

FORKANT

LEDELSE I SUNDHEDSVÆSENET

Lederforeningen samler over 4000 ledere

4

DECEMBER 2019

10

NYSGERRIG?

Vi zoomer ind på fem sundhedsledere

22

UTRYGGE SUNDHEDSANSATTE

Debat: Passer vi godt nok på personalet?

32

LANGT TIL FASTLANDET

Vinter på Læsø udfordrer sygeplejen



Ascom Myco 3 Ny smartphone designet til klinisk brug

Ascom har udviklet Myco 3 på baggrund af vores mange års erfaringer med at levere mobilløsninger til klinikerne.

Myco 3 er udstyret med unikke specialiserede funktioner med henblik på at tilgodese netop klinikerens særlige behov.

- **5" skærm med høj opløsning**

Understøtter overblik og interaktion med avancerede kliniske apps

- **Brugervenlig batteriskift**

Understøtter 24 timers drift på tværs af vagter

- **True hot swap funktion**

Telefonen er fuld funktionsdygtig under batteriskift

- **Bæreclips**

Sikrer at telefonen sidder sikkert i kitlen selv under udførsel af arbejdsopgaver

- **Konfigurerbare multifunktionsknapper**

Mulighed for at lave genvejsknapper til hyppigt anvendte funktioner

- **IP67 godkendt**

Telefonen tåler rengøring efter gældende kliniske retningslinjer

- **Dedikeret 1D/2D barcodescanner**

Giver let adgang til registrering og dataopsamling via barcodes

- **Professionelle laderacks**

Brugervenlige lademuligheder og central opbevaring

- **Valideret anvendelse i EPJ**

Verificeret og godkendt til flere ledende platforme, herunder EPIC



8

VIND HOTELOPHOLD



26

NYSGERRIG KAFFEDRIKKER OG BROBYGGER

36



NYUDDANNEDE DENNE VEJ



40

ER DU NYSGERRIG NOK?

LEDER	4	Julen varer længe
LEDERNYT	6	Drop efternavnet, og andet nyt
TEMA	10	Hvad går du egentlig og laver?
KRONIK	22	Passer vi godt nok på vores personale?
LEDERLIV	24	En t-shirt i Singapore...
PORTRÆT	26	Hun drikker kaffe med sine fjender
BØGER	30	Multiteori og andre nye titler
BAGGRUND	32	Videokonsultationer styrker behandlingskvaliteten
DEM, DER TØR	36	Nye introforløb vækker optimisme
RUNDT OM	40	Kom hele vejen med rundt om dét at være "nysgerrig"
FRA TÆNKETANKEN	42	Væk med Janteloven og væk med GDPR!





JULEN VARET LÆNGE

"I Lederforeningen er vi allerede i fuld gang med at forberede os til forhandlingerne om nye overenskomster i 2021"

Det er en sød og dejlig tid, vi er midt i. Nok er december mørk og med korte dage ... men der er så mange gode ting også. Vi får pludselig øje for hinanden. Der er julefrokoster, jul med familien, nissegaver og alt dét, der følger med, når det hele skal gå op i en højere enhed med børn, børnebørn, bonusfamilier, venner og traditioner. Og nå ja, så er der også den ekstra gave for dig som leder. For du skal formentlig også sikre, at der hygges om medarbejderne og at beboere, borgere og patienter også mærker, det er jul.

Hvad 2019 har bragt

December er mere end jul. Det er også et godt tidspunkt at se tilbage på året og reflektere lidt over det kommende år. Det gør vi også i Lederforeningen. Her har året set således ud:

Vi er lige nu næsten 4300 medlemmer – hvilket er nogenlunde status quo. Omkring 2600 af os har fået hjælp i forbindelse med afskedigelse, omplacering, løn, nyansættelse, sparring ved sygdom mm. Dertil kommer en række fælles arrangementer til inspiration og styrkelse af vores netværk som ledere, medlemsmøder i forbindelse med lønforhandlinger osv.

Jeg tør også godt konstatere, at der er stor bevægelse i alle kroge af sundhedsvæsenet.

Mange steder går det nu så stærkt – og er så barskt for den enkelte – at der er noget, der gerne skal ændres i løbet af det kommende år. Der er tilsyneladende mellem 10-31 % færre ledere i sundhedsvæsenet i år sammenlignet med sidste år, alt efter hvilken kommune eller region der zoomes ind på.

Èt af de mere positive tal fra året, som vi er på vej til at slutte, er de

knap 20 millioner kroner, som er forhandlet hjem i lokallønsmidler til vores kolleger over hele landet og i alle sektorer. Det er enten sket ved individuelle forhandlinger, hvor lederen har forhandlet selv med sparring fra Lederforeningen – eller hvor Lederforeningen direkte har forhandlet på vegne af medlemmer.

Men på trods af det flotte milliontal er der nok en hel del af os, der alligevel ender med at tælle pengene en ekstra gang sidst på denne måned. Julen ender næsten altid præcis som i julesangen – med at koste mange penge.

Urimelig løn

Der er desværre stadig et stykke arbejde, før end der er lige løn for lige ledelsesarbejde i Danmark. Gabet mellem overlægens løn og oversygeplejerskens løn er for stort. Det er ikke rimeligt, at vi på dén måde holdes nede, blot fordi vi startede vores erhvervsliv som sygeplejersker. Det er i øvrigt også helt urimeligt, at lønbånd i kommunerne skal trykke ledende sygeplejerskers løn, fordi der ofte er flere ledelsesniveauer i sundheds- og omsorgsområdet. En leder af medarbejdere på en skole er derfor typisk placeret på et højere ledelsesniveau end lederen af medarbejdere i hjemmesygeplejen. Det vil vi arbejde hårdt på at ændre i det nye år. Sammen!

Der er derfor også god grund til at give din egen løn en ekstra tanke i år. Selvom det ikke umiddelbart føles som en let opgave, så vil jeg alligevel gerne opfordre dig til at gøre din løn til dit personlige nytårsforsæt.

Bed om lønforhandling

Lønnen ændrer sig ikke af sig selv. Desværre er vi endda selv medvirkende til, at det ikke sker. Det starter faktisk allerede inden, vi får vores

ønskejob. Vi siger oftest ja tak til jobbet uden at forhandle vores løn. Det er et godt udtryk for, at vi glæder os. Men tillad mig at tilføje, at det er en dårlig strategi, hvis vi vil sikre os en god løn. Den u hensigtsmæssige måde at tackle vores personlige løn fortsætter. Alt for få har gjort det til en vane at bede om en årlig lønforhandling. Det har vi ellers ret til, og alle undersøgelser viser også, at det betaler sig. De 20.000.000 kr. kom jo ikke af selv. Måske får du ikke ændret lønnen første gang. Men så har du taget afsæt for, at det sker til den anden forhandling. Så det er vigtigt, at vi selv tør italesætte, at vi som engagerede ledere i sundhedsvæsenet også bør honoreres ordentligt med blik på vores samlede indsats og vores samlede viden og uddannelse.

I Lederforeningen er vi allerede i fuld gang med at forberede os til forhandlingerne om nye overenskomster i 2021. Men du kan som sagt selv tage det første skridt: Sig ikke ja til dit nye lederjob uden først at have forhandlet din løn. Vi har lavet et lille nyttigt redskab, der kan hjælpe dig ... en logbog til din forberedelse. Vi har også lavet et særligt barometer, Lønbarometret, som hjælper dig til at se, hvad andre i lignende stillinger har forhandlet sig frem til.

Giv dig selv et ekstra nytårsforsæt i julegave: At du i det kommende år vil bede om et møde med din egen nærmeste leder, hvor I gennemgår din løn og snakker om dine arbejdsopgaver. Måske kan det blive den bedste julegave!

Du ønskes glædelig jul og godt nytår!


Irene Hesselberg



Drop efternavnet, når du er på arbejde

Sundhedspersonale skal kunne nøjes med fornavn og en tilhørende kode eller et nummer i stedet for deres fulde navn, når de er på arbejde, lyder det nu fra Lederforeningen

AF THOMAS GARLOV, KOMMUNIKATIONSANSVARLIG I LEDERFORENINGEN

De sociale medier og hele den digitale udvikling har ændret vores privatliv så markant, at det nu bør få konsekvens for, hvor offentlige vi skal være, når vi går på arbejde.

Sundhedspersonalet skal fremover kunne droppe efternavnet i forbindelse med arbejdssituationer, lyder det nu fra Lederforeningen.

"I gamle dage var det jo muligt at have hemmeligt telefonnummer, og så var vi sikret mod at få de til tider lidt uhyggelige henvendelser. Men verden har ændret sig. Hele verden er blevet mere offentlig. Vi kan let finde hinanden. Og tonen over hinanden er desværre også blevet mere rå. Derfor er vi nødt til at beskytte sundhedspersonalet bedre," siger Peter Stuhaug, der er næstformand for de godt 4300 ledere i Lederforeningen.

Ledelsen på Nordsjællands Hospital besluttede tidligere på året efter utryghed som følge af drabet på læge Charlotte Asperud, at personalet på akutmodtagelsen midlertidigt kunne fjerne deres efternavn fra deres navneskilt.

Tidligere har trusler uden for arbejdstiden fra vrede patienter og pårørende fået sygeplejersker på flere andre hospitaler til at skjule deres efternavne.

I dette nummer af magasinet Forkant fortæller ledende sygeplejersker, at personalet oplever ubehagelige henvendelser fra patienter i en række situationer ... og at utrygheden er større nu end tidligere.

"- At utrygheden eskalerer, er en meget uheldig udvikling. Problematikken med flere trusler og tilgængeligheden til vores fulde navne er ikke ny. Udfordringen er, at problematikken håndteres af de forskellige ledelser lokalt og ikke på øverste niveau og det mener jeg er forkert. Det skaber uens og uklare retningslinjer, som kan være svære at forholde sig til som personale og ledelse. Det bør være en national opgave at sikre ensrettede retningslinjer, så personalets tryghed sikres samtidig med, at respekten og hensynet til borgerne bibeholdes. Udviklingen med øget utryghed kræver handling nu. Det er ikke et øjeblik for tidligt," siger Peter Stuhaug.

Lederforeningen henvender sig i første omgang nu til de fem regioner.

Læs også kronikken på side 22



inspirator

2020

- Workshops om ledelse
- Nye trends og ny viden
- Ledelse i sundhedsvæsenet
- Netværk med lederkolleger
- Lederby med markedsplads

Bliv klædt på til moderne ledelse i sundhedsvæsenet
25. marts - fagkongressen for ledende sygeplejersker

Har du fået tilmeldt dig?

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



Lederforeningen aktuelt



JULEQUIZ 2019 – VIND HOTELOPHOLD

Deltag i vores julequiz og vær med i lodtrækningen om et gavekort til en værdi af 2000 kroner.

Giv dig selv en ekstra julegave. Vi stiller fem lette spørgsmål. Det første bogstav i de fem svar kan sammen danne et slags juleord. Eller rettere ... en ting, som vi ofte forbinder med julen. Ordet er løsningen på quizen. Alle rigtige svar med det rigtige juleord deltager i lodtrækningen om et weekendophold på Hotel Koldingfjord. Og vi er naturligvis i julehumør. Så vi giver dig ekstra hjælp til at løse julequizen. Du kan finde svarene på spørgsmålene ved at læse magasinet...

Spørgsmål:

Nr. 1. Temaet i dette nummer af magasinet Forkant besøger et plejehjem med kun 11 beboere. Plejehjemmet er startet af en ledende sygeplejerske med et efternavn, der minder om en by. Hvilken by?



Svar: _____

Nr. 2. Region Nordjylland bruger videoambulatorier fem steder i regionen. To ligger placeret på en ø. Morsø er den ene ø. Hvilken anden ø har videoambulatorium?



Svar: _____

Nr. 3. Temaet i dette nummer af magasinet Forkant besøger blandt andet et privat plejehjem, Dagmarsminde, for mennesker med svær demens. Hvilken by ligger dette plejehjem i?



Svar: _____

Nr. 4. Hvilken udenlandsk hovedstad har den konstituerede plejefaglige leder på Læsø, Marianne Fonn, også arbejdet i?

Svar: _____



Nr. 5. En tidligere SF-politiker er blevet verdensberømt for at skabe særlige samtaler, mens der indtages en drik. To tredjedele af alle danskere drikker denne drik hver eneste dag. Hvad hedder drikken?

Svar: _____



Første bogstav i de fem svar kan tilsammen danne en slags juleord på fem bogstaver ... En ting, der også sidder på et juletræ ... dog ikke altid i julemåneden.

Ordet er løsningen på quizen. Alle rigtige svar med det rigtige juleord deltager i lodtrækningen om et ophold på Hotel Koldingfjord.

Send dit svar med juleordet og dit navn og telefonnummer til thg@dsr.dk. Vi skal have dit svar senest den 27. december. Vinderen får direkte besked.



AMBITIØS PLAN FOR TÆNKETANKEN FORKANT

Den nye tænketank, der blev officielt indviet i foråret, har nu holdt sit første længere arbejds møde. Mødet bød både på fortrolige samtaler med en af de politiske ordførere fra Christiansborg og besøg fra Kronprins Frederiks Center for Offentlig Ledelse. Tænketankens medlemmer har givet hinanden håndslag på en ambitiøs arbejdsplan med bl.a. fire

årlige møder. Tænketanken Forkant er etableret af Lederforeningen for at skabe mere opmærksomhed om ledelse i sundhedsvæsenet og de ledende sygeplejerskers rolle. Tænketanken arbejder i dagligdagen uafhængigt af Lederforeningen, der dog udpeger dens medlemmer.



inspirator

2020

HAR DU FÅET TILMELDT DIG?

