FORKANT

LEDELSE I SUNDHEDSVÆSENET

3 SEPTEMBER 2016

10 TIDEN EFTER ARBEJDSTILSYNET
Sådan kommer du videre

12 FÅR DU DEN LØN, DU FORTJENER?
Tema om lederlønninger

32 VILD LEDEROPGAVE
Sundhedsportalen er live

08873
0001 9026

OVERBLIK
FAGLIG SIKKERHED
ARBEJDSGLÆDE

FORSKNINGSBASEREDE MASTERUDDANNELSER

LEDELSES- OG ORGANISATIONSPSYKOLOGI

For dig der som leder eller konsulent arbejder med ledelses-, medarbejder- og organisationsudvikling. Du opnår en bred indføring i de dele af læringsteorien og psykologien, som har særlig relevans for ledelse og organisationsudvikling.

Seminarer i Aalborg
loop.evu.aau.dk

LÆREPROCESSER

For dig med interesse for at forstå og tilrettelægge mange slags læreprocesser. Du vil styrke og forny dine pædagogiske kompetencer, og du vil fordybe dig i viden om læring og forandring. Gode muligheder for specialisering og enkeltfag.

Seminarer i Aalborg
mlp.evu.aau.dk

INNOVATION OG KREATIVT LÆRINGSDESIGN

For dig med interesse for eksperimenterende undervisningsformer og kreative læringsmiljøer. Du vil få et forskningsbaseret og fagligt stærkt fundament til at arbejde med de nye kompetencemål om kreativitet, innovation og entreprenørskab.

Seminarer i Aalborg
krea.evu.aau.dk

ORGANISATORISK COACHING OG LÆRING

For dig der arbejder med HR, undervisning, procesledelse og forandringsledelse. Teori og forskning bag den professionelle samtale. Coaching som udviklingsressource og samtalebaseret læreproces. Fokus på egen faglige og personlige udvikling.

Seminarer i Aalborg og København
moc.evu.aau.dk

Vil du vide mere? Tlf: 9940 9408
sj@aub.aau.dk · www.evu.aau.dk

AALBORG UNIVERSITET
MASTERAKADEMIET
EFTERUDDANNELSE

6

HENDE ALLE HAR EN MENING OM
Portræt af Maria Rørbye Rønn

24

SÅ ER DER BOG
Ny ledelseslitteratur

29

HER ER DIT LEDERLIV
DSRs Lederlivsundersøgelse

36

UDGANGEN ER DÉR
Brexit, kort fortalt

LEDER	4	Hver dag gør du en forskel
PORTRÆT	6	Det handler om at brænde for opgaven
KRONIK	10	Hvordan arbejder du med påbud fra Arbejdstilsynet?
TEMA	12	Løn som fortjent
INDBLIK	22	Ledelsesrummet er blevet en kampplads
BØGER	24	Bog med bid om mentorskab
I SPINATEN	26	Hvor længe kan man være konstitueret?
AKTUELT	27	Min profil, Netværk, Mentor & Mentee...
LEDERLIV	29	Længe leve lederne!
BAGGRUND	32	Den vildeste ledelsesopgave
UDSYN	36	Sundhedsbritannien trækker i nødbremsen efter Brexit
MINDEORD	40	Der var altid vækst i hendes mails
NYT OM NAVNE	42	Hvem har skiftet job?

"Stor indflydelse på eget ledelsesområde er et parameter, der giver "plus" på din lederlivskonto, og derfor er der al mulig grund til at huske at fodre politikere, beslutningstagere og lederne over dig med fakta og resultater og ikke mindst konsekvenser af de beslutninger, der træffes i dit område "

HVER DAG GØR DU EN FORSKEL!

Sommeren går på hæld, og jeg håber, du har fået ladet batterierne op i en velfortjent ferie, for efteråret byder formentlig på mange opgaver og tunge beslutninger. Ikke mindst set i lyset af de kommende finanslovsforhandlinger samt implementeringen af de økonomiaftaler Danske Regioner og KL indgik i forsommeren.

Det er der ikke noget nyt i – men med det stærke fokus på arbejdsmiljø, ressourcer og kvalitet, der er fra Arbejdstilsynet, pressen, fagforeninger og patientforeninger, bliver udfordringerne med at få alle ender til at hænge sammen ikke mindre for dig som leder.

Det er efterhånden ganske vel dokumenteret (og ikke nyt for ledere), at arbejdsmiljø og kvalitet i plejen hænger nøje sammen – og i virkeligheden gælder det også for ledernes arbejdsvilkår og succes i lederjobbet!

Plads til forbedring

Lederforeningen har lavet en lederlivsundersøgelse, og nogle af resultaterne kan du læse om her i bladet og på vores hjemmeside. Den korte konklusion er, at lederne generelt er tilfredse, men der er også et forbedringspotentiale.

Af samme grund har vi sat en række initiativer i gang på de områder, hvor vi har kunnet se, at der var en rimelig hurtig løsning, f.eks. mentorordning og netværk til at sparre med andre ledere og få inspiration til at påvirke beslutningstagere. Vi har også stadig stærk fokus på at få valgt leder-TR og talspersoner, så det er lettere at få talt om de udfordringer, I står med i de lokale ledergrupper. Lederforeningens arbejde med at få skabt bedre lønninger bliver i øvrigt også langt nemmere, når der er en lokal leder-TR som tovholder.

Indflydelse giver plus

Stor indflydelse på eget ledelsesområde er et parameter, der giver "plus" på din lederlivskonto, og derfor er der al mulig grund til at huske at fodre politikere, beslutningstagere og lederne over dig med fakta og resultater og ikke mindst konsekvenser af de beslutninger, der træffes i dit område – din del af sundhedsvæsnet og velfærdssamfundet har også indflydelse på andre områder.

I sandhed er det jo fantastisk hver dag at få lov til ikke "bare" at passe sit arbejde, men også at medvirke til, at hjulene kører rundt. Husk, at du gør en forskel!

Hvad synes du, der skal til?

Dansk Sygeplejeråds seneste kongres besluttede at indlede et organisationsudviklingsprojekt, som kulminerer med en ny kongres i juni 2017, hvor det skal besluttes, hvordan et fremtidigt bæredygtigt DSR skal se ud.

Du kan gøre en forskel for ledende sygeplejersker og Lederforeningen ved at deltage i dette udviklingsprojekt, ved at komme til lederdag og generalforsamling og give dine input til, hvordan DSR som helhed kan gøre det endnu bedre for lederne, hvordan DSR/Lederforeningen sammen med ledende sygeplejersker kan påvirke sundhedsvæsnet og velfærdssamfundet, hvad du vil have mere af, og hvad du vil have mindre af i Lederforeningen.

Dagen krydres med inspiration til dit lederliv, gode netværksmuligheder og mulighed for at debattere, snakke og sparre med ledende sygeplejersker fra hele landet.

Jeg glæder mig til, vi ses.

Irene Hesselberg
Formand for Lederforeningen

DET HANDLER OM AT BRÆNDE FOR OPGAVEN

AF METTE EGELUND OLSEN, JOURNALIST
FOTO: LARS E. ANDREASEN

"En af de ting, jeg tog fat på, da jeg startede, var at finde ud af, hvordan man kan gøre op med silotankegangen, hvor hver enkelt direktør først og fremmest er ansvarlig for et område.

Men som direktør er man først og fremmest en del af en fælles ledelse med et fælles ansvar. Dernæst er man ansvarlig for et fagområde. Det kræver mod at udvikle og forandre, og det tror jeg, man kun kan som hold, og hvis man står sammen. Man skal have medarbejdere og omverdenen med sig.

Når man er offentlig og har en bestemt bevilling, så handler det om at prioritere pengene og være i stand til at flytte fokus til nye prioriteter," siger Maria Rørbye Rønn.

Hun mener, at det er topledelsens opgave at lave "et fælles", for man kan ikke forvente, at medarbejderne er i stand til at tænke på tværs af hele organisationen – hele tiden. Det er direktionens ansvar.

"Det skifter jo over tid. For ellers tror jeg ikke, vi klarer os i DR med den konkurrence, vi er i fra både stærke udenlandske aktører og et hjemligt kommercielt mediemarked. Hvis vi ikke er i stand til at prioritere kvaliteten i det, vi laver, og de platforme vi skal udkomme på, så tror jeg faktisk ikke, at vi kan overleve," siger Maria Rørbye Rønn og fortsætter:

"Hvis jeg som øverste chef kræver, at alle i organisationen er dygtige til at samarbejde, så starter det med én selv, og hvis organisationen ikke tror på, at den øverste ledelse kan arbejde sammen, så kommer tingene ikke til at virke ordentligt. Jeg tror, det er så vigtigt at mærke mennesket bag lederen. Jeg er meget bevidst om at holde fast i mig selv, fordi jeg er i et hus med enormt mange forskellige fagligheder. Man skal være tro mod både sig selv, sine værdier og beslutninger. Det er afgørende for, at man kan gennemføre de store forandringer, at man har truffet de beslutninger, man selv tror på. Ikke fordi de er de nemmeste eller taktisk smarte, eller fordi andre forventer det, men fordi man tror, de er de rigtige og de nødvendige."

Tro mod sig selv

Lige inden Maria Rørbye Rønn fik jobbet som generaldirektør, sagde en kollega:

"Du skal huske, at når det virkelig buldrer og brager løs, så vær dig selv. For hvis du er tro mod dig selv og dine egne beslutninger, er du helt sikker på, at du kommer til at klare det."

"Det kan lyde banalt, men det er et af de bedste råd, jeg nogensinde har fået. I min stilling, der er meget offentlig, er der mange forskellige slags forventninger, og derfor er det vigtigt at træffe de beslutninger, man selv mener er rigtige. For jeg tror, medarbejderne kan mærke det. Cheferne. Fagforeningerne. Omverdenen ›

Hun er kvinden, alle har en mening om, generaldirektør i Danmarks Radio, Maria Rørbye Rønn.
Men nu er det hendes mening, det skal handle om. Om ledelse. Om opgør med silotankegangen. Om at vokse op i mangfoldighedens navn og bringe den med sig ind i både privatliv og arbejdsliv.
Om begejstring og robusthed og om den lille oase, der sætter refleksioner i gang og beslutninger i perspektiv

› kan mærke det. Og for at kunne navigere i det pres, man er i som topleder, skal man have ro med det," fortæller Maria Rørbye Rønn.

Men hvordan gør man så det? Hvordan ruster man sig til opgaven?

"Man holder fast i sine værdier og den samarbejdsånd, jeg gerne vil have. Men det handler også om at brænde for opgaven. Jeg synes, det DR laver er utroligt vigtigt. Vi betyder noget med de programmer, vi laver. Men det handler også om, at jeg personligt finder de små oaser, hvor jeg henter energi. Mit arbejdsliv fylder utroligt meget både tidsmæssigt og mentalt, og det at have små oaser, hvor man henter energi og får tid til at tænke sig om, er vigtigt," siger Maria Rørbye Rønn.

Et af midlerne til at nå en af oaserne er hendes blå herrecykel. Hver dag cykler hun de i alt 22 km til og fra arbejde. Bag på cyklen sidder ikke en smart cykeltaske, men den lysebrune legendariske DR taske, der lige passer til bagagebæreren og er så god til skiftetøj og skiftesko.

"Det betyder, at der er to gange om dagen, hvor jeg er alene med mig selv og mine tanker. Jeg får motion og frisk luft, og jeg kan mærke, at det er nødvendigt for mig. For det bliver til et pusterum, hvor jeg kan vende tingene og hente energi. Jeg henter også energi sammen med min mand og vores to voksne børn, der er flyttet hjemmefra. Vi har en tæt kontakt. Jeg tror, det er vigtigt at holde fast i, at man har de små oaser – også i hverdagen. For det er der, man får refleksionen. Både når man er på vej mod større beslutninger, men også når man evaluerer og vurderer, hvad man har gjort. Man skal jo konstant udvikle og have modet til at lave de forandringer, der skal til," siger Maria Rørbye Rønn.

Ledelse er personligt

Hun beskriver sig selv som robust og i god kontakt med sig selv:

"Jeg hviler i mig selv med hensyn til, hvad jeg mener er rigtigt og forkert og har roen til at være i tvivl og give mig den tid, der skal til for at finde ud af, hvad den rigtige beslutning er. Men jeg er også begejstret og klar til at eksekvere. Jeg er drevet af en nysgerrighed og et engagement og en begejstring, både for det jeg laver og for DR, og det vi skaber, som jeg er stolt over. Ledelse er meget personligt. Det er som sagt vigtigt ikke at forsøge at udgive sig for at være noget andet, end man er."

Hun forklarer, at man som leder har meget af sin personlighed i spil, og den er meget tydelig for omverdenen.

"Det er noget med at være autentisk, og at man ikke kommer til at lyde som en eller anden managementbog," understreger Maria Rørbye Rønn.

