

sira

SYGEPLEJERSKER I ROSKILDE AMT

En fælles kultur

Har en hospitalsklovn sin  
berettigelse i demensafsnit?

Hjem igen til Roskilde som  
sygeplejefaglig forskningsleder

## Redaktionen af SIRA

Ansvarshavende redaktør:

Amtskredsformand Karen Buur.  
Sygeplejerske Ulla Dupont,  
Psykiatrien Region Sjælland.  
Faglig sekretær Lis Mortensen.

## Amtsbestyrelsen

Amtskredsformand: Karen Buur.

Næstformand: Sygeplejerske  
Susann Carlsen, Køge Sygehus.

Kasserer: Sygeplejerske Nils Håkansson,  
Roskilde Sygehus.

Primærsygeplejerske Lise Corneliussen,  
Roskilde Kommune.

Sygeplejestuderende  
Pernille Würtz Madsen,  
Sygeplejeskolen Roskilde.

Afdelingssygeplejerske  
Lis Merete Mogensen,  
Køge Sygehus.

Sygeplejelærer Laila Ringkøbing,  
Sygeplejeskolen Roskilde.

Afdelingssygeplejerske Ann Sivebæk,  
Roskilde Sygehus.

### Registrering af oplysninger

DSR registrerer alle henvendelser. Når du kontakter os, eller vi kontakter dig, så bliver der oprettet et notat om dette, som gemmes elektronisk under dit navn og medlemsnummer. Notater og andre personfølsomme oplysninger er tavshedsbelagte.

## Amtskredskontoret

Amtskredsformand: Karen Buur.

Faglige sekretærer: Claus Gølnitz,  
Jacob Fage Sørensen,  
Susanne Falgaard Ellegaard og  
Lis Mortensen.

Sekretærer: Ingelise Thomsen og  
Marianne Pilhøj Thomsen.

Servicemedarbejder: Rita Hansen.

Bibliotekar: Karen Margrethe Revsbæk.

## Seniorgruppen

Formand: Gertrud Christensen.

Næstformand: Lis Märcher.

Kasserer: Bente Mikkelsen.

Vita Nielsen.

Jette Petersen.

## Lederrådet

Formand: Amtskredsformand  
Karen Buur.

Oversygeplejerske  
Flemming B. Andersen,  
Psykiatrien Region Sjælland.

Afdelingssygeplejerske  
Bente Dieckmann,  
Sct. Hans Hospital.

Områdeleder Elin Hjorth,  
Greve kommune.

Ledende sygeplejerske Hanne M. Lykke,  
Lejre kommune.

Afdelingssygeplejerske  
Annette Due Svensson,  
Roskilde Sygehus.

# sira

23 . å r g a n g n r . 1

Leder .....	3
En fælles kultur.....	5
MED-aftale Roskilde Kommune .....	10
10 hurtige med Nete Maltha ....	12
Har en hospitalsklown sin berettigelse i demensafsnit? ..	14
Hjem igen til Roskilde som syge- plejefaglig forskningsleder ...	19
Havnefronten .....	21

Dansk Sygeplejeråd Roskilde Amt  
Havnevej 7, 2. sal, 4000 Roskilde.  
Fax: 46 32 13 70  
E-post: ros@dsr.dk  
www.dsr.dk/roskilde

Amtskredsens telefon 46 30 40 00  
er åben mandag, tirsdag og  
onsdag kl. 9-15.30, torsdag kl. 13-16  
og fredag kl. 9-13.

Uden for telefontiden kan du ind-  
tale besked på telefonsvareren.

SIRA udgives af Dansk Sygeplejeråd Roskilde Amt. SIRA er et internt kommunikationsmiddel for medlemmerne i Roskilde Amt. Adresse: Havnevej 7, 2., 4000 Roskilde. Ansvarshavende redaktør: Karen Buur. Sats, layout og tryk: SimOffset ApS, Slæggerupvej 219, Ågerup, 4000 Roskilde, tlf. 46 78 71 62, simoffset@simoffset.dk. Oplag: 3.000 ekspl. SIRA udkommer 4 gange årligt. Deadline for 2007: 16. april (2/2007), 20. august (3/2007) og 29. oktober (4/2007). ISSN 0903-2045.



... med venlig hilsen Amtsbestyrelsen

SÅ er det strukturtid igen!

Den 21.-22. marts fremlægges det forslag, Hovedbestyrelsen har udarbejdet til ny DSR-struktur, for kongressen. Behandlingen og beslutningen her vil være bestemmende for, hvordan Dansk Sygeplejeråd skal se ud fremover.

Forslaget har du kunnet læse om i "Sygeplejersken", og her har du kunnet se, at femten amtskredse reduceres til fem kredse. Hver kreds er inddelt i et antal valgkredse svarende til antallet af amtskredse i dag. Formålet med valgkredse er som udgangspunkt at sikre medlemmer fra alle hjørner af en region repræsentation i en bestyrelse, der dækker hele den geografiske region.

Hvordan får en ny struktur betydning for dig?

Ja, det afhænger helt af, hvilke politikere, der vælges i de enkelte valgkredse til at repræsentere sygeplejerskernes synspunkter, når der skal laves politik. Hvilke holdninger, de har til, hvordan politikdannelsen skal være, hvordan de tænker samarbejde, og hvordan de tænker servicen, der skal tilbydes medlemmerne, organiseret.

Når så meget er til diskussion og afhængigt af holdninger, bliver det jo indlysende klart, at det er så meget mere vigtigt, hvem, der bliver valgt til bestyrelsen. Så allerede nu er det en god ide at overveje, hvordan du kunne tænke dig politiske opgaver og serviceopgaver varetaget i vores del af Dansk Sygeplejeråd. Disse overvejelser kan være en hjælp, når du skal tage stilling til, om du vil stille op, eller hvem af de opstillede kandidater, der har holdninger, der ligner det, du ønsker dig.

En anden del af strukturkongressen bliver også en stillingtagen til en lederforening i Dansk Sygeplejeråd. Repræsentanter fra forskellige le-

derfor har sammen med repræsentanter fra Kvæsthuset udarbejdet et forslag til et foreningsgrundlag.

Forslaget er i høring nu, og som du kan læse nederst på siden, er vi som amtsbestyrelse meget interesseret i at høre din mening om forslaget, så vi har noget at tage til kongres med fra vores ledere.

Udover strukturdebat har diskussionerne om krav til Overenskomst '08 taget sin begyndelse.

Andetsteds i bladet vil du kunne læse om, hvordan vi har valgt at organisere kravindsamlingen her i kredsen.

Vi håber at se dig eller høre fra dig enten via hjemmesiden eller ved et af vores arrangementer.

På Bestyrelsens vegne  
Karen Buur  
Amtskredsformand



Amtsbestyrelsen i Roskilde Amtskreds. Bagerst fra venstre: Lis Mogensen, Ann Sivebæk, Nils Håkansson, amtskredsformand Karen Buur, Lise Corneliussen. Forrest fra venstre: Pernille Würtz Madsen, Laila Ringkøbing, næstformand Susann Carlsen.

### Lederforening

Som nævnt i lederen skal kongressen tage stilling til et forslag om en lederforening i Dansk Sygeplejeråd. Forslaget er i høring nu hos de faglige sammenslutninger for ledergrupperne.

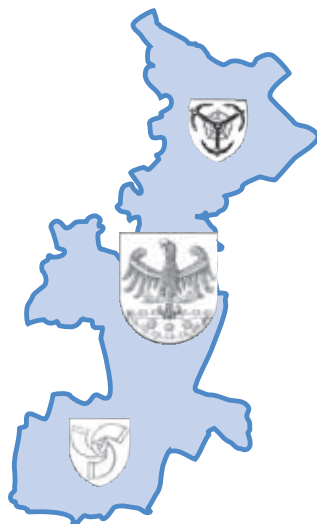
Vi vil gerne give dig som leder her i kredsen mulighed for at komme med dine kommentarer til forslaget, så vi som amtsbestyrelse kan kvalificere vores stillingtagen i debatten på kongressen.

Så hjælp os ved at gå ind på hjemmesiden [www.dsr.dk/roskilde](http://www.dsr.dk/roskilde), læs forslaget og kom med dine kommentarer.