Mød nogle af landets højaktuelle rådgivere indenfor ledelse på årets Inspirator-dag i Lederforeningen. Meget tyder på rekordmange deltagere til INSPIRATOR i marts.

Sidste år deltog firehundrede ledere i Lederforeningens fagkongres, Inspirator. Men meget tyder på, at endnu flere ledere kommer med i år. For allerede nu har tæt på to hundrede sikret sig billetten. Hele grundtanken er, at du får masser af ny inspiration til din hverdag som leder i sundhedsvæsenet. Programmet stiller skarpt på nye tanker om ledelse og de nyeste tendenser i det danske sundhedssystem.

Du vil blandt andet kunne møde professor i filosofi Vincent F. Hendricks, der ser nærmere på identitetspolitik, krænkelsskultur og politisk korrekthed. Ledelse er ikke blevet mindre udfordrende ved det stigende offentlige fokus på identitetspolitik og identitetspolitiske akser som køn, race, socialklasse, nationalitet og religion. Skal du for eksempel i din ledelse tage hensyn til nye strømninger som non-binaritet, transkønnethed, brun, hvid eller sort og eventuelle (måske berettigede) særinteresser i denne forbindelse? Eller skal du tage udgangspunkt i det borgerlige menneske uafhængigt af nye identitetsmæssige forhold?

Du kan også møde Anne Mette Møller, der er sociolog og adjunkt på Kronprins Frederiks Center for Of-

fentlig Ledelse. Anne Mette Møller kigger nærmere på faglig ledelse: Hvad indebærer det egentlig, og hvordan lykkes man med faglig ledelse i hverdagen? Det handler i denne forbindelse ikke kun om ledelse af fagprofessionelle, men om at facilitere kvalitet i opgaveløsningen ved at aktivere, appellere til og sætte retning med udgangspunkt i faglige normer og viden. Hvem kan og bør egentlig påtage sig ansvaret for den faglige ledelse i organisationen? Og hvordan kan man udøve faglig ledelse i tværfaglige sammenhænge?

INSPIRATOR er Lederforeningens fagkongres, hvor ledere fra hele sundhedsområdet hiver en dag ud af kalenderen og mødes for at snakke og inspireres. Til daglig skal vi ofte løse opgaverne lidt alene. Her dyrker vi til gengæld netværket med andre lederkolleger.

I løbet af de kommende uger offentliggør vi flere navne på oplægsholdere på INSPIRATOR 2020. Alle ledere i sundhedsvæsenet kan deltage i INSPIRATOR, men er du medlem af Lederforeningen får du rabat! INSPIRATOR foregår den 25. marts på Hotel Comwell Kolding.

Tilmeld dig her:

www.dsr.dk/kurser/203400868

NYTÅRSFORSÆT: BEDRE LØN!

Brug Lederforeningen, når du vil forbedre din løn. På Lederforeningens hjemmeside finder du en række nyttige redskaber, der kan hjælpe dig med at forberede din kommende lønsamtale. Du har også mulighed for en samtale med din personlige ledelseskonsulent og få et par gode råd til, hvad du især bør fokusere på til din lønsamtale. Vi kalder dette tilbud for "lønsparring", og det er en del af dit medlemskab i Lederforeningen.

Find hjælp til din forberedelse her:

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

Find din ledelseskonsulent her:

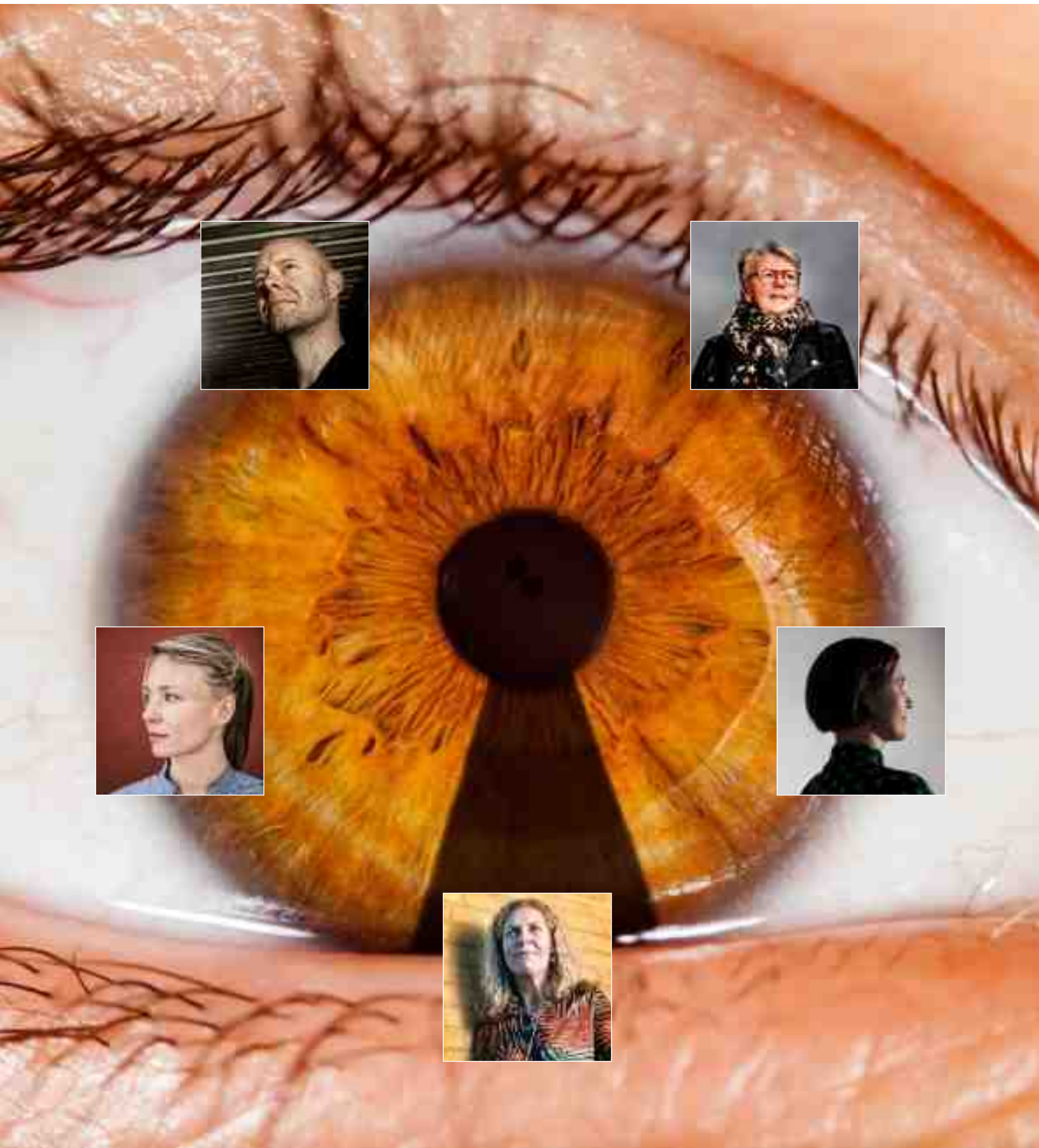
www.dsr.dk/lederforeningen/konsulenter

SUNDHEDSREFORM I STØBESKEEN

Regeringen forventes at offentliggøre sit bud på ny indretning af sundhedsvæsenet omkring nytår, hvorefter der skal forhandles med politiske partier på Christiansborg for at skabe så bredt flertal som muligt.

Lederforeningen blander sig også i debatten, blandt andet via debatindlæg og møder.





Hvad går **du** egentlig og laver?

AF METTE REINHARDT JAKOBSEN, JOURNALIST
FOTO BRIAN RASMUSSEN, LINDA KASTRUP/RITZAU SCANPIX OG
COLOURBOX / LARS KOEFØD

Hvornår har du sidst været nysgerrig efter at vide, hvad nogle af dine lederkolleger egentlig går og laver?

Hvordan de oplever det danske sundhedsvæsen her på grænsen til et helt nyt årti?

Og **hvorfor de overhovedet er** landet på lige netop dét sted, hvor de er i dag?

Temaet i dette nummer zoomer ind på fem forskellige sundhedsledere. **Unge og ældre, kvinder og mænd**, placeret i **øst eller vest**, i **kommune** eller **region**, **offentlig** eller **privat** sektor.

Og de har hver især fået mulighed for **at stille to spørgsmål** til hinanden. ➤



Det der, at man kan sætte sig ned og tale med et menneske



Jeg har arbejdet her siden 1. juni i år. I min forrige stilling var jeg funktionsleder og med til at fusionere de psykiatriske sygehuse i Kolding og Vejle. Antallet af medarbejdere, jeg havde ansvar for, steg fra 30 til 63. Det blev sku for meget for mig. Jeg kunne ikke komme hele vejen rundt, og min arbejdsglæde dalede. Så jeg begyndte at orientere mig ud. Jeg kunne godt tænke mig at arbejde på et bosted. Allerede da jeg var i behandlingspsykiatrien, syntes jeg at de borgere, der var indlagt i lang tid var spændende at arbejde med. Jeg kunne lide ideen i at have tiden til at opbygge et netværk omkring beboerne og være til stede i længere tid. Så jeg søgte en opslået stilling her og ja, så havnede jeg i Børkop.

Vi er tre afdelingsledere. Jeg har Team 12, som er kontaktpersoner for borgerne her på Syrenparken 24/7. Vi har

flere beboere som er udadreagerende, når de har det skidt. Jeg synes, det er spændende, at der er lidt action. At vi nogle gange skal gå ind i konfliktfyldte hændelser og prøve at deeskalere med de værktøjer, vi nu har. Vores beboere er ekstroverte, og for mig betyder det, at de har en interessant personlighed. Det her er mennesker og borgere, der er passionerede i alt hvad de gør, og når de har det godt, viser de det ekstra meget. Når de har det skidt, viser de det så desværre også ekstra meget. Det er nok den der menneskelighed, både bølgetop og bølgedal, som fascinerer mig. Det lidt uforudsigelige og dét, at dagene ikke ligner hinanden.

Vi har en masse gode værktøjer til vores rådighed. Vi bruger bl.a. Åben Dialog og SafeWard. Det nyeste vi har rullet ud hedder Low Arousal 2, som er en måde at forebygge hændelser på. Man taler med beboeren: "Hvis du er

helt deroppe på stigen, hvor du er til fare for dig selv og andre, hvad skal vi så gøre?" Vi har nogle trivselsplaner og tryghedsplaner, hvor vi sammen skriver, hvad skal der ske og hvornår. Vi udfylder selvfølgelig altid planerne, når beboerne har det godt.

Til at støtte personalet og mig har vi en ekstern supervisor, der kommer her cirka en gang om måneden. Det er i arbejdstiden, så vi køber personalet fri og laver nærmest en hel teamdag ud af det. Vi kan både drøfte samarbejdsudfordringer personalet imellem eller beboerrelateret planlægning. Måske der er uenighed mellem to medarbejdere om en særlig behandling eller plejemåde, eller der kan være en beboer, vi har vanskeligt ved at hjælpe. Vi er ikke så firkantede med, hvad vi bruger supervisoren til, men uanset problemet sørger vi for at drøfte det i plenum. Det flytter virkelig noget.

To spørgsmål fra Gerda Trine Andersen til Nils Hesse:**Hvordan bruger I tværfaglighed på din arbejdsplads?**

Vi er i den heldige situation, at vi har en skøn blanding af sygeplejersker, SSA'ere, pædagoger, ergoterapeuter, socialrådgivere og en enkelt fysioterapeut ansat. Vi har basisopgaver som alle kan varetage i samarbejdet med beboerne. Men der er selvfølgelig også opgaver, som er fagspecifikke i samarbejdet.

Hvordan sikrer I, at de faglige kompetencer bliver vedligeholdt?

Vi prioriterer kurser og uddannelse. Vores faggrupper har mange medlemmer, så der vil altid kunne gives en fag-faglig sparring. Vi har desuden specifikke nøglepersoner ansat, som har fokus på f.eks. kvaliteten og det sundhedsfaglige.

Det er også en hjælp til mig som leder at jeg deltager i disse supervisioner. I sengepsykiatrien var det ikke kutyme, at vi ledere var med til supervision. Jeg synes, at det er meget privilegeret, at vi for det meste har tid til det.

Det der fascinerer mig ved psykiatrien er, at den har det hele. Der er selvfølgelig en overvægt af psykiatriske problemstillinger, men borgerne bliver også i høj grad somatisk syge. Der er altid en ny problemstilling. Det bliver aldrig kedeligt. Den længerevarende mellemmenneskelige relation til borgere, der er udfordret kognitivt og psykiatrisk. Det er kort og godt de skæve eksistenser, jeg falder for. Og så det, at man kan sætte sig ned og tale med et menneske, selvom vi ofte har travlt. At vi godt kan prioritere samtalen og tilstedeværelsen, at der i høj grad er noget menneskeligt i arbejdet – det er fantastisk.”