Familie med udsyn

Hendes mor er svensk. Hun mødte Maria Rørbye Rønns far, der er dansk, i New York i slutningen af 50'erne. De boede i USA nogle år og bosatte sig derefter i Danmark. Hendes barndomshjem var præget af, at forældrene havde boet udenlands, og at der kom mange forskellige slags mennesker.

"Det var et hjem med udsyn og et hjem, hvor alle mulige slags mennesker kom og var velkomne. Jeg tror, at min nysgerrighed på at møde andre mennesker stammer derfra. Det fylder også meget i mit og mine børns liv. Jeg har altid rejst meget og gerne villet møde mange forskellige slags mennesker. Mine venner er også meget forskellige. For det er i dialogen og relationen med andre, at jeg bliver klogere og udvikler mig. Det præger også mit arbejdsliv. Det er vigtigt at have en mangfoldig ledelse, hvor man udfordrer hinanden. Det er vigtigt at sætte et hold, hvor man ikke ligner hinanden. Det er mere spændende og dynamisk. Det betyder selvfølgelig også flere diskussioner, og at man er uenige nogle gange. Men bare man har viljen til at løse de uenigheder på en konstruktiv og givende måde, så kan man faktisk føle, at der bliver højere til loftet," forklarer Maria Rørbye Rønn.

Grib chancen

Hun har aldrig troet på, at man kan planlægge sin karriere og definere et mål på forhånd og så gå efter det. Det, hun i virkeligheden tror på, er, at man skal være bevidst om, hvad der driver én. Hvad man trives med og ikke trives med.

"Da jeg blev chef første gang, var jeg ikke i tvivl om, at jeg trivedes med det. Det er den side af mig selv, jeg har arbejdet med og udviklet, fordi jeg befandt mig godt med det. Og så skal man have modet til at slå til, når chancen byder sig, for det er ikke sikkert, man får den to gange. Jeg var jo heldig først at blive konstitueret i mit nuværende job som generaldirektør, og det gav mig en mulighed for at prøve jobbet. Jeg var ikke i tvivl om, at jeg havde lyst til at kaste mig ind i kampen og søge jobbet. Ikke ret længe i hvert fald," siger Maria Rørbye Rønn.

Som øverste chef for godt 2.600 medarbejdere er hun ikke i tvivl om, at der bliver sagt mange forskellige ting i et hus, der er så mangfoldigt. Hun er chef for violinister og korsangere til graverjournalister og teknikere.

"Der er rigtig mange fagligheder i dette hus, og jeg er ikke i tvivl om, at de alle sammen har hver deres perspektiv. Det, der er afgørende, er, at de alle har en oplevelse af, at der er en retning at styre efter, og at vi som ledelse er tydelige i, hvad retningen er. At både kvalitet og relevans betyder utrolig meget i det, vi laver, men også at der er nogle rammer, hvor der er plads til begejstring og engagement," siger Maria Rørbye Rønn.

Mangfoldig ledelse

I direktionen – der tæller seks direktører ud over Maria Rørbye Rønn – er de fire kvinder.

"Jeg har fået spørgsmålet et par gange om, hvorfor der er så mange kvinder i DR's direktion. Jeg har med stolthed svaret, at det altid har været de bedste, der har fået jobbene. Jeg tror på mangfoldigheden i ledelse – også selvom vi lige nu er flest kvinder i den øverste ledelse. Det gælder nemlig ikke kun køn, men også, at vi f.eks. har to direktører, der bor i Jylland, ligesom det er vigtigt, at vi både har journalister, humanister og djøf'ere i ledelsen. Vi bliver en dygtig ledelse sammen, fordi vi tænker forskelligt. Vi ser og leder forskelligt, og jeg tror, den dynamik og diversitet er utrolig vigtig. Jeg har også arbejdet meget med, at direktion og bestyrelse har en god relation og et godt samarbejde. Det handler om tillid. Hvis man viser tillid og lytter og respekterer de roller og det ansvar, man har, så går det begge veje," siger Maria Rørbye Rønn.

"STÆVNEMØDER"

Det gik op for Maria Rørbye Rønn, at man i DR kun samlede alle medarbejdere på en gang, når der var kriser af den ene eller anden art. Men jævnlig løbende dialog mellem medarbejdere og øverste ledelse er vigtig. At der er åbenhed og transparens. At man som ledelse er i stand til løbende at fortælle, hvordan det går, og hvor man er henne i de beslutninger, der er taget. Cirka fire gange om året afholdes der nu "stævnemøder", hvor alle medarbejdere er inviteret.

Ud over at ledelsen fortæller, kan alle stille anonyme spørgsmål. Og så er det ledelsens bundne opgave at svare efter bedste evne.

TRE FOKUSPUNKTER FOR ENHVER LEDER:

1. **At holde fast i sig selv og give plads til mennesket bag lederen**
2. **At evne den svære balance at forholde sig lyttende og nysgerrig, men samtidig være i stand til at sætte retning**
3. **At have modet til at forandre – også selvom det nogle gange ville være nemmere at lade være**

KRONIK

Hvordan arbejder du med et påbud fra Arbejdstilsynet?

AF ANNETTE FALKENBERG, OVERSYGEPLEJERSKE OG MHH

Infektionsmedicinsk Sengeafsnit på AUH fik i efteråret 2014 besøg af Arbejdstilsynet, der gennemførte tilsynsindsats med fokus på det psykiske arbejdsmiljø for sygeplejersker på hospitalet.

Tilsynsbesøget resulterede i et påbud om at forebygge stor arbejdsmængde og tidspres. Vi skulle sikre, at arbejdet planlægges, tilrettelægges og udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt, så arbejdsmængde og tidspres ikke forringer medarbejdernes sundhed. Påbuddet skulle være efterkommet senest otte måneder senere, hvor vi skulle give tilbagemelding.

Afsnittet er et infektionsmedicinsk sengeafsnit, der på dette tidspunkt gennemgik en større organisatorisk forandring foranlediget af besparelser og effektiviseringstiltag. To sengeafsnit blev sammenlagt til et afsnit med én leder. Samtidig ramte ebolaepidemien, hvorfor vi måtte opruste højisolationsberedskabet med et stort ressourcetræk til følge.

Afsnittet var inden Arbejdstilsynets besøg således belastet af ubalance mellem krav og ressourcer/kompetencer, en stor organisationsændring og stor kompleksitet og uforudsigelighed i arbejdet.

Derfor var der allerede igangsat et arbejde, der fokuserede på at forbedre arbejdsmiljøet ved at arbejde med balance mellem ressourcer (trivsel, robusthed, coping) og krav (belastning, prioritering, faglighed, ambitioner).

Der var sat gang i et kulturarbejde med fokus på faglighed og relationer, herunder trivsel og arbejdsglæde, indflydelse, forudsigelighed, støtte og meningsfuldhed.

Arbejdstilsynets påbud kom sammen med en detaljeret rapport om baggrund og begrundelse for påbuddet. På baggrund af dette og den viden, vi allerede havde, identificerede vi følgende indsatsområder: organisering/struktur, kommunikation, kompetenceudvikling, patientsikkerhed, debriefing/supervision og ledelse/vilkår.

Stort ansvar, store krav

Det var en stor opgave, selvom den i mange henseender var erkendt, og arbejdet allerede påbegyndt.

Kerneopgaven at gavne patienten skal jo altid være prioriteret højt i vores sund-

MEDIESTORM OM MEDICINERING

I august i år blev fokus på hospitalernes arbejdspres yderligere skærpet, da DR P4 Sjælland fik aktindsigt i et påbud fra Arbejdstilsynet. Af dokumentet fremgår det, at "... travlhed og et voldsomt arbejdspres har fået medarbejderne på intensivafdelingen på Sjællands Universitetshospital i Køge til at holde patienter sovende ved at skrue op for beroligende medicin (dr.dk)

ARBEJDSPRES I SYGEPLEJEN

I 2014 slog Arbejdstilsynet alarm over arbejdspresset på landets hospitaler og uddelte påbud til 41 afdelinger over hele landet. Som Sygeplejersken siden har beskrevet, er problemerne særdeles svære at komme til livs: to år efter påbuddene har hver tredje af afdelingerne stadig problemer.

Afdelingen i Aarhus, som denne kronik handler om, er en af dem, der har haft succes med at komme godt videre. Du kan også læse det tema, der var om emnet i Forkant #3/2015.

hedsfaglige indsats, samtidig med at der var en presset og sårbar medarbejdergruppe, der skulle medinddrages uden at blive belastet yderligere. Overvejelserne gik på, hvordan man sikrer ejerskab og medindflydelse, for dette var nøglen til succes.

Et særligt fokus har været på afdelingssygeplejersken, der har stået med et særlig stort ansvar, hvor der er krav om stort overblik, evne til nytænkning, at kunne gå forrest og at være tillidsskabende og samlende.

Vi organiserede arbejdet med at efterkomme kravene i påbuddet ved at nedsætte en arbejdsstyregruppe i afdelingen bestående af afdelingssygeplejersken, to koordinatorer, tillidsrepræsentanten, arbejdsmiljørepræsentanten og oversygeplejersken. Denne styregruppe identificerede indsatsområderne og lavede handleplaner sammen med de udpegede tovholdere for hver enkelt indsats.

Forskellige medarbejdere blev inddraget i arbejdet som tovholdere. Det var ressourcepersoner, ildsjæle, som havde interesse, lyst og mod på at tage en ekstra tørn.

Indsatsområderne blev behandlet og drøftet på personalemøder, LMU, arbejdsmiljøgruppen og ved ledermøder. Disse fora er etablerede og velfungerende i afdelingen.

Alle medarbejdere har således været inddraget i arbejdet, uden at der er brugt tid på afholdelse af møder i nye arbejdsgrupper.

Der blev udarbejdet et arbejdsdokument med beskrivelse af indsatserne i form af et skema, der ligger på afdelingens fælles IT-drev. Dette dokument er fælles for alle, alle kan se, hvor langt man er nået med handlingsplanen, hvad næste skridt er, og man er således informeret løbende. Dette dokument har været det fælles arbejdsredskab.

Sengeafsnittet har taget arbejdsmetoden til sig, og alle tager et ansvar for arbejdsmiljøet. De ved, at der er åbenhed, dialog og mulighed for at komme til orde, der er vækst og et godt kollegialt miljø. En vigtig opgave har været at værne om det gode kollegiale miljø, der altid har været i afsnittet.

Generel trivsel er også vigtig

Sideløbende med det konkrete arbejde har hele afdelingen gang i en større indsats omkring kulturarbejde med fokus på faglighed og relationer. Der har således ikke "kun" været fokus på Arbejdstilsynets påbud, men på faglighed og trivsel generelt.

Afdelingens strategiske indsats har været at arbejde med det relationelle "ben" og med det faglige "ben". Afdelingen står på disse to ben, og vi tror på, at det er høj faglighed og stor medmenneskelighed i den sundhedsfaglige indsats, der gavner og sikrer hver enkelt patient høj kvalitet i behandlingen samt personalets trivsel og arbejdsglæde ved at skabe meningsgivende rum.

Hele afdelingen arbejder med anerkendelse, feedback, kommunikation, holdning og identitet i relation til det relationelle "ben" og med kerneopgaver, kompetenceudvikling og faglige kvalifikationer i relation til det faglige "ben". Det arbejde er en kontinuerlig proces, der giver samhørighed og positiv ånd i hele afdelingen.

ANNETTE FALKENBERG

- Oversygeplejerske på Infektionsmedicinsk Afdeling Q, AUH siden 2005
- Master i Humanistisk Sundhedsvidenskab og Praksisudvikling, MHH fra AU 2009
- Afdelingssygeplejerske Børnehjerte Intensiv Afsnit, AUH 1999-2005
- Diplom i Ledelse, SD fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole, Århus 1999
- Anæstesisygeplejerske, Århus Kommunehospital 1992
- Intensivsygeplejerske, Århus Kommunehospital 1985
- Sygeplejerskeuddannelse, Århus Kommunehospital 1981

Løn som

Ledende sygeplejersker bedriver moderne virksomhedsledelse, som klart kvalificeres af ledernes fagfaglige baggrund. En ny Lederlivsundersøgelse viser, at kompetencerne bliver både rost og anerkendt. Men de giver ikke udslag på lønsedlen

fortjent

AF DORTHE LUNDH, JOURNALIST
FOTO & GRAFIK: THOMAS NELLEMANN, LARS KOEFOED

"Faktisk burde ledende sygeplejersker få mere i løn for deres ledelsesansvar end deres lægefaglige kollegaer, for de har som regel ansvar for flere medarbejdere og løfter en tungere ledelsesopgave."

Sådan siger professor i organisation og ledelse ved Syddansk Universitet, Kurt Klaudi, om den åbenlyse lønforskel mellem ledende læger og sygeplejersker og uddyber:

"Det er absurd, at sideordnede ledere får forskellig løn. Når man betragter det udefra, får man indtryk af, at nogen må have misforstået noget på lønområdet."

