

FORKANT

LEDELSE I SUNDHEDSVÆSENET

1 MARTS 2017

10

FAVORITBANDEORD & GARTNERDRØMME

Mød ny sygeplejefaglig direktør i Aarhus

14

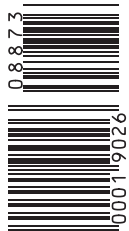
TEMA: DISRUPTION ER DEJLIGT

...men kan og skal det offentlige
også disrupte?

26

NÅR PENSIONEN KOMMER

Husk at forberede dig i god tid





Vi har over 94.000 medlemmer Har du et ledigt job?

**Mangler du akut en medarbejder,
eller har du brug for en strategisk
rekrutteringspartner?**

Hos DSA kender vi det sundhedsprofessionelle arbejdsmarked bedre end de fleste. Vi er nemlig ikke kun a-kasse for sundhedsfaglige - vores karrierekonsulenter har den samme uddannelse som medlemmerne.

Derfor præsenterer vi kun de helt rette kandidater for dig, når du har brug for en ny medarbejder.

Start rekrutteringen her
33 15 10 66
dsa.dk/nymedarbejder



8

SCHHH...
Om tjenstlig samtale



28

VI ER FÆLLES
Årets Leder 2016



36

CHANGE, PLEASE
NHS' nye strategi



40

FJER PÅ
Og andre facts

LEDER	4	Tid til forstyrrelse
AKTUELT	6	Fagkongres, Leder-TR, Sammen om DSR ... læs nyt!
I SPINATEN	8	Munden løber over om tjenstlig samtale
LEDERLIV	10	Direktøren værner om det kliniske kollektiv
TEMA	14	Tag disruption seriøst...
KRONIK	24	Hvad betyder disruption for mig som leder?
BAGGRUND	26	Pensionstanker i god tid
PORTRÆT	28	Friheden findes i fællesskabet
BØGER	34	Systemet sendt til tælling - og to andre bøger
UDSYN	36	Keep calm and go on changing
RUNDT OM	40	En lille fjer bliver til fem facts
NYT OM NAVNE	43	De nyeste jobskifter



Tid til forstyrrelse

Der er intet som græsrodde, ildsjæle og de skæve eksistenser – er der for få originaler tilbage (i politik og) på lederposterne i sundhedsvæsenet?

Er vi alle blevet så ensrettede, målrettede og effektive – mere eller mindre djøfiserede, hvis det stadig er skældsordet for styring, Excel-ark og ren økonomifordeling, at vi har glemt at glæde os over vores arbejde – og har vi som ledere glemt, hvorfor vi satte os i lederstolen?

Det er min påstand – og jeg håber, at jeg har ret – at alle ledende sygeplejersker blev ledere, fordi de mente at kunne gøre en forskel!

De valgte ledervejen, fordi det var en god vej til at forene sygeplejen med helheden, og fordi de mente, at hvis de selv sad i stolen, ville de kunne gøre den for-

”Når ledende sygeplejersker gør en forskel, er der en god grund til at lade sig inspirere af dem.

Kom til Fagkongres og hør dine kollegaer dele ud af deres viden – og lær noget om områder af sundhedsvæsenet, du ikke vidste eksisterede”

skel, at patienter, borgere og medarbejdere ville kunne mærke, at de brændte for netop at hjælpe DEM.

At det nære og sammenhængende sundhedsvæsen var til for patienter og borgere, og at netop DE blev ledere for at få både indflydelse og magt til at gøre noget ved det, der gjorde, at de valgte ledervejen og ikke valgte at specialisere sig indenfor et specifikt sygeplejefagligt speciale.

Og jeg må ha’ ret i, at det er for at gøre en forskel, at sygeplejersker er blevet ledere. Jeg kan i hvert fald konstatere, at der er INGEN sygeplejersker, der har valgt ledervejen for at score kassen, og de fleste knokler derudad, videreuddanner sig og påtager sig flere og flere opgaver uden at få løn, der svarer til den værdi, de bidrager med til sundhedsvæsenet – så en stille revolution, hvor lederlønninger til ledende sygeplejersker blev voldsomt forbedret, ville være godt – og et fint fælles projekt! Dette blot et lille suk og noget, vi i Lederforeningen arbejder hårdt for dagligt at forbedre, et suk, der lige skulle med, for nu til det med græsrodderne...

Der er så meget god energi i græsrodder og ildsjæle, der bare brænder for det, de laver. Der er desværre også fare for, at disse mennesker brænder ud, hvis de gang på gang bliver bremsede eller for ledernes vedkommende drukner i drift!

Nogle gange er det ”systemets skyld”, at en god idé ikke kan komme vi-

dere, og nogle gange er der bare ikke enighed om, at det er en god idé, men ofte er der god energi i at samles om glæden ved de små ting – det som man selv er herre over at kunne ændre.

I den ånd skabte de en kulturforandring i det engelske sundhedsvæsen – og i den ånd er der en gruppe udsprunget af forskellige faglige selskaber, der har besluttet sig for at lave en Change Day for sygeplejersker den 18. maj i år. (Tilmeld dig facebookgruppen Change Day DK, eller læs mere om det på DSR.dk).

Gruppen har valgt at arbejde efter værdierne: Arbejdsglæde, fællesskab, lighed i sundhed og frihed til at træffe beslutninger, der kommer patienterne til gode – og det hele går ud på, at alle afgiver et løfte om en lille ting, de selv kan gøre med det samme.

Der er intet mere ærgerligt for en leder end ikke at være på forkant!

Så derfor laver vi en mini Change Day på vores Fagkongres den 9. maj (www.facebook.com/ChangeDK), hvor du kan være med til at ”tyvstarte” den store Change Day ved at afgive et løfte om noget, du har drømt om at ændre f.eks. ved dit personlige lederskab, på din afdeling/institution/arbejdsplads, stort som småt tæller. På fagkongressen får du også muligheden for at dele dit løfte med en lederkollega, som du kan sparre med, og som kan holde dig op på dit løfte – og du på hendes/hans.

På fagkongressen bliver der også lej-

lighed til at udveksle ledersucceser – og det er her, originalerne kommer ind ...

Ca. 30 ledere, der indenfor det sidste år har gjort en forskel ”med systemet eller mod systemet” og kommet ud med en succes, deler deres viden, og i bedste disruptionstil får du muligheden for at få en oplevelse og en inspiration, du ikke havde opsøgt selv, og måske kommer du hjem med noget originalt, du kan bruge med det samme – måske er løsningen på en af dine daglige udfordringer lige for næsen af dig den 9. maj på Koldingfjord.

Så hvis du er en af de ledere, jeg påstår gik ledervejen for at gøre en forskel – og trænger til en saltvandsindsprøjtning, så du kan blive ved med både at være ildsjæl, græsrod og en skæv eksistens, så und dig selv – og tag gerne nogle af dine lederkollegaer med – en god faglig, festlig og inspirerende dag.

Jeg håber, vi ses til Lederforeningens 10-års jubilæumsfagkongres – jeg lover, vi har sat alle sejl til, for at det bliver en festeksplosion af oplevelser, indtryk, viden og netværk i de skønneste rammer.

Irene Hesselberg
Formand for Lederforeningen

Fart på billetsalg til Fagkongres

Over halvdelen af billetterne til årets Fagkongres den 9. maj er solgt allerede i slutningen af februar, hvilket vidner om større efterspørgsel end tidligere år. Derfor undersøger Lederforeningen, om det vil være muligt at udvide deltagerantallet med flere billetter. Vil man være sikker på en plads, skal man nok ikke vente for længe.

"Det er fantastisk, at vi netop i år, hvor Lederforeningen har 10-års jubilæum, kan glæde os over et rekordstort antal deltagere. Allerede nu er der entreret med et festtelt på plænen, og der er stadig mulighed for udvidelser, så vi kan få et brag af en fest," siger formand Irene Hesselberg.



Endnu mere SAMMEN OM DSR

Dansk Sygeplejeråd har nu lukket for den Facebook-gruppe, hvor medlemmer kunne diskutere fremtidens DSR. Gruppen var planlagt til kun at eksistere i kort tid, og diskussionerne er blevet analyseret, så tendenser og mønstre kunne trækkes ud til en konklusion. Kun få ledere deltog i diskussionen på Facebook.

Til gengæld leverede lederne et stærkt input via generalforsamlingen i november og en efterfølgende prioritering blandt medlemmer. De fem vigtigste pointer derfra er:

1. Flere resultater på løn.
2. Øget indsats for ledernes vilkår.
3. Øget fokus på ledelse.
4. Øget fællesskab mellem DSR og Lederforeningen – væk med dem og os.
5. Den centrale forhandlingsret til Lederforeningen.

Alle input fra medlemsmøder, dialogmøder, generalforsamlinger, Facebook og e-mails fører til et bud på et forandret DSR. Hovedbestyrelsen i DSR sammensætter nogle konkrete forslag, som bliver behandlet på en ekstraordinær kongres i juni.



Mange leder-TR avancerer og stopper

Ledertillidsrepræsentanterne var samlet til leder-TR-døgn i begyndelsen af februar. Et af emnerne var fastholdelse. Det er en tendens, at mange leder-TR stiger i graderne eller får andet arbejde, så de ikke længere kan være leder-TR. Derfor har antallet på landsplan ligget ret stabilt på 25 i flere år. Der er en kerne af efterhånden erfarne leder-TR, der kan lære fra sig, men der er stadig mange arbejdspladser uden leder-TR. Mange arbejdspladser vælger en leder-TR, når lederne er pressede og har brug for at tale med topledelsen om deres vilkår. Lederforeningen anbefaler, at man vælger en leder-TR, inden der er brug for en. En leder-TR er en god tovholder, så ledere får sparring med hinanden om faglig udvikling, ledelsesvilkår og løn.

Endnu langt til tillægs-festen

Der er en lang ørkenvandring forude, inden gaveregnen efter normalen starter sidst på året. Lederforeningen har opgjort, at chancen for at få et engangstillæg er størst i årets tre sidste måneder med december som absolut topscorer. I løbet af hele 2016 er der givet 496 engangsbetøb eller -tillæg til en ledende sygeplejerske. De 25 tillæg (5 pct.) er givet i oktober. 81 tillæg (17 pct.) er givet i november, og 209 tillæg (42 pct.) er givet i december. Der er dog ingen grund til at vente til efteråret med at bede om mere i løn. Alle ledere har ret til en lønforhandling hvert år, og Lederforeningens ledelseskonsulenter er klar til at hjælpe.

Fagkongressen får egen app

"Hej Helle – skal vi mødes ved indgangen?" Delta-gerne på fagkongressen 9. maj kommer til at kunne skrive direkte til hinanden via en ny app. Ud over at kunne skrive sammen, kan man også gemme kontakter på ledere, man møder. Der er program, beskrivelser, lokaleplan og en kobling til sociale medier. Man kommer til at kunne hente appen, der hedder 'Fagkongres' i App Store og Google Play nogle uger før fagkongressen.



Nyt medlem i bestyrelsen

Maria Louise Bjørking er blevet valgt midt i valgperioden, fordi Lonnie Rasmussen er udtrådt pga. nyt arbejde som ikke-leder. Alle medlemmer af Lederforeningen i Valgkreds Hovedstaden havde fået e-mail om muligheden for at stille op til den ledige plads. Ved fristens udløb den 23. januar var hun eneste kandidat og blev valgt uden valghandling.



i Spinaten



Munden løber over om tjenstlig samtale

Det er et chok for de fleste at blive indkaldt til tjenstlig samtale. Men var din mund, inden du fortæller dit personale om det. Tre situationer kan få din mund til at løbe over

AF KRISTIAN FRISTED ESKILDSEN, KOMMUNIKATIONSANSVARLIG

Lotte Simonsen er ledelseskonsulent i Lederforeningen og har oplevet, hvordan ledere er kommet til at sige sig selv op ved at skrive e-mails rundt til personalet. Endda inden lederen vidste, hvad den tjenstlige samtale drejede sig om:

"Vi ved det jo alle sammen. Man bliver følelsesmæssigt påvirket af sådan noget. Det er en uendelig svær balance. Man kan føle sig uretfærdigt behandlet, og tingene kan jo have noget på sig. Man bliver så personligt påvirket, at man kan komme til at handle irrationelt. F.eks. ved at ville forklare sig, at blive sur eller afmægtig – nu sender jeg bare den e-mail – men dagen efter fortryder man det," siger Lotte Simonsen.