## En fælles kultur

Af Lykke M. Lykke,  
driftschef i Lejre Kommune

Et tilbageblik  
for at kunne se  
fremad



I skrivende stund er vi alle kommet godt ind i det nye år, og der er skabt en arbejdsdag, hvor vi alle er ved at være på plads. Mine tanker går et år tilbage, og jeg mærker, hvordan usikkerhed og utryghed banker på. Dengang stillede jeg mig selv mange spørgsmål, som jeg reflekterer over i denne artikel.

### *Hvordan kan sygeplejerskerne finde plads til at udvikle en fælles kultur i en travl hverdag?*

Ældreområdet primæropgave er at yde pleje, praktisk hjælp og sygepleje til borgere, der af en eller anden grund ikke kan mestre eget liv – som fx ikke kan vaske sig selv, klæde sig på, spise selv, eller

som har komplicerede tab, der kræver sygepleje, etc. Jeg er ansat som driftschef på ældreområdet i Lejre kommune. I forbindelse med kommunesammenlægningen i Lejre Kommune (Bramsnæs, Hvalsø og Lejre kommuner er sammenlagt fra 1.1.2007) er organisationen på ældreområdet ændret. Hjemmeplejegrupperne er sammensat på nye måder, skal møde i nye omgivelser og arbejde sammen med nye kollegaer, og for manges vedkommende har grupperne også fået ny gruppeleder og ny chef. Udfordringerne på ældreområdet er bl.a. samarbejdsområdet og etablering af en ny fælles opfattelse af opgaveløsningen.

Driftsenheden på ældreområdet består af ca. 400 medarbejdere. Alle arbejder indenfor social- og sundhedsområdet, og arbejdspladserne er fordelt i henholdsvis tre ældrecentre/virksomheder og i hjemmeplejen/Virksomheden Frit Valg – dvs. hos den enkelte borger i eget hjem, der har brug for hjælp.

Lejre Kommunes leverandør/Frit Valg-område består af 250 medarbejdere inddelt i syv dagområder/daggrupper og tre aften-grupper, og specielt natgruppen er sammensat på en ny måde. Grupperne møder i de tre centre i egne

grupperum. Der er ansat fælles personale både i og uden for Frit Valg: rengøringspersonale, pedeller og sekretærer. Disse fungerer som stabsfunktioner og koordinerer og servicerer de tre centre og grupperne i Frit Valg på tværs af organisationen.

Organisationen har ansatte, der arbejder dag, aften og nat. Der er både social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker på vagt, og de drager omsorg for borgerne og udfører pleje, praktisk hjælp og sygepleje. Driftschefen refererer til direktøren på området, og de tre centerledere og en kommunal leverandør på Frit Valg området refererer til driftschefen.

Hjemmesygeplejen i Lejre Kommune er inddelt i tre distrikter, og hver sygeplejerske i distriktet arbejder tæt sammen med og yder sygepleje hos borgeren i nærmiljøet. Der er tre sygeplejersker i aften-vagt og én sygeplejerske i nattevagt. Vi tror, det er vigtigt, at sygeplejerskerne fortrinsvist holder sig til det kendte, tæt på borgerne og medarbejderne i grupperne – og ikke spreder sig for meget. Samtidig ved vi godt, at netop sygeplejersker skal kunne favne

bredt og være parate til at kunne klare "hvad som helst", hvilket sygeplejerskerne også er gode til.

### *Sygeplejerskerne finder de stærke sider frem og udnytter dem!*

I grupperne i de tre små tidligere kommuner hersker bestemte kulturer, dannet af de mennesker, der i hverdagen er sammen. Opgaven er nu at samle alle medarbejdere i en fælles kultur. Lejre Kommunes værdier, "Dialog, Udvikling og Indflydelse", går hånd i hånd med respekt og faglighed og er sammen med synlig ledelse afgørende for, at der kan udvikles fællesskabsfølelse blandt medlemmerne i grupperne. De tre distrikters sygeplejersker arbejder tæt sammen og er vigtige brikker i og efter sammenlægningsprocessen! Sygeplejersker er stærke, når de fungerer sammen; de véd, hvilke kompetencer, der er brug for, og hvordan, de skal skaffe dem.

Sygeplejegrupperne er handlingsorienterede, opgaverne skal udføres, og sygeplejegrupperne er tæt på borgerne. Man kan sige, at der er lagt vægt på "kundeorientering". Sygeplejerskerne arbejder sammen med hjemmeplejegrupperne, og alle har deltaget i mange arbejdsgrupper i 2006. I øjeblikket

er indsatsområdet journalisering, bærbar pc og håndholdt pda.

Et af områderne, der ses som fremtidens opgaver i sygeplejen i Lejre Kommune, er central visitation af sygepleje, og også her er sygeplejerskerne på forkant. På nuværende tidspunkt er man i sygeplejen ved at disponere og udarbejde kørelister, og der bruges bærbar pc ude hos borgerne til dokumentation.

Udgangspunktet for alle SoSu-medarbejderne er de samme faglige tankemodeller: en pleje- og passekultur, hvor sygeplejersker og SoSu-medarbejdere løser opgaver inden for det samme fagområde. Forebyggelse og sundhedsfremme er også en del af sygeplejens domæne. Kompetencerne er til stede i sygeplejegruppen, men der skal tilføres ressourcer, hvis tankerne og ideerne skal udmøntes i praksis.

Ledelse med fokus på inter- og intrapersonelle roller samt besluthingsroller er afgørende for, om grupperne skal kunne udvikle en fælles kultur. Ifølge Erik Johnsen, en dansk ledelsesforsker, bliver ledelse således et samspil mellem flere mennesker. Det er der meget brug for i dannelsen af nye grupper og en ny fælles kultur.

# AMTSKREDSSAMARBEJDET I REGION SJÆLLAND ER GÅET I LUFTEN PÅ WWW.DSR.DK/SJÆLLAND

Efter flere års tæt samarbejde, har de tre amtskredse Storstrøm, Vestsjælland og Roskilde nu indledt et formelt samarbejde. Dette skridt er taget som en konsekvens af, at det offentlige danmarkskort er ændret.

Mange af de områder, som hidtil har været varetaget af den enkelte amtskreds i forhold til amterne, skal fremover ske i forhold til Region Sjælland.

På det somatiske sygehusområde fortsætter de eksisterende sygehusledelser i første omgang som hidtil. Psykiatrien er derimod sammenlagt for hele regionen. På det primærkommunale område er der sket mange sammenlægninger og mellem de nye kommuner oprettet nye samarbejdsfora.

Med det som baggrund, har amtskredsene i regionen drøftet og besluttet, hvem der tager sig af hvilke opgaver, og hvordan sagsbehandling og samarbejde med arbejdsgiverne sker. Det kan du læse mere om på den nye hjemmeside.

For at du kan holde dig orienteret om de regionale forhold, har vi åbnet en ny fælles hjemmeside på adressen [www.dsr.dk/sjaelland](http://www.dsr.dk/sjaelland), hvor indholdet overvejende har tværgående emner som fokus. De tre kendte, lokale hjemmesider i hver amtskreds fortsætter uændret med information om de områder, der har relation til det lokale område.

## *Hverdagen er vigtig!*

Hvordan er vi over for hinanden i dagligdagen? Hvordan er vores omgangstone og holdninger til arbejdet? Disse begreber er af afgørende betydning for arbejdsglæden og oplevelsen af et godt arbejdsmiljø. At inspirere og begejstre er begreber, der kendes i sygeplejen i Lejre, og det er et af de elementer, der skal udvikles yderligere og dyrkes endnu mere til gavn for borgerne, medarbejderne og ikke mindst sygeplejen. Hver dag skal være i balance. Med det menes, at sygeplejersker giver sig selv maksimalt hver dag, og de skal mærke, at de får noget igen. Her tænkes slet ikke på løndelen!

– Nej, der tænkes på sygeplejerskens indre. Fx at man i forbindelse med møder mærker fællesskabet og begejstres ved faglig udvikling (nogen kalder det et fagligt spark!) Det, at være i en faggruppe, hvor vi forstår hinanden "uden ord", mærker samhørighed, "at give og tage" i respekt for hinandens kompetencer og ressourcer.