For de ledende sygeplejerskers fagfaglige baggrund og erfaring er efterspurgte i sundhedslederkredse.

Den nyeste Lederlivsanalyse fra DSR Analyse viser, at 66 pct. af medlemmerne angiver, at deres sygeplejefaglige viden enten i "høj >

> grad" eller i "meget høj grad" bliver anerkendt på arbejdspladsen. Og den viden har værdi, siger professor Kurt Klaudi:

"Som leder får man sin legitimitet i kraft af, at man er et ordentligt menneske, at man har styr på alt det ledelsesfaglige. Men man får også legitimitet, fordi man har ry for at være dygtig til det fagfaglige. Desuden skal mange afdelingssygeplejersker levere faglig sparring, og her er det helt afgørende, at den faglige viden og erfaring er på plads."

Kurt Klaudi afviser dermed, at man kan erstatte en ledende sygeplejerske med en djøf'er og samtidig opretholde kvaliteten i ledelsen.

"Vedkommende ville ikke have legitimitet, og der ville også blive truffet forkerte beslutninger, fordi han eller hun ikke har forståelse for materien," siger han og fremhæver, at ledende sygeplejersker i stigende grad bedriver virksomhedsledelse, og at dokumentation, mål- og effektivitetsstyring er nye elementer, der er blevet bygget ind i lederjobbet.

Ifølge Irene Hesselberg, formand i Lederforeningen, har de ledende sygeplejerskers faglige baggrund betydning hele vejen rundt:

"På det kommunale område betyder ledernes fagfaglige baggrund f.eks., at kommunen kan tilbagetage opgaver med væsentlig højere kompleksitet fra sygehusene. På det regionale område er erfaringen som sygeplejerske f.eks. afgørende for, at man kan bygge en organisation op, der sætter patienten i centrum."

Baggrund spænder ben

Når det er sagt, er Irene Hesselberg på medlemmernes vegne utilfreds med, at det netop er den sygeplejefaglige baggrund, der er fundamentet i ledernes lønninger.

"I det offentlige er der generelt en kæmpe mangel på anerkendelse af den gigantiske lederopgave, der bliver løftet. Tendensen er, at man bliver indplaceret ud fra den grunduddannelse, man har, og det system er ikke blevet moderniseret i takt med, at det nu reelt er virksomhedsledelse, der bliver bedrevet. Det gælder især ledende sygeplejersker, og det er et problem," pointerer formanden og henviser til at Lederforeningen arbejder ihærdigt for at alle oversygeplejersker som minimum har en startløn på 50.000 kr. om måneden, uanset hvor stort et område hun/han er oversygeplejerske for – "Et mål vi kommer tættere og tættere på, men desværre endnu ikke helt har nået," siger Irene Hesselberg.

Samtidig er startlønnen for en ledende overlæge 65.000 kr. om måneden uanset afdelingens størrelse. Det betyder et lønspænd for to ledere med ens ledelsesansvar og beføjelser på afdelingsledelsesniveau på mindst 15.000 kr. om måneden.

Endnu større bliver gabet på afsnitslederniveau, hvor en afdelingssygeplejerske sidder i afsnitsledelse med en overlæge, idet en afdelingssygeplejerskes løn ligger på mellem ca. 34.000 og 42.000 kr., alt efter hvor i landet vedkommende er ansat.

Til gengæld er det vanskeligere at sammenligne lønninger på det kommunale område, men flere ting peger på lavere lederlønninger på ældreområdet end en række andre forvaltninger.

Absurd lønforskel

Som årsag til, at ledende lægers løn ligger markant over ledende sygeplejerskers, peger Kurt Klaudi på, at lægernes faglige organisationer har været særligt stærke, og at det for læger traditionelt ikke har været forbundet med anerkendende nik fra fagfællerne, at man har påtaget sig lederopgaver.

"For læger har det tidligere nærmest været forbundet med prestigetab at få ledelsesansvar, derfor er de blevet kompenseret med en klækkelig ekstra løn," forklarer professoren fra Syddansk Universitet.

Han uddyber, hvordan lønnen rent logisk burde være bygget op:

"Man bør sondre mellem ledelsesansvar og ledelseskompetence. Man skal have løn for det ledelsesansvar, man har, og dernæst ud fra de kompetencer man har inden for ledelsesfaget. Det bør bl.a. honoreres, at man har taget en reel >

"Man skal have løn for det ledelsesansvar, man har, og dernæst ud fra de kompetencer man har inden for ledelsesfaget. Det bør bl.a. honoreres, at man har taget en reel lederuddannelse."

Kurt Klaudi, Syddansk Universitet.

lederuddannelse. Derfor er det absurd, at den nuværende lønmodel tager udgangspunkt i den primære faglige uddannelse, man har taget. Det er, som om nogen har misforstået noget."

Den vurdering flugter med Lederforeningens holdning. Det er bl.a. blevet til Lederforeningens lønmodel, som gør op med den nuværende lønsammensætning og indbyder til samarbejde med de øvrige faglige organisationer, der også har ledere i Sundhedsvæsnet:

"For os at se skal man tage udgangspunkt i, hvad selve den konkrete lederopgave er værd, når man skal beregne et lønniveau. Udover det bør man lønnes for den grad af kompleksitet, som lederjobbet har, og oven i de to elementer bør man have løn for sine personlige kvalifikationer, herunder sin uddannelse og sin professionsspecialisering. Desuden bør man kunne opnå resultatløn og bonus," skitserer Irene Hesselberg. Samtidig understreger hun, at målet ikke er, at alle ledere på samme niveau skal have identiske lønposer:

"Vi behøver ikke at få ens løn, men vi bør have et fælles afsæt for selve lederdelen i et job, uanset fagfagligheden."

Svært at se for Bent Hansen

Meget tyder dog på, at det kan blive svært at få modellen implementeret i hvert fald på det regionale område, for spørger man formanden for Danske Regioner, Bent Hansen, er han ikke indstillet på at lave noget grundlæggende om. Han anerkender, at ledende sygeplejersker i kraft af deres faglighed bringer en kvalitet ind i jobbet, som ikke umiddelbart kan erstattes af en anden faggruppe. Samtidig er han tilfreds med den nuværende opbygning.

"Baggrunden for den treleddede struktur, med den sygeplejefaglige, den lægefaglige og den administrative ledelse, er en respekt for, at det er den måde, sygehusene fagligt har udviklet sig på. Ellers skal man jo bryde den fuldstændigt ned. Det vil jo så betyde, at man bare slår en lederstilling op og siger, at kandidaten skal have relevant faglig baggrund og så aflønne ud fra den ledelsesmæssige opgave. Men jeg ser det ikke for mig. Der er steder, hvor man tager tilløb til det, men det, man er bange for, er, at det er djøf'erne, der sætter sig på ledelsen," siger Bent Hansen.

Anerkender du, at der er en lønudfordring mellem ledende læger og ledende sygeplejersker?

"De lønninger, vi har nu, er jo fastsat ud fra forhandlinger. Uanset hvor man er, har man jo historisk fastsat lønnen efter uddannelsesmæssig baggrund og de ledelsesopgaver, der er, så at sige at nu vil man sammenlignes med en anden gruppe, det tror jeg, mange gerne vil. Når man kommer ind som sygeplejefaglig leder, bliver man ansat med udgangspunkt i den sygeplejefaglige viden og kompetencer, ikke fordi man har særlige kvalifikationer som leder."

Kan man stille det så hårdt op, at ledelseskompetencen kommer i anden række?

"Den er yderligere afgørende, for hvis ikke ledelseskompetencerne er tilstrækkelige, kan man ikke udnytte den sygeplejefaglige viden, man har, så tingene hænger sammen."

Hører det så ikke til god arbejdsgiveradfærd at honorere ledelseskompetencerne og udjævne de store lønforskelle for lige ansvar?

"De lønniveauer, jeg kender til, kan vi godt være bekendt, så det med at sige, at vi ikke anerkender, den køber jeg ikke. Desuden er de fleste lønniveauer jo aftalt lokalt, så hvis man vil honorere anderledes, er man jo fri til det."

Du har vel også ansvar?

"Bestemt, men at gå hen og sige, at det skal være ligestillet, betyder en ny ledelsesstruktur. Jeg synes, at det fungerer hensigtsmæssigt i dag."

Lys forude

Professor Kurt Klaudi kan dog godt få øje på scenarier, hvor de ledelsesmæssige kompetencer kommer i første række i takt med, at organisationerne bliver præget af flerfaglighed.

"Vi er i en tid, hvor vi lægger vægt på ledelseskompetencer, og derfor vil man i stigende grad

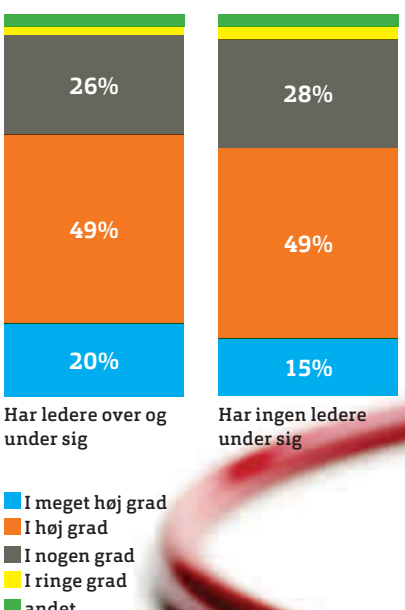
vælge den kandidat, der er klædt bedst på til at lede. Det betyder, at det ikke vil være givet, at sygeplejersker leder sygeplejersker i sammensatte medarbejdergrupper, og på et tidspunkt bliver vi også klar til, at sygeplejersker leder læger, som man ser det i Sverige i dag."

Kurt Klaudi vurderer, at ledende sygeplejersker i fremtiden vil blive honoreret efter de resultater, de leverer, og den dokumenterede ledelsesfaglighed, de har.

Formand Irene Hesselberg forsikrer, at Lederforeningen klør på:

"Vi arbejder benhårdt på at få vendt billedet, så arbejdsgiverne forholder sig til, hvad det er for en ledelsesopgave, der skal løses, og hvad den lønmæssigt er værd. Desuden klæder vi via kurser og kommunikation vores medlemmer på til at forhandle løn," siger formanden og tilføjer:

"Alt i alt er det et langstrakt kulturarbejde, vi har gang i for at modne arbejdsgivere, medlemmer og samarbejdspartnere. Vi banker på alle tænkelige døre."



Anerkendelse på alle niveauer

Ifølge den nye Lederlivsundersøgelse oplever sygeplejersker på alle niveauer at blive anerkendt for de sygeplejefaglige kompetencer:

Oplever du, at din sygeplejefaglige viden og erfaringer bliver anerkendt i din organisation, når du bringer den i spil?

n =1494. Kilde: Lederliv 2015/DSR analyse.

Det holder ikke, at lægefaglige ledere skal have mest

Sygeplejefaglig direktør i Region Lillebælt Helle Adolfsen mener, at lønslaget skal slås på afdelingslederniveau. Desuden ligger der en politisk opgave i at vise, at det ikke kun er lægens behandling, der sikrer kvaliteten i et sygdomsforløb, siger hun

Selv om arbejdsdagene er blevet længere, og ansvaret er blevet større i takt med, at sygehuse i Region Syddanmark er smeltet sammen, så er kernen i sygeplejefaglig direktør på Sygehus Lillebælt Helle Adolfsens job stadig den samme:

"Jeg har ansvaret for, at borgerne i trekantsområdets sygehusbehandling har en kvalitet, som vi kan være stolte af. Med det følger også et ansvar for et godt samarbejde med de praktiserende læger og de øvrige sygehuse i regionen," siger Helle Adolfsen, der har været leder på direktionsniveau i 15 år og har en kandidatuddannelse i sygeplejefaglig ledelse samt en MBA på CV'et.

Hun betegner sin sygeplejefaglige baggrund som helt grundlæggende og det kompetencefelt, hun bruger mest:

"Sygehusets kerneydelse er jo behandling og pleje. Derfor er det ikke nok at være leder. Jeg skal have både viden og konkret praksiserfaring, når jeg taler med afdelingslederne, og skal finde løsninger på udfordringer i forhold til patientforløb. Det samme gælder, når vi taler om bemanding i løbet af døgnet. Her har det betydning, at jeg kan sparre om, hvornår på dagen vi udskriver patienterne, hvordan vi prioriterer, ja, at vi har et fælles sundhedsfagligt sprog," forklarer Helle Adolfsen.

Lige løn for lige ansvar

Sammen med den administrerende sygehusdirektør og en lægelig direktør, der begge har lægefaglig baggrund, har hun det øverste ledelsesansvar for Sygehus Lillebælts 5.000 ansatte. Ifølge Helle Adolfsen har sygehuset en ledelsesstruktur, hvor alle tre direktionsmedlemmer kerer sig om alle fagligheder på sygehuset:

"Vi tænker ikke i søjler. Vi løfter i flok med hver vores bidrag. Rent lønmæssigt betyder det også, at min løn svarer til mine direktionskollegaers. Det ser jeg som en anerkendelse af, at mit bidrag er det samme værd som mine lægefaglige kollegaers."

