

A photograph of three women standing in the doorway of a brick building. The woman on the left is wearing a red top and dark pants. The woman in the middle is wearing a dark blue sleeveless top and dark pants. The woman on the right is wearing a blue long-sleeved top and light-colored pants. The building is made of red brick and has white-framed windows. In the foreground, there is a pile of construction debris, including black plastic bags, cardboard boxes, and white pipes. The scene suggests a renovation or construction project.

TEMA: EN TID MED OMVÆLTNINGER

# EN NY START

MED DE TYSKE SYGEPLEJERSKER PÅ SKOLEBÆNKEN:

## Mod på nye eventyr i Danmark

MAGASIN FOR SYGGEHUS HIMMERLAND

# INDSIGT & UDSYN



Nr. 3 Oktober 2008 2. årgang

## INDSIGT & UDSYN

## OKTOBER 2008

Leder 3

Poul Bjerregaard kiggede forbi 4

Blodbanken bliver mobil 5

### Sygehus Himmerlands sundhedskordinator

Forebyggelse er vejen frem 6-7

Malene om KRAM 6-7

### Tema: En tid med omvæltninger

Det nye rehabiliteringsafsnit 8

Værdierne bag det nye M3 8

Ombygning, lukning, flytning og åbning i billeder 9-11

”Vi ser fremad” 12-13

Billedreportage: M1 bor nu højt oppe 14

Kræsevognen – En appetitvækker til småtspisende patienter i Sygehus Himmerland 15-17

### Fokus på trivsel

Fra svært til simpelt på kort tid 18-20

Trivsel i afdelingerne 20

På det jævne... 21

Billedreportage: Olympisk ånd i Sygehus Himmerland 22-23

Portræt af en medarbejder 24

Rejste og nyansatte 25

### Rundt i regionen:

Tyske sygeplejersker: Mod på nye eventyr i Danmark 26-17

Kompetencer: Fra god til bedre – eller bedre til bedst 28-29

Kompetencedatabasen: Mon den bliver brugt? 30-31

### KRAM

Sundhedskordinator Malene Wendtland arbejder for at forebygge livsstilssygdomme hos Sygehus Himmerlands patienter

6-7



### ”Vi ser fremad”

Lone, Inge og Helle fra M3 fortæller om processen med at starte et nyt rehabiliteringsafsnit op

12-13



### Kræsevognen

Kræsevognen er blevet evalueret – og tilbagemeldingerne er positive

15-17



### Trivsel

Afdeling B2 oplevede, at det blev simpelt at lave en ny procedure for hjertestop, da de tog udgangspunkt i trivselsværktøjerne

20



## LEDER



Sygehusdirektør Christen Lyhne

# RAMMERNE FOR 2009 PÅ PLADS

Alle bydes velkommen tilbage efter en forhåbentlig veloverstået ferie. Dagligdagen på Sygehus Himmerland har her i sommer været præget af høj aktivitet, mange patienter og generel stor travlhed, så de, der har været tilbage på arbejdet, har til tider været meget presset. At vi så samtidig har skullet lukke afdeling R og Terndrup Sygehus, færdiggøre flere ombygningsprojekter og flytte afdelinger har naturligvis også været med til at gøre dagligdagen ekstra travl og til tider stresset. Der er ydet en imponerende indsats under vanskelige vilkår.

I løbet af foråret er der igangsat forskellige tiltag med henblik på at skabe et godt fysisk og psykisk arbejdsmiljø i Sygehus Himmerland. De mange gode initiativer er nærmere beskrevet i det forrige nummer af "Indsigt & Udsyn". I øjeblikket arbejder alle afdelinger med Trivselsprofilen, ligesom der holdes seminarer i løbet af efteråret, og det er min klare opfattelse, at der blandt medarbejdere og ledere er store forventninger til den proces, der er sat i gang. Det er forventninger, der deles af sygehusledelsen.