Hverdagen indeholder mange standarder, regler og instrukser, både fra politisk og ledelsesmæssigt hold, men også overordnede rammer som fx Embedslægeinstitutionen, Lov om social service, Sundhedsloven, Patientrettighedsloven m.m. medvirker til, at både færdigheder og accept af de

givne regler og rammer mv. tillægges stor betydning. Der kan ikke handles ud fra egne personlige retningslinier og standarder: Såvel loven og den politiske linie som regler og procedurer i hjemmeplejen skal følges. Sygeplejersker har ansvaret for sygeplejen, men der er også et personligt ansvar for egne udførte opgaver hos alle medarbejdere.

Hvert sygeplejedistrikt er sammensat som tidligere i de små kommuner. Den nye sygeplejegruppe består af tre mindre grupper sammensat i en fælles organisation. Hver gruppe består af ca. ti-tolv sygeplejersker i hvert di-

strikt. Sygeplejegruppens leder refererer til Frit Valg-lederen. De formelle sygeplejedistrikter arbejder sammen om formål og mål, nye standarder og nyt serviceniveau. At finde fælles forståelse i den nye sygeplejegruppe på tværs af Lejre Kommune kræver tid og rum. Grupperne og deres indbyrdes forhold har en afgørende betydning for normdannelsen i gruppen og for gruppens løbende fortolkning af det, der sker i organisationen. Grupperne er informationskanaler ved siden af de formelle kanaler. Grupperne danner sociale netværk, og deres trivsel har stor betydning for produktiviteten og arbejdsmotivationen.

### *Synergieffekt og fleksibilitet!*

Det er af stor vigtighed for det politiske niveau, at der skabes synergieffekt ved sammenlægningen af tre kommuners ældreområder. Det er målet, at denne effektivisering udmøntes i 2007. Det skal kunne ses på bundlinien, at  $2 + 2 = 5!$

Standarder og serviceniveau, regler og hierarki, er med til at fastholde en mekanisk organisationsform, hvor den stabile omverden samtidig med en kompleks opgave med standardisering og

koordinering fastholder området i fag-bureaukratiet.

Hjemmeplejens organisationsform er mere mekanisk end organisk, og det er i modsætning til sundhedsuddannelsernes omsorgsrelaterede pejling, baseret på et organisk menneskesyn i uddannelsernes strategi. Systemverden og livsverden mødes! Vi skal medvirke til, at der løbende dannes midlertidige ad hoc-projektorganisationer, som kan arbejde med projekter skræddersyet til en svær eller midlertidig opgave i organisationen. Til forskel fra den stabile funktionsorganisation er projektorganisationen en dynamisk og fleksibel organisation, der har en arbejdsdel, hvor medarbejderne mødes og hjælper hinanden med problemløsningsdelen.

### *Ny måder at motivere på?*

Udgangspunktet er måske også nye belønningssystemer, men det er ikke tilstrækkeligt for personalet – derfor interessen for psykologiske jobkrav. Netop disse jobkrav/faktorer – fx at kunne se meninger og sammenhænge, at få anerkendelse, at træffe beslutninger og at opleve variation – kan medvirke til de selvstyrende gruppers øgede effektivitet.

Traditioner spiller en rolle i hjemmeplejen, der har procedurer og ydelsesbeskrivelser for mange processer. Hjemmeplejen har stor personaletyngde og en egenart hvad angår historie, kultur, standarder, regler og forordninger. I hjemmeplejen indgår det at gøre noget for andre, personalet kan blive beordret til at møde, der er faste løntrin, et politisk besluttet serviceniveau m.m. Alligevel er der forventning om selvstændighed, som skal komme til udtryk i akutte situationer. Det faglige skøn må ikke undervurderes.

Den nye måde at “styre og kontrollere” via motivation passer godt sammen med værdigrundlaget i Lejre Kommune “Dialog, Udvikling og Indflydelse”, hvor der er indbygget selvstændighed og fleksibilitet.

Bureaukrati er svært at ændre på, og det er ofte kun ny, evidensbaseret viden, der kan medvirke til at skabe et nyt sæt af regler for opgaveløsningen.

Generelt er sygeplejersker skolet til at udføre opgaver på en bestemt måde. Disse procedurer er ikke myter men processer, der er koordineret og afstemt ved hjælp af evidensbaseret viden og fagkyndighed. Dette professions-

bureaukrati findes overalt, hvor professioner spiller en vigtig rolle i kerneopgaven – i dette tilfælde sygepleje.

Gruppelederen står i spidsen for sin gruppe, hvilket giver en speciel status i organisationen. Lederstilen spiller en central rolle i grupperne og er påvirket af ledelsens menneskesyn. Der efterstræbes ledelse med fokus på tre lederroller: interpersonelle roller, informationsroller og beslutningsroller. Lederen er både eksternt og internt informationscenter, og

er nerven i gruppen, som sender information til medarbejdere, udenforstående og information til belysning af problemer og scenarier. Ledelse er en balance mellem at være til stede og alligevel på afstand, således at gruppens medlemmer selv kan udvikles og føle sig værdifulde.

### *Fælles løsninger*

Der skal arbejdes for fælles løsninger for at finde ny fælles kultur ved at arbejde hen imod at:

- Styrke de psykologiske jobkrav.

- Udmønte værdigrundlaget.
- Opnå fælles forståelse af sygeplejens mål og midler.
- Undgå “Den onde cirkel” – skabe forventninger.
- Give plads til at udtrykke reaktioner og følelser, nostalgi og nervøsitet.
- Igangsætte projektorganisationer og sociale arrangementer på tværs.
- Erkende at anerkendelse er vigtig.

Vi er på vej, og vi har brug for hinanden!

## CVU SJÆLLAND – UNIVERSITY COLLEGE SYGEPLEJESKOLEN I ROSKILDE

### *Sundhedsfaglig Diplomudd.*

- Klinisk Kvalitetsudvikling
  - Klinisk Vejlederuddannelse
  - Obligatorisk Grundmodul
  - Afgangsprøve
  - Levevilkår og livsstil som risikofaktor
- Se [www.sygeplejeskolen-roskilde.dk](http://www.sygeplejeskolen-roskilde.dk) for yderligere oplysninger.

### *Kurser*

- Eksaminatorkursus, 2/4-3/4 kl. 8.30-14.15. 12 lektioner.
- Eksaminatorkursus, 27/11-28/11 kl. 8.30-14.15. 12 lektioner.

- Gerontologi: “Svækket men stærk”, 7/5-9/5 kl. 9-15. 18 lektioner.
- Farmakologi: 22/5-25/5 kl. 8.30-14.30. 24 lektioner.
- Vidensformer – Pædagogik – Sundhed: 29/5-31/5 kl. 8.30-14.10. 18 lektioner.
- Kursus for censorer med fokus på professionsbacheloruddannelsen, 6/11-8/11.

### *Åbne Forelæsninger*

Se [www.sygeplejeskolen-roskilde.dk](http://www.sygeplejeskolen-roskilde.dk).

### *Konferencer:*

- Gerontologi: “Svækket men stærk”. 23. maj 2007 på Sygeplejeskolen i Roskilde.

Der kan søges SVU efter gældende regler til SD-modulerne.

### *Nærmere information og tilmelding*

[www.sygeplejeskolen-roskilde.dk](http://www.sygeplejeskolen-roskilde.dk),  
[info@sygeplejeskolen-roskilde.dk](mailto:info@sygeplejeskolen-roskilde.dk)  
eller hos projektleder Britta Hørdam, tlf. 47 32 90 91.

### *Medindflydelse*

Sammenlægningen af kommuner og amter har udover det store arbejde med at samordne og harmonisere opgavevaretagelsen i forhold til borgerne også medført et behov for at se på de aftaler, der skaber rammerne for samarbejdet mellem ledelse og medarbejdere – MED-aftaler eller SU-aftaler.

Langt de fleste steder er opgaven med at skabe en ny aftale blevet brugt som en mulighed for også at skabe et første fælles afsæt for en ny kommune eller region.

