.
- Hold en sjov, men kort tale, hvor personalet anerkendes - det skaber altid en rigtig god stemning.
- Ros eventuelle lejlighedssange, som fortæller om afdelingens trængsler og dine manglende lederevner.
- Undlad at danse - ikke alle er lige gode til at danse, og det kan blive en lang aften, hvis man som leder også skal danse med eventuelle medbragte ægtefæller.
- Afvis venligt, men bestemt den medarbejder, som gerne lige ville snakke om en bestemt sag. Der kan blive sagt noget, som vedkommende fortryder dagen derpå.

KILDE: TIDSSKRIFTET SKALK.



DON'T'S

- Undgå fotokopimaskinen og fotos i al almindelighed - det er ikke sjovt at se sig selv eller andre kropsdele på opslagstavlen dagen efter.
- Undlad sjove nissehuer, rensdyr-imitationer eller roterende butterfly - det er påklædning, som misklæder en leder, der til daglig leder via sin autoritet.
- Nyd vin, øl og spiritus med mådehold - man kan komme til at aftale ting og sager, man har svært ved at trække i land ved næste personalemøde.
- Forlad festen i god tid - medarbejderne skal også føle sig fri af lederens ørneblik.
- Vær en god taber ved pakkelegen - tru ikke med fyring, fordi medarbejderne snupper alle pakkerne i de sidste sekunder.

KILDE: TIDSSKRIFTET SKALK.

NYT OM NAVNE

Nyt om navne bringer nyheder om ledende sygeplejerskers karriereskifte, fratrædelser, tiltrædelser, priser, nye projekter og meget andet. Send gerne materiale til info@forkant-redaktion.dk

NYT JOB

INGER BRIAND PETERSEN



Er ansat som ledende oversygeplejerske i Akutafdelingen Nordsjællands Hospital.

Det er en sygeplejerske med en stor og solid ledererfaring, der nu fastansættes som ledende oversygeplejerske i Akutafdelingen på Nordsjællands Hospital. Inger Briand Petersen har fungeret som konstitueret ledende oversygeplejerske i Akutafdelingen siden februar 2013. Før da kom hun fra en lignende stilling på Kirurgisk Afdeling.

Inger Briand Petersen har flere ledelsesuddannelser bag sig, senest en Master i Health Management (MHM) fra CBS og en diplomuddannelse i Økonomi, Ledelse og Organisation for Sundhedssektoren.

Som ledende oversygeplejerske i Akutafdelingen på Nordsjællands Hospital indgår Inger Briand Petersen i den daglige ledelse af en afdeling, der udgør indgangsporten til hospitalet for de akut syge og tilskadedkomne borgere i Nordsjælland. Afdelingen har cirka 104.000 patientforløb om året, heraf 68.000 forløb via akutmodtagelsen i Hillerød.

LONE FALTZ MØLLER



Er ansat pr. 1. december 2013 som afdelingssygeplejerske i Kirurgisk Afdeling på gastromedicinsk ambulatorium og endoskopi afsnit på Nordsjællands Hospital – Frederikssund. Hun kommer fra en stilling som kvalitetskonsulent i kvalitetsafdelingen på Nordsjællands Hospital.

BENTE DAM



Er ansat pr. 1. september 2013 som oversygeplejerske på Akutafdelingen ved Hospitalsenhed Midt. Akutafdelingen overgår til at være en selvstændig afdeling pr. 1. januar 2014.

Larry Højgaard Kristiansen blev 1. april 2013 ansat som ledende overlæge i Akutafdelingen, og med ansættelsen af Bente Dam er afdelingsledelsen på plads, inden Akutafdelingen bliver en selvstændig afdeling ved årsskiftet.

Bente Dam og Larry Højgaard Kristiansen får helt centrale roller i udviklingen af Akutafdelingen, der forener fag og specialer i behandler teams, som tager mod akutte patienter i Hospitalsenhed Midt. De bliver også nøglepersoner i planlægningen af byggeriet af Akutcenter Viborg, der skal stå klar i 2016.

Bente Dam har haft en række ledende stillinger – som vicecenterchef ved Aalborg Sygehus, kvalitetschef ved Regionshospitalet Viborg og sygeplejefaglig chef ved Det Nye Universitetshospital i Aarhus. Siden januar 2011 har hun været oversygeplejerske på Medicinsk Afdeling i Viborg. Her hun tidligere også været oversygeplejerske på neurologisk og reumatologisk afdeling.

Bente Dam er uddannet sygeplejerske i 1982 og har videreuddannet sig i ledelse og organisation på Danmarks Sygeplejerskole og Syddansk Universitet. Hun bor i Brabrand ved Aarhus med sin mand, Sven Hagen Madsen.

