

3
OKT
2020

forkant

Magasinet om
LEDELSE I SUNDHEDSVÆSENET

TEMA

ÆLDREPLEJE I MODVIND

Kriseledelse er
blevet 'the new normal'

CORONAKRISEN
**KAN VI DESIGNE ET ROBUST
OG FORANDRINGSPARAT
SUNDHEDSSYSTEM?**

EKSPERT

**Modstand mod
forandringer
er en myte**

OVERSYGEPLEJERSKE

Jeg leder via relationer

Skabt til særlige behov – dine og dine patienters



Silencia 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.

EasyClean™

Let at rengøre

EasyReturn™

Let at folde sammen og trække ud

EasyClick™

Mobil eller fast monteret



Bestil en online demonstration eller book tid for en gratis fremvisning hos jer på telefon 39 90 85 85 eller mail info@silencia.dk
Silencia APS

indhold



ok21



6 Lederforeningen har modtaget over 1100 forslag fra ledere over hele landet til de nye lederoverenskomster. Se oversigt over, hvordan vi når i mål.

8 AKTUELT

„Særligt i marts og april, hvor vi hurtigt skulle lave nogle store omstillinger af sundhedsvæsenet, viste vi, at vi kunne arbejde rigtigt godt sammen, både på tværs af regioner, kommuner og stat og på tværs af faggrupper.“

Søren Brostrøm uddyber sin personlige oplevelse af hele coronatiden, når han deltager i Lederforeningens Lederdag den 22. oktober

22 FREMTIDENS SUNDHEDSVÆSEN

Reportage fra Danmarks eneste intermediaære afsnit på Nordsjællands Hospital.

28 Ledelsesekspert: **Modstand mod forandringer er en myte.** Fokus på forandringsledelse.

TEMA **10**

ÆLDREPLEJE I MODVIND



Forkant sætter fokus på, hvad der sker, når medier, politikere eller borgere pludselig sætter et område i fokus – og hvordan vi som ledere kan tackle hverdagen i krisetid.

Forstander: Kongsgården-sagen kan mærkes over hele landet

Synspunkt: De pårørende er også en vigtig opgave

Kommunikationsekspert: Drop offerrollen og find dit handlerum

Områdechef: Kriseledelse er blevet 'the new normal'

20 **Debat:** Kan vi designe et sundhedssystem, der bliver bedre af usikkerhed og turbulens?

40 **Lederportræt:** Jeg skal kunne mærke mennesker for at kunne lede dem

43 **Quiz-vinder** af sensommerfrokost

SUNDHEDSOMRÅDET KAN UDFORDRE!

Lige nu i disse dage er de ældre igen aktuelle og genstand for både politisk og mediernes opmærksomhed. Men hvem har ansvaret for værdig ældrepleje?

Af Irene Hesselberg, formand i Lederforeningen.
Foto: Linda Hansen

Sundheds- og ældreministeren holder såkaldt 'ældretopmøde' for at starte debatten om, hvordan vi kan få en mere fokuseret indsats og en bedre kvalitet i vores ældrepleje.

Og medierne har hele sommeren haft vigtig opmærksomhed på ældresektoren og kvaliteten – ikke mindst på plejehjemmene efter de triste tv-billeder.

Men er der egentlig brug for sådan et ældretopmøde? Svaret er vel både ja og samtidig også et stort nej. Det vender jeg tilbage til.

Først vil jeg nemlig lige nævne den meningsmåling foretaget af Megafon, som viste, at 75 % af danskerne mener, at det er lederens ansvar, at kvaliteten i pleje og omsorg er i top.

Jeg er fuldstændig enig i, at det er et ledelsesansvar at sikre ordentlig kvalitet. Men hvilken ledelse taler vi så om? Er det den politiske ledelse og selve rammerne for vores pleje, der bør i fokus? Eller er det ledelsen i forvaltningerne eller måske et helt tredje ledelseslag i organisationen? Og selv om vi ledere i dagligdagen har an-

svaret, betyder det så, at pårørende, borgere og patienterne er ansvarsfri? Handler det i virkeligheden ikke om, at vi alle har ansvar? Nej, det er ikke så let, som det måske kan lyde, at placere ansvaret for, at vi har en ordentlig kvalitet.

Hvorfor siger jeg så både ja og samtidig nej til, at der er behov for ældretopmøde?

Det er altid godt at samle folk til vigtige debatter. I det lys er et såkaldt ældretopmøde fint. Men jeg drister mig alligevel til også at tilføje et NEJ.

For er sandheden ikke, at vi egentlig godt ved, hvad der skal til for at skabe en bedre ældrepleje i Danmark?

Ordentlig ældrepleje handler i meget høj grad om at tage udgangspunkt i borgeren – og samtidig have en klar målsætning om at skabe en værdig situation. En værdig ældrepleje!

Ældretopmødet bør følges op

Det er ingen hemmelighed, at jeg mener, at nøglen til at løse dén opgave i høj grad handler om at have uddannede, sygepleje-

faglige ledere centralt placeret. Det sygeplejefaglige udgangspunkt er nøglen til den værdige pleje, hvad enten vi taler om driften af vores plejehjem eller indretning af hele hjemmeplejen.

Når det er sagt, så er det også vigtigt, at hele debatten om kvaliteten i vores sundhedstilbud, ældreservice og plejen på vores plejehjem ikke ender med kun at blive en varm sommerhistorie med grimme tv-billeder. Vi må som ansvarlige ledere byde ind og også sikre, at det sker i en konstruktiv tone. Jeg glæder mig til debatten om samarbejdet – og til at det ikke bare ender med at handle om at finde skyld og ansvar. Og jeg krydser fingre for, at sundhedsminister Magnus Heunicke ikke nøjes med et ældretopmøde. Det vil være let – men ikke løsningen!

Ældretopmødet bør være starten til, at der bliver taget ordentligt fat i at få lavet nationale kvalitetsstandarder, der tager udgangspunkt i faglighed. Ikke i 98 kommuners skattegrundlag og økonomi – men inddrage de faggrupper, der rent faktisk ved noget om, hvilken faglighed, der



Det sygeplejefaglige udgangspunkt er nøglen til den værdige pleje, hvad enten vi taler om driften af vores plejehjem eller indretning af hele hjemmeplejen.

skal til for at skabe kvalitet i pleje og omsorg. Altså ikke bare mere bureaukrati, men en klar målsætning om at sikre værdig ældrepleje!

Det er ikke kun ældreplejen, der har optaget medierne

Coronasituationen, værnemidler og testkapacitet har også fyldt og fylder stadig. Hele denne triste coronasituation er kommet for at blive.

Corona bliver helt tydelig ikke 'fixet' med en vaccine foreløbig. Som ledere er vi nødt til at tænke som en slags kaospiloter: Hvordan lykkes vi med at nå alle de mål, som vi ved er vigtige og rigtige, på nye måder?

Det gælder kvalitet i plejen, den vigtige kontakt med patienter, borgere og med vores medarbejdere og kolleger. Hvordan sikrer vi et godt arbejdsmiljø? Effektive og gode arbejds gange? Og at der også er mulighed for de vigtige relationer på arbejdspladsen?

Det bliver en vigtig lederopgave at sikre, at vi ikke ender med at aflyse alt muligt på grund af coronaen.

Det gælder i øvrigt også livet i Lederforeningen. Vi vil stadig gerne se dig, mødes med dig, debattere med dig, holde kurser og generalforsamling. Og vi vil stadig gerne forhandle for og med dig.

Jeg tør derfor godt love, at uanset corona bliver det et aktivt og spændende efterår i Lederforeningen. I sensommeren har vi afholdt en lang række OK-møder for at snakke om vores forhold som ledere, og hvordan vi kan styrke og forbedre dem.



I den kommende måned inviterer vi både til spændende regionale netværksarrangementer, til virtuelle møder og også til, at vi sammen arbejder videre med at udvikle vores danske sundhedsvæsen. Det giver nemlig rigtig god mening, at vi mødes og vender vores erfaringer med hinanden og deler viden.

Jeg håber derfor, at du tager imod en masse af tilbuddene – og at vi også ses, når Lederforeningens generalforsamling den 22. oktober evaluerer og lægger linjen for hele vores indsats i de kommende år.

Irene Hesselberg



BLAND DIG!

Få luft for dine meninger og kommentér gerne de synspunkter, som fremkommer i magasinets leder. Send dit bidrag til forkant@dsr.dk – mrk. 'debat'



Trin 2 / September

Lederforeningens bestyrelse gennemgår i september alle de indsendte krav, og hvilke krav og fokusområder vi fra Lederforeningen vil anbefale, at Dansk Sygeplejeråd tager med videre til selve forhandlingerne om de nye lederoverenskomster i starten af 2021.

Trin 1 / August

Lederforeningen inviterede i august alle sygeplejefaglige ledere i kommuner og regioner til at sende forslag til fokusområder og krav til de kommende overenskomster.



OK21

Trin 5 / November

Nogle krav skal endda forhandles samlet for hele det offentlige område. Det er generelle krav, som gælder alle ansatte i regioner og kommuner. Det betyder, at vi først skal blive enige i de 51 organisationer på det offentlige arbejdsmarked, inden vi så præsenterer kravet for arbejdsgiverne. De 51 organisationer i Forhandlingsfællesskabet prioriterer de fælles krav i november.



Trin 6 / December

Selve forhandlingerne med arbejdsgiverne – altså kommuner og regioner – foregår fra januar 2021. Men man starter allerede med at udveksle krav mellem arbejdsgivere og de faglige organisationer midt i december, så begge parter kan overveje modpartens udspil.





Trin 4 / Oktober

Herefter skal Dansk Sygeplejeråd blive enige med kollegerne i de øvrige organisationer i Sundhedskartellet. Sundhedskartellet består af i alt otte organisationer, der forhandler samlet med arbejdsgiverne i kommuner og regioner. Det er med andre ord ikke Dansk Sygeplejeråd, der helt egenrådigt beslutter, hvilke krav man vil prioritere højest.

Trin 3 / September

Dansk Sygeplejeråd prioriterer sine OK-krav i slutningen af september, herunder krav til forbedring af lederoverenskomsterne. Senest den 1. oktober sendes forslagene til krav så videre til Sundhedskartellet.



FRA OK-FORSLAG TIL VIRKELIGHED

Lederforeningen har modtaget over 1100 forslag fra ledere over hele landet til, hvordan forholdene for ledere inden for sundhedsområdet kan forbedres via lederoverenskomsterne. Men der er endnu et stykke vej, inden vi opnår alle forbedringerne. Se her, hvordan vi når i mål med OK21.



Trin 7 / Januar-marts

Forhandlingerne varer normalt et par måneder. Når parterne er nået frem til et fælles overenskomstforslag, som både arbejdsgivere og de faglige organisationer vil anbefale, skal du stemme enten ja eller nej til forslaget ved en såkaldt urafstemning. På den måde sikrer vi demokratiet, og at du også har indflydelse på, om du er tilfreds med det endelige resultat. Hvis parterne derimod ikke kan nå frem til et fælles overenskomstforslag, varsles der konflikt.



Trin 8 / April

Stemmer et flertal nej til overenskomstforslaget, ender det også med en konflikt. Stemmer et flertal ja til det fælles overenskomstforslag, træder de nye overenskomster i kraft fra den 1. april 2021. Der kan dog være dele af forslagene, som først er gældende næste år.

Se også videoen om vejen fra OK-forslag til ny overenskomst her: <https://youtu.be/lFeY3zwbogE>

Erfaringer fra corona kan styrke sundhedsvæsenet

Af Thomas Garlov, journalist, thg@dsr.dk

Corona kan blive et springbræt til forbedringer i sundhedsvæsenet både i kommuner og på hospitaler, lyder det fra Sundhedsstyrelsen.

Corona har synliggjort nye muligheder for sundhedsvæsenet, mener Sundhedsstyrelsens direktør.

Direktør Søren Brostrøm roser blandt andet samarbejdet mellem faggrupperne og er personligt imponeret over indsatsen på tværs i sundhedsvæsenet i forbindelse med coronapandemien, siger han til Magasinet Forkant.

„Hele omlægningen af sygehusaktiviteten for at kunne øge kapaciteten på intensivområdet og omlægningen af de akutte vurderingsfunktioner i Covid-19-klinikker m.v. har vist en imponerende omstillingskraft i det danske sundhedsvæsen,“ siger Søren Brostrøm og tilføjer:

„Særligt i marts og april, hvor vi hurtigt skulle lave nogle store omstillinger af sundhedsvæsenet, viste vi, at vi kunne arbejde rigtigt godt sammen, både på tværs af regioner, kommuner og stat og på tværs af faggrupper.“

Brostrøm med på Lederdag

Søren Brostrøm uddyber sin personlige oplevelse af hele coronatiden, når han deltager i Lederforeningens Lederdag den 22. oktober.

Lederdagen samler erfaringer og diskussioner fra tre regionale lederarrangementer i starten af oktober, og deltagerne i selve lederdagen udpeger så sammen de mest oplagte muligheder for udvikling af sundhedsvæsenet. Søren Brostrøm selv er ikke i tvivl om, at tiden med corona kan bruges i den forbindelse:

„Bredt i det danske samfund har vi set en helt utrolig ansvarlighed i forhold til at udvise hensyn og ændre adfærd for at bryde smitten. Det viser, at vi godt kan, når det gælder. Dét potentiale bør vi da forsøge at udnytte,“ siger han.

FÅ INDFLYDELSE I LEDERFORENINGEN

Tilmeld dig til Lederforeningens generalforsamling den 22. oktober. Du kan deltage fysisk eller virtuelt. Generalforsamlingen foregår på Hotel Comwell i Køge i forlængelse af foreningens Lederdag 2020.

Generalforsamlingen ser tilbage på de seneste to år og fastlægger også indsatsområder for de kommende to år i Lederforeningen.

SPRUDLENDE LEDERDAG 2020

Der er lagt op til et par yderst spændende timer, når Lederforeningen inviterer til Lederdag 2020.

Sundhedsstyrelsens direktør Søren Brostrøm kigger tilbage på coronatiden – og hvilke nye erfaringer, der muligvis kan bruges i fremtidens sundhedsvæsen.

Deltagerne bliver også indført i et kreativt idéværksted, når Dansk Design Center leder en proces om, hvordan ledere selv vil udvikle sundhedsområdet.

Dansk Design Center har fået stor ros for såkaldt 'scenarieplanlægning' i forhold til at udarbejde mulige strategier for indretning af fremtidens sundhedstilbud.

Du kan stadigvæk nå at tilmelde dig til Lederdag 2020.

Læs mere på www.dsr.dk/lederforeningen/arrangementer



Rammerne er på plads!

Vi har faciliteterne til at afholde jeres arrangement uanset størrelse.

LEGOLAND® Hotel & Conference er et af landets mest moderne og fleksible udbydere af lokaler til møder, konferencer og virksomheds-events.

- 365 værelser
- 25 fleksible konferencelokaler - 2 store auditorier med plads til henholdsvis 54 og 300 personer
- Multihus på 1800 m², som er perfekt til udstilling og poster sessions
- Mulighed for indragelse af LEGOLAND® parken eller LEGO® House, som en del af arrangementet
- Beliggende lige ved Billund internationale lufthavn og tæt på E45 og Vejle station.

Vi tror på langvarige relationer!

Vores mål er at være med til at skabe fantastiske oplevelser for jer – kun hvis det lykkes er der basis for et samarbejde på den lange bane.

Vi fastholder naturligvis priserne, såfremt vi kan lave en flerårig aftale.



Vi er nomineret til:



Bestyrelsesmøde – Prøv os af, helt uden beregning!

Vi tilbyder jer at afholde bestyrelses/planlægningsmøde, så I kan opleve vores rammer og faciliteter. Det er ganske uforpligtende.

Vi kommer naturligvis også gerne og besøger jer, hvis det passer bedre.

Kontakt Christa for uddybende information på e-mail Christa.Rosengren@LEGOLAND.dk eller telefon +45 2922 8047.

LEGO, the LEGO logo, the Brick and Knob configurations, the Minifigure and LEGOLAND are trademarks of the LEGO Group. ©2020 The LEGO Group.



NY FORSKNING

Påvirker reformer fagprofessionelles motivation?