Tre situationer kunne få dig til at skrive rundt og fortælle dit personale, at du er indkaldt til tjenstlig samtale med ledelsen.

1. Du bliver indkaldt til tjenstlig samtale og har brug for at tænke dig om hjemme. Du føler, du skylder medarbejderne en forklaring på, hvorfor du ikke er der. Men du er selv tilrettelægger af din arbejdstid, så du kan sagtens melde ud, at du ikke er der de næste par dage, råder Lotte Simonsen.
2. Du kan være fyldt op af vrede pga. en forudgående situation. Man kan tænke: "Nu fortæller jeg, hvor dumme de er". Man handler i affekt og tænker ikke over konsekvenserne.
3. Du har igennem nogen tid følt dig klemte af din leder. Til gengæld er du blevet for meget venner med dit personale. Da du bliver indkaldt til tjenstlig samtale, føler du behov for at inddrage og støtte dig op ad det. Men her skal du kende din lederrolle, minder Lotte Simonsen om.

LEDERFORENINGEN ANBEFALER:

Juridisk må du gerne fortælle, at du skal til tjenstlig samtale. Men Lotte Simonsen anbefaler, at du lader være.

"Det skaber enormt meget uro. Alle ved, at en tjenstlig samtale er alvorlig, så hvorfor skal man egentlig sige det? Ring i stedet til din ledelseskonsulent, og brug aldrig dit personale som kollega."

Strategisk kan man overveje, om man bør blive og vise sit ansigt.

"Man skal passe på med at gemme sig som et såret dyr," siger Lotte Simonsen. "Medmindre man har taget af kassen eller foretaget sig andet, der kræver bortvisning, vil der jo altid være to sider af en sag. Det glemmer mange."

Er man meget rystet, kan man have behov for at sunde sig hjemme. Undgå at involvere personalet og kom på banen efter nogle dage. Påtag dig fortsat din ledelsesopgave og prioriter dine arbejdsopgaver.

Tjenstlig samtale

En tjenstlig samtale er arbejdsgiverens mulighed for at sende et kraftigt signal om, at man ønsker en ændret adfærd.

En tjenstlig samtale er ikke det samme som en fyring. Samtalen kan også dreje sig om budgetoverskridelser, varsling om overflyttelse til en anden stilling, eller at ledelsen er uenig i den ledelse, man bedriver.

Lotte Simonsen har oplevet en leder kaldt til tjenstlig samtale for at have læst journalen for en patient på en anden afdeling. En patient, som lederen i princippet intet havde med at gøre, hvilket er ulovligt. I sådan en sag kan arbejdsgiver have brug for at kunne dokumentere over for regionen, at man har handlet på sagen med en tjenstlig samtale.

Som indkaldt til tjenstlig samtale har man ret til en bisidder og at få oplyst dagsordenen for mødet.



Kom med til Fagkongres

ÅRETS TEMA ER DISRUPTION – FORSTYRRELSE

Vi er klar til at forstyrre dig med:

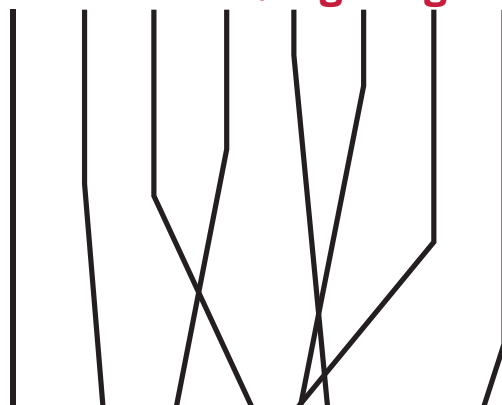
- Uffe Savery – Ledelse af et symfoniorkester
- Anders Dreyer – Disruption
- Marianne Levinsen – Sundhedsskøpmænd og sundhedsvæsenet
- Søren Vøxted – Faglig ledelse mellem nærhed og distance
- Eva Sørensen – Samskabelse og ledelse

Du bliver også forstyrret i en seance, hvor vi har blandet bolsjerne, og du ikke ved, hvilket ledelsesinput du får.

Middag og musik med Everybody's Talking. **9. maj 2017 på Hotel Koldingfjord**

Læs mere og tilmeld dig på:

www.dsr.dk/fagkongres



Direktøren væerner om det kliniske kollektiv

Inge Pia Christensen er ny sygeplejefaglig direktør
på Aarhus Universitetshospital.

Hun tror på ordentlighed.

På dygtighed.

Og på dristighed

AF METTE EGELUND OLSEN, JOURNALIST
FOTO: AAHUS UNIVERSITETSHOSPITAL

Det har nok været lidt af en mundfuld og en noget urolig start. Et amputeret team. Hun troede, de skulle være som de tre musketerer. Samstemte og i ed. Med respekt for hinanden. Men sådan skulle det ikke gå, da den ene af de tre i hospitalsledelsen fratrådte, kort før hun tiltrådte som sygeplejefaglig direktør på Aarhus Universitetshospital. Inge Pia Christensen ved, at nu handler det om

at genvinde den styrke, hun ved, at Aarhus Universitetshospital og ledelsen har. Og visionerne – dem har hun i behold.

Det er dagen efter, hun er tiltrådt. Men hun har været her før. På mange af matriklerne. Hun kender flere af menneskene. Ledelserne. Både igennem sit lange arbejdsliv som sygeplejerske, men senest også som sygeplejefaglig direktør i Hospitalsenheden Horsens.

”Det bliver godt at få lov til at flytte fra gamle rammer til nye fællesskaber i Det Nye Universitetshospital i Aarhus. Og det bliver med visionen om at blive ved med at være Danmarks bedste universitetshospital. Det bliver godt, men også udfordrende. Nogle skal fusionere mellem fag og fagfæl



Inge Pia Christensen, 60 år.
Første lederjob var som afdelingssygeplejerske
på Børneonkologisk afsnit i 1990. Siden blev
hun oversygeplejerske på Hæmatologisk
Afdeling og på Børn og Unge.
I 2012 blev hun så sygeplejefaglig direktør i
Hospitalsenheden Horsens.
Hun har en masteruddannelse i offentlig
ledelse fra Syddansk Universitet.
Hun er gift, har tre voksne børn
og bor i Odder.

- › lesskaber. Men det bliver med relationerne i hævd, samarbejde og respekt for hinanden. For hvis man er optaget af at flytte skabe og skuffer, er det en ledelsesmæssig opgave at holde fast på fagligheden og den organisatoriske kvalitet,” siger Inge Pia Christensen.

Understøtter faglighed

Hun er optaget af gennemsigtighed og samstemthed. At se hinanden i øjnene og lære hinanden at kende er vigtigt. Og det er både fagligt, ledelsesmæssigt og organisatorisk. Hun tilføjer et ekstra og fjerde til de tre ord: dialog, dygtighed og dristighed, der kendetegner Region Midt. Nemlig ordentlighed.

”Hvordan bliver jeg en ordentlig kollega? Og hvordan bliver vi dristige og ikke bare gør det, vi plejer? Vi må tænke anderledes og lytte til de gode idéer. Og idéerne kommer fra personalet og de lokale ledelser. Dem, der er ude i marken. Og det kan være alt fra ny teknologi til nye arbejdsgange. Hvordan understøtter vi vores faglighed?” siger Inge Pia Christensen, der særligt og selvfølgeligt brænder for sygeplejefagligheden og fortsætter:

”Sygeplejerskerne er omkring patienterne og de pårørende 24 timer i døgnet. De andre fag kommer og går med deres ekspertise. Det giver os en særlig opgave med at inddrage og samarbejde med patienterne. Når de ligger vågne om natten. Når de pårørende er der. Vi skal være opmærksomme på at inddrage og trøste patienterne. Det skal gøres med baggrund i en evidensbaseret praksis, som er et resultat af forskning og udvikling, erfaringsbaseret evidens og patientens erfaring og præferencer.”

Men selv om sygeplejerskerne er tæt ved

hendes hjerte, er hun opmærksom på det kliniske kollektiv, hvor de hver især bidrager med noget, der er større end dem selv, og hvor den største viden er den, de sammen skaber.

Slip potentialet løs

Det handler også om dialog. Om dialogens betydning for patientens sikkerhed og tryk. For som hun siger, så mindsker nærvær og inddragelse smerte. Og utrykke, nervøse pårørende er den største risiko for unødigt indlæggelse. Derfor er arbejdet med de pårørende et af hendes og hospitalets store områder.

Hendes egen rejse fra sygeplejerske til leder har været præget af innovative og nytænkende ledere, der har inspireret hende, og som har formået at slippe personalets potentiale løs. Det er også sådan en leder, hun gerne selv vil være. Som tidligere afdelingssygeplejerske havde hun unge, idérige personaler, der ville lave det bedste for de syge børn og deres familier.

”Det er der, ressourcerne ligger. At få løst personalets potentiale. Som senere oversygeplejerske var det så min opgave at forløse afdelingssygeplejerskernes potentiale. Man skal gå foran, men give plads til de næste, så de kan udfolde sig,” siger Inge Pia Christensen, der både vægter det tværfaglige samarbejde højt, men også det tværsektorielle samarbejde med kommuner og almen praksis. En af hendes kommende opgaver, som hun også havde i Horsens.

Motivere og sætte retning

”Det er en opgave, der kun bliver større. Befolkningen bliver ældre. Borgere har det bedst i eget hjem. Og vi skal være hur-

tige og adrætte, så patienterne kommer hjem uden store funktionstab. Vi må se på, hvad har patienterne mest gavn af? Hvor kan den hjælp gives med mindst mulig omkostning og størst mulig effekt? Jeg vil sige, at samarbejdet er bedret. Vi har rakt hænderne ud mod hinanden. For vi har et sundhedsvæsen i verdensklasse. Sådan går jeg til det. Vi har dedikerede og passionerede medarbejdere. Det har altid været min tilgang. Jeg skal motivere, skabe rammer og sætte retning og få det til at blive muligt. Og det er guld værd at være omringet af mennesker, der gør en forskel hver dag. Det er jeg ydmyg overfor. Jeg er ydmyg overfor den fagkundskab, der er. Man skal huske at sige, hvad de er rigtigt dygtige til. Vi må fortælle de stolte historier, for meget kan befolkningen ikke umiddelbart se, og det er fantastisk at være med til. Når f.eks. akutteamet træder til, og alle rykker sammen. Eller når noget tilsyneladende simpelt som en protese af en tommeltot giver patienten mulighed for atter at gribe efter livet. Det er noget, der foregår lige her for øjnene af os,” slutter Inge Pia Christensen.

PIVOTS SPØRGESKEMA

LEDERLIV

1. / Hvad er dit favoritord?

Relationel koordinering. Jeg vil bringe folk sammen mod fælles mål. At hvert led i kæden kender sin betydning for det endelige resultat. Når man arbejder på et akuthospital med mange højtspecialiserede opgaver, må man arbejde på tværs. Vi skal vide, hvad hinanden gør, holde vores aftaler og have respekt for hinandens faglighed. Der er tre måder at lytte på: Lytte til ordene, der kommer ud af munden, lytte til følelserne, der er knyttet til fortællingen, og lytte efter fortællerens intentioner. At have relationer for øje og måder at lytte på, er vigtigt.

2. / Hvilket ord bryder du dig mindst om?

"Mistillid" og "skulte dagsordener". Når jeg får en fornemmelse af, at der er mistillid og en skjult dagsorden på spil, har jeg tillært mig at bruge spørgsmål som: Kan du ikke sige noget mere om det? Eller: Prøv at sige det på en anden måde – så kan jeg måske forstå, hvad du vil fortælle mig.