Den lige løn for lige direktøransvar i Region Syddanmark blev etableret samtidig med, at regionerne så dagens lys i 2008. Siden har den sygeplejefaglige direktør dog ikke fået en lønstigning, der ligger ud over reallønstilpasning.

På trods af, at Helle Adolfsen er tilfreds med den lønmæssige lighed på direktionsniveau, mener hun, at der er en kamp, der skal kæmpes:

"Det næste, vi bør se på, er afdelingsledelsesniveauet, hvor lønforskellen er stor mellem den sygeplejefaglige og den lægefaglige ledelse, selv om flere og flere afdelingslæger er 100 pct. ledere og dermed ikke har kliniske opgaver. Så argumentet med, at lægerne skulle have mere i løn for at lede ved siden af det kliniske, holder ikke længere. Det bør være et opmærksomhedspunkt."

Hvad kan du gøre ved den lønforskel?

"Jeg kan ikke løfte opgaven alene. Den skal vi i direktionerne løfte i fællesskab med DSR og de ledende sygeplejersker, og det er ikke gjort over natten," siger Helle Adolfsen.

En drøm på fagets vegne

Hun ønsker sig ikke bare udjævning af lønforskelle mellem de ledelsesmæssige faggrupper. Det ligger hende også på sinde, at sygeplejefaget får en større samfundsmæssig anerkendelse:

"Som det er nu, vægtes lægernes kompetencer højest i danskernes bevidsthed. Jeg kunne godt drømme om, at sygeplejerskers indsats med alt det, der ligger uden om selve behandlingen, møder lige så stor respekt. F.eks. hjælpen med at håndtere konsekvenserne af en kemokur, eller hvordan man lever med en kronisk sygdom."

Ifølge Helle Adolfsen er den indbyrdes faglige anerkendelse på plads i de nære teams omkring patienterne, det er politisk og i den brede befolkning, at den mangler.

"DSR har en stor opgave i at skabe det image i forhold til fagets udvikling og ikke kun være en faglig organisation, der tænker på løn- og arbejdsvilkår," lyder opfordringen fra Helle Adolfsen.

Fagfaglig ledelse styrker tværfagligheden

Teamleder i Sundhedsplejen på Amager, Charlotte Nedergaard, føler sig både ledelsesmæssigt og lønmæssigt anerkendt for det fagfaglige perspektiv, der er hendes daglige udgangspunkt

Som teamleder for 25 sundhedsplejersker på Amager repræsenterer Charlotte Nedergaard det nederste ledelseslag i Københavns Kommune.

Hun refererer til en områdeledelse, der har en skolemæssig baggrund, og det kalder på, at hun er en god oversætter.

"En af mine vigtigste opgaver er at tale samme sprog som de specialister, jeg leder, og forstå de store faglige ambitioner, de har. Samtidig skal jeg kunne oversætte det til ledelsessprog opad i organisationen," forklarer Charlotte Nedergaard, der er uddannet sygeplejerske og sundhedsplejerske. Teamlederstillingen er hendes første lederjob.

For Børne- og Ungdomsforvaltningen betyder Charlotte Nedergaards sundhedsplejerskefaglige baggrund, at hun kan gå i faglig funderet dialog med områdeledelsen om kommunale tiltag:

"Jeg har f.eks. skullet forklare, at det har stor betydning, om vi laver motorisk screening af 0.-klasses elever i september eller december. I september er børnene slet ikke landet i skolelivet endnu og har ikke lært at sidde stille. Tidlig screening giver derfor mange fejlslutninger. Jeg ville ikke have kunnet argumentere så stærkt for det, hvis jeg ikke selv var sundhedsplejerske.

Så havde jeg været nødt til at tage dialogen alene ud fra de argumenter, mit team havde givet mig," fortæller Charlotte Nedergaard og bekræfter, at hendes input bliver anerkendt i ledelsen og påvirker forvaltningens beslutninger.

Paradigmeskifte på vej

Noget af det, der optager Charlotte Nedergaard i balancen mellem den fagfaglige ledelse af teamet og det forvaltningsmæssige i kommunen, er det paradigmeskifte, hun ser, at der er optræk til.

"Når ressourcerne i kommuner-

ne er, som de er, begynder man at kigge på, hvad skal vi løse monofagligt, hvad skal vi løse flerfagligt, og hvad skal vi løse tværfagligt? Og her er jeg ikke i tvivl om, at den eneste måde, jeg kan sikre en god tværfaglighed til gavn for borgerne på, er ved at jeg er pivstærk monofagligt.

For hvis jeg ikke ved, hvad vi kan monofagligt, så har vi ikke noget at byde ind med tværfagligt, og så får vi lavet en grå masse af nogle, der kan det samme," siger teamlederen og uddyber, hvad hun mener med paradigmeskifte:

"Jeg kan godt være bekymret for, at der ikke er noget, der hedder sundhedsplejen, som vi kender den i dag, om 10 år. Det er nemt for en økonom at sætte sig ned og se, at i Norge og Sverige har de helsestationer, der er billige at drive, og alligevel har de norske og de svenske børn statistisk det lige så godt som de danske."

Derfor ser Charlotte Nedergaard det som en vigtig opgave for hende at gøre det tydeligt for ledelsen, hvad man får mere i den danske sundhedspleje og samtidig være åben for de nye vinde.

"Når der ikke er ressourcer til, at alle får lige mange hjemmebesøg, skal jeg sikre, at de, der har det største behov, får besøg," siger hun.

Også indadtil i teamet bruger Charlotte Nedergaard sin baggrund, for, som hun siger:

"En ting er, at vi af og til ikke er enige med andre faggrupper, men det er vi jo heller ikke internt, og jeg bruger min faglighed rigtig, rigtig meget, når jeg skal facilitere en proces, hvor vi i faggruppen skal diskutere os frem til en løsning," siger teamlederen.

En okay løn

I betragtning af, at Charlotte Nedergaard har været leder i et års tid, er hun tilfreds med sin løn. Hun ønsker ikke at oplyse, hvad hun konkret tjener, men oplyser, at hendes stilling blev slået op til en lønramme mellem 480.000–520.000 kr. Charlotte Nedergaard fortæller også, at hun ved ansættelsen sagde, at hvis hun skulle være den nye teamleder, blev det ikke til basisoverenskomst, heller ikke med et stort tillæg.

Det mødte hun forståelse for og blev derfor placeret på lederoverenskomst. Derudover har teamlederen forhandlet sig til tillæg, en diplomuddannelse i ledelse og adgang til ledercoaching:

"Når jeg samler værdien af de ting sammen, så synes jeg, at som førstegangsleder uden en fuld lederuddannelse er det faktisk en rigtig okay løn."

SEKS RÅD TIL LØNMÆSSIG ANERKENDELSE

Ifølge konsulent i Lederforeningen, Lotte Simonsen, er forberedelse helt afgørende for at opnå lønmæssig anerkendelse. "Der er altid lønkroner et sted, det handler om at finde dem og måske være parat til at finde dem i egen rede," siger konsulenten og opstiller en række forhandlingsråd:

1. Sæt dig et mål. Det er vigtigt at kende lønrammen på arbejdspladsen, regionen eller kommunen. Tjek statistikker, hav styr på egen lønudvikling for at kunne udfordre rammerne i forhandlingen og sætte et realistisk mål. Hav også alternativer til dit mål parat, f.eks. uddannelse.

2. Tænk forhandlingsprocessen igennem. Overvej, hvilken type menneske du skal møde i forhandlingen. Er hun f.eks. meget struktureret, er det en fordel at præsentere dine resultater i listeform. Tag også bestik af de politiske vinde. I øjeblikket er det en fordel at argumentere med patienten i centrum.

3. Led opad. Få din leder til at "shine" i situationen og fremlæg argumenter, der flugter med det, din leder bliver målt på. Ved at italesætte, hvordan du vil styre organisationen frem mod jeres mål, kan du forhandle dig frem til resultatløn for processen. Opstil gerne resultatlønnen i tre trin, så der er noget at forhandle om.

4. Argumenter sagligt. Er du f.eks. afdelingssygeplejerske, er det sagligt, at du og afdelingslægen skal have lige løn for ledelsesdelen af jeres job. Tag lægens løntal og jeres funktionsbeskrivelser med til forhandlingen, men lad eventuelle oplevelser af, at du yder mere end lægen, blive uden for døren.

5. Spørg direkte. Spørgsmål som "Hvad vil du gerne have, at jeg præsterer for at stige i løn?" og "Hvad synes du, at jeg er værd?" kan være med til at skubbe til din leders udgangspunkt og sætte retning frem mod næste forhandling.

6. Forlad altid forhandlingen i en god tone.

Ifølge Lotte Simonsen strækker forberedelsen til næste forhandling sig over hele året. Skriv løbende resultater og indsatser ned. Et godt værktøj er Lederforeningens forhandlingslogbog:

www.dsr.dk/lederforeningen/loen-og-kontrakt/forhandlingslogbogen

Som medlem kan du kontakte Lederforeningen om kurser og sparring i lønforhandling.

Ledelsesrummet er blevet en kampplads

Ifølge professor ved CBS, Ove Kaj Pedersen, står ledere i sundhedsvæsnet i en historisk udfordret situation. Han roser DSR for at acceptere ledelsesopgaven

AF DORTHE LUNDH, JOURNALIST
FOTO:CBS MEDIE

Som professor ved Department of Business & Politics ved CBS har Ove Kaj Pedersen forsket i den danske velfærdsstat i mere end 40 år. Da professoren gæstede Lederforeningens Fagkongres 2016 i foråret, gav han et rids over velfærdsstatens udvikling, og hvordan den er påvirket af, at Danmark i stigende grad er blevet en konkurrencestat, hvor den politiske tankegang er: "Hvordan kan vi udnytte den enkeltes potentiale til det maksimale?" I sundhedsvæsnet kommer det bl.a. til udtryk i sundhedsplaner og handleplaner.

Samtidig er velfærdsstaten ifølge Ove Kaj Pedersen under beskydning fra medarbejdere og faglige organisationer i en grad, som ikke er set siden 1980'erne, hvor minimalstaten var en politisk ledestjerne.

Dermed vurderer professoren, at der i øjeblikket sker et skift i velfærdsstaten, som vi først om nogle år kan se, hvad indebærer.

Om de ledende sygeplejerskers funktion i velfærdsstaten siger han:

"Ledelse har en afgørende rolle for velfærdssamfundets fremtid. Politikerne har sat ledende sygeplejersker til at reformere velfærdsstaten gennem effektivisering og kvalitetssikring, men opgaven sætter lederne i konflikt med medarbejderne om, hvad ledelse overhovedet går ud på. Konflikten handler om, hvordan man respekterer traditionen for, at medarbejderne arbejder under høj grad af selvledelse, når de i vore dage er underlagt driftsledelse. Som leder er man nødt til at indgå i et samarbejde for at få respekt om ledelsesrollen, men mange ledere må også kæmpe for at få ledelsesrum," siger Ove Kaj Pedersen og fremhæver, at det er en proces, hvor alle skal lære:

"Vi er undervejs med at skabe rum til professionelle driftsledere, og i den proces har politikerne lige så meget at lære som medarbejdere og ledere. Der er jo en række eksempler på, hvordan politikere er gået ind og kortsluttet ledere i deres forsøg på at oprette et ledelsesrum, ledere der er blevet forflyttet eller fyret på noget, der viser sig ikke at være et helt klart grundlag. Så der er masser af konfliktmuligheder, og derfor er ledelsesrummet blevet en kampplads."

Ansvar for velfærdsstaten

Ove Kaj Pedersen definerer ikke driftsledelse som en konkret hierarkisk position, men ud fra det faktum, at ledende sygeplejersker på alle niveauer skal lede på baggrund af konkrete budgetter og kvalitetskrav præcis som en virksomhedsleder:

"Den ledende sygeplejerske skal tænke som en djøf'er i takt med, at hun har fået effektiviserings-, økonomiske og organisatoriske opgaver, hun ikke traditionelt har siddet med. Ledere på alle niveauer skal i dag træffe beslutninger ud fra en virksomhedsbetragtning."

I hans optik er både medarbejdernes respekt for ledelsesrollen og ledelsens respekt for sygeplejefaget afgørende for, hvordan kampstøvet lægger sig.

"Der er både meget kritiske medarbejdere og dem, der arbejder positivt ind i dette skifte. Og hvordan vil politikerne forholde sig undervejs i processen? Vil de afskedige driftsledere, der ryger ud i en sag, eller vil de understøtte den? Der er ingen tvivl om, at det er en enormt politiseret position, lederne er kommet i."

Derfor har Ove Kaj Pedersen kun ros tilovers for DSR's 15 anbefalinger: "Et fælles grundlag for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen", som han blev præsenteret for ved fagkongressen. For de viser en principiel accept af ledelse og af, at sundhedsvæsnet skal sætte den enkelte borger og ikke den offentligt ansatte i centrum.