Af Lone Nørgaard Møller, ledende sygeplejerske, stud. cur., MPM, DPL

Mange fagprofessionelle i den offentlige sektor er motiveret af at gøre en positiv forskel for andre. Det kan fx være sygeplejersken, der ønsker at gøre det godt for den enkelte patient. Samtidig er der også mange fagprofessionelle, der er motiveret af opgaven i sig selv.

Ansatte med disse typer af motivation er mere tilfredse med deres job, føler sig mere forpligtede over for deres organisationer og skaber typisk også bedre resultater. Derfor opstår spørgsmålet, om det er muligt at fremme fagprofessionelles motivation gennem organisatoriske reformer? Dette har Nina Mari van Loon, Martin Bækgaard og Donald Moynihan undersøgt i et nyt studie.

I studiet har forfatterne undersøgt, hvilken påvirkning en organisatorisk reform har på de fagprofessionelles motivation. Reformen var en del af et treårigt forsøg på sygehusområdet. I forsøget blev finansieringen på udvalgte afdelinger gjort uafhængig af omfanget af afdelingernes aktivitet. Baggrunden var, at finansiering baseret på aktivitet var blevet kritiseret for at flytte fokus fra kvaliteten til omfanget af behandlinger. Ud over

afkoblingen mellem antallet af behandlinger og størrelsen af bevillingerne indebar reformen, at de fagprofessionelle fik medbestemmelse ift. at sætte mål for deres arbejde. Forskernes forventning var, at de fagprofessionelle ville opfatte det nye system som mindre kontrollerende og mere understøttende, hvilket i næste led ville føre til øget motivation for at løse opgaverne og hjælpe andre. Resultaterne viser en overraskende stabilitet i de fagprofessionelles motivation. Der er heller ikke nogen forskel mellem enheder, der hhv. har og ikke har været en del af reformen. Organisatoriske reformer påvirker med andre ord ikke nødvendigvis de fagprofessionelles motivation. Dermed er det ikke sagt, at de fagprofessionelles motivation er irrelevant i forbindelse med reformer i den offentlige sektor. Studiet viser nemlig, at graden af implementering af reformen over tid hænger positivt sammen med de fagprofessionelles motivation for at hjælpe andre.

Kilde: Kronprins Frederiks Center for Offentlig Ledelse

te ma

Ældre skal mødes med mere omsorg og værdighed. Sundheds- og Ældreminister Magnus Heunicke efterlyser ideer og forslag til en ny retning for ældreområdet, efter at medierne for alvor har sat de ældre på dagsordenen.

Men hvad sker der, når medier, politikere eller borgere pludselig sætter et område i fokus? Kan modvind føles som medvind?

Og hvordan kan vi som ledere tackle hverdagen i krisetid?

Magasinet Forkant ser nærmere på dét at befinde sig i modvind.

ÆLDREPLEJE I MODVIND





Forstander Marianne Løvdahl og hendes personale på plejehjemmet Ordruplund i Gentofte har været igennem en kæmpe omvæltning på grund af corona og mediestorm.

Forstander

KONGSGÅRDEN-SAGEN KAN MÆRKES PÅ PLEJEHJEM OVER HELE LANDET

Først kom corona. Så kom et mediestormvejr om kvaliteten på plejehjem.

Marianne Løvdahl leder et plejehjem i Gentofte nord for København.

Hun kan tydeligt mærke, hvordan begge begivenheder har påvirket dagligdagen markant.

Af Thomas Garlov, journalist, thg@dsrc.dk

„Vi tænker i kommunikation, som vi aldrig har gjort det før. Mine nyhedsbreve til de pårørende om livet på vores plejehjem er blevet både mange, lange og meget omfattende. Jeg har for eksempel valgt at inkludere mange billeder af beboernes hverdag i nyhedsbrevene og derfor også brugt ledelsestid på at fotografere vores hverdag. Billeder af dejlig mad og af resten af livet her. Altså vise tydeligt, at her er rart. De pårørende har været helt afskåret fra hverdagsindtryk på grund af corona og besøgsforbuddet.”

Forstander Marianne Løvdahl og hele hendes personale på plejehjemmet Ordruplund i Gentofte har været igennem en kæmpe omvæltning. Som på alle andre plejehjem.

„Det startede jo med coronaen. Pludselig skulle vi lukke ned for kontakten mellem beboerne og omverdenen. De pårørende fik for eksempel faste telefontider.

Vi var nødt til at lave bestemte tidspunkter, hvor man kort kunne snakke

med hinanden i telefonen. Vi kunne ikke håndtere, hvis alle skulle kunne ringe på samme tid og flere gange om dagen,” forklarer Marianne Løvdahl om overgangen til en helt ny måde at have pårørende tæt på hverdagen, men uden den direkte kontakt.

„Det er meget anderledes. Og jeg tror, at den nye måde med en mere styret kontakt kommer til at vare længe. Det udfordrer især de pårørende. For selvfølgelig er man som pårørende nervøs for, om beboeren har det godt,” forklarer Marianne Løvdahl og tilføjer:

„Det pudsige er, at vi under coronaen har haft mulighed for et andet liv med endda mere omsorg for beboerne. Hvor vi som personale har haft mere tid og flere ressourcer til meget mere med beboerne. Vi har fået hjælp fra andre dele af kommunen og også fra coronafrivillige. Men det kan man som pårørende ikke mærke, når man ikke selv har adgang til plejehjemmet. Derfor har jeg måttet prioritere kommunikationen meget

højere – for at forsøge at undgå nervøsitet og bange følelser. Men så kom alle historierne fra Aarhus jo pludselig oveni.”

Kongsgården har gjort ondt værre

Det er lang tid for mennesker og nære slægtninge ikke at kunne være tæt på hinanden, erkender Marianne Løvdahl. Endda så længe, at mange af beboerne helt tydeligt kan være blevet mere svage-lige, når de pårørende endelig igen kan komme på besøg.

„Vores beboere er svage, allerede når de flytter ind. Og det kan gå hurtigt ned ad bakke, for det er den sidste tid af livet. Men det føles alligevel hårdt og også lidt uforståeligt, når man som pårørende har været afskåret fra direkte kontakt og så kan mærke forskellen så tydeligt, når det endelig bliver muligt,” siger forstanderen og tilføjer:

„Midt i det hele kom så hele historien om plejehjemskvaliteten, udløst af sagen fra Aarhus. Det har vi virkelig kunnet mærke. Det har øget nervøsiteten



I nyhedsbreve til de pårørende inkluderer Marianne Løvdahl fotos fra hverdagen.

yderligere. Havde vi ikke haft corona, ville vi hurtigt kunne vise, at vores beboere har det godt. Vi kunne så invitere til hyggeaftener, fester og skabe mere fællesliv med beboerne, så man kunne mærke vores liv. Det kan vi ikke nu. Så ja, der er blevet holdt en del flere møder og samtaler med pårørende – og en hel del flere, efter at medierne har fortalt om Kongsgården. Med endnu flere spørgsmål og efterfølgende opfølgning. Der er et pres fra de pårørende for at få en status på beboernes tilstand.”

Gennemsigtighed er vigtigt

Men corona og plejehjemssagen fra Aarhus har også haft positive konsekvenser.

„Ud over at vi har arbejdet målrettet med omlægning af arbejds gange og de hygiejnemæssige rutiner, er vores pædagogiske niveau i arbejdet med aktiviteter faktisk blevet højere. Og uden de pårørende har nogle beboere opbygget flere sociale relationer til andre beboere. Det har da været hårdt at skulle sikre, at coronaen blev holdt ude. Men det har omvendt givet os et fantastisk sammenhold som personale, at vi har en slags

fælles ’fjende’, som vi for alt i verden ikke ville have ind på vores plejehjem,“ siger Marianne Løvdahl og understreger:

„Den øgede opmærksomhed om vores kvalitet er også okay. Vi skal have en høj grad af gennemsigtighed i hele vores arbejde og hverdag. Selvfølgelig skal man kunne være tryk som pårørende. Sagen fra Aarhus har gjort et stort indtryk, og vi har drøftet vores pædagogik og kommunikation i lyset af den. Det betyder ikke, at vi er fuldstændig fejlfrie. Vi kan da også risikere at overse en plet. Eller at der i farven ’ryger en finke af panden’. Men vi gør os umage hver eneste dag, og det skal man kunne mærke. Jeg er stolt af vores arbejde og den høje gennemsigtighed.”

Nye tider fortsætter

Plejehjemmet Ordruplund i Gentofte har fået lidt af det gamle liv tilbage. Men der er stadig langt til den normale hverdag fra før coronaen med fællesmiddage og pårørende som en helt naturlig indarbejdet del af livet.

Måske skal det heller ikke være sådan fremover, mener Marianne Løvdahl.

„Vi har kunnet mærke, at mange af vores demente beboere i virkeligheden har det bedre af, at der er mere ro omkring dem. Måske skal vi prøve at finde måder til at videreføre nogle af de vaner, som vi lige nu er tvunget til. Faste besøgstider og faste telefontider er måske slet ikke så tosset, som det kan lyde. Det har for eksempel givet os mulighed for en meget roligere aftenrytme, som man kan se, at de ældre nyder,“ fortæller hun og slutter:

„Men det kommer heller ikke til bare at fortsætte som nu. De pårørende er med til at kvalificere vores ydelse og service. De er en vigtig del af at udvikle og prioritere i de ydelser og alt det, der leveres på plejehjemmet. Det vil de bestemt også være fremadrettet. Det er ikke kun beboerne, der har manglet de pårørendes indsats og nærvær under corona-nedlukningen.“

FLERE KLAGER EFTER MEDIEOPMÆRKSOMHED

- Styrelsen for Patientklager valgte i starten af august at informere ekstra om klagemuligheder over behandling på plejehjem og hvordan styrelsen håndterer klager, efter at man oplevede flere borgere henvende sig og spørge om klager over behandlinger på netop plejehjem. Stigningen i henvendelser sker efter massiv medieopmærksomhed om kvaliteten på danske plejehjem.

- I efteråret 2019 lavede TV2 efter aftale med pårørende skjulte optagelser på plejehjemmene Kongsgården i Aarhus og Huset Nyvang i Randers.

- I april 2020 anmeldte en familie Plejehjemmet Kongsgården til politiet for omsorgssvigt. Samtidig stod de frem i medierne med massiv kritik af stedet.

- I juli 2020 blev sagen for alvor landskendt, da først Ekstra Bladet og efterfølgende andre medier beskrev kritiske forhold på Kongsgården.

- Styrelsen for Patientsikkerhed gav den 21. juni påbud til Plejehjemmet Kongsgården om at sikre forsvarlig medicinhåndtering, at foretage systematiske, sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå, at sikre tilstrækkelig journalføring og at implementere visse instrukser, skriver styrelsen på sin hjemmeside.

- Foruden fejl og mangler på det sundhedsfaglige område konkluderede styrelsen, at Kongsgården heller ikke havde levet op til serviceloven jævnfør Ældretilsynet. Et tilsyn, der skal „hjælpe kommunerne med at sikre den fornødne kvalitet i den personlige hjælp, omsorg og pleje til de ældre”.



Synspunkt

DE PÅRØRENDE ER OGSÅ EN VIGTIG NØGLEOPGAVE

Af Peter Lynge Kjær, forstander Flintholm Plejeboliger, Frederiksberg

Hverdagen på et plejecenter i dagens Danmark har udviklet sig til at være en fagligt meget kompleks plejeopgave. De sårbare mennesker, som vi ønsker at skabe et godt liv for med tryghed og værdighed, er så komplekse. Det er ikke lænere 'bare' gamle medborgere, der er flyttet på plejecenter. Glem den fortælling! Det er derimod en højt specialiseret plejeopgave, som vi skal løse hver eneste dag.

TV-dokumentaren fra Kongsgården og Nyvang viste, at det kan være vanskeligt for plejecentrene altid at lykkes med at løse denne komplekse opgave. Hvilket naturligvis så heller ikke undgår at skabe politisk opmærksomhed og politikere, der udviser handlekraft.

Kompleks opgave

Lad os lige kigge på min hverdag et øjeblik: Aldersfordelingen på mit plejecenter er således, at vi har beboere mellem 52 og 104 år. 72 % af beboerne har kognitive udfordringer med hjerneskader. Og størstedelen af beboerne har som minimum to kroniske sygdomme.

Sammen med den seneste landsdækkende sundhedsreform er der taget nogle sundhedspolitiske initiativer, som har betydet, at et meget stort pleje- og behandlingsansvar er flyttet fra en sekundær hospitalsverden til det primære, kommunale plejeområde. Samtidig er forventningen i vores velfærdssamfund, at beboerne i høj grad skal leve præcis det liv, som de og deres pårørende ønsker sig.

Kære lederkolleger: Den opgave er faktisk rigtig svær. Men skal vi lykkes, skal vi tage ledelsesansvaret!

Vi skal for alt i verden undgå flere af de situationer – og tv-klip – som vi så i tv-dokumentaren. Udsendelsen viser

nogle plejesituationer, som vi alle, når vi konfronteres med disse, naturligvis må tage stærkt afstand fra. Men vi skal samtidig huske, at det er brudstykker af en hverdag, der bliver vist. Og at der faktisk også er fine episoder, hvor der foretages en god og omsorgsfuld pleje.

Men er der ledere, som har svigtet? Ja, er der egentlig ikke det? For i dialogen med de pårørende skal der være et helt særligt ledelsesfokus. Også selv om opgaven i dagligdagen er svær. Dialogen skal prioriteres. For det er afgørende, hvis vi skal lykkes med det, som er en del af vores kerneopgave: At skabe en afgørende tillid og tryghed for pårørende, som har afleveret deres 'dyrebareste' i vores varetægt, nemlig deres forældre eller bedsteforældre.

De pårørende flytter med

En flytning fra egen bolig til plejecenter er ikke en isoleret hændelse i et vakuum. Tværtimod er det oftest kulminationen på et langstrakt forløb. Rundt om den ældre står pårørende – ægtefælle, børn eller andre – som har kæmpet en kamp for at opretholde et nogenlunde normalt liv. De har støttet i hverdagen og taget ansvaret for at skabe et værdigt liv på sig. Og den ansvarsfølelse for den ældre flytter naturligvis med ind på plejecenteret.

Det betyder efter min mening, at mødet med de pårørende derfor også er mindst lige så vigtigt som selve indflytningen af beboeren. Hvis vi ikke formår at foretage denne prioritering som ledere, så risikerer vi, at denne svære og vigtige overgang går galt. Så er der grobund for en begyndende mistillid og utryghed, inden flyttebilen overhovedet har afleveret møblerne.

Vi skal som øverste ledere gå forrest i mødet med de pårørende. Det er en afgørende prioritering for et fremtidigt, vellykket ophold. Men vi skal samtidig lære vores mellemledere og vores medarbejdere den samme adfærd.

Det er afgørende, at ledelsen får mødt de pårørende i en tillidsfuld og omsorgsfuld forventningsafstemning. Vi skal sammen med de pårørende skabe en fælles forståelse af den nye hverdag, når et menneske flytter ind på et plejecenter.

Vi skal med tydelighed vise de pårørende, at vi leder med hjertet – det vil sige omsorgsfuldt og med det enkelte, unikke menneske i fokus. Men vi skal samtidig have fokus på, at vi skal få italesat de faglige udfordringer, som skal løses hos den enkelte beboer, og de specifikke vanskeligheder, som den enkelte har eller vil udvikle, hvis de lider af en demenssygdom eller har andre kognitive udfordringer.

Det er min personlige erfaring, at den måde at skabe en tillidsfuld fælles forståelse har en meget positiv virkning på de nuværende generationer af pårørende. De vil meget gerne være med og involveres.

Når vi lykkes med at få skabt denne dialog til de pårørende, så betyder det, at vi lykkes med at bryde en meget kompleks hverdag ned i mindre stykker, så både beboeren, personalet og de pårørende alle forstår den – og accepterer den.

Når dette lykkes, så er det min påstand, at jeg som leder har lagt kimen til et pårørendesamarbejde til stor glæde for den beboer, der er flyttet ind på plejecenteret, og hvor fokus kan være på det liv, der skal leves.

Kommunikationsekspert

DROP OFFERROLLEN OG FIND DIT HANDLERUM

Fra modvind til stormvejr. Selv den bedste leder kan opleve at havne i modvind fra det ene øjeblik til det næste, og når først medierne tager fat, så føles modvind hurtigt som storm. Men uanset presse og sociale medier med forsidebaskere, debatter og tilsvininger i kommentarfeltene så er du som leder nødt til at vænne dig til det. Dialog og kommunikation er en stor del af lederrollen i dag, lyder det fra kommunikationsekspert.