MED-aftalen skaber rammen for samarbejde, men det er, når rammen skal udfyldes, at værdien af de mange og flotte ord skal stå deres prøve. At udfylde rammen er en fælles opgave og et fælles ansvar for ledelse og medarbejdere, så benyt dig af de nye aftaler og gør din indflydelse gældende.

Du kan få oplysninger om den lokale MED- eller SU-aftale, der gælder på din arbejdsplads, hos din tillidsrepræsentant, sikkerhedsrepræsentant eller leder, og ellers er du velkommen til at henvende dig på Amtskredskontoret, så vi kan hjælpe dig med at finde oplysningerne.

### *MED-aftalen i Region Sjælland*

Region Sjællands nye MED-aftale trådte i kraft 1. januar 2007 selv om underskriftprocedure mv. har trukket lidt ud. Men nu er den her altså!

Forhandlingerne af aftalen foregik henover de sidste måneder af 2006 i et forhandlingsorgan bestående af 8 medarbejderrepræsentanter (4 LO, 3 FTF og 1 AC) og et varierende antal lederrepræsentanter med regionsdirektøren for bordenden. Jeg var en af FTF's repræsentanter.

Det har været målsætningen at skabe en aftale, hvor medindflydelse og medbestemmelse tager sit afsæt på den enkelte arbejdsplads og ikke kun er noget, der tales om i udvalg, der svæver over organisationen. Derfor er de såkaldte arbejdspladsfora også en nyskabelse i forhold til det, vi tidligere har kendt fra Roskilde Amts MED-aftale. Formålet med et arbejdspladsforum er at skabe et fælles rum for dialog, information og beslutninger, der vedrører den enkelte arbejdsplads. Rammerne er beskrevet i den lokale MED-aftale, men hvordan, i konkret vil organisere arbejdet på jeres arbejdsplads, er jeres valg.

Kommunikations- og beslutningsveje skal være kendte og sammenhængende på kryds og tværs i organisationen Region Sjælland.

Sammenhæng har også været målsætningen for at sikre arbejdsmiljøet og sikkerhedsorganisationen en mere markant og tydelig plads i medindflydelses- og medbestemmelsessystemet – og det giver aftalen mulighed for. Arbejdsmiljørepræsentanterne indgår som naturlige parter i alle hjørner af organisationen fra arbejdspladsforum til hovedudvalg ligesom rammerne for, hvordan arbejdsmiljøarbejdet skal tænkes ind i hverdagen, er beskrevet i aftalen.

Du kan finde aftalen på Regionens hjemmeside og intranet, ligesom du også her vil kunne følge arbejdet med og i de forskellige udvalg i MED-strukturen.

*Karen Buur,  
amtskredsformand*

# MED-aftale Roskilde Kommune

*Af Vivi Jacobsen,  
primærsygeplejerske og  
fællestillidsrepræsentant*

Lokalaftalen om  
medindflydelse og medbe-  
stemmelse i Roskilde  
Kommune trådte i kraft  
den 1. januar i år.



Processen med at brede den ny aftale ud i organisationen er kommet godt i gang, og de faglige organisationer har udpeget/udpeger p.t. medlemmer til hhv. Hoved-, Forvaltnings- og Område MED-udvalg.

Det nye Hovedudvalg (HMU) er trukket i arbejdstøjet, og lige nu koncentrerer kræfterne sig om at udvikle den ny personalepolitik, der skal bredes ud i organisationen. En personalepolitik, der baseres på værdier frem for den tidligere regelbaserede politik. Én af de mange udfordringer, der er prikket hul på. Det er en ny kultur, der skal udvikles, idet den ny kommune er smeltet sammen af Ramsø, Gundsø, medarbejdere fra Roskilde Amt samt gammel Roskilde Kommune.

Den konstruktive proces omkring MED-aftalen startede juni 2006, og aftalen blev underskrevet i december måned. Forhandlingsorganet bestod af kommunaldirektøren, personalechefen og 8 medarbejdere. Jegrepræsenterede DSR/Sundhedskartellet i Forhandlingsorganet.

I den lokale MED-aftale er der sat gode milepæle, og jeg ser med glæde frem til, at aftalens indhold så at sige "bliver levende, nærværende og udviklende" ude på arbejdspladserne.

Om selve MED-aftalens indhold, så er der to ting, jeg vil trække frem. Arbejdsmiljøet har fået et flot løft, og en nyskabelse er, at de respektive forvaltningsudvalg (FMU) mødes med det respektive politiske fagudvalg en-to gange årligt bl.a. med henblik på en drøftelse af udvalgets opgaver.

Jeg vil slutte med at citere følgende fra lokalaftalens indledning: "I Roskilde Kommune er vigtige elementer i grundlaget for en attraktiv arbejdsplads et åbent og tillidsfuldt samarbejde mellem ledere og medarbejdere, et højt og rettidigt informations/dialogniveau samt medarbejdernes reelle medindflydelse og medbestemmelse såvel i det daglige arbejde som i det formelle MED-system."

# 10 hurtige med Nete Maltha

Redaktionen stiller 10 hurtige spørgsmål til en sygeplejerske i Roskilde Amt

**1.** *Hvornår er du uddannet?*  
• Jeg er uddannet i marts 1971 fra Bispebjerg Sygeplejeskole.

**2.** *Hvor arbejder du?*  
• Jeg arbejder i psykiatrien i Region Sjælland. Indtil 1. januar 2007 var jeg chefsygeplejerske i Psykiatrien Roskilde Amt. Det har jeg været siden 1988. Fra 1. januar er jeg overgået til Region Sjælland.

**3.** *Hvorfor blev du sygeplejerske?* Jeg blev oprindeligt sygeplejerske, fordi jeg mente, at det var en god uddannelse til at rejse ud i verden med. Jeg havde vældig meget lyst til at se verden og arbejde forskellige steder. Som dansk uddannet sygeplejerske var alle muligheder åbne på det tidspunkt. Det gik ikke helt som planlagt. Men jeg rejste dog ud, men som ledsager til min mand. Det blev til tre år i Sydamerika og heraf et år, hvor jeg arbejdede (på volontærbasis) på den psykiatriske

klinik ved Universitetsklinikken i Santiago, Chile.

**4.** *Hvad er din bedste oplevelse som sygeplejerske?*  
• Det er svært at vælge en ud, da jeg har haft rigtig mange gode oplevelser i mit fag. Det har dog altid haft noget med relationer at gøre. Når jeg har mærket, at den person, jeg har skullet hjælpe, både psykisk og fysisk har følt sig godt tilpas og støttet i passende omfang, giver det mig arbejdsglæde. Sygepleje er et givende job, når det lykkes, og opslidende, når det ikke lykkes. Succes og gode oplevelser ligger for mig i de mange små episoder, mere end i enkeltepisoder.

**5.** *Hvad er din værste oplevelse som sygeplejerske?*  
• Den og de værste oplevelser ligger vist tilbage i min uddannelsesetid. Jeg er glad for, at uddannelses-situationen er ganske anderledes i dag. Vi fik dengang alt for tidligt et meget stort ansvar. Jeg har flere

dårlige minder fra aften- og nattevagter, hvor jeg ikke havde viden og overblik til at varetage opgaverne på et ordentligt, fagligt kvalitetsniveau. Jeg har haft kritiske situationer, hvor jeg stadig i dag kan tænke tilbage og være usikker på, om jeg skulle og kunne have handlet anderledes. Der var ikke megen supervision, refleksion og læring. Den værste oplevelse er dog ubetinget og desværre fra psykiatrien. Jeg blev tidligt i min karriere overfaldet og nåede at opleve angsten for at miste livet. Alligevel har jeg gennem mere end 30 år haft netop psykiatrien som mit foretrukne speciale.

**6.** *Hvis ikke du var sygeplejerske, hvad lavede du så i dag?* Jeg tror, jeg så ville være uddannet fra CBS (Copenhagen Business School). Jeg tog en MPA for godt fem år siden og var utroligt inspireret af de fagområder, jeg fik berøring med via den uddannelse. Måske kan det forklare, at jeg gennem de sidste 25 år har

koncentreret min indsats i ledelse. Og været meget glad for det. I dag ville jeg ikke kunne være en kvalificeret sygeplejerske, uden en gedigen opskoling til mit eget fag. I dag er mit fag ledelse. Men min sygepleje- og sundhedsfaglige baggrund er "guld værd" i min ledelsesopgave.