"Dermed accepterer DSR dels, at forbundet har et samfundsansvar, som det skal tage vare på, og dels på offensiv måde at indgå i den prioriteringspolitik, som velfærdsstaten afhænger af," lyder det fra CBS-professoren.

BOG MED BID OM MENTORSKAB

AF ANNEGRETE DALL VISBY, SEKTIONSLEDER OG MPK

Kender du situationen, hvor et andet menneske stiller dig et spørgsmål, som du bare ikke kan løbe fra, og som kiler sig ind i din bevidsthed og tvinger dig til at handle? Så har du højst sandsynligt oplevet et "mentoring moment" ifølge Birgitte Signora Toft, der har skrevet denne bog om mentorskab.

Bogen introducerer mentorskabet via en rejse tilbage til den mytiske fortælling om Odysseus og hans rådgiver Mentor. Videre til nutidige fortællinger som "Good Will Hunting", "Æblemostreglementet" og med afstikkere til R. K. Rowlings univers i Harry Potter-bøgerne og Kaospilotuddannelsen i Aarhus.

Bogens forfatter har interviewet en række ledere og kulturpersonligheder, og deres erfaringer krydrer løbende bogens temaer, alle med eksempler på de stjernestunder, der opstår i mødet mellem mentor og mentee. Erkendelserne stiller sig i kø, imens bogen læses – ikke mindst efter den mere teoretiske gennemgang af mentorskabet. Jeg vil særligt fremhæve afsnittet, der gennemgår den sokratiske samtale, forskellen mellem at lytte reaktivt og refleksivt og gennemgang af den treenige hjerne.

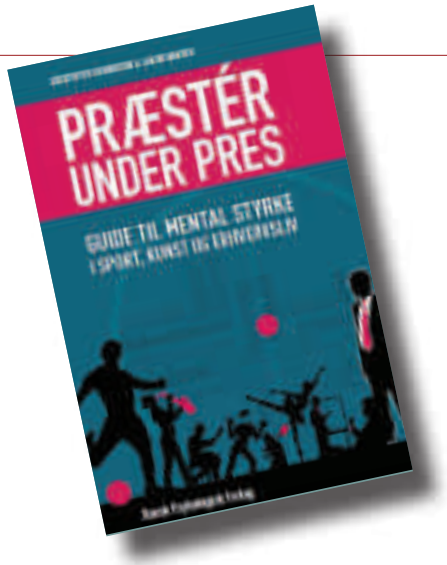
Bogen er hurtigt læst, fordi den er velskrevet og indimellem nærmest poetisk i sit sprog og de associationer, man får. Bl.a. illustreret ved dette citat: "Hjælpen til en mentee gives ofte ved, at mentor og mentee danser omkring den udfordring, de spørgsmål eller det dilemma, som mentee bøvler med."

Det er afvekslingen mellem solidt formidlet teori og relevante nutidige eksempler, der er bogens styrke. Som læser guides jeg kompetent og indimellem tryllebundet gennem bogens kapitler. Bogens forfatter ved, hvad hun skriver om, og det mærkes hele vejen igennem. Min eneste indvending er, at der med fordel kunne have været lidt mere metodik og færre eksempler, og så savnede jeg lidt eksempler fra offentlige arbejdspladser.

Denne bog er værd at læse, fordi den har bid og også handler om mere end mentorskab. Den handler om at være autentisk i mødet med dine medarbejdere, med andre ledere og om at være autentisk i forhold til sig selv.

Den udfordrer med påstande om, at kvindelige ledere ikke prioriterer nok tid til refleksion og dermed går ned med flaget. Den påstår, at et mentorskab gør dig til en bedre leder, og forfatteren overbeviser mig. Jeg vil se mig om efter en mentor.

I LYSET AF MENTORSAMTALENS MULIGHEDER
Birgit Signora Toft. Gyldendal Business, 2016.
182 sider, 275 kr.



PRÆSTÉR UNDER PRES

Kender du fornemmelsen af, at nervøsitet, tvivl og bekymringer presser sig på, når du skal præstere optimalt under pres?

Hvis du er passioneret og ambitiøs, kender du til at skulle præstere under pres. Med ambition og passion følger dog også tvivl om, hvorvidt man er klar nok, frygt for at mislykkes og bekymring over konsekvenserne, hvis forventningerne ikke indfries.

Disse følelser er helt naturlige, når du står overfor vigtige opgaver. De er ikke i sig selv et problem, men kan blive problematiske, hvis du handler på dem. Du skal lære at acceptere følelserne som naturlige følgesvende i stedet for at kæmpe imod dem. Det vigtige er, hvad du gør, og ikke hvordan du føler, mens du handler.

Som sportspsykologiske konsulenter i Team Danmark igennem mange år har bogens forfattere stået ved siden af nogle af verdens bedste atleter under EM, VM og OL og hjulpet dem til at levere toppræstationer, når presset har været allerstørst. Med udgangspunkt i ACT (Acceptance Commitment Therapy) og mindfulness tager forfatterne et kontroversielt afsæt i forhold til, hvad der skal til for at præstere under pres. De afliver mange af de myter, der hersker omkring "mentalt stærke performere", f.eks. at de altid føler selvtillid, aldrig er nervøse og altid ser muligheder frem for begrænsninger.

Du bliver med cases og øvelser guidet til at udvikle mental styrke til at præstere under pres gennem fire konkrete trin. Bogen henvender sig til alle, der forventes at levere præstationer på højeste niveau: supermotionister, eliteatleter, musikere, skuespillere, sangere, erhvervsledere, sælgere og studerende. Og ikke at forglemme: deres trænere, mentorer og undervisere.

PRÆSTÉR UNDER PRES
Guide til mental styrke i sport, kunst og erhvervsliv.
Kristoffer Henriksen & Jakob Hansen.
Dansk Psykologisk Forlag, 2016. 216 sider, 299 kr.

TOPLEDERE DYRKER DA TRIATLON

Hurtigere, højere og vildere synes at være mottoet for det stigende antal af topchefer, der kaster sig ud i maraton, triatlon og nye, større former for ekstremsport. Men hvad er drivkraften, og hvorfor er præstationen i en 60 timers arbejdsuge ikke nok? Forfatteren undersøger, hvad der ligger bag, og hvordan motion og ledelse hænger sammen.

For topcheferne handler det om at sætte mål og gå efter dem. Om at træne, øve og lykkes. Og om at finde en balance i en travl hverdag, hvor træning og motion er med til at styrke deres fokus og balance – og dermed også deres præstationsevne som topchefer.

Men er drivkraften fokus i arbejdslivets præstationer, eller hvad er det, der driver værket til større og vildere præstationer hele tiden? Og hvad er bagsiden af medaljen – hvordan skaber man balance mellem arbejdsliv, træning og familieliv?

Mød en række af de topchefer, der bruger timevis på træning og stævner – fra Deloitte-topchefen og hans jagt på Hawaii-jernmanden til Philips-topchefen og hendes vandring over Grønlands is. Og læs om de fysiologiske og idrætshistoriske vurderinger af den eksplosive tendens i topchefer og ekstremsport – og den direkte sammenhæng mellem motion og ledelse.

TOPLEDERE DYRKER DA TRIATLON
Jakob Høyer. Gyldendal Business, 2016. 160 sider, 299 kr.

i Spinaten

Lederforeningen formidler svar på dilemmaer, du møder i din hverdag. Derfor hører vi gerne fra dig, hvis du har et tema, du vil have belyst. Skriv til lederforeningen@dsr.dk og skriv "I spinaten" i emnefeltet.

HVOR LÆNGE KAN MAN VÆRE KONSTITUERET, OG HVAD MED LØNNEN?

AF HEIKE PENZIEN, CHEFKONSULENT I LEDERFORENINGEN

En glad sygeplejerske ringede til Lederforeningens hotline. Hun havde fået muligheden for at blive konstitueret i et helt år. Det var en rigtig god personlig mulighed for at vise oversygeplejersken, at hun kunne gøre en forskel og få den skrantende afdeling op at stå, mente hun. Hun ville sikkert stå godt, når stillingen blev slået op næste år. Nu ville hun gerne høre til lønnen.

Hvem skal du konstitueres for, og hvorfor bliver stillingen ikke slået op med det samme? spurgte ledelseskonsulenten.

Det var en nu slukøret sygeplejerske, der oplyste, at der ikke var nogen afdelingssygeplejerske i forvejen at blive konstitueret for. Hun havde et godt forhold til sin oversygeplejerske, og de var blevet enige om et års konstituering.

Ledelseskonsulenten forklarede, at en tidsbegrænset ansættelse var til for at beskytte hende som medarbejder, og dette blev brugt ved sygdom, barsel, graviditet, borgerligt ombud eller andre afgrænsede grunde.

Sygeplejersken syntes, det var helt galt, for hun så muligheden for at afprøve at være afdelingssygeplejerske og dermed fremme sin karriere, hvilket ledelseskonsulenten i princippet godt forstod.

Da aftalen om konstituering kom til underskrift, måtte ledelseskonsulenten henvise til aftalen om tidsbegrænset ansættelse, selvom sygeplejersken og oversygeplejersken ikke var enige i det.

Konstitueringen blev på fire måneder, således at afdelingen havde tid til at annoncere stillingen og gennemføre ansættelsesprocessen.

Samme løn som fraværende leder

Hvad skal den konstituerede have i løn? Mange mener ikke, den konstituerede skal have det samme som den fraværende leder. De begrunder det med, at de ikke har ledererfaring, ikke har lederuddannelse, eller vi hjælper med økonomien i afdelingen. Ledelseskonsulenten spørger oftest, om der er dele af funktionsbeskrivelsen og ansvaret som leder, den konstituerede ikke skal have, eller om opgaven skal deles med en anden.

Som udgangspunkt skal vedkommende have den funktionsløn, der knytter sig til den højere stilling. Kvalifikationstillæg er individuelt. Han eller hun må ikke gå ned i løn, og dette er på baggrund af en beregning med tillæg.

Sådan udregnes vederlaget

Den konstituerede skal have udbetalt det samme i løn som den højere stilling. Konstitutionsvederlaget er derfor forskellen fra den konstitueredes normale løn og lønnen for den højere stilling. Man beregner konstitutionsvederlaget ud fra grundløn og funktionsløn i den højere stilling. Kvalifikationsløn indgår i beregningen, når de er stillingsrelaterede, men ikke når de er personrelaterede. Resultatløn kan medregnes, men det beror på en konkret vurdering af, om den konstituerede opfylder forudsætningerne for at få andel i en lokal aftale om resultatløn.

Laver lederens opgaver

Ledende sygeplejersker ringer ofte og fortæller, at de løser deres nærmeste leders opgaver, fordi han eller hun er sygemeldt, på orlov eller lignende. Her gælder, at man skal have konstitueringsløn, hvis man har varetaget opgaverne i mere end 15 sammenhængende kalenderdage eller ved mere end 22 dages sammenhængende ferie.

Kun konstitueret i kort periode

Konstitution i en højere stilling sker normalt kun i en kortere periode. Der vil typisk ske konstitution i perioden fra f.eks. en leder fratræder sin stilling, til der ansættes en ny leder. Det vil ikke være rimeligt, at en person er konstitueret over en længere periode, medmindre der foreligger en saglig grund som f.eks., at en ansat har fået tjenestefri, er langvarigt syg eller på barselsorlov.

Konstituering forlænget

Meget ofte forlænger man en konstitueringsperiode. Med god grund og helt i overensstemmelse med aftalerne. Alligevel opstår der problemstillinger, der er anderledes, og hvor alt andet end en forlængelse af en konstituering ville gøre ting besværlige for mange.

"MIN PROFIL" - 4 stærke

Derfor har Lederforeningen brug for de rette data på dig:

1. Dit ansættelsessted og din stilling er vigtig information for os, når vi laver statistikker eller andet dataudtræk på baggrund af vores medlemssystem.

2. Dit ansættelsessted og din stilling er vigtige, for at vi kan målrette vores kommunikation til dig.

3. Din mail er vigtig for os, da det er vores kanal til at komme i kontakt med dig.

4. Dit telefonnummer er vigtigt for os, hvis vi skal i hurtig kontakt med dig.

"Det sker for tit, at når vi skal have fat i et eller flere medlemmer – det kan være til en udtalelse, til at inspirere os, til at sikre at vi har de rigtige informationer og fingeren på pulsen, til sparring, spændende projekter og meget andet – så har vi en forældet mailadresse og et ubrugbart telefonnummer, en tidligere titel eller noget andet. Dette gør, at vi ikke kan blive så medinddragende en organisation, som vi gerne vil være. Er det lang tid siden, du sidst har været på hjemmesiden og set, hvilke informationer der er registreret hos dig, skal der hermed lyde en opfordring til at gøre det – det tager kun et kort øjeblik." Irene Hesselberg, formand for Lederforeningen i DSR.