3. / Hvad tænder dig kreativt, spirituelt eller følelsesmæssigt?

Når jeg kan se, at folk udviser ægte interesse i, at dette er vi fælles om. Det er tilliden og lysten til at bidrage. Når deres potentiale bliver forløst. Det kan være en ny eller svær opgave. Det kan også være en opgave som besparelser. Hvordan kan vi sammen nytænke opgaverne? Det er ofte her, kreativiteten kan komme i spil.

4. / Hvad slukker dig?

En meget forudindtaget holdning. Når folk siger: "Det har vi prøvet før. Det går aldrig." Eller når jeg bliver stillet et spørgsmål, som folk selv kender svaret på og ikke er interesseret i at få en dialog. Og alt for meget kontrol kan helt slukke min lampe. Det kan være tegn på mistillid fremfor kontrol, der f.eks. bruges i sikkerhedsprocedurer.

5. / Hvad er dit favoritbandeord?

Jeg bander ikke ret meget, når jeg er her. Det er nok mest "shit", som jeg bruger mere som et ærgrelsesbandeord. Jeg synes, det forstyrrer, mere end det gavner, at bande.

6. / Hvilken lyd elsker du?

Lyden af bølger og strand. Det er vildt beroligende. At gå langs stranden og sige ingenting. Jeg får gode idéer og bliver høj i låget af at høre de voldsomme bølger. En lyd, jeg bliver beroliget, inspireret og høj af.

7. / Hvilken lyd hader du?

En vedvarende hyletone. Jeg kunne ikke arbejde i et sådant miljø. Eller mennesker, der råber ad hinanden. Jeg synes, det er unødvendigt. Jeg taler langsomt og laver, hvis jeg er sammen med nogen, der hæver stemmen.

8. / Hvilket andet job end dit eget ville du gerne have?

Gartner. Jeg mediterer, når jeg går i min have og taler med mine historiske roser. Det at se ting folde sig ud, og at andre kan have glæde af det. Akkurat som med mit lederskab. Jeg har desuden klippet mange problemer i mit liv væk med en havesaks.

9. / Hvilket job vil du ikke have?

Noget, hvor man skal lave det samme – uden kreativitet – hele tiden. Gentaget arbejde skal vi for alt i verden forsøge at forhindre – det dræber menneskers arbejdslyst og idérigdom. Det er der desværre idérigdom. Det er der desværre brancher, der har. Jeg mistrives i det monotone og gentagende. Heldigvis har jeg valgt et fag, hvor ikke to dage er ens – hverken som sygeplejerske eller som leder.

Spørgsmålene stammer fra det franske litteratur tv-show "Bouillon de culture". Senere har det amerikanske interviewprogram "Actor's Studio" genoptaget spørgsmålsrækken.



Tag disruption seriøst og bevar kvaliteten i kerneydelsen

Disruption er ikke kun et mærkeligt udvalg, regeringen har nedsat for at sikre, at Danmark er på teknologisk forkant med fremtidens arbejdsmarked. Disruption er også et relevant begreb for enhver leder, der ønsker at bevare høj sundhedsfaglig kvalitet, hævder eksperter

AF DORTHE LUNDH, JOURNALIST
FOTO/GRAFIK: THOMAS NELLEMAN, LARS KOEFED

Mastodonten Blockbuster nåede ikke at reagere, før streamingtjenesterne havde gjort videoudlejning overflødig. De traditionstunge luftfartsselskaber bagatelliserede Norwegians forretningsmodel, indtil de pludselig fik faretruende travlt med at rette op, da det viste sig, at kunderne fossede over til de nye i klassen.

Selv om det i manges ører måske ikke lyder realistisk, at sundhedsvæsenet går i betalingsstandsning, fordi en lille iværksættervirksomhed søsætter et nyt sund-

hedskoncept, er der en række gode grunde til at fokusere på disruption som sundhedsfaglig leder.

Det vurderer blandt andre Per Gulløv Lundh Eeg, partner i it- og managementfirmaet Devoteam. Han kender hele den offentlige sektor indgående og har i mange år rådgivet offentlige institutio- ➤



ner i at bruge teknologi til at løse kerneopgaven.

"Disruption har stor relevans for sundhedsvæsnets og er noget, store dele af hele den offentlige sektor arbejder med i dag," fortæller Per Gulløv Lundh Eeg og fremhæver erfaringerne fra telemedicin:

"Når vi lader patienterne monitorere sig selv og måske endda lader "intelligente" programmer, der lynhurtigt kan genkende mønstre i data, analysere de input, som patienterne uploader, flytter vi dele af opgaven væk fra sundhedspersonalet. Så her er der i høj grad tale om en forretningsmodel, der gør op med den klassiske opfattelse af sundhedsydelser," forklarer Eeg.

Og det er den tankegang, der bør inspirere enhver sundhedsfaglig leder, vurderer han.

"Ledere på alle niveauer spørger sig selv, hvordan de kan bruge teknologi til at gøre ting smartere og frigive ressourcer, også inden for selve kerneopgaven. Man kan – og bør – bruge begrebet disruption som en øjenåbner for, hvad vi bør være opmærksomme på af radikal nytænkning for at holde en høj kvalitet i kerneopgaverne," lyder det fra rådgiveren.

Smartphone truer sundhedsvæsnets

Morten Kyng er dels chef for sundheds-it i konsulenthuset Alexandra Institut og dels professor på Datalogisk Institut ved Aarhus Universitet. Set fra hans stol udgør private softwareoperatører en reel, disruptiv udfordring for sundhedsvæsnets, som vi kender det i dag.

"Hvis ikke sundhedsvæsnets finder ud af at levere løsninger til mobile platforme, vil de borgere, der har råd, hellere købe sig til private løsninger som Apple Health og i stadig mindre grad anvende de offentlige tilbud. I takt med, at det sker, daler opbakningen til det offentlige sundhedsvæsen. Det vil få en politisk afsmitning, som betyder færre penge til sundhedsvæsnets," forudser professoren.

Derfor haster det ifølge Morten Kyng med at finde en model for det, han kalder letvægtsteknologi, hvor medarbejderne kan få lov at eksperimentere med løsninger til mobile enheder, og hvor de bedste idéer hurtigt kan skaleres op til nationalt niveau.

"Danske hospitaler er i dag ikke gearet til, at gode idéer kan boble op nedefra, men hvis vi kender vores besøgstid og udbygger erfaringer fra telemedicin, kan vi udnytte de disruptive

muligheder, der ligger i de nye letvægtsmuligheder. Ellers kan det ende med, at vi må tilpasse sundhedsvæsnets til systemerne," siger Morten Kyng.

Først og fremmest mener han, at det kræver politisk mod at bane vejen for den it, der honorerer borgernes efterspørgsel og behov.

"Ingen ved præcis, hvordan vi skal lave god, enkel behandling i fremtiden, eller hvordan it-støtten skal se ud. Derfor er det vigtigt, at systemerne er utroligt fleksible, så de kan formes efter personalets idéer og lokale behov. Men så længe man vælger at følge de kendte stier med store systemer, vil omstillingen gå utroligt langsomt. Dermed bliver det snarere de store udenlandske firmaer som f.eks. Apple, der sætter kursen og skaber disruption," vurderer Morten Kyng og tilføjer, at det er "sindssygt svært" for en ledende sygeplejerske at skubbe til udviklingen.

Idéer fra gulvet

Hvis man som organisation vil være på forkant med disruptive tendenser, anbefaler Per Gulløv Lundh Eeg,

at arbejdspladsen har en enhed, hvor medarbejdere og ledere kan gå hen med forslag til nye digitale løsninger, der er udsprunget af praksis eller af borgernes ønsker.

Aalborg Kommunes Kvalitets- og Innovationsenhed i Ældre- og Handicapforvaltningen er sådan en enhed. Og selv om enhedens medarbejdere ikke er fordybet i it-fokuserede projekter, så har de fundet en model for dels at lade idéer boble op nedefra, dels at give medarbejderne mulighed for at eksperimentere med nye, teknologiske løsninger, sådan som Morten Kyng efterlyser. Kvalitets- og Innovationsenheden i Aalborg hjælper nye teknologiske udviklingsprojekter til verden. Flere af dem er spiret ud af praksis på ældreområdet. F.eks. et låsesystem til demensplejehjem og -afdelinger, der giver beboerne frihed, men forhindrer, at de uforvarende kan gå ind og forstyrre hinanden om nat-



ten. Et andet eksempel er robotten MELVIN, der kan trække bukser ned og op ved toiletbesøg.

"Det var en kollega i vores visitationsenhed, der fik idéen til MELVIN og meldte den ind til os. I samarbejde med en robotvirksomhed fik vi udviklet løsningen, der gør ældre mere selvhjulpne," fortæller kontorchef Louise Weikop og forklarer, hvordan idéer til udviklingsprojekterne bliver indsamlet og udvalgt:

"Vi skriver årligt ud til alle enheder på ældre- og handicapområdet, som tæller cirka 6.000 medarbejdere, og i den efterfølgende periode kan man sende forslag ind ved at beskrive sin idé, forklare hvilket resultat man forventer, at idéen kan opnå, og give et bud på, hvad det cirka vil koste. På den måde lægger man billet ind på en andel af de 7 mio. kr., som Aalborg Kommune årligt afsætter til udviklingsprojekter i forvaltningen."

For 2017 er der indkommet 38 projektidéer. Også idéer fra teknologivirksomheder indgår i puljen, for Aalborg Kommune har lang erfaring med at samarbejde med private virksomheder på ældreområdet.

Test af tech er drivkraft

Det er forvaltningsledelsen, der prioriterer blandt de indkomne idéer ud fra, hvad Louise Weikop kalder tre bundlinjer – bundlinjen, der gavner borgerne, bundlinjen, der gavner medarbejderne og bundlinjen, der gavner økonomien.

Spørger man kontorchefen, om det er en disruptiv tankegang, der driver Kvalitets- og Innovationsenheden, siger hun:

"Det er ikke et ord, vi bruger til daglig. Vores drivkraft er at udvikle teknologiske løsninger, der kan få forvaltningen til at køre længere på literen, og som samtidig letter personalet og er en servicemæssig fordel for borgerne."

Kontorchefen understreger, at enheden i Aalborg ofte går ind i samarbejde med teknologivirksomheder, når de henvender sig til Ældre- og Handicapforvaltningen med en idé, som de ønsker at få udviklet eller testet i praksis. På den måde er der rig mulighed for medarbejderne på ældre- og handicapområdet for at eksperimentere med nye, teknologiske løsninger og lade nye idéer udspringe derfra.

En vigtig opgave for Kvalitets- og Innovationsen-

heden er at evaluere projekterne og vurdere, hvilke der har så god effekt, at de bør udbredes. Virksomheden bag robotten MELVIN er nu så langt, at den nu er på markedet, men Aalborg Kommune er endnu i overvejelser om det økonomiske rationale, og om hvilke målgrupper det først og fremmest vil give mening at indkøbe robotten til.

Har du hørt om hackerton?

Det er ikke givet, at de teknologiske løsninger, der ser dagens lys på baggrund af et udviklingsprojekt i Kvalitets- og Innovationsenheden, også bliver implementeret i Aalborg Kommune.

"Det handler om at turde gå nogle nye veje, når man udvikler, men det er ikke det samme, som at vi skal købe hele pakken bagefter," siger Louise Weikop.

Ved at indgå samarbejde med private udviklingsvirksomheder, som ellers kunne tænkes at udgøre en disruptiv trussel, og ved at turde

HVAD ER DISRUPTION?

Professor på Harvard University, Clayton Christensen, introducerede begrebet disruption i 1995. Det bliver brugt, når gamle, etablerede virksomheder, brancher eller institutioner går til grunde, fordi nye hurtigløbere kommer ind fra sidelinjen og overtager markedet med en forretningsmodel, som skaffer kunder og overskud på en langt lettere og mindre omkostningstung vis baseret på teknologi. Netflix og Airbnb er typiske eksempler på nye spillere, der har disruptet henholdsvis film- og hotelmarkedet.

(Kilder: Wikipedia og Computerworld).