Hvem: Nils Hesse

Hvad: Afdelingsleder

Hvor: Syrenparken – botilbud til mennesker med svære komplicerede psykiatriske lidelser under Socialcenter Lillebælt



Vi skal have en medarbejderstab som glædes ved at skulle på arbejde



Vores vision hedder 'Fokus på livet'. Vores kerneopgave er at hjælpe patienter og pårørende med at opnå bedst mulig livskvalitet. Vi gør os umage med ikke at have mange rammer og regler. I stedet prøver vi at lade os styre af vores fire værdier: omsorg, åbenhed, engagement og kreativitet. Der er 41 medarbejdere på lønningslisten og mellem 80 og 90 frivillige tilknyttet. Man holder styr på flokken ved at stille sig op på ølkassen med jævne mellemrum og italesætte, hvorfor vi går på arbejde. Hvad er vores mål? Eller omvendt, hvad ville der ske, hvis Ankerfjord Hospice ikke eksisterede? Og så hele tiden sætte handling på værdierne og gøre dem tydelige. De er i spil hver eneste dag.

For eksempel havde vi for nylig en patient, en ung kvinde, som var i sine sidste levedøgn. Vi hidkaldte familien – og det var en stor familie. Vi har et værdiord, der hedder omsorg. Vi skulle give omsorg til den her familie, og derfor skulle vi finde ud af at have dem alle boende. Der er to gæstesenge på hvert værelse. Men vi har så også værdiordene engagement og kreativitet, så vi fik fat i ekstra madrasser,

tog nogle sofaer i brug, inddrog biblioteket og kørte to ledige senge derind. Der bragte vi altså tre værdiord i spil og fandt en god løsning.

Jeg har det svært med regler og firkanter på banen som en ramme, hver gang vi står over for udfordringer og dilemmaer. Det stiller enormt store krav til os alle sammen, så vi er hele tiden i dialog om vores menneskesyn, vores vision og vores kerneopgave. Men jeg kan mærke, at vores værdier giver en frihed. Folk bruger hele tiden deres kreativitet og tænker i alternative løsninger, uden at vi på nogen måde overskrider vores kompetenceområde.

Jeg har også en forventning om, at man af og til træder lidt ved siden af. Ellers kommer vi aldrig ud af komfortzonen, og der kan jo godt ligge en masse spændende ting, vi kan trække med ind på banen igen. Man skal turde begå fejl. Selvfølgelig ikke af den slags, hvor det har alvorlige konsekvenser, men man skal ud af komfortzonen. Det er der, hvor nytænkning og udvikling sker. Hvis medarbejderen så bliver ved med at løbe rundt udenfor

banen, er det min ledelsesopgave at få dem med ind igen.

Min ledelsesfilosofi hedder meningskabende værdiledelse. Vi skal have en medarbejderstab, som glædes ved at skulle på arbejde, som brænder for at gøre en forskel, som til stadighed udviser engagement og kreativitet. Og det gør man, hvis man finder mening i sit arbejde. Der skal være et godt arbejdsmiljø, hvor man bliver set, mødt og forstået. For eksempel har jeg udviklet alternativer til MUS. En af dem hed SUS, der gik hver især fire timer alene ved Vesterhavet og havde nogle særlige opgaver at tænke over. Og så mødtes vi i plenum bagefter. Det handlede om at arbejde med sig selv som person, i forhold til familie, arbejdsliv og netværk. Vi er hele mennesker, og hvis man har det svært på nogle områder, så tager man det med på arbejde.

Og her på hospice har man hele sig selv med. Det er et felt med rigtig meget lidelse, og hvor man skal kunne bringe sig selv i spil og bruge sit samsende nærvær. Når mine medarbejdere går hjem, så er de trætte i deres ho-

To spørgsmål fra Nils Hesse til Herdis Hansen:

Hvad gør dig glad en fredag eftermiddag?

"Det er de nære ting. Jeg tænker for eksempel lige nu, at det gør mig glad, at jeg skal have en weekend med min mand, og at jeg i næste uge får besøg af min datter fra København."

Hvilke tre egenskaber ser du gerne i dine medarbejdere?

"Det skal være en medarbejder som er dedikeret og som møder ind på arbejdet for at gøre en forskel. En teamplayer, fordi det er holdet og tværfagligheden der løfter. Og så skal det være en, der bidrager til det gode arbejdsfællesskab."



Hvem: Herdis Hansen
Hvad: Hospicechef
Hvor: Ankerfjord Hospice i Hvide Sande

veder. De står hele tiden i nogle meget intense situationer, hvor de skal have fornemmelse for, hvad den løbende undertekst er. Den her familie siger noget, men hvad bliver egentlig sagt mellem linjerne? Det er et arbejde, hvor du langt hen ad vejen handler på baggrund af din intuition og dit kliniske blik. Derfor vi har også arbejdet med filosofi i mange år. Det hjælper til at give mavefornemmelsen et sprog, så du kan reflektere over den og drøfte den med andre."



FRONT- PERSONALET ER GULDET I MINE ØJNE



Hvem: Iben Hostrup
Hvad: Områdechef for Rehabilitering og
Socialt Udsatte Borgere
Hvor: Specialsektoren i Region Nordjylland

To spørgsmål fra Herdis Hansen til Iben Hostrup Andersen:



Hvad er det meningsfyldte i dit arbejde?

Det er endegyldigt at kunne være med til at gøre en forskel for de allersvageste grupper i vores samfund. At give dem en chance for at ændre på en livssituation, som de på den ene eller anden måde er havnet i. At se det oprindelige menneske er endegyldigt for mig.

Er der tid til omsorg i din arbejdsdag?

Hvad er tid? Tid er noget, vi selv definerer. Og vi definerer selv, hvad der er vigtigt at have tid til. Det kan vi prioritere efter. For mig er det vigtigt, at der er tid til at lytte på alle niveauer. Kommer jeg selv i tidsknep? Ja, men så må jeg prioritere. Der er kun 24 timer i døgnet. Og man bliver ineffektiv over 42 arbejdstimer om ugen. Der skal være tid til omsorg, både for dem man har omkring sig, og for en selv. Og det synes jeg, jeg er opmærksom på. Jeg har lært mig selv, hvad de små tegn på mistrivsel er, og jeg spørger altid folk, hvad deres små tegn er. Vi har alle sammen været der, hvor omsorgen for en selv begynder at smuldre. Det skal man huske at mærke efter. For vi skal alle sammen være langtidsholdbare.



Jeg har fire forskellige tilbud, som referer til mig: Et forsorgshjem, en sikret institution for børn og unge, et rehabiliteringscenter for traumatiserede flygtninge og et neurocenter. Det er fire meget forskellige tilbud, men de har alle den rehabiliterende tilgang tilfælles.

Mit arbejde er bredt: Jeg er økonomisk ansvarlig for de fire tilbud, og jeg har det øverste ansvar for strategien på mit område. Jeg sidder også med i strategisk chefforum med vores virksomhedsledelse og de tre andre områdechefer i specialsektoren, og sammen lægger vi den strategiske linje. Så jeg leder opad til socialdirektøren og nedad gennem mine ledere ude på tilbudene. Jeg skal sørge for at bevare det særegne for hvert af de fire tilbud, og samtidig arbejde på tværs, eksempelvis i forhold til kompetenceudvikling og kommunikation.

Jeg har siddet i min nuværende stilling i godt 1 ½ år, og før det var jeg leder på

rehabiliteringscenteret for flygtninge. En erfaring, jeg i dén grad kan bruge i alle de sammenhænge, hvor jeg skal lægge strategi eller lede opad i forhold til at jeg har en viden om målgruppen, personalet, arbejdsrytmen og om, hvad der definerer faglig kvalitet. Jeg var selv med til at sætte faglige tiltag i gang på tværs af landet mens jeg var der, og fordi jeg ved, hvad der foregår i maskinrummet, har jeg både en nemmere dialog med de ledere der referer til mig og til vores direktør.

Desuden har jeg i min nuværende stilling også skullet være meget tæt på praksis på tre af fire tilbud på grund af lederudskiftning, og det betyder, at nærledelse har fået en helt ny betydning. Jeg er jo ikke leder ude på tilbudene - de har afdelingsledere og tilbudsledere, og så kommer mit niveau som områdechef. Men de udførende medarbejderne ved, hvem jeg er, og det giver mere direkte samarbejde og dialog. Når jeg kommer gående ude på tilbuddet, så ved de, hvem jeg er

og hvad jeg står for, hvilken retning vi skal i. Frontpersonalet har sagt, at det er rart, at jeg kan snakke med og viser en oprigtig interesse for deres arbejde. Jeg er synlig, frem for at være et fremmed menneske med administrativ funktion, langt fra praksis.

Jeg er nok ikke den bedste sygeplejerske, der findes på denne jord, og det bliver jeg heller aldrig. Men min erfaring som sygeplejerske giver mig forståelse for, hvad der foregår i praksis. Frontpersonalet kan deres arbejde til fingerspidserne, og de er guld i mine øjne. Jeg er intet værd uden dem. Jeg kan være nok så god en leder, men hvis personalet ikke hele tiden stiller spørgsmål og udfordrer, så bliver jeg begrænset. Vi har så mange fagligt dygtige medarbejdere, som jeg aldrig vil kunne nå til sokkeholderne."



Hvem: May Bjerre Eiby
Hvad: Leder, sygeplejerske, cand. cur og iværksætter
Hvor: Dagmarsminde i Græsted – privat plejehjem for mennesker med svær demens

Jeg lader personalet tale først og længst



Dagmarsminde er et demensplejehjem, en 'omsorgsoase' med 11 beboere. Vi arbejder med mennesker, som har svær demens. Vores personale består af sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, hjælpere og pædagoger. Vi har en fast tilknyttet læge. Der bor almindelige folkepensionister hos os, og vi har ikke større økonomi end i det offentlige.

Vores værdier bygger på Løgstrups menneskesyn og Kari Martinsens tanker om sygeplejen. Vi er et meget praksisnært sted, hvor alle, også ledelsen, arbejder i den direkte pleje. Vi stræber efter rødterne i sygeplejen med omsorg som bærende værdi.

Vi arbejder med en optimistisk indstilling til vores beboere, hvor vi prøver at skruer ned for frygten og op for

livsmodet, håbet og fantasien. Det gør vi blandt andet ved ikke at tale om demensdiagnosen. I stedet skaber vi små sejre i beboernes hverdag og arbejder med deres døgnrytme. Vi tror på og ser, at de stadig kan udvikle eller genvinde færdigheder. To af vores metoder er at afmedicinere beboerne i samarbejde med lægen, samt at vi kun benytter hjælpemidler, når det er tvungent nødvendigt. Beboerne sidder eksempelvis ikke ved bordet i kørestole, og vi har indrettet stedet med helt almindelige møbler. Vi går gerne hånd i hånd med vores beboere i stedet for at benytte rollatorer. Vores primære redskab er skønnet, hvor vi trækker på vores erfaringer men primært arbejder intuitivt.

Vi har en fri kultur, hvor alle deltager meget aktivt i at 'bryde koder', finde på

nye metoder og sætte dem i værk. Vi har en seriøs og stolt arbejdskultur. Jeg værner om den ved at lytte til personalet, lade dem tale først og længst, lade dem føle sig trygge i deres initiativer og blive anerkendt for dem. Jeg prøver at sørge for, at de har et refleksivt rum, når der er behov, både mellem kolleger og sammen med mig som leder.

Jeg startede selv Dagmarsminde for nogle år siden i frustration over oplevelser af mangelfuld omsorg for mennesker med demens på plejehjem, men også som reaktion på en, i mine øjne, alt for naturvidenskabelig og lægedomineret verden, hvor omsorgen kommer sidst og ikke regnes som effektiv. Derfor kalder jeg vores metode for 'omsorgsbehandling'."

To spørgsmål fra Iben Hostrup Andersen til May Bjerre Eiby:**Hvordan ser fremtiden for demensramte ud i Danmark?**

"Med de kommunale nedsatte budgetter til plejehjem og hjemmepleje ser fremtiden sort ud. Demens kræver langsommelighed, og det kan ikke lykkes med den økonomi, der allerede lægges for dagen i kommunerne. Samtidig synes jeg, der er en fagkultur, som stadig er alt for instrumentel og medicinsk, og som på mange måder stigmatiserer mennesker med demens. Når der så oveni købet kommer flere og flere mennesker med demens, kan man blive lidt nedslået på deres vegne. Men ikke desto mindre er det derfor, det er så vigtigt at advokere for den her gruppe mennesker, og heldigvis ser jeg også mange sygeplejersker og andre omsorgsfag, som engageret kæmper for bedre demensvilkår."

Hvordan kommunikerer du/I ud til samfundet om demens?

"På så mange flader som muligt. Jeg holder mange foredrag, skriver fast i Berlingske og Kristeligt Dagblad, kommunikerer via flere sider på Facebook, hvilket ofte får mange til at deltage i debatten. Derudover i interviews til forskellige medier, bl.a. på TV og i radio samt mere dybdegående i min bog og den næste, som udkommer til efteråret."





Tæt tværfagligt samarbejde i området er rigtigt godt



En typisk arbejdsuge er meget svær at beskrive, da der ikke er meget, der gentager sig fra den ene uge til den anden. Dog prøver mit områdelederteam, som består af tre personer, at holde fast ved at mødes hver tirsdag for at ensrette vore områder. Desuden mødes jeg hver mandag med de teamkoordinatorer, der er tilknyttet mit område. Der er to personer, der planlægger og koordinerer for sosu-gruppen og en, der planlægger for sygeplejegruppen.