Af Malene Mølgaard, journalist, forkant@dsr.dk



Da Ekstra Bladet offentliggjorde optagelser fra en TV2-dokumentar baseret på skjult kamera, fik det den såkaldte Else-sag til at køre for fulde gardiner og den offentlige debat til at gå amok i pressen og på sociale medier. Der blev oprettet facebookgrupper som „Vores kamp mod plejehjemmet Kongsgården“ og skrevet indlæg om, at 'nedværdigende pleje har en årsag' og at 'sager om svigt udelukkende er et spørgsmål om dårlig ledelse'. Midt i mediernes søgelys stod lederne – også ledere af plejehjem i helt andre dele af landet end Elses og andre afdelinger i sundhedsvæsenet. For med kritikken af uværdig pleje fulgte spørgsmål og usikkerhed hos pårørende og politikere i hele landet. Det er helt naturligt i en digital tid, hvor nyheder spredes med lynets hast, forklarer rådgiver og underviser i kommunikation Karin Sloth. Men det er også voldsomt og nyt for mange offentlige ledere, som førhen har været vant til at sætte dagsordenen.

„I gamle dage var det lederen, der havde monopoleet på kommunikationen og bestemte, hvornår vi åbnede breve, og

hvornår der var telefontid. Den magt er flyttet hen til offentligheden omkring institutionerne,“ siger kommunikationsrådgiver Karin Sloth, der i en årrække har arbejdet med kommunikation og ledelse i ældresektoren.

„På et tidspunkt arbejdede jeg med ældreområdet i en kommune. Selvom det var i Nordjylland, så var det vigtigt at forklare, at når der pludselig kom kritik af f.eks. ældreplejen i Ringsted, så var der også en forventning om, at alle andre plejehjem forklarede, hvordan de håndterede den problematik. Her er man som leder nødt til at være offensiv og fortælle, at sådan er det ikke hos os og forklare, hvordan man hindrer at det ikke sker,“ fastslår hun.

Karin Sloth underviser i kommunikation på Syddansk Universitet, hvor hun bl.a. underviser offentlige ledere inden for sundhedssektoren.

„Det lederen allermost skal lære at forstå er, at de ikke længere kan kontrollere kommunikationen. De kan ikke selv sætte dagsordenen. Det gør de sociale medier, fordi alle i dag har medieadgang. Derfor er ledere nødt til at være meget

mere opmærksomme på interessenter omkring institutionen, deres behov og hvilke samtaler, der foregår derude blandt pårørende og i samfundet. De samtaler bliver man som leder nødt til at deltage i og hele tiden være i dialog,“ understreger den erfarne kommunikationsrådgiver og uddyber:

„Hvis man i en krise ikke får håndteret kommunikationen med sine interessenter, så havner man i en dobbelt krise – nemlig både krisen på grund af selve

TO TYPER KOMMUNIKATIONSKRISER

Ifølge Karin Sloth er der to forskellige typer kommunikationskriser:

- Kriser i form af pludseligt opståede hændelser som f.eks. en brand eller et fly, der styrter ned.
- Proceskriser, hvor f.eks. noget i en organisation har haltet, og ledelsen ikke har taget hånd om problemerne i tide – som eksempelvis utilfredse pårørende eller medarbejdere.

sagen og en kommunikationskrise, der koster på tillidskontoen.”

Drop offerrollen

Når søgelyset rammer, for det gør det med stor sandsynlighed på et tidspunkt, og det kan være en barsk oplevelse, medgiver Karin Sloth, så er det vigtigt hurtigst muligt at droppe offerrollen.

„Vi taler om den forrælse, der er på sociale medier, hvor nogle mennesker er hæmningsløse, og det pludseligt kan blive meget personligt. Men ved at føle sig som offer i det så fralægger man sig et handlerum. I stedet for at tage offerrollen så tænker jeg, at man som leder hellere skal overveje, hvad man har af handlerum. Det er afsindigt vigtigt. Og tit har man et meget større handlerum, end man måske tror eller er tillagt på et stykke papir,“ vurderer hun og understreger:

„For det går jo ikke væk, fordi man stikker hovedet i busken som en struds.”

Karin Sloth har mange gange set, hvordan ledere blændet af mediernes spotlys reagerer uhensigtsmæssigt, fordi krybdyrhjernen tager over og kun fokuserer på at flygte eller angribe.

„Skal man vide, at man ikke har kontrol over sig selv. Derfor er mit bedste råd i den situation at gribe fat i nogen, som ikke har lod eller del i krisen for at få hjælp. Træk under alle omstændigheder på kommunens kommunikationsafdeling. Det er en professionel og udenforstående sparringspartner, som har forståelse for, hvem og hvor man er som leder, og de er eksperter i, hvad man kan gøre,“ anbefaler hun.

Mindst lige så vigtigt er det ifølge kommunikationseksperten at lave en grundig beredskabsplan i god tid, før krisen opstår, nøjagtig ligesom alle offentlige institutioner har det i tilfælde af, at der pludselig udbryder brand.

„I en tid, hvor alt kan formidles af alle, så bør man have en kommunikationsberedskabsplan på ethvert plejehjem. Og jeg ved godt, at alle plejehjem ikke har en kommunikationsansvarlig, men det har kommunen. Så træk på dem, gennemtænk scenarier og aftal, hvem der gør hvad. Ligesom ved en 112-ulykke, hvor det handler om at standse ulykken og så håndtere den. Det er vigtigt at tænke den plan igennem i fredstid,“ slår hun fast.

5

KOMMUNIKATIONSFIF FRA KARIN SLOTH

1

Drop offerrollen og find handlerum

2

Lyt til samtalerne i og omkring din organisation og deltag i dem

3

Vær opmærksom på interessenters behov og kritik

4

Brug kommunens kommunikationsafdeling

5

Lav en kommunikationsberedskabsplan



For at forebygge 'kommunikationsulykker' er det ifølge Karin Sloth også nødvendigt at sikre sig et solidt afrapporteringssystem, så man som leder ved, hvad der foregår i afdelingen, enheden eller organisationen, man har ansvar for. Det kan være i form af pårørendegrupper, beboerråd og medarbejderfora.

„Som leder eller chef må man spørge sig selv: „Hvordan sikrer jeg, at mine medarbejdere eller mellemledere samler ting op, som kan udvikle sig til kriser?“ Det kaldes issue management,“ forklarer Karin Sloth og understreger, at kommunikation bestemt ikke er flødeskum.

„Det er vigtigt. Vi kalder det issue management, fordi det koster rigtig meget at opbygge tillid, rette op på medarbejderflugt og genskabe et godt pårørendesamarbejde, når først man har en krise.”

Kommunikation del af behandlingen

Ifølge Karin Sloth har det i længere tid været et fokus i hospitalssektoren, som i højere grad er nødt til at tænke kommunikation ind i behandlingen i takt med, at indlæggelsestiden er kortet ned. Men der er stadig plads til forbedring.

„Det har jeg diskuteret en del med sygehuspersonale for at få dem til at forstå, at det er en del af behandlingen at kommunikere med den syge. Hvis ikke patienterne har forstået, hvad de skal gøre selv for at

blive raske, så risikerer hospitalerne jo at få folk tilbage igen, og det er en dårlig forretning. Derfor er kommunikation super vigtigt,“ konstaterer hun.

Alligevel hører Karin Sloth ofte ledere sige: „Hvornår skal vi så lave vores rigtige arbejde?“ Eller: „Vi har ikke tid til det der med sociale medier!”

„Men der bliver man nødt til at anerkende, at kommunikation er en del af det rigtige arbejde. Vi har jo inviteret de pårørende meget mere ind i ældreplejen og forventer også, at de tager medansvar og hjælper med opgaver. Hvis vi vil have udbytte af det, så kræver det, at vi kommunikerer meget mere. Prioriterer man det ikke, får man en masse ekstra problemer. Og det er bedre at dialogen foregår på sociale mediekkanaler, hvor man i hvert fald kan svare, end at det foregår i grupper, man ikke er herre over. Det giver også mulighed for at opfange ting i tide,“ siger hun og beroliger:

„Vær ikke bange, tværtimod. Det er det, vi kalder transparens, hvor de pårørende føler, de også hører til og f.eks. kan være med til at støtte op om deres syge eller ældre. Dyrk de gode ting og stoltheden på arbejdspladsen. Kommuniker ud, hvordan I gør hos jer – det styrker også kulturen og den retning, du som leder gerne vil skabe. Og så bliver Else-historien pludselig undtagelsen fra reglen.”



Som leder eller chef må man spørge sig selv: Hvordan sikrer jeg, at mine medarbejdere eller mellemledere samler ting op, som kan udvikle sig til kriser? Det kaldes issue management.

Karin Sloth, rådgiver og underviser i kommunikation

Områdechef

KRISELEDELSE ER BLEVET 'THE NEW NORMAL'

Man skal svede i fredstid for ikke at bløde i krigstid. Sådan lyder et gammelt ordsprog om ledelse. „Vi havde svedt meget inden corona. Vi havde skabt en klar organisationsstruktur, klare arbejds-gange og en god gensidig tillid, så vi blødte ikke, da vi blev udfordret,“ fortæller områdechef Sophie Harms fra Gentofte kommune.

Af Trine Wiese, journalist, forkant@dsr.dk

Måske lider du af en mild KOL. Måske har du diabetes. Eller måske slæber din ægtefælle eller dit barn rundt på en sygdom. Dette har imidlertid aldrig påvirket din arbejdsindsats, og du har ikke haft behov for at involvere din arbejdsplads i dine helbredsmæssige forhold. Men så dukker coronapandemien op, og sagen ser pludselig anderledes ud.

„For os var det overraskende, at så mange medarbejdere havde helbredsmæssige forhold, som det ikke tidligere var nødvendigt at involvere lederen i. Det var fint, at vi ikke var informeret, da det ingen indflydelse havde på arbejdet, men nu var de nødt til det, og så oplevede de, at det var trygt at involvere arbejdspladsen,“ fortæller Sophie Harms, områdechef for Gentofte Kommunes 12 plejeboliger og dagcentre.

Tilliden til at involvere sin leder i personlige forhold er opbygget over tid, konstaterer områdechefen.

„Corona har i den grad testet vores tillidsbårne organisation. Jeg har spurgt mig selv om, hvorfor forholdet mellem

medarbejdere og ledere generelt har vist sig at være så robust under presset fra corona. Hvorfor er samarbejdet gået så forholdsvis glat? Ja, det handler om, at vi i forvejen har en organisation, der er drevet af stor tillid og et godt samarbejde med tillidsrepræsentanterne. Og vi har en ret solid organisering med klare kommandoveje. Medarbejderne har altid vidst, hvilken leder, de har skullet kommunikere med om hvad og hvornår. Og blev enkelte medarbejdere utrygge, tog den sædvanlige personaleleder sig af det,“ siger Sophie Harms og konstaterer:

„Et gammelt ordsprog om ledelse siger: „Man skal svede i fredstid for ikke at bløde i krigstid“. Og vi havde svedt (meget) inden corona. Vi havde brugt mange kræfter på at skabe en klar struktur og en god, gensidig tillid, så vi blødte ikke, da vi blev udfordret.”

Fuld fokus på corona

Samtidig fik medarbejderne resurser til at håndtere de nye arbejdsopgaver, som corona førte med sig.



Sundhedsmyndighederne har haft det med at sende informationer om corona ud fredag eftermiddag. Så de første 8-10 uger af nedlukningen var der ikke forskel på hverdag eller weekend - jeg arbejdede alle dage.

Sophie Harms, områdechef
Gentofte kommune



CORONA HAR GJORT 'SKRIV DANSK' TIL EN ENDNU VIGTIGERE LEDELSESKOMPETENCE

Fortsat fra forrige side

„Alle de arbejdsopgaver, som ikke havde noget med de mest basale kerneopgaver eller med corona at gøre, forsvandt eller blev fjernet. Vi fokuserede på den generelle sikkerhed og hygiejne for personalet og beboerne, samt på beboernes pleje, omsorg, kost, søvn, helbred og generelle velbefindende. Derudover trak kommunikationen med de pårørende en del resurser,“ fortæller hun.

En række af de sikkerhedsmæssige og hygiejnemæssige rutiner, der blev etableret under coronanedlukningen, er fortsat efterfølgende.

„Vi bruger fortsat flere resurser på for eksempel ekstra rengøring end før corona. Og det med at holde fysisk afstand fra hinanden er stadig en kæmpe udfordring, da beboere med demens ikke kan huske det. Vi har styr på det, men det er krævende. Der er fortsat mange ændringer, der skal indarbejdes. Meget skal nu foregå på en helt anden måde end før. Rutinerne er lagt om. Tidligere havde vi for eksempel fadserving, hvor beboerne selv tog mad – ud fra en rehabiliteringstanke. Men nu portionsanretter vi,“ siger hun som eksempel på, hvordan corona har påvirket dagligdagens rutiner.

„Coronaledelse er blevet 'the new normal'“ slår områdechefen fast og forudsiger:

„Det her er nok sådan, vi skal lede og omgås hinanden fremadrettet.“

„At skrive præcist og i øjenhøjde, så modtageren forstår budskabet, føler sig oplyst og ikke foruroliget, er med coronapandemien blevet en endnu vigtigere kompetence for de sygeplejefaglige ledere,“ fortæller områdechef Sophie Harms.

Af Trine Wiese, journalist, forkant@dsr.dk

„Min mor får da ikke grøntsager nok. Hvorfor får hun kun tilbudt gulerødder og grøntsagsstuvning? Kan hun ikke få lidt flere valgmuligheder?“

„Ja, grøntsager er jo rigtig fint, men din mor er meget småt spisende. Det er vigtigt, at det lidt, hun spiser, er mere kaloriefyldt. Og så er der hensynet til hendes demens. Hun bliver ganske enkelt ked af det og rådvild, hvis hun får alt for mange valgmuligheder.“

Sådan kunne en uformel samtale mellem en medarbejder og en pårørende til en ældre med demens i en plejebolig eller dagcenter i Gentofte forhen lyde. Samtalen ville være mundtlig og med øjenkontakt og fagter. Og den ville bidrage til at øge forståelsen, skabe tryghed hos de pårørende og få dagligdagen og samarbejdet til at glide.

Men med coronapandemien blev der indført besøgsrestriktioner, og de uformelle, løbende samtaler mellem pårørende og personalet var ikke længere en del af dagligdagen.

„Præcis, skriftlig kommunikation blev med et en endnu mere afgørende ledelseskompentence for vores forstandere og sygeplejefaglige ledere. Vi har gennem mange år opbygget et rigtig godt samarbejde med de pårørende, og vi har været rigtig gode til at tage usikkerhed og uenigheder i opløbet. Den uformelle samtale,

der foregik i dagligdagen, var uvurderlig i den forbindelse, men pludselig måtte vi udelukkende ty til skriftlighed eller mobil-samtaler. Der blev vi udfordret,“ fortæller Sophie Harms, der er områdechef for Gentofte Kommunes plejeboliger og dagcentre.

Virtuelle møder

Første skridt i coronakrisens første dage var at etablere daglige, virtuelle møder for forstandergruppen og udviklingssygeplejerskerne.

„Her samlede vi op på konkrete problemer og sundhedsmyndighedernes nyeste vejledninger. Og hurtigt besluttede vi, at forstanderne skulle sende et nyhedsbrev ud til de pårørende to gange om ugen med informationer om, hvad der rørte sig,“ fortæller Sophie Harms, der har været områdechef i Gentofte Kommune siden 2014.

Tidligere var hun forstander for en af kommunens plejeboliger. Desuden har hun en diplomuddannelse i ledelse og mange år bag sig som fællestillidsrepræsentant for sygeplejerskerne i Gentofte Kommune.

„I Gentofte er vi forventede med stærke pårørende, der er rigtig gode til at kommunikere og kan hjælpe beboerne, og de stiller generelt større og større krav,“ fortæller hun og fortsætter:

5 SKRIVEFIF

1. Skriv til modtageren – hvad har den pårørende el. medarbejderen brug for at vide?
2. Vær skarp på formålet med kommunikationen, f.eks. at berolige, at informere, at skelne 'skidt fra kanel'. Hvad er meningen med, at de får netop dette at vide?
3. Skriv kort og klart. Gå ned af abstraktionsstigen – brug dagligdageksemples og pas på med faglige, indforståede termer.
4. Stram op og undgå gentagelser. Brug aktive udsagnsord – ikke endelser som -ing og -else.
5. Lad altid en kollega læse dit nyhedsbrev igennem, før du sender det ud. Ord kan så nemt misforstås.