”Hvis ikke sundhedsvæsenet finder ud af at levere løsninger til mobile platforme, vil de borgere, der har råd, hellere købe sig til private løsninger som Apple Health og i stadigt mindre grad anvende de offentlige tilbud. I takt med at det sker, daler opbakningen til det offentlige sundhedsvæsen.”

Morten Kyng, Alexandra Institutet

- › risikere, at kommunen efter endt udvikling ikke står med en løsning, man partout vil rulle bredt ud til ældre og handicappede borgere, har Aalborg Kommune dermed en adfærd på sundhedsområdet, der set fra Morten Kyng og Per Gulløv Lundh Eegs perspektiver går disruption i møde.

Alligevel kan kontorchefen nemt komme i tanker om udviklingspotentialer for forvaltningen:

”Vi er ikke kommet så langt med at inddrage ældre borgere og deres pårørende i idéudviklingen. Det kunne vi helt klart blive bedre til. Det næste trin kunne være en mere systematisk idéudvikling, måske en form for hackerton (workshop, hvor man skitserer teknologiske prototyper, red.) med repræsentanter fra alle interessenter,” siger Louise Weikop.

Leder: Fokuser på nudging

Zoomer man ind på det ledelsesmæssige perspektiv af det disruptive fokus i sundhedsvæsenet og

spørger sig selv om, hvad en robot, der hjælper borgere med at klare toiletbesøg, har tilfælles med en telemedicinsk løsning eller et letvægtsteknologisk it-system, har Per Gulløv Lundh Eeg et bud:

”De nye teknologiske muligheder har flyttet en del af arbejdsbyrden over til patienter og pårørende. Dermed er opgaven i dele af sundhedsvæsenet ved at ændre sig til primært at bestå af rådgivning, i mange tilfælde via digitale kanaler,” siger partneren i Devoteam.

Set i det lys råder han sundhedsfaglige ledere til i højere grad at inkludere forebyggende initiativer i sundhedsydelsen og ikke alene fokusere på behandling.

”Den forudseende leder tænker i øget patientansvar og klæder sit team på til at nudge patienter til at træffe de rigtige, forebyggende valg bl.a. via mobile løsninger, hvor det giver mening,” påpeger Eeg og giver et eksempel, der kunne komme en privat udbyder i forkøbet:

”Når nu vi ved, at motion virker

mod type 2-diabetes, ville det jo være oplagt at undersøge, hvordan vi får patienterne til at synes, at motion er sjovt. Hvorfor tager det offentlige sundhedsvæsen ikke initiativ til en app, hvor man kan udfordre en ven eller anden patient i fysisk aktivitet? Konkurrencer motiverer jo de fleste. På den måde ville sundhedsvæsenet hjælpe til med at bekæmpe sygdommen hos den enkelte og måske forebygge den hos andre.

Og det behøver ikke blive set som en konflikt mellem offentlige og private sundhedsinitiativer. Den app, der kan få type 2-diabetespatienter til at motionere, ville være en oplagt mulighed for samarbejde, hvor det offentlige initierer, og en privat virksomhed med speciale i den slags løsninger står for udviklingen.”



Generation online stiller digitale krav til barselsafsnit

De nybagte forældre forventer at kunne finde svar på det meste via mobilen. Det har stillet krav til Afsnit for Mor og Barn på Aarhus Universitetshospital om at finde løsninger, der matcher de unges vaner og den forkortede indlæggelsestid

For få år siden syntes sygeplejerskerne på barselsgangen på Aarhus Universitetshospital, at det var lidt sjovt, når nybagte fædre tog billeder med mobilen af den skriftlige ammevejledning, der hang på afdelingens opslagstavle. Sidenhen er bøtten vendt, og alle på afdelingen har erkendt, at hvis deres formidlingsopgave skal lykkes, så må formidlingen foregå der, hvor deres patienter og pårørende er vant til at hente information, nemlig på de digitale platforme.

Afdelingssygeplejerske på Afsnit for Mor og Barn, Trine Madsen, har stået i spidsen for omstillingen.

"De unge er jo altid på, så vi har optaget film af mange af de vejledninger, vi tidligere har kunnet give face to face, fordi patienterne var indlagt i flere dage. Dermed har vores vejledning bl.a. forandret sig til at handle om, hvor de finder ammefilmen og måske se den sammen med de nybagte forældre, så de er rustet til, at mælken løber til, efter de er udskrevet," giver Trine Madsen som et eksempel på, hvordan afdelingen har tilpasset sig målgruppens vaner og den kortere indlæggelsestid.

Frygten for at blive disruptet af private udbydere af svangreinformation har ikke været en udtalt

drivkraft i omstillingen på Afsnit for Mor og Barn, men Trine Madsen fortæller, at hun og medarbejderne ser det som en central opgave, at de altid er tilgængelige og leverer vejledning af en faglig kvalitet, der gør afsnittet til de unge familiers foretrukne informationskanal.

"Hvis ikke familierne kunne finde faglige filmklip på vores hjemmeside, ville de google sig frem til infor-



"Hvis ikke familierne kunne finde faglige filmklip på vores hjemmeside, ville de google sig frem til informationer, som muligvis ikke er svangrefagligt forsvarlige.

Derfor er det vigtigt, at vi leverer den vejledning, de unge efterspørger, på de kanaler, de unge bruger, og at vi hele tiden er klar til at tilpasse os yderligere."

Trine Madsen, afdelingssygeplejerske



mationer, som muligvis ikke er svangrefagligt forsvarlige. Derfor er det vigtigt, at vi leverer den vejledning, de unge efterspørger, på de kanaler, de unge bruger, og at vi hele tiden er klar til at tilpasse os yderligere," siger Trine Madsen.

Altid tilgængelig

At indlæggelsestiden er forkortet, så nybagte familier normalt udskri-

ves efter 48 timer, har også betydet, at Afsnit for Mor og Barn har etableret en ambulant telefonrådgivning. For tre år siden var telefonen åben i to timer, men i takt med den stigende efterspørgsel kan forældre nu ringe døgnet rundt, inden for den første uge efter fødslen.

"13 af vores sygeplejersker fra klinikken skiftes til at sidde i ambulatoriet, som er bemannet fra kl. 8 - 23, herefter stilles telefonen videre til afdelingen. De behandler alt, hvad familien ringer ind om, og har mulighed for at indkalde mor og barn til en fysisk

konsultation," forklarer Trine Madsen.

Også her indgår den digitale kommunikation.

"Hvis barnet har fået nogle knopper, der bekymrer forældrene, beder vi dem om at sende os et billede, som vi kan tage bestik ud fra. Andre gange guider vi forældrene ind på vores hjemmeside for mere information, men den personlige ►

› vejledning er vigtig, når familien føler, at de står i et ingenmandsland. Derfor er tilgængelighed nøgleordet for vores tilbud,” siger Trine Madsen.

Indirekte disruption

Ved at flytte en del af vejledningen over på digitale platforme er Afsnit for Mor og Barn i gang med den faglige omstilling, som ifølge it-ekspert Per Gulløv Lundh Eeg fra Devoteam er ved at ske i store dele af sundhedssektoren.

”Den faglige opgave vil i stigende grad bestå i at nudge (puffe, red.) patienterne til selv at udføre sundhedsfaglige handlinger ved hjælp af digitale værktøjer. Derfor bør enhver sundhedsfaglig leder

spørge sig selv: ”Er vi tilstrækkeligt opmærksomme på patienter og pårørendes ressourcer?” og ”Er vi i gang med at omstille os til at nudge i stedet for at vejlede?”” siger Per Gulløv Lundh Eeg.

På Afsnit for Mor og Barn har personalet overvejet at etablere en chatfunktion, men er blevet enige om, at det vil de indtil videre ikke tilbyde de nye familier.

”Vi tror, at chatten i højere grad end vores nuværende kanaler vil få familierne til at skrive til os, inden de selv har søgt information på hjemmesiden, og dermed vil vi få mange henvendelser, som ikke indeholder aktuelle problemstillinger for familierne,” forklarer Trine Madsen.

Dermed nudger afsnittet indirekte pa-

tienterne til at hjælpe sig selv, når det drejer sig om simple tvivlsspørgsmål, men Trine Madsen afviser ikke, at afsnittet kommer til at overveje chatten igen.

”Indtil videre har vi valgt det fra, men vi asfalterer, mens vi går, så måske bliver det en del af vores tilbud, hvis vi kan se, at det giver mening,” siger Trine Madsen.

TEMA



CareVan

bygget præcis
til jeres behov

Vi indretter vognene, så det
er hurtigt at finde udstyret
og nemt at fylde op.
I får overblik, overskud og
mere tid til patienterne.



- anæstesivogne
- isolationsvogne
- hjertestopvogne
- akut- & dropvogne
- behandlingsvogne
- flexvans
- tilbehør

TEST
SELV

Få en vogn på prøve

StandardSystemer
by MedicSysteme

+45 38 26 49 00

standardsystem.dk/vogne



Sociale Interventions- studier

menneskers fællesskaber i praksis
praksis i menneskers fællesskaber

Social intervention:

At gribe ind i
menneskers liv med
socialt meningsfulde
forandringer



Planlægning, gennemførelse og evaluering af social intervention

Ansøgningsfrist: **1. april 2017** Bliv klogere på: **RUC.DK/SI**

Roskilde Universitet



Hvad betyder disruption for mig som leder?

AF ANDERS DREJER, PROFESSOR PÅ AALBORG UNIVERSITET

Disruption" er det nye sort, vi har endda fået et såkaldt disrupti-
onsråd skrevet ind i det nye rege-
ringsgrundlag. Ikke desto mindre er der
tale om et begreb, som vi har kendt i
snart 20 år, så lad os lige tage udgangs-
punkt i det, vi allerede ved om disruption.

Som begreb kommer disruption fra te-
orierne om innovation, altså når noget
nyt og overraskende rammer markedet.
Vi vender tilbage til, hvorfor innovation
er overraskende, men lad os starte med,
hvad der sker, når der sker en "disruption"
– som vi også kalder for radikal innovati-
on. Det, vi har vidst i snart 100 år, er, at
hvis der skal ske innovation, så er det
nødvendigt med det, som vi kalder for
"kreativ destruktion". Hvis noget nyt skal
ind på markedet, så skal det, som opta-
ger den plads i markedet, nødvendigvis
forgå. Dette er ikke filosofi, men benhård
økonomi. F.eks. skete der for snart 30 år
siden en radikal innovation på markedet
for computere, da vi fik den personlige
computer. For at innovationen med pc'er
kunne lykkes, måtte forgængeren, mini-

computerne, ud af markedet, da der ikke
var behov for dem længere. Og med mini-
computernes forsvinden fulgte også
bankerot for stort set alle de store og
små virksomheder, som levede af at lave
minicomputere samtidig med, at en lang
række nye producenter af personlige
computere, Apple f.eks., opstod. Disrup-
tion har med andre ord store konsekven-
ser både økonomisk, socialt og organisa-
torisk.

Midt i en voldsom udvikling

Hvis man forestiller sig, at vi lever på et
tidspunkt i historien, hvor antallet af in-
novationer vil være markant større end
før, så forstår man, hvorfor et teoretisk
begreb, som er snart 20 år gammelt,
pludselig kommer på mode igen. Det er
netop, hvad en lang række forskere og
praktikere er enige om, at vi går – eller
befinder os – lige midt i en voldsom tek-
nologisk og forretningsmæssig udvik-
ling, der på få år har potentialet til radi-
kalt at forandre vores verden, sådan som
vi kender den. Tænk bare på selvkrørende

biler, og hvilken indflydelse de vil få på
vores dagligdag. Vi vil ikke behøve at eje
en bil, som reelt står stille det meste af
tiden, men vil benytte delebiler. Tænk på
3D-printere, der vil kunne transformere
megen industriproduktion radikalt – så
meget, at nogen taler om "industri 4.0".
Tænk på kunstig intelligens og robotter,
som vil overtage ganske mange af de
jobs, som udføres af mennesker i dag,
biomedicin, genmanipulation og intelli-
gente computere. Listen er endeløs, og
for mange af de nævnte områder er tek-
nologien allerede på plads – vi mangler
bare "lige" at ændre os socialt og økono-
misk.