Vi har et tæt tværfagligt samarbejde i området, og det er rigtigt godt. Det betyder rigtig meget for sosu-gruppen, at de har mulighed for tæt og faglig sparring i hverdagen. Det er let at få svar på spørgsmål, og det er meget lettere for den enkelte at henvende sig til sygeplejerskerne, når de har samme

ind-mødested og de kender hinanden. Og jeg tror, at det på den lange bane giver et hurtigere og bedre fagligt forløb hos den enkelte borger.

Generelt er det vigtigt for mig som leder at se tingene gå op i en højere enhed, at medarbejderne er tilfredse og har lyst til at gå på arbejde, at der er et godt arbejdsmiljø, og at der sikres en god sammenhæng mellem de forskellige faggrupper til fordel for borgeren. At vi sikrer de kvalitetsstandarder der er lagt ud for området. Det gør mig glad at se, hvordan tingene kan forandres til noget andet end det "vi plejer at gøre", at medarbejderne føler et medansvar i forhold til opgaveløsningen.

Før hjemmeplejen arbejdede jeg mange år inden for psykiatrien, hvor jeg

fik mulighed for at arbejde kombineret med det administrative/ledelsesmæssige og kontakten til borgerne. På et tidspunkt oplevede jeg, at det var svært at blive ved med at have energien til at hjælpe og lytte til de psykiatriske borgere, og jeg valgte derfor at skifte spor til hjemmeplejen. Jeg startede ud med en stedfortræderstilling i et område, hvor der var en kombination af plejecenter og udeområde. Jeg arbejdede som stedfortræder i 3 år, inden der kom en ledig områdelederstilling, og så valgte jeg bevidst at søge den og blev heldigvis ansat. En stilling som stedfortræder er en god mulighed for at prøve ledelse af, inden man tager den endelige beslutning om at gå den vej."

To spørgsmål fra May Bjerre Eiby til Gerda Trine Andersen:



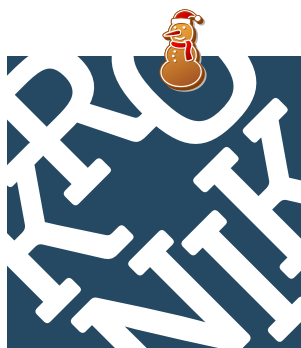
Hvordan skaber du den nødvendige tid hos dine medarbejdere, så de kan udføre de komplekse forløb med høj kvalitet for borgerne og deres familier?

"Jeg har ikke så meget at skulle have sagt i forhold til den nødvendige tid. Når vi arbejder med hjemmeplejen handler det om, at visitationen tildeler os tid til løsning af opgaverne. De bestiller en opgave, som vi så udfører. Jeg har selvfølgelig mulighed for – sammen med alle mine andre kollegaer – at komme med indsigelser eller forespørgsler, hvis vi oplever, at den visiterede tid ikke er tilstrækkelig. Det handler meget om at få medarbejderne til at forstå, at det er vigtigt, at de kun udfører det, der er visiteret. Det er vigtigt at tænke mestring og hjælpe borgerne ud fra det sted, hvor de er og ikke kun ud fra et økonomisk perspektiv. Mange borgere ønsker faktisk at være selvhjulpne ud fra de kompetencer, de besidder. Dokumentation er også en vigtig faktor for at skabe den fornødne tid til de komplekse opgaver. Det er vigtigt, at vores medarbejdere forstår den tilgang til opgaveløsningen og sørger for at søge mere tid, hvis opgaven ændrer sig hos borgeren. Eller at de modsat får afsluttet opgaven, hvis der ikke længere er behov for hjælpen. Vejen til denne refleksion foregår ofte på de gruppemøder, der afvikles i områderne. Vi sætter ord på, hvordan vi sikrer den fornødne tid og hjælper medarbejderne, hvis de har svært ved at få tingene beskrevet."

Hvordan sørger du for, at dine medarbejdere udvikler sig i arbejdet og opnår endnu højere ekspertise?

"Det gør jeg ved, at de bliver stillet overfor nogle opgaver som de kan vokse med. Vi arbejder med kompetenceprofiler og overdragelse af opgaver efter endt oplæring – både på det individuelle plan og på rammeoverdragelse. Sygeplejerskerne sidemandsoplærer sosu-gruppen til de specifikke opgaver i hjemmene og ved at være på opfølgende besøg sammen med sosu-gruppen. Vi tager forskellige undervisningstiltag med på gruppemøderne som gør, at sosu-gruppen får en større faglig viden og efterfølgende kan bruge det hos den enkelte borger. Vi har noget der hedder faglig sparring, hvor sygeplejerskerne og SSA'erne i områderne mødes med jævne mellemrum for at snakke om de ting, der giver udfordringer i dagligdagen. Vi holder faste sygeplejemøder, hvor vi inviterer SSA-gruppen med, for herigennem at sikre større viden og ekspertise. Samtidig snakker jeg med medarbejderne om, at der kan være nogle specifikke udfordringer som gør, at teamet omkring borgerne skal mødes og reflektere sammen. Og så mener jeg, at udgangspunktet med at sosu-gruppen og sygeplejegruppen har fælles ind-mødested og mødes om morgenen eller ved pauser i løbet af dagen, giver os alle en mulighed for at dele og snakke om de problemstillinger der er. Det er meget lettere for både sosu'er og sygeplejersker at tage kontakt, hvis man kender hinanden."

Hvem: Gerda Trine Andersen
Hvad: Områdeleder
Hvor: Pleje & Omsorg, Hjemmeplejen Skive/
Højslev



Passer vi godt nok på vores personale?

Som sygeplejersker hjælper og plejer vi de svage, men er vi som ledere af sygeplejersker gode nok til at hjælpe og beskytte vores medarbejdere? Hvad har vi som ledere og samfund i værktøjskassen, der kan gøre hverdagen mere tryk og sikker for vores plejepersonale, der arbejder i forreste linje med patienter og pårørende?

AF VIVIAN MØLLER HANSEN, BRITT HOLMGAARD OG HELLE LAURIDSEN

I forsommeren gik der en chokbølge gennem medarbejdergruppen på Nordsjællands Hospital, da det gik op for os, at en af vores kolleger, læge Charlotte Asperud, var blevet overfaldet og myrdet i sit hjem. Vi, der kendte Charlotte, var rystede over tabet af en god kollega.

Men da det blev offentligt, at den formodede gerningsmand angiveligt havde opstået og dræbt Charlotte, fordi hun for år tilbage tilfældigvis havde været læge for ham i et forløb på hospitalet, forstærkede det en oplevelse af sårbarhed blandt medarbejderne. En følelse som allerede fandtes rundt omkring i huset, ikke kun hos læger, men i allerhøjeste grad også hos plejepersonalet.

Episoden har igen givet anledning til refleksion over den sårbarhed som alle, der arbejder med syge og pressede menne-

sker fra tid til anden rammes af. Vi og vores ansatte lever ikke i evig angst for patienterne - men i arbejdet med andre mennesker kan alle blive udsat for trusler, uønskede tilnærmelser eller decideret vold, og mange har prøvet det.

Diskussionen er kendt, men vi oplever, at utrygheden er større nu end tidligere. Og vi synes, at vi oplever en hverdag, hvor vi som ansvarlige ledere skal spørge os selv og samfundet, om vi passer godt nok på vores plejepersonale i mødet med de patienter, der ikke har samme grænser og bremser, som folk (heldigvis) har det flest?

Vold og trusler i hverdagen

At være sygeplejerske i forreste linje med stor patientkontakt medfører naturligt også kontakt med en lille gruppe patienter, der overskrider rammerne for, hvor-

dan vi kan være sammen. Det sker ved vold eller trusler om vold eller i den anden grøft: uønskede tilnærmelser.

Meget syge mennesker kan agere voldeligt eller truende. Men på nogle afdelinger oplever personalet det oftere, og det medfører en stigende utryghed blandt de ansatte.

Utrygheden skabes tit af patienter, der er psykotiske på grund af misbrug eller som følge af psykisk sygdom. Men vi oplever også såkaldt "almindelige" patienter eller endda pårørende, der truer, opfører sig voldsomt eller intimiderende med groft sprogbrug og overskrider almindelige sociale spilleregler.

Vi hører fra vores personale, at det er de sidste, der oftest er mest utryghedsskabende. Vi har uddannelse og værktøjer til at håndtere den psykisk sårbare, men når en almindelig bedsteborger kalder vores

plejepersonale for "luder", begynder at finde medarbejderens privatadresse eller måske fysisk overskrider folks personlige grænser, så kommer vi og vores personale mange gange til kort, og vi bliver utrygge.

Et hurtigt opslag på Facebook, Instagram eller i den elektroniske patientjournal, giver enhver med lidt kreativt researchtalent en direkte adgang til vores plejepersonale i en meget privat sfære, og så breder utrygheden sig ud over hospitalets mure.

Som ledere kender vi alle til medarbejdere, der kigger sig over skulderen, når de skal hjem fra arbejde og bryder grædende sammen, når der har været en episode.

Hvad så nu?

Diskussionen er ikke ny. Vores personale oplever at være utrygge, og vi har en følelse af, at det er tiltagende. Så hvad kan vi som ledere gøre? Vi har ikke svaret, for det er et felt, som har mange dilemmaer. Vi bliver nødt til at få sat fokus på problemet. Det må ske lokalt på de enkelte afdelinger og hospitaler og det må ske i of-

fentligheden. Der må være tydelige grænser for, hvad man kan byde en ansat i den offentlige sektor. Der må være klare grænser for adfærd.

Skal vi se på indretningen af vores afdelinger og patientområder? Er det muligt at have overvågning og alarmer i en grad, der både beskytter vores ansatte, men også beskytter vores patienters ret til privatliv i en sårbar situation. Og vil det hjælpe på personalets følelse af utryghed?

Er det muligt at se på, hvordan vi indretter vores arbejde og den direkte kontakt med patienterne, så der hos personalet bliver mere overskud til at løse de opgaver, der med rette kan frustrere ventende og ængstelige patienter og pårørende? Kan vi organisere os sådan, at vi får mindre afstand til en kollega i en tilspidset situation? Nogle foreslår en egentlig vægterordning eller et decideret vagtværn i udsatte områder og tidspunkter.

Skal vi se på anonymitet? Lige fra navneskilte til elektroniske patientjournaler? Det kan ikke stoppe alle, men kan være en

forhindring, der lægger en dæmper på den første indskydelse hos dem, der gerne vil i kontakt uden for hospitalet.

Hvilke kompetencer og faglige greb, skal vi have mere af? Mere psykologi, mere konflikthåndtering og bedre debriefing?

Alle greb indeholder dilemmaer, som berører økonomi, privatliv, patientrettigheder og personalets mulighed for at udføre et meningsfyldt arbejde. Nogle vil måske endda være konflikteskalerende i en hverdag, hvor langt hovedparten af vores patienter er glade for vores pleje og indgår helt gnidningsfrit i de relationer, der altid vil være mellem plejepersonale og patienter.

Faktum er, at noget af vores personale i dag føler sig mere utrygge end tidligere, og det er vi forpligtet til at håndtere. Men vi må diskutere åbent, hvordan vi gør det bedst, uden at vi selv begår vold mod det fag, der rummer så meget positiv menneskelig interaktion.



VIVIAN MØLLER HANSEN

Ledende oversygeplejerske,
Ortopædkirurgisk Afdeling,
Nordsjællands Hospital

BRITT HOLMGAARD

Ledende oversygeplejerske,
Akutafdelingen, Nordsjællands
Hospital



HELLE LAURIDSEN

Ledende oversygeplejerske,
Anæstesiologisk Afdeling,
Nordsjællands Hospital

(Helle Lauridsen er desuden også valgt som
en del af Lederforeningens bestyrelse)



EN T-SHIRT I SINGAPORE SATTE SKUB I INTERNATIONALT NETVÆRK

Nursing Now er en kampagne, der skal give sygeplejen et ordentligt boost på verdensplan. Projektet omfatter 375 arbejdsgrupper fordelt på 103 lande – heriblandt medicinsk afdeling på Køge Sygehus.

IN ENGLISH, PLEASE

Hele projektet foregår på engelsk, men det bør nu ikke afholde nogen fra at deltage, understreger Lis Horstmann Nøddekou

”Noget af det sjoveste ved projektet er, at det foregår på engelsk. Det her handler ikke kun om lille mig eller lille os her i Danmark - det er noget sygeplejersker arbejder med på verdensplan. Jeg har selv haft mange muligheder i min

karriere. Jeg har arbejdet i Canada, været på studieophold i Schweiz, Island, Norge og Sverige, og det har givet helt vildt meget. Når man kommer ud i verden ser man måske ting, man ikke kan bruge direkte, men som alligevel giver inspiration. Jeg er ikke så nervøs for det sproglige. Mine deltagende sygeplejersker er alle sammen under 35, og de er altså supergode til engelsk. Det

kan de godt klare. Eksempelvis havde vi et webinar for nylig, som blev styret af en from Australia. Hun havde godt nok noget af en accent. Måske sygeplejen netop har én stemme med mange forskellige accenter – også i overført betydning. Så er det jo okay, at det ikke er så ensartet og strømlinet alt sammen.”

LEDERFORENINGEN ANBEFALER NURSING NOW

og håber, at flere følger ideen om at give sygeplejen et boost.