Kilde: Journalist Trine Wiese

„Igennem mange år har vi opbygget et fantastisk samarbejde med de pårørende, båret af stor tillid. Men med corona blev samarbejdet i den grad udfordret. De pårørende måtte ikke komme på besøg, og de mange og konstante ændringer i vejledninger og besøgsrestriktioner udfordrede os.”

Det krævede anden og mere kommunikation. I en jævn strøm af nyhedsbreve til de pårørende forklarede forstanderne, hvordan restriktionerne hang sammen.

„Ved at være ærlig og forklarende blev de pårørende mere rolige. Samtidig kunne vi skrive: „Vi har det godt“. Og når vi samtidig kunne hjælpe de ældre med at kommunikere med deres nærmeste via mobil eller iPad, gled det hele nemmere,“ konkluderer hun.

Da op mod 90 procent af de cirka 850 beboere på plejecentrene i Gentofte Kommune lider af demens eller psykiatri-

ske diagnoser, er det i højere grad de pårørende end beboerne selv, der har glæde af en skriftlig kommunikation.

Resursekrævende oversættelser

Områdechefen nævner, at kommunikationen fra de overordnede sundhedsmyndigheder ikke har gjort det nemmere at kommunikere med de pårørende.

„Det har været sin sag at oversætte retningslinjerne, så de pårørende har følt sig vejledt og imødekommet. Typisk har myndighederne udsendt en overordnet pressemeddelelse til medierne, og nogle dage efter udkom sundhedsmyndighedernes anbefalinger, der næsten altid har været anderledes, end hvad der fremgik af pressemeddelelsen. Det har betydet, at en del pårørende har sendt os mails, hvor de har sokset fra pressemeddelelser og tilføjet: „Hvis I ikke har set det, så er det nu sådan og sådan.“ Og ofte har der været tale om misforståelser, hvor

vi for eksempel har måttet skrive tilbage, at det eller det citat vedrører bekendtgørelsen for det sociale område og ikke ældreområdet. Men når vi så har skrevet pænt tilbage og forklaret, så har de pårørende som hovedregel accepteret det,“ forklarer hun.

„At skrive e-mails og nyhedsbreve er en ledelseskompetence i sig selv, og der er naturligvis forskel på, hvor godt den enkelte leder mestrer den,“ erkender Sophie Harms:

„Videndeling har i den forbindelse været ganske afgørende for os. Når en har fundet en rigtig god, præcis formulering, er den blevet delt med de andre,“ siger hun og konstaterer:

„Vores forstandere er vant til at kommunikere igennem beboerbladene, men de har aldrig tidligere måttet skrive i det her omfang.”

PROFESSOR: HUSK SMALLTALK I DEN ELEKTRONISKE KOMMUNIKATION

Der skal meget lidt til, før budskabet i en e-mail eller et nyhedsbrev kan støde eller misforstås, og det får man som afsender (især leder) måske slet ikke at vide, slår professor Henrik Holt Larsen fra CBS fast:

„E-mails og anden informationsteknologi er geniale, uundværlige og vanedannende værktøjer. Men uanset fordelene er e-mails med videre kun et supplement til den uformelle kommunikation, der foregår på en fysisk arbejdsplads. Den mangler, når man kun kan kommunikere virtuelt, og det åbner dybe faldgruber,“ advarer han.

„E-mails smager anderledes end det talte sprog, bliver stående, kan lettere såre og misforstås af modtageren og kan ikke trækkes tilbage uden at efterlade blå mærker på sjælen.”

Er det fysiske møde ingen mulighed, som det var tilfældet på de danske plejecentre under coronanedlukningen, kan e-mails og nyhedsbreve med fordel kombineres med møder via Skype eller Facetime, anbefaler professoren.

„Men man bør være obs på, at man er tilbøjelig til at blive endnu mere kortfattet, flygtig og faktuel i sin kommunikation, når et møde er virtuelt,“ siger han og uddyber:

„Husk, at de elektroniske medier også kan bruges til smalltalk og 'snakken uden for dagsordenen'. Spørg for eksempel, hvordan den pårørende eller medarbejderen håndterer situationen. Hvis mødelederen er alt for 'effektiv, rationel', så kan deltagerens følelser blive presset ned under bordet og dermed komme til at ulme endnu mere.”

DEBAT: **KAN VI DESIGNE** ET SUNDHEDSSYSTEM, DER BLIVER BEDRE AF USIKKERHED OG TURBULENS?

Lederforeningen inviterer i oktober til, at lederne udvikler bud på, hvordan sundhedsvæsenet kan udvikles. Dansk Design Center tager hul på debatten med dette indspark om udvikling i en usikker og skrøbelig tid.

Af Christian Bason, Ph.D., Adm. Direktør, Dansk Design Center
og Sara Gry Striegler, Programleder, Dansk Design Center

Coronakrisen har udfordret vores sundhedssektor som aldrig før. For blot få måneder siden spurgte mange politikere, ledere, medarbejdere og borgere, om vores sundhedsvæsen overhovedet var rustet til at håndtere den pandemi, der skyldede ind over os. Var det så skrøbeligt, at det ville knække under presset fra den røde smittekurve? Det viste sig – heldigvis – at den hurtige nedlukning af landet og markante adfærdsendringer blandt millioner af borgere gjorde, at vi blev under den grønne kurve og aldrig fik testet kapaciteten til det yderste.

I dag har vi lært meget mere om sygdommen, og der tegner sig et billede af, at den første storm er reddet af. Krisen er under kontrol for nu, vi har stået imod, og en ny hverdag har efterhånden indfundet sig hos de fleste. Det har ikke været uden konsekvenser for den enkelte. Men vi tilpasser os og er ved at vende os til usikkerheden og begribe, at dette er en ny virkelighed for os som mennesker, familier, organisationer og for vores sundhedsvæsen og samfund som helhed.

Men vi bør være mere eftertænksomme for at lære af den rejse, vi er på, og stille spørgsmålet: Hvad kan vi gøre mere? Ser vi på vores sundhedsvæsen, har vi set et system, der under krisen i den grad har handlet og transformeret sig med høj hastighed. Hvor telemedicin og digitale løsninger i mange år har været svære at implementere og for alvor rulle ud i stor skala, ser vi nu, at det lykkes fra den ene dag til den anden. Initiativer, der tidligere forekom umulige at gennemføre, har der været velvilje til at eksperimentere med. Det er der flere årsager til, men diagnosen virker klar: Systemet er netop nu eftergiveligt, og leddene er bløde.

Det giver os et vindue til at reflektere, hæve blikket og se nuanceret på de sidste, mange måneders udvikling,

konsekvenser og handlinger: Kan vi bygge et sundhedsvæsen, der er rustet til denne nye virkelighed? Kan vi gribe muligheden for at stoppe op og opdage verden på ny? Kan vi skabe et sundhedsvæsen, som ikke kun er rustet til at stå imod udfordringer, men som faktisk bliver bedre af dem?

Fra robust til anti-skrøbelig

Forfatteren Nicholas Nassim Taleb blev for en del år siden kendt for sin teori om 'sorte svaner' – en betegnelse for store begivenheder, der er vanskelige eller umulige at forudse, men som har kæmpe betydning for vores samfund (tænk på jordskælv, finanskriser og pandemier). I sin seneste bog 'Antifragile' udforsker Taleb, hvordan mennesker og organisationer så håndterer denne slags dybe og uforudsigelige kriser. Her ville man forvente, at det handler om at være 'robust', 'modstandsdygtig' eller med et nyere begreb, 'resilient'.

Men Taleb går et skridt videre. Han påpeger, at nogle ting ikke blot klarer sig gennem udfordringer. De bliver faktisk bedre af at få et chok. Nogle organismer og institutioner forbedrer deres præstationer som et resultat af ekstraordinært pres. De trives og vokser, når de bliver udsat for turbulens, uorden og stress. De elsker eventyr, risici, usikkerhed. Han kalder det at være 'anti-skrøbelig'.

At være anti-skrøbelig handler altså ikke om blot at modstå udfordringer og komme igennem ubeskadiget. Det handler om at omfavne udfordringer og komme stærkere ud. Netop nu må man derfor spørge sig selv: Kunne vi gribe muligheden for at skabe et fremtidens sundhedsvæsen, som ikke alene kan modstå kriser, men som kan blive bedre af dem.

”

At være anti-skrøbelig handler altså ikke om blot at modstå udfordringer og komme igennem ubeskadiget. Det handler om at omfavne udfordringer og komme stærkere ud.



Fotos: Agnete Schlichtkrull

Tre vigtige skridt

Vi ser tre skridt hen imod at bygge sundhedsorganisationer og et samlet sundhedsvæsen til at være anti-skrøbelig, som beslutningstagere, ledere og udviklingsfolk bør tage:

1. SKAB BEVIDSTHED

Vær klar over, at der findes mere end robusthed og resiliens. Insister på muligheden for at blive bedre af krisen.

2. FORSTÅ MIN ORGANISATIONS ANTI-SKRØBELIGHED

Hvornår blev vi sidst markant bedre? Hvad var vilkårene? Trives vi bedst under kontrollerede rammer, eller kan vi håndtere kaos? Hvilke nyskabende tiltag har vi gennemført under coronakrisen, som har gjort os stærkere end før? Hvad gjorde, at vi lykkedes?

3. HJÆLP DIN ORGANISATION TIL AT OPSØGE RISICI

Hvis man vil blive anti-skrøbelig, skal man være afprøvende, udforskende, lærende og holde af variation og uorden. I stedet for at undgå komplekse eller vanskelige situationer så find dem og gå ind i dem. Det betyder ikke, at man ikke skal finde enkle, effektive løsninger – tværtimod. 'Enkel' er ofte langt vanskeligere end 'kompliceret'.

De kommende måneder bliver de vanskeligste overhovedet. Vi oplever, at krisen håndteres, men risikerer samtidigt at falde tilbage i gamle mønstre og ikke lære af de nye retninger. Derfor står det danske sundhedsvæsen over for den ultimative test: Er det blot robust eller er det mere? Vi håber, at ledere i hele systemet vil insistere på ikke bare at være handlekraftige, men også at fastholde de nye retninger og komme styrket ud på den anden side.

Bøger og podcasts anmeldes af Forkants Lone Nørgaard Møller, Ledende sygeplejerske, MPM.



Bøger

MAGT OG OMSORG

Forfatter: Camilla Sløk

Eksistentielle dramaer er med til at skabe og præge lederen for livet. Gennem tankeeksperimenter og øvelser opfordres læseren til selv at udforske sit eget eksistentialistiske udgangspunkt som leder.

Hvordan håndterer ledere de eksistentielle udfordringer og dilemmaer i organisationer, som ikke er en del af deres officielle jobbeskrivelse, men som alle ledere møder på et eller andet tidspunkt i deres karriere?

Hvordan handler de, og hvad gør det ved dem og deres lederskab? Med denne bog viser Camilla Sløk, hvordan eksistentielle dramaer er med til at skabe og præge lederen for livet. Hvordan ledernes håndtering af eksistentielle dramaer er med til at definere, om de bliver ledere, der med integritet og mod forvalter deres lederrolle, eller om de glider af på deres ansvar.

Bogen introducerer læseren til den eksistentialistiske tænkning med udgangspunkt i Martin Luther, Søren Kierkegaard og Jean-Paul Sartre. Gennem tankeeksperimenter og øvelser opfordres læseren til selv at udforske sit eget eksistentialistiske udgangspunkt som leder.

Bogen henvender sig til ledere, konsulenter og studerende, der er optaget af forholdet mellem eksistens, mening, ledelse og organisationer.

Forfatter: Camilla Sløk

Forlag: Dansk Psykologisk Forlag

Antal sider: 165

Pris: 250,00 kr.

Udgivelsesår: 2020

På Nordsjællands Hospital findes landets hidtil eneste intermediære afsnit for akut multisyge patienter. Men alle pile peger i retning af, at multidisciplinære afsnit som i stigende omfang bliver en nødvendighed i det danske sundhedsvæsen. I takt med flere livstilssygdomme og stigende gennemsnitslevealder øges behovet for pleje og behandling af patienter med flere kroniske sygdomme samtidig. Derfor er man også flere steder i sundhedsvæsenet begyndt at forberede sig på et sygdomsmønster under forandring, hvor man skal varetage den akutte pleje af de mest alvorligt syge patienter.

Foto: Matthew James

FREMTID SUNDHED

A nurse in white scrubs is walking through a hospital ward. The ward has rows of beds with white linens. The ceiling is white with recessed lighting. The walls are a light color. The floor is polished and reflects the lights. The nurse is looking to her right.

ENS
SVÆSEN 

Ledende sygeplejerske

MULTIDISCIPLINÆR SYGEPLEJE ER ET OMRÅDE, MAN ALDRIG BLIVER FÆRDIG MED

Af Maiken Skeem, journalist, forkant@dsr.dk

Foto: Matthew James

Som ledende afdelingssygeplejerske på et afsnit for akut, multisyge patienter har man først og fremmest behov for at besidde en tårnhøj faglighed. Men det kræver også et forkromet overblik, en finger på pulsen af de forskellige, kliniske specialer og evnen til at tænke nyt i forhold til at rekruttere, oplære og fastholde personale.

På Nordsjællands Hospital findes landets hidtil eneste intermediære afsnit (IMA). I ni år har afsnittet fungeret som et selvstændigt afsnit i tæt samarbejde med hospitalets intensivafdeling.

IMA råder over 10 sengepladser til akut, multisyge patienter, som på grund af deres høje komorbiditet ikke umiddelbart passer ind på intensivafdelingen, og som i øvrigt også er for alvorligt og komplekst syge til at ligge på deres specialespecifikke afdeling.

Birgitte Christensen er ledende afdelingssygeplejerske på IMA. Hun er relativt ny efter et år i stillingen, men hun kommer med en solid bagage: 17 år som intensivsygeplejerske på samme hospital har givet hende den erfaring, som hver eneste dag kommer i spil, når hun sidder med det overordnede ansvar for at rekruttere, oplære og fastholde sygeplejersker til IMA og dermed være med til at sikre varetagelsen af plejen

og behandlingen af komplekst og akut syge patienter.

De intermediære sygeplejersker skal favne bredt og være fagligt rustet til at varetage plejen af en patientgruppe med komplekse behandlingsbehov med udgangspunkt i forskellige, kliniske specialer – patienter, som tidligere lå på intensivafdelingen, forklarer Birgitte Christensen:

„Det ene øjeblik skal sygeplejerskerne kunne rumme den nybagte mor med præeklampsi, det næste øjeblik den unge diabetiker med ketoacidose og måske samtidigt levercomapatienten. Derudover skal de være i stand til at planlægge og tilrettelægge behandling, observation og pleje af den enkelte patient i tæt dialog med og på tværs af de forskellige, lægefaglige specialer. Det stiller helt særlige krav til overblik og samarbejdsevner, men i høj grad også til deres faglighed,“ siger hun og tilføjer:

„Og i sidste ende stiller det krav til mig som leder: Det er mit ansvar, at de bliver rustet til og føler sig klar til at løfte den udfordrende opgave, det er at være sygeplejerske på IMA.“

Arbejdsglæde og faglig stolthed

Nordsjællands Hospital har som de fleste andre hospitaler haft store udfordringer med at rekruttere og fastholde sygeplejersker. De vekslende arbejdstider og det ofte hårde arbejdspress får mange til at søge væk efter kun kort tid. Men på IMA har man på trods af arbejdets høje kompleksitet og en relativt høj vagtbyrde alligevel formået at vende udviklingen. Siden 2018 er antallet af opsigelser faldet markant – og det kan der være flere gode forklaringer på, mener Birgitte Christensen:

„Jeg tror, at det et langt stykke hen ad vejen handler om den høje faglighed, som man ikke kan undgå at få gennem



”

Mit job kræver først og fremmest en høj faglighed – jeg skal følge med i, hvad der sker af nyt inden for de forskellige, kliniske specialer. Det er mit ansvar, at sygeplejerskerne bliver rustet til og føler sig klar til at løfte den udfordrende opgave, det er at være sygeplejerske på IMA.