## 7. *• Hvordan tror du, faget vil udvikle sig de næste fem år?*

Jeg tror, sygeplejersker vil blive mere indbyrdes forskellige, end de er i dag. Forstået sådan, at en del sygeplejersker vil specialisere sig og målrette deres kompetenceudvikling i retning af relativt snævre specialeområder. Til gengæld på et højt fagligt niveau. Mens andre fortsat vil være generalister og varetage hovedfunktioner med bredere kompetencer. Faget bliver stadig mere komplekst og kræver kontinuerligt mere viden som baggrund for sygeplejehandlinger.

Der bliver givet mere brug for nært samarbejde med andre faggrupper, mere tværfaglighed, mere opgaveglidning, såvel til som fra sygeplejefaget.

Min bekymring er, at det bliver vanskeligt at finde tilstrækkeligt mange personer, der i fremtiden vil varetage faget.

## 8. *• Og ville faget se sådan ud, hvis du bestemte?*

Så ville der være en systematiseret videreuddannelse for alle sygeplejersker. Jeg mener, udviklingen i sundhedsvæsenet fordrer sygeplejersker på mange kvalifikationsniveauer. Det bliver nødvendigt at have nationale retningslinier for de forskellige videreuddannelsesniveauer. I dag er det kun gældende for specialuddannelser. Og de er i øvrigt også ganske forskellige. En systematiseret videreuddannelse i lighed med den lægelige videreuddannelse er efter min vurdering nødvendig for at få kvalificerede sygeplejersker, der selvstændigt kan varetage fremtidens specialiserede sundhedsydelse.

## 9. *• Hvilke tre ting ville du fokusere på, hvis du var social- og sundhedsminister?*

Den største udfordring overhovedet bliver rekruttering og fastholdelse af kvalificeret plejepersonale. Jeg ville derfor:

1) Undersøge, hvad der skal til, for at unge mennesker bliver tiltrukket af arbejdet i sundhedssektoren. Specielt, hvad der skal til, for at man kunne se sig selv som



udøvende inden for plejen.

2) Gennemføre de tiltag, der er nødvendige, for at ovenstående føres ud i livet.

3) Forsøge at vende samfundsopfattelsen af sygeplejen og derved medvirke til at give området mere prestige.

## 10. *• Har du nogle gode idéer til SIRA?*

Artikler fra arbejdssteder i lokalområderne inden for Region Sjælland, tror jeg, kan have interesse. Jeg tror, man nu vil interessere sig endnu mere for, hvad der sker andre steder i den nye Region.

Præsentation af forskningstiltag eller større kvalitetsudviklingsprojekter, tror jeg også, vil være af interesse.

# Har en hospitalsklovn sin berettigelse i demensafsnit?

*Af sygeplejerske Lene Kragh/  
hospitalsklovn Liva*



Jeg er uddannet som hospitalsklovn i maj 2006. Hospitalsklovneuddannelsen består af 50 kursusdage fordelt over et år plus praktik på to børneafdelinger; i mit tilfælde på Rigshospitalet og Glostrup Amtssygehus. Uddannelsen afsluttes med en skriftlig opgave og eksamen. Uddannelse og frihed hertil betaler man selv.

Jeg har arbejdet som sygeplejerske i knapt 20 år. Efteruddannelse og kurser har jeg fulgt løbende med kommunikation som hovedinteresse. Min baggrund som

sygeplejerske opfatter jeg som en særlig kompetence i mit arbejde som hospitalsklovn. Aktuelt arbejder jeg på Roskilde Sygehus som sygeplejerske på nedsat tid og som selvstændig hospitalsklovn to dage om ugen. Min særlige interesse er at arbejde med børn, demente, på palliativ enhed/hospice og med fysisk og psykisk udviklingshæmmede.

I mit arbejde som sygeplejerske har de patienter, som kræver noget særligt altid interesseret mig. Børnene, de besværlige, de sorgfulde, de sære og i det hele taget de patienter, som ikke har det godt. Mit arbejde har lært mig, at kommunikation med disse patienter ofte kræver anderledes indfaldsvink-

En hospitalsklovn har gennemgået en étårig uddannelse gennem Foreningen Danske Hospitalsklovne. Uddannelsen omfatter: klovnekarakterarbejde, improvisation, kommunikation, kropssprog og mimik, tværfagligt samarbejde, familierelationer, workshop hos etablerede hospitalsklovne, praktik på sygehuse og institutioner. Der er ca. 30 autoriserede hospitalsklovne i Danmark.

ler. Klovnen kan med empati, humor og skæve indfald bidrage til at skabe en uventet og anderledes kontakt. Den er barnlig og impulsiv udadtil og samtidig målrettet og professionel indadtil. Jeg mener, at klovnen er et anderledes og meget anvendeligt supplement til den etablerede kommunikationsform i sundhedsvæsenet. Klovnenes alternative form, som indeholder de komiske sider og den altid kærlige tilgang til andre, er blevet en hjertesag for mig.

Klovnen kan appellere til vores oprindelige og ufiltrerede følelser. Når fx et barn indlægges på hospital, kan det opleve stress og angst og dermed presses ud i ukontrollerede reaktioner. Barnet kan i den forbindelse opleve skamfuldhed, og det kan være svært at vende tilbage på en værdig måde. Når klovnen eksempelvis spejler barnets frustration, angst eller vrede, er det en måde at se, acceptere og rumme barnet på. Det kan afværge, at barnet taber ansigt i en presset situation.

Mange af elementerne i klovnenes handling er jo umiddelbart enkle påfund for at aflede, få overstået ubehagelige ting, for at trøste osv. Men klovnen er også en

magisk figur, en ven og én, som ser med hjertet. Den er naiv, nysgerrig og impulsiv. En barnlig, finurlig eksistens, som fornemmer, hvad barnet eller i andre tilfælde den demente ældre oplever omkring sig, og som reagerer spontant på dette. Samtidig er klovnen opmærksom på ikke at overskride barnets eller den ældres grænser, og hvis den ikke er velkommen, fortrækker den respektfuldt.

Klovnen konkurrerer ikke om status og giver gerne magt til andre, og det er én af dens fornemste opgaver. Det giver barnet eller den demente ældre en følelse af endelig at have styr på noget! Min klovn er altså en absolut lavstatus figur, den accepterer sin

rolle og styrker derved sin medspillers position.

Klovnen gør det frit for hvem som helst at tage magten, uanset hvor mange nederlag, man har lidt. For at være en troværdig klovn, er det vigtigt at blive i rollen, uanset hvad der sker. Det handler om at skabe en fuldstændig illusion, – og når det lykkes, kan det mærkes.

*Er klovnenes kommunikationsform brugbar i et demensafsnit?* Hospitalsklovne på børneafdelinger er jo efterhånden ikke noget særsyn, men endnu er det ikke så almindeligt andre steder. Det har hele tiden været mit ønske som hospitalsklovn, udover at arbejde



Lars Løkke Rasmussen møder Liva.



På en workshop mødte jeg manden, der startede det hele i USA:  
Patch Adams, den første hospitalsklovner.

med børn også at beskæftige mig med demente ældre. På de somatiske afdelinger har jeg passet mange demente gennem årene og holder af at møde dem i deres individuelle univers.

Ved størstedelen af demensformerne er den humoristiske sans intakt, selv når store dele af sprog og hukommelse forsvinder. Derfor kan man med humor mange gange nå ind til den ældre og ad den vej bringe dem i kontakt med tanker og indtryk fra for længe siden. Endvidere ved man, at personer med demens har en forkærlighed for sanseoplevelser, der er anderledes, sjove og farvede af en

stemning. Det er en spændende faglig udfordring både som sygeplejerske og som klovner at afprøve disse overvejelser i praksis.

Jeg har gennemført to forløb i demens-enheder. Det første i et skærmet daghjem, hvor ældre hjemmeboende demente kommer en-to gange om ugen. Det andet i en skærmet enhed med beboere med sværere demens. Dansk Sygeplejeråd i Roskilde ydede økonomisk støtte til førstnævnte projekt.