Du kan tilmelde din arbejdsplads på:

www.nursingnow.org/nightingale-sign-up

AF METTE REINHARDT JAKOBSEN, JOURNALIST
FOTO: COLOURBOX

Man skal være nysgerrig på at suge viden fra andre, men man skal også selv skabe viden, man kan dele."

Så skarpt opsummerer ledende oversygeplejerske Lis Horstmann Nøddekskou ideen med at deltage i den internationale kampagne, Nursing Now. Hun selv samt tre af hendes medarbejdere fra medicinsk afdeling på Køge Sygehus skal de næste år bruge lidt arbejdstid og mange tankekræfter på at undersøge, hvordan de kan bidrage til at styrke og profilere sygeplejefaget i fremtiden. Men først et kig tilbage – til juni måned i år, da Lis Horstmann Nøddekskou var på konference i Singapore ved Det Internationale Sygeplejeråd, ICN:

"Det var her jeg blev bekendt med Nursing Now første gang," fortæller hun:

"Vi fik de her T-shirts med deres logo på, men vidste ikke helt, hvad det handlede om. Jeg fulgtes med min udviklingssygeplejerske, og vi dykkede mere ned i det.

Da jeg kom hjem, læste jeg videre på kampagnens hjemmeside. Her på Køge Sygehus har vi mange dygtige unge sygeplejersker, som også er interesserede i ledelse, så jeg besluttede mig for at finde nogle personer, der ville være interesseret i at deltage sammen med mig."

En taskforce med stor frihed

De udvalgte er henholdsvis to souschefer og en, med Lis Horstmann Nøddekskous egne ord, "...talentfuld ung sygeplejerske, jeg har opfordret til at være med." En fjerde fik også tilbuddet, men pga. barsel var det ikke muligt for hende at deltage. En taskforce på fire, der nu skal finde ud af,

hvad de hver især præcist ønsker at byde ind med.

"Vi har egentlig ret stor bredde i forhold til, hvad vi vil lave af projekter," forklarer oversygeplejersken:

"Jeg har indtil videre selv deltaget i to webinarer, hvor de for eksempel nævnte nogle projekter fra Israel og Norge til inspiration og der kan jeg se, at nogen af de projekter, der er lavet er ting, vi allerede har implementeret her i Danmark, eksempelvis i forhold til at kommunikere på en struktureret måde – der har vi allerede implementeret ISBAR [Identifikation, Situation, Baggrund, Analyse, Råd, red.]."

Indflydelse og investering

Eneste fordring er, at fordybelsesprojekterne ligger inden for et af fem fokusområder som Nursing Now-kampagnen på forhånd har identificeret. Lis Horstmann Nøddekskou forklarer:

"Vi har lige haft et møde, hvor jeg fremlagde områderne for mine tre medarbejdere.

Det første punkt er at bidrage til at sygeplejersker og jordemødre har en tydelig stemme i sundhedsvæsenet. Vi drøftede derfor, om vi skal have kontakt med nogle politiske kanaler. Måske sundhedsministeren ikke ligefrem vil stille op, men der kan også være nogle i regionerne, som interesserer sig for det sundhedsfaglige. Altså arbejde med at bruge sin indflydelse ad den vej.

Andet punkt er en opfordring til større investeringer i arbejdsstyrken, altså hele plejegruppen, men hvad den investering skal være har vi ikke besluttet endnu. For det tredje skal vi advokere for flere sygeplejersker i ledende positioner. Her er vi allerede ret langt i DK i forhold til mange

andre lande. Men hvordan kan vi så bruge det til at promovere vores fag?"

Tænke over tingene

Fjerde punkt handler ifølge oversygeplejersken om at "...opmuntre til forskning som hjælper sygeplejersker til at træffe bedre beslutninger," og endelig runder hun af med punkt fem, der handler om vidensdeling i det rent praktiske arbejde. Og hun understreger, at intet endnu er fastlagt; en del af øvelsen er netop at fremtvinge refleksion i forhold til eget fag:

"De tre medarbejdere kommer fra forskellige afdelinger og kan derfor have forskellige ønsker for, hvad de vil arbejde med. De kunne jo også lave ét projekt, de alle tre beskæftigede sig med, men på forskellige måder. Det er de hver især i gang med at kigge på, og jeg har regnet med en-to arbejdsdage per måned til den del."

Prøv det af!

Deltagelsen i Nursing Now er med andre ord endnu i sin vorden, og kulminerer først med egentlige resultater og tilbagemeldinger i 2020. Men med hensyn til udbytte af projektet har Lis Horstmann Nøddekskou en ret rolig filosofi:

"I den her type projekter skal man som leder også turde tro på, at det nogle gange måske slet ikke bliver fuldført. Der er jo også læring i, at man prøver noget af for så at konstatere, at det så overhovedet ikke due-de. Så blev man så klogere på dét. Og så må man gå tilbage og måske prøve at gå i en anden retning. Som leder mener jeg, man altid skal have den risikovillighed, at man tør prøve noget nyt af."



ÖZLEM SARA SEKIC

Født i 1976 i Ankara, Tyrkiet.

Bor i København. Er gift og har tre børn.

Uddannet sygeplejerske. Har arbejdet otte år i faget.

Generalsekretær i Foreningen Brobyggerne – Center for Dialogkaffe

Tidligere medlem af Folketinget

Forfatter til 7 bøger, senest bogen 'Hvorfor hader han dig, mor?'

Medlem af bestyrelsen i Dansk Sygeplejeråd fra 2003-2007.

Har vundet en række priser.

Er blandt andet æresmedlem af Skizofreniforeningen.

Hun drikker kaffe med sine fjender

Forkant har i et par dage fulgt den tidligere politiker og sygeplejerske, Özlem Cekic, for at lære, hvordan nysgerrighed kan gøre os til bedre ledere – og bedre mennesker

AF TROELS KØLLN, JOURNALIST
FOTO ÖZLEM CEKIC

Flokke af mennesker søger ned i hjørnet af den store sal. Özlem Cekic har sat papkasser frem med sin seneste bog efter et foredrag, som publikum kvitterede for med latter og klapsalver. Nu signerer hun bøgerne.

"Du er så rørende, så stærk. Vi er blevet endnu større fans, end vi allerede var," siger en kvinde, der har skubbet sig foran kollegerne med mobilen klar i hånden.

"Må jeg tage en selfie med dig?" spørger hun.

Özlem Cekic var SF's næststørste stemmesluger til folketingsvalget i 2015, men mistede alligevel pladsen på Christiansborg, fordi partiet

klarede sig dårligt. Siden da er hun kun blevet mere populær, fordi hun insisterer på at bygge broer mellem mennesker – uanset hvor uenige eller forskellige de er.

Dialogkaffe, kalder hun det. Når folk sender hadefulde beskeder til hende – "perkerlort" eller "klamme luder" – så inviterer Özlem Cekic sig selv på kaffe for at lære afsenderne at kende. Hun tror på, at vi kun gennem oprigtig nysgerrighed på hinanden kan skabe en større tolerance.

"Nysgerrighed er fordommenes modsætning. Det handler om at have en grundlæggende interesse for at lære den anden at kende – uden at dømme personen på forhånd," siger

Özlem Cekic, da hun har solgt alle sine bøger.

"I virkeligheden er rigtig mange af dem, jeg har mødt, ikke særligt meget anderledes end mig. Jeg har aldrig været hjemme hos nogen, som ønsker krig, eller ikke ønsker det bedste for deres børn. Og de byder allesammen på kage til kaffen."

Djævelen i maven

Özlem Cekic er lige kommet hjem fra en tur til Indonesien. Hun holdt seks taler på to dage, alle om dialogkaffe.

Tilbage i det kolde danske vejr er hun trukket i en mønstret sweater. De sorte sko klikker hårdt i fliserne, da hun træder ud af konferencelokalet >

og finder sin mørkeblå Audi, der holder få meter fra indgangen. Hun skal videre til et nyt foredrag på et plejehjem i Gentofte.

Udefra ligner Audien en minsterbil, men indenfor kan man se at den er gammel og slidt, og som i alle familiebiler ligger der skrald rundt omkring. Özlem Cekic fumler med gps'en, drejer frem og tilbage på hjulene på instrumentbrættet, finder endelig adressen frem på displayet. En kantet stemme leder hende gennem byen og ud på motorvejen.

Så fortæller hun om sin tid som sygeplejerske. I otte år arbejdede hun blandt andet på Psykiatrisk Center Sct. Hans og i distriktpsychiatrien med traumatiserede flygtninge og indvandrere.

"Dengang lærte jeg, hvor vigtigt det er at spørge ind til andres liv. Ikke at tage ting for givet. Men i starten var jeg bange for at stille dumme spørgsmål, og det fik næsten fatale konsekvenser," siger Cekic og blinker til højre.

Hun var som sygeplejerske på besøg hos en gravid somalisk kvinde. Der var tvivl om, hvorvidt kvinden kunne passe på barnet.

"Bare rolig," svarede kvinden, "vi har i Somalia en tradition om at give det første barn væk til svigerforældrene. De skal nok tage sig af hende."

Nå ja, tænkte Özlem, det er nok bare deres kultur. Men da hun kom tilbage fra besøget, indså hun, at hun

aldrig ville have godkendt det svar, hvis det havde været en dansk kvinde. Hun besluttede sig for at tage tilbage dagen efter for at spørge yderligere ind.

"Der opdagede jeg, at kvinden var dybt psykotisk. Hun fortalte mig i detaljer, hvordan hun havde planlagt at skære djævelen ud af sin mave. Knivene var allerede købt. Hvis ikke jeg havde spurgt ind og været nysgerrig, så kunne det være endt helt galt," siger Özlem Cekic.

Minoriteter stiller spørgsmål

På motorvejen kommer Özlem Cekic til at vælge den forkerte afkørsel, men finder alligevel hurtigt frem til det plejehjem, hvor hun skal holde oplæg. Hun kører helt hen til indgangen. Kun en handicapbil kan parkere nærmere døren.

"Det er så kurderagtigt," griner hun, "vi skal heelt tæt på."

Özlem Cekic har kurdiske rødder. Hun er født i Tyrkiet og er muslim. Det er en kulturel baggrund, der har givet hende en særlig form for nysgerrighed, mener hun.

"Jeg tilhører et mindretal, både i forhold til kultur og religion. Og alt det, som majoriteten betragter som normalt, behøver ikke at være normalt for mig. Per automatik stiller jeg spørgsmål. Simpelthen fordi jeg ikke har en forforståelse og gerne vil forstå tingene," siger hun.

Det har ikke altid været nemt.

"Som barn oplevede jeg at blive spyttet på af en dansk mand, og en ældre mand forsøgte at rive tørklædet af mig på gaden. Efter det hadede jeg danskerne", fortæller hun.

Så fik hun job som ungarbejder i Føtex. Begyndte at kysse lidt med flasketrengen. Pakkede sko i kælderens med Anne, der fortalte om påske og jul. Og vagt for vagt blev hendes fordomme om de hvide, racistiske kartoffeldanskere langsomt aflivet.

"Venskaberne i Føtex vaccinerede mig mod mit danskerhad. Og det vil jeg sige. Venskaber betyder ualmindeligt meget, når man skal flytte menneskers holdninger," siger hun.

Måske er det derfor, Özlem Cekic er så stor fortaler for dialogkaffe. Hvis vi vil bryde vores fordomme, må vi tale med dem, der ser verden anderledes end os selv. Det skaber konflikter, hvis vi altid er sammen med de samme mennesker, mener hun.

"De fleste af os lever i ekkokamre. Vi omgås mennesker, der er ligesom os selv. Som mener det samme. Gør det samme. Spiser det samme. Og på den måde bekræfter vi hinanden i, at vi er de gode, og de andre er monstre. På den måde skabes polariseringer," siger Cekic.

Du har jo selv drukket kaffe og haft samtaler med mennesker, som foragter dig. Hvad har det gjort ved dig?

"Det har udfordret mig. Jeg troede jo, at jeg var så tolerant – men det viste sig, at jeg havde mange af de sam-



TRE GODE RÅD

1. Få forskellige venner – Venskaber vaccinerer os mod fordomme. Hvis alle dine venner ligner dig, så opdager du ikke andres syn på verden og bliver heller aldrig udfordret i dine evner til at tolerere forskellighed.
2. Acceptér at blive talt imod – Som leder kan du nemt føle, at det er lidt illoyalt, hvis medarbejderne modsiger dig. Men se det i stedet som en demokratisk styrke. Kritikken gør os klogere. Og husk at alle har en lille del af sandheden.
3. Gør plads til forskellighed – Konsensus er ikke et ideal. Lige så mangfoldige patienterne og medarbejderne er, ligeså mangfoldige bør løsningerne også være. Forskellige synspunkter og holdninger er med til at styrke fællesskabet og demokratiet. Og det åbner for mere kreative løsninger på arbejdspladsen.

me fordomme om dem, som de havde om mig. De dæmoniserede mig, men jeg dæmoniserede også dem,” siger Özlem Cekic.

Nysgerrighed gør sygeplejerskers verden større

Foredraget er slut – igen med grin og klapsalver fra salen – men Özlem Cekic er ikke klar til at køre hjem endnu.

”Jeg skal lige... der er nogen, der beder mig slette noget, jeg har skrevet på Twitter”, siger Özlem. Hun fumler lidt med mobilen og viser den så frem.