Birgitte Christensen,
ledende afdelingssygeplejerske

arbejdet på IMA. Det giver arbejdsglæde og faglig stolthed at være kompetent og fortsat kunne udvikle sig i sit fag. Der sker rigtigt meget inden for alle kliniske specialer, og derfor bliver man som IMA-sygeplejerske aldrig færdig med at dygtiggøre sig og udvikle sig. Ledelsen skal derfor også fremadrettet holde et skarpt fokus på netop sygeplejerskernes udvikling,“ slår hun fast og understreger:

„Det kan være en frustration, hvis ikke man har tiden til og muligheden for at holde sig opdateret – men det kan omvendt være med til at fastholde sygeplejerskerne, hvis vi giver dem tid og mulighed for at lære nyt og dygtiggøre sig.”

Fastholdelse og faglig stolthed handler også om det ansvar, som IMA tildeler sygeplejerskerne i deres oplæringsfase, mener Birgitte Christensen.

En IMA-sygeplejerskes oplæringsfase tager seks måneder. I oplæringsperioden er sygeplejersken tilknyttet en men-



„Den grundige gennemgang ved morgenkonferencerne, hvor erfarne overlæger fra de enkelte specialer deltager, giver sygeplejerskerne en unik mulighed for at få en ny vinkel på patienterne og ny viden og er i høj grad også med til at øge deres kompetencer,“ siger ledende afdelingssygeplejerske Birgitte Christensen.





Mit job kræver først og fremmest en høj faglighed – jeg skal følge med i, hvad der sker af nyt inden for de forskellige kliniske specialer, siger Birgitte Christensen.

OM MULTISYGDOM:

Multisygdom er betegnelsen for dét at have flere kroniske sygdomme samtidig. Mellem 20 og 30 procent af den voksne befolkning i Danmark lever med multisygdom, mens det for borgere over 65 år er flere end halvdelen – og antallet er stigende. Mange af patienterne har komplekse forløb, som også øger presset på sundhedsvæsenet.

For sundhedsvæsenet ligger barriererne i at håndtere multisyge patienter i høj grad i sundhedsvæsenets struktur. Specialeområder er med til at sikre, at det er muligt at levere behandling af høj kvalitet, men der mangler kommunikation på tværs for at sikre bedre sammenhæng i behandlingen.

Ideen om det nære 'sundhedsvæsen' lægger op til, at mange patienter skal hentes hjem til kommunerne for at modtage pleje og behandling

der. Det betyder, at det nu og i stigende grad fremover bliver de mest alvorligt syge og komplekse patienter, som skal behandles på hospitalerne. Intermediære afsnit spiller derfor en afgørende rolle i fremtidens sundhedsvæsen for at sikre en hurtig, målrettet indsat hos den enkelte patient og dermed også en hurtigere udskrivning til relevant pleje og behandling. Flere hospitaler er i øjeblikket i undersøgelsesfasen for etablering af intermediære afsnit.

Kilder:

Sundhedsstyrelsen:

Danskernes nationale sundhedsprofil, 2017

Hvidbog om multisygdom, 2017

Nordsjællands Hospital

tor – en såkaldt KURS-sygeplejerske, som er ansvarlig for den daglige feedback.

Ud fra samtaler med sygeplejerskerne ved hun, at det, som giver dem en særlig stor arbejdsglæde, netop er tillid og ansvar – men også for faglig sparring:

„Ingen er specialister i alt – derfor har alle på afdelingen behov for at sparre på tværs. Det er altid højt kompetente og erfarne læger, som går stuegang på IMA på grund af patienternes ofte særligt komplekse sygdomsbillede. Og af den årsag opnår IMA-sygeplejersken ofte en høj faglighed gennem netop sparring og samarbejde med overlægerne fra de enkelte specialer, som deltager ved de daglige, multidisciplinære morgenkonferencer. Det giver sygeplejerskerne en unik mulighed for at få en ny vinkel på patienterne og ny viden og er i høj grad også med til at øge deres kompetencer,“ siger hun.

Sygdomsmønster i forandring

Alle pile peger i retning af, at multidisciplinære afsnit som det på Nordsjællands Hospital i hastigt stigende omfang bliver en bydende nødvendighed i det danske sundhedsvæsen. I takt med flere livstilssygdomme og stigende gennemsnitslevealder øges behovet for pleje og behandling af patienter med flere kroniske sygdomme samtidig. Det stiller krav til strukturen i det danske sundhedsvæsen – og i særlig grad krav til de læger og sygeplejersker, der skal varetage den stadig mere komplekse opgave, det er at behandle og pleje et stigende antal multisyge patienter.

Derfor er man da også flere steder i sundhedsvæsenet begyndt at forberede sig på et sygdomsmønster under forandring, hvor man skal varetage den akutte pleje af de mest alvorligt syge patienter.

I den forlængelse fortæller Birgitte Christensen, at Bispebjerg Hospital netop nu er i gang med at etablere et intermediært afsnit med 12 sengepladser. Noget, som hun ud fra sit eget fag-

lige perspektiv glæder sig utroligt meget over:

„Mit job kræver først og fremmest en høj faglighed – jeg skal følge med i, hvad der sker af nyt inden for de forskellige, kliniske specialer. Det er klart, at lige nu står jeg og vi til rådighed for ledelsen af det nye IMA på Bispebjerg Hospital, men jeg glæder mig til, at sparringen bliver gensidig, og at vi får en anden afdeling at spejle os i. Det har vi – og jeg som leder – manglet og savnet rigtig meget.”

Ledelsen skal hele tiden nytænke

Når Birgitte Christensen skuer ind i fremtiden, så er det da også hendes forhåbning, at der inden for en overskuelige årrække findes adskillige intermediære afsnit rundt omkring i landet. Hun drømmer også om et større IMA på Nordsjællands Hospital end i dag:

„Vores afsnit er et lille afsnit – og det er vanskeligt at drifte et lille afsnit med behov for bemanning 24/7 alle årets dage. Vi er et akut afsnit, og det gør os særligt sårbare over for sygdom og fravær.“ Derfor er det da også, ifølge Birgitte Christensen, vigtigt, at ledelsen hele tiden nytænker i oplæringen af de nye sygeplejersker på afsnittet:

„Det er vigtigt, at vi stiller os selv spørgsmålet: „Er der nye og andre måder, hvor vi nu og i fremtiden kan rekruttere og fastholde sygeplejerskerne?“ Man kunne for eksempel sagtens forestille sig på sigt at etablere en selvstændig specialuddannelse i intermediær sygepleje. Der vil utvivlsomt med et stigende antal multisyge patienter komme et øget behov for en faglighed, som går på tværs,“ forudser Birgitte Christensen, der bestemt også ser sig selv som leder i samme speciale om ti år:

„Multidisciplinær sygepleje er et område, som er kommet for at blive, og derfor også et område, som man aldrig bliver færdig med. Der er hele tiden behov for at dygtiggøre sig og udvikle sig fagligt – og det gælder også i rollen som leder af et intermediært afsnit.”

KOMPETENCEKORT SIKRER OG GIVER VIDEN

En IMA-sygeplejerskes oplæringsfase tager seks måneder. Til oplæringsforløbet er knyttet en mentor og en række kompetencekort, som Nordsjællands Hospitals IMA selv har udviklet med udgangspunkt i eksisterende kompetencekort fra traumebehandlingen. Kortene har hvert tilknyttet et teoretisk pensum, som sygeplejerskerne under oplæringen løbende skal evaluere på sammen med deres KURS-sygeplejerske.

KOMPETENCEKORTENE ER INDELTE I FEM OMRÅDER:

- A** for Airway (luftveje)
- B** for Breathing (respiration)
- C** for Circulation (cirkulation)
- D** for Disability (bevidsthedsniveau)
- S** for samarbejde.

Alle er områder, som er væsentlige for at kunne yde den rette behandling til afsnittets patienter og i forhold til at kunne indgå i et nødvendigt samarbejde på afsnittet, men også tværfagligt og på tværs af husets afdelinger og afsnit.

Kompetencekortene kommer desuden i spil på de daglige, multidisciplinære morgenkonferencer, hvor overlæger fra de enkelte specialer deltager. Her vurderes den enkelte patient med udgangspunkt i kortene, og der bliver truffet en beslutning om, hvorvidt patienten skal blive på IMA eller skal tilbage til sin stamafdeling.



Nye arbejdsgange, bedre arbejdsmiljø, mindre ubehagelige procedurer, nye roller og samarbejdsformer. Det er nogle af de forandringer, som ledende sygeplejersker fortæller om at gennemføre i dette minitema om forandringsledelse i sundhedsvæsenet.

FORANDRINGSLEDELSE



DRINKS

SE



Afdelingssygeplejerske

Det kræver en blanding af beslutningskraft, lydhørhed og positiv psykologi at få skabt et godt arbejdsmiljø

I mange år skyggede den dårlige trivsel for de gode, sundhedsfaglige resultater på FAM-Svendborg, der er en del af Odense Universitetshospital. Nu er det igen rart at gå på arbejde, men det har krævet en grundig proces, hvor flere har trukket i samme retning, fortæller afdelingssygeplejerske **Annette Hansen**.

Af Trine Wiese, journalist, forkant@dsr.dk
Foto: Lone Petersen

Da Annette Hansen startede i jobbet som afdelingssygeplejerske i Fælles Akutmodtagelse på Svendborg Sygehus 1. januar 2018, var der nok at tage fat på.

„Jeg kom ind i et afsnit, hvor jeg oplevede mistroivsel, et konfliktfyldt arbejdsmiljø, synlige frustrationer blandt medarbejderne, mange uformelle ledere og en dyb mistillid til ledelsen. Der var en hård tone, et højt sygefravær, og så havde der været personaleflugt gennem noget tid. Hele 15 ud af 65 sygeplejerskestillinger var ledige,“ fortæller afdelingssygeplejerske Annette Hansen.

Der var således behov for en dybdegående proces for at få opgraderet

arbejdsmiljøet, og Annette Hansen indså hurtigt, at her rakte det ikke med småreparationer:

„Fundamentet var uhyre skrøbeligt, og der skulle bygges noget nyt, solidt og stærkt, hvis vi skulle skabe varige, positive forandringer. Noget af det eksisterende var godt, og det skulle anerkendes. Der var blandt meget andet en særdeles velfungerende skadestue, men alt det dårlige overskyggede alt det gode,“ fortæller hun.

I løbet af de første par måneder blev alle 65 medarbejdere indkaldt til en trivselssamtale. Hver samtale varede cirka en time, og forud for samtalerne havde

medarbejderne udfyldt et spørgeskema og et samtaleark, så ingen var i tvivl om, hvad der skulle tales om.

Stor skepsis

„Mange medarbejdere tænkte: „Endnu en leder. Hvad skal det nu nytte?“ da Annette Hansen blev ansat som ny leder.“ Sådan fortæller Birte Rene Andersen, der har været afdelingens arbejdsmiljørepræsentant de seneste otte år.

„Der lå en dyb skepsis i os alle, men allerede efter en uge tænkte jeg, at her var en leder, der bød ind med noget andet. Måske var det her vejen til noget mere positivt.”



For at forbedre arbejdsmiljøet på FAM, blev der lavet et omfattende introduktionsprogram. Der blev sat tydelige rammer, klare arbejdsprocedurer, nye funktionsbeskrivelser og løbende lavet samtaler med de ansatte.



Det var initiativet med trivselssamtalerne, der fik hende til at tro på projektet, for samtalerne var en positiv oplevelse, hvor den nye afdelingssygeplejerske var både lyttende og ordentlig.

„Annette spurgte ind til, hvordan vi hver især havde det, og hvad vi gerne ville have sat i værk som noget af det første. Hun ønskede oprigtigt at kortlægge problemerne og finde løsninger. Hun var energisk og arbejdsom,“ forklarer Birte Rene Andersen.

Synlig ledelse og klare rammer var, hvad arbejdsmiljørepræsentanten i første omgang efterspurgte:

„Der var et stort behov for, at tingene blev sat mere i system. Når vi havde specielle funktioner som for eksempel flowmaster, arbejdsmiljørepræsentant eller hygiejnesygeplejerske, var det uhyre vigtigt at få præciseret, hvad den konkrete opgave gik ud på. Hvad blev forventet? Og hvis der så manglede noget i vores opgaveløsning, skulle vi orienteres om det på en ordentlig måde.“

En leder, der lyttede

Under trivselssamtalerne lyttede Annette Hansen først og fremmest til hver enkelt medarbejder, men hun gjorde det også klart og satte ord på, at hun overordnet set gik efter, at personalet skulle blive glade for at gå på arbejde, og at afsnittet skulle stå for en høj sundhedsfaglig kvalitet.

„I stor udstrækning valgte medarbejderne deres egne løsninger. De havde oplevet, at det lykkedes bedre, end hvis de gjorde, hvad ledelsen sagde. Under samtalerne fortalte medarbejderne mig, at de havde oplevet, at ingen rigtig talte deres sag og lyttede ordentligt til dem. Enkelte fortalte, at de ikke havde haft medarbejderudviklingssamtaler i 11 år,“ siger Annette Hansen.

Efter samtalerne blev de udfyldte skemaer indsamlet, og resultaterne blev præsenteret på et personalemøde. Hvad var det, der fyldte mest hos folk? Var der løsningsforslag?

Efterfølgende præsenterede afdelingssygeplejersken en plan.

„Vi måtte starte næsten helt forfra. Vi skulle bygge et fundament, så vi ikke væltede. Det betød også, at jeg måtte være meget synlig som leder. Jeg måtte identificere, hvad der var galt, lægge en plan, og så måtte vi sammen rykke fremad,“ siger hun.

Holdet blev sat

Første step var at ansætte endnu en stedfortræder for afdelingssygeplejersken. Dernæst blev der ansat en klinisk sygeplejerspecialist, der forstår sig på uddannelse og introduktion og er en dygtig kommunikator. Efterfølgende er endnu en kommet til.

„Og så har der ikke mindst været nogle medarbejdere, der har været med i hele den turbulente periode, og som jeg også har lænet mig opad. „Kan I kigge på det her? Hvordan kan vi gøre dette?“ har jeg for eksempel spurgt og har mødt en stor velvilje. Medarbejderne oplevede, at der blev lyttet til deres idéer, og sammen har vi forfulgt de gode ideer og brugt idéerne til forbedringer. Vi har

således spillet rigtig godt sammen,” fortæller Annette Hansen.

Noget af det vigtigste i starten var at få gjort op med de mange ledige stillinger.

„Men samtidig måtte jeg afvikle de sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, der ikke ville være med eller ikke magtede opgaven,” fortæller Annette Hansen og reflekterer:

„Hvis jeg ikke havde haft opbakning fra afdelingsledelsen, havde jeg ikke kunnet afvikle noget. Den opbakning var nødvendig for at komme i mål.”

Solid introduktion

Herefter blev der udarbejdet et struktureret og omfattende introduktionsprogram for nyansatte sygeplejersker. Hiver afdelingssygeplejersken sig op i helikopteren, har netop disse introduktionsprogrammer bidraget til at skabe det solide fundament, som afdelingen nu står på. Akkurat ligesom tydelige rammer, klare arbejdsprocedurer, nye funktionsbeskrivelser, lydhørhed og løbende samtaler med de erfarne ansatte også har været vigtige.

Samtidig har tillidsrepræsentanten og arbejdsmiljørepræsentanten fået den nødvendige plads. Der er jævnlige samarbejds møder, hvor begge inddrages i planerne for de kommende måneder.

Arbejdsmiljørepræsentant Birte Rene Andersen fortæller:

„Det handler om ordentlighed og at skabe klare rammer at arbejde under. Min funktion er en leg sammenlignet med tidligere. Førhen var der så mange udfordringer og frustrationer. Nu er det nemt at udfylde de såkaldte IPKL-kort, der benyttes, når arbejdsmiljøudfordringer kortlægges og håndteres.”

Resultatet er, at efter et lille års tid som afdelingssygeplejerske på Fælles Akutmodtagelse kunne Annette Hansen registrere, at der var sket en positiv udvikling med et halveret sygefravær og markant færre ledige stillinger.