I begge afsnit kom klovnen Liva på besøg én gang om ugen i tre uger, tre timer per gang. Vur-

deringen af, om en klovner har en berettigelse i en skærmet enhed, måtte bero på personalets iagttagelser med udgangspunkt i deres kendskab til de ældres habituelle tilstand. Bliver de ældre gladere? Mere nærværende? Stimuleres deres sanser? Bliver de mere udadvendte? Mere aktive?

Forberedelserne inkluderede flere samtaler med personalet om samarbejdet, forventninger og forbehold forud for forløbet. De pårørende blev selvfølgelig også orienteret, og jeg deltog i to temaaftener for pårørende til demente. Personalet og jeg indgik klare aftaler med henblik på at forebygge evt. problemer. Klovnen's tilstedeværelse kunne måske virke provokerende på de bedst fungerende i daghjemmet. Og de forholdsvis begrænsede fysiske rammer i daghjemmet kunne gøre det svært for den ældre at have mulighed for at trække sig.

Som klovner koncentrerede jeg mig om at møde de ældre på deres præmisser. De skulle have tid til at undres og til at give udtryk for lyst eller skepsis. Jeg brugte primært nonverbal kommunikation og mimik, arbejdede intuitivt og empatisk og brugte dermed også knapt 20 års sygeplejefaglige erfaringer. Mit farverige kostume,

min pudsige fremtoning og mine klovnerekvisitter var med til at skabe en morsom stemning. Med improvisation forsøgte jeg så at gribe, hvad den ældre ønskede.

Reaktionerne var forskellige og umulige at forudsige. Der opstod nær kontakt, stjernestunder, for nogle skepsis og for andre kun langsom overgivelse. Vi sang og spillede, gik på line, dansede polka, trænede på motionscykel i fysioterapien, gik tur i området, sjippede og snakkede med de forbipasserende. Vi snakkede sort, grinede, pustede balloner op, og personalet deltog gerne. Og så var der én af de demente, som undrede sig over, at jeg ikke var i skole...

### *Gør det nogen gavn med en klovn?*

Personalets generelle respons har været positiv. Den meget direkte kontaktform og det, at klovnen kommer så tæt på også fysisk, kan virke positivt overrumplende. Nogle havde stor glæde af at indtage scenen sammen med mig, mens andre af de meget lukkede ældre blev nysgerrige og kom mig gradvist i møde. Endvidere vakte det glæde hos de ældre at se personalet i uvante roller, når de fx sjippede og legede med. Kvaliteten af tid som går med latter og sjovt sam-

vær kan ikke måles, men "i øjeblikket" er man ikke i tvivl om, at dét blik, det smil og den latter man møder, er livgivende. Også selvom det skulle være glemt efter få minutter. Derudover gav personalet udtryk for, at det kunne inspirere dem til nye måder at omgås de ældre på. Min og personalets samlede erfaring er, at de ældre demente med de mest fremskredne former for demens, havde mest glæde af klovnenes besøg.

Klovnen kan gennem sit mimiske udtryk og sin naive adfærd springe trin i vores gængse kommunikationsform over. I kombination med opmærksomhed og ro kan det lokke minder og følelser frem. Den dementes undren kan være som en dør, der åbnes på klem, og klovnen kan så med tilidsvækkende adfærd vække den dementes lyst til at åbne op.

I februar skal jeg medvirke i et forskningsprojekt på Odense Universitetshospital, som skal forsøge at dokumentere effekten af klovnenes tilstedeværelse.

I Hospitalsklovneforeningen gør vi et stort arbejde for at udbrede kendskabet til hospitalsklovnene. I november var en gruppe klovne fx til en konference i Århus, "Nytænkning og Forandring

i Sundhedsvæsenet", hvor flere politikere var til stede. Vi var der for at gøre opmærksom på vores arbejde, og for med tiden måske at kunne opnå offentlig støtte.

### *Yderligere oplysning og kontakt*

Liva@hospitalsklovn.dk

www.hospitalsklovn.dk

www.danskehospitalsklovne.dk

#### *Min klovn og dens væsen*

Min klovn er ikke så klog ... og prøver heller ikke at være det. Er nysgerrig og impulsiv. Elsker at synge og danse. Stammer somme tider, når jeg bliver ivrig. Dimser med mit tøj og hår-tøj-klemmer. Er god til at grine: af mig selv ... og andre!!! Er drillesyg, med på ballade og impulsive indfald. Kan også godt være lidt uheldig og taber tit ansigt! Er temmelig klodset. Naiv. Kan godt li' vrøvleord og kan ikke så godt finde ud af at udtale svære ord. Elsker når nogen er med på noget sjovt! Bliver nemt begejstret. Er en ven, – én man kan stole på.

Min klovn hedder Liva og er ca. fire år.



# Amtsbestyrelsen indkalder til Ekstraordinær generalforsamling

Torsdag den 10. maj 2007 kl. 17.00 i  
Kantinen på Sankt Hans Hospital

For at give alle amtskredsens medlemmer – ledere såvel som sygeplejersker i ikke-ledende stillinger – mulighed for at fremsætte krav til fornyelse af overenskomsterne 2008 samt foretage en prioritering af de krav, der fremsættes, har vi valgt igen at afholde ekstraordinær generalforsamling med dette formål.

Amtsbestyrelsen lægger lige som sidst op til at arbejde i workshops, hvor udgangspunktet for drøftelserne er de temaer, der fremgår af Dansk Sygeplejeråds debat-hæfte, som udsendes til alle medlemmer medio april.

Krav til overenskomst '08 skal rejses på generalforsamlingen – mundtligt eller skriftligt – lige som prioriteringen af kravene også foregår her. Efter Generalforsamlingen indsendes de prioriterede krav til Hovedbestyrelsen. Her samles kravene fra hele landet og prioriteres, ligesom der koordineres med de øvrige Sundhedskartels organisationer.



Så hvis du vil gøre din indflydelse gældende på, hvad indholdet skal være i den kommende overenskomst, så kom og vær med!

## Dagsorden

1. Valg af dirigent.
2. Valg af stemmetællere samt suppleanter for disse.
3. Godkendelse af dagsorden.
4. Godkendelse af forretningsorden.
5. Indkomne forslag:
  - 5.1. Fremsættelse af overenskomstkrav.
  - 5.2. Prioritering af overenskomstkrav.
6. Eventuelt.

Gyldigt medlemsbevis, kvittering for april måneds kvartal, eller betalingsoversigten for maj 2007 skal forevises ved indgangen til generalforsamlingen.

Vær opmærksom på, at du skal være registreret i Roskilde Amtskreds for at have adgang til generalforsamlingen.

For generalforsamlingens deltagere vil der blive serveret en let anretning. Derfor opfordres til vejledende tilmelding til amtskredskontoret på telefon 46 30 40 00 senest mandag den 7. maj 2007 kl. 12.00.

# Hjem igen til Roskilde som sygeplejefaglig forskningsleder

*Af Dorthe Overgaard,  
sygeplejefaglig forskningsleder,  
lektor, ph.d.*

*Ny stilling som  
sygeplejefaglig forsknings-  
leder i Region Sjællands  
sygehuse i Roskilde  
og Køge*



Jeg er netop tiltrådt en ny stilling som sygeplejefaglig forskningsleder i Region Sjællands sygehuse i Roskilde og Køge. Her kan jeg bruge min uddannelse som forsker og være igangsætter for såvel små som store projekter indenfor sygeplejen i Roskilde og Køge.

Jeg mener at kunne bruge erfaringer fra min lange sygeplejefaglige karriere, mine forskningsmæssige og ledelsesmæssige kompetencer i forhold til at initiere og kvalificere sygeplejeforskning på sygehuse i Roskilde og Køge. I fremtidens sundhedsvæsen mener jeg at kunne bidrage med at sætte udvikling og forskning på dagsordenen i Region

Sjælland, såvel monofagligt som tværfagligt.