”Ej, prøv lige at læse det her. Er det mig, den er helt galt med... er der noget galt i det, jeg skriver?”

En ellers diplomatisk kommentar fra hende er af en debattør blevet misforstået som en provokation. Den slags ærgrer Özlem Cekic. Hun vil skabe bro mellem mennesker – ikke kløfter. Derfor forsøger hun altid at

være nysgerrig på verden omkring hende, siger hun.

”Som sygeplejerske har jeg opdaget, at alle de gange jeg har været nysgerrig - på patienterne, på kollegerne - så har det givet mig noget. En større forståelse, en større verden,” siger Cekic.

Og hvis der er nogen, der kan skabe forståelse mellem mennesker, så må det være sygeplejersker, mener hun.

”Alle patienter har deres egne historier. Og det er en del af en stærk faglighed at være nysgerrig, fordi nysgerrighed betyder, at man ser det enkelte menneske, som det er – og ikke bare den fordom, vi på forhånd har bestemt os for.”

Hvordan bør ledende sygeplejersker bruge deres nysgerrighed?

”Mange tror, at vi lægger vores personlige værdier og holdninger derhjemme, når vi er på arbejde og

skal være professionelle. Det tror jeg ikke på. Vi er det samme menneske, uanset om vi er på job eller holder fri. Derfor er det vigtigt, at ledere gør en indsats for at komme ud af deres ekkokamre, også i privatlivet. Det er i mødet med ’de andre’, at vi bliver mere nuancerede og nysgerrige,” siger Özlem Cekic.

”Og som sygeplejersker skal vi altid stræbe efter at være nysgerrige på patientens liv. For at finde frem til kernen af problemet. For at hjælpe dem bedst muligt. Du kan altid spørge: Hvem er du? Hvad kan jeg gøre for dig? Og hvad mener du selv vil hjælpe? Den samtale er vigtigere end noget andet.”

Master i Professionel Kommunikation

HAR DU BRUG FOR EN REFLEKTERET PRAKTIKER.

Send dine medarbejdere på en Master i Professionel Kommunikation, her kommer de på forkant med den nyeste viden inden for kommunikation. De vil lære at anvende målgruppeteorier og analysemetoder i praksis, og opnå erfaring med at løse virkelige kommunikationsproblemer.

Med en Master i Professionel Kommunikation har jeg forbedret min evne til at argumentere sagligt og fagligt. Jeg har fået et andet blik på modtageren i kommunikation, og hvordan et budskab sendes ud over rampen så kommunikationen rammer rigtigt.

DORTHE PALM
Kommunikationskonsulent



HVOR MANGE TEORIER KAN MAN BRUGE PÅ ÉN GANG?

AF LONE NØRGAARD MØLLER, LEDENDE SYGEPLEJERSKE, MPM

Det er altid godt at starte med et forklarende forord. I Multiteoretisk praksis for sundhedsprofessionelle er det den allestedsnærværende professor i psykologi Svend Brinkmann, der giver sit besyv med. For mange år siden læste jeg, at når litteratur, musik eller kunst i al almindelighed har behov for en brugsanvisning, inden man får nærlæst det, skal man skynde sig væk. De vise ord gør sig nu ikke gældende her. Svend Brinkmanns forord er både godt, klogt, og appetitvækkende. Han skriver blandt andet, at bogen er tænkt som en hjælpende manual der, "...anviser bogen en vej mellem manualisering og fri leg". Hvad betyder det? Det betyder ifølge forordets forfatter, at sundhedsfagligt personale i disse år, hvor sundhedsprofessionelle bevæger sig mellem forskellige typer af videnskabelige gyldne standarder, der alle påberåber sig at vide bedst, skal kunne reflektere på et videnskabeligt niveau men også holde fast i egen faglig kunnen og agere korrekt ud fra erfaring og viden.

En antropolog & en sygeplejerske

Vejen til denne form for professionel balancegang går gennem at få opbygget et multiteoretisk mind-set. Det betyder, at man som sygeplejerske skal kunne sine teoretiske metoder og at man tager et metodeansvar. At tage et ansvar for metoden betyder i bogen, at man kan forudse det uforudsigelige, vælge en metode, der passer til situationen, begrunde valget af metoden og sluttelig evaluere sine metodevalg. Det lyder jo grangiveligt som Sygeplejefagets gængse videnskabsteoretiske formødre. Han blander pædagogik, psykologi og til dels også ledelsesteori ind i diverse processer, og det giver en ny og spændende dyna-



mik. Dorit Ibsen Vedtofte er medforfatter på denne udgave af bogen. Hun er uddannet sygeplejerske, hvilket har betydning for de cases, der arbejdes med i bogen. De er både nutidige og relevante. Derfor går det hele op i en højre enhed, når en god case fra sundhedsverdenen bliver grundstenen for forskellige videnskabsteoretiske vinkler.

Fuldendt undervisningsbog

Eksempelvis gennemgår forfatterne Forandringscirklen. De seks faser bliver grundigt gennemgået i et sprog, som er utrolig let og behageligt at læse. Har man samtidig kapitlet om Kommunikationsstile med sig i baghovedet samt de forskellige analysemetoder, som et andet kapitel også tager sig kompetent af, begynder der at tegne sig et billede af en fuldendt undervisningsbog, der virkelig behandler muligheden for at udvikle et multiteoretisk praksis. En praksis, som både sygeplejestuderende, sygeplejersker og ledende sygeplejersker kan benytte i hverdagen.

Bogen er trykt på hvidt, lækkert papir. Alle modeller er grafisk pænt opstillet, og meget overskuelige og læsebare. Det er tydeligt, at forlaget har en forventning om, at denne bog kommer til at kaste penge af sig. Det håber jeg også den gør. Det er en fantastisk god bog, der samler alle de metoder og teorier man som sundhedsfaglig person kender fra sin hverdag under en paraply. En bog lige til at slå op i og blive inspireret af.

MULTITEORETISK PRAKSIS FOR SUNDHEDSPROFESSIONELLE

Leif Tøfting Kongsgaard og Dorit Ibsen Vedtofte

Samfundslitteratur, 2019

373 sider, 299,00 Kr.



KROPPEN HOLDER REGNSKAB – HJERNE, PSYKE OG KROP I HELING AF TRAUMER

Bessel van der Kolk er psykiater og en af verdens førende specialister inden for PTSD og traumebehandling, og Kroppen holder regnskab er et hovedværk inden for traumatologien, idet den samler trådene indenfor for et felt, som har været i eksplosiv udvikling igennem de seneste 40 år.

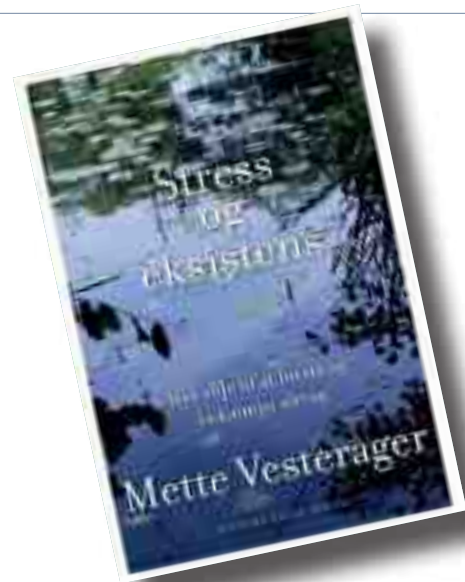
I denne grundige gennemgang af emnet viser van der Kolk på baggrund af den nyeste forskning på området, hvordan traumer rent faktisk forandrer krop og hjerne på en måde, der kompromitterer ofrenes evne til at føle glæde og engagement, udøve selvkontrol og føle tillid. Han undersøger innovative behandlingsmuligheder – fra neurofeedback og meditation til sport, drama og yoga – og viser nye veje til helbredelse af hjernten.

KROPPEN HOLDER REGNSKAB – HJERNE, PSYKE OG KROP I HELING AF TRAUMER

Bessel A. van der Kolk

Klim, Oktober 2019

447 sider, 399,95 Kr.



STRESS OG EKSISTENS - NYE VEJE TIL AT FORSTÅ OG BEKÆMPE STRESS

Bogen gør op med de individuelle årsagsforklaringer på stress og ser i stedet stress som en eksistentiel belastningstilstand, der skyldes, at vores grundlæggende eksistensmuligheder er under forandring. Vi lever i en social acceleration, hvor vores liv foregår i et stadigt stigende tempo, der tømmer det for mening og øger fremmedgørelsen og frykten for at sakke bagud. Vi får flere muligheder end nogensinde før, men som Søren Kierkegaard skriver, er muligheden den tungeste af alle kategorier. Vi lever i en verden med opbrud i fællesskaber, hvor samfundsmæssige kriser gøres til psykologiske kriser hos individet, der er overladt til at sikre anerkendelse gennem egne præstationer.

Det er alt sammen med til at øge uvisheden i vores liv. Samtidig bliver vi afkrævet en større vished gennem rationelle og umenneskeliggørende styringsmekanismer, hvor vi underlægges krav om kontrol og forudsigelighed. Hvis vi forstår dette paradoks og får en bedre indsigt i vores eksistentielle grundvilkår kan det tilbyde os nye veje ud af stress – hos individer, i organisationer og i samfundet. Stress og eksistens giver et systematisk blik på stress og interventionsmuligheder ud fra et eksistentielt perspektiv samt en lang række cases baseret på interviews og klienthistorier.

Bogens er skrevet af Mette Vesterager er filosof, rådgiver, coach, foredragsholder og underviser.

STRESS OG EKSISTENS - NYE VEJE TIL AT FORSTÅ OG BEKÆMPE STRESS

Mette Vesterager

Hans Reitzel, September 2019

236 sider, 300,00 Kr.



VIDEOKONSULTATIONER STYRKER BEHANDLINGSKVALITETEN

På Læsø benytter man i stigende grad videokonsultationer, så især ældre patienter undgår at skulle rejse til fastlandet, når de skal til speciallæge eller i kontakt med en diabetessygeplejerske

AF TRINE WIESE, JOURNALIST
FOTO: COLOURBOX



er er en verden til forskel på Marianne Fonns tidligere tilværelse som fagudviklingssygeplejer i Oslo og hendes nuværende liv som engageret Læsøboer og konstitueret plejefaglig leder på Læsø plejehjem og demensafsnittet Poppelhaven.

Læsø er en ø i Kattegat på blot 101 km² med 1.814 indbyggere (tal fra maj 2017), og hvor befolkningstallet er faldende. Særlige forhold gør sig gældende, når man er på en ø, og der for eksempel er lang vej til de specialiserede behandlingstilbud.

På Læsø kan patienter med en akut behandlingskrævende sygdom blive transporteret med lægebemandet helikopter til et sygehus på fastlandet. I det daglige er specialsthjælp dog ikke lige henne om hjørnet, og videokonsultationer er et af værktøjerne til at sikre en optimal behandlingskvalitet.

"Vi kan ikke i så høj grad bede om hurtig specialsthjælp, som man kan mange andre steder i Danmark. Jeg er i langt højere grad nødt til at stole på mit kliniske blik – det er meget lærerigt,"

fortæller Marianne Fonn og understreger, at det dog ikke er farligere at blive syg på Læsø end andre steder i Danmark:

"Vi har et godt og tæt samarbejde med vores regionsklinik, vi har en god lægedækning, og så har vi et fantastisk videoambulatorium her på Læsø Plejecenter, der gør det muligt at komme til kontrol uden fysisk at møde op på hospitalet. Vi bruger det mest, når vi har en konference med gerontopsykiatrien i Brønderslev om en af vores beboere. Det kan for eksempel handle om, at vi har brug for at få en vurdering af, om der er behov for medicinændringer."

Mulighed for turbo

Borgere på Læsø bruger også videokonsultationer, når de skal i kontakt med en diabetessygeplejerske på fastlandet, og mange har samtaler med psykiatrien via video.

"Der er imidlertid potentiale i at sætte endnu mere turbo på brugen af videokonsultationer," vurderer Marianne Fonn: ➤

"MAN KAN GODT BLIVE STRESSET I PARADIS"

Når Læsø Plejecenter får jobansøgere, forklarer nogle deres ansøgning med, at de har behov for mere fred og ro.
"Her må jeg slå fast, at det nogle gange kan være endnu mere hektisk at arbejde på en ø som Læsø end i en større by på fastlandet," siger konstitueret leder Marianne Fonn. "Det er en god tilværelse at arbejde i hjemmeplejen og på plejecentret på Læsø, men afslappende er det ikke. Ja, man kan altså godt blive stresset i paradis. Det kan også være hektisk her."

PARADIS

"Hvis man skal have foretaget en ultralydsundersøgelse eller en MR-scanning, er det naturligvis nødvendigt at tage til fastlandet. Men når en patient eller en beboer skal have et svar på en undersøgelse eller en scanning, giver det rigtig god mening med en videokonsultation. Det er min drøm, at en beboer fremover vil kunne få svar på en undersøgelse i en videokonsultation med en speciallæge fra fastlandet. En mulighed vil i den forbindelse også være, at en velkendt medarbejder fra plejecentret og en pårørende kan deltage i konsultationen."