Hensigtsmæssig adfærd

Et godt arbejdsmiljø skabes også ved at opbygge en anerkendende, positiv kollegial kultur. Medarbejdernes adfærd på arbejdet er ikke bare deres egen private sag, understreger Annette Hansen.

„Jeg sagde og siger tydeligt, at jeg ønsker et afsnit, hvor vi taler ordentligt til hinanden og hjælper hinanden. Er der uhensigtsmæssige adfærdsmønstre, er jeg heller ikke bleg for at påpege dem,” slår hun fast.

På et tidspunkt blev der for eksempel fjernet stole fra afsnittets flowmasterrum,

HVAD ER ET IPLK-KORT?

IPLK står for Identifikation, Prioritering, Løsning og Kontrol. Der oprettes et såkaldt kort i IPLK for hver af de problematikker, som en arbejdsplads vælger at arbejde med som følge af resultaterne i en arbejdspladsvurdering og/eller en trivselsmåling.

hvor opgaverne og patienterne bliver fordelt og organiseret. Hvis man havde en pause, satte man sig gerne på de stole, og patienter og pårørende på besøg kunne få anledning til at tænke: „Hold da op, de har da vist god tid. Er det her et sygehus?”

„Stolene er nu rykket ud i personalestuen,” siger Birte Rene Andersen og fortæller, at der tidligere har været forsøg på at få styr på netop de stole.

„Men stolene er altid dukket op i rummet igen. Sådan noget skal nemlig håndhæves af en leder, hvis det skal fungere. Og det bliver det nu.”

Annette Hansen er bevidst om, at enkelte medarbejdere mener, at hun indimellem blander sig lidt rigeligt.

„Sådan noget som stole skal jeg da ikke blande mig i. Men det skal jeg så. Det kræver en blanding af beslutningskraft, lydhørhed og positiv psykologi at få skabt et godt arbejdsmiljø. Og nu hører vi heldigvis, at folk er glade for at gå på arbejde, og vi får forespørgsler fra folk, der gerne vil ansættes. Vi har fået et godt ry.”

Men hun ved samtidig, at de fleste medarbejdere har behov for organisatorisk ro. Der skal ikke hele tiden komme nye dagsordener flyvende ind fra højre.

„Faglig udvikling er imidlertid en anden og mere positiv sag. Nu har afsnittet fået et godt fundament at stå på, så i den kommende tid skal der udvikles,” siger hun.

Blandt andet går afdelingen i gang med en udviklingsproces i forhold til at

NU BEHØVER JEG KUN AT SIGE TILLYKKE TIL DE GRAVIDE

Tidligere blev arbejdsmiljørepræsentant Birte Rene Andersen hele tiden opsøgt af urolige, gravide sygeplejersker.

„De spurgte bl.a.: „Skal jeg nu ind til isolationspatienterne? Skal jeg tage nattevagter?” For der var retningslinjer og instrukser for, hvordan en leder skal håndtere gravide medarbejdere. Men de blev ikke håndhævet. Nu behøver jeg imidlertid kun at sige tillykke til de gravide. Der er styr på aftalerne, og der tages hensyn til dem. Har de for eksempel 12 timers vagter, kan de bede om i en periode at få dem lavet om til otte timers. Nu bliver det håndhævet.”

Mange af de gravide ønskede ikke at komme tilbage til afdelingen efter barsel, og Birte Rene Andersen mindes med gru en sommer, hvor der manglede hele 17 ud af 65 ansatte.

„Det var voldsomt, og det kostede både økonomisk og på personalefronten. Man fik nye kolleger hele tiden, og det var frustrerende at bruge kræfter på at oplære nye kolleger, der så sagde op ganske kort tid efter.”



DET KRÆVER MANGE TIMER AT FÅ STYR PÅ EN AFDELING
Annette er meget synlig, og jeg var bekymret for hende, fordi hun arbejdede så mange timer. Men hun sagde: „Birte, jeg er nødt til at få styr på afdelingen, og det gør jeg ved at arbejde mig ned i materien.“ Hun har brugt mange timer og resurser på at få afdelingen op at køre. Bare sådan noget som MUS-samtaler. De foregik slet ikke førhen. Nu foregår det automatisk ved, at vi indkaldes den måned, vi har fødselsdag.

Birte Rene Andersen,
arbejdsmiljørepræsentant

tilbyde lattergas til børn ved smertefulde indgreb.

„Sådan noget glæder personalet sig til at få sat i værk,“ siger Annette Hansen.

Et godt fundament

Som andre dynamiske lederprofiler holder hun meget af forandringer. Så efter nøje overvejelser greb hun chancen og har taget orlov fra sit job som afdelingssygeplejerske på FAM-Svendborg, da hendes mand blev tilbudt job i Grønland fra 1. september. Og selvom det er tidligere, end hun lige havde regnet med, så er hun ikke bekymret for afsnittet.

„Vi har fået skabt et godt fundament til, at det hold, jeg har sat, kan videreføre FAM på en rigtig god måde,“ siger hun og understreger roligt:

„Det kan godt være, jeg har gjort noget rigtig godt, men der er jo ikke nogen, der er uundværlige og ikke kan erstattes af andre. Og den her coronakrise, hvor vi har skullet omorganisere og forandre dagligt, har vist, hvor stærkt vi står i FAM. Så kan det godt være, det vakler lidt, når jeg rejser. Men afdelingen er blevet et hold, og med de nøglepersoner, jeg har ansat, er fundamentet blevet så stærkt, at det nok skal holde.”

OPGØR MED BASSE-KULTUREN

„Hvad så Basse, går det godt? Godt at se dig Basse.“ Sådan lyder det indimellem kærligt, når en gruppe af de erfarne sygeplejersker på FAM-Fælles Akutmodtagelse på OUH Svendborg Sygehus møder hinanden.

„Basse er blevet sådan noget, man siger til hinanden for at vise omsorg og slå fast, at man holder af kollegaen, og det er der vel ikke noget galt i? Jo, det kan faktisk godt være en udfordring,“ slår afdelingssygeplejerske Annette Hansen fast.

Det blev hun gjort opmærksom på for et stykke tid siden. Nye sygeplejersker på Fælles Akutmodtagelse modtager nemlig et såkaldt forundringshæfte, hvor de kan skrive ned, hvad de undrer sig over. Hvad virker mærkeligt? Har de forslag til forbedringer? Og et par af de nye sygeplejersker gjorde opmærksom på, at det kan opleves ekskluderende at blive kaldt ved sit fornavn, når nu mange andre bliver kaldt Basse: „Når jeg ikke er en Basse, er jeg så ikke en del af fællesskabet?“

Forundringshæfterne er bare et enkelt af de mange tiltag, som de seneste år er rullet ud over FAM-Fælles Akutmodtagelse på OUH Svendborg Sygehus.

„Alt sammen har det til formål at holde fast i det gode arbejdsmiljø, som har taget tid og resurser at opbygge,“ fortæller Annette Hansen.

Blinde pletter

Hun tilføjer:

„Basse-problematikken havde vi slet ikke overvejet tidligere. Når man har været længe i en organisation, kan man få nogle blinde pletter, som det kan være givtigt at blive gjort opmærksom på. Det gode arbejdsmiljø, vi har opbygget, er noget, vi skal passe på og bevare. Så 'Basse' er noget, vi har diskuteret på et personalemøde, og måske skruer vi efterfølgende ned for at kalde hinanden Basse. Vi skal tage imod nye medarbejdere på den allerbedste måde, og tonen skal ikke blive for indforstået eller ekskluderende.”

Sygeplejerske Birte Rene Andersen, der er afdelingens arbejdsmiljørepræsentant, er enig og forklarer:

„Den gruppe medarbejdere, der kalder hinanden Basse, er jo de sødeste og kærligste mennesker. Men for nogle af de nye kan det godt virke som om, de så ikke er en del af sammenholdet. Der er også en gruppe kolleger, der ses privat, og det er jo rigtig fint. Før corona blussede op, gav de hinanden et knus, når de mødtes på afsnittet, og det kunne så også virke stødende på nogle af de nyankomne.”

Et decideret forbud mod knus og Basse-hilsener kommer dog aldrig på tale, hvis det står til arbejdsmiljørepræsentanten og afdelingssygeplejersken.

„Vi kommer meget længere ved at skabe et ejerskab til vores måde at omgås hinanden. Vi kommer længst ved stille og roligt at have en dialog om, hvordan vi bedst taler til hinanden, og hvordan vi får de nye til at føle sig som en del af gruppen,“ siger Birte Rene Andersen.

Ledelsesekspert

Modstand mod forandringer er en myte

I sin nye bog 'Fatale forandringer' forklarer ledelsesrådgiver **Christian Ørsted**, at medarbejderes modstand mod forandringer er en myte. I virkeligheden er modstand en reaktion på dårlig ledelse, hævder han.

Af Malene Mølgaard, journalist, forkant@dsr.dk



Christian Ørsted er cand. merc., ledelsesrådgiver og forfatter. Han holder foredrag og workshops om ledelse, samarbejde og bæredygtige forandringer og fungerer som rådgiver for ledelsen i en række af Danmarks største private og offentlige virksomheder. Forfatter til bestsellerne 'Livsfarlig ledelse' og 'Fatale forandringer'. Forstå forandringsledelse i en uforudsigelig verden', der udkom i juni 2020.

Når organisationer omstrukturerer, flytter opgaver, indfører nye procedurer, lancerer it-systemer eller ændrer i personalesammensætningen, så oplever ledere ofte, at det giver murren i krogene og mangel på begejstring for projektet hos medarbejderne. Men det er ikke forandringerne i sig selv, der er modstand imod, mener Christian Ørsted, ledelsesrådgiver og forfatter til bestselleren 'Livsfarlig ledelse', der er en af de mest solgte danske ledelsesbøger herhjemme.

I sin nye ledelsesbog 'Fatale forandringer', der udkom i juni, peger han på en anden årsag til modstand under forandringer: Den er en helt naturlig reaktion på dårlig ledelse.

Modstand er nemlig ikke altid et spørgsmål om indholdet eller udkommet af beslutningen, men om utilfredshed med processen.

„Folk er generelt gode til at tage imod forandringer og kan godt acceptere et kompromis og ikke at få alt det, de ønsker. Når man taler om, at forandring er svært, og der opstår modstand, så handler modstanden sådan set ikke om forandringen, men om, at folks faglighed er truet, om tab af indflydelse eller at noget spænder ben for, at medarbejderne kan løse deres opgaver ordentligt inden for de rammer, der er givet. Dét er der modstand mod. Og det er en legitim modstand, man skal lytte til,“ råder Christian Ørsted, som

også oplever modstand mod ledere, som medarbejderne ikke har tillid til eller stoler på.

„Man skal bare huske, at det ikke er det samme, som at der er modstand mod forandringer,“ understreger ledelsesrådgiveren.

Selvopfyldende profeti

Christian Ørsted tager udgangspunkt i sit arbejde som rådgiver for ledelser i private og offentlige organisationer i Danmark krydret med undersøgelser og forskning. Paradoksalt nok aflivede grundige studier allerede i 1999 myten om modstand mod forandring, efter at de to amerikanske forskere Eric B. Dent og Susan G. Goldberg havde pløjet sig gennem feltrapporter og teoribøger og konkluderede, at den måde, vi tænker forandringsledelse på, er grundlæggende forkert. Dent og Goldberg opdagede, at man tager modstand for givet og dermed gør det til en selvopfyldende profeti. Alligevel lever myten videre i bedste velgående – ikke mindst blandt ledere.

„Jeg ser det som et udtryk for, at mange bekræfter hinanden i, at der er modstand mod forandring i stedet for at kigge på, hvorfor modstanden opstår,“ siger Christian Ørsted og prikker til ledernes (manglende) selvindsigt:

„Hvis man som leder forventer modstand hver gang, der sker forandringer, eller hver gang

”

Den allervigtigste ledelsesopgave ved forandringer og svære sager er at sørge for, at folk ikke slår sig ved at tale om det, der foregår.

Christian Ørsted,
ledelsesrådgiver og forfatter

man kommer med nye tiltag, synes jeg, man bør spørge sig selv, om det måske kunne have noget at gøre med ens ledelse. Men det fede ved myten om, at der er modstand mod forandring, er jo, at det fritager ledelsen fra enhver refleksion omkring, om det man gør, det virker, fordi man på forhånd har skrevet i sin strategiplan, at protesterne vil rulle ind ...”

For at understøtte sin pointe kommer Christian Ørsted med et dugfrisk eksempel fra det seneste halve år, hvor coronapandemien har tvunget store ændringer og nye tiltag igennem på rekordfart især i sundhedsvæsenet.

„Under coronaen har vi set mange forandringer, som har forbedret arbejdsmiljøet og opgaveløsningen. Corona har også vist, at der er rigtig mange, som godt kan finde ud af at smøge ærmerne op og lære undervejs. Måske skyldes det også, at man har fået lov til at lægge nogle af de ting, som spænder ben, til side: Stive regler, dokumentation og rapportering, som mange normalt bruger rigtig meget tid på. Det, der har været i fokus i den her periode, er opgaveløsningen. Og det er det, min bog handler om: Der er ikke modstand mod forandringer, der styrker opgaveløsningen. Der er modstand mod forandringer, der svækker den. Det, vi primært går på arbejde for, er at kunne løse vores opgaver ordentligt og se hinanden, patienter og borgere i øjnene og vide, at vi gør det godt.“

UNDGÅ FATALE FORANDRINGER

LYT! Modstand er en resurse. Ofte bundet modstand i bekymringer. F.eks. over, at rammer eller nye vilkår spænder ben for at løse opgaverne ordentligt.

VÆR YDMYG. Det er centralt at forstå, at der er flere perspektiver på samme sag eller udfordring. Fremover stiger behovet for at turde være ydmyg, lyttende og samarbejde på tværs inden for sundhedsområdet, fordi opgaverne bliver mere tværfaglige og komplekse med patienter med flere lidelser og symptombilleder.

STYR PROCESSEN. Fordi det bliver mere og mere uforudsigeligt, hvad der kan opstå komplicerede patientforløb, er lederens opgave i højere grad at styre processen og være ekspert i at rammesætte behandlingsforløb, få viden frem og invitere dem, som skal bidrage – det gælder både patienter, pårørende og forskellige fagligheder på og uden for hospitalet.

MODSTAND ER GODT! Når du bliver sagt imod, og der opstår ting, som er svære at gøre noget ved, så husk, at det er tegn på, at du styrer processen godt. Det er ikke tegn på, at du er svag eller udygtig, men præcis det modsatte, for med mange forskellige fagligheder i spil, som sandsynligvis er uenige eller har forskellige perspektiver, så bliver I netop i stand til at træffe beslutninger med en højere kvalitet. Modstand – også fra patienter – er faktisk et tegn på, at samarbejdet fungerer, fordi folk tror på, at det nytter at ytre sig, at de bliver respekteret, og deres viden bliver brugt.

OVERTAL ALDRIG. Vær meget opmærksom, når folk siger „ja“ eller „du har ret“. Det er ikke

nødvendigvis et ægte ja. Kunsten er aldrig at overtale folk. De tager ikke ansvar for situationen og ender bare med at sige „hvad sagde jeg?“ hvis det går galt. Derfor er det så vigtigt at få konflikten frem tidligt, hvis der er en. Det gør du ved at gøre det let at sige nej og reagere konstruktivt på det nej, der kan komme. Et nej er ikke en invitation til at lægge arm, men en invitation til, at du som leder tænker dig bedre om.

REAGER KONSTRUKTIVT PÅ KRITIK. Skab en kultur, hvor det er tilladt at komme med kritik på det, der ikke fungerer. Sig tak for kritikken, inviter til, at folk skal ytre sig, og reager positivt og med respekt. Konstruktiv respons er det magiske tryllestøv, for så bliver kritikken også konstruktiv. Gør du ikke noget ved kritikken, så betyder det hurtigt, at der er ting, du ikke får at vide. Den allervigtigste ledelsesopgave ved forandringer og uforudsigelige situationer er at sørge for, at folk ikke slår sig ved at tale om det, der foregår.