Har vi de rette data på dig?

Du kan se, hvilke data vi har registreret under "Min profil" på hjemmesiden: www.dsr.dk - Her kan du også ændre dine data.

TILMELD DIG SOM MENTOR ELLER MENTEE

"Jeg føler mig mere sikker og er blevet positivt udfordret." Mentee

"Jeg har haft fokus på, at det skal være sjovt at være leder, jeg har afprøvet mig selv via forskellige kommunikative kompetencer, opmærksomheden fra mentee har givet mig ny refleksion over mine egne metoder." Mentor

Kunne du tænke dig en mentor, eller kunne du tænke dig selv at være mentor?

Gå ind på: www.dsr.dk/lederforeningen/mentor og læs mere.

Meld dig til et netværk

Deltagelse i et netværk kan have stor værdi. Erfaringer viser, at netværksdannelse og erfaringsudveksling skaber dygtigere ledere med flere karrieremuligheder.

"Inden jeg blev en del af et netværk, havde jeg slet ikke overvejet den værdi, det kunne have for mig. Men efter at have været en del af et netværk det sidste år, har jeg fundet ud af, at jeg ikke står alene med de svære ting, og at jeg altid kan række ud efter hjælp, hvis jeg behøver det. Nogle gange kræver en fastlåst situation bare, at man får vendt det med andre i netværket – og så viser der sig pludselig nye veje, man kan gå." Ledende sygeplejerske

Har du lyst til at deltage i et netværk af ledende sygeplejersker – så kig her:

Ledende sygeplejersker i Syddanmark:
På hjemmesiden finder du flere netværk, du kan tilmelde dig.

Ledende sygeplejersker i Hovedstaden:
På hjemmesiden finder du flere netværk, du kan tilmelde dig.

Ledende sygeplejersker i Midtjylland:
Deltag i Lederforeningens netværks-opstartsmøde d. 4. oktober 2016.

Ledende sygeplejersker i Nordjylland:
Deltag i Lederforeningens netværks-opstartsmøde d. 5. oktober 2016.

Ledende sygeplejersker på Sjælland:
Deltag i Lederforeningens netværks-opstartsmøde d. 8. november 2016.

Se mere om netværk på:
www.dsr.dk/lederforeningen/netværk

Generalforsamling: Skal der fortsat være en Lederforening i DSR?

Oplæg: Hvordan leder du efter kerneopgaven, og hvordan bliver forandring til forbedring?

Kom til Lederdag og generalforsamling d. 26. oktober 2016 på Quality Hotel i Høje Taastrup og bliv inspireret samt giv din mening til kende.

På generalforsamlingen er et hovedtema en større organisationsudviklingsproces, der er igangsat i DSR. Organisationsudviklingen skal sikre, at DSR er en bæredygtig og robust organisation med en god intern sammenhængskraft, der skaber mest mulig værdi for medlemmerne. Lederforeningen vil gerne i dialog med lederne om Lederforeningens fremtidige rolle i DSR: Hvilken merværdi har Lederforeningen skabt i DSR? Hvordan sikres merværdi for lederne i et fremtidigt DSR?

Dagen vil yderligere byde på to meget spændende oplæg:

- Sådan leder du efter kerneopgaven
  Skab dit strategiske og praktiske ledelsesrum.
  v. Anders Seneca, forfatter og konsulent

- Fra forsvar til følelser – og fra forandring til forbedring.
  Se din sårbarhed i øjnene og brug den som en styrke.
  v. Anna Birte Sparvath, konsulent

Tilmelding til Lederdag og generalforsamling sker via Lederforeningens hjemmeside:
www.dsr.dk/lederforeningen/arrangementer

HUSK!
Du kan stille forslag til generalforsamlingen. I så fald skal de være Lederforeningen i hænde senest d. 12. oktober 2016. Send dit forslag til lederforeningen@dsr.dk

Bilag til generalforsamlingen sendes direkte til deltagerne samt er at finde på www.dsr.dk/lederforeningen senest fra d. 13. oktober 2016.

LÆNGE LEVE LEDERNE!

Lederlivsundersøgelsen blev gennemført i efteråret 2015 af Lederforeningen i Dansk Sygeplejeråd (DSR) og DSR's analyseafdeling. En af de faktorer, der har signifikant betydning for ledernes tilfredshed med deres arbejdsliv, er anciennitet. Forkant har smugkigget på tallene.

AF METTE REINHARDT JAKOBSEN, JOURNALIST
GRAFIK: COLOURBOX/LARS KOEFOED
KILDE: LEDERLIV 2015 / DSR ANALYSE

LEDER I <10 ÅR
[38 pct. af besvarelserne]

Opsøger i højere grad **sparring** med andre ledere end mere **erfarne** ledere

13%
- oplever, at deres arbejde kun i ringe/meget ringe grad bliver anerkendt og påskønnet af nærmeste leder

87%
- er i tvivl om deres ansvarsområde

Har oftere planer om at søge **nyt** job

Føler du dig i stand til at udfordre de givne rammer for at nå bestemte mål? Svarer "I ringe/meget ringe grad":

22%	16%	15%
<10 års erfaring	10 >19 års erfaring	>20 års erfaring

LEDER I 10-19 ÅR

[36 pct. af besvarelserne]

Oplever, at de altid får ledelsesmæssig sparring – modsat ledere med mindre anciennitet

51%

- oplever modstridende forventninger til dem som leder – men heraf er 9 ud af 10 i stand til at håndtere de modstridende signaler

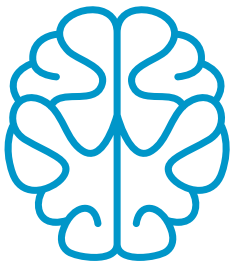
65%

- er trygge ved at udtrykke holdninger over for ledelsen. Det er lidt færre end både yngre og ældre ledere.

83%

- føler sig motiveret og engageret i deres arbejde som leder

8 ud af 10 oplever, ledelsen har tillid til dem



87%

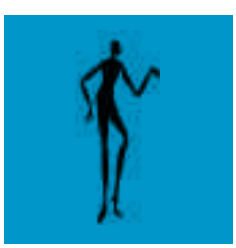
- svarer, at deres opgaver er meningsfulde

LEDER I +20 ÅR

[26 pct. af besvarelserne]

Oplever, at deres ansvarsområde **står klart**. Og at de ved, hvad der **forventes** af dem

Er i højere grad **tilfredse** med deres lederliv end ledere med mindre anciennitet



52%

- vurderer **i høj/meget høj grad**, at de kan løse deres arbejde godt inden for de **givne rammer**

Oplever i højere grad, de har mulighed for at **tilrettelægge** deres arbejde og blive **involveret** i beslutningsprocessen

DEN VILDESTE LEDELSES-OPGAVE

Sådan beskriver Gitte Fangel sit job som programdirektør, hvor hun står i spidsen for at udrulle Sundhedsplatformen - Danmarkshistoriens største it-projekt på sundhedsområdet

AF TRINE WIESE, JOURNALIST
FOTO: SUNDHEDSPLATFORM.DK / ILLUSTRATION: LARS KOEFOED

Gitte Fangel er som person og leder ikke sådan at slå ud af kurs. Og heldigvis for det. For forestil dig, hvad det kræver af overblik og mental robusthed at fragte tusindvis af ansatte og passagerer i et hurtigt, slingrende tog, som du skal reparere undervejs. Det er nemlig sådan, billedlig talt, det er at søsætte og implementere Sundhedsplatformen, den nye fælles elektroniske patientjournal i Region Hovedstaden og Region Sjælland.

Siden 1. januar 2014 har den tidligere oversygeplejerske været programdirektør for den nye fælles, elektroniske patientjournal og har dermed arbejdet benhårdt på at få den til at fungere og give rigtig god mening for både patienter og ansatte.

Når Sundhedsplatformen er helt rullet ud, erstatter den op mod 30 forskellige it-systemer og bliver anvendt af cirka 44.000 medarbejdere og 2,5 millioner borgere.

Den 21. maj 2016 startede udrulningen på Herlev og Gentofte Hospital, den 5. november starter Rigshospitalet, og siden er det regionernes andre sygehuse, der skal anvende den nye it-baserede patientjournal, der gerne skal skabe mere sammenhængende, effektive patientforløb, mere struktureret journalføring og bedre støtte til at diagnosticere og planlægge behandlingen.

"Det er den vildeste ledelsesopgave, jeg nogensinde har været med til. Og det er selvfølgelig meget energikrævende for alle, men heldigvis også sjovt og udfordrende," slår programdirektøren fast.

Fra ministeriemøder til it-detaljer

Gitte Fangel fortæller over mobiltelefonen, mens hun transporterer sig fra Sorø til Østerbro, hvor ét af Sundhedsplatformens hjemsteder er:

"I det her lederjob er jeg nødt til både at have det helt overordnede perspektiv – i f.eks. møder med chefer i regioner og ministerier – og omvendt skal jeg evne at have en detaljeret, tæt forståelse for funktionaliteten i it-systemet for derigennem at kunne give en kvalificeret

sparring. Jeg skal jo ikke være it-ekspert, men jeg er alligevel nødt til at forstå systemet meget dybt, ligesom det også hjælper, at jeg i min bagage som sygeplejerske kender den kliniske hverdag med patienterne."

Når it-platformen driller

Sundhedsplatformen er baseret på et system fra den amerikanske softwareleverandør EPIC, der er valgt på baggrund af et offentligt udbud. I tre år har 300 it-specialister og projektledere udviklet platformen, så systemet er skræddersyet til de danske hospitaler. Over 500 læger, sygeplejersker og andre faglige eksperter har rådgivet og testet systemet, så Sundhedsplatformen er tilpasset de mennesker, som skal bruge den i hverdagen.

Alt indhold og alle arbejdsgange er dermed vurderet og godkendt af sundhedsmedarbejdere, men alligevel er det uundgåeligt med problemer, når et så stort it-system går i luften, erkender Gitte Fangel.

Da Herlev og Gentofte Hospital som de første gik i luften med Sundhedsplatformen den 21. maj, havde leverandøren EPIC på forhånd forventet i omegnen af 10.000 indberetninger i løbet af den første uge. Der viste sig at være omkring 7.000. De handlede blandt meget andet om brugeradgange og spørgsmål eller fejl i forhold til Det Fælles Medicinkort.

"Udrulningen af Sundhedsplatformen skete på én gang med både fejl og succes. Og sådan må det nødvendigvis være med et nyt og så stort it-system, der medfører nye arbejdsgange," siger Gitte Fangel, der natten til "Go Live" ikke fik ret meget nattesøvn: "Vi vidste jo dybest set ikke helt, hvad vi ville møde. Men det forløb heldigvis roligt."

De kritiske mediehistorier

Fejlene har ikke været flere og mere omfattende, end der hurtigt er blevet reageret på dem. Dog ærgrer det Gitte Fangel, at der har været bøvl med nogle af integrationerne, hvilket har besværliggjort en række arbejdsgange.

Problemerne har fået en række læger og sygeplejersker til at kritisere systemet, også i medierne:

"Der er og har været alle slags reaktioner. Men det er oftest de vredeste, der har det med at udtale sig. Og det ærgrer mig, især fordi det skaber utryghed på de øvrige hospitaler og dermed blandt de kommende brugere af systemet," siger Gitte Fangel, der indtil videre har måttet forholde sig til avisoverskrifter som "Sygehuslæger slår alarm: It-system fungerer overhovedet ikke", og "Overlæge frygter for ulykke efter nyt it-system: Antallet af fejl er enormt – det er farligt for patienterne."

"Begynderfejl i sådan et stort it-system er uundgåelige," siger Gitte Fangel: "Men jeg holder fortsat fast i, at platformen faktisk fungerer, hvis man tager i betragtning, at der er noget, der lige skal rettes til. Vigtigst er, at ingen patienter har været i fare pga. det nye it-system."

Hurtige svar til medarbejderne

Gitte Fangel peger på, at det allervigtigste er og har været, at medarbejderne får hurtige svar, hvis de melder en fejl ind: "De skal have at vide, hvad planen er, og hvornår de kan forvente en løsning. Folk forstår jo godt, at en fejl indimellem ikke kan blive fikset i løbet af få timer. Hvis de blot får at vide, at det her er repareret om to eller fire uger, så kan de som regel leve med, at de måske i denne korte periode bliver nødt til at anvende en mere besværlig arbejdsgang."

Husk de positive fortællinger

Programdirektøren tøver en anelse, tygger lidt på sine egne ord og slår så fast: "Jeg har fuld respekt for, at tålmodigheden med nye it-systemer traditionelt ikke er stor i klinikken. Selv om man på Herlev ved, at man er de første til at afprøve systemet, og at der vil ske tilretninger, er det irriterende, når man står i virkeligheden, og det ikke fungerer optimalt. Det kan jeg godt forstå. At noget ikke fungerer optimalt, kan få den meget dedikerede sygeplejerske eller læge til at råbe højt. Jeg har jo selv været akutsygeplejerske, og jeg ved, at man i sådanne jobfunktioner skal være utålmodig for at få fremdrift nok."