Langt til fastlandet

Især om vinteren er det uoverkommeligt for mange ældre borgere at rejse til fastlandet fra Læsø, slår Marianne Fonn fast:

"De får nogle meget lange dage, når de skal tage færgen til fastlandet og for eksempel køre til Brønderslev. En ældre beboer på plejecentret skal måske tage færgen klokken seks – og hvis hun er meget heldig, er hun hjemme klokken 13.30. Rejsetiden

er meget opslidende, og et ældre menneske kan nemt blive meget træt og forvirret. Og for medarbejderne på plejecentret er der også meget logistik i disse besøg på fastlandet. Vi bruger rigtig meget tid på at planlægge og ændre tider."

Et anderledes sygeplejerskeliv

Personligt var det en stor omvæltning for Marianne Fonn at flytte til Læsø i maj 2018, fortæller hun:

"Jeg levede et helt andet liv, dengang jeg boede alene i en lille lejlighed med potteplanter og altan i Oslo og var fagudviklingssygeplejer. Nu har jeg et stort hus med have at tage mig af, er aktiv i vores lokalmiljø og har et lederjob, hvor jeg – billedligt talt – ikke bare kan sidde i en helikopter. Jeg må både være hands-on med de sygeplejefaglige opgaver og samtidig udvikle det faglige niveau i sygeplejen samt tage ansvar for alt fra dokumentation til personaleledelse," fortæller Marianne Fonn, der stortrives i lederjobbet, hvor hun dermed ikke blot skal lede og administrere:

PLEJECENTER

Læsø Plejecentret har i alt 44 pladser og består af Læsø Plejehjem og demensafsnittet Poppelhaven. Der er tilknyttet en hjemmesygeplejefunktion og en digital videokiosk (en digital konsultation i samarbejde med Region Nordjylland).

FEM LOKALE VIDEOAMBULATORIER

Videoambulatorierne i Region Nordjylland er placeret på Aalborg Universitetshospital, Aalborg Universitetshospital i Thisted, Hobro Morsø Sundhedshus, Læsø Plejehjem og Skagen Gigt- og Rygcenter. Region Nordjylland satte i 2018 et mål for, at 1/3 af de ambulante besøg skal omlægges til digitale løsninger – til fordel for patienterne. Regionen har arbejdet for at nå målet lige siden.

"Det giver mig energi, at jeg indimellem også skal give insulin eller pleje et sår. Det er fagligt meget udfordrende at skulle spænde så vidt. Der er drøn på med den ledelsesmæssige koordinering, og samtidig er det ganske enkelt nødvendigt, at man som leder også tager nogle af de sygeplejefaglige opgaver på sig, da vi typisk har få SOSU-assistenten."

Det lille samfund

Marianne Fonn har aldrig tidligere boet på en ø, men er dog opvokset i et lille samfund.

"Det er ikke for alle at bo fast på en lille ø som Læsø," konstaterer hun og uddyber: "Jeg skulle da også lige finde ud af, hvordan man navigerer i, at man aldrig kan være så anonym, som man kan være det i en storby. På Læsø møder man for eksempel både pårørende og kolleger, når man køber ind. Nu er jeg imidlertid begyndt at holde af, at alle kender alle. Og hvis en pårørende ønsker at diskutere en sag over køledisken, har jeg lært kort at

sige, at jeg har tavshedspligt, så det kan jeg ikke tale om.

Marianne Fonn holder dog af, at der i de fleste tilfælde er et meget tæt samarbejde med de pårørende:

"Det er dejligt, når vi for eksempel har en indskrivningssamtale her på plejehjemmet. Så er de pårørende typisk med, og vi kender hinanden på forhånd. Sidst vi mødtes, talte vi måske om fiskeriet, og nu er det så den ældre mor, det handler om. Ældreomsorgen i Oslo var anderledes trist og præget af, at halvdelen af de ældre er enlige uden børn. Det er en stor kvalitet, at Læsøboerne er så gode til at tage sig af hinanden."

Når der rekrutteres medarbejdere til plejecentret på Læsø, er det således heller ikke kun det sygeplejefaglige, der spørges ind til, fortæller Marianne Fonn:

"Vi har en lokal hilsen til nyligt ankomne, der lyder "Velkommen, hvor længe bliver du?" For ikke alle trives herovre. Vi er meget tætte på hinanden og involverede i hinandens tilværelser. Det skal man have det godt med."



Nyt introforløb i AUH Psykiatrien vækker optimisme

To ledelser har sammen skabt et skræddersyet introforløb for alle nyuddannede sygeplejersker. Målet er at skabe en mere tryk start. Tilbagemeldingerne er positive og bunken af ansøgninger til ledige jobs vokser

AF DORTHE LUNDH, JOURNALIST, FOTO: AUH

Indtil for nylig stod ledelserne på Afdeling for Psykoser og Afdeling for Depression og Angst på AUH i en situation, som er velkendt for mange ledende sygeplejersker på sengeafsnit – der tikede ansøgninger fra engagerede nyuddannede sygeplejersker ind til stillingsopslag. Men hovedparten af de nye kollegaer søgte hurtigt over i andre specialer.

”Vi har længe haft en individuel introduktion, men det har ikke tilstrækkeligt. Derfor gik vi sidste efterår i tænkeboks for at finde en løsning på, hvordan vi får sygeplejerskerne, der kommer lige fra skolen, til at føle sig trygge og forstå vores faglige verden, så de bliver hooked,” fortæller ledende oversygeplejerske Inge Voldsgaard.

Uden vagt, med mentor

Den primære løsning rettet mod de nyuddannede er, at de holdes vagtfri de første fire måneder af deres ansættelse, og at de det første år af deres ansættelse får en mentor, der altid er på arbejde samtidig med den

unge sygeplejerske, eller som har givet mentorkasketten videre til en kollega, hvis det en sjælden gang ikke er muligt at koordinere arbejdstiderne. Derudover kører et fast forløb med sygeplejefaglig vejledning på mindst ti gange, hvor sygeplejersken får vejledning i egne cases.

”Vi erkendte, at sygeplejersker, der kommer lige fra skolen har brug for en praktisk indføring i faget i et helt andet tempo, end vi tidligere har tilbudt dem. Vi har også erkendt, at de har glæde af at være en del af et kuld, derfor ansætter vi flere unge af gangen,” fortæller Inge Voldsgaard.

Introforløbet blev etableret som en prøvehandling i maj og har siden august været den måde, alle nyuddannede sygeplejersker er blevet budt velkommen på. Programmet har haft flere effekter, som Inge Voldsgaard ikke havde forudset:

”Flere af de nye bliver hurtigt sultne efter mere og ønsker at indgå i aften- og nattevagter tidligere, end vi har lagt op til. Det fortæller mig, at de hurtigere føler sig fagligt trygge, når de har tillid til, at de ikke bliver

presset. En anden effekt er, at efter vi er begyndt at skrive i vores jobopslag, at man ikke indgår i vagtordning med det samme, har vi fået flere ansøgninger på vores ledige stillinger.”

De nyuddannedes vigtige bidrag

At tilbyde nyuddannede fire måneder uden vagter, kræver stor velvilje fra de øvrige medarbejdere – en velvilje, der ifølge Inge Voldsgaard grundlæggende er tilstede på afsnittene. Alligevel har den nye vagtfrie ordning inviteret til at kommunikere værdien af de nyuddannede:

”I LMU satte vi os for at ændre fortællingen om ‘de nye’. Ofte har vi hørt et lille suk fra erfarne medarbejdere, når vi taler om de nyuddannede. Måske fordi de nyuddannede har ting at lære, eller fordi vi har oplevet, at de ofte kun er her i en kort periode, inden de søger nyt job. Men det er jo ikke motiverende at være ny og blive mødt med, at man er til besvær,” fremhæver den ledende oversygeplejerske og fortsætter:

”Faktum er, at de nyuddannede kommer ind med nye perspektiver,



"Efter vi er begyndt at skrive i vores jobopslag, at man ikke indgår i vagtordning med det samme, har vi fået flere ansøgninger på vores ledige stillinger."

som vi ikke har været gode nok til at anerkende og inddrage. Vi har haft eksempler på, at nyuddannede sygeplejersker har spottet en ændring i adfærdsmønstre hos patienter, vi andre ikke har set, og som vi kan lære af. Derfor er afdelingssygeplejerskerne nu ved at ændre kulturen, så vi møder de nyuddannede med større nysgerighed og inddragelse."

Introduktion for alle

Ledelsesarbejdet med at tilrettelægge nye tiltag for de nyuddannede førte til en erkendelse af, at ikke kun de, der kommer direkte fra studiebøgerne, kunne have gavn af en introduktion til at arbejde i psykiatrien. Det gælder også nye medarbejdere fra

andre specialer. Derfor indgår alle, der bliver ansat på et sengeafsnit i enten Afdeling for Depression og Angst eller Afdeling for Psykoser, et 14-dages program, som giver et indblik i den faglige verden, de træder ind i. Programmet omfatter strategi og værdier, arbejdsmiljø, psykopatologi, den faglige tilgang Safeward, ergo- og fysioterapeuters tilbud til patienterne, samarbejdet med socialrådgiverne i kommunerne og en række andre forhold, der er relevante for de nye medarbejdere i psykiatrien.

Selv om introforløbet kun har været et tilbud siden august, har det ifølge Inge Voldsgaard allerede kastet gevinster af sig:

"Vi oplever, at de nye sygeplejer-

sker fatter en særlig interesse for blandt andet safeward og går hjem på afsnittet og melder sig til udviklingsarbejdet på området, fordi de bliver grebet under introduktionen. En anden positiv tilbagemelding er, at de nye med det samme lærer nogle andre at kende som også er nye. Det styrker både det faglige og sociale fællesskab," fortæller hun.

Den nye ordning løber i første omgang frem til sommeren 2020.

"Vi er stadig i den spæde begyndelse, men jeg er meget optimistisk både med hensyn til den vagtfri indkøring og introugerne," lyder meldingen fra Inge Voldsgaard.



”Vi har brug for standardiserede introforløb til nye sygeplejersker”

Et godt introforløb for nyuddannede sygeplejersker har stor betydning for, om de slår rødder på arbejdspladsen eller om lederen må slå jobbet op igen efter kort tid. Hospitalsdirektør efterlyser et formaliseret klinisk forløb for alle de nyuddannede

I en undersøgelse, som DSR foretog blandt de nyuddannede sygeplejersker i maj i år, svarer 90 procent af undersøgelsens 1120 respondenter, at de havde været igennem et introforløb på deres nye arbejdsplads, men 13 procent af dem anførte, at introduktionen kun i mindre grad eller slet ikke gav dem en god start i jobbet. *Kilde: DSR Analyse*

På statsminister Mette Frederiksens valgplakater var budskabet tydeligt – der skulle 1000 flere sygeplejersker til det danske sundhedsvæsen. Kritiske røster hviskede ”Det kommer ikke til at ske – de unge smutter jo igen”. Noget tyder dog på, at der er en sammenhæng mellem et godt introforløb for nyuddannede sygeplejersker og deres trivsel på arbejdspladsen. I en undersøgelse, som DSR foretog blandt de nyuddannede sygeplejersker i maj i år, svarer 90 procent af undersøgelsens 1120 respondenter, at de havde været igennem et introforløb på deres nye arbejdsplads, men 13 procent af dem anførte, at introduktionen kun i mindre grad eller slet ikke gav dem en god start i jobbet.

Ladt lidt i stikken

Den svingende kvalitet i introforløbene er et problem, mener hospitalsdirektør på Nordsjællands Hospital Bente Ourø Rørth.

”Mødet med praksis på et sengeafsnit er en meget stor mundfuld for de nyuddannede. De oplever en kompleksitet i patienternes sygdomme, i arbejdsgange mellem faggrupper og afdelinger, samt i koordinering med kommuner, som de ikke er bekendte med. Når de så oven i købet mangler rutine i at give injektioner og medicin, ja så synes jeg faktisk, at vi lader dem i stikken, selv om afsnittene sætter ressourcer af til introduktion,” siger hun.

Bente Ourø Rørths kritik er ikke rettet mod mentorer og ledere, der sammensætter introduktionen. De trækker et stort læs. I mange tilfæl-

de trækker de erfarne medarbejdere endda et oplæringslæs, der er større end rimeligt, vurderer hun. Men indholdet i introforløbene tilrettelægges lokalt, og det er ifølge hospitalsdirektøren ikke optimalt.

”Jeg kan nævne de første ti forskellige introprogrammer, der findes alene på Nordsjællands Hospital. Hvis vi ser det oppefra, er det dermed tilfældigt, hvilket program, den nyuddannede sygeplejerske bliver mødt med i sin første ansættelse,” siger hun.

Inspiration fra lægerne

Bente Ourø Rørth mener, at ansvaret for en god begyndelse på sygeplejerskers karriere bør løftes ud af den enkelte leders hænder ved at skele til lægernes uddannelsesforløb.

”Som samfund har vi accepteret, at læger ikke er fuldt funktionsdygtige, når de forlader universitetet. Derfor har de deres postgraduate uddannelse i klinikken. Sygeplejersker bliver ikke mødt med en tilsvarende accept af, at de kun har begrænset klinisk indsigt med fra uddannelsen, efter at den har fået sit akademiske tilsnit – en udvikling, som jeg i øvrigt bakker fuldt ud op,” lyder direktørens sammenligning.

Hun foreslår derfor et etårigt forløb for sygeplejersker inspireret af den postgraduate overbygning til medicinstudiet.