Mit arbejdsområde vil være at medvirke til fortsat udvikling af sygehusestrategi for udvikling og forskning. I strategien, der er udviklet bl.a. af oversygeplejerskerne, finder jeg, at der er sat et flot fokus på sygeplejen. Så det næste skridt er at medvirke til at føre strategien ud i livet. Det vil ske i et tæt samarbejde med de ildsjæle, der findes på sygehuse i Roskilde og Køge. Dem ved jeg, der findes nogle stykker af. Min intention er at besøge de forskellige afdelinger for at afdække udviklingsbehovet og -lysten hos de ansatte. Sammen med ildsjælene vil jeg igangsætte relevant udvikling. Det hele skal helst være til gavn for sygeplejen, så kvaliteten højnes og patienterne bliver mere tilfredse.

Jeg ser min rolle som et bindeled mellem Forskningsenheden og sygehusestrategiens afdelinger. I forskningsenheden vil der være tale om både et monofagligt og et tværfagligt forskningsmiljø, som skal op at stå. Jeg forestiller mig bl.a., at der kan sættes fokus på patienternes oplevelser af deres forløb, hvilket jo netop kan være et tværfagligt forskningsområde,

og hvor der ligger et stort forbedringspotentiale. Dette stemmer overens med Den Danske Kvalitetsmodel for Sundhedsvæsenet, hvis formål er at fremme gode patientforløb, således at patienterne oplever en forbedring af kvaliteten. At inddrage patientperspektivet finder jeg væsentligt.

Jeg vil danne netværk mellem forskellige grupper på sygehusene, fx mellem kirurgisk og medicinsk område – netværk mellem udviklings- og sygeplejersker. Endvidere danne et forskningsværksted, hvor man kan skrive artikler, lave posters og udveksle erfaringer etc.

I øvrigt vil jeg satse meget på at medvirke til at give sygeplejersker vilkår til at videreudanne sig, fx tænkes på at motivere udviklingsinteresserede sygeplejersker til diverse forskningskurser, at få fat i de få ph.d.-spirer og hjælpe med indskrivning på institut, og på sigt oprette samfinansierede ph.d.-stillinger, evt. i et samarbejde mellem regionens sygeplejeskoler (CVU'er) og klinikken.

Jeg kommer fra en stilling som udviklingskonsulent på Sygepleje- og Radiografskolen i Herlev, hvor jeg har undervist i over 16 år. Undervejs har jeg taget en pædagogisk

grad fra RUC og en cand.cur.-uddannelse fra Århus, hvor jeg arbejdede med interviewundersøgelse af patienters oplevelse af den meget overvægtige krop og har publiceret ud fra disse kvalitative fund.

I 2005 forsvarede jeg min ph.d.-grad fra Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet på Panum. Den omhandlede danske sygeplejerskers oplevelse af arbejdsbelastning og sammenhænge med deres livsstil med specielt fokus på vægtændringer. Den benytter data fra Den Danske Sygeplejerskekohorte, som er en opfølgende spørgeskemaundersøgelse. Jeg har publiceret kvantitative resultater i internationale tidsskrifter og holdt indlæg på flere konferencer.

Jeg har tidligere arbejdet på kirurgisk og neuromedicinsk afdeling i Roskilde og ved, at der findes en god og sund "sygeplejetænkning" på stedet.

Jeg har kontor i Roskilde i Forskningsenheden, men vil ofte besøge sygehuset i Køge.

Alle, der mener, de har brug for en snak, opbakning etc., er velkomne på mit kontor.

Jeg holder tiltrædelsesforelæsning sidst i februar i auditoriet i Roskilde.

SLS (Sygeplejestuderendes Landsammenslutning) og Dansk Sygeplejeråd er gået sammen om at sætte fokus på aidsproblematikken i Afrika. To SLS-repræsentanter tog derfor til Malawi for med egne øjne at se, hvilke forhold sygeplejersker arbejder under i den tredje verden. Det var et skræmmende syn, der ventede dem. Hospitalsstuerne var overbelagte, og oftest lå der tre børn i én sygehusseng. Pga. den store mangel på sygeplejersker tog de sygeplejestuderende vagter på hospitalet. Disse vagter var frivillige, og de sygeplejestuderende valgte at gøre det som et led i deres uddannelse.

Afrika står for 63% af verdens hivsmittede og har i sammenligning kun adgang til 1% af verdens sundhedsudgifter. WHO skønner, at manglen på sundhedspersonale i Afrika er 4 millioner.

For at støtte denne kampagne kan du sælge røde næser til fordel for Humor mod aids. I den forbindelse kan du gå ind på [www.dsr.dk/humormod aids](http://www.dsr.dk/humormod aids) og se den lokale humor mod Aids repræsentant eller tilmelde dig online.

Hvis du er sygeplejestuderende på Roskilde Sygeplejeskole, skal du kontakte Christian Madsen på tlf. 25 13 40 77 eller på [christian.madsen@privat.dk](mailto:christian.madsen@privat.dk)

*Debat og Dinner på Sygehus Øst – Roskilde Sygehus den 24. april*  
 Amtsbestyrelsen har besluttet, at to af årets Debat og Dinner-arrangementer skal afholdes på en arbejdsplads. Sygehus Øst – Roskilde Sygehus lægger hus til i april. Konceptet er – bort set fra geografien – det samme som hidtil: En hyggelig aften med debat og lidt godt at spise. Ordet er frit, så I sætter dagsordenen for, hvad der skal diskuteres. Måske vil I høre om Dansk Sygeplejeråds nye struktur? Hvordan bliver strukturen? Hvad kommer det til at betyde for den enkelte sygeplejerske? Måske har I lyst til en debat om, hvilke krav, der skal fremsættes til fornyelse af overenskomsterne 2008? Eller måske vil I drøfte noget helt andet – det er helt op til jer.

Kom og mød Amtskredsformand Karen Buur og medlemmer fra Amtsbestyrelsen! Deltag i debatten og gør din indflydelse gældende på, hvad Amtsbestyrelsen skal arbejde for både i forhold til den kommende overenskomst og på andre områder. Vær på denne måde med til at sætte den lokale politiske dagsorden i Dansk Sygeplejeråd.

Arrangementet er for **alle** aktive medlemmer i Dansk Sygeplejeråd – Roskilde Amtskreds. Der vil være mulighed for en rundvisning på sygehuset for interesserede.

#### *Tid og Sted:*

Tirsdag den 24. april 2007 kl. 17-20 i kantinen, Sygehus Øst – Roskilde Sygehus, Køgevej 7-13, 4000 Roskilde. Af hensyn til traktementet vil vi gerne have din tilmelding senest den 17. april 2007.

#### *Pris*

Deltagelse i arrangementet er gratis for aktive medlemmer af Dansk Sygeplejeråd, Roskilde Amtskreds.

#### *Tilmelding*

Telefonisk: 46 30 40 00. Pr. e-post: ros@dsr.dk – husk at skrive dit medlemsnummer. Skriftligt: Dansk Sygeplejeråd, Havnevej 7, 2. sal, 4000 Roskilde.

#### *Til Lederne!*

Det er nu, vi har brug for dig. Den første lederforening er på vej. Du kan være med til at forme en kommende lederforening.

Lederne i DSR skal samles for at styrke ledernes rolle og for at få indflydelse på den sundhedspolitiske dagsorden. Ved den ekstraordinære kongres 21.-22. marts 2007 skal Dansk Sygeplejeråds nye struktur vedtages, herunder forhåbentlig også etablering af en lederforening.

Det er nu, du kan få indflydelse, gerne med høje ambitioner for sygeplejefaglige ledervilkår.

- Hvilke forventninger har du til en lederforening, skal den være centralt eller lokalt forankret?
- Hvordan kan DSR medvirke til at styrke/forbedre vilkårene for lederne?

Vi hører gerne fra dig i Amtsbestyrelsen, hvor der p.t. er valgt to ledere.

Afdelingssygeplejerske Ann Sivebæk,  
 Kardiologisk Ambulatorium, Roskilde Sygehus. E-post: rsaksi@ra.dk  
 Tlf. 4732 2290

Afdelingssygeplejerske Lis Mogensen,  
 Kirurgisk afdeling, afsnit A1,  
 Køge sygehus. E-post: rklmo@ra.dk  
 Tlf. 4732 3122

# Havnefronten I: Får du den rigtige løn?

Af de faglige sekretærer Lis Mortensen, Susanne Falgaard Ellegaard, Jacob Fage Sørensen og Claus Gølnitz

Det kan ikke siges ofte nok: Husk at kontrollere din lønseddel – og gør det til en vane at gøre det hver gang, du får én. Der er nemlig langt fra garanti for, at det, der står på din lønseddel, svarer til det, du skal have i løn, idet der desværre ret ofte er fejl i lønsedlerne, så derfor: Tjek din lønseddel!!