TAL OM FEJL. Færre fejl er ikke bedre end flere fejl – nødvendigvis. Det viser Harvards hospitalstest, som er blevet en fast del af det MBA-program, topledere møder på Harvard Business School i USA, hvor den anerkendte professor Amy Edmondson har modtaget priser og stor anerkendelse for sin forskning i organisationer og forudsætninger for at lykkes med forandring. Skældud, udskamning, straf og ydmygelse giver ikke færre fejl. Tværtimod. Det giver færre rapporterede fejl. Og taler man mindre om fejl, så sker der flere. Opgaven er ikke den umulige: aldrig at fejle. Opgaven er at vide, at det sker, og korrigere, mens det stadig er muligt at undgå fatale konsekvenser. Så hvordan er kulturen på din arbejdsplads? Taler I om fejl? Er det trygt at stå ved fejl og dele dem med kolleger og ledelsen?

Udvikling med alliancer og rollespil

Mindre bedøvelse og en langt behageligere undersøgelse for både patient, sygeplejersker og læge. Det er resultatet af et udviklingsprojekt på Endoskopiafsnittet på Regionshospitalet Herning igangsat af afdelingssygeplejerske **Birgitte Vestenaa**.

Af Trine Wiese, journalist, forkant@dssr.dk



Birgitte Vestenaa blev uddannet sygeplejerske i 2001, var anæstesisygeplejerske i 10 år, tog en master i offentlig kvalitet og ledelse i 2016, og i 2018 blev hun afdelingssygeplejerske ved Endoskopiafsnittet og Kirurgisk Ambulatorium, Regionshospitalet Herning.

Skal man blot acceptere, at det for patienten er yderst ubehageligt at få foretaget en kikkertundersøgelse af mavesækken? Og skal man bare resignere, når læger og sygeplejersker næsten samstemmende fortæller, at patientens oplevelse af stort ubehag gør det både svært at udføre undersøgelsen og assistere til den?

Nej, ikke hvis man spørger Birgitte Vestenaa, der i 2018 som nyansat afdelingssygeplejerske på Regionshospitalet Herning igangsatte et udviklingsprojekt med fokus på at analysere og efterfølgende justere arbejdsgangene på gastrokopi-stuen.

„Da jeg startede i jobbet, bed jeg som noget af det første mærke i, at der fortsat blev fortalt historier om de særdeles ubehagelige kikkertundersøgelser af mavesækken,“ fortæller Birgitte Vestenaa og tilføjer:

„For sygeplejersker og læge var gastrokopi-stuen et til tider hårdt arbejdsmiljø at være i. De havde indimellem oplevelsen af, at de begik et overgreb på patienten, mens undersøgelsen stod på, og jeg var overbevist om, at vi måtte kunne gøre det langt bedre.”

Blandt medarbejderne var der også en bred enighed om, at det rent sygeplejefagligt måtte være muligt at skabe forbedringer på gastrokopi-

pistuen. Men hvordan udvikler man sygeplejen, så resultatet ikke er nye guidelines, som blot lederen kan se det fornuftige i? Det måtte Birgitte Vestenaa finde gode svar på.

„Der findes jo utallige eksempler på, at ledere ønsker at udvikle noget sygeplejefagligt – og mislykkes med det, fordi de ikke involverer og forstår at opnå følgeskab,“ konstaterer hun.

En sygeplejefaglig ambassadør

Første step var at rekruttere en erfaren sygeplejerske med speciale inden for gastrokopi. Hun er en særdeles stærk kommunikator og blev faglig ambassadør for udviklingsprojektet og dermed bindeled til afdelingens sygeplejersker.

„Det var helt afgørende for projektets succes, at jeg indgik en alliance med hende, så det her ikke bare var et lederprojekt,“ fortæller Birgitte Vestenaa.

Næste step var at dissekere patientforløbet, så det blev tydeligt og konkret hvad og hvor, der kunne ske ændringer. På et personalemøde blev de sygeplejefaglige udfordringer kortlagt. Først fik den sygeplejefaglige ambassadør taletid, herefter var afdelingssygeplejersken ordstyrer på indspark og diskussion.

„På personalemødet nærmest væltede historierne ud af sygeplejerskerne. De fik nu mulighed for at fortælle om, hvad de havde oplevet ved at assistere ved patientforløbene på gastrokopi-stuen. Og sammen fandt vi svar på spørgsmål som „Hvad er ubehageligt?“, „Hvor går det galt?“, „Hvad kan vi ændre?“ og „Hvor er de lavthængende frugter?““ fortæller Birgitte Vestenaa, der også medvirkede i et rollespil på gastrokopi-stuen:

„Vores sygeplejefaglige ambassadør spillede sygeplejersken, mens jeg spillede patienten. Dog undlod vi selve kikkertundersøgelsen, men via rollespillet kunne kollegaerne se, hvordan hun i detaljer planlagde og udførte sygeplejen, ligesom de fik indsigt i de faglige overvejelser, der lå bag.”

Resultat: Mindre bedøvelse

To år efter udviklingsprojektet blev igangsat, er der sket en række ændringer i alt fra booking til kommunikation.

„I dag siger sygeplejerskerne samstemmigt: „Nu kan vi godt lide at være her“. Nu er det blevet synligt, at det

rent sygeplejefagligt er muligt at gøre en positiv forskel på gastrokopi-stuen,“ fortæller Birgitte Vestenaa:

„Ved at finde frem til og ændre det, som var dysfunktionelt, er arbejdsglæden og trygheden for både sygeplejersker, læger og patienter øget.”

Afdelingssygeplejersken tilføjer, at der i kølvandet på udviklingsprojektet har været et svagt fald i produktiviteten. Til gengæld er tilfredsheden hos både patienter, læge og sygeplejersker øget markant.

„Desuden bruger vi nu mindre beroligende medicin. Vi taler ikke patienterne fra at få medicin, som vi gjorde tidligere, men fordi vi skaber tryghed, kommunikerer i øjenhøjde og informerer grundigt om undersøgelsen, er flere villige til at prøve undersøgelsen uden beroligende medicin,“ fortæller hun og slår fast:

„Netop det havde ingen af os regnet med eller forudset, og det er en kæmpe gevinst.”

Læs mere om udviklingsprojektet i Fag & Forskning 7.-11. september

INSPIRATION FRA OMSORGSFILOSOFI

En inspirationskilde i udviklingsprojektet har været den norske sygeplejeforsker Kari Martinsen, der kæder det sygeplejefaglige skøn, sanserne og tilliden mellem patient og sygeplejerske sammen til en omsorgsfilosofi.

Når en patient skal have foretaget en kikkertoperation, lægges der nu i højere grad vægt på:

VELKOMSTEN: Patienten bliver budt velkommen på stuen. Alle medarbejdere præsenterer sig og beskriver deres rolle.

KROPSPROGET: Patienten mødes i øjenhøjde på en værdig måde.

BERØRINGEN: I en kritisk stund kan berøring have en afgørende og afstressende betydning for patienten.

NYE ARBEJDS- GANGE

BOOKINGER OG TID

Tidligere kom lægen først ind i afdelingen klokken 9, men de første patienter var booket til 8.15. Der var samtidig 15 minutter til hver undersøgelse, hvilket ikke var helt nok. Det skabte uro hos patienten, og sygeplejerskerne oplevede hele tiden, at de var bagud. Nu møder patienten først, når lægen er der, og der er mere tid og plads til at skabe en god relation mellem patient og sygeplejerske.

KLAR ROLLEFORDELING

De to assisterende sygeplejersker har nu tydelige arbejdsopgaver under gastrokopi. For eksempel tager sygeplejerske nummer 1 sig af patientkontakt og kommunikation, mens sygeplejerske nummer 2 har ansvar for dokumentation og instrumenthåndtering. På den måde er patienten aldrig i tvivl om, hvem han eller hun skal søge tryghed hos.

ET BILLEDE AF KROPPEN

En planche med et billede af kroppen er et effektivt værktøj, når patienten skal forstå kroppens funktioner. Forstår patienten for eksempel ikke, at han både har et spiserør og et luftrør, bliver han bange for ikke at kunne få luft under undersøgelsen.

Kilde: Birgitte Vestenaa, afdelingssygeplejerske

Ledere, prioriter det tværgående samarbejde nu

Hvis fru Hansen skal opleve ikke at falde ned mellem to stole – bogstaveligt talt og i overført betydning – skal vi til at arbejde mere sammen på tværs i den offentlige sektor. Vi skal skabe en tværgående kultur, der gavner både den enkelte og hele samfundet, mener den nye ledelsesambassadør for offentlig ledelse. Kronikken er optakt til årets officielle ledelsesuge, der foregår den sidste uge i oktober.



Af Jette Runchel, ambassadør for offentlig ledelse

Hver dag vi misser muligheden for i fællesskab at skabe en god sundhedsindsats, er der syge og svage, der er alt for lang tid om at blive raske, rørig og velfungerende igen. De mister vigtige dage med livskvalitet. Familier, lokalsamfund, arbejdspladser og samfundet mister ressourcer.

En tværgående kultur skal også understøtte, at sundhedsvæsenet kan rekruttere de skarpeste hoveder og de varmeste hjerter på de vitale funktioner, som opgaveløsningen hviler på. I sidste ende har vi ansvaret for, at borgerne kan bevare tilliden til det sundhedsvæsen, der skal hjælpe os alle i vores allermost sårbare situationer.

Tværgående tænkning, tværgående samarbejde og tværgående ledelse er særdeles vigtige komponenter i den lim, som binder et velfungerende velfærdssamfund og sundhedsvæsen sammen. Så hvordan bliver vi endnu stærkere til denne opgave? Hvilke veje kan vi gå? Hvilke greb kan vi tage i brug? Hvem skal gå forrest?

På alle niveauer, uanset sektor, har vi ledere ansvar for at bøje os mod hinanden og i fællesskab udpege de særlige, vigtige over-

gange, der er kritiske for den enkelte borger – og afklare, hvordan vi får dem til at fungere endnu bedre for borgeren. Vi må uanset særligt tilhøre til sektor, organisation eller faglighed være indstillet på at bygge bro imellem hinandens ekspertiser og organiseringer for at sikre borgeren det bedste forløb. Hver eneste gang vi ser eller hører, at en borger ikke oplever et sammenhængende forløb, skal vi som ledere tage affære. Vi må invitere alle relevante parter ind til en indledende dialog om, hvordan vi i fællesskab kan gøre det bedre med udgangspunkt i borgeren.

Gør det enkelt

Det behøver imidlertid ikke være så kompliceret. Fra min egen kommune har jeg et eksempel på et vellykket, aktuelt, tværgående samarbejde mellem os og Region Hovedstaden. Her er tingene blevet løst gelinde til alles tilfredshed. Vi har overtaget opgaven med Covid-19-podning af egne medarbejdere. Regionen havde udfordringer med at følge med efterspørgslen, og kommunen havde udfordringer med lang ventetid på svar. Vi havde en fælles interesse og har nu fået problematikken løst



BLAND DIG!

Magasinet modtager meget gerne debat-indlæg og forslag til kronikker. Send dit bidrag eller forslag til forkant@dsr.dk – mrk. 'kronik'

tilfredsstillende. Det er godt for borgerne, godt for arbejdsmiljøet og ikke mindst godt for samfundets samlede pengekasse.

Som offentligt ansatte ledere har vi også et ansvar for at have tilstrækkelig indsigt og forståelse for vores kolleger i andre sektorer og organisationers opgaver og rammevilkår. Tillid, nysgerrighed og helhedssyn er derfor vigtigere end nogen-sinde.

Efterspørg og hjælp medarbejderne til at arbejde på tværs

Udover at gå foran og søge det tværgående samarbejde er det en vigtig ledelsesopgave at efterspørge det tværgående fokus hos medarbejderne. Vi skal både være nysgerrige på, hvornår det sker, og hvad der gør det muligt, men også hvorfor det ikke sker. Hvad er på spil? Ledere kan og bør rydde barrierer af vejen for det tværgående samarbejde. Samtidig skal vi være særligt opmærksomme på, at vi ikke lader vores medarbejdere i stikken ved at lade dem træde vande i mellemrum, som de ikke har beslutningskompetence til at få afklaret. Vi skal motivere dem til at søge det tværgående – og samtidig bane vejen derhen.

Når jeg spørger rundt i egen organisation, hører jeg bl.a., at når lederne på tværs af sektorer fungerer sammen, smitter det af på resten af organisationerne. Hos dem, der er i 'etablering' af et nyt tværgående samarbejde, er mødekulturen stille og roligt blevet en anden. Man mødes oftere og er langt mere nysgerrige på hinanden og hinandens områder. Alt i alt er kendskabet til hinanden så godt, at

vejen til at få afklaret problemstillinger i dagligdagen også er blevet kortere. Det er som om, vi har fået øjnene op for, at patientens udbytte bliver større, når vi er fælles om forløbet, siger de. Mit bud er, at det også smitter positivt af på arbejdsmiljøet.

Leder, husk at du gør en forskel!

Ledere på alle niveauer har en forpligtelse til at sikre velfungerende samarbejde på tværs. Når der opstår afmagt – og det gør der – så skal vi huske hinanden på, hvorfor vi valgte at gå ledelsesvejen. Mange af os, fordi vi ville ændre på noget, der ikke fungerede. Fordi ledelsespositioner giver en række handlemuligheder, man som medarbejder ikke har så let adgang til. Nogle af os ønskede også flere udfordringer, og det får man, når man som leder går ind og søger det tværgående samarbejde. Til gengæld er gevinsterne også potentielt større. Og du gør en forskel for de mange medarbejdere, der hver dag bidrager til vores fælles bedste.

I min egenskab af ledelsesambassadør for offentlig ledelse møder jeg heldigvis mange dygtige offentlige ledere og medarbejdere, der er optaget af at skabe en god sammenhængende sundhedsindsats og det hele liv for borgerne. Det kan både være i det små og på den helt store klinge. Fællesnævneren for dem alle er fokus på borgeren i centrum og ledelse på tværs. Til alle jer ledere derude: Hold endelig gang i den gryde. Der kommer flere og flere eksempler på, at det er jeres indsats, der får det til at lykkes.

OM LEDELSESUGEN

Der afholdes årligt en ledelsesuge i 2019 til 2021, som sætter fokus på offentlig ledelse. I år ligger Ledelsesugen i uge 44. Bag Ledelsesugen står regeringen, KL og Danske Regioner. I Ledelsesugen inviteres ledere på alle niveauer i den offentlige sektor, stabsfunktioner, der understøtter ledelse, lederforeninger, forskere med flere til at sætte særligt fokus på offentlig ledelse – debattere tendenser, nærde ny viden og dele gode eksempler på, hvad der virker.

OM JETTE RUNCHEL, AMBASSADØR FOR OFFENTLIG LEDELSE 2020

Jette Runchel er kommunaldirektør i Albertslund Kommune og har samlet set 30 års erfaring som leder i det offentlige. Hun er uddannet cand.phil. fra Københavns Universitet og Master i Public Policy. Jettes ambition som ledelsesambassadør er at inspirere og skabe engagement omkring offentlig ledelse og synliggøre den positive forskel, offentlige ledere gør, når de leder og samarbejder på tværs – i egen organisation og på tværs af sektorer.

Hvert år i marts udnævner regeringen, KL og Danske Regioner en ny ambassadør for offentlig ledelse. Ledelsesambassadøren skal blandt andet bidrage til at holde gang i debatten om offentlig ledelse og bidrage til kvaliteten og udviklingen i ledelsesdebatten.

OVERSYGEPLEJERSKEN, DER LEDER VIA RELATIONER

„Jeg skal kunne mærke mennesker for at kunne lede dem,“ siger **Joy Christina Hult**, mangeårig oversygeplejerske på Medicinsk Klinik for Mave-, Tarm- og Leversygdomme på Rigshospitalet.

Af Trine Wiese, journalist, forkant@dsr.dk

„Jeg er et flokdyr“. Denne erkendelse stod lysende klart for Joy Christina Hult, da hun tilbage i 2006 i en periode på 10 måneder arbejdede i medicinalvirksomheden Baxter International.

Hun var blevet kontaktet af et rekrutteringsbureau, havde sagt ja tak til et job som produktspecialist i medicinalindustrien og lærte rigtig meget om sig selv. „Først og fremmest blev jeg endnu mere bevidst om, at jeg trives bedst med at være blandt andre mennesker hver dag,“ fortæller hun og uddyber: „Hos Baxter blev jeg udstyret med en bil og en bærbar, og lønnen var rigtig god. Men jeg var alene og skulle køre rundt i Danmark og besøge forskellige hospitalet. Det var slet ikke mig. Jeg blev hurtigt ensom, og efter 10 måneder sagde jeg op for at komme tilbage til det job på Rigshospitalet, jeg havde taget orlov fra.“

„Mennesker er, hvad der interesserer mig,“ konstaterer Joy Christina Hult, der siden 2008 har været oversygeplejerske på Rigshospitalet, det vil sige, at hun 'leder ledere' på Medicinsk Klinik for Mave-, Tarm- og Leversygdomme.