BIRGITTE BIGOM NIELSEN

Er ansat pr. 1. oktober 2013 som oversygeplejerske på Ortopædkirurgisk Afdeling ved Regionshospitalet Horsens.

Hun forlader en stilling som oversygeplejerske på Organkirurgisk Afdeling på Sygehus Lillebælt, Kolding, hvor hun har været ansat siden januar 2011.

Birgitte Bigom Nielsen har tidligere fungeret som afdelingssygeplejerske på Dagkirurgisk Center ved Regionshospitalet Horsens. Her var Birgitte bl.a. med til at etablere dagkirurgien, først i eksisterende rammer og senere ved nybygning af et helt nyt dagkirurgisk center.

Hendes faglige interesseområder samler sig især om ledelse, patientkvalitet og – sikkerhed samt innovation. Tidligere har Birgitte Bigom Nielsen da også haft en stilling, som innovationskonsulent og projektleder på Regionshospitalet i Horsens.

Birgitte Bigom Nielsen er oprindelig uddannet sygeplejerske fra Odense Sygeplejerskole i 1994 og har tidligere arbejdet på Odense Universitetshospital og Vejle Sygehus. Uddannelsen som sygeplejerske er blevet suppleret med en diplomuddannelse i ledelse og senest en master i management of technology (MBA/MMT) ved Aalborg Universitet.

LIS LØRUP POULSEN

Er ansat som sektionsleder pr. 1. oktober 2013 i Den Præhospitale Virksomhed – Akutberedskabet AMK-vagtcentralen alarm 112, region Hovedstaden

MARIE BAASTRUP

er ansat pr. 1. juni 2013 som afdelingssygeplejerske på kardiologisk sengeafsnit, Nordsjællands Hospital, Hillerød.

MARTIN COLLIN FJORDHOLT

er ansat pr. 1. oktober 2013 som sektionsleder med ansvar for sundhedsfagligt beredskab ved AMK-Vagtcentralen, Region Hovedstadens Præhospitale Virksomhed.

LIS KURE

Er ansat pr. 1. november 2013 som Funktionschef på privathospitalet Aleris-Hamlet, København

METTE MARTINE HUSUM

er ansat pr. 1. oktober 2013 som afdelingsygeplejerske ved Tværfagligt Smertecenter Herlev hospital

MIKKEL STRØM

Er ansat pr. 1. december 2013 som afdelingsygeplejerske på Psykiatrisk Center Ballerup

SUSSIE BRATBJERG

Er ansat som teamleder for kompetenceudviklingsteamet i Region Hovedstadens Psykiatri HR-afdeling. Her bliver hun ansvarlig for præ- og postgraduat uddannelse i Region Hovedstadens Psykiatri.

Hun er uddannet sygeplejerske i 2001, afsluttede en Master of Public Health i 2007 og er aktuelt i gang med en Master og Public Governance.

I 2009 startede hun som klinisk oversygeplejerske i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstadens Psykiatri efter 2 år som forskningsassistent på Statens institut for folkesundhed.

PRISER

Dansk Sygeplejeråd Kreds Sjælland afholdt generalforsamling den 23. oktober 2013. Traditionen tro blev der i den forbindelse uddelt en pris til "Årets sygeplejerske". Fem var indstillet til prisen. Prismodtager blev centerleder Mette Otkjær, Roskilde Kommune.

BESTYRELSEN FOR LEDERFORENINGEN

Irene Hesselberg, Formand
Mobil 2053 7690, LFFormand@dsr.dk

Jeanette Krogh Palmer, Næstformand
Mobil 2114 4244, jkp@dsr.dk

KREDS HOVEDSTADEN

Helle Johanne Lauridsen, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 2720 7069
helle.johanne.lauridsen@regionh.dk

Lonnie Rasmussen, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 6094 2705, lonnie.rasmussen@gmail.com

KREDS NORDJYLLAND

Anni Wehrmann Pedersen, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 3022 9861, awp@rn.dk

Lene Berg, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 2635 0970, lene.berg@rn.dk

Jens Jørgen Lemvig, Suppleant
Mobil: 2546 3796, jejl@rn.dk

KREDS MIDTJYLLAND

Helle H. Christensen, Bestyrelsesmedlem
Tlf.: 8713 3000, Mobil: 2920 3676
hhc@aarhus.dk

Anni Hansen, Bestyrelsesmedlem
Tlf.: 7629 4952, Mobil: 3020 2084
ssaha@horsens.dk

KREDS SYDDANMARK

Hanne Friis Clausen, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 2366 5027, hafc@kolding.dk

Charlotte L. Severin
Bestyrelsesmedlem, Mobil: 2838 2528
severincharlotte@gmail.com

Anne Britta Nielsen, Suppleant
Mobil: 4091 8268, brittanielsen@fssasmo.dk

Lene Heintz, Suppleant
Mobil: 2371 3837
lene.heintz@ouh.regionsyddanmark.dk

KREDS MIDTJYLLAND

Anni Hansen, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 3020 2084, ssaha@horsens.dk

Lisbeth Sejer, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 6160 4500, lisbeth@powercare.dk

KREDS SJÆLLAND

Ingen kandidater pt.