”Jeg kan se, at lægernes postgraduate forløb i klinikken fungerer rigtig godt. De bliver mødt med et fast tilrettelagt forløb med vagter under supervision af en vejlederuddannet læge. Desuden har forløbet klare delmål og rammer for løbende evaluering. Det

synes jeg også, at alle sygeplejersker fortjener, så de ikke føler sig utrygge, men i stedet hurtigt kommer til at opleve, hvor enestående et fag de har uddannet sig til.”

Som et element i en postgraduate uddannelse for sygeplejersker foreslår Bente Ourø Rørth, at ordningen med kliniske vejledere, der i dag har ansvar for de studerende, når de er i praktik udvides til også at omfatte de nyuddannede.

Bedre løsning skal findes

Hun er ikke blind for, at hendes forslag om et standardiseret ekstra uddannelsesforløb koster penge. Et faktum, der får hende til at tvivle på, om hendes ønske realiseres.

”Både fra min dialog med professionshøjskoler her i Region Hovedstaden og fra de nye sygeplejersker møder jeg enighed i behovet for mere klinisk rutine i trygge rammer, men det bliver svært at finde midlerne. En alternativ mulighed til den postgraduate løsning er at lægge mere klinisk erfaring ind i selve uddannelsen og så forlænge den med et halvt år. Det møder jeg opbakning til på uddannelsesinstitutionerne,” fortæller hospitalsdirektøren.

Den løsning ser hun også positivt på.

”Så længe der kommer en standardiseret løsning, som ruste de nyuddannede til hverdagen, er vi bedre hjulpet end i dag. Men hvis ikke vilkårene ændrer sig, har jeg svært ved at se, hvordan vi skal uddanne og fastholde 1000 flere sygeplejersker,” pointerer Bente Ourø Rørth.



Er du nysgerrig?
Eller forviden?
Eller vil du bare
gerne vide noget om
Peter Pedal?
Forkant tager turen
rundt om
nysgerrigheden

AF METTE REINHARDT JAKOBSEN, JOURNALIST

Hvad døde katten af?

På dansk støder man nogle gange på udtrykket "Nysgerrighed dræbte smedens kat". Men i virkeligheden er det en afsmitning fra den engelske talemåde "curiosity killed the cat". På dansk døde katten af noget helt andet, for her er det korrekte udtryk "Af snak og tak døde smedens kat". I Ordbog over det danske Sprog kan man læse, at den vending opstod omkring 1800-tallet, da landsbysmeden ofte var fattig på grund af de mange småreparationer, han måtte udføre gratis eller mod løfte om betaling. Derfor bruger man vendingen om katten som udtryk for, at man spises af med smukke ord, tak og løfter i stedet for reel betaling. Og det kan man jo ikke leve af i længden.

Hvad siger de i det filosofiske hjørne?

Filosofi er et mangesidet fag med en lang historie. Det opstod i det 6. århundrede f.v.t., da en række græske tænkere forsøgte at forstå verdens indretning på et andet grundlag end mytologien. De hovedgrene, der senere etablerede sig i Athen gennem det 5. og 4. århundrede, lever stadig videre: Metafysik, erkendelsesteori, etik og æstetik. I moderne tid har disse grene spaltet sig ud i en lang række underdiscipliner, som eksempelvis bevidsthedsfilosofi og teknologifilosofi. Det er svært at sige, hvad der forbinder alle filosofiske aktiviteter, men et første bud kunne være respekten for det gode argument og en vilje til at nå til bunds i enhver given problemstilling. Det vil sige, filosofien primært er drevet af intellektuel nysgerrighed. Eller, som mange betegner det: Menneskets undren over sig selv og den verden, det er sat i.

Har vi nogen tal på det?

Hvis man googler "nysgerrig sundhedsvæsen" kommer der ca. 201.000 resultater op. En ny søgning på "nysgerrig innovation" giver ca. 504.000 resultater. Og højdespringeren er "nysgerrig ledelse" med ca. 1.890.000 resultater.

Hvor kommer ordet fra?

Selve ordet "nysgerrig" har sin oprindelse i det tyske neugierig - første led betyder "ny" og sidste led gerrig betyder "begærlig". Det vil sige en, der gerne vil vide noget nyt. Før det tyske ord trængte sig ind i dansk (hvad det i øvrigt gjorde i 1700-tallet; det optræder både hos Holberg og i en anden datidig populær komedie, De nysgierige Fruentimmer, en oversat tre-akters af italiensk oprindelse) havde man det danske ord "forviden", der blev brugt om en person, som "...gerne ville vide noget (der var en uvedkommende)".

Men har det noget med ledelse at gøre?

Ja, og faktisk er der endda internationale bestsellere, der beskriver nysgerrig ledelse. Et eksempel er Nigel J. Walls bog fra 2009 der hedder ... "Nysgerrig ledelse". Som uden at love for meget handler om "...at få det ypperste ud af livet og assistere og coache andre, så de kan frigøre hele deres potentiale".

Fortæl om aben!

Gerne. De gule bøger om Peter Pedal kender enhver, der på et tidspunkt har skullet læse godnathistorie for børn. Han kom til verden i USA i 1941 i en bog af H. A. og Margret Rey med det oprindelige navn Curious George. Siden er der kommet flere bøger, og de er blevet oversat til alverdens sprog. Og det blev abens navn også. Han kom for eksempel til at hedde Nicke Nyfiken på svensk og på norsk Nysgjerrige Nils. Men i Danmark var det abens cykelfærdigheder, der blev udstillet i navnet - Peter Pedal. Men de amerikanske rettighedshavere undrede sig over det danske navn. Så da forlaget Carlsen overtog rettighederne til at udgive bøgerne om aben fra Gyldendal, insisterede man fra USA på, at originalnavnet, Curious George, eller den nærmeste danske oversættelse, Georg Nysgerrig, skulle bruges. Det afstedkom en massiv bølge af protester, og Folkebevægelsen til Bevarelse af Peter Pedal blev oprettet. Og derfor kan han i dag cykle videre gennem bøgerne med sit danske navn.

Kan man træne sin nysgerrighed?

Ja, mener Jesper Troelsen, professor på RUC, i en klumme på Roskilde Universitets hjemmeside. Heri skriver han bl.a.:

"Udfordrer man ikke sin nysgerrighed jævnlige, så bliver den mindre med årene. En af de bedste måder at bevare sin nysgerrighed på er at være sammen med børn og blive smittet af deres umiddelbare nysgerrighed. [...] For med nysgerrigheden følger ofte spørgsmålet og derefter forklaringen. Derfor er nysgerrigheden også et af de mest effektive redskaber, når man skal lære noget nyt."

Kilder: Politiken.dk - ordnet.dk - saxo.dk - navn.ku.dk - kub.kb.dk - www.ruc.dk



VÆK MED

JANTELOVEN

OG VÆK

MED GDPR!

Maria Louise Bjørking
er ledende sundhedsplejerske i
Ballerup Kommune og medlem af
Lederforeningens tænketank

AF LONE NØRGAARD MØLLER, SYGEPLEJERSKE OG MPM / FOTO: DSR

? **Hvad fik dig til at vælge at indtræde i Tænketanken Forkant?**

Jeg sad kortvarigt i Lederforeningens bestyrelse. Det var en oplevelse, som jeg var meget glad for. Det at sidde i et forum med så mange spændende mennesker var utroligt inspirerende for mig. Jeg stillede derfor op til bestyrelsen igen ved sidste valg. Jeg blev desværre ikke valgt, selvom jeg virkelig havde lavet en god valgkampagne. Sundhedsplejen er et lille område – så selvom jeg fik mange stemmer, var det ikke nok til en plads i bestyrelsen. Da Irene så spurgte mig, om jeg havde lyst til at deltage i tænketanken, var jeg bare klar. Det at få et ben indenfor og kunne være med til at præge ledelsesfaget er lige mig.

? **Hvordan tror du, tænketanken kan være med til at påvirke den sundhedsfaglige ledelse i Danmark?**

Jeg er meget beæret over at være blevet en del af tænketanken. Jeg synes, at det er spændende at møde så mange kloge og engagerede mennesker. Jeg håber virkelig, at vi sammen kan tænke nyt og smartere og ikke kun i kroner og ører. Sundhedsvæsenet i Danmark er ikke længere et af verdens bedste. Jeg mener, at det er gået voldsomt ned af bakke de seneste år. Det går i en rigtig skidt retning. Jeg håber, at vi som ledere fra forskellige områder i det danske sundhedsvæsen sammen kan gøre en forskel. Tænketankens sammensætning har en god bredde. Det giver en god synergi. Som ledere kommer vi med forskellige erfaringsmæssige og faglige baggrunde, som kan skabe

god debat og masser af spændende og kreative ideer. At vi kan arbejde mere strategisk med vores ønsker for et andet og bedre sundhedsvæsen.

Helt praktisk forestiller jeg mig, at tænketankens medlemmer, når vi mødes, bliver delt op i forskellige grupper, der skal behandle sundhedsfaglige emner. Gerne de områder, hvor vi har spidskompetencer. Herved vil vi kunne berige hinanden og den gruppe, vi skal deltage i. Eksempelvis kunne jeg godt tænke mig at fokusere på at belyse, hvordan vi får trekantssamarbejdet med praktiserende læge, hospital og kommune til at fungere mere smidigt. På nuværende tidspunkt tager praktiserende læger penge for at mødes med sundhedsplejerskerne ud over de planlagte møder i Kommunens Lægekontaktudvalg. Det betyder, at

det er begrænset, hvor meget vi som samarbejdspartnere så mødes – jeg forstår godt, at praktiserende læger skal tjene penge – men ærgrer mig over, at det rammer vores interne samarbejde om patienten.

? Hvilke fire emner vil du arbejde med i tænketanken, som kan gavne den sundhedsfaglige ledelse i Danmark?

- Alt ledende, sundhedsfagligt personale, ledende sygeplejersker og ledende sundhedsplejersker skal have en Master eller en kandidatuddannelse med i rygsækken. Jeg har selv lige afsluttet en masteruddannelse, Master of Public Governance, hvilket giver mig en faglig tilgang til ledelse, som er helt fantastisk, og som styrker mit arbejde på alle måder. Det er desværre ikke alle ledere, der kan se fornufte i at sende deres medarbejdere på videreuddannelse, men jeg vil gerne arbejde på at skabe forståelse for, hvor vigtig ordentlig videreuddannelse er for at understøtte, at vi får gode og kompetente ledere, som kan bringe deres viden i spil i en politisk styret organisation

- Sundhedsfremme og forebyggelse skal tilbage på dagsordenen. Det er rigtig fint, at vi har fokus på børns læring, men hvis barnet ikke får morgenmad inden skoledagen starter, er der stor sandsynlighed for, at barnet ikke lærer optimalt. Det er helt elementær viden. Vi skal inden for sundhedsplejen og sygeplejen være meget mere tydelige i at fortælle om verdenen, hvad vi kan tilbyde i forhold til sundhed og forebyggelse.

- Branding og synlighed – afskaf Janteloven. Som faggrupper og ikke mindst som leder skal vi turde markere os meget mere. Vi skal stille krav og ikke længere være underlagt Florence Nightingale-syndromet – altså droppe de pæne pigers klub. Vi skal højt og tydeligt fortælle, hvad vi kan byde ind

med. Hvad vi er dygtige til – for vi er dygtige.

- Sundhedsplejerskerne skal tænkes ind i hele sundhedsvæsenet. Vi skal medtænkes i forebyggelse af teenagegraviditet, eller børn og unge, der måske er ved at udvikle en psykisk lidelse, eller unge familier, der har behov for råd og vejledning længere end barnets første år. Ja, listen er faktisk lang, og jeg kan ikke forstå, hvorfor vores arbejde ikke vægtes mere end det gør. Jeg vil i hvert fald prøve at påvirke opfattelsen af, at sundhedsplejersker bare er sådan nogle, der vejer babyer og rådgiver om amning. Det er også vigtigt arbejde, men vi har en kæmpe viden om sundhed og forebyggelse hos børn og unge, som kan komme hele det danske sundhedsvæsen til gode.

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

Jeg har et kæmpe ønske. Fjern eller lemp GPDR reglerne! Alt samarbejde og flow bremses, fordi vi ikke må kommunikere med borgerne på borgernes præmisser. Vi har unge mødre, som bedst kan kommunikere via SMS. Det må vi kun i meget begrænset omfang. De sender kvikt et billede af en sutteflaske med mælk i og spørger, om det er nok til den lille nye baby. Vi skal så svare ved hjælp af e-boks – det fungerer bare ikke. Det skaber en kæmpe distance, og det er et forfærdeligt rigtigt, offentligt system. Jeg må ikke engang sende en SMS, hvor jeg ønsker tillykke med barnet. Som sundhedsfaglig person ved jeg alt om, hvordan personlige data behandles. Vi er opdraget og uddannet i forhold til tavshedspligten. Som det er nu, skaber GPDR reglerne mere bureaukrati til stor gene for borgerne i Danmark.

BESTYRELSEN FOR LEDERFORENINGEN



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

Peter Stuhaug, 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

VALGKREDS SJÆLLAND:

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

Patricia Vallebo Lindhardt, bestyrelsesmedlem
Mobil: 2393 4498 / patl@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: Colourbox / Lars koefoed
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

SILENTIA SKÆRMSYSTEM

Skabt til særlige behov – dine og dine patienters



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

EasyClean™
Let at rengøre

EasyReturn™
Let at folde sammen og trække ud

EasyClick™
Mobil eller fast monteret

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