Men det er vigtigt, at vi også husker hinanden på de positive fortællinger, lyder appellen fra programdirektøren: "Mit håb er, at flertallet af de ansatte på Herlev begynder at se lyset i systemet, for så vil vi på forhånd have medvind på både Rigshospitalet og siden de andre hospitaler."

Interviewet med Gitte Fangel er fra slutningen af august 2016.

sundhedsplatformen.dk

HERLEVS „GO LIVE"

En af de største glæder er nu at kunne nøjes med én indlogning og at få en elektronisk anæstesijournal med automatisk overførsel til DAD (Dansk Anæstesi Database).
Sådan fortæller Maria Hartmann, ledende afdelingssygeplejerske fra Herlev Sygehus, der som det første sygehus har taget Sundhedsplatformen i brug

AF TRINE WIESE, JOURNALIST
ILLUSTRATION: LARS KOEFOED

sundhedsplatformen.dk

Hvilke tanker gjorde du dig, før I gik i luften med Sundhedsplatformen?

"Jeg var naturligvis meget spændt på, hvordan det hele ville forløbe og havde lidt samme fornemmelse som ved millenniumskiftet. Vi havde dog forberedt os ved f.eks. at reducere patientindtaget og havde dermed gjort det lettere for både ITA (Intensiv Terapi Afsnit) og COP (Centraloperationsafsnit).

Vi håbede derudover på, at der ikke ville være akutte operationer omkring Go Live tidspunktet. Og så var det da en sikkerhed at vide, at hvis det gik helt skævt, så kunne vi jo altid dokumentere på papir og sidenhen efterregistrere det."

Hvordan forberedte du dig selv på opgaven?

"Udover de obligatoriske kurser og certificeringer læste jeg al den information, der blev sendt ud, og deltog i de informationsmøder, der var. I ledige stunder så jeg instruktionsfilmene på Intranettet. Jeg satte mig grundigt ind i "nedetids-procedurerne" og havde i øvrigt hele vejen igennem et meget tæt samarbejde med den ledende overlæge, Connie Lærkholm Hansen, og afdelingens kvalitetskoordinator, Birgitte Skov."

Hvordan forberedte du medarbejderne?

"Dels tjekkede jeg op på, at alle havde gennemgået de obligatoriske kurser og certificeringer. Dels fremviste vi på morgenmøderne de undervisningsfilm, der successivt blev lagt på intranettet samt opfordrede medarbejderne til selv at afspille dem, og dels tog vi imod al den målrettede undervisning, som vi blev tilbudt af de faglige eksperter, der var allokeret til it-projektet.

Derudover fik vi mulighed for i ugerne inden Go Live at køre Shadow Charting på en stor mængde anæstesiforløb. Det vil sige, at vi parallelt med den almindelige anæstesidokumentation havde et ekstra anæstesihold samt faglige eksperter og teknikere, der assisterede os til en "skyggedokumentation" af anæstesiforløbet.

Alle vores anæstesilæger og anæstesisygeplejersker fik øvet sig mindst en gang, og det var på alle måder meget udbytterigt. De øvrige medarbejdere i afdelingen ønskede, at de havde fået samme tilbud.

Da tiden nærmede sig Go Live, og vi fornemmede en vis nervøsitet blandt personalet, gentog vi mange gange, at "husk nu, at det kliniske arbejde er der ikke ændret på.

Det er kun dokumentationsformen, der er ny, og i værste fald kan I altid dokumentere med papir og blyant. Patientens sikkerhed går forud for dokumentationen."

Dernæst sagde vi, at hospitalets aktivitet var reduceret, ligesom der ville komme 400 floorwalkers og en masse superbrugere til at hjælpe os.

Og sidst, men ikke mindst, etablerede vi et mødeforum bestående af kvalitetskoordinatorer, lokale ledere og superbrugeransvarlige, som i takt med, at tidligere anvendte procedurer ikke længere kunne anvendes, tog en fælles beslutning om en ny og ændret arbejdsgang.

F.eks. konstaterede vi inden Go Live, at vores måde at identificere operationspatienter på måtte ændres. Det tog vi højde for, og vi fik ændret proceduren inden start.

Dette forum samles stadig, og på baggrund af indmeldinger fra medarbejderne og egne observationer tager vi løbende stilling til, hvordan vi får tilpasset vores arbejdsgange i forhold til Sundhedsplatformen."

Hvordan er implementeringen forløbet?

"Totalt set er den forløbet rigtig godt i vores afdeling. En af de største glæder er nu at kunne nøjes med én indlogning og at få en elektronisk anæstesijournal med automatisk overførsel til DAD (Dansk Anæstesi Database)."

Hvad har været den største frustration?

"Systemet var ikke helt færdigt og klart inden Go Live. Vi måtte ligesom "bygge vejen, mens vi gik den". Og med vores forskellige adgange og opsætninger i Sundhedsplatformen er vi ikke i stand til at se det samme. Det har betydet, at vi har haft vanskeligt ved at hjælpe hinanden på tværs af faggrupperne.

Vores intensive afsnit har desuden været ekstra udfordret af, at det intensive modul skulle bygges helt fra start.

Vi har imidlertid haft systemet for kort tid til, at jeg helt kan se alle perspektiver og muligheder endnu. Men jeg ser frem til, at vi f.eks. får lært at trække data ud, sådan at vi kan bruge det til Datadrevet Ledelse og til vores Tavlemøder."

Med ledelsesbriller – hvad har været det mest tankevækkende?

"Sundhedsplatformen var ny for alle, ingen kunne eller vidste mere end andre. Vi havde ligesom alle samme udgangspunkt. Og det, synes jeg, har betydet, at samarbejdet på alle fronter er blevet styrket, måske især blandt lederne. Vi har haft daglige møder under hele Hypercare (en startperiode med ekstra mange it-resurser), som har gjort, at vi er kommet tættere på direktionen, på de andre afdelinger og ikke mindst på hinanden. En rigtig god sideeffekt!"

BREXIT

AF METTE REINHARDT JAKOBSEN, JOURNALIST
FOTO: COLOURBOX

SUNDHEDSBRITANNIEN TRÆKKER I NØDBREMSEN EFTER BREXIT

Leave! sagde 51,9 pct. af de britiske vælgere til spørgsmålet om EU-medlemskab i juni i år. En afgørelse, der vil få dybe konsekvenser for det i forvejen hårdt pressede nationale sundhedsvæsen, NHS.

NHS I TAL

National Health Service, i daglig tale NHS, er Storbritanniens nationale sundhedsvæsen, grundlagt i 1948. Systemet sikrer gratis sundhedsydelser til landets 63,1 millioner borgere.

NHS i England udgør langt den største del af NHS med 1,2 millioner ansatte (heraf knap 315.000 sygeplejersker), der tager sig af 54,3 millioner borgeres sundhed.

I 2015/2016 var det overordnede budget for NHS 116,4 mia. pund, hvoraf NHS Englands budget udgjorde 101,3 mia. pund.

Ifølge OECD svarede NHS' budget i 2013 til 8,5 pct. af Storbritanniens bruttonationalprodukt – og dermed lå landet lidt under gennemsnittet for OECD-lande. Til sammenligning lå det danske sundhedsvæsen samme år på 10,4 pct. af BNP.

SLET IKKE ANSATTE NOK

En af de helt store udfordringer for NHS har længe været mangel på ansatte. I 2014 var der således et underskud i den samlede arbejdsstyrke på 5,9 pct. svarende til 50.000 ikkebesatte stillinger (omregnet til fuldtid). Manglen på medarbejdere gælder især for sygeplejersker, jordemødre og sundhedsplejersker.

Set i det lys kan man bedre forstå bekymringen for, om udenlandsk arbejdskraft i fremtiden får de samme adgangsmuligheder til det britiske arbejdsmarked. Omkring 55.000 af de nuværende ansatte i NHS kommer fra andre EU-lande. I London alene kommer hver sjette sygeplejerske f.eks. fra et andet europæisk land.

Bekymringen har derfor to niveauer: Dels at det på lang sigt bliver så besværligt, og måske endda umuligt, for sundhedspersonale fra EU at få arbejds- og opholdstilladelse i Storbritannien, at tilførslen af arbejdskraft udefra stopper; dels at usikkerheden efter Brexit allerede nu får EU-ansatte til at forlade Storbritannien og deres arbejde der, og at manglen på sundhedsarbejdere allerede på ganske kort sigt bliver endnu mere kritisk.

NHS' lægefaglige direktør, Sir Bruce Keogh, udsendte allerede dagen efter afstemningen en opfordring til alle offentlige sundhedsledere i Storbritannien om at forsikre samtlige deres ansatte fra EU om, at de stadig er "værdsatte og velkomne i landet" uagtet afstemningsresultatet.

350 MIO. PUND OM UGEN FORSVANDT PÅ EN NAT

Et af nej-fløjens mest kontroversielle argumenter under valgkampen var et udsagn om, at EU-medlemskabet hver uge kostede Storbritannien 350 mio. pund. Og at disse penge i tilfælde af et nej ville kunne tilføres NHS i stedet. Ydermere, tilføjede nej-fløjen, ville NHS blive tilført ekstra 100 mio. pund for at løfte standarden. Der gik dog kun ganske få timer fra resultatet af afstemningen forelå, til nej-sidens anfører, Nigel Farage, trak sit løfte tilbage:
"No I can't [guarantee it], and I would never have made that claim. That was one of the mistakes that I think the Leave campaign made",
sagde han om sin egen kampagne i et live tv-interview morgenen efter afstemningen.
De økonomiske perspektiver for NHS efter Brexit ser derfor noget anderledes ud. Eftersom NHS er finansieret af skattekroner, vil alt afhænge af den nye regerings evne til at stabilisere den britiske økonomi bedst muligt fra og med efteråret 2016.

PENSIONISTER VENDER HJEM

I EU er der fri bevægelighed for borgerne. Omkring 1,2 millioner briter bor i dag i andre lande i EU – heraf en stor del pensionister. Hvis disse borgere enten vælger eller på sigt bliver tvunget til at flytte tilbage til Storbritannien, vil det betyde et øjeblikkeligt øget pres på det i forvejen pressede sundheds- og hjemmeplejesystem.

NYE ARBEJDSTIDSREGLER?

På en lang række områder skal den britiske regering også tage stilling til, om landet fortsat skal efterleve EU-regulativer, eller om der skal laves nye love på området. For NHS' vedkommende kan det eksempelvis betyde nye regler for godkendelse af medicin og for indkøb af medicinsk udstyr.

Hvad der dog allerede har fået fagforeningernes fulde opmærksomhed, er reglerne for arbejdstid, da NHS i dag efterlever EU's arbejdstidsdirektiv, der indeholder"48-timersreglen".

Den fastslår, at arbejdstiden over en periode på fire måneder exceptionelt må udgøre 48 timer i gennemsnit pr. uge. Den ugentlige arbejdstid kan godt være længere i nogle uger, hvis den kompenseres med kortere arbejdstid i andre uger. Den almindelige arbejdstid for NHS-ansatte er 37,5 timer pr. uge.

NHS har desuden en overenskomstlignende aftale for alle ansatte, Agenda for Change, som er baseret på dette arbejdstidsdirektiv. Da den blev indført i 2004, var det den største omlægning af NHS' lønsystem siden grundlæggelsen i 1948, og skiftet gav anledning til stor polemik. At skulle gennemføre nye mindst lige så omfattende ændringer er derfor noget, NHS på mange måder ønsker at undgå.

KILDER:

www.nhs.uk / www.rcn.org.uk / www.kingsfund.org,uk / www.nursingtimes.net / www.telegraph.co.uk / www.ft.com / OECD Health Statistics 2015

GJORT AF ET HELT SÆRLIGT STOF

Sygeplejefaglig direktør ved Aarhus Universitetshospital, Vibeke Krøll, døde den 11. juni i år. Men hendes arbejde for at skabe mere og bedre sammenhæng mellem den primære og sekundære sektor bliver båret videre i Østjylland

AF METTE REINHARDT JAKOBSEN, JOURNALIST / FOTO: KOMMUNALSUNDHED.DK

Det var fantastisk at stå sammen med Vibeke. Hun var stærk i både ord og handling i sin indsats for et sammenhængende sundhedsvæsen."