„Min daglige ledelsesopgave handler i sin grundsubstans om at bringe mennesker sammen,“ forklarer hun: „Jeg skal bringe min stab bestående af afdelingssygeplejersker, kliniske specialister, undervisere og den ledende lægesekretær sammen, så de er og fremstår som en samlet enhed og organisation.“

Det primære ledelsesværktøj er i den forbindelse kommunikation, mener hun:

„Jeg interesserer mig meget for mennesker. Hvor kommer mennesker fra? Hvorfor siger og agerer mennesker, som de gør? God ledelse kan, i min optik, kun foregå, hvis man kan mærke de mennesker, man leder, og jeg leder gennem relationer. Jeg er nødt til at være tæt på de mennesker, der skal udføre vores opgaver og på patienterne. Jeg har ganske enkelt brug for at mærke mennesker, og det betyder, at jeg fysisk skal være i nærheden af dem.“

Kontortid fylder mindst

Netop derfor tilbringer Joy Christina Hult kun en femtedel af arbejdstiden på sit kontor, der ligger på Rigshospitalets 16. etage. Resten af tiden er hun i kittel og fysisk til stede på afdelingen og i sengeafsnittet.

„Jeg afholder naturligvis møder med min stab og med direktion og samarbejdspartnere, men jeg er først og fremmest meget synlig blandt sygeplejersker og afdelingssygeplejersker. De ser mig hver dag, ligesom jeg færdes naturligvis blandt patienterne.“

Joy Christina Hult holder en kunstpause og slår fast:

„Jeg leder ud fra stemninger. Når jeg fornemmer en stemning, får jeg et clue om, hvad jeg skal arbejde med og for i dag. Hvad er på spil her? Og det kan være alt muligt og noget andet, end jeg tror. Det er derfor vigtigt som leder altid at stille åbne og afklarende spørgsmål. Vi kan have en masse antagelser, men hvis

KORT OM JOY CHRISTINA HULT

46 år, bor på Frederiksberg og har to udeboende børn.

2008-nu: Oversygeplejerske på Rigshospitalet.

2006-2007: Produktspecialist i medicinalvirksomheden Baxter International.

2012-2014: Master of Management Development, Copenhagen Business School.

1996-2000: Rigshospitalets sygeplejeskole.



Joy Christina Hult (nr. to fra venstre på billedet) med to afdelingssygeplejersker, en klinisk specialist og en sygeplejerske. „Jeg synes, det billede afspejler mig og min ledelsesstil ret godt,“ siger hun.

”

Jeg tager rigtig mange af de administrative opgaver derhjemme om aftenen. Så kan jeg i højere grad være på, når jeg er på afdelingen.

Oversygeplejerske
Joy Christina Hult

vi ikke får spurgt ind og lytter, finder vi aldrig ud af det. Hvad er kernen, når noget går skidt eller omvendt – godt?”

Det fascinerende i Joy Christina Hults optik er, at alle mennesker er forskellige, og netop derfor må lederen hele tiden tilpasse og ændre sin tilgang:

„I dag kommer Anders for eksempel ind på afdelingen og virker lidt irriteret. Han er en af sygeplejerskerne, og jeg ved meget om hans baggrund, f.eks. at han er cyklet ind fra sit hjem nord for København. Han er lidt utålmodig som type, og når jeg ser ham, så er min ledelsesopgave at agere, så han kan få den bedste arbejdsdag. Hvad handler Anders' irritation om: Er det noget, jeg kan lave om på? Eller er det noget, der slet ikke har med jobbet at gøre? I virkeligheden vil jeg gerne have, at alle møder ind og er glade for at gå på arbejde. Det er nok mit højeste formål.”

Ligeværdigt ledelsesteam

Når en oversygeplejerske er meget fysisk til stede på en afdeling, vil nogle blive

bekymrede for, at ledelseshierarkiet dermed afmonteres, og at afdelingssygeplejerskerne kan opleve et begrænset ledelsesrum. Men det afviser Joy Christina Hult.

„Vi har en ligeværdig ledelse, og netop ligeværdigheden er noget, jeg tror på – fra mig til leder, fra mig til sygeplejersker – og fra mig til patienterne. Vi har tre afdelingssygeplejersker, og vi har hver vores kompetencer. Fordi jeg har det overordnede ansvar for økonomi og drift, er det ikke nødvendigvis mig, der sidder med de opgaver. Jeg kan for eksempel sagtens finde du af at kode løn ind, men jeg er ikke særligt god til det, så hvis jeg har en afdelingssygeplejerske, der er sindssygt god til at navigere i lønsystemer, bliver det hans eller hendes opgave.”

Joy Christina Hult holder af at uddelegere, og detaljerytter er hun ikke:

„Jeg kan sagtens uddelegere opgaver til dem omkring mig, der har en stærk kompetence på et specifikt område, selvom det rent formelt ligger på mit bord. Jeg har samtidig brug for, at folk omkring mig agerer selvstændigt og er bevidste om, hvornår de skal komme til mig. De skal kunne sige, når noget er svært, og de har brug for at blive guidet.”

Oversygeplejersken har dermed ikke behov for, at alt går igennem hendes filter:

„Jeg har tillid til, at de mennesker, jeg har omkring mig, kan udføre en opgave. Og hvis de ikke kan, så kommer de til mig, og det oplever jeg heldigvis, at de gør i min hverdag.”

3 hurtige til Joy Christina Hult

Hvordan var det at tiltræde rollen som leder-TR?

Det var spændende og en lille smule skræmmende, fordi det var midt i en lønforhandling. Pludselig skulle jeg have arrangeret møde med regionens HR-afdeling, hospitalsledelsen og de afsnitsledende sygeplejersker. Jeg skulle både være mødeleder og samtidig kunne argumentere for, hvorfor vi skulle have mere i løn. Det var grænseoverskridende.

Tvivler du nogensinde på dine evner som leder?

Ja, det gør jeg, og det er nok også sundt, tænker jeg. Jeg synes ofte, at jeg bliver udfordret i forhold til personsager eller personaleledelse, men så forsøger jeg at hente hjælp ved at sparre med mine ledelseskolleger og overordnede ledere.

Det bedste ledelsesråd?

Husk på, du ikke er alene, søg hjælp og dan dig nogle større eller mindre netværk, hvor du i fortrolighed kan vende de ledelsesudfordringer, du står overfor.

Bøger

PISSEDÅRLIG LEDELSE

Forfattere: Alexander Von Oettingen & Karsten Mellon

Det er sjældent, at min mand kigger i mine ledelsesbøger, men overskriften 'Pissedårlig ledelse' tiltrak hans opmærksomhed. Det er en lille bog med en brølende overskrift. Min nysgerrighed blev straks vakt.

Kunne det være muligt, at nogen ville beskrive dette til tider tabuiserede emne? Forfatterne Oettingen og Mellon understreger i bogens forord, at dette ikke er endnu en ledelsesbog. Der er ingen teorier eller metodegennemgange. Besnærende tænkte jeg straks, hvad mon det så handler om? Kan man undgå at gennemgå den fagteoretiske baggrund, hvis man skal se kritisk på samme? Nej, det holder heller ikke helt stik. Det gør heller ikke noget, at vi lige vender teorien bag eksempelvis anerkendende ledelse sammenholdt med begrebet pissedårlig ledelse.

Søren Voxted, en af bogens gæsteforfattere, griller nemlig nullernes henrykkelse over denne ledelsesmetode. Han redegør på fornemste vis, hvordan pissedårlig ledelse kan opstå, når man 'misbruger' teknikken bag anerkendende ledelse fuldstændig bevidstløst.

Voxted pointerer, at fokuserer en leder på alt positivt ved en medarbejder, kan lederen overse eller mangle mod til at gøre opmærksom på manglende kompetencer hos samme medarbejder. I en verden, som konstant kræver nye løsninger på komplekse problemstillinger, kan anerkendende ledelse hos en magelig, populistisk leder forvandles til pissedårlig ledelse, fordi en inkompetent medarbejder, der ikke løfter opgaven, kan forgifte hele fællesskabet på arbejdspladsen.

Ledelseskonsulenter og møder får skylden

Bogens forfattere giver også ledelseskonsulenter et ordentlig skud for boven. Ifølge forfatterne er ledelseskonsulenter skyld i, at mange ledere mere følger diverse modetrends inden for ledelse end at gøre det, der er nødvendigt. I årtier har letkøbt ledelseslitteratur toppet lufthavnens bestsellerlister med overskrifter som '7 trin til god ledelse' og andre simple overskrifter. Fænomenet kaldes 'Fad surfing'. Altså, at man som leder rider på bølger af ledelsesklicher uden at gå i dybden med eventuelle

svære problemstillinger. Mange ledere ynder at deltage i diverse seminarer om ledelse uden egentlig at reflektere over, om de kan benytte de værktøjer, ledelseskonsulenterne anvender, hjemme i egen organisation.

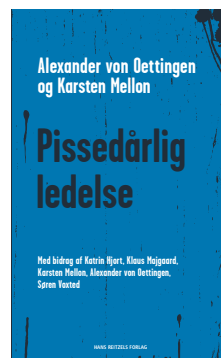
Et andet område, som avler pissedårlig ledelse, er møder. Karsten Mellon beskriver på morsomste vis, hvordan ledelsesmøder kan fungere som lukkede loger, hvor ledere bekræfter hinandens fremragende lederevner. Man dyrker konsensus og harmoni fremfor at fordybe sig i, hvornår man sidst har været en pissedårlig leder.

Lær af dårlig ledelse

Alexander Oettingen fortæller i starten af sit kapitel om alle de gange, hvor han har været en ledersjuft. Det er genkendelig læsning. Overskriften på kapitlet er: 'Ledelse gør pisse ondt'. Her beskriver forfatteren alle de gange, han har mistet overblikket, lyttet uinteressert til medarbejdere og ikke mindst brugt sin magt. Kort sagt: pissedårlig ledelse.

Men pointen er, at pissedårlig ledelse kan man lære af. Hvis man som leder fokuserer på negationer og tager hånd om at lære af det negative, så lærer man mere om sig selv og sin organisation, end hvis man kun fokuserer på det positive. Alle ved, at man lærer af sine fejl – ikke af sin succes.

'Pissedårlig ledelse' er tydeligvis en lille efternøler til Karsten Mellons bog 'Mod i ledelse', som jeg anmeldte i sidste nummer af Forkant. Det kræver nemlig mod at arbejde med sig selv, når man er en pissedårlig leder, eller når man møder dårlig ledelse. Bogen går grundigt til værks og tager fat på et emne, som vi godt kunne dyrke lidt mere videnskabeligt i Danmark, end vi gør på nuværende tidspunkt.



Forfattere: Alexander Oettingen og Karsten Mellon (red.)

Forlag: Hans Reitzels Forlag

Antal sider: 65

Udgivelsesår: 2020

Pris: 125,00 kr.

Av for et gear

Corona udfordrer stadig. Men heldigvis er der også både smil og grin indimellem.

Trine Axelsen var med denne lille fortælling en af tre vindere i vores konkurrence i sidste nummer af Forkant.

Af Trine Axelsen, forebyggende sygeplejerske, Rebild.

Midt i marts blev vores hverdag og arbejdsliv vendt på hovedet, og det krævede på mange måder nye arbejdsrutiner. Jeg er til daglig forebyggende sygeplejerske i Rebild Kommune, og vi blev sendt hjem for at arbejde fra spisebordet.

Vi måtte hurtigt finde nye måder at nå ud til de ældre på og ventede spændt hver uge på, hvornår vi kunne få lov til at vende tilbage til arbejdet. For vi er trods alt bedst ude blandt borgerne. Det er det, som giver os energi og arbejdsglæde.

Samtidig skulle vi holde os parate til at indgå i kriseberedskabet i kommunens hjemmesygepleje.

For nogle af sygeplejerskerne i sundhedscenteret var det en stor udfordring, fordi vi i det daglige arbejder på en anden måde med sygeplejen. Det er mange år siden, at vi har været 'hands-on'. Vi blev undervist over Skype, så vi var 'up to date' med medicinkort, FMK og akutudredning mm.

Nu var der så bare at vente på, at sygeplejen sagde 'GO' Det blev hele tiden udsat, og vi holdt os spændt klar. Det skulle i hvert fald ikke hedde sig, at vi ikke længere var sygeplejersker, så alt var kørt i stilling. Og med Google i baghånden kunne det jo ikke gå galt.

Hjælp fra YouTube

Det fløj derudaf med en kort introduktion, og vi var køreklar med sprit, akuttaske og kørelister med sårpleje, medicindoseringer mm. Ja, og med lidt for store uniformer ...

Pakket med tasker, telefoner og et vældigt gåpåmod satte vi os i bilerne. Nu var det bare derudaf.

Men ups! Hvad var nu det? Bilen havde automatgear. Shit, det var vi ikke klar på. Hvordan starter man, og hvordan får man den sat rigtigt i gear?

Heldigvis er vi rigtige sygeplejersker og lader os ikke slå ud af en lille udfordring. Hurtigt 'Google my friend' på iPaden og så se en YouTube-video omkring automatgear. Og så kunne vi køre ud på ruten. Bagefter har vi grinet mange gange af, at det ikke var den instrumentelle sygepleje, som blev den største udfordring – men automatgear i bilerne.

Jeg er sikker på, at det må have set sjovt ud, da vi første gang forlod parkeringspladsen.

Borgerne var heldigvis søde og bemærkede ikke andet end, at vi var nye sygeplejersker i distriktet :)

Trine Axelsen
har vundet en
sensommerfrokost
for den fine
coronaberetning

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 / msøe-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

Merete Kjærsgaard Kristensen, bestyrelsesmedlem
Mobil: 5124 7403 / merete.kristensen@lemvig.dk

VALGKREDS SJÆLLAND:

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

Patricia Vallebo Lindhardt, bestyrelsesmedlem
Mobil: 2393 4498 / patl@regionsjaelland.dk

**LEDERFORENINGEN
I DANSK SYGELEJERÅD**
www.dsr.dk/lederforeningen
Telefon: 46953900
Mail: lederforeningen@dsr.dk
Formand: Irene Hesselberg

MAGASINET FORKANT

REDAKTION

Mail: forkant@dsr.dk
Malene Mølgaard, journalist
Nete Banke, art director
Lone N. Møller, bøger og anmeldelser
Thomas Garlov, kommunikation / presse
Mobil: 53530626

ARTIKEL- og KRONIKFORSLAG

Mail: forkant@dsr.dk - Telefon 46533900

UDGIVER:

Dansk Sygeplejeråd
Sankt Annæ Plads 30
1250 København K
Telefon: 33151555.
www.dsr.dk

ANSVARSHAVENDE CHEFREDAKTØR:

Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd

DESIGN OG LAYOUT:

Nete Banke, Imperiet.dk

FORSIDE: corti.ai / Nete Banke

ANNONCER:

Media-Partners, tf. 29671436
www.media-partners.dk

ABONNEMENT:

Årsabn. 250,00 kr., for 4 numre
abonnement@media-partners.dk

Løssalg:

70.00 kr.

TRYK:

Stibo - Oplag 5.000.

ISSN 1902-8873 (online: ISSN 1902-8881)



Skal din pension matche din nuværende løn?

Vi anbefaler, hvad der svarer til mindst 70 % af din løn om måneden, når du går på pension. Men du har formentlig ikke tjent lige meget hele livet og derfor ikke sparet lige meget op til pension gennem årene – fx ændrede din løn sig sandsynligvis, da du blev leder.

Derfor kan det være en god ide at lægge lidt ekstra til side nu for at få råd til alt det, du drømmer om, når du går på pension.

Tag et PKAtjek på få minutter og få overblik over, om din pension matcher din løn – her kan du også se, hvor meget ekstra du skal spare op for at få en pensionsudbetaling, der passer til din løn.

Dine fordele ved at spare mere op i PKA

- ✓ Høj rente
- ✓ Lave omkostninger
- ✓ Mere pension til dig

Tjek din pension på
pka.dk/pkatjek