UDGIVER: DANSK SYGEPLEJERÅD
Sankt Annæ Plads 30, 1250 København K
Telefon: 33151555, E-mail: info@forkant-redaktion.dk
Web: www.dsr.dk/lederforeningen

ANSVARSHAVENDE REDAKTØR
Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd

LEDERFORENINGEN I DANSK SYGEPLEJERÅD
Formand: Irene Hesselberg, E-mail: lederforeningen@dsr.dk

REDAKTION: Magasinchef: Lone Nørgaard Møller, Redaktør, Mette Reinhardt Jakobsen, Kreativ chef: Lars Koefoed Skt. Pauls Kirkeplads 9 B, 8000 Aarhus C

LAYOUT: Anita Raun Brogaard & Sasja Christina Hermansen

FORSIDEFOTO: Thomas Knoop

ANNONCESALG: Dansk Mediaforsyning, www.dmfnet.dk

TRYK: Color Print (Svanemærket trykkeri nr. 541 520).
Oplag 5.000 ISSN 1902-8873 (online: ISSN 1902-8881)

PRIS: Løssalg 75,00 kr. pr. nr., årsabn. 250,00 kr., for 4 numre

Klinisk vejleder med etik og metode

Som klinisk vejleder arbejder man pædagogisk med vejledning for at støtte den studerende i læreprocessen. I Borger & Sundhed ser vi et øget behov for at kliniske vejledere får mulighed for kompetenceudvikling. Særligt er der to felter, hvor kliniske vejledere efterspørger mere uddannelse.

Disse to felter er etik og metodeforståelse.

På denne baggrund har vi udviklet to nye moduler, som supplerer modulet klinisk vejleder.

De tre moduler giver samlet set den kliniske vejleder dels den pædagogiske indsigt, men også et løft i at kunne anvende etisk refleksion, samt akademiske metoder i arbejdet med de studerende.

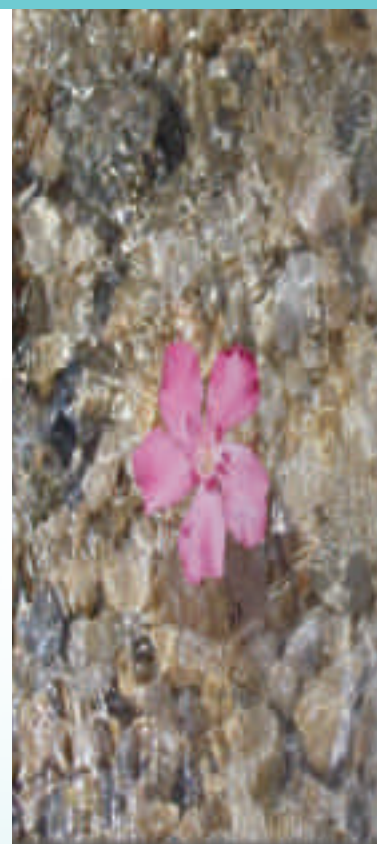
Klinisk Vejleder er den klassiske 1/6 sundhedsfaglig diplomuddannelse med pædagogisk og didaktisk viden

Etik er et modul hvor du opnår indsigt i etisk teori, samt får redskaber til at understøtte de studerendes etiske refleksion.

Metodeforståelse er et modul, som giver større indsigt i videnskabelige metoder samt videnskabsteoretiske positioner, der kan relateres til dit arbejde som klinisk vejleder.

Modulerne kan suppleres yderligere med viden om feks:

Medicinhåndtering, kvalitetsudvikling, organisationsforståelse, kommunikation og projektledelse.



UCC

Professionshøjskolen UCC

Kontakt:

Christel Halvor Trøstrup
Uddannelseskonsulent, adjunkt
CT3@ucc.dk +45 4189 8403

Susan Eirfeldt
Administrativ koordinator
se@ucc.dk +45 4189 7219

Borger&Sundhed
Professionshøjskolen UCC
Carlsbergvej 14, 3400 Hillerød
www.ucc.dk/sundhed