Radikal ændring

Men hvad betyder det for mig som leder?
Som skrevet har vi arbejdet med disrupti-
on ud fra en ledelsesmæssig synsvinkel i
mange år. Den bedste beskrivelse af,
hvornår en innovation er en disruption,
fik jeg af Tommi Sørensen, daværende
direktør for Cetelco i den nordjyske tele-
industri, som forklarede mig, at en dis-

”Disruption genkendes rent ledelsesmæssigt på, at ens medarbejdersammensætning må ændres radikalt, for at organisationen kan følge med.”

ruption rent ledelsesmæssigt genkendes på, at ens medarbejdersammensætning må ændres radikalt, for at organisationen kan følge med. F.eks. medførte skiftet fra GSM 2. Generation til GSM 3. Generation i telebranchen, at Tommi gik fra at have fire softwareingeniører (ud af 200 medarbejdere) til at have 80 (80!) softwareingeniører (stadig ud af 200 medarbejdere). Og det var noget, som kunne mærkes på ledelsesopgaven!

Der er to budskaber i det ovenstående.

Ændrede forudsætninger

For det første, at teknologiens udvikling kommer til at ske stærkere, end især politiske systemer kan følge med – meget stærkere. Vi vil se en lang række teknologiske muligheder, som vi kan vælge at udnytte, uden at vi helt ved, hvad de reelt kommer til at betyde for sundhedssystemet, for patienterne og for medarbejderne i sundhedssystemet. F.eks. vil robotterne – i forskellig udformning – klart komme i de kommende år. Det vil i hvert fald ændre din medarbejdersammensætning og sætte fokus på ansvar og kompetence i sundhedssystemet. Det er klart for mig, at denne diskussion er alt for vigtig til at overlade til politikere og DJØF’ere ... alene! Her må lederne i sundhedssystemet nødvendigvis træde til både med viden, men også med visioner for, hvad vi kan bruge de mange dejlige teknologier til, og hvad vi skal lade være med at bruge dem til. Al ledelsesmæssig og forskningsmæssig erfaring viser nemlig, at nye teknologiers effekt i praksis er dybt afhængig af de medarbejdere og organisationer, som skal anvende teknologierne. Det lærte vi på den hårde måde i de højteknologiske 1980’ere, og nu skal vi gerne undgå at lære det igen i

sundhedssystemet i de kommende år. Jeg oplever desværre allerede en voksende afstand mellem ledelse og personale i sundhedssystemet på den ene side og politikere og DJØF’ere (for nu at karikere det) på den anden side, og det bør vi for enhver pris undgå! Du bør som leder allerede nu engagere dig i dialogen om, hvordan fremtidens sundhedsvæsen skal – og ikke mindst bør – organiseres.

De magtfulde kunder

For det andet, så vil disruption i første omgang give sig udtryk i sociale forandringer i vort samfund, forandringer, hvis omfang det er svært at forudse. Det vil gøre sig gældende på ”kundesiden” i sundhedssystemet, hvor brugerne vil få hidtil usete muligheder for at bidrage til, men også bestemme over, egen behandling. Det vil formodentlig gøre, at kunderne bliver mere krævende og magtfulde end nogensinde før. Magtforholdet mellem patient og sundhedspersonale er allerede i forandring, patienterne ved mere end nogensinde før og har mindre respekt for personalet end nogensinde før. Generelt siger vi, at man aldrig skal give kunden det, som kunden beder om, men det som kunden har behov for. Hvis man erstatter kunde med patient, er det også gældende i sundhedsvæsenet, men i dag truer en shitstorm på de sociale medier, bare man vover at sige en patient imod ... Du bør som leder allerede nu engagere dig i dialogen om, hvilke opgaver fremtidens sundhedsvæsen skal løse og især bør løse.

Disruption vil givetvis forandre vort samfund og vort sundhedssystem på måder, som det er svært at forestille sig. Sidste gang det skete, skabte Grundtvig med flere en folkelig bevægelse og op-

lysning, som skabte det moderne velfærdssamfund. Nu står vi i samme situation og har brug for vidende og modige mennesker, som vil og tør være med i den dialog, som skal sikre, at disruption ikke styrer os, men at vi styrer disruption hen til et ønskværdigt postmoderne velfærdssamfund og sundhedssystem.

Du kan møde Anders Drejer på Fagkongres 2017.



ANDERS DREJER

(født 1969) er professor i Strategi og Forretningsudvikling på Aalborg Universitet. Han er forfatter til 18 bøger, over 100 forskningsartikler og mange flere populære artikler om ledelse, innovation og strategi, er en meget anvendt foredragsholder og sparringspartner for ledere.

"Hvad skal du så?" spurgte Lise Due Kays mand, før hun gik på pension. Det blev et vigtigt spørgsmål, inden hun tog selve beslutningen.

For da hun gik på pension, var det forberedt. Både mentalt og praktisk

67

-årige Lise Due Kay valgte at gå på pension 1. februar i år efter et langt liv som sygeplejerske. 35 år som ledende oversygeplejerske, de sidste otte år som ledende oversygeplejerske på ortopædkirurgisk afdeling på Bispebjerg Hospital.

Hendes vej mod pensionen og den endelige beslutning er lidt særlig. For en fusion banede vejen. De ortopædkirurgiske afdelinger på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital skulle fusionere. Det betød, at to ledende oversygeplejersker skulle blive til én. Lise Due Kay valgte derfor at overlade roret til den anden oversygeplejerske. Meningen var egentlig, at hun skulle fortsætte som seniorkonsulent.

"Men nu havde jeg været leder i 35 år. Og ville jeg kunne acceptere at træde tilbage og måske føle mig lidt kasseret. Ville jeg måske ikke hele tiden tænke, at sådan ville jeg ikke have gjort det. Jeg kender hende. Vi holder meget af hinanden. Hun skulle have sit eget ledelsesrum. Medarbejderne ville også være forvirrede. Måske var det bedst for mig, hende og afdelingen med en ensartet struktur. Den gamle leder skal ikke gå i afdelingen. Men hvis du har haft ledelsestrøjen på i mange år, kan det være svært at aflevere den. Men på denne måde har det været godt og helt unikt. Vi har haft et overlap. Jeg har kunnet overlade min nøgle til mit hus og sætte vedkommende ind i hver en krop. Det er en stor lettelse ikke bare at forlade en afdeling fra dag til dag og overlade den til en fremmed. Jeg har i over et år vidst, at jeg skulle træde tilbage som ledende oversygeplejerske. Der er en stor forskel," siger Lise Due Kay, der taler varmt for forberedelse til pension.

Brug dine kompetencer

For hvad var det, hun skulle lave, når hun ikke gik på arbejde? Der var hun nu hurtigt ude. Tænkte på det, allerede inden selve strøtanken om pensionen kom. Det var for eninger som Røde Kors og Offerrådgivningen. Det var pårørenderåd på moderens plejehjem. Det var en kalender, der hurtigt viste sig at blive fuld.

"Som leder har du nogle kompetencer. Dem og din energi skal du blive ved med at bruge. Dit overskud kan både du selv og andre få gavn af. Man skal tænke over, hvad

PENSIONSTANKER

AF METTE EGELUND OLSEN, JOURNALIST
GRAFIK: LARS KOEFOED

"Det er en stor lettelse ikke bare at forlade en afdeling fra dag til dag og overlade den til en fremmed. Jeg har i over et år vidst, at jeg skulle træde tilbage som ledende oversygeplejerske."

Lise Due Kay

I GOD TID

man er god til. Hvad man kunne tænke sig. Måske er det noget helt andet, man skal, end man er vant til. Men man har nogle ledelseskvaliteter. Man skal også være god til at lede sig selv. Og så skal man lytte til folk. Ens netværk. Det er vigtigt at snakke med omgivelserne. Ens familie og venner. Det er vigtigt med en åbenhed, for det er det netværk, der skal tage over. De skal drages med ind og bruges. Det private netværk skal forberedes, så det tager over i forhold til ens arbejdsmæssige netværk. Og så skal man også holde sig selv ved lige. Både mentalt og fysisk. Jeg dyrker endnu mere motion i dag. Jeg lytter til, hvad verden siger. Dyrker netværksgrupper. Mødes bl.a. med gamle oversygeplejerskekollegaer. Det er vigtigt at holde fast – også i sit fag – hvis man har været glad for det. Jeg fortsætter f.eks. også med at være medlem af Dansk Sygeplejeråd," fortæller Lise Due Kay.

At tilbyde sine ressourcer

Hun ved godt, at pensionen kan være en voldsom overgang, hvor nogen tænker, at "der ikke er brug for mig mere".

"Man er ikke uundværlig. Men vi skal tilbyde vores ressourcer i forhold til andre ting, vi synes er spændende, så vi bliver gode for vores omgivelser. Man må selvfølgelig ikke blive stresset af sin pension. Men man kan heller ikke gå fra at have løbet en maraton til pludselig at stå stille," siger Lise Due Kay.

Og stille er der ikke hjemme hos hende og manden, der gik på pension for syv år siden. Men det har krævet en afstemning. De har hver især et aktivt liv, der skal respekteres. Og også der er der en forberedelse at værne om. Og børnebørnene ikke mindst. Hun troede, at hun ville gå på pension, når det var maj og lyst. Men det har været fint, at vækkeuret ikke har ringet klokken fem, og at hun kunne slippe for køen på motorvejene. Og når manden spørger hende, om hun ikke savner sit arbejde, så svarer hun: "Det har jeg ikke tid til."

SLUT DIG TIL SENIORERNE

Seniorsammenslutningen, der har cirka 8.000 medlemmer, er Dansk Sygeplejeråds tilbud til dig, der som sygeplejerske er gået på efterløn eller pension. Her kan du som medlem blive ved med at dyrke din faglighed sammen med andre seniorsygeplejersker.

Sammenslutningen arrangerer forskellige aktiviteter. Hvert år i august er der et ugelangt landsmøde. I lokal-kredsene holdes medlemsmøder med faglige foredrag, studiekredse og temadage. Du kan også selv sætte dit præg på sammenslutningen ved at stille op til bestyrelsen eller dit lokale kontaktudvalg.

Valgene annonceres både i SYGEPLEJERSKEN og på Dansk Sygeplejeråds hjemmeside www.dsr.dk

Du kan på dsr.dk/senior læse mere og bl.a. se, hvad der foregår i netop din lokalkreds.

#LEDERTIP:

Støt ambitionerne:

"Hvis du ser en sygeplejerske, der brænder for noget, så tænk over, hvordan du kan hjælpe med at udvikle den passion."



Friheden findes i fællesskabet

En nærværende afdelingssygeplejerske hjalp Marianne Benzon med at bruge sin omsorg uden at lade sig overrumple. Nu er omsorgen en central del af ledelsesfilosofien hos Årets Leder 2016

AF TROELS KØLLN, JOURNALIST
FOTO: SØREN SVENDSEN

Marianne Benzon havde været en festglad ung kvinde, der lidt tilfældigt var startet på sygeplejestudiet sammen med et par veninder. Og nu stod hun pludselig som nyuddannet og anede ikke, hvad hun skulle gøre. En af hendes første patienter på Riget var efter mange måneders behandling død. En lille dreng med kræftsvulst i hjernen. Og hans mor sad alene og græd i den stue, der i mange måneder havde været deres hjem og Marianne Benzons arbejdsplads.

"Jeg var ung og ville give min højre arm for at hjælpe. Jeg havde lært både drengen og moren så godt at kende, at jeg nær var blevet opslugt af omsorg," siger hun.

Hun vidste, at hun som professionel sygeplejerske måtte hanke op i sig selv. Kontrollere sine følelser og skabe "en relation, hvor jeg tænkte, at her hjælper jeg, men jeg kommer også selv sikkert ud på den anden side."

Det lykkedes – fordi hun havde gode, erfarne kolleger og en afdelingssygeplejerske, der gav plads til, at Marianne Benzon kunne prøve selv, men samtidig holdt et vågent øje med hende.