Vidnesbyrdet om Vibeke Krøll kommer fra Kirstine Markvorsen, sundheds- og omsorgschef i Aarhus Kommune. De to ledere kom helt tæt på hinanden i efteråret 2015, hvor den kommunale chef i fem måneder rykkede fysisk ind på hospitalets chefgang for at styrke dialogen mellem de to sektorer. Initiativet var en del af det tværsektorielle ledelsesprojekt Sputnik, der havde til formål at skabe bedre patientforløb. Projektet er nu afsluttet, men den kulturændring, det satte i gang, har forankret sig dybt i systemet, fortæller Kirstine Markvorsen:

"Der er stor respekt for det arbejde, Vibeke har lagt grundstenen til. Den fakkel, hun bar, har vi lovet hinanden at bære videre mellem sektorerne, og der er alle mulige tegn på, at det tætte samarbejde fortsætter. Vi har aftalt månedlige møder med den øverste ledelse på AUH som en erstatning for de kaffemøder, Vibeke og direktør for Sundhed og Omsorg, Hosea Dutschke, indstiftede. Det er møder, der skal bidrage til at holde fast i det gode tværsektorielle samarbejde med fokus på, hvordan vi med borgerperspektivet kan holde fast i et sammenhængende sundhedsvæsen."

Det gør vi sgu

Samarbejdet med Vibeke Krøll har sat sit præg på Kirstine Markvorsen, som gerne indrømmer, at hun savner kollegaen i sit arbejdsliv. Hele vejen gennem interviewet veksler hun mellem at omtale afdøde i nutid og datid. Og det er både i de store sammenhænge og ned i detaljen, at den stærke, faglige sparring mangler:

"Også efter Sputnik sluttede, gik vi jo ud sammen og holdt oplæg. Både for ledere i sygehusregi og til faggrupperne. Så vi stod så at sige på scenen sammen og fortalte om, hvilke kompetencer det kalder på hos ledelsen, når man vil dyrke forløbstænkning og tværsektoriel tænkning i stedet for kun at kigge ind i sin egen søjle. Det var der en enorm interesse for, og det var rart at stå sammen med hende.

På et helt andet plan har jeg aldrig oplevet hende have nej-hatten på. Hun har altid sagt ja til skæve idéer og påfund, sådan en "det gør vi sgu". Det var nemt at få en aftale i hus med Vibeke. Og allerbedst, så var hun god til at give feedback, når vi satte nogle ting i gang. Jeg har altid været glad for hendes mails, der var vækst i dem, ting, jeg kunne bruge til selv at gøre tingene endnu bedre," fortæller Kirstine Markvorsen.

Tænk i gode løsninger

At Vibeke Krøll var gjort af et helt særligt stof, er tydeligt. Ord som "foregangskvinde", "smittende modig" og "enormt inspirerende" popper konstant op:

"Vibeke var aldrig bange for at gå i clinch med systemerne, om det så var lovgivning eller politisk. Hun turde godt udfordre tingene, men altid med kvalitet og sikkerhed for øje. Jeg synes, hun var tro over for sin egen overbevisning, men også over for de borgere, vi er her for," siger sundheds- og omsorgschefen, der især har taget "just do it"-tankegangen med sig tilbage til de kommunale rammer:

"Vi skal lære vores dygtige ledere og medarbejdere at udvikle gode løsninger. Man skal kigge på, hvad man selv har mulighed for at påvirke, hvor man selv kan skabe nogle forandringer. Vibekes skrækscenarie var jo, hvis der skal 50 projektansøgninger til, hver gang man vil sætte nyt i gang. Så hellere blive mere handlingsorienteret, når man møder problemerne. Der blev skabt en kultur, der

opfordrede til prøvehandlinger, som vi holder fast i. Ligesom det med at rykke sammen, så man udvikler kendskab og tillid til hinanden. Vi har allerede planlagt et fælles ledertræf den 7. oktober, hvor alle ledere fra AUH og MSO mødes. For vi skal passe på ikke at bygge parallelle systemer op. Sygehuset kan noget særligt, det kommunale kan noget særligt, og så skal vi konstant trække på hinandens viden på en ny måde, så vi skaber en mere sammenhængende sektor. På trods af, at vi er styret under forskellige politiske systemer, har vi jo en fælles sundhedsaftale og nogle nationale målsætninger, vi skal efterleve. Vi er hinandens forudsætning," siger Kirstine Markvorsen, før hun runder af:

"Vi er mange gode kræfter til at trække læsset videre efter Vibeke. Der er ingen tvivl om, at der er et stort savn. Men vi skal nok holde fast i den gode linje."

SYV LEDELSESGREB FRA SPUTNIK

Det fælles tværfaglige ledelsesprojekt Sputnik, som Kirstine Markvorsen og Vibeke Krøll tilsammen stod i spidsen for, er mundet ud i syv helt konkrete greb, der er væsentlige for at lykkes som leder i fællesskab:

1. **Opgør med myter og mistillid.** Ledelsen skal gå i spidsen for at aflive fordomme om andre sektorer og faggrupper.
2. **Den store fortælling.** En fælles vision skal røre folk, så arbejdets formål bliver klart og naturligt.
3. **Lad dig smitte.** Lad andre mennesker inspirere dig til at bryde vanetænkningen. Og smit selv andre i god retning.
4. **Ledelse … af dig selv**. Husk at være opmærksom på din egen lederrolle. Og på at udfordre dig selv.
5. **Farvel til gætteriet.** Brug data, brug informationer, spørg andre, hvad der er brug for – i stedet for at gætte.
6. **Vær nysgerrig.** Spørg borgerne, hvordan de ser på tingene. De er dine vigtigste erfaringskilder.
7. **Ingen hurtige løsninger.** Undgå symptombehandling. Identificer i stedet det reelle problem, de grundlæggende behov.

Du kan læse mere i publikationen Ledelse i fællesskab – på opdagelse med SPUTNIK 2015. www.sundhedogomsorg.dk

Nænsom Nødværge®

Mindre magtanvendelse og større tryghed med Durewall-metoden

Når dem du skal hjælpe synes at livet er svært, gælder det om at du og dine medarbejdere eller kolleger føler jer trygge. Det forplanter sig og du kan møde det angste eller vrede menneske på en rolig måde. Når borgeren mærker, at du kan håndtere situationen, smitter det af på stemningen i hele afdelingen.

Durewall Instituttet tilbyder workshops og kursusdage, samt vejleder- og instruktøruddannelser.

Ring til Karina Mammen og hør nærmere: tlf. **2620 3103**.

Du kan også finde mere info på vores hjemmeside:
www.durewall.dk

DUREWALL INSTITUTTET

Lad ikke dagens personale blive morgendagens patienter"

NYT OM NAVNE

LENI ABRAHAMSEN

Er pr. 1. oktober ny oversygeplejerske på Anæstesi- og Operationsafdelingen på Regionshospitalet Viborg. Hun kommer fra en stilling som oversygeplejerske på Hjerte-, Lunge-, Karkirurgisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital. Med sig bringer hun et stort fokus på afdelingens samarbejde med øvrige afdelinger på hospitalet.

I valget af oversygeplejerske har ansættelsesudvalget lagt stor vægt på, at Leni Abrahamsen over en årrække har opbygget erfaring med tværfaglig og strategisk ledelse i så stor og kompleks en organisation som Aarhus Universitetshospital. Sygeplejefaglig direktør, Tove Kristensen, uddyber:

"Vi har været begunstiget med et usædvanligt stærkt felt af ansøgere, men vi hæfter os bl.a. ved Lenis dokumenterede erfaring med forandringsledelse i et integreret og vellykket samarbejde med medarbejdere og mellemledere. Leni har tillige arbejdet som sygehus-surveyor og ledende surveyor under IKAS samt indgået i diverse råd, udvalg og styregrupper i AUH og regionalt. Kombineret med hendes stærke motivation for at indgå i netop afdelingsledelsen i Anæstesi- og Operationsafdelingen i Viborg valgte et enigt ansættelsesudvalg Leni til stillingen."

Stillingen som oversygeplejerske blev ledig med udgangen af august, hvor afdelingens mangeårige oversygeplejerske, Kim Wierenfeldt, gik på pension.

RANDI JEPSEN

Er pr. 1. juni blevet fastansat som projektchef for Lolland-Falster Undersøgelsen. Hun blev uddannet fra Sygeplejeskolen i Nykøbing F. i 1990, har ph.d. fra Universitetet i Bergen og har mange års erfaring fra undervisning og forskning i Norge.

HANNE-LISE LORENTZEN

Er pr. 1. juni fastansat som afdelingssygeplejerske på Regionshospital Vest, Børneambulatoriet, Herning. Hun medbringer 13 års ledererfaring som assisterende afdelingssygeplejerske i børneafdelingen og har taget diplomuddannelse i ledelse. Hanne-Lise Lorentzen har været konstitueret i stillingen siden august 2015.

LEDERDAG 26. OKTOBER

Sæt kryds i kalenderen allerede nu. Lederforeningens lederdag og generalforsamling finder sted 26. oktober 2016 på Quality Hotel Høje Taastrup.
Anders Seneca, kendt fra bogen "Kend din kerneopgave", holder foredrag med titlen: **Ledelse af kerneopgaven**.

SARAH NORRING-AGERSKOV MOLTRUP

Er pr. 1. september tiltrådt som afdelingsleder ved Botilbuddet Kollegiet Borgervænget i Københavns Kommune. Hun får ledelsesansvar for 12 medarbejdere på Borgervænget, hvor hun er ansat til at skabe struktur, forudsigelighed og etablere et solidt og velfungerende botilbud. Hun kommer fra en stilling som souschef på Tranehavegård.

TINA HOLST SEVERINSEN

Er pr. 1. august tiltrådt som forstander på Danske Diakonhjems nye friplejehjem i Asaa, Vendsyssel. Hun skal bygge et nyt plejehjem med plads til 30 beboere op fra bunden. Hun medbringer 11 års ledererfaring som områdeleder på Ældreområdet i Thisted Kommune. Tina Holst Severinsen er p.t. i gang med en master i ledelse.

NYT OM NAVNE bringer i hvert nummer af Forkant nyt om ledende sygeplejerskers karriereskifte, fratrædelser, tiltrædelser, priser, nye projekter og meget andet.
Hvis du selv står over for et jobskifte eller kender nogen, der gør, vil vi gerne høre fra dig på redaktionen.

Skriv NYT OM NAVNE i emnefeltet og send os en mail på: lederforeningen@dsr.dk

BESTYRELSEN FOR LEDERFORENINGEN

Irene Hesselberg, Formand
Mobil: 2053 7690 / lfformand@dsr.dk

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

VALGKREDS HOVEDSTADEN

Helle Lauridsen, bestyrelsesmedlem
Mobil: 2720 7069 / helle.lauridsen@regionh.dk

VALGKREDS NORDJYLLAND

Tina Berg Tolbod, bestyrelsesmedlem
Mobil: 6045 5446 / t.tolbod@rn.dkk

Anni Wehrmann, bestyrelsesmedlem
Mobil: 30229861 / awp@m.dk

Marianne Savkov, bestyrelsesmedlem
Mobil: 61307052 / msoe-aeh@aalborg.dk

VALGKREDS MIDTJYLLAND

Bodil Overgaard Akselsen, bestyrelsesmedlem
Mobil: 3065 0857 /
bodil.overgaard.akselsen@vest.rm.dk

Maria Brinck Krog, bestyrelsesmedlem
Mobil: 2462 1563 / maria.brinck.krog@midt.rm.dk

VALGKREDS SYDDANMARK

Britta Nielsen, bestyrelsesmedlem
Mobil: 4091 8268 / brittanielsen@fssasmo.dk

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

VALGKREDS SJÆLLAND

Mette Signe Otkjær, bestyrelsesmedlem
2051 4550 / mettesot@roskilde.dk

Maiken Ruders, bestyrelsesmedlem
6168 3096 / mairu@regionsjaelland.dk

UDGIVER: DANSK SYGEPLEJERÅD
Sankt Annæ Plads 30, 1250 København K
Telefon: 33151555.
Web: www.dsr.dk

ANSVARSHAVENDE CHEFREDAKTØR
Katrine Nielsen, Kommunikations- og mediechef

LEDERFORENINGEN I DANSK SYGEPLEJERÅD
Formand: Irene Hesselberg, e-mail: lederforeningen@dsr.dk
Web: www.dsr.dk/lederforeningen

REDAKTION
Magasinchef: Lone Nørgaard Møller,
Redaktør: Mette Reinhardt Jakobsen,
Kreativ chef: Lars Koefoed

LAYOUT: Lars Koefoed

FORSIDEFOTO: Thomas Nellemann

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 74,95 kr. pr. nr., årsabn. 250,00 kr., for 4 numre

SILENTIA SKÆRMSYSTEM

Optimal hygiejne & patient-integritet

EasyClean™
Let at rengøre

EasyReturn™
Let at folde sammen og trække ud

EasyClick™
Mobil eller fast monteret

Silentia Skærmsystem er en patenteret skærmløsning, som bidrager til optimal hygiejne, fleksibilitet og praktisk håndtering. Med det gennemtænkte design og et bredt udvalg af højder, længder og farver passer skærmene desuden ind i de fleste plejemiljøer.

Silentia®

THE FUTURE IN PRIVACY & HYGIENE SOLUTIONS

SILENTIA APS • TEL 39 90 85 85 • FAX 72 62 31 00 • INFO@SILENTIA.DK | **www.silentia.dk**

hstd