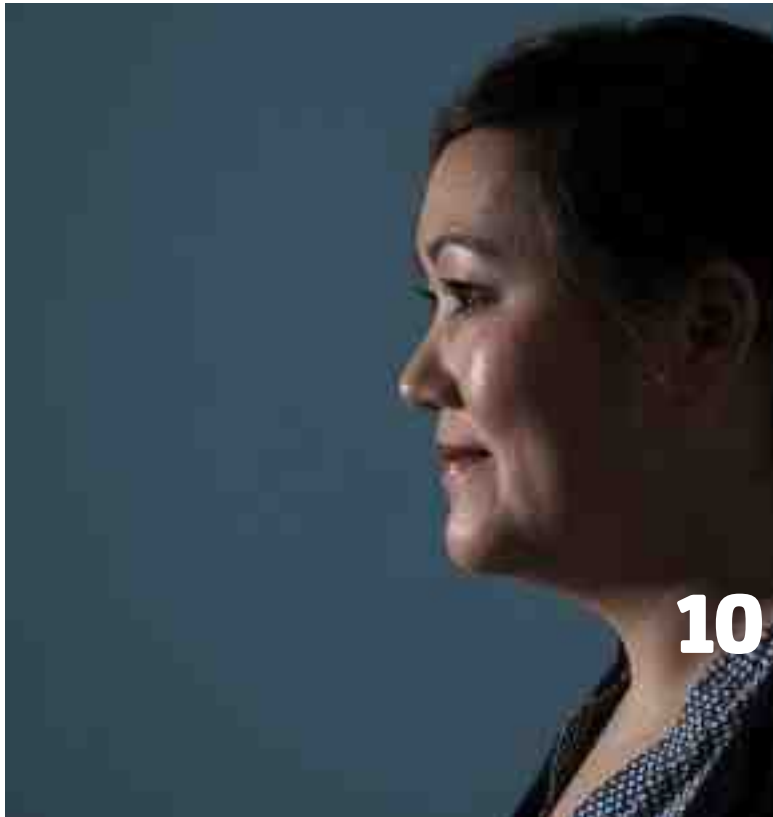


FORKANT

LEDELSE I SUNDHEDSVÆSENET

1

MARTS 2019



10



VAR SUNDHEDSVÆSENET BEDRE I DE GODE GAMLE DAGE ?

Sundhedsledere ser tilbage (og frem)





Business Institute Denmark

**GØR SOM LONE HAURITZ FRA
AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
OG LÆS**

MBA

IN LEADERSHIP PSYCHOLOGY

BUSINESS INSTITUTE
UDDANNER MASTERS OF
BUSINESS ADMINISTRATION
INDEN FOR

LEADERSHIP PSYCHOLOGY
CORPORATE ENTREPRENEURSHIP
STRATEGIC THINKING

PRIS: 195.000 KR
STUDIESTART: SEP. 2019
ANSØGNINGSFRIST: 25. JUNI 2019

NEW GAME - NEW RULES - NEW MBA'S

Vi tilbyder en fremtidssikret Master of Business Administration, der radikalt bryder med enhver form for silo-tænkning. Ikke mindst har vi fjernet skellene mellem privat, offentlig og iværksætter ledelse.

De nyeste tendenser viser, at fremtidens moderne topleder skal kunne bevæge sig frit mellem alle sektorer og hente inspiration på tværs af traditionelle faggrænser.

Bedre ledelsesplatform findes ikke.

Business Institute A/S, Vesterbro 18, 9000 Aalborg
+45 98 18 80 00, info@business-institute.dk
www.business-institute.dk

6



ALT OM FAGKONGRES

Har du meldt dig til?



VIDEO, VIDEO

Virker virkelig godt

22

30



ROLLEN SOM RUTH

Anette Støvelbæk fortæller



WOMEN DELIVER

- og deres chef er modig

36

LEDER	4	Forår, ledelsesudvikling og får vi snart det valg!
AKTUELT	6	Masser af nyt fra Lederforeningen
TEMA	10	De gode gamle dage - myte eller sandhed?
BØGER	20	Tre nye ledelsesbøger at læse i
LEDERNYT	22	Videokonsultationer buldrer frem
BAGGRUND	24	Byg på det, der giver mening for borgeren
KRONIK	28	Fire anbefalinger til en forskningsstrategi
PORTRÆT	30	Sygeplejerske af den gamle skole
DEM, DER TØR	36	"Det har jeg aldrig prøvet før..."
RUNDT OM	40	Et iskoldt emne
NAVZENYT	42	"Vi skal lede på borgernes tillid til os"

Tid til forår og ledelsesudvikling
...og kom så med det valg!



Uanset hvor øjet falder, er foråret for længst ankommet, og solen skinner. Men hvis foråret ikke har holdt sig tilbage, må man da til gengæld sige, at der er en hel del politikere, der har svært ved at tage skridtet ... Men valget kommer - og det bliver endnu mere interessant denne gang. Politikerne har forhandlet på kryds og tværs om en ny sundhedsreform. Reelt ender beslutningen på stemmesedlerne..

Sygepleje, sundhed, og hvordan vi skal indrette hele sundhedsvæsenet, præger medier og den offentlige dagsorden. Og både den kommende valgkamp og selve folketingsvalget vil forhåbentlig på samme måde blive præget af ønskerne om at forbedre det danske sundhedssystem, og hvordan vi tackler patienter og borgere i vores sundhedsvæsen. Jeg synes, at det er værd at dvæle lidt ved.

Vi kan bidrage

Jeg er glad for, at så mange har talt om nødvendigheden af flere sygeplejersker. I ledelsen af sundhedsvæsenet kan vi som ledende sygeplejersker bidrage til et bedre system.

Både i lanceringen af regeringens forslag til en ny sundhedsreform og i selve kernen af regeringsforslaget – de 21 nye sundhedsfællesskaber – er der fokus på lægens rolle. Lidt populært sagt virker det som om, at lægen helt automatisk er sat for bordenden i regeringsforslaget til et nyt sundhedssystem. Det synes jeg er ærgerligt.

Lægen har en vigtig faglig rolle – herunder en kvalificerende vinkel i ledelsen af det kommende sundhedssystem og de nye sundhedsfællesskaber. Men mange opgaver – også specialiserede pleje-, omsorgs-, rehabiliterings- og behandlingsopgaver – foregår på tværs af flere fagprofessioner. Der er brug for et meget bredere syn på opgaverne. Jeg vover følgende påstand: Der er brug for et sygeplejefagligt udgangspunkt.

De ledende sygeplejersker har net-

op den sundhedsfaglige baggrund, der kan sikre kvaliteten af de sundhedsfaglige ydelser og samtidig give grundlag for den bedste resourceudnyttelse. Sygeplejersker i ledelsespositioner er typisk kendetegnet ved et bredt perspektiv på patientforløbet samtidig med personaleledelse på tværs af professioner.

Mere sammenhæng i behandlingen

Netop det overordnede blik for sammenhæng på tværs bliver afgørende, hvis vi vil skabe et system, hvor patienten og borgeren oplever et nært sundhedsvæsen.

Der er desværre en række eksempler på, at den nuværende struktur ofte resulterer i en u hensigtsmæssig silotænkning, hvor de forskellige dele af sundhedsvæsenet ikke fungerer optimalt i forhold til hinanden. Det betyder, at patienten oplever at blive kastet frem og tilbage mellem behandlinger, efterbehandlinger og rehabilitering i stedet for at opleve et samlet behandlingsforløb.

I Lederforeningen anbefaler vi helt generelt, at der i en ny sundhedsstruktur bliver langt større fokus på at sikre, at patienter og borgere ud over den lægefaglige indsats også tydeligt oplever effektiv og omsorgsfuld pleje – hele vejen. Det kan vi ledende sygeplejersker sikre. Forhåbentlig ender al den politiske snak og folketingsvalget med, at vi kommer et godt stykke i den retning.

Kom til fagkongres

Foråret byder på en anden stor begivenhed. Om ganske få uger er Lederforeningens nye tænketank en realitet. Vi byder velkommen og klipper snoren til tænketanken på vores fagkongres den 8. maj. Og du er naturligvis inviteret! Du kan møde medlemmerne i tænketanken. Og du kan skyde gode idéer ind fra starten. Glæd dig!

I det hele taget håber jeg, at du, hvis du ikke allerede har tilmeldt dig vores fagkongres, vil overveje at få en på

opleveren. Vi byder på en halv snes spændende eksperter, der deler ud af deres viden om ledelse. Vi skaber en levende "lederby" med inspiration til dig i små butikker. Og vi sørger naturligvis også for, at der bliver mulighed for gode snakke med de andre deltagere. Ja, du fornemmer det måske? Jeg kan næsten ikke vente med selv at opleve det hele og vende hverdagen på denne anderledes inspirerende måde. Så skynd dig at få dig tilmeldt!

(Gode) gamle dage

At skabe gode forandringer handler netop om at turde kigge både ud i fremtiden og tilbage på det gamle uden frygt. Det store tema i dette nummer af magasinet kigger derfor et godt stykke tilbage i tiden.

Der er hele tiden fokus på, hvordan vi får løst vores opgaver i sundhedsvæsenet helt praktisk. Indimellem betyder det også et kritisk øje på hele udviklingen. Regionerne, den digitale sundhedsplatform og de digitale løsninger i det hele taget har fået deres del af mediernes store overskrifter. I en grad så det endda er endt i politiske krav om, hvilket it-system man skal ende med, hvis regionerne nedlægges og sammenlægges. Også kommunernes komplekse opgave med at løfte sundhed, pleje og behandling er kommet i fokus – og tak for det. Nogle ender med at drømme sig tilbage i tiden. Men er det blevet bedre eller værre – eller er det "bare" blevet mere komplekst at være ledere i sundhedsvæsenets mange afskygninger?

Jeg synes personligt, at der er meget at være stolt af som ledende sygeplejerske – og hvis ingen andre husker at sige det til dig i hverdagen, så vil jeg gerne: Du gør det godt!

God fornøjelse med magasinet ... og med foråret!



Irene Hesselberg

ER DU MED PÅ HOLDET?

AF THOMAS GARLOV, KOMMUNIKATIONSANSVARLIG I LEDERFORENINGEN

Der er ingen god grund til at snyde dig selv for at få ny viden om ledelse og samtidig nappe en oplevelse med dine kolleger. Programmet for årets fagkongres er næsten på plads. Du kan stadig nå at tilmelde dig!

Sundhedseksperter, tv-stjerner, ledelsesguruer og sågar et par musikalske indslag: Det handler om ledelse og inspiration til arbejdet som leder, når Lederforeningen for syvende gang inviterer til fagkongres.

For første gang foregår det i Odense og med flere end en halv snes faglige oplæg i løbet af dagen.

Der bliver faglige indspark, der fokuserer på de særlige forhold i sundhedsvæsenet, og andre oplæg, der koncentrerer sig mere om selve det at være leder og skulle lede en medarbejdergruppe.

"Hele idéen er at lave en dag, som kan inspirere os alle, uanset hvor vi arbejder. Der skal være spændende ny viden både for lederen på øverste hylde og for den nyudnævnte leder," siger Irene Hesselberg, der er stolt af årets program og den "lederby", som også bygges i forbindelse med arrangementet.

LEDERBYEN VOKSER FREM

Lederbyen bliver en central del af dagen. Midt i fagkongressen vil lederbyen pludselig blive levende med boder, butikker og optrin på torvet. I lederbyen kan du bl.a. høre om karrieresamtaler til ledere. Der er boder, der informerer om, hvordan man skaber en effektiv alkoholafvænnings, hvordan man behandler sorg – og naturligvis kan du også møde Lederforeningens konsulenter og andre tilbud, som du har adgang til via dit medlemskab.

FLYT EN HEL MEDARBEJDERGRUPPE

Det bliver et sprudlende program. Vi arbejder på programmet for Fagkongres 2019 helt frem til få dage inden selve arrangementet den 8. maj, men glæd dig til at møde disse personer:

Morten Münster er forfatter til to bestsellere om ledelse, bl.a. "Jytte fra Marketing er gået for i dag". Morten giver kontante tips til, hvordan du kan bruge adfærdsdesign til at skabe forandringer.

Lilian Mogensen er rådgiver inden for digitalisering, strategisk forretningsudvikling og ledelse.

Hun kommer og fortæller om en situation, som mange ledere kender: At man er fanget i et eller flere dilemmaer, man ikke sådan kan undslippe. Men det kan du måske alligevel. Hør om "dilemmaledelse", og hvordan det bringer dig videre.

Camilla Raymond er erhvervspsykolog og forfatter og giver gode fif til dig, der gerne vil udvikle din medarbejdergruppe eller ledergruppe ved at sætte "luppen på gruppen".

Mickael Bech, professor på Kronprins Frederiks Center for Offentlig Ledelse, inddrager alle deltagerne på fagkongressen i debat om, hvorvidt ledere kan skabe sammenhæng og mening i et presset system ...

Pia Søltøft, ph.d., forfatter og sognepræst, viser dig 10 ting, som du som leder kan lære af Kierkegaard. Hvad er f.eks. det vigtigste i dit liv? Hvad kan du ikke leve uden? Og hvad lever du for?

Erik Elgaard Sørensen vil fortælle om ledelse af sygepleje og argumenterer for en genopretning af dialektikken mellem fag og sag ved at fokusere på ledelse af faget. Erik inddrager i øvrigt også en internationalt udviklet begrebsramme for sygepleje.

Tina Moe er topleder indenfor farma, IT og den rådgivende ingeniørbranche. På fagkongressen vil hun kigge på ledelse som det 18. verdensmål – hvilke forandringer der sker i den digitale tidsalder, og hvad det betyder helt konkret for ledelse.

Asgar Steenholdt og Hans Faust underviser begge i ledelse, men har samtidig begge også udgangspunkt i et par af dansk musikbranches rigtig store navne. Glæd dig til at opleve, hvordan ledelse og musik har fælles udfordringer. Det betyder, at der også er gode fif, der kan læres at bruges.

Jacob Søndergaard er måske mere kendt fra tv-skærmen som "sundhedsspirrevippen", hvor han omvender usunde mænd til at leve et sundt liv. Men Jacob Søndergaard guider også ledere. Hør og oplev, hvordan du med din ledelse kan flytte en hel medarbejdergruppe. Og glæd dig, for Jacob har også humor med i kufferten.