## *Bliver min løn ændret som følge af kommunalreformen?*

Som udgangspunkt: Nej! Hvis din stilling ændrer sig som følge af kommunalreformen, vil du blive omfattet af den nettolønsgaranti (se forklaring senere i artiklen), som Sundhedskartellet – og der-

med bl.a. Dansk Sygeplejeråd – aftalte ved overenskomstforhandlingerne i foråret 2005. Det gælder også, hvis du som følge af kommunalreformen ikke længere skal varetage nogle bestemte opgaver, hvortil der er knyttet tillæg, eller hvis din stilling som direkte følge af kommunalreformen ændrer sig.

Dine tillæg bygger på aftaler med Dansk Sygeplejeråd, og aftalerne løber som udgangspunkt videre, uanset om du får ny arbejdsgiver i form af Region Sjælland eller en ny storkommune, sammenlagt af flere "gamle" kommuner. De betingelser, som Dansk Sygeplejeråd har aftalt for ophør af tillæg,

fortsætter, idet enten regionen eller den nye kommune indtræder som part i aftalerne. Dette har gyldighed frem til udløbet af den gældende overenskomst den 31. marts 2008.

## *Hvad betyder "nettolønsgaranti"?*

Sundhedskartellet aftalte ved OK 05, at du i forbindelse med Kommunalreformen som minimum har ret til at bevare din nettoløn i hele overenskomstperioden – dvs. til og med den 31. marts 2008. Nettoløn skal her forstås som din samlede løn ekskl. pensionsbidrag og ekskl. områdetillæg. Evt. færre vagter og deraf følgende mindre honorering er ikke omfattet af garantien.

## *Hvad kan du selv gøre?*

Du kan tjekke din lønseddel, og hvis din løn har ændret sig, eller der er noget, du ikke forstår, så kontakt din tillidsrepræsentant, løn- og personalekontoret eller amtskredskontoret.



# Havnefronten II: Opkald i fritiden

Af de faglige sekretærer Lis Mortensen, Susanne Falgaard Ellegaard, Jacob Fage Sørensen og Claus Gølnitz

Blandt de spørgsmål, som vi ofte får fra medlemmerne er, hvornår en leder eller kollega må ringe til en i fritiden. I spørgsmålet ligger også, hvordan der skal honoreres, hvis der ringes uden for normal arbejdstid.

## *Det korte svar er:*

Ringes der for at høre, om du kan komme på arbejde til en vagt, der her og nu skal dækkes, så gives der ikke nogen form for betaling for, at du bliver spurgt om dette i fritiden. Der er ikke noget i de gældende aftaler, der beskytter dig mod, at der ringes til dig med spørgsmål, om hvorvidt du kan komme på arbejde.

Ringes der derimod og stilles faglige spørgsmål, eller bliver du bedt om hjælp eller vejledning af arbejdsmæssig karakter, så skal du have betaling for, at der ringes til dig i fritiden.

## *Opkald om at komme på arbejde*

Opkald til dig i din fritid om, hvorvidt du kan tage en vagt med

kort varsel kan altså ikke udløse honorering. Det ændrer ikke ved, at du kan synes, det ikke er rimeligt at blive ringet op. Sker det få gange, er det dog en del af det, der hører med til at være i faget. Sker det derimod meget ofte, er der efter vores opfattelse et problem. Hovedreglen er fortsat, at når man har fri, skal man ikke forstyrres af sin arbejdsplads. Sker dette alligevel i et større omfang, er det et spørgsmål, som bør drøftes på personalemøde eller i MED-udvalget. Du kan snakke med din tillidsrepræsentant om, hvordan du griber det bedst an.

Hvis du efter opringning siger ja til at dække en vagt, skal du naturligvis have honorering for dette. Arbejdstidsaftalen giver svar på, hvornår man skal have hvad. Pladsen her tillader ikke en gennemgang, men du kan altid bede din tillidsrepræsentant om vejledning, hvis du ikke kan læse i arbejdstidsaftalen, hvad du er berettiget til i den aktuelle situation.

## *Opkald om at få vejledning*

Hvis der ringes til dig i fritiden med anmodning om hjælp til at løse et fagligt spørgsmål, eller hvis du bliver bedt om at vejlede i relation til opgaver på din arbejdsplads, skal du som udgangspunkt have minimum tre timers honorering. Ringes der på din planlagte fridag, skal du muligvis også have honorering efter reglerne for mistet fridag. Det gør sig gældende, når der ikke samlet før eller efter opkaldet er et antal timer, der svarer til den fridøgnperiode, som skal gives i følge arbejdstidsaftalen.

Hvis du er i tvivl om, hvordan du regner det ud, kan du læse om det i arbejdstidsaftalen og efterfølgende bede din tillidsrepræsentant om hjælp.

Inden du kontakter din tillidsrepræsentant, er det en god idé at søge svaret i arbejdstidsaftalen for dit arbejdsområde. Den kan du finde på [www.dsr.dk](http://www.dsr.dk) under linket "Arbejdsvilkår" og derefter "Overenskomst/aftaler".

## Aktivitetskalender for marts-juni 2007

Marts		April		Maj		Juni	
To 1		Sø 1		Ti 1		Fr 1	
Fr 2		Ma 2	Bibliotekar træffes	On 2		Lø 2	
Lø 3		Ti 3		To 3		Sø 3	
Sø 4		On 4		Fr 4		Ma 4	
Ma 5	Bibliotekar træffes	To 5		Lø 5		Ti 5	
Ti 6		Fr 6		Sø 6		On 6	
On 7	Medlemsmøde: Rasmus Antoft	Lø 7		Ma 7	AB-møde	To 7	
To 8		Sø 8		Ti 8		Fr 8	
Fr 9		Ma 9		On 9		Lø 9	
Lø 10		Ti 10		To 10	Ekstraordinær generalforsamling	Sø 10	
Sø 11		On 11		Fr 11		Ma 11	AB-møde · Bibliotekar træffes
Ma 12	AB møde	To 12		Lø 12		Ti 12	
Ti 13		Fr 13		Sø 13		On 13	
On 14		Lø 14		Ma 14	Bibliotekar træffes	To 14	
To 15		Sø 15		Ti 15		Fr 15	
Fr 16		Ma 16	Bibliotekar træffes	On 16		Lø 16	
Lø 17		Ti 17	AB møde · Seniorgruppen	To 17		Sø 17	
Sø 18		On 18		Fr 18		Ma 18	
Ma 19	Bibliotekar træffes	To 19		Lø 19		Ti 19	
Ti 20		Fr 20		Sø 20		On 20	
On 21	Ekstraordinær kongres	Lø 21		Ma 21		To 21	
To 22	Ekstraordinær kongres · Seniorgruppen	Sø 22		Ti 22		Fr 22	
Fr 23		Ma 23	TR-møde	On 23		Lø 23	
Lø 24		Ti 24	Debat og dinner på RAS	To 24		Sø 24	
Sø 25		On 25		Fr 25		Ma 25	
Ma 26		To 26		Lø 26		Ti 26	
Ti 27	AB møde	Fr 27		Sø 27		On 27	
On 28	SR/TR + ledere	Lø 28		Ma 28		To 28	
To 29		Sø 29		Ti 29		Fr 29	
Fr 30		Ma 30	AB møde · Bibliotekar træffes	On 30	AB-møde	Lø 30	
Lø 31				To 31			

AB = Amsbestyrelsen

TR = Tillidsrepræsentanter

SR = Sikkerhedsrepræsentanter

Ret til ændringer forbeholdes

I kalenderen kan du se, hvornår Amsbestyrelsen holder møde.

Alle sygeplejersker, der er aktive medlemmer af Dansk Sygeplejeråd – Roskilde Amtskreds, er velkomne til at overvære møderne.