"De passede på mig, men turde også give opgaven fra sig. De troede på, at jeg kunne klare det selv, men stod hele tiden klar til at vejlede mig med deres erfaring, når jeg havde brug for det," husker 55-årige Marianne Benzon i dag.

Det er en oplevelse, der har fulgt hende igennem karrieren. Først som basissygeplejerske og afdelingssygeplejerske på Rigshospitalets børneonkologiske afdeling, senere som leder af Ronald McDonald Hus, der er et midlertidigt hjem for alvorligt syge

børn og deres familier, og i dag som direktør for Børnecancerfonden. Oplevelsen har lært hende, at god ledelse handler om fællesskab.

"Det var den hjælp, jeg fik fra andre, som gjorde, at jeg kunne løfte opgaven selv. Jeg kunne mærke – måske uden helt at forstå det dengang – hvordan fællesskabet er en af de stærkeste måder at skabe løsninger," siger hun.

"Og det er i bund og grund det samme, jeg skal gøre som direktør i dag. Have tillid til, at medarbejderne kan løse opgaverne, men samtidig sikre, at de er en del af et fællesskab, der støtter dem."

Ledelse er at løfte sammen

Vi sidder på hendes kontor, et lille rum med hvide vægge. Computerskærmen står på en pakke printerpapir, og der er sat vingummibamser frem på mødebordet.

På væggen hænger en plakat, der viser 24 inspirerende citater, som den 17-årige Line Riis Strini skrev til sine forældre i en pakkekalender, kort før hun døde af kræft. Marianne Benzon husker især ét af citaterne: "Du kan ikke lukke mørket ude, men du kan lukke lyset ind."

På et tidspunkt i samtalen ser det ud til, at Marianne Benzon er ved at få tårer i øjnene. Men øjeblikket efter griner hun, og da hun begynder at tale om fondsansøgninger og kontorarbejde, falder ansigtet til ro. Det er, som om Marianne Benzon kan bevæge sig mellem sorg og glæde på et splitsekund. Som om hun ubesværet rummer hele følelsesskalaen på én og samme tid.

Der er ingen tvivl om, at nærvær og omsorg er centrale værdier for Marianne Benzon – og sikkert en del af ►

PORTRÆT

Marianne Benzon Nielsen,

Direktør i Børnecancerfonden siden 2008.
Kåret af Lederne til Årets Leder 2016.

55 år. Opvokset i Næstved. Uddannet
sygeplejerske i 1985 med oplæring på
Hvidovre. I 1995 desuden uddannet som
merkonom fra Niels Brock.

Hendes første job var på ortopædkirurgisk
afdeling på Kommunehospitalet. Efter
halvandet år skiftede hun til
Rigshospitalets børneonkologiske
afdeling, hvor hun i 1994 blev
afdelingssygeplejerske.

I 2002 blev hun leder af
Ronald McDonald Hus, der giver alvorligt
syge børn og deres familier et midlertidigt
hjem under behandlingen på
Rigshospitalet.

Har nu i syv år cyklet til Paris med
Team Rynkeby, et nordisk
velgørenhedscykelhold, der samler penge
ind til børn med kræft
og deres familier.

- › forklaringen på, at hun i 2016 blev kåret til Årets Leder af organisationen Lederne.

"Ledelse handler om mennesker. At se hver enkelt og få dem til at føle sig som en del af et større projekt. Det er nok den måde, jeg leder på," siger hun.

"Hvis mennesker skal vokse og trives, har de brug for at blive set."

Samme tilgang havde den "helt fantastiske" afdelingssygeplejerske på Marianne Benzons første afdeling. En nærværende kvinde, der ikke var bange for selv at give en hånd med ude blandt patienterne, og som behandlede alle ens. Ikke noget med at give overlægen særbehandling.

Marianne Benzon var imponeret. Og hun blev nysgerrig: Hvordan er det lige, man motiverer andre til at gøre et godt stykke arbejde? Hun ville lære teorien bag og startede – bare kort tid efter at være blevet færdiguddannet sygeplejerske – på en masteruddannelse som merkonom. Og når afdelingssygeplejersken og førsteassistenten hvert år tog på sommerferie sammen, sprang hun til som ferieafløser.

"De var alle sammen så søde, kollegerne, fordi jeg var så ung. De gjorde alt, hvad jeg sagde, uden at brokke sig," siger hun og smiler.

Det var nu aldrig et bevidst mål for Marianne Benzon at blive leder og konstant at prøve kræfter med noget nyt. Men det var sjovt, og det gjorde hende glad.

"Jeg havde ikke noget imod at investere noget af min egen tid i det, fordi jeg vidste, der ville være en gulerod i den anden ende – nemlig følelsen af, at man bliver bedre og kan bidrage med noget nyt."

Holy Christ – hvad nu?

Marianne Benzons trang til udvikling er tydelig. Efter at have været afdelingssygeplejerske i otte år blev hun i 2002 leder af et dengang nyt projekt:

Ronald McDonald Hus, hvor alvorligt syge børn og deres familier kan bo under behandlingen.

"Jeg havde været leder tilpas længe til at se, hvordan tingene går i ring. Så bliver ambulatoriet rykket oven på, og et par år senere bliver det rykket ned igen, og sådan bliver det ved. Så selv om jeg var glad for at være på afdelingen, var jeg parat til at prøve noget nyt," siger Marianne Benzon.

Men det var ikke nogen ubesværet overgang.

"Jeg kom med min sygeplejebaggrund og skulle være med til at bygge et hus op. Der stod fire pæle ved siden af Rigshospitalet, og det var så det. Det var noget helt andet, end jeg havde prøvet før. Jeg kom ud foran en computer og skulle lave fundraising, og jeg vidste jo absolut ingenting om det."

Hun bevæger fingerspidserne over bordet, som om hun tegner huset for sig. Så griner hun.

"Jeg har nu aldrig været ked af at kaste mig ud i nye ting. Hvis nogen spørger mig, om jeg vil prøve noget nyt, siger jeg næsten altid ja. Og så bagefter, puh ... Holy Christ, hvad har jeg nu sagt ja til?"

"Det kommer nok også fra sygeplejen – det der med, at det nok skal gå. Man har jo allerede haft bekymringerne før. Hvad nu hvis nogen får respirationsstop? Er jeg så dygtig nok til at håndtere det? Og det er man jo, fordi det er man nødt til at være. Og når man mærker det igen og igen, så lægger det noget godt i bagagen," siger hun.

Modet til at prøve kræfter med det ukendte har Marianne Benzon bragt med til Børnecancerfonden, hvor hun i dag er direktør og leder for fem medarbejdere.

"Det er vigtigt, at de hele tiden kan mærke en udvikling," siger hun.

"Det motiverer, når man kan se, at tingene rykker sig. At man udvikler sig personligt ved at løse nye opgaver

›



#LEDERTIP:

Vær nærværende:

"Man kan ikke overvurdere vigtigheden af at se folk. Prøve at forstå dem. Dine medarbejdere skal mærke, at du er til stede og kender til den hverdag, som de er i."

- › og tage mere og mere ansvar. Men også at der er en fælles udvikling på arbejdspladsen, et fælles projekt mod et fælles mål.”

Du skal vide, hvem de er

Der er langt fra hverdagen som sygeplejerske til arbejdet som direktør. Marianne Benzons opgave er ikke længere patienterne, men i stedet at udvikle og profilere fonden, holde styr på administrationen og sikre god kontakt til hospitalsafdelingerne. Alligevel er omsorgen lige så vigtig som før.

”Når vi arbejder med noget, der er så sårbart som børn med kræft, skal jeg som leder være meget opmærksom på, hvordan det er for medarbejderne,” siger hun.

”Vi har lige fået en ny kommunikationsmedarbejder på 25 år. Hvis nu hun skriver en historie om en familie, hvor barnet blev erklæret rask, men barnet senere får tilbagefald og dør ... der er jeg altså ansvarlig for, at hun ikke knækker nakken på det. Og det gør man ved at være til stede i de svære situationer og spørge: Hvordan oplevede du det? Er du o.k.? Kan du lægge det fra dig?”

”Som leder er det vigtigt, at du tager dig af, hvordan folk omkring dig har det. Og at man husker at vise dem det,” siger Marianne Bazon.

Hun lægger hænderne på bordet og kigger op.

”At du ved, hvem de er.”

#LEDERTIP:

Find jeres mission:

”Det er essentielt, at man sammen finder et fælles mål at arbejde hen imod. Vi har alle sammen brug for at vide, hvorfor vores arbejde er vigtigt. Og det motiverer os, hvis vi føler, vi er en del af en større helhed, en større opgave.”



VIDSTE DU,
at du som medlem af DSR får 20 procent rabat
på møder på **Vilvorde kursuscenter?**

Det er jo "dit" hus og du er meget velkommen!



VILVORDE
KURSUSCENTER

VIGTIGE DATOER

Fyraftensmøde i
Aalborg
8. maj 2017:
Innovationer i offentlig-
privat samarbejde

Ledelsesdag i Aalborg
17. august 2017:
Hvad kommer efter New
Public Management?

Hold øje med
www.mpg.aau.dk

NETVÆRK, INSPIRATION OG INDSIGT MASTER OF PUBLIC GOVERNANCE

Kombinerer generelle kompetencer og teori inden for styring og ledelse med din personlige lederudvikling. Er fleksibelt opbygget og kan sammensættes, så den passer til din profil og dine behov.

Ansøgningsfrist: 1. maj 2017. Læs mere på www.mpg.aau.dk.

Udbydes i samarbejde med Københavns Universitet og Copenhagen Business School.



SYSTEMET SENDT TIL TÆLLING

AF LONE NØRGAARD MØLLER, MPM

Nye vinde blæser inden for den offentlige sektor – regionsrådsformanden og formanden for danske regioner erkender, at vi måske burde se mere på, om patienterne bliver helbredte, når de har været i kontakt med det danske sundhedssystem, frem for at tælle hvor mange patienter der mølles igennem samme system. Hvem skulle have troet, at selveste Bent Hansen ville tage de værdioptiske briller på? Bent Hansen har om nogen været fortaler for den store NPM-reform – på godt og ondt.

"Tæller vi det der tæller?" ligger tæt i forlængelse af rigtig mange bøger, der gør op med de ledelsesteorier, der bygger på amerikansk managementtankegang. Malene Friis Andersen og Lene Tanggaard samt den håndfuld dygtige forskere, der er medforfattere på antologien, gennemgår flere af de managementteorier, der har været så utrolig populære både indenfor det private erhvervsliv, men sandelig også indenfor det offentlige. Især performance management, den ledelsesretning som på mange måder overtog, hvor new public management slap, får forfatternes kærlighed at føle.

Performance management (PM) er målstyrings kongen. Her måles og vejes alt – selv din personlige adfærd kan skaleres op eller ned alt efter ledelsens og kundernes forgyldt befindende.

Forfatterne har i et kapitel en lille, men fantastisk god beskrivelse af hele konkurrenceideologien. Konkurrencer er som enkeltstående begivenheder rigtig sjove, men når dagligdagen for medarbejderne hele tiden præsenteres som en evig konkurrence, bliver det nedslidende.



Konkurrence er blevet en måde at arbejde med effektivisering på i bestemte offentlige institutioner. Tænk blot på behandlingsgarantien – her forsøgte koncernledelser indenfor bestemte sygehusspecialer at sætte produktionstallene op imod hinanden; så kunne de enkelte afdelinger se, hvem der lå på førstepladsen i forhold til at overholde garantien, hvem der var på andenpladsen og så videre. Ikke et ord om patienternes tilstand. Bogen kredser jo naturligt om at tælle. Hvert afsnit har fokus på, at mantraet de seneste 20 til 30 år har været en kvantificering af alt. Bogen går dog et skridt videre. Den anpriser ikke kun snakken om, at kvaliteten bliver dårligere, når kvantificeringen tager over. Flere af antologiens forfattere slår faktisk til lyd for, at det ene ikke udelukker det andet, og at vi på det effektiviserende plan endnu har meget at lære, især hvis vi tager de etiske briller på, hvilket er ganske forfriskende.

Det er en bog med gode cases både fra det private og det offentlige. Der er enkelte steder, hvor der "psykologiseres" lige en tand for meget, eller stoffet bliver en anelse normativt. Bogens lixtal er højt, og det er nok ikke en bog, man lige hurtigt læser en stille torsdag aften. Jeg vil alligevel anbefale den kraftigt. Dens indhold viser, hvilken vej den nyeste ledelsestrend går, og det er altid godt at være forberedt.

TÆLLER VI DET DER TÆLLER?

Malene Friis Andersen, Lene Tanggaard (red.). KLIM 2016.
304 sider, 299,95 kr.



LIVET SKAL LEVES – HELE LIVET

”Etik i ældreplejen” handler om den måde, vi plejer og behandler vores ældre medborgere på. Hvordan ser vi ældre, og hvordan møder vi ældre på en værdig måde? Bogen kortlægger de mange etiske spørgsmål og dilemmaer i ældreplejen og viser, hvordan studerende og sundhedsprofessionelle på forskellig vis kan håndtere de vanskelige situationer.

Bogen er skrevet til studerende og fagprofessionelle, der arbejder i omsorgsfagene, og som hver dag møder ældre i den primære og sekundære sundhedssektor. Med afsæt i talrige eksempler gennemgås, hvornår etikken bliver synlig, og hvordan man kan navigere i de etiske dilemmaer.

”Etik i ældreplejen” udfolder, hvordan livet skal leves hele livet, og hvordan sundhedsprofessionelle bør give rum og rammer til dette. Det er centralt, at den ældre bliver mødt som et menneske og aldrig blot som en opgave. Bogen beskriver desuden en lang række etiske dilemmaer knyttet til eksempelvis demens, velfærdsteknologi og udsigtsløs behandling. Afslutningsvis gives der bud på, hvordan der på en værdig måde kan prioriteres i ældreplejen.

Forfatteren er filosof og klinisk etiker, ph.d. i medicinsk etik og har været formand for Det Ethiske Råd (2010-2016).

ETIK I ÆLDREPLEJEN

Jacob Birkler. Munksgaard, 2017. 128 sider, 195,00 kr.



FØRT IND I FORSKNINGSPROCESSEN

”Forskning om og med mennesker” giver en indføring i forskningsprocessens forskellige faser fra emneafgrænsning over problemformulering og indsamlings- og analysemetoder til formidling.

Bogen er velskrevet og lettilgængelig. Den er båret af en grundholdning om, at forskning ikke kan bedømmes ud fra én gylden standard for den korrekte metode, men at man på mangfoldige måder må nærme sig sin genstand: andre mennesker i samfundslivet.

Heraf følger, at kriterier for, hvad der er god kvalitet i forskningen, hvad der udgør evidens, ikke kan besvares med henvisning til en enkelt procedure, som definerer den rette metode. Det gør forskning mere kompliceret, men også mere spændende og udfordrende.

”Forskning om og med mennesker” kan anvendes til såvel selvstudium som grundstamme i metodekurser på forskellige niveauer og som forfriskende læsning – også for den garvede forsker.

I denne 7. udgave har forfatterne opdateret litteraturhenvisningerne samt revideret dele af teksten og tilføjet nye eksempler.

FORSKNING OM OG MED MENNESKER

Laila Launsø, Olaf Rieper, Leif Olsen. Munksgaard 2017. 254 sider, 295,00 kr.



Efter succesen med NHS Change Days i 2014
har det britiske sundhedsvæsen rullet et endnu større,
omfattende initiativ ud.

I spidsen står landets førende sygeplejeleder
Jane Cummings

AF METTE REINHARDT JAKOBSEN, JOURNALIST
GRAFIK: COLOURBOX



Det er det nære sundhedsvæsen bestående af sygeplejersker, jordemødre og plejepersonale, der fortsat skal bære kampen for forandring frem i det britiske sundhedsvæsen, NHS. I hvert fald hvis det står til professor Jane Cummings. Hun har i mere end fem år været Chief Nursing Officer for England – en stilling, der giver hende det formelle, professionelle ansvar for det sygeplejefaglige felt i landet.

Efter det omfattende Change Day-program gennemført i 2014 besluttede Jane Cummings og en række af Storbritanniens sundhedsledere at sætte mere fokus på netop de sundhedsfaglige lederes rolle i forhold til at identificere og gennemføre ændringer, netop der hvor de kunne se, behovet var. Viden og erfaringer med dette har ført til den omfattende strategi "Leading Change, Adding Value", der i samlet form blev præsenteret første gang i maj 2016, og som står som en ramme for fortsat kvalitetssikring i det engelske sundhedsvæsen.

Hvad er god pleje?

Et af de mange steder, hvor man har arbejdet i overensstemmelse med denne ramme, er i organisationen Belong, der omfatter fem plejecentre i det nordvestlige England. Centrene, der er opbygget

som landsbyer, er specialiseret i pleje af demente, og der stilles derfor store krav til personalets formåen.

"Vores sygeplejeledere ønskede at sikre en konstant høj kvalitet i plejen af vores beboere. Men for at gøre dette var de først nødt til at forstå, hvad "god" pleje er. Lederne ønskede andet og mere end et afkrydsningsskema af de nødvendige kompetencer," fortæller HR-leder Phil Orton fra organisationen.

"Vi ville derfor udvikle et værktøj, der kunne støtte vores ledere i at sikre en mere ensartet kvalitet på alle fem centre. Samtidig skulle værktøjet støtte de ansatte og frivillige til at være mere selv-sikre i forhold til arbejdet med demente, der kan byde på en lang række udfordringer, hvis man ikke til fulde forstår, hvad demens indebærer," fortæller han.

3,5 millioner mennesker over 85 år

I centrum for den nye NHS-strategi står ønsket om at udvikle "økonomisk effektive, brugerorienterede løsninger med mulighed for at skabe bedre resultater". Ganske som i Danmark er det især en brændende demografisk platform, der for alvor har sat skub i tingene. Ifølge det britiske Office for National Statistics, der svarer til Danmarks Statistik, vil Storbritannien om 20 år tælle flere end 3,5 millioner borgere over 85 år, og en stor del af

› disse vil også have fejret deres 100-års fødselsdag. Når hertil lægges den hurtigløbende teknologiske udvikling forudser Jane Cummings store, nødvendige forandringer i hele NHS' struktur og opbygning med langt mere decentral og tværfaglig pleje end i dag – hvilket stiller helt nye krav til sundhedslederne om en langt mere bottom-up styring af borgernes pleje og sundhed:

“Leadership vil blive en fælles opgave,” skriver Jane Cummings bl.a. i forordet til LCAV's præsentationsrapport.

“En opgave, der i fremtiden også skal inkludere borgerne og netværk i lokal-samfundet i at skabe de nødvendige forandringer.”

Pleje og fordom

Netop denne nedefra-op-tankegang har også været i fokus i Belongs projekt.

“Vi har skabt et helt nyt benchmark for evaluering af vores kompetencer, så vi er sikre på, alle medarbejdere har den samme viden. En slags skabelon for “Best Practice” når det gælder pleje af demente. Det stiller store krav til vores lokale ledere at implementere og sikre en ordentlig sammenhængskraft i personalets viden og indsigt i livet som dement, men de er lykkedes med det. Bl.a. takket være det nye værktøj, der kortlægger præcis, hvor der er manglende viden,” siger Phil Orton.

HR-chefen fortæller, at de fem Belong-landsbyer både har sygeplejersker ansat, men også et korps af frivilligt, ikke-klinisk personale, der ikke har en egentlig uddannelse i at arbejde med demente. Det har derfor i lige så høj grad handlet om at aflære som at lære, siger han:

“Ledelsesopgaven handler om at hjælpe personalet med at engagere sig i beboernes livshistorier, og så handler den om konstant at udfordre de forskellige myter og fordomme, dele af personalet kan have om beboerne, deres opførsel og den type relation, man kan have til demente. Og vi kan se, at det hjælper. Bebo-

erne er roligere, der er mindre udfordrende adfærd, og trivslen er generelt steget på alle fem centre, siden vi begyndte,” siger Phil Orton, der understreger, at evalueringsværktøjet fortsat bliver anvendt og udviklet som redskab.

Mind the gap

Belong-casen er blot én i en lang række tiltag på lokalt niveau, som allerede er blevet ført ud i livet i overensstemmelse med Leading Change, Creating Value-strategiens rammer. Ambitionen om flere små, hurtige løsninger frem for landsdækkende, tungtslæbende centralstyring bunder i, at netop sygeplejersker, jordemødre og plejepersonale tilsammen er så tæt på hverdagen, at de ved fælles indsats kan lukke de mange små huller i systemet – Closing the gaps, som det hedder i hensigtserklæringen.

Jane Cummings peger på tre punkter, hvor faggrupperne tilsammen kan gøre en forskel:

1. Lukke hullet i sundhed og velvære – ved at udføre arbejdet på en måde, der forebygger sygdom, beskytter patienternes helbred og udbreder en sund livsstil.
2. Lukke hullet i pleje og kvalitet – ved at udføre arbejdet på en sikker, evidensbaseret måde, der giver patienterne en række individuelle valgmuligheder.
3. Lukke hullet i økonomi og effektivitet – ved at udføre arbejdet på den mest ressourcebevidste måde med hensyn til tid, udstyr og henvisninger.

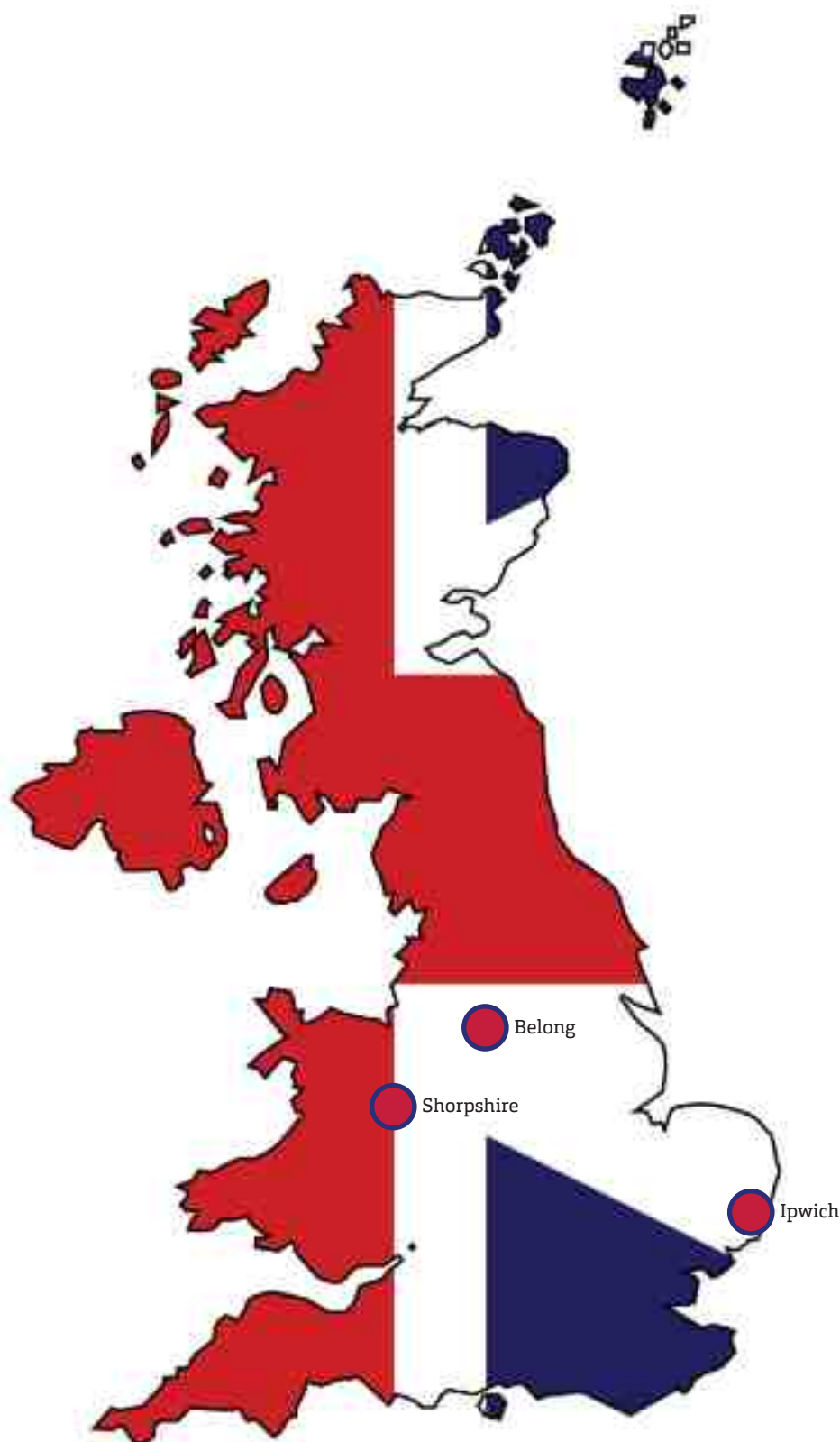
Sidst i marts 2017 afholder Jane Cummings sit årlige CNO-summit (Chief Nursing Officer), hvor 500 britiske sundhedsledere skal diskutere resultaterne efter det første år med LCAV-initiativet.

Det er muligt at følge løbende med i dette på hjemmesiden:

www.england.nhs.uk/cnosummit/

CHANGE DAY NU OGSÅ PÅ DANSK

- Change Day er et britisk græsrodsinitiativ til at skabe den nødvendige ændring i sundhedssektoren nedefra
- I 2014 blev en sådan Change Day gennemført i hele Storbritannien, hvor alle 1,7 millioner ansatte i NHS, det britiske sundhedsvæsen, blev opfordret til at afgive et løfte om at ændre på lige præcis dét felt, de personligt brændte for. Mere end 800.000 løfter blev indsamlet
- Jackie Lynton er ildsjælen bag initiativet. Hun holdt oplæg på DSR's årskonference for de faglige selskaber i 2016. På DSR's hjemmeside kan du se en video med hele oplægget, og du kan også læse et interview med Jackie Lynton
- I Danmark har en arbejdsgruppe af sygeplejersker ladet sig inspirere og forbereder en Change Day den 18. maj. Du kan følge med på Facebookgruppen www.facebook.com/ChangedayDK.
- Den danske Change Day gruppe er i øvrigt blevet til som en del af SAMMEN OM DSR, som du kan læse mere om på www.dsr.dk



MANGE BÆKKE SMÅ

Belong-casen i artiklen er kun én blandt en række Best Practice-eksempler på, hvordan små initiativer kan gøre en stor forskel.

I rapporten *Leading Change Adding Value* beskrives en lang række cases, eksempelvis:

- For at imødegå manglen på psykiatrisk beredskab har en række ledende sygeplejersker i Bradford i det nordlige England samarbejdet med frivillige organisationer, politi og sociale myndigheder om at skabe et døgnberedskab til håndtering af akutte psykiatriske henvendelser. Det har nedbragt antallet af indlæggelser betragteligt og betydet en besparelse på 1,8 mio. pund på kun ét år.

- I Shropshire i Midtengland har ledende sygeplejersker optrænet ikkeklinisk personale i korrekt at administrere insulin til diabetesramte borgere på plejehjem. Det har nedbragt antallet af indlæggelser for medicineringsfejl og hypoglykæmi.

- Et tværsektorielt samarbejde i Ipswich i det sydøstlige England har betydet bedre patientsikkerhed. Hospitalssygeplejersker har oplært personale på lokale plejecentre i tryksårsforebyggelse, hvilket har nedbragt antallet af hospitalsindlæggelser for denne lidelse markant.

Hele rapporten

"Leading Change, Adding Value – A framework for nursing, midwifery and care staff" kan downloades som pdf på: www.england.nhs.uk

En lille fjer bliver til fem facts

*De luner, støver af, beskytter, kilder, svæver og skriver.
Og så kom de før fuglene. Forkant går i fodsporene på fjer*



1

DEN LILLE KEMIKER

En fjer består af keratin og er som sådan en udvækst fra fuglens hud. Keratin er et fiberdannende protein, rigt på cystein. Keratinmolekyler er skrueformede og fiberagtige. De snor sig om hinanden og danner på den måde hornfilamenter. Disse proteiner indeholder en høj procentdel af svovlholdige aminosyrer, som nævnt mest cystein, der danner disulfidbindinger mellem de enkelte molekyler. Det skaber en ret stiv, men samtidig bøjelig struktur. Når noget keratiniserer, bliver det forhornet. Det gælder f.eks. hårsække, der bliver til hår, eller neglebånd, der bliver til negle. Og således altså også med fjer.



4

BEVINGEDE VENDINGER

Fjer optræder mange steder i det danske sprog. "En fjer i hatten" er et fast udtryk for noget at være stolt af.

"At smykke sig med lånte fjer" stammer fra Æsops fabel om kragen, som pynter sig med påfuglefjer.

"En lille fjer kan blive til fem høns", fra H.C. Andersens eventyr "Det er ganske vist" (1852), er en fast metafor for sladder.

"At plukke eller stække fjerene" bruges om at have indskrænkede muligheder.

Og endelig har de fleste nok prøvet "at have en lille fjer på".



2

DINO MED DUN

Fjer og fugle hører sammen, men fjerene kom før fuglen. Det har fossiler af fjerklædte dinosaurer påvist. Eksempelvis har man i det vestlige Canada fundet op til 85 millioner år gamle ravklumper, der gemmer på meget detaljerede fjer, fra dengang dinosaurerne stadig dominerede Jorden.

Undersøgelser af ravet viser, at fjer på dinosaurernes tid var langt mere avancerede, end man hidtil har troet. Forskerne har bl.a. fundet tegn på, at fjer, som vi kender dem, allerede fandtes i den sene kridttid.



5

PENNEN ER STÆRKERE END ...

Fjerpennen var i århundreder det vigtigste skriveredskab. Specielt de fem ydre vingefjer fra gæs var velegnede, og til højrehåndede var især fjerene fra venstre vinge, som har en krumning, populære. Fjeren blev skåret til med en spids, som blev spaltet i to dele. Fjerpennen var i brug fra 500-tallet til midten af 1800-tallet, hvor pennekafter af stål i stedet vandt indpas.



3

35 FOD FJER

Kevin McGraw er professor i evolutionær biologi ved Arizona State University. I et timelangt interview med ham om fjer bliver han bl.a. spurgt om størrelsen på verdens største fuglefjer. Kevin McGraw fortæller, at den hidtil længste opmålte fjer blev medbragt til et fugleshow i Japan i 1972. Den stammede fra en særlig hønseart, der gennem avl producerede særligt store pyntefjer. Fjeren blev målt til 35 fods længde, hvilket svarer til 10,7 m. Eller omtrent fem hospitalssenge sat i forlængelse af hinanden.



Kilder:

Wikipedia.com; videnskab.dk;
denstordanske.dk; mentalfloss.com;
askabiologist.asu.edu



*"Sådan fik vi
del i værdigheds-
milliarden"*

*"Vi holder møde på
en ny måde,
der giver os mere tid"*

*"Forandringen på
arbejdspladsen endte
anderledes, end
medarbejderne havde
forestillet sig"*

*"Sådan er vi
blevet bedre til
at køre nye
medarbejdere
ind på"*

*"Kreativ løsning
af kompliceret
problem"*

*"Ledelse banede
vejen for opfindelse"*

Del din succeshistorie

Opgaven var umulig. Personalet flygtede. De pårørende klagede. Ledende sygeplejersker bedriver hver dag ledelse i en kompleks verden. Det er inspirerende at høre, hvordan andre ledere greb problemer an. Derfor vil vi gerne give andre ledere chancen for at høre din historie.

Det vil ske på Fagkongres 2017 den 9. maj, hvor du bliver forstyrrelsesagent, når deltagerne bliver udsat for disruption.

Som forstyrrelsesagent kommer du med din historie til at puffe til deltagere, der tilfældigt er blevet samlet i en mindre gruppe.

Du har syv minutter til din historie, hvorefter gruppen debatterer. Seancen gentager sig, så du kommer til at fortælle din historie tre gange, og deltagerne kommer til at høre tre historier.

Sådan melder du dig

- Det er en forudsætning, at du deltager på Fagkongres 2017.
- Du skal kunne tilpasse din historie, så den kan fortælles på syv minutter.
- Gå ind på www.dsr.dk/lederforeningen/historie, hvor du skal skrive et kort resumé.

En dag med Anders Drejer

Som tak inviterer vi alle forstyrrelsesagenter til en dag med Anders Drejer, der er professor ved Institut for Økonomi og Ledelse på Aalborg Universitet. Den kommer til at foregå i andet halvår af 2017.

NYT OM NAVNE

METTE VILLADSEN



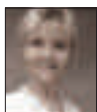
er den 1. december 2016 tiltrådt som stedfortrædende teamleder i Distrikt Nord, Team Land & By, Næstved Kommune. Hun er uddannet sygeplejerske i 2011 og cand.cur. i 2015 og har ikke tidligere været leder.

KNIRKE HARTMANN THOMSEN



er fra 1. april ny oversygeplejerske i Diagnostisk Center på Regionshospitalet i Silkeborg. Hun startede 1. februar som afdelingssygeplejerske samme sted, og inden da var hun afdelingssygeplejerske på Skadestuen i Vejle.

MARIANNE MIKKELSEN



er 1. marts tiltrådt som afdelingssygeplejerske på Operation og Intensiv Øst, Aarhus Universitetshospital. Hun har tidligere været ledende sygeplejerske på Aleris-Hamlet Hospitaler i Herning og Esbjerg.

BIRGITTE RAV DEGENKOLV



er ny direktør på Amager og Hvidovre Hospital. Hun kommer fra en stilling som vicedirektør i Den Præhospitale Virksomhed (Akuttelefonen 1813)

JANEKE ESPENSEN



er den 1. februar 2017 tiltrådt som oversygeplejerske på geriatrik afdeling G i Svendborg. Før var hun afdelingschef i Plejecenter Vest i Svendborg Kommune. Uddannet sygeplejerske i 1993, NLP Practitioner og KIOL.

RASMUS JØRGENSEN



er 1. januar tiltrådt stillingen som klinikleder i medicinsk modtageklinik på Sygehus Sønderjylland. Han er 30 år og har tidligere været teamkoordinator for et speciale og koordinator for dele af daglig drift på sengeafsnit.

INGE BUKART



tiltræder 1. april stillingen som distriktsleder i Sønderborg kommune, social- og seniorområdet, Alsund-distriktet. Hun kommer fra en stilling som plejecenterleder i Digterparken i Norddjurs Kommune.

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 / iformand@dsr.dk

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

VALGKREDS HOVEDSTADEN

Maria Louise Bjørking, bestyrelsesmedlem
Mobil: 4477 3948 / mlbj@balk.dk

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
Magasinschef: 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 4.642. ISSN 1902-8873 (online: ISSN 1902-8881)

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

EN NY LØSNING MED SILENTIA SKÆRMSYSTEM

Oplev med **StoryPanels**TM



»Et billede siger mere end tusind ord.« Det kan ligefrem have en helbredende, beroligende og stimulerende virkning. Derfor har Silentia udviklet StoryPanels, som er en ny funktion i Silentia Skærmsystemet og et stærkt værktøj til sundhedspersonale, patienter og deres familier. Et barn på et hospital er langt væk hjemmefra og blandt fremmede ansigter. Men så begynder en af sygeplejerskerne at fortælle om de farvestrålende billeder med planeter og sjove figurer. Barnet begynder at bruge sin fantasi. Fokus skifter over til noget nyt og positivt.

Kontakt os allerede i dag for yderligere oplysninger, eller se StoryPanels på silentia.dk



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



THE FUTURE IN PRIVACY & HYGIENE SOLUTIONS