Budgetforliget i Region Nordjylland tager afsæt i regionernes økonomiaftale med Regeringen. Aftalen siger, at de seneste års hastige udvikling på sundhedsområdet skal "ned i gear". Alligevel rummer budgettet på regionsniveau plads til nye initiativer for 200 mio. kroner. Budgettet for 2009 er stramt og er baseret på både effektivitetsforøgelse og besparelse på sygehusenes nuværende budgetter. Det betyder, at alle sygehuse og sektorer skal øge effektiviteten med 2 procent i 2009, og samtidig er sygehusene blevet pålagt at spare 1 procent på deres nuværende budget. Sygehus Himmerland har bl.a. bidraget til budgettet ved at pege på rammebesparelser samt en sammenlægning af afdelingsledelserne i Røntgenafdelingerne i Farsø og Hobro til en afdelingsledelse med virkning omkring medio 2009.

Et af de områder, som vil opleve vækst i 2009 er kræftområdet. Kræftområdet har en enorm bevågenhed, og i Region Nordjylland sættes der hårdt ind på at styrke den akutte kræftbehandling og indføre pakkeforløb. Et andet område, som politikerne tilfører flere penge, er indsatsen for de kroniske patienter med eksempelvis hjertesygdomme og demens. Ifølge budgetforliget kommer Sygehus Himmerland til at spille en vigtig rolle i regionens kronikerindsats. Det er nemlig meningen, at der skal placeres en vidensfunktion på Sygehus Himmerland i Farsø, som skal samarbejde med kronikerenheden i Nordjylland, hvilket er meget positivt. Det er en stor og spændende udfordring, hvor vi kan gøre brug af vores tradition for et godt og tæt samarbejde med kommunerne og praksissektoren, og det er et samarbejde, vi ser meget frem til. Herudover rummer regionsbudgettet puljer på bl.a. palliationsområdet og rehabiliteringsområdet, og i Sygehus Himmerland har vi stor lyst til gå ind i projekter på disse områder. Ud over kræftpatienter, kronikere og diverse puljer rummer budgettet også en række nye tiltag for personalet under overskriften "De Bedste Arbejdspladser".

Lukningerne af afdelinger i Farsø og Terndrup er tilendebragt, og omflytningerne i Hobro er også ved at være på plads, men nye projekter er i støbeskeen - bl.a. planlægningen af GMA i Hobro, løsningen af rekrutteringsopgaven når turnus nedlægges. Det er begge opgaver, som er ressourcekrævende og forudsætter omstilling.

Det store fokus på omstilling stiller særlige krav til alle og nødvendiggør at vi til stadighed sikrer dialogen i Sygehus Himmerland. Sygehusledelsen vil i efteråret komme rundt i alle afdelinger og diskutere de udviklingsprojekter, der er igangsat i Sygehus Himmerland

## INDSIGT & UDSYN – Magasin for Sygehus Himmerland

Redaktion:  
Sygehusdirektør Christen Lyhne (Ansv.)  
Chefsygeplejerske Lis Kaastrup  
Chefterapeut Helle Kooij  
Afdelingssygeplejerske  
Karina Mark Kristensen

Arbejdsmiljøterapeut  
Henriette Dalby Madsen  
Fuldmægtig Tom Pedersen  
Kommunikations- og miljøkoordinator  
Jane Hejbøll Larsen (redaktør)

Grafisk Design: SHRPA  
Layout og tryk: Prinfo Aalborg  
Oplag: 750  
Deadline for næste nr.:  
4. november 2008.  
www.sygehushimmerland.rn.dk



# POUL BJERREGAARD KIGGEDE FORBI

Mandag den 18. august besøgte den nye regionsdirektør Poul Bjerregaard Sygehus Himmerland i Hobro for at få et indtryk af sygehuset, dets medarbejdere og det daglige liv, der foregår her. Udover at tale med sygehusledelsen var han rundt at se alle afdelinger og hilse på medarbejderne.

Afkommunikations- og miljøkoordinator Jane Hejbohl Larsen

Poul Bjerregaard var ikke helt på udebane under sit besøg på Sygehus Himmerland i Hobro, da han selv har boet i Hobro i 15 år. Derfor syntes han også, det var sjovt at få muligheden for at se sygehuset indefra, og han fik da også hilst på nogle kendte ansigter fra sin tid i byen. Poul Bjerregaard beskriver selv sit besøg på Sygehus Himmerland i Hobro som et utroligt positivt og spændende besøg, hvor han var glad for at se den gejst og korpsånd, som medarbejderne lægger for dagen. Vi ville gerne høre lidt mere om hans indtryk af Sygehus Himmerland, så derfor stillede vi ham et par spørgsmål efter hans besøg, som han velvilligt svarede på. Hvad der kom ud af det, kan du læse om her.

## *Hvad er dit indtryk af Sygehus Himmerland som arbejdsplads?*

Jeg oplever Sygehus Himmerland som en arbejdsplads, hvor der er stor nærhed og tæthed til det lokale samfund. Det er med andre ord en arbejdsplads, som er velintegreret i lokalsamfundet, hvilket jeg synes var meget præcist dernede. Samtidig oplever jeg Sygehus Himmerland som et sted, hvor der hersker en meget stærk korpsånd, og hvor medarbejderne er tændte på deres arbejdsplads og leverer en god indsats.

## *Hvad ser du som Sygehus Himmerlands styrker?*

Det er en meget velfungerende arbejdsplads med medarbejdere, som er glade for stedet og deres arbejde. Det har jo bl.a. også givet sig udtryk i høje patienttilfredshedsmålinger, hvilket igen siger noget om korpsånden på stedet, som kommer patienterne til gode under deres ophold på sygehuset.



*Regionsdirektør Poul Bjerregaard besøgte Sygehus Himmerland i Hobro den 18. august.*

## *Hvad ser du som Sygehus Himmerlands største udfordringer?*

Der er vist ingen tvivl om, at Sygehus Himmerlands største udfordring netop nu er rekrutteringsproblemet. Her er der store udfordringer at håndtere, og vi må se, hvordan vi kan hjælpe bedst muligt, så situationen bliver vendt til det bedre. Samtidig er der jo også forventningerne til det nye sygehus og finansieringen heraf at forholde sig til, som også er en stor udfordring, og som vi må se, hvordan løser sig på sigt. Det bliver jo spændende at se, hvilket resultat vi får.

## *Hvad er du blevet mest overrasket over under besøget?*

Det er jo klart, at nogle af de ting, som overraskede mig under besøget, var de store ombygninger, som er i gang på sygehuset netop nu. Det var bl.a. spændende at se ombygningen til den nye rehabiliteringsafdeling, som er et stort projekt. Jeg ved jo, at Christen har argumenteret for

ombygningerne, og det var dejligt at se ved selvsyn, at det var en god beslutning, for det bliver rigtig godt.

## *Hvad har været det mest spændende ved at besøge Sygehus Himmerland i Hobro?*

Jeg synes, at det var en stor oplevelse at se, hvordan man formår at håndtere ombygninger og drift på samme tid på sygehuset. Der sker jo meget bl.a. med indrykningen fra Terndrup, og det er beundringsværdigt, at man kan leve under det pres og stadig få det til at fungere. Det er jeg imponeret over.

## *Du vil på et senere tidspunkt besøge Sygehus Himmerland i Farsø.*

### *Hvad ser du mest frem til ved dette besøg?*

Jeg har hørt om den nærhed og tæthed, som eksisterer på Sygehus Himmerland i Farsø hvor medarbejderne er tæt knyttet, og der er et stærkt sammenhold. Det er en af de ting, jeg glæder mig rigtig meget til at opleve.

# BLODBANKEN BLIVER MOBIL



Klinisk Immunologisk Afdeling sender efter sommerferien et tappelsted på hjul på landevejen. Mobil Drop- In er navnet og den kommer ud til Skagen, Frederikshavn, Brønderslev, Dronninglund, Brovst, Farsø, Løgstør, Nibe, Terndrup og Hobro. Ledende bioanalytiker i afdelingen, Inge Østergaard, fortæller her om, hvad det betyder for medarbejdere og donorer.

*Afkommunikationsmedarbejder  
Charlotte Tybjerg Sørensen, Strategi og  
Udvikling, Aalborg Sygehus*

## Hvem skal arbejde i Mobil Drop-in?

Det er bioanalytikere og sygeplejersker, der er ansat i blodbankerne i Frederikshavn, Farsø, Hjørring og Aalborg, som på skift skal varetage tappefunktionen i Mobil Drop-In.

## Hvordan bliver det at arbejde i Mobil Drop-in i forhold til at arbejde på et stationært tappelsted?

Vi har ikke prøvet det endnu, men kan henvise til kollegaer i Viborg og Ringkøbing, der har prøvet at tappe i en mobiltapningsenhed, svarende til den, vi er ved at anskaffe. De har overvejende været positive i deres udmeldinger.

I forhold til de tidligere mobiltapninger, glæder vi os til, at vi ikke skal pakke vores udstyr op og ned for hver ny lokalitet, vi skal betjene. Udstyret vil være på samme plads, og lokalerne er ens hver gang uanset hvilken by, der skal tappes i.

Med hensyn til arbejdsopgaverne er det de samme opgaver i forbindelse med donor-

tapninger, man varetager, hvad enten det drejer sig om stationære eller mobile tappelsteder.

Man får nye arbejdskolleger, da det bliver et mix af personale fra Aalborg og personale fra de mindre blodbanker. Personalet fra de mindre blodbanker får flere kollegaer, de skal arbejde sammen med i Mobil Drop- In, personalet fra Aalborg får færre.

## Hvor mange er man på arbejde ad gangen (og er det anderledes i forhold til tidligere?)

Det er planen, at der er seks tappespersoner af sted hver gang. Det er i forhold til tidligere mobiltapninger en til tre færre. Der skal ikke sekretær eller læge med i Mobil Drop-in, mobilpersonalet varetager sekretæropgaverne og bliver oplært i at kunne yde akut førstehjælp. I forhold til de stationære tappelsteder i Skagen, Frederikshavn, Brønderslev, Farsø og Hobro vil der fremover være fire til fem flere til at varetage tappefunktionen.

## Hvad betyder det for de øvrige medarbejdere på sygehuset, at der kommer en Mobil Drop-in?

Det betyder ikke noget for de øvrige afdelinger, men det har betydning for vores

egne sekretærer, der skal sørge for indkaldelse og booking af donorerne. Ligeledes har det betydning for vores laboratorietjeneste, der skal sørge for transporten af personalet samt vogne til transporten af det tappede blod til og fra de forskellige tappelsteder. Fraktioneringsafsnittet vil når det hele er kørt ind "kun" modtage blod fra tre steder ad gangen, i forhold til tidligere, hvor der har været op til otte steder, hvor der er blevet tappet.

## Hvad betyder det for donorerne?

For donorerne betyder det, at de skal møde op i Mobil-Drop-in i stedet for at møde op i de lokaler, hvor vi tidligere foretog tapningerne. I første omgang bliver placeringen i nærheden af et sted, hvor der kan blive netopkobling til Blodbankens edb-system, senere håber vi, at netopkoblingen bliver trådløs, så vi kan holde i byer, der ikke tidligere har haft donortapninger.

Vi forventer, at der er tappelsteder, hvor vi nu vil komme hyppigere for at tappe, da det ikke er så besværligt at stille udstyret op.

# FOREBYGGELSE ER VEJEN FREM

**Som sundhedskoordinator i Sygehus Himmerland arbejder Malene Wendtland for at få sat fokus på forebyggelse af livsstilssygdomme hos patienter inden for de fire KRAM-faktorer: Kost, rygning, alkohol og motion. Målet er at have samtaler med alle patienter om livsstil, før de forlader sygehuset.**

*Afkommunikations- og miljøkoordinator Jane Hejbo ll Larsen*

Når man snakker med Malene, står det hurtigt klart, at hun er en person, som brænder for sit job. Hun fortæller med et stort engagement om, hvorfor det er vigtigt at sætte fokus på livsstilssygdomme og forebyggelsen af dem, og hvorfor hun mener, at det ikke er nok at have fokus på de gængse råd om sund kost, motion og moderat alkoholindtag. For Malene handler livsstilssygdomme nemlig lige så meget om baggrunden for, at folk får en livsstilssygdom, som selve behandlingen af den. Derfor ønsker hun også at få skabt større bevidsthed om, hvor stor betydning de socialpsykologiske aspekter har for vores måde at leve på, og hvorfor det er vigtigt, at man ser på mennesket som en helhed, når man taler om livsstil:

”Vi må forstå og bestræbe os på, at sundhedsoplysning ikke kun omhandler fornuftens selvindlysende domæne. Vi må se mennesket som en helhed, vi må ind i relationen til mennesket, når vi forebygger. Vi må turde lytte til mennesket og finde ud af, hvad det er, der gør det svært i en livsstilsændring. Livsstilsændringer er en proces med fremgang og med tilbagefald, og vi skal kunne rumme begge dele”, forklarer Malene.

*Vi må turde lytte til mennesket og finde ud af, hvad det er, der gør det svært i en livsstilsændring. Livsstilsændringer er en proces med fremgang og med tilbagefald, og vi skal kunne rumme begge dele*

MALENE WENDTLAND

## Skab dialog

I forhold til den konkrete indsats på livsstilsområdet i Sygehus Himmerland, vil mange patienter kun være i berøring med sygehuset i kort tid. Derfor handler det ifølge Malene først og fremmest om at få skabt en dialog med patienterne og derigennem give den enkelte patient mulighed for refleksion – og en enkelt samtale med patienten kan faktisk være nok: ”En enkelt samtale kan ofte være nok til at skabe refleksion og dermed blive startskuddet til en begyndende livsstilsændring. Derfor er målet også at have samtaler med alle patienter om livsstil, mens de befinder sig på Sygehus Himmerland”, siger Malene.

Når det handler om livsstilssygdomme, kan man tale om to grupper af patienter: En gruppe, som kommer ind med en livsstilssygdom, og en gruppe som er på sygehuset af en anden grund, men som stadig skal forebygge livsstilssygdomme. Netop den sidste gruppe kan man være heldig at nå i forebyggelsesstadiet ved at få skabt en dialog tidligt: ”God forebyggelse starter netop der, hvor man samtaler med alle patienter om livsstil, også selvom de ikke har udviklet en livsstilssygdom endnu. På den måde kan man nemlig fordrive tabu og få snakket om alle KRAM-faktorerne”, fortæller Malene.

*I mange tilfælde kan en enkelt samtale dog også være nok til at skabe refleksion og dermed blive startskuddet til en begyndende livsstilsændring. Derfor er målet også at have samtaler med alle patienter om livsstil, mens de befinder sig på Sygehus Himmerland*

MALENE WENDTLAND



*Sundhedskoordinator Malene Wendtland*

**Dialogen i praksis**

Det er målet, at alt plejepersonale på sigt kan varetage livsstilssamtalerne med de indlagte patienter på Sygehus Himmerland. Som udgangspunkt er det dog besluttet, at der minimum skal være en KRAM-rådgiver på alle afdelinger, som kan tage dialogen med patienterne. Herudover bliver der uddannet specifikke rådgivere inden for hver af de fire KRAM-faktorer; dvs. der bliver specialiserede kostrådgivere, rygerådgivere, alkoholrådgivere og motionsrådgivere. På den måde bliver der opbygget et stærkt netværk med både generalister og specialister til at varetage livsstilssamtalerne.

**Sundhedskoordinatorens rolle**

Malenes rolle som sundhedskordinator er altså ikke at have den direkte kontakt med patienterne, men derimod at sørge for, at plejepersonalet er klædt ordentligt på: ”Jeg skal sørge for, at personalet bliver uddannet og samlet i netværk. Samtidig skal jeg gerne inspirere dem, så de fortsat bevarer deres gejst og glæde ved at arbejde med livsstilsområdet”, fortæller Malene. På længere sigt skal

samarbejdet mellem rådgiverne og Malene også gerne ende ud i, at rådgiverne – udover at være kanalen ind på afdelingerne – også bliver budbringere i forhold til at udpege de områder, som sygehuset skal opruste for at tackle livsstilssamtalerne bedst muligt. Det bliver så efterfølgende Malenes opgave at iværksætte tiltag, der kan forbedre de udpegede områder.

**OM MALENE**

Malene bor i Viborg sammen med sin mand og deres 3 børn på 9, 7 og 5 år. Familiens fælles fritidsinteresse er sejlads, men Malene finder også tid til sin store interesse ridning. Hun har part i en dressurhest og bliver ifølge eget udsagn helt ”høj”, når hun er ude at ride.

# MALENE OM KRAM

Malenes arbejdsområde dækker de fire KRAM-faktorer.

Nedenfor kan du læse hendes umiddelbare tanker til hver af faktorerne:

**Kost:**

”Hvordan får vi rent forebyggelsesmæssigt fokus på, at det socialpsykologiske aspekt har stor betydning for vores måde at indtage føde på? Stærk overvægt handler fx om meget andet end kalorier. Madafhængighed kan sidestilles med alkohol eller narkotika afhængighed.”

**Rygning:**

”Det er interessant, hvor meget kulturen har ændret sig gennem de seneste 10 -15 år. For 15 år siden røg man alle steder - også i hjemmene. I dag er rygning kun tilladt i eget hjem eller ude i det fri. Vi har langt større fokus på de skadelige effekter af rygning, det er en sund udvikling.”

**Alkohol:**

”Der er stadig meget tabu omkring alkohol, men faktum er, at hvis vi talte åbent om dét at drikke alkohol, ville det være nemmere for den enkelte, der er havnet i en negativ spiral med alkohol som det styrende element, at være åben over for omgivelserne.”

**Motion:**

”Motion er ikke noget, man får, det er noget, man gør. At bevæge sig skal være en del af vores umiddelbare tilgang til verden. Det skal være en del af dagligdagen, fordi det forebygger rigtig mange sygdomme og medvirker til et øget velvære både fysisk og psykisk.”

## DET NYE REHABILITERINGSAFSNIT

Temaet i dette nummer af personalebladet handler om det nye rehabiliteringsafsnit M3 i Hobro. Rehabiliteringsafsnittet er udsprunget af sygehusplanen, som Regionsrådet vedtog i juni 2007. Sygehusplanen er en del af Region Nordjyllands Strategi 2010, som i 2007 og 2008 har fokusområderne faglighed, det gode patientforløb og kosteffektivitet. Som følge af sygehusplanen lukkede rehabiliteringsafdelingerne i Farsø og Terndrup og blev fusioneret med den akutte apopleksienhed i Hobro, hvorved det nye rehabiliteringsafsnit M3 i Hobro blev en realitet. Formålet med det nye rehabiliteringsafsnit er at få samlet de faglige ressourcer inden for rehabilitering med fokus på at understøtte og fremme det gode patientforløb.

Processen hen imod åbningen af det nye rehabiliteringsafsnit i Hobro har involveret mange afdelinger og medarbejdere. I dette tema er vi derfor med, da der blev sagt farvel til afdeling R i Farsø og afdeling M3 i Terndrup, men vi følger selvfølgelig også indflytningen i det nye rehabiliteringsafsnit M3 i Hobro. Herudover fortæller 3 af medarbejderne fra det nye rehabiliteringsafsnit bl.a. om planlægnings- og opstartsfasen og om de tiltag, der er gjort for at få skabt fællesskab i den nye afdeling. Endnu en afdeling, som har været berørt af sammenlægningen