På visitkortet står "kroppsmechaniker & hjerne-gymnast"!

LEDERFORENINGENS FAGKONGRES

SUNDHED I VERDENSKLASSE...

Onsdag den 8. maj i Odeon, Odense

Sammensæt dit eget program!

Vælg mellem 11 spændende emner

Xtra: Styrk din personlige ledelse / udvikling



Fagkongres

- Medlemspris 2019: 2500 kr.
- Pris ikke-medlemmer: 4750 kr.
- Vi slutter med hyggelig festmiddag!
Festmiddag incl. drikkevarer: 600 kr. (medlemspris)

Besøg markedspladsen og få ny viden om sundhed

Ekstra tilbud:

Overnatning på Radisson Hotel H.C. Andersen til rabatpris.
Brug muligheden og lav fællestur med fagligt indhold.

Læs mere om Fagkongres 2019 på Lederforeningens
hjemmeside: www.dsr.dk/lederforeningen

NU KLIPPER VI DEN RØDE SNOR

Bøgen springer ud i april. Lederforeningens tænketank springer ud i maj. Og den bliver landsdækkende

Skal navnet være "Salutem", "Auxilium" eller måske et helt tredje?

Når Lederforeningens nye tænketank ser dagens lyd, bliver det med nyt navn og fin rød snor, der skal klippes over. Lige nu er konkurrencen om at finde et navn tænketanken i fuld gang.

Tænketanken bliver officielt søsat og præsenteret den 8. maj, når Lederforeningen samler flere hundrede ledende sygeplejersker til årets fagkongres i Odense. Som en del af ledelsesdagen inviteres alle deltagere til at være med og fejre den nye tænketanks start.

Tænketanken får 25 medlemmer, der er udpeget, så tænketanken både fagligt og geografisk får så bred sammensætning som muligt.

"Vi har oplevet rigtig stor interesse for at deltage i tænketankens arbejde. Så det har ikke været en let opgave for bestyrelsen. Vi har især fokuseret på, at tænketanken skal have repræsentanter for de forskellige ledelseslag, erfaring fra både kommunale og regionale arbejdspladser og også repræsentanter fra hele landet", fortæller Lederforeningens formand, Irene Hesselberg.

Tænketanken får en beskeden økonomi. Der er afsat økonomiske midler til, at man kan mødes fysisk to gange årligt. Resten af aktiviteten kommer til at foregå digitalt.

"Nu skal medlemmerne jo også først møde hinanden og lære gruppen lidt bedre at kende. Vi er meget opmærksomme på, at tænketanken skal have albuerum til at kunne arbejde selvstændigt. Styrken kommer i høj grad fra den energi, som hvert enkelt medlem tilfører. Men vi er super spændte, for der er i den grad brug for, at samfundet får lys på sundhedsområdet med nye briller", siger Irene Hesselberg.

Ud over at den kommende tænketank kan blande sig i den offentlige debat, håber Lederforeningen at kunne skaffe økonomi til, at tænketanken også selv kan få lavet undersøgelser, der kan sætte fokus på vigtige emner og udfordringer i forbindelse med sundhedsvæsenet. I det daglige får tænketanken bistand fra Lederforeningens sekretariat.

Hvis du deltager i Fagkongres 2019, kan du møde den nye tænketank og deltage i den officielle åbning.

Karrieresamtaler til ledere

Dit medlemskab i Lederforeningen giver også adgang til at få en personlig karrieresamtale med fokus på din funktion som leder. Vend dine karriereovervejelser med en af Lederforeningens karriererekonsulenter. Samtalen er fortrolig og gratis. Karrieresamtale er tilbud til dig, der er medlem af både Lederforeningen og Din Sundhedsfaglige A-kasse (DSA) og er i arbejde.

Du kan for eksempel få en snak om hvordan du kan lægge en plan for din videre karriere. Eller hvordan du kan trives endnu bedre i din rolle som leder.

Læs mere om karrieresamtalerne på:
www.dsr.dk/lederforeningen/karrieresamtale

Få din egen mentor

Er du ny leder, har du fået en ny lederfunktion, er du steget i graderne, eller er du bare låst lidt fast? Et mentorforløb kan ofte hjælpe dig videre i forhold til en konkret udfordring. Din mentor giver ikke automatisk løsningen på din udfordring. Men du kan blive inspireret til, hvordan du kan tackle udfordringen ved at have en god snak med en kollega. Lederforeningen har et mentorkorps med ledere, der stille sig til rådighed for andre ledere i foreningen. Mentorforløb er gratis.

Læs mere på:
www.dsr.dk/lederforeningen/mentor

Fra hvid til blå

Sundhedsfaglige medarbejdere i Region Syddanmark vil i løbet af i år og de kommende år skifte de gamle hvide uniformer ud med nye blå.

De gamle hvide uniformer er blevet kritiseret for at være både utidssvarende og gennemsigtige. De skiftes nu ud med mere praktisk beklædning, bl.a. funktionelle bukser med lommer til smartphones og andet udstyr.



Fokuser din karriere

Læs Master i offentlig ledelse

På Master i offentlig ledelse bliver du klædt på til at udøve god ledelse i det offentlige – også når det er svært.

Her kan du lære nyt om ledelse og strategi, samtidig med at du får plads til at reflektere over din personlige lederstil.

Du bliver undervist af anerkendte forskere, præsenteret for den bedste forskning, og du får mulighed for at diskutere aktuelle ledelsesmæssige problemstillinger i den offentlige sektor.

Vi har tilrettelagt uddannelsen på en fleksibel måde, så du får den fornødne tid til at gennemføre uddannelsen inden for en periode på to til seks år.

“ Med FMOL er jeg blevet en meget klogere leder, og jeg er blevet klogere på mine egne reaktioner i forhold til det store krydspres, man er i som leder. Jeg synes, uddannelsen burde være obligatorisk for alle læger i ledende stillinger. Det ville kunne rykke ved hele vores sygehusvæsen.”

Anni Ravnsbæk Jensen, Master i offentlig ledelse, ledende overlæge på Aarhus Universitetshospital

Du kan følge undervisningen på Syddansk Universitet i Odense og Aarhus BSS. Ansøg inden den 1. maj.





De GODE GAMLE dage - myte eller virkelighed

AF TRINE WIESE, JOURNALIST / FOTOS: BRIAN RASMUSSEN / THOMAS SJØRUP

Var det bedre og mere tilfredsstillende at være sygeplejefaglig leder for 10, 20 eller 30 år siden? Det spørgsmål har Forkant bedt fire sygeplejefaglige ledere og en forsker om at svare på, og "nej, det var ikke altid bedre, men meget anderledes og langt mindre kompliceret", er de enige om.

De adspurgte har over tid oplevet:

- Et markant ledelsesmæssigt kompetenceløft.
- Et stigende behov for at kunne mestre den relationelle koordinering.

- Et patriarkat, der er blevet erstattet af sammenhæng og inddragelse.
- Et øget behov for at få sundhedsfagligheden til at give mening politisk – og omvendt.
- En bred vifte af nye teknologiske landvindinger.
- Og et øget økonomisk pres kombineret med et fortsat stigende behov for flere medarbejderressurser.



Patriarkatet er OVERvundet

I Helsingør Kommune nikker Margrethe Kusk Pedersen, centerchef for sundhed og omsorg, genkendende til, at der i stigende grad må findes og udvikles tværfaglige og tværsektorielle løsninger på fælles udfordringer i sundhedsvæsenet

Sundhedsvæsenet har fået en større bredde. Tidligere blev patienterne udskrevet fra sygehuset, når de var færdigbehandlede, nu er det, når de er færdigudredte,” siger centerchefen og uddyber: ”Det, der foregår i hjemmet, er dermed både behandling og pleje. Vi skal hænge sammen på en anden måde end før – og flytte os fra vores søjler og ståsteder, fordi vi har brug for hinanden. Hospitalspersonalet bevæger sig ud i kommunerne og omvendt.”

Sammenhæng og inddragelse har – med andre ord – vundet over patriarkatet, mener Margrethe Kusk Pedersen, der tiltrådte sit første lederjob i 2006: ”Vi er flere mennesker, fagligheder og sektorer, der nu kigger på de opgaver, vi skal have løst sammen – fremfor at det tidligere var en sluttet kreds, der havde magten og mente at vide bedst. Vi sidder ikke længere i en rundkreds, hvor nogle er udenfor. Vi er samtidig blevet os mere bevidst, at vi er en del af menneskers hverdag. Det, der kan se meget specifikt ud for fagprofessionelle, bliver til hverdag for mennesker, der derfor også må inddrages.”



"Vi er i stigende grad blevet garanten for, at den relationelle koordinering lykkes. Opgaver og processer i det danske sundhedsvæsen bliver stadig mere komplekse og kræver løsninger, der involverer flere faggrupper og sektorer," fortæller oversygeplejerske Charlotte Rahbek Norup



Vi er blevet BRObyggere

Alt for mange syge danskere oplever, at de falder ned mellem to fagområder, sektorer eller afdelinger i det danske sundhedsvæsen. En kerneopgave for nutidens sygeplejefaglige ledere er derfor at sikre den relationelle koordinering, det vil sige at styrke kvaliteten i samarbejdsrelationerne for patienterne og personalet.

Sådan lyder budskabet fra Charlotte Rahbek Norup, oversygeplejerske ved Akutmodtagelsen på Bispebjerg og Frederiksberg. I over 30 år har hun haft en ledelseskasket på og oplever, at de sygeplejefaglige ledere i stigende grad må kigge ud over egen faglige og ledelsesmæssige næsetip i takt med, at sundhedsvæsenet i stigende grad er blevet delt op i faglige siloer og specialiserede indsatser:

"Noget af det nye er, at patientforløbene er blevet mere komplekse og skal tænkes langt mere sammen. Samtidig er behandlingsforløbene blevet mere accelererede. Førhen var patienterne hos os i lang tid – nu går det langt hurtigere, og overleveringen af patienten til andre specialer og sektorer er i langt højere grad kommet i fokus."

Leder i lang tid

Det var først i 1980'erne, at Charlotte Rahbek Norup startede sit lederliv.

Dengang var hun en travl førsteassistent og siden afdelingssygeplejerske på henholdsvis neonatal- og barselsafdelingen på Rigshospitalet.

I 1994 blev hun ledende sygeplejerske i obstetrikken med kombinerede opgaver i en udviklingsstilling ved Juliane Marie Center, herefter kvalitetskoordinator og risikomanager ved Rigshospitalets direktion. I 2008 færdiggjorde hun sin master i ledelse og fik siden jobbet som oversygeplejerske indenfor gynækologi og obstetrik på Hillerød Hospital.

I 2012 begyndte Charlotte Rahbek Norup i sit nuværende job som oversygeplejerske ved Akutmodtagelsen på Bispebjerg og Frederiksberg.

"Tidligere var vores kolleger først og fremmest at finde på vores egen afdeling og indenfor vores eget fagområde. Sådan er det ikke længere. Nu er vores kolleger både her i Akutmodtagelsen, i kommunerne og i hjemmet – og sundhedsplejen. Vi skal i langt højere grad arbejde sammen om at bygge broer," fortæller Charlotte Rahbek Norup og slår fast:

"Jo mere specialespecifikt et patientforløb er, jo bedre skal vi sygeplejefagligt være til at understøtte arbejdsgangene og klæde patienten på med viden og kunnen i forhold til den

fundamentale pleje og efterbehandling. Vi skal sikre, at patienterne ikke falder ned mellem to stole, de forventer både tryk og viden, så de kan handle."

Dengang det gik langsomt

Førhen var der generelt langt mere tid til at færdiggøre et patientforløb, slår oversygeplejersken fast: "Patienterne når ikke længere at finde ud af, hvad der er sket, før de er hjemme igen. Førhen gik det langsomt, mens vi nu må overlevere opgaver og patienter til hinanden og forventer, at andre kan tage over."

En ny essentiel opgave for de sygeplejefaglige ledere er dermed at se behandlingsforløbene i et bredere perspektiv, konstaterer hun:

"Hos os skal vi således både skabe "det gode velkommen" for patienten og "det sikre farvel". Dette er den afgørende ledelsesopgave – at skabe den relationelle koordinering. Vi skal også have fokus på, hvad der sker med patienten, når han/hun ikke længere er i vores regi. Hvor skal patienten hen i verden? Er det f.eks. sundhedsplejen eller den kommunale plejesektor og den praktiserende læge, vi skal have fat i?"



Skarpe prioriteringer i et GODT velfærdssamfund

Sygeplejefaglige ledere må i stigende grad arbejde med at få politik til at give mening sundhedsfagligt – og omvendt at få fagligheden til at give mening politisk, siger Margrethe Kusk Pedersen, centerchef for sundhed og omsorg i Helsingør Kommune

Vi lever i et af de bedste velfærdssamfund i verden. Det kunne jeg godt tænke mig at dvæle lidt ved,” siger Margrethe Kusk Pedersen, centerchef for sundhed og omsorg i Helsingør Kommune: ”Så var alt bedre før?” spørger hun retorisk og svarer: ”Nej, alt var ikke bedre før. Vi har fået en kæmpe viden, og vi baserer os på forskning og erfaring, der sætter os i stand til det meste. Det skal vi minde os selv om.”

Men når det er slået fast, kan det være svært at få enderne til at nå hinanden i vores sundhedsvæsen anno 2019. De sygeplejefaglige ledere må i stigende grad forholde sig til og indrette ledelsen på, at økonomien og medarbejderressourcerne bliver mere og mere pressede, vurderer Margrethe Kusk Pedersen:

”Men selv om vi havde alle penge i verden, ville vi ikke have alle de hænder i verden, vi har brug for. Svarene på udfordringen handler både om, at vores roller som pårørende må skifte karakter, og at velfærdsteknologien og den kunstige intelligens må komme til at fylde endnu mere. Og så vil der ske et endnu større skred i sygeplejerskernes roller, der bliver mere omfattende, og hvor de i stigende grad bliver behandlere.”

Hvor langt rækker velfærd?

Opgaven for de sygeplejefaglige ledere handler i den kontekst ikke blot om at udvikle og skruer den daglige drift

sammen. Den drejer sig i lige så høj grad om at stille og besvare de mere overordnede spørgsmål som: Hvor langt kan velfærden række? Og hvordan får vi den til at række? mener centerchefen.

”Min allervigtigste funktion som leder er i dag at være bindeled mellem vores sundhedsfaglighed og politik, det vil sige at få politik til at give mening sundhedsfagligt – og at få fagligheden til at give mening politisk. Nogle skal hjælpe politikerne med rent fagligt at vurdere, hvor langt vi skal gå med at hjælpe. Og hvis ikke vi som sygeplejefaglige ledere gør dette, risikerer vi, at der træffes beslutninger på et uoplyst grundlag,” slår Margrethe Kusk Pedersen fast.

Udsigt til destabilisering

I februar offentliggjorde lederne af samtlige 43 klinikker på Rigshospitalet et åbent brev om, at presset på sundhedsvæsenet er stort, og at patientsikkerheden er i fare. De advarede om, at sundhedsvæsenet langsomt destabiliseres, hvis de løbende besparelser fortsat kombineres med krav om at opretholde det samme eller endnu højere niveau i ydelserne. Klinikcheferne anbefaler, at der nedsættes et såkaldt prioriteringsråd, der kan beslutte, hvilke behandlinger og hvilken medicin vi skal have råd til og omvendt ikke ønsker at finansiere.

”Når vi taler om klinikchefernes

åbne brev, er det vigtigt for mig at sige, at vi som sundhedsfaglige ledere også skal turde medvirke til at prioritere,” lyder det fra Margrethe Kusk Pedersen:

”Klinikcheferne kalder vel på, at nogle skal foretage en politisk prioritering. Men vi må ikke kalde, uden at vi også bidrager fagligt. Bidrager vi ikke, efterlader vi politikerne med nogle valg, de slet ikke er klædt på til. Skal der prioriteres imellem en række behandlingstilbud, kræver det, at problematikkerne er godt fagligt belyst. Netop dette er en kerneopgave for den sygeplejefaglige leder anno 2019 og fremover.”

PATIENTER UDEN PYT-KNAP

Det er tidskrævende at måtte bruge mere og mere tid på at sikre patientrettigheder, konstaterer Morten Hougaard, ledende oversygeplejerske på mave-, tarm- og karkirurgisk afdeling på Slagelse Sygehus:

”Patienters tolerance overfor småfejl og mangler i patientforløbene er blevet langt mindre, og man kunne da godt indimellem ønske sig, at flere patienter havde en ”pyt”-knap. De er blevet kritiske forbrugere, måler os hele tiden, og hvis de ikke får et ønsket svar hos os, går de til sygehusledelsen – eller til politikerne.”

Den større inddragelse af og lydhørhed overfor brugerne presser i stigende grad sundhedsområdet, lyder det også fra Margrethe Kusk Pedersen, centerchef for sundhed og omsorg i Helsingør Kommune:

”Men det er den rigtige udvikling. Brugerne har i stigende grad fået mere viden, de stiller flere krav og har en egen vilje. Tidligere blev der ikke stillet så mange kritiske spørgsmål, og der blev ikke i så høj grad lyttet til patienter og pårørende. Det er sundhedsområdet derfor nødt til at bruge resurser på – men det er godt givet ud. Borgerne skal selvfølgelig inddrages i egen pleje og behandling, ja, faktisk er det jo sundhedspersonalet, der får lov til at blive inddraget i borgernes liv.”



PLADS TIL DEN FAGLIGE DØMMEKRAFT

En realistisk politisk prioritering af de overordnede rammer i sundhedsvæsenet er, hvad Charlotte Rahbek Norup – oversygeplejerske ved Akutmodtagelsen på Bispebjerg og Frederiksberg – efterlyser.

”Der skal være fornuftige værdibaserede principper og relevante data at læne sig op ad. Og vi skal samtidig som fagpersoner have mulighed for at vurdere de enkelte indsatser og tiltag. Dermed vil patienterne blive langt bedre hjulpet, ligesom det taler ind i hjertet hos medarbejderne,” siger Charlotte Rahbek Norup, der vurderer, at patientforløbene indimellem bliver for accelererede, ligesom der har udviklet sig en uhensigtsmæssig kassetækning i systemet.

Hun efterlyser generelt en langt større grad af tillid til, at de sundhedsfaglige ledere selv kan vurdere, hvilke patienter der har brug for hvilken hjælp:

”Vi må have modet til at bryde ud af de standardiserede skabeloner. Tag de barslende kvinder. Hvis vi siger, at alle skal have mulighed for at blive to dage på sygehuset efter fødslen, så vil dette både ramme skævt i forhold til den kvinde, der hellere vil hjem lige efter fødslen, ligesom kvinden med brug for langt mere støtte heller ikke oplever sig godt hjulpet.”





Teknologien som en POSITIV løftestang

De teknologiske landvindinger har de seneste år – i kombination med en tillidsbaseret ledelsespraksis – givet fine muligheder for et langt bedre sundhedsvæsen, vurderer Morten Hougaard, ledende oversygeplejerske for mave-, tarm- og karkirurgisk afdeling på Slagelse Sygehus

Påstanden om, at meget var bedre i gamle dage indenfor dansk sundhedsledelse, kan oversygeplejerske Morten Hougaard ikke nikke genkendende til. Han blev uddannet sygeplejerske i 1999 og har siden 2015 været ledende oversygeplejerske for 200 ansatte på mave-, tarm- og karkirurgisk afdeling på Slagelse Sygehus.

"Vi skal huske, at "i gamle dage" er i dag, når der er gået 20 år. Den tid, vi har nu, vil også engang blive husket som noget, der er bedre. Vi har allerede udviklet os rigtig meget og er kommet rigtig langt. Nogle af de ting, vi løser og helbreder i dag, kunne vi for få år siden slet ikke forestille os var muligt at løse."

Et eksempel

"I dag ringer vi jo ud til patienterne med mange af vores svar. Det kunne man aldrig have forestillet sig for 20 år siden. Dengang handlede alt om, hvordan vi fik plads til at få alle de her patienter ind til konsultation. Nu drejer det sig mere om, hvordan vi kan hjælpe dem til at være i deres hjem længst muligt og kortest tid på sygehuset. Det er da krævende at være leder i en afdeling, hvor sygeplejen skal være i høj-

sædet, og hvor der før var 14 dage til at tage sig af patienten, men nu blot er to dage. Men for langt de fleste patienter er det en positiv udvikling, at de kan komme hurtigere hjem igen."

Nogle af de nye teknologiske landvindinger har også lettet medarbejdernes arbejde, vurderer Morten Hougaard:

"Hvis man har forstået at benytte sig af de nye teknologier i kombination med en tillidsbaseret ledelsesfilosofi, har man – alt andet lige – haft redskaberne til at gøre det bedre at være både patient, medarbejder og leder."

Offentligt fremhævet

I 2018 valgte Regeringens Ledelseskommision at fremhæve netop Morten Hougaard som et forbilledligt eksempel på, hvordan man kan bedrive god ledelse i den offentlige sektor. Han var den eneste fra sygehusvæsenet, der blev fremhævet.

"Det blev jeg naturligvis stolt af. Jeg er glad for, at nogle anerkender Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse og den kultur, vi står for," siger Morten Hougaard, der

har en stærk overbevisning om, "at man som leder skal tro på sine med-

arbejdere, hvis de skal turde tro på sig selv i deres indflydelsesrige arbejde."

Sig hej til Howdy

Ledelseskommisionen peger på, at Morten Hougaard udfordrer kutymen ved i så høj grad at gå til oversygeplejerskerne med ethvert fagligt problem:

"Det er jo ikke min faglighed, jeg er leder på. Jeg er meget bevidst om, at man altid skal gå til den person, der ved bedst, når man har et problem," slår han fast og nævner, at han også benytter sig af en trivsels-app ved navn Howdy, når han ønsker en skarpere fornemmelse af trivslen hos medarbejderne.

Hver 14. dag giver Howdy en status på, om det er nødvendigt at være opmærksom på konkrete områder i organisationen. Hvis trivselskurven er rød for medarbejderen, ringes medarbejderen automatisk op af en psykolog. Sygefraværet er i samarbejde med medarbejdere og mellemledere blevet nedbragt fra 7,5 til 2,4 pct. Et initiativ har bl.a. været at ansætte såkaldte fleksmedarbejdere, der servicerer patienter med kaffe og mad, noget som ellers er en daglig tidsrøver for den faste stab.



Travlt med TRAVL på

Travlhed har altid været et issue blandt sygeplejersker, lyder det fra Morten Hougaard

Vi har altid haft travlt – eller vi har altid talt om, at vi har haft travlt,” siger ledende oversygeplejerske Morten Hougaard, der er leder for 200 ansatte:

”En kollega fortalte, at han ikke havde tid til frokost, og det havde de så snakket om i 40 minutter. Det er lidt vigtigt for vores identitet at have travlt. Når det så er sagt, har vi helt sikkert meget at gøre – men det er på en anden måde end førhen. De lettere patienter bliver hurtigere sendt hjem, og vores indlagte patienter er dermed blevet mere plejekrævende. Men vi er blevet langt bedre til at organisere os. Vi har formået at få ryddet op i opgaverne. Et eksempel: Hos os har vi nu social- og serviceassistenter, der har ansvar for at visitere de patienter, der kommer ind – førhen var opgaven med at visitere spredt over flere. Dette har medført, at personalet ikke afbrydes i samme omfang som tidligere og derfor i højere grad kan koncentrere sig om deres opgaver.”

Sig mig, om du har travlt

Sundhedsområdet er presset på mange fronter, men hvis vi hele tiden siger til hinanden, at vi har travlt, så får vi helt sikkert travlt, supplerer Nina Andersen, leder af Akutteam Odense.

”Vi kører ikke altid med 110 kilometer i timen. Men vi kan ofte glemme de små pusterum, hvor vi ikke har travlt. Det er vigtigt også at have den dimension med, når vi taler om vores arbejde, for at fortællingen ikke kun er, at vi ALTID har travlt. Hamsterhjulet skal stoppes en gang imellem, og det er ledelsens opgave at få det til at ske. Det er vigtigt, at vi ledere sæt-

ter retningen, så vi også har plads til udvikling og implementering, trivsel på arbejdspladsen, og at vi oplever os som en del af helheden.”

I de 10 år, Nina Andersen har været sygeplejerske, er normeringerne blevet meget anderledes: ”Men samtidig har rigtig meget af det nye udstyr gjort vores job nemmere. Da jeg startede som sygeplejerske, var der f.eks.

stadigvæk håndskrevne medicinske-maer. Det tog ret lang tid at finde ud af, hvad der stod på sådan et. Og der var ikke en monitor til alle patienter, så derfor skulle man vælge den patient, der havde mest brug for den. Så man kan ikke sige, at det kun er blevet værre eller bedre. Det vejer både op og ned, og det er kontekstbestemt.”





Nina Andersen har været på den vildeste rejse som leder ... i spidsen for etableringen af et akutteam med 20 specialiserede sygeplejersker

Sygeplejefaglige ledere SÆTTER dagsordenen

Ja, der er sket rigtig meget med ledelsesrollerne i sundhedsvæsenet de seneste år. Alle ledere i sundhedsvæsenet må håndtere, at kompleksiteten er blevet langt større – med alt fra øgede dokumentationskrav og økonomisk pres til en stigende specialisering,” siger sundhedsprofessor ved Aarhus Universitet, Mickael Bech.

Sundhedsområdet har været omdrejningspunktet i hans karriere lige siden studietiden ved Syddansk Universitet, hvorfra han har sin kandidat- og ph.d.-grad i økonomi og senere blev udnævnt til professor i sundhedsøkonomi. Han har kombineret forskerkarrieren med flere ledelsesposter, både som institutleder, centerleder og forskningsleder. Den 1. september 2018 blev Mickael Bech udnævnt som Novo Nordic Foundation Professor i sundhedsledelse ved Institut for Statskundskab ved Aarhus Universitet.

Han vurderer, at der især er sket markante ledelsesmæssige kompetenceløft hos de sygeplejefaglige ledere, der dermed har opnået langt mere indflydelse.

”De sygeplejefaglige ledere er i endnu højere grad blevet nogle, man må regne med for at få løst udfordringerne i sundhedsvæsenet,” slår han fast og peger på, at sygeplejerskernes ledelsesmæssige kompetenceløft er helt afgørende for at løse den større kompleksitet i sundhedsvæsenet.

Fantastisk med ledelse som faglighed

Nina Andersen, leder af Akutteam Odense, fremhæver dyderst tilfredsstillende ved at arbejde i et system, hvor der er kommet mere fokus på, at ledelse også er en faglig disciplin.

”Det er fantastisk, at man som syge-

plejefaglig leder nu f.eks. kan tage en master i ledelse. Den mulighed har jeg selv benyttet mig af. Dermed har man fået helt nye og fine muligheder for at træde ind i ledelsesrollen,” siger Nina Andersen og uddyber:

”Der har de senere år været et uhyre tilfredsstillende kompetenceløft i sygeplejeledelsen. Der har været et tiltrængt opgør med, at man tidligere blot tog den klogeste eller den med længst anciennitet, når en ledende sygeplejerske skulle udpeges.”

Vild rejse i Odense

Nina Andersen har det seneste halvandet år været på, hvad hun kalder ”den vildeste rejse”. Hun var været i spidsen for etableringen af Akutteam Odense, der består af 20 specialiserede sygeplejersker. Teamet har fungeret siden 3. januar 2018 og har håndteret sygeplejefaglige opgaver, som før ville have krævet kontakt til sygehus og mulig indlæggelse, men som nu kan klares hjemme.

”Vi kan se, at vi har fat i noget, der giver rigtig god mening. Patienterne udtrykker tilfredshed, og det er spændende og udviklende for alle at være en del af det team med så mange højt specialiserede sygeplejersker. Jeg elsker jo akutmedicin, og vi er kommet flyvende fra start.”

Hvad med de gamle dage?

I den kontekst kan det nærmest virke pudsigt at konfrontere Nina Andersen med, at noget skulle have været bedre i gamle dage. Når man står midt i en succes, og noget giver rigtig god mening, er blikket naturligvis rettet mod fremtiden og ikke bagud.

Som nyuddannet fra Svendborg Sygeplejerskole i 2008 var hun et halvt år i

et vikariat i hjemmeplejen, men skiftede hurtigt til Akutmodtagerafdelingen i Odense. I august 2008 var hun med til at fusionere to afdelinger til en. Denne fusionerede enhed blev i 2012 til den fælles akutmodtagelse, og her var Nina Andersen først stedfortræder for afdelingssygeplejersken, og i 2014 blev hun afdelingssygeplejerske frem til den 15. august 2017, hvor hun gik i gang med at etablere Akutteamet i kommunalt regi.

Det går SÅ stærkt

”Jeg fik dermed mulighed for at designe en akutfunktion helt fra bunden af, og det var ganske enkelt en kæmpe ledelsesmæssig udfordring, jeg ikke kunne sige nej til,” fortæller hun, der personligt er meget glad for nye udfordringer, men som alligevel slår fast, at noget af det mest udfordrende ved nutidens sundhedsvæsen er, at udviklingen går så forrygende stærkt:

”En stor del af ledelsesopgaven handler i dag om at få implementeret alle de nye tiltag. Og nogle gange kan det føles som om, at man kun lige er ved at få det nye implementeret, og så skal der igen ske noget nyt. Det udfordrende ved at være leder er dermed, at politikere og direktion har gang i rigtig, rigtig mange ting. Der er jo et højt drive i vores fag og i sundhedsvæsenet, så vi er som udgangspunkt ekstremt omstillingsparate, men vi skal også kunne følge med, og ikke mindst skal vi sørge for at have motiveret vores medarbejdere til også at være omstillingsparate, og vi skal have de nye tiltag til at give mening for medarbejderne.”

◀ Ledende sygeplejersker er blevet ligeværdige partnere i de mange ledelsesteams i det danske sundhedsvæsen, og det må alt andet lige give grobund for en større jobtilfredshed, vurderer Mickael Bech, sundhedsprofessor ved Aarhus Universitet

Fra aktivitet til VÆRDI

At skabe et sundhedsvæsen med en mere værdibaseret styringsform fremfor et styringssystem med fokus på aktiviteter er afgørende for udviklingen af et effektivt sundhedsvæsen, mener Mickael Bech, sundhedsprofessor ved Aarhus Universitet

Et større økonomisk pres og et øget produktivitetskrav har over tid sat sig solide aftryk på sundhedsområdet. Sådan lyder det fra sundhedsprofessor Mickael Bech fra Aarhus Universitet, der ligesom Dansk Sygeplejeråd kippede med flaget, da et flertal i Folketinget vedtog at skære det årlige krav om 2 pct. produktivitetsforøgelse på sygehusene væk. Nu arbejdes der fra forskningsside – og med bidrag fra praksis – intensivt på at erstatte tidligere tiders aktivitetsstyring med et fokus på værdi:

”Aktivitetsstyring gav mening en tid, hvor der var lange ventelister og behov for øget produktivitet. Men nu giver fokus alene på aktivitet en uhenigtsmæssig tendens til at igangsætte en bred vifte af produktion, hvor der ikke er tilstrækkelig fokus på værdien for patienten. Man er blevet belønnet for at producere så meget som muligt, det vil sige at have flere og flere aktiviteter, uden at skabe sammenhæng og sundhedsgevinster. Nu er der heldigvis i stedet kommet et fornuftigere fokus på f.eks. at skabe større sammenhæng i de enkelte patientforløb.”

Nemt er det ikke

At skabe et sundhedsvæsen med et mere værdibaseret styringssystem er imidlertid en vanskelig øvelse, der

kræver, at forskerne arbejder tæt sammen med praksis. Nye metoder skal kortlægges, og der skal deles viden om, hvordan man kan gå fra at belønne antallet af aktiviteter fremfor den værdi, som patienterne oplever.

”Rundt omkring på de danske sygehuse sker der nu nyudviklinger af patientforløb, der giver stor værdi,” siger Mickael Bech, der som eksempel nævner Holbæk Sygehus’ nye fælles ambulatorium, hvor de medicinske specialer samles, og hvor det nu er blevet muligt at blive undersøgt og behandlet af personale fra flere specialer i forbindelse med ét fremmøde.

Desuden er patienternes fremmøde i stor stil blevet konverteret til telefonkonsultationer, og mange af de faste kontrolbesøg er blevet erstattet af åbne, behovsstyrede konsultationer. Ambitionen er, at omlægningen fører til en reduktion i antallet af ambulante besøg.

Desuden er der konkretiseret nye kvalitative mål om, at patienterne skal opleve, at antallet af ambulante besøg er passende, og at besøgene i ambulatoriet er godt tilrettelagte.

”Sådanne tiltag skal hives endnu mere frem i lyset og beskrives som inspiration for resten af sundhedsvæsenet,” lyder opfordringen fra Mickael Bech.



DET, DER ER NÆRT, SKAL IKKE VÆRE SVÆRT

AF LONE NØRGAARD MØLLER, MPM

Midt i debatten om endnu en sundhedsreform er der udkommet en bog om det nære sundhedsvæsen. Bogens titel er "Sygepleje i det nære sundhedsvæsen". Timing for bogudgivelsen er flot, da netop den nære sygepleje er et af de centrale diskussionsemner i forbindelse med sundhedsreformen.

Bogen er delt op i fire områder. Første del omhandler hjemmesygeplejens historie og organisering. Anden del handler om ledelse og koordinering, tredje og fjerde del handler dels om borgerorientering, dels om klinisk og akut sygepleje i felten.

God case, tungt sprog

I gennem hele bogen følges læseren af en case. Det er den samme hovedperson, sygeplejersken Sofie, der stilles overfor realistiske problemstillinger i sit arbejde som hjemmesygeplejerske. Det er et meget fint pædagogisk greb at benytte en gennemgående case. Man kommer næsten til at kende og holde af Sofie under læsningen.

Humøret daler dog lidt ved bogens skriftlige struktur. Noget af den teoretiske tekst er frygtelig fortænkt og mere akademisk knudret end nødvendigt. Eksempelvis som den gentagne navnehenvielse midt i velformulerede sætninger. Det gør bogen meget læsetung.

Spot på udfordringer

Det tunge sprog er en skam, for det er i øvrigt en fremragende bog, der meget tydeligt illustrerer, at det nære sundhedsvæsen er komplementært og til tider meget svært. Især kapitlet om ledelse og organisering tager fat i tyrens horn. Jeg studsede over, at Sofie skulle "overtale" sine samarbejdspartnere til at hjælpe en borger med lidt ekstra pleje. Jeg troede i min naivitet, at sygeplejersken kunne lede og uddelegere opgaverne, når hun kunne se, at en borger havde behov for ekstra sygepleje.



Næ, nej. Det er åbenbart kørelisterne, der bestemmer over borgerens sundhed. Kapitlet gør flot rede for de udfordringer, som Sofie står overfor i det kliniske ledelsesfelt. Og så kan jeg især godt lide, at man tør skrive ordet "civil ulydig", når sygeplejersken springer al bureaukrati over og tør stå ved sin omsorg og pleje.

God læring i læsningen

Jeg savner en enkelt gruppe af syge borgere i bogen, nemlig mennesker med psykisk sygdom. Ligesom sundhedsreformen fuldstændigt har udeladt denne gruppe af borgere, så er denne bog klinisk rensket for psykiske sårbare. Underligt. Jeg mener bestemt at kunne huske, at mennesker med psykiske sygdomme også bor og lever i det nære sundhedsvæsen, men jeg kan jo selvfølgelig tage fejl! De fleste af bogens forfattere er selv run-det af sygeplejen. Det mærker man tydeligt. Der er viden og erfaring bag de gennemgående cases. Det illustreres også tydeligt i refleksionsspørgsmål sidst i hvert kapitel.

Casene og spørgsmålene løfter bogen frem til et praksisniveau, hvor den underbygger god læring. Alle, der har en mening om det nære sundhedsvæsen, bør læse og få inspiration til at forstå, at det nære sundhedsvæsen er en kompleks størrelse.

SYGEPLEJE I DET NÆRE SUNDHEDSVÆSEN

Ulla Skjødte og Inge Jekes (red.), Gads Forlag 2019
329 sider, Pris: 299 kr.



ORGANISATION OG ARBEJDSPSYKOLOGI

Organisation & arbejdspsykologi er en grundbog om organisation, ledelse, forandring og udvikling af medarbejdere. Bogen indeholder tre dele:

- Organisation og dens omgivelser
- Organisation og ledelse
- Arbejdspsykologi.

Tre dele, der er fundamentale for at forstå, hvordan en virksomhed kan og skal agere i en verden præget af konkurrence og knaphed på ressourcer. Virksomhedens evne til at udnytte sine ressourcer optimalt og overleve i en konkurrencefyldt verden bliver behandlet i del I.

Hvordan opbygger vi en velfungerende organisation, og hvordan leder vi den? Det kræver både fokus på daglig drift, men også på udvikling og forandring. Dette bliver behandlet i del II.

Hvis vi skal fastholde og udvikle vores medarbejderstab på alle niveauer i organisationen, kræver det et stort fokus på hele det arbejdspsykologiske område. Dette bliver indgående beskrevet i del III.

Bogen afsluttes med et selvstændigt afsnit om, hvordan man udarbejder en kort projektopgave, hvor fokus er på metode og dataindsamling.

Bogen er primært skrevet til faget Organisation og Arbejdspsykologi ved Akademiuddannelsen i ledelse. Den kan med fordel også bruges ved uddannelserne til professionsbachelor, hvor organisation og ledelse er en del af pensum.

ORGANISATION OG ARBEJDSPSYKOLOGI

Henrik Bendixen Sørensen

Hans Reitzel 2019

584 sider, Pris: 525 kr.



LÆRINGS GLEMSEL

En lille bog, som nogle - måske mange - har brug for. Vi har glemt, at vi nogle gange skal glemme for bedst at lære. Lyder det kryptisk, så er det det ikke. Det er enkelt og indimellem indlysende. Alligevel har vi efterhånden indrettet vores daginstitutioner, skoler, uddannelser og allehånde former for vejledning sådan, at både børn, unge og undervisere gennem rigid målstyring, overdimensioneret selvmonitorering og refleksion over egne læreprocesser kløjes i at lære og i at undervise.

Derfor har vi brug for læringsglemsel, som professor Lene Tanggaard giver en introduktion til her. Den er enkel og ikke svær at gå til. Læs den og kom i gang med at udvise mere vovet og anarki i Danmarks centralnervesystem: vores enestående institutioner, skoler og uddannelser, som stadig - på trods af epidemien af "målstyret læring" - er blandt de bedste i verden.

LÆRINGS GLEMSEL

Lene Tanggaard

KLIM, oktober 2018

192 sider, Pris: 229 kr.

Videokonsultationer buldrer frem

Digital videobehandling bliver indarbejdet på samtlige danske hospitaler i løbet af det kommende år, spår ekspert. Regioner, der ikke lykkes med overgang til video, står til gengæld til at miste betydelig økonomi

AF THOMAS GARLOV, KOMMUNIKATIONSANSVARLIG I LEDERFORENINGEN
FOTO: THOMAS GARLOV

For nogle vil det virke som en lækker digital gulerod. For andre føles det måske snarere som udsigten til en svingende lussing.

"Lige nu sidder samtlige hospitaler i landet og overvejer, hvordan de kan indføre mere videobehandling og telemedicin. Lykkes det ikke, risikerer man at miste store million-

beløb," siger Kristian Kidholm, der er forskningsleder på Center for Innovativ Medicinsk Teknologi.

Samtlige landets hospitaler er ifølge Kristian Kidholm i fuld gang med et kapløb mod tiden om at finde steder, hvor der kan indføres digitale løsninger i forbindelse med behandlingen.

"Den økonomiske aftale mellem staten og regionerne fra sommeren 2018 om nærhedsfinansiering betyder, at regionerne skal øge andelen af virtuelle behandlingsforløb. Hver eneste af de fem regioner risikerer at miste mange millioner kroner på den konto ved årets udgang," forklarer Kristian Kidholm og tilføjer:

"Det er reelt ikke til at sige, hvor stor en andel af behandlinger der kan klares via video. Det er nemlig ikke undersøgt. Men det er formentlig en hel del. Hvor der mere er tale om en samtale mellem læge og patient uden egentlig fysisk behandling, kan man jo fint klare det via f.eks. en videoamtale.

Den svære kabale består derfor nu i at få indført de digitale muligheder de steder, hvor det rent faktisk vil fungere, uden at lade sig styre af udsigten til at miste økonomi."



Computerklinik øger arbejdsglæden

Ledende sygeplejerske Kirsten Olesen joker med, at hendes arbejdsplads er "worldwide Øster Jølby". Regionsklinikken i udkantsområdet på Mors er blevet en succes både for patienter og ansatte med behandling via video



Vi får fat i patienter, som vi slet ikke så tidligere. Klinikken har igen mulighed for at have læger fast tilknyttede, og jeg har også selv oplevet at få bedre mulighed for at møde andre kolleger og få ny viden."

Kirsten Olesen skjuler ikke sin begejstring for de nye muligheder, som er opstået det seneste år, efter at regionsklinikken i Øster Jølby har indført patientbehandling via video.

Idéen med at behandle via video er bare én af de ting, som afprøves i et samarbejde mellem Morsø Kommune og Region Nordjylland. I projektet "Nye veje" samarbejder Region Nordjylland og Morsø Kommune om at se på sundhedsvæsenet med nye briller.

Projektet skal undersøge, om der kan skabes nye attraktive sundhedstilbud i et område, der ellers kan have svært ved at rekruttere sundhedspersonale og dermed opfylde de fremtidige krav til moderne behandling. Region Nordjylland har fået tilladelse af Sundheds- og Ældreministeriet til at drive almen praksis via Regionsklinik Øster Jølby i en seksårig forsøgsperiode.

Tilladelsen blev bl.a. givet, fordi det var vanskeligt at sikre lægedækningen på traditionelle vilkår.

"I dag har vi en læge tilknyttet, som ellers bor i Odense. Hun kan nøjes med at være her på Mors halvdelen af tiden og resten af tiden så have patienter via video. Så sygeplejerskerne bliver i høj grad omdrejningspunkt for livet her i klinikken i dagligdagen," forklarer Kirsten Olesen, der er ansvarlig for det samlede team af sygeplejersker på syv personer, der er tilknyttet lægeklinikken.

Men sygeplejerskerne er ikke ene om at have den fysiske kontakt med patienten.

"Patienterne kender stadigvæk deres læge. Erfaringen med videokonsultationerne er, at de netop fungerer bedst i de situationer, hvor patient og læge i forvejen har mødt hinanden. Men når kontakten og fortroligheden er skabt, så kan videokonsultationen efterfølgende fungere rigtig fint. Måske endda endnu bedre. Konsultationen bliver ofte lidt mere præcis, fordi man har forberedt, hvad der skal tales om."

Muligheden for at blive behandlet via video har flere fordele, forklarer Kirsten Olesen.

"Vi har fået en række patienter, som vi ellers slet ikke var i kontakt med. Det kan f.eks. være patienter med KOL, som ikke har kræfter til at komme til os, og som tidligere endte med at blive lidt usynlige. Vi har også fået patienter, der lider af svær social angst, som nu har fået mod til at kontakte os via video. Andre patienter kan slippe for at skulle tage en lang tur til f.eks. Aalborg for at møde en ekspert til en konsultation, der måske bare varer syv-otte minutter. Der er 150 kilometer," siger Kirsten Olesen og tilføjer:

"Jeg har faktisk også selv en række fordele. For det føles meget lettere nu at få ny viden og dele viden med mine kolleger på de andre klinikker i regionen. Vi kan jo let samles på denne måde via skærmen på computeren. Selvom det er via en videoskærm, så er det jo næsten som at drikke formiddagskaffe med hinanden. Jeg synes, at det øger arbejdsglæden."

På baggrund af de gode erfaringer med videokonsultation på Mors, vil Region Nordjylland nu udbrede videokonsultationer til også at blive et fast tilbud til borgere tilmeldt regionens øvrige regionsklinikker. Den proces sættes i gang i løbet af kort tid. Videokonsultationer bliver en realitet på flere af regionens klinikker i løbet af 2019.

DIGITAL LÆGEKONSULTATION

Digital lægekonsultation og behandling via video er for alvor ved at blive en del af hverdagen i sundhedsvæsenet. Danske Regioner har sat som mål, at hver tredje konsultation fremover skal foregå over nettet. Et eksempel på de nye muligheder er en ny app "Min Læge", der giver mulighed for at sende beskeder til egen læge, se aftaler hos lægen, få overblik over henvisninger og vaccinationer samt i et vist omfang se diagnoser på eventuelle kroniske sygdomme. Udvalgte klinikker har allerede nu en mulighed for videokonsultation via appen, og det undersøges, om det kan udbredes til alle.



BYG PÅ DET, DER GIVER MENING FOR BORGEREN

I Silkeborg Kommune har projektet "Fleksible indlæggelser" på to år forhindret 41.000 indlæggelsestimer for ca. 1.000 borgere ved at udviske barrierer mellem sektorer. Sundheds- og omsorgschef Inge Bank mener, vi vil se mere samarbejde mellem sektorer i fremtiden

Fremover bliver samarbejdet mellem hospital, almen praksis og sygeplejerskerne i kommunerne afgørende for, hvor godt det nære sundhedsvæsen fungerer.

"Et mål må være, at borgeren, der modtager indsatser eller behandling, ikke opdager, om sygeplejersken er fra kommunen eller regionshospitalet. Sygeplejersken har den viden, hun skal bruge, og hun kan træffe kvalificerede beslutninger og sætte indsatser i gang på tværs af de to sektorer," siger sundheds- og omsorgschef i Silkeborg Kommune, Inge Bank, der selv har en baggrund som sygeplejerske. Hun tilføjer: >

AF JONNA TOFT, JOURNALIST
FOTO: COLOURBOX

> "Det vigtigste i samarbejdet mellem sektorer er det relationelle. At man har tillid til hinanden og tiltro til, at den anden part kan løse sin del af opgaven. Hvis der er gode relationer både på lederplan og blandt medarbejderne, skal det nok gå."

Tæt samarbejde giver færre indlæggelser

I Silkeborg har projektet "Fleksible indlæggelser" vist, at man med omlægning af arbejdsgange og en vilje til at komme hinanden i møde kan skabe et tæt samarbejde mellem sektorerne – til patientens bedste.

"Det startede med, at Diagnostisk Center på Regionshospitalet Silkeborg inviterede os til et møde, fordi de gerne ville forebygge akutte indlæggelser af KOL-patienter. Projektet var ikke færdigudviklet, og det er en vigtig pointe: Kun ved at man udvikler projektet sammen, indgår begge sektors erfaringer med patientgruppen," forklarer Inge Bank.

Diagnostisk Center ville indføre et visitkort, som gav udvalgte kroniske KOL-patienter mulighed for at ringe til en døgnåben hotline og få råd og vejledning fra en sygeplejerske, hvis de oplevede en akut forværring af deres sygdom.

"Fra kommunens side foreslog vi, at vi skulle gå et skridt videre i forebyggelsen: Hotline-sygeplejersken kan ringe til vores akutteam, som så sender en sygeplejerske ud til patienten. Hun undersøger, hvor galt det står til, måler værdier og kontakter Diagnostisk Center for at aftale de næste skridt. Det giver tryghed for borgeren. Vi oplever, at borgerne falder til ro, når sygeplejersken er der," forklarer Inge Bank.

Er akutsygeplejerskens besøg ikke nok, kan patienten komme ind på et af de specielle ambulante afsnit med observationsstole på hospitalet. Kun hvis dét heller ikke er tilstrækkeligt, bliver borgeren indlagt.

Tallene taler tydeligt

Målgruppen blev udvidet til også at gælde patienter med inflammatoriske tarmsygdomme, kronisk leverfunktionsnedsættelse og hjertesvigt. Projektet har kørt siden 2015,

og toårsevalueringen viser, at det har stor effekt: Sygeplejerskerne vurderer, at de hos 61 pct. af borgerne afslutter behandlingen i borgerens hjem. Antallet af indlæggelsestimer er halveret, hvilket svarer til ca. 16.000 indlæggelsestimer pr. år, og der er 20 pct. færre henvendelser fra patienterne til de praktiserende læger. Generelt stagnerer størstedelen af patienterne i deres forbrug af sundhedsydelser, og for højrisikopatienter sker der en markant reduktion.

"Resultaterne er væsentligt bedre, end jeg havde regnet med," smiler Inge Bank. "Projektet skaber bedre patientforløb, som kan tilpasses det enkelte menneske, vi undgår mange indlæggelser, og personalet oplever stor værdi ved tilbuddet."

Udfordringerne ved samarbejdet på tværs af sektorer var først og fremmest tekniske. De nye arbejdsgange betød, at der skulle registreres og dokumenteres anderledes i EPJ, Elektronisk Patientjournal. Det krævede træning og tilvænning.

Evalueringen viser, at samarbejdet har forstærket relationerne på tværs, og det kan mærkes hos det faglige personale. Her oplever de, at processerne er blevet mere smidige, og der er en større vilje til at hjælpe hinanden og finde pragmatiske løsninger på små og store problemer.

Det relationelle er afgørende

"Fleksible indlæggelser" er et eksempel på, at samarbejde fungerer godt, når udgangspunktet er et fælles fokus på, hvad der er bedst for borgeren, påpeger Inge Bank.

"Man skal have tillid til hinanden og pleje relationerne, når der er mulighed for det. Vi har jo de samme patienter, men vi kan se patientens situation gennem forskellige briller."

Gode relationer er helt afgørende for samarbejdet både på lederniveau og blandt medarbejderne, er hendes erfaring. Så det er et godt tegn, når nogle af kommunens sygeplejersker lægger vejen omkring hospitalet, så de får hilst på deres kolleger.

Det er også sket, at en hospitalsafdeling har hentet hjælp hos kommunens akutteam, fordi en patient skulle

**"Fleksible indlæggelser"
er et eksempel på,
at samarbejde
fungerer godt, når
udgangspunktet er et fælles
fokus på, hvad der
er bedst for borgeren"**

have skiftet en særlig sonde. Akutteamet kendte patienten og var vant til at gøre det.

Koordinering er blevet til integration

”Vi taler ikke længere blot om koordinering af opgaver, men om integration. Vi skal videreudvikle overleveringen, så sygeplejerskerne kender hinandens arbejdspladser og forstår, hvad de skal give videre, for at den anden kan få det rette billede af borgeren,” siger Inge Bank.

Det betyder, at kommunens sygeplejersker skal forstå, hvordan en hospitalsafdeling fungerer med sit specialiserede fokus på specifikke sygdomme.

Og hospitalets sygeplejersker skal forstå, hvordan borgeren kommer hjem til et måske tomt hjem og skal bearbejde sin sygdom, sørge for at tage medicin rigtigt og holde styr på, hvem der gør hvad. Det er den verden, kommunens sygeplejersker skal agere i, ofte med patienter, der er ustabile og har komplekse pleje- og behandlingsbehov.

Derfor er det også nødvendigt med jævnlig udveksling af viden mellem de to sektorer, påpeger Inge Bank. Hvis der er besparelser i regionen, har kommunerne brug for at vide, om patienterne nu bliver udskrevet tidligere. Ellers er det vanskeligt at sikre, at sygeplejerskerne har de rigtige kompetencer til at tage sig af dem.

Forventer meget af to nye uddannelser

De kortere liggetider på sygehusene betyder, at der er behov for kompetenceudvikling hos kommunens sygeplejersker, og Inge Bank har store forventninger til den nye specialuddannelse i borgernær sygepleje.

”Vi har en ambition om, at 65 pct. af vores ca. 150 sygeplejersker skal have uddannelsen, og lige nu er seks i gang. De bliver gode til at koordinere, integrere og forstå multisygepatienters rejse på tværs af sektorer, så de kan handle i det. Sundhedsreformen vil byde på mere samarbejde på tværs, og der bliver brug for et kompetenceløft,” siger hun og fremhæver også kandidatuddannelsen i avanceret klinisk sygepleje, APN, som bliver klar til september 2019.

”Her bliver sygeplejerskerne uddannet til at være ”borgernes sygeplejerske”. De vil kunne vurdere og udrede situationen og hvilken behandling, der skal til, og med øgede beføjelser fra Sundhedsstyrelsen vil de også kunne igangsætte behandling,” siger hun.

Krumtappen i kommunernes indsats med bl.a. at modtage borgere til efterbehandling er de ledende sygeplejersker i kommunen. De ved præcis, hvad der foregår ude

hos borgerne og kan sætte fingrene på de ømme punkter i samarbejdet med region og almen praksis, så kvaliteten kan forbedres.

Sundhedsfællesskaber – måske en god idé

De 21 nye sundhedsfællesskaber, som regeringen vil skabe for at styrke samarbejdet mellem sygehus, kommuner og de praktiserende læger, ser Inge Bank som en videreudvikling af det klyngesamarbejde, som allerede fungerer i dag. Silkeborg Kommune er en del af Midtklyngen sammen med Viborg og Skive Kommuner og Hospitalsenhed Midt.

”Et sundhedsfællesskab, hvor man har en fælles ledelse og udvikler indsatser, der går på tværs af sektorgrænserne, er en god idé,” siger hun og tilføjer, at hun foreløbig forholder sig afventende til regeringens planer.

”Vi skal opbygge samarbejde både på tværs af kommuner og på tværs af sektorer ud fra, hvad der giver konkrete forbedringer ude hos borgerne. Arbejdet starter nedefra,” siger hun.

FAKTA!

Indretningen af det danske sundhedsvæsen bliver en af kamppladserne for den kommende valgkamp. Regeringen og Socialdemokraterne har begge lanceret forslag til nye strukturer for sundhedsvæsenet.

Socialdemokratiet vil løfte sundhedsvæsenet med 53 mia. kr. samlet i 2019-2025. Partiet foreslår bl.a., at der etableres nye nærhospitalet med sygehusfunktioner, hvor borgerne kan blive behandlet for helt almindelige og ukomplicerede sygdomme, tæt på hvor de bor, frem for at skulle på sygehuset. Hvilke behandlinger, der skal flyttes ud til nærhospitalet, skal besluttet lokalt mellem kommune og region. Det kan f.eks. dreje sig om jordemoderkonsultationer, behandling af milde infektioner hos ældre eller scanninger, foreslår Socialdemokratiet.

Regeringen har fremlagt 22 initiativer til en sundhedsreform. Regeringen foreslår bl.a., at der oprettes 21 sundhedsfællesskaber, der skal udvikle et sammenhængende nært sundhedsvæsen. Der skal laves en kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen. Regionerne skal nedlægges, som vi kender dem i dag, og omdannes til fem sundhedsforvaltninger med samme beliggenhed i hhv. Aalborg, Viborg, Vejle, Sorø og Hillerød, lød forslaget fra regeringen, som efterfølgende er blevet forhandlet med andre partier i Folketinget.



Fire anbefalinger til en forskningsstrategi for sygeplejen

AF HELLE SCHNOR, FORMAND FOR DANSK SYGEPLEJE SELSKABS FORSKNINGSRÅD

Hvordan leder man forskning og forskere inden for sygeplejen? Spørgsmålet er yderst relevant. For i dag findes forskning i sygepleje primært på landets sygehuse, mens kommunerne endnu ikke er kommet med. Dansk Sygeplejeråds strategi på området er helt tilbage fra 2011, og kun nogle sygehuse har lokale forskningsstrategier inden for sygeplejen.

Derfor er det yderst vigtigt, at Dansk Sygeplejeråd sammen med aktive forskere i det sygeplejefaglige miljø udarbejder en national strategi for forskning i sygeplejen.

En national strategi for forskning i sygepleje vil give den enkelte forsker, oversygeplejerske, hospitalsledelse og forskningsledelse noget at læne sig op ad, når forskningen og miljøet skal udvikles. Dermed vil en strategi i sidste ende betyde,

at vi får bedre forskning til gavn for patienterne.

En national strategi for forskning i sygepleje kan understøtte og skabe en retning for, at sygeplejersker ansat i forskningsstillinger kan opnå samme vilkår, hvilket ikke er tilfældet i dag.

Nogle steder er forskeren tilknyttet en afdeling, hvor forskeren bedriver egen forskning i samarbejde med sygeplejepersonalet og samtidig er tilknyttet et forskningsmiljø i hospitalet og/eller på et universitet. Andre steder er forskeren ene forsker i afdelingen, og andre steder igen er forskeren en del af afdelingens normering, hvilket giver svære vilkår for at udfolde forskning og udvikling.

At en national strategi er vigtig, peger ledere og forskere på en netop afholdt masterclass af Dansk Sygepleje Selskabs Forskningsråd i øvrigt også på. Med

afsæt i oplæggene og den efterfølgende diskussion på masterclassen er her fire anbefalinger til, hvad der skal med i en fremtidig forskningsstrategi for sygeplejen.

1. Mål skal være synlige lokalt

Det er vigtigt, at strategien indeholder formål, ambitionsniveau og retning for, hvordan man lokalt kan blive bedre og nå målene rundt på sygehuse og i kommuner. Der skal sikres fælles mål, som er synlige og kan guide ledelsen. Årsagen er, at forskningsdisciplinen er ny for både forskere, ledere og klinisk praksis.

Mange afdelinger og forskningsmiljøer befinder sig i en etableringsfase, og nogle er kommet videre til udviklingsfasen. Andre igen er så langt, at de er i en international fase, og ganske få er muligvis i den modne fase. Derfor skal vi som forskere

og ledere synliggøre konkrete resultater med fokus på, hvilken fase vi befinder os i, og hvor vi gerne vil være om et, to, tre år og på endnu længere sigt.

Et godt eksempel er Aarhus Universitets-hospital, som for nylig har lanceret en fælles strategi for forskning, der bygger på seks indsatsområder i 2018-2023: Ledelse og organisering, kompetencer, forskningsmiljøer, samarbejde med andre institutioner, finansiering og implementering. Forskningsstrategien henvender sig til ledere, forskere og potentielle forskere og har defineret mål for hvert indsatsområde.

2. Integreres i klinisk hverdag

Strategien skal lægge op til at integrere forskningen i den kliniske hverdag, og det er der flere grunde til.

For det første kan relevante forskningsresultater implementeres, når et projekt er slut, hvilket nærheden til den kliniske praksis kan kvalificere. For det andet kan sygeplejepersonalet blive mere opmærksomme på forskningsarbejdet og være med til at identificere patienter og pårørende til forskningsprojekter.

For det tredje kan det have en afsmittende effekt på udviklingen af den kliniske praksis, fordi både ledere og klinikere har fokus på at højne kvaliteten af sygeplejen ved at anvende forskningsresultater. Og

for det fjerde fremmer det rekrutteringsmulighederne, som også er fremtidens udfordring.

Integreringen af forskningen i den kliniske hverdag synes at lykkes rigtig godt de steder, hvor forskeren har en høj grad af legitimitet og lederens indflydelse og opbakning.

Et godt eksempel er et aktionsforskningsprojekt på Kompetencecenter for Relationer og Deeskalering i Region Sjælland om deeskalering i psykiatrien, hvor der er inddraget patienter og personale på alle niveauer som medforskere. Forskningsarbejdet anvendes i dag som en langsigtet organisatorisk udviklingsstrategi for deeskalering og nedbringelse af tvang i hele psykiatrien i regionen.

3. Skal forankres ledelsesmæssigt

På afdelingsplan er det væsentligt, at forskningen opleves som meningsfuld og kan involvere det sygeplejefaglige personale. Det fordrer en ledelsesmæssig forankring og et tæt samarbejde mellem forskeren og den sygeplejefaglige leder, der i fællesskab kan løse de udfordringer, der opstår undervejs i forskningsprocessen.

Et godt eksempel er Neurologisk Afdeling på Roskilde Universitetshospital, som via et samarbejde er lykkedes med at få implementeret resultaterne af projektet

”Madro” efter forskningsprojektets afslutning gennem fokus på meningsfuldhed for patienter og det kliniske personale.

4. Karriereveje skal være tydelige

Endelig skal det være en central del af den nationale strategi, at karrierevejene for forskerne er tydelige, så det bliver en reel karrierevej, som prioriteres på linje med udvikling og ledelse.

Et godt eksempel er Aalborg Universitetshospital, hvor man har etableret et forskningsmiljø med veldefinerede karriereveje inden for forskningen i klinisk sygepleje. Forskningen er tværvidenskabelig, universitetstilknyttet og har høj grad af ledelsesmæssig forankring.

En af de store problematikker inden for forskning i sygeplejen i dag er, at kun de færreste ledere selv har forskningskompetencer eller erfaringer med forskning. Der er ingen tvivl om, at tilrettelæggelse af en national strategi for forskningen vil kunne imødekomme de manglende kompetencer og erfaringer.

Men det kræver, at Dansk Sygeplejeråd og de, der tegner det sygeplejefaglige forskningsmiljø, kommer i gang. I Dansk Sygepleje Selskab bidrager vi gerne.

HELLE SCHNOR

Er sygeplejerske, ph.d. og ansat som postdoc i psykiatrisk Center Glostrup.

Forsker i sundhedsfremme og fysisk aktivitet blandt og sammen med mennesker med psykiatriske sygdomme. Er medlem af DASYS' bestyrelse og formand for DASYS' forskningsråd.



Sygeplejerske af den gamle skole

Skuespiller Anette Støvelbæk spiller en streng, men dedikeret afdelingssygeplejerske i den populære tv-serie "Sygeplejeskolen".

Vi har mødt hende til en snak om mennesker og omsorg, skuespil og virkelighed, historie og nutid

AF TROELS KØLLN, JOURNALIST / FOTO: TV2

Hendes hænder skaber scener i luften, mens vi taler. Fingrene tegner usynlige streger op i tomrummet mellem os for at illustrere fortællingen. Et kort øjeblik rækker den ene hånd op for at massere højre skulder, og så falder begge hænder til ro og fletter sig ind i hinanden. Det er som om, Anette Støvelbæk er ved at gå i bøn lige her ved cafébordet.

Sådan bevæger den 51-årige skuespiller sin krop, når hun sidder på en café på Vesterbro og bliver interviewet. Og sådan bevæger hun absolut ikke sin krop, når hun indtager rollen som afdelingssygeplejersken Ruth Madsen i det historiske tv-drama Sygeplejeskolen på TV2 Charlie, et af kanalens mest populære programmer.

Med Sygeplejeskolen er Anette Støvelbæk tilbage i 1950'erne. En tid, hvor sygeplejerskerne pænt foldede hænderne bag en rank ryg, når de lyttede til overlægen på stuegang.

"Ruth Madsen er en afdelingssygeplejerske af den gamle skole. Hun ser på disciplin og kontrol som den

bedste måde at sikre, at alt foregår, som det skal. Det handler om liv og død, og derfor er det vigtigt for hende at holde kontrollen frem for alt," siger Anette Støvelbæk.

Sygeplejeskolen er baseret på den sande historie om et eksperiment fra 50'erne, hvor mænd for første gang fik mulighed for at uddanne sig til sygeplejersker på Rigshospitalets sygeplejeskole. Serien følger det første hold sygeplejeelever med både mænd og kvinder. Sammen kæmper eleverne for at gennemføre deres prøvetid og udfordrer undervejs de konventionelle tanker om god sygepleje. Ikke overraskende kommer de unge elever ofte i konflikt med den strenge frøken Madsen, som de i det skjulte kalder for Heksen.

Det dramatiske omdrejningspunkt i serien er netop sammenstødet mellem gamle værdier og nye idéer. Det kommer til udtryk i Ruth Madsen, der irettesætter eleverne, hvis de viser for meget omsorg for patienterne.

"Det var ikke så vigtigt for syge-

plejersker at vise omsorg dengang. Det handlede om at redde patienten, om at løse et problem," siger hun.

"Det menneskelige aspekt af sygeplejen er derfor også ret svært for Ruth. Hun finder det enormt spændende at diskutere og nørde en bestemt sygdom med kollegerne. Men hun glemmer nok også, at der er mennesker bag symptomerne. At det er en vigtig del af det at blive rask, at man har det godt og bliver mødt med omsorg," siger Anette Støvelbæk.

"Hun er bestemt ikke følelseskold. Det handler bare om nogle andre ting. Orden. Grundighed. Renlighed. Den slags. Ja, det var jo et andet syn på sygepleje, man havde dengang."

Man skal imidlertid ikke tage fejl. Sygeplej skolens Ruth Madsen har dedikeret sit liv til faget og tager opgaven dybt alvorligt.

"Ruth er et menneske, der går utroligt meget op i sit arbejde. Ja, hun er faktisk lig med sit arbejde. Hun bor på sygehuset i en lille lejlighed og har ikke meget liv uden

KORT OM ANETTE STØVELBÆK

Anette Støvelbæk (født 1967)
er uddannet på skuespillerskolen
ved Odense Teater i 1997.

Hun fik sit gennembrud i
Lone Scherfigs spillefilm
"Italiensk for Begyndere".
Ud over sine roller i spillefilm og
teaterforestillinger har
Anette Støvelbæk medvirket i
tv-serier som "Kroniken",
"Lærkevej" og "Badehotellet".

Bor på Vesterbro i København med
sin mand, Lars Mikkelsen.
sSammen har de sønnerne
Lue og Thor.

- for arbejdet. For hende er det et kald at være sygeplejerske,” siger Anette Støvelbæk.

Fra papir til krop

Når Anette Støvelbæk skal forberede sig på en ny rolle, foretrækker hun at printe manuskriptet ud og sætte sig med papirerne ved spisebordet i stuen i familiens lejlighed. Hun kan også finde på at ligge i sengen og læse på iPad'en, hvis det er en træt morgen, men der er alligevel noget særligt over følelsen af papir mod fingerspidserne.

Hun læser manuskriptet igennem en første gang for at få historien på plads og fornemmelsen for karakteren. Så læser hun forfra og sætter nu streger i teksten og skriver noter i marginen. Hun kigger ned, memorerer en replik, kigger op og siger den højt – én for én til hun kan dem alle.

”Jeg er meget visuelt anlagt. Det gælder også, når jeg læser. Jeg kan se for mig, hvor på siderne de forskellige replikker står. Det er bare sådan, jeg husker bedst,” forklarer Anette Støvelbæk.

Til rollen som frøken Madsen gik forberedelserne en hel del hurtigere end sædvanligt. En dag sidste år blev Anette Støvelbæk ringet op og spurgt, om hun kunne være klar til optagelser dagen efter. Der var kommet en pludselig sygdomsmeddelelse til rollen som afdelingssygeplejerske i en ny serie.

”Jeg modtog en bunke papirer, og så var det ellers bare at gå i gang. Jeg fik læst en enkelt sandfærdig beretning fra en sygeplejerske fra 50'erne, men ellers havde jeg ikke tid til at forberede mig ret meget,” siger Anette Støvelbæk.

Hun fik udskudt optagelserne tre dage, trods alt. Det gav tid til ikke bare at huske replikkerne, men også at få rollen som afdelingssygeplejerske helt ud i kroppen.

”For mig handler det om at få figuren læst ud fra papiret og igennem min kødhakker. Få den sat fast i min

krop. Hvordan ville Ruth Madsen bevæge sig? Hun kunne i hvert fald aldrig nogensinde finde på at sidde, som jeg gør nu med hænderne på bordet,” griner hun.

”Ruth Madsen er et menneske, der holder på formerne. Som kræver enormt meget disciplin af sig selv. Alt det, der er uforudsigeligt, kan man ikke styre, og det er hun bange for. Og det er noget, der viser sig i den måde, hun udtrykker sig på, og som jeg skal have ud i min krop,” siger Anette Støvelbæk.

Det kropslige udtryk fik hun styr på, da hun kom bag kulisserne og fandt kostumet frem. Den hvide kjoleuniform og den originale broche fra ”Dansk Sygepleje Raad” var med til at give en autentisk fornemmelse for tiden. Men det var en anden detalje, der gjorde den store forskel, husker Anette Støvelbæk.

”Da jeg fik den brille på, som Ruth Madsen går med, tænkte jeg bare: Yes! Det gav lige det rigtige udtryk. Jo mere stram i håret, jeg var, jo bedre,” siger hun.

”Når man laver en figur, er man nødt til at kigge sig selv i spejlet, altså helt bogstaveligt. Én ting er, hvordan jeg mærker figuren, når jeg læser replikkerne. Noget andet er at se sig selv i fuld mundering. Det er ren fantasi.”

Historien giver os perspektiv

For at sikre den historiske præcision har holdet bag Sygeplejeskolen fået hjælp fra en konsulent fra Dansk Sygeplejehistorisk Museum, Gunilla Svensmark.

”Hvordan tog man blodtryk dengang? Hvordan gik man stuegang? Og hvordan ville man veje medicin af på vægten? Det er den slags detaljer, vi gerne vil have så præcise som muligt, fordi det gør det mere troværdigt,” forklarer Anette Støvelbæk.

”Manuskriptforfatterne har selvfølgelig gjort deres hjemmearbejde selv, men de er ikke sygeplejersker og vil derfor aldrig have den samme for- ►

OM SYGEPLEJESKOLEN

Sygeplejeskolen er en dansk dramaserie fra 2018, der kan ses på TV2 Charlie og TV2 Play. Inspirationen til serien er den sande historie om et eksperiment fra 1950'erne, hvor mænd for første gang fik mulighed for at uddanne sig til sygeplejersker på Rigshospitalets sygeplejeskole. Anden sæson er netop ved at blive indspillet.



PORTRÆT

› ståelse og fornemmelse for, hvordan tingene foregik på et sygehus dengang. Derfor var det fantastisk at kunne spørge Gunilla til råds,” siger hun.

Det har været nødvendigt at være særligt opmærksom på de historiske detaljer, fordi sygehusvæsenet på alle fronter var markant anderledes dengang.

”Det har været en rejse af dimensioner fra dengang og til nu. Patienterne ligger ikke længere på gangen, og de ryger ikke cigaretter i sygesengen, og man har slækket lidt på hygiejnen i takt med, at man har lært, hvor der faktisk er smittefare. Men den største forandring er måske, at man i dag har indset vigtigheden af at have en god relation til patienterne,” siger Anette Støvelbæk.

Det oplevede hun selv, da hun fem måneder før sin fars død besøgte ham på et behandlingssted. Her oplevede hun en sygeplejerske, der i hendes øjne opførte sig helt forkert.

”Hun talte til ham, som om han var et lille barn. ”Nu gider jeg ikke se det der mere” og den slags. Det var så nedladende og patroniserende. Den måde at tale til patienter på var som at være tilbage i 50’erne. Det var næsten sådan, Ruth kunne finde på at gøre,” siger Anette Støvelbæk.

”Det skabte en kæmpe vrede inden i mig. At man opfører sig sådan over for et menneske, der i forvejen er igennem så meget smerte og angst for fremtiden. Hvis man tillader sig den slags, så har man ingen fornemmelse for sygeplejefaget,” siger hun.

Oftere har hun dog oplevet det modsatte: sygeplejersker, der har udvist stor omsorg og i dén grad har

haft menneskelig forståelse. Det siger noget om, hvor vigtigt det er at gå op i sit fag, mener hun. Men også det er måske blevet sværere end tidligere.

”På en måde tror jeg, at vi er forbi storhedstiden i sundhedsvæsenet. Jeg kan se, hvordan sygeplejersker i dag må løbe så frygtelig stærkt. De mange sparerunder og den stramme økonomi gør, at det i mine øjne er blevet sværere at fokusere på patienterne som mennesker. Der er ikke samme tid til omsorg som for bare 10-20 år siden – selv om vi nu ved, hvor vigtigt det er,” siger hun.

Det er netop som et perspektiv til nutiden, at Sygeplejeskolen er en vigtig serie, mener hun.

”Der er nogle særlige kendetegn ved det danske sygehusvæsen, som vi kan hive frem fra vores fælles historie. Det er en af grundene til, at det er så vigtigt at lave dansk dramatik. Der opstår samtaler mellem generationer, og vi kan blive forarget over at se, hvordan lungekræftpatienter sidder og ryger i sengene. På den måde kan vi lære af historien og tage den med i de valg, vi gør i vores liv.”



Den rigtige vogn 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
- akutvogne
- dropvogne
- behandlingsvogne
- tilbehør

■ ORDEN
■ OVERBLIK
■ HYGIEJNE

TEST
SELV

Få en vogn på prøve

StandardSystemer
by MedicSysteme

+45 38 26 49 00

standardsystem.dk/vogne



MPG

MASTER I OFFENTLIG LEDELSE // MASTER OF PUBLIC GOVERNANCE

- OFFENTLIG LEDELSE SKABER VÆRDI

”



MPG-uddannelsen har givet mig et bredt netværk. Jeg har fået indblik i mange forskellige organisationer. Det har blandt andet givet mig en erkendelse af, at ledelsesudfordringerne er meget ens, selvom organisationerne er forskellige.

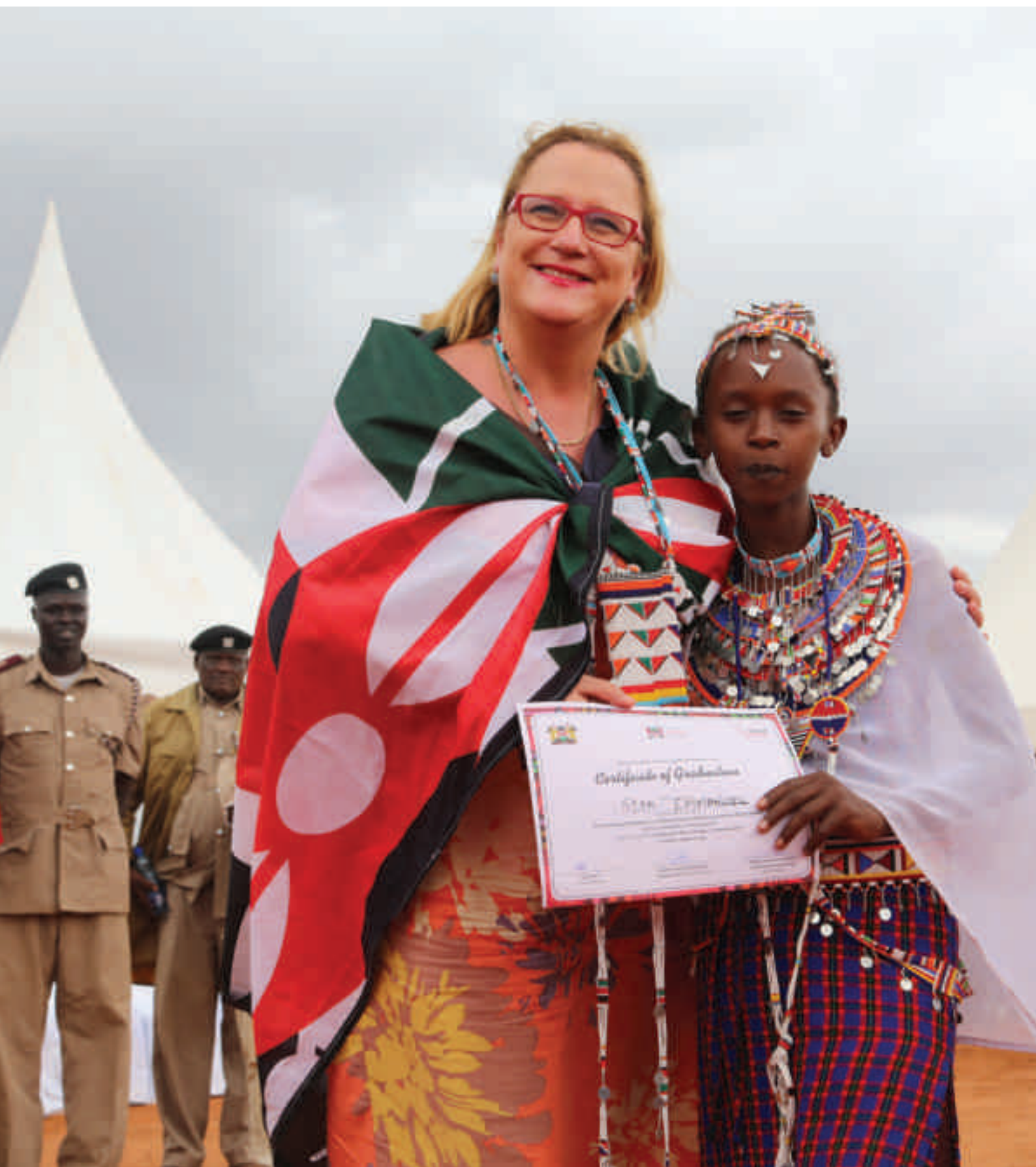
ANNETTE SECHER

Ældre- og Sundhedschef, Aalborg Kommune
og MPG-dimittend



AALBORG UNIVERSITET

MASTER OF PUBLIC GOVERNANCE
WWW.MPG.AAU.DK



I en ny artikelserie tager Forkant et kig på, hvad der ligger til grund for mod, og modige handlinger. Det handler ikke om superhelte og overmenneskelige kræfter. Gennem en række historiske portrætter zoomer vi derimod ind på heltinder og helte, der hver især har turdet gøre en forskel – lige der, hvor de bedst havde muligheden for det.

"Det har jeg aldrig prøvet før - så det kan jeg sikkert godt"

Katja Iversen, direktør for organisationen "Women Deliver", kæmper for ligestilling og for piger og kvinders lige ret til sundhed og uddannelse. Kampen foregår ofte blandt verdens statsledere – og det kræver mod. Ifølge hende selv er det dog intet ved siden af det mod, som piger og kvinder i verdens brændpunkter udviser hver eneste dag

AF MAIKEN SKEEM, JOURNALIST
FOTO: AMREF HEALTH AFRICA

Det kræver selvfølgelig sit kvindemod at stille sig op og tale foran nogle af verdens mest indflydelsesrige mennesker. Men den barriere har Katja Iversen for længst forceret. For netop modet er en vigtig drivkraft i hendes liv – både professionelt og privat.

"Man skal turde stille sig op på podiet og udfordre status quo, også selv om det måske kan virke naivt. At turde er nemlig det allerførste, vigtige skridt på vejen til at skabe ændringer," fastslår Katja Iversen.

Jeg lukkede øjnene, holdt mig for næsen og hoppede ud i det

Sit mod har hun haft brug for et par gange undervejs i karrieren. F.eks. da hun gentagne gange blev opfordret til

at tage over som ny direktør for Women Deliver.

"I lang tid sagde jeg nej. Jeg havde et godt job som mellemleder i FN og var glad for mit liv i New York. Men på et tidspunkt måtte jeg sætte mig ned og tænke mig ordentligt om." Katja Iversen sagde ja – vel vidende, at det job, hun påtog sig, havde potentialet til at blive et rigtig travlt job, og at hun derfor formentlig var nødt til at opgive det liv, som hun levede og i øvrigt var glad for.

"Det krævede, at jeg fandt mit store mod frem. Men jeg lukkede øjnene, holdt mig for næsen og hoppede ud i det. Og selv om jeg sidste år havde 322 rejsedage og derfor måtte melde afbud til både bryllup, barnedåb og samvær med venner og familie, så

har jeg ikke fortrudt, fordi jeg får så meget andet igen."

Der var ikke andet at gøre end at "hive op i strømperne" og få det gjort

En anden gang, hvor Katja Iversen i den grad også fik brug for sit kvindemod, var, da hun i 2018 sad med i den canadiske præsident Justin Trudeaus "G7 Gender Equality Advisory Council". Her blev hun bedt om at spise morgenmad med G7 verdenslederne og præsentere rådets anbefalinger til, hvad lederne skulle gøre for at sikre ligestilling både i deres egne lande, men også på verdensplan.

"Jeg må indrømme, at jeg lige et kort øjeblik kiggede mig over skulderen for at se, om der ikke var en anden, der kunne tage den opgave. Men ►

► jeg kom ret hurtigt frem til, at selvfølgelig var det mig, der var den – og så var der ikke andet at gøre end bare at "hive op i strømperne" og få det gjort." Pippi Langstrømpe, som er et af Katja Iversens absolut store forbilleder, hvi-skede hende i øret lige der.

"Pippi, som jo er verdens stærkeste pige, ville have sagt: "Det har jeg aldrig prøvet før, så det kan jeg sikkert godt" – og det er en modig, men også en helt nødvendig indstilling at have til livets udfordringer. Præsentationen gik fint, og jeg kan i dag se, at flere af statslederne faktisk har lyttet til anbefalingerne og engagerer sig for at skabe ændringer. F.eks. har den franske præsident Macron indført og holder fast i et ligestillingsråd i sin G7 periode."

Man må godt klage over problemer – men man skal også gøre noget

Uretfærdighed og især den uretfærdighed, diskrimination og undertrykkelse, som en stor del af verdens piger og kvinder lever med, er Katja Iversens primære drive til at kæmpe for at skabe ændringer.

"Jeg er vokset op med, at uretfærdighed kræver handling. Man kan godt klage over problemer, men man skal også gøre noget, handle for at skabe ændringer," fastslår Katja Iversen. Inspirationen kom i høj grad fra Katja Iversens mormor, som i sin samtid kæmpede på sin egen stille måde for ugifte kvinders ret til prævention.

"Kvinders muligheder afhænger i høj grad af retten til at bestemme over deres egen krop. Det forstod min mormor. Hun understregede igen og igen og i alle væsentlige sammenhænge, at kvinder skulle have mulighed for at få en uddannelse, og det kunne kun ske, hvis de selv var i stand til at bestemme, om de ville have børn, i givet fald hvornår og med hvem."

På øretævernes holdeplads

Egentlig vil Katja Iversen hellere tale om det mod, som mange af de modige piger og kvinder, som arbejder i verdens brændpunkter, udviser, end hun

vil tale om sit eget "lille mod", som hun kalder det.

"De læger, jordemødre og sygeplejersker, som hver dag kæmper for lige ret til sundhed for alle og også taler højt om kvinders ret til at bestemme over deres egen krop og deres eget liv, er dem, der virkelig står på øretævernes holdeplads.

De har noget på spil – nogle gange endda deres liv. Men de holder ufortrødent ved. De taler for, at kvinder skal have adgang til prævention, fri abort og uddannelse, og for at tvangsgæteskaberne skal forsvinde. Dem skal vi selvfølgelig sørge for at blive ved med at støtte, for ellers kan vi miste alt det, som vi har kæmpet for i årtier."

Det koster ingenting at tale et andet menneske op

Et andet af Pippi Langstrømpes utallige guldkorn, som betyder noget for Katja Iversen, er, at "hvis man er stærk, så skal man også være sød". Der er med andre ord, mener Katja Iversen, en forpligtigelse til, at de, som har overskud og overflod, hjælper dem, som mangler og behøver.

"Det er så utroligt nemt at tale et andet menneske ned – men det koster absolut intet at tale et andet menne-

ske op – at hjælpe et andet menneske et stykke på vej. Det kræver så uendelig lidt at gøre noget, og hvis vi alle sammen gjorde bare en lille smule i stedet for mest at tænke på os selv og vores eget, så ville verden hurtigt blive et bedre sted at være for os alle." Men selv om der er lang vej til målet, så er der gode takter at spore, mener Katja Iversen. Hun har netop været



FAKTA OM WOMEN DELIVER:

- Women Deliver er en global advocacy-organisation, der arbejder for ligestilling og for at forbedre pigers og kvinders sundhed og rettigheder herunder også de seksuelle og reproduktive rettigheder. Organisation blev oprettet i 2007 af Jill Sheffield.
- Women Deliver arbejder via global lobbyvirksomhed og fortalervirksomhed i samarbejde med både private og offentlige partnere.
- Fra den 16.-19. maj 2016 afholdt Women Deliver deres fjerde konference i København. Protektor for konferencen var Kronprinsesse Mary.
- Konferencen, som bliver afholdt hvert tredje år, bygger på FN's udviklingsmål for 2030 inden for ligestilling mellem kønnene og vil styrke kvinder og pigers muligheder i verden igennem uddannelse og reproduktiv sundhed.
- Den næste Women Deliver konference afholdes i Vancouver, Canada, fra den 3. til den 6. juni, 2019.

Kilde: <https://womendeliver.org/>

til topmøde i Davos i Schweiz med verdens økonomiske og politiske elite. Hendes fornemmelse er, at flere og flere forstår vigtigheden af, at der bliver sat fokus på ligestilling og på piger og kvinders sundhed og rettigheder.

"Men der er naturligvis også lande, hvor der finder et åbenlyst "push-

back" sted – f.eks. i det land, jeg selv bor i, USA. Men også i andre lande, hvor populismen vinder, taber kvinderne."

Vi kan ændre meget, hvis vi har modet til det

Der er altså fortsat mange gode grunde til at finde modet frem og kæmpe

for piger og kvinders rettigheder, fastslår Katja Iversen.

"En helt fundamental og åbenlys grund er, at vi er lige meget værd – så selvfølgelig skal vi kæmpe for pigers og kvinders rettigheder. Dernæst viser al forskning, at når man investerer i kvinders uddannelse og deltagelse i samfundet, så kommer det hele samfundet til gavn – ikke blot kvinderne. Kvinder investerer nemlig i langt højere grad end mænd i deres familie og i nærmiljøet. Man får ganske enkelt mere for pengene, hvis man investerer i kvinder – og det kommer altså også mændene til gode." Når Katja Iversen kigger ind i fremtiden, så ser hun en verden, hvor det går den rigtige vej, når det handler om kvinders rettigheder og ret til sundhed.

"Jeg er ukuelig, utålmodig optimist – og jeg tror på, at vi kan ændre meget, hvis vi virkelig vil, og hvis vi har modet til det. Men det kommer ikke til at ske automatisk. Det kræver, at vi samler alle gode kræfter."

FAKTA OM KATJA IVERSEN:

- Katja Iversen er uddannet cand.comm. fra Roskilde Universitet og har en lederuddannelse fra Columbia University i New York.
- Hun er født 9. september 1969 i Sørvad i Vestjylland.
- Hun har en fortid som kommunikationschef i Sex & Samfund. I en periode havde hun sit eget kommunikationsbureau, og senere fik hun job i FN's Befolkningsfond (UNFPA) og flyttede til New York.
- I 2014 blev hun direktør for Women Deliver. Siden har organisationen firedoblet sin størrelse.
- I 2018 udkom hun med bogen "Kvinde kend dit netværk" og blev siden udnævnt til at være "Årets Dansker" 2018.

KØBENHAVNS UNIVERSITET
DET SUNDHEDSVIDENSKABELIGE FAKULTET

MASTER OF PUBLIC HEALTH – MPH

Styrk din karriere og skab værdi for din arbejdsplads med en masteruddannelse i folkesundhedsvidenskab.

Uddannelsen giver viden både i bredden og dybden. En tæt kobling mellem teori, forskning og din egen praktiske erfaring skaber et solidt fagligt fundament.

Akademiske kompetencer
Master of Public Health giver dig kompetencer inden for sundhed og samfund, tværsektorielt samarbejde,

forebyggelse og sundhedsfremme, organisation og ledelse i sundhedsvæsenet, sundhedsøkonomi, epidemiologi, biostatistik og kvalitative metoder.

Enkeltfag eller fuld masteruddannelse
Du kan følge et enkelt fag eller hele uddannelsen. Masteruddannelsen

tager 1½ år på fuldtid eller 2-6 år på deltid.

Ansøgningsfrist

Hele uddannelsen og enkeltfag:
1. maj 2019

Læs mere på www.mph.ku.dk

Et iskoldt emne

For at vinke farvel til vinteren med manér
tager Forkant denne gang turen rundt om is

TA' BARE EN MAGNUM TIL MORGENMAD

I 2016 offentliggjorde den japanske professor i psykofysiologi, Yoshihiko Koga, fra Kyorin Universitetet i Tokyo resultaterne af et opsigtsvækkende studie: Personer, der spiser is til morgenmad, er mere opvakte og har et større mentalt overskud. Resultatet er baseret på en gruppe af 10 personer, der var udsat for denne diæt, og som efterfølgende skulle gennemføre en række intelligenstagstest. I forhold til kontrolgruppen – som ingen is havde fået – havde isspiserne signifikant hurtigere reaktionstider og var bedre til at opfange nye informationer. Som en ekstra foranstaltning gentog professor Koga forsøget med en anden gruppe, der blev bedt om at drikke iskoldt vand i stedet for at spise is. Her var der ingen målbar forbedring i de mentale evner.

KOLD ELLER COOL?

Is og afkøling optræder virkelig mange steder i det danske sprog. Mens det engelske udtryk "Cool" både kan bruges positivt og negativt, er de lave temperaturer på dansk altid forbundet med nedadvendte mundvige: "Et isnende blik", "En kølig modtagelse", "At give en kold skulder", "Få kolde fødder", "Et nedkølet forhold"... ja, fortsæt selv listen.

VIRTUEL IS MOD SMERTER

Forskere ved University of Washington Human Interface Technology Laboratory har udviklet et særligt virtual reality spil til brandsårpatienter. Spillet hedder Snow World og er bygget op som et isblåt, snefyldt univers, hvor patienten skal koncentrere sig om at ramme pingviner med snebolde. Det lyder måske banalt, men resultaterne viser, at brandsårpatienter oplever 35 til 50 pct. mindre smerte, når de befinder sig i den virtuelle verden. Ligeledes har forskerne målt, at smertereceptorerne i hjernen er markant mindre aktive, når patienterne bruger spillet. Snow World har været mange år under udvikling, men anvendes i dag på flere brandsårsafdelinger i USA.





DET SKAL FRYSES VÆK!

Kryoterapi har i mange år været brugt mod muskelsmerter, især i sportsverdenen. Men især i USA har behandlingsformen, der i øvrigt opstod i Japan i 1970'erne, over de senere år også vundet frem på skønhedsklinikker. Her kan man betale sig til adgang til en lille kabine, der langsomt fyldes med nitrogen, hvorved temperaturen i rummet sænkes til -184°C . Behandlingen varer tre minutter, og kuldechokket sætter efter sigende gang i kroppens overlevelsesmekanismer, dvs. udløser endorfiner og afstedkommer ekstrem blodcirkulation. Kuldeterapien skulle dermed både have en gavnlig effekt på hudens elasticitet og generelt give mere energi.

DEN MINDRE SJOVE

99 pct. af klodens is er bundet i tre store iskapper: Grønlands indlandsis, Vestantarktis og Østantarktis. Skulle alt denne is smelte, ville verdenshavene stige omkring 70 meter.

Hertil ville komme en yderligere stigning på op til 30 meter grundet vands varmeudvidelse, det vil sige det forhold, at varmt vand fylder mere end frosset.

En total afsmeltning af isen ville dog kræve en varmere klode, end vi har i dag.

I 2018 offentliggjorde danske forskere fra blandt andet DTU og Nansen-centeret i Bergen konklusionerne af den mest omfattende opgørelse af ismassen i Antarktis nogensinde.

De konkluderer entydigt, at isen forsvinder i hidtil usete mængder. "Uanset hvilken metode eller teknik der anvendes, så er der her klar evidens for, at afsmeltningen af isen på Antarktis accelererer i disse år," sagde forsker på DTU Space,

Shfaqat Abbas Khan i en pressemeddelelse sidste år. Konklusionerne er baseret på data fra "Ice Sheet Mass Balance Inter-comparison Exercise (IMBIE)", en undersøgelse foretaget af 84 internationale forskere fordelt på 44 lande.

Kilder: Rdmag.com, geekwire.com, telegraph.co.uk, thecryocare.com, illvid.dk, dr.dk



"VI SKAL

LEDE PÅ

BORGERNES TILLID

TIL OS"

Trine Holgersen er nyudnævnt direktør for det nære sundhedsvæsen i Region Sjælland – og medlem af Lederforeningens kommende Tænk tank

AF LONE NØRGAARD MØLLER, SYGEPLEJERSKE OG MPM
FOTO: SHL / NSR

Hvad fik dig til at vælge en ledelseskariere indenfor det danske sundhedsvæsen?

Det var ikke et aktivt valg fra min side at blive leder. Da jeg gik i gang med sygeplejerskeuddannelsen og blev uddannet sygeplejerske, oplevede jeg det at arbejde som sygeplejerske som et meget meningsfuldt valg. Jeg følte helt fra starten af min karriere, at jeg var kommet på den rette hylde. Jeg er et menneske med stort engagement,

og jeg drives af nysgerrighed og mas-
ser af energi. Mit engagement er foku-
seret på hele tiden at gøre tingene lidt
bedre, og jeg vil gerne være med til at
skabe et velfungerende sundhedsvæ-
sen, båret af høj kvalitet for den en-
kelte patient. Som leder vil jeg gerne
gå foran i skabelsen af et sundheds-
væsen, hvor vi lever op til borgernes
ønske om, at de får den hjælp, de be-
høver. Vi skal lede på borgernes tillid
til os, så vi kan prioritere, hvilken ind-
sats der er mest hensigtsmæssig.

Hvad hviler dine ledelsesværdier på?

Jeg er som leder meget fakta- og da-
taorienteret. Derudover arbejder jeg
altid med at skabe tydelige strategier
og mål. Kun ved at arbejde på denne
måde kan jeg sætte en tydelig retning
for mine ledere. Vi holder en gang om
ugen et tavlemøde, hvor hver enkelt
af lederne redegør for de forskelli-
ge resultater, der er skabt. Her går vi
i dybden med, hvad der er lykkedes,
og hvad der ikke er lykkedes. Det er
vigtigt at understrege, at det hele ikke
hviler på den enkelte leders skuldre,
men at det er organisationen, der skal
lykkes. Organisationer lykkes kun
via en fælles teamindsats. Det er ikke
den enkelte leders problemer, der ar-
bejdes med. Det er organisationens
problemstillinger, vi arbejder med.
Det er igennem transparens, data og
fakta, at vi kan gennemskue organi-
sationens udfordringer og dermed
løfte opgaverne i flok.

Hvilke råd vil du give dine lederkolleger i forhold til at lede fremtidens sundhedsvæsen?

Mine gode råd til andre ledere er føl-
gende:

- Skab tydelige strategier og mål for
organisationen
- Arbejd datadrevet
- Skab gennemsigtighed
- Gå foran, men gå også en gang imel-
lem bagved og iagttag.

Medarbejderne er den absolut vig-
tigste ressource, vi har i det danske
sundhedsvæsen. Vi uddanner nogle
af de bedste ledere indenfor sund-
hedsvæsenet. Det er vigtigt, at man

som leder har øje for de gode og frem-
tidige ledertalenter. Men man skal
også have øje på de dygtige ledere. De
skal også lære. I det hele taget er det
uhyre vigtigt at have tillid til de men-
nesker, der omgiver én.

Hvis du fik ét ønske opfyldt, hvad skulle der så ske i fremtidens sundhedsvæsen?

Det, der er vigtigt for den enkelte
borger, er et sundhedsvæsen, der
fungerer, når de har behov for det. Et
sundhedsvæsen, der skaber værdi for
deres liv og helbred.

Derfor skal vi fortsat have fokus på
at nedbryde de mange administra-
tive barrierer, der findes imellem de
forskellige sektorer og arbejde mere
agilt tværsektorielt. Jeg tror ikke, at
borgerne i Danmark tænker meget
over, hvilken sektor sundhedsperso-
nalet tilhører, når borgeren har be-
hov for behandling. Her tænker jeg,
at teknologien kan blive det værktøj,
det hjælpemiddel, som dygtige med-
arbejdere benytter til at opnå denne
agilitet. Et eksempel på en måde, jeg
arbejder med dette på, er, at jeg hver
14. dag mødes tværsektorielt til et
tavlemøde, hvor vi arbejder praksis-
orienteret omkring genindlæggelser
og forebyggelige indlæggelser. Det er
vigtigt, at det nære sundhedsvæsen er
orienteret om at imødekomme borge-
rens sundhedsbehov tæt på hjemmet,
og at samarbejdet omkring patienter,
som har behov for indlæggelse, sik-
rer den bedst mulige behandling og
hjælp efter hjemkomst. Her har jeg
bl.a. fokus på det datadrevne og tek-
nologiske samarbejde mellem sek-
torerne. Jeg tænker, at den pågående
digitalisering af sundhedsvæsenet i
form af bl.a. Sundhedsplatformen
understøtter adgangen til data, som
sikrer, at ressourcer allokeres til re-
levante og praksisnære indsatser. Vi
skal tæt på klinikken og klinikkerne
for at sikre de gode overgange mel-
lem sektorerne.

BESTYRELSEN FOR LEDERFORENINGEN

Irene Hesselberg, formand
Mobil: 2053 7690 / ich@dsr.dk

Peter Stuhau, næstformand
Mobil: 6197 5959 / pst@dsr.dk

VALGKREDS HOVEDSTADEN:

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

Kathrine Fog Schou, bestyrelsesmedlem
Mobil: 2670 9680 / katsc@ltk.dk

VALGKREDS NORDJYLLAND:

Susanne Højen, bestyrelsesmedlem
Mobil: 4092 0009 / susanne.hoejen@rn.dk

Marianne Savkov, bestyrelsesmedlem
Mobil: 6130 7052 / msos-aeh@aalborg.dk

VALGKREDS SYDDANMARK:

Camilla Havsteen, bestyrelsesmedlem
Mobil: 2369 6670 / camilla.havsteen@rsyd.dk

Britta Nielsen, bestyrelsesmedlem
Mobil: 4091 8268 / bn.fssasmo@gmail.com

VALGKREDS MIDTJYLLAND:

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

Lone Jensen, bestyrelsesmedlem
Mobil: 2336 8827 / loloej@rm.dk

VALGKREDS SJÆLLAND:

Maiken Ruders
bestyrelsesmedlem
Mobil: 23349957 / mairu@regionsjaelland.dk

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

ANSVARSHAVENDE CHEFREDAKTØR
Grete Christensen, Formand for Dansk Sygeplejeråd

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

FORSIDE: Brian Rasmussen / Thomas Sjørup
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





PhotoPanels™

Billeder, der giver ro i sindet og positive tanker.

Silentia PhotoPanels giver både ro, afskærmning og en behagelig følelse. Forskning viser, at billeder og farver kan have en positiv indflydelse på mennesker ved at sænke blodtrykket, vække de positive tanker og lindre stress, smerte og uro. Denne viden er til stor hjælp for personalet på sygehuse, i ældreplejen og andre plejesektorer.

Relaxing, Remembering og Protecting

Brug PhotoPanels som et professionelt værktøj til at stimulere mennesker. Det kan være i situationer, hvor der er brug for at skabe fred og ro, give tryghed og afskærmning eller et let genkendeligt område. PhotoPanels sikrer samtidig optimal hygiejne og afskærmning, der ikke virker indelukket.

NYHED: Vælg selv billeder til PhotoPanels i vores fotoarkiv på silentia.dk

Silentia ApS • Tlf.: 39 90 85 85 • info@silentia.dk



Silentia®
Keep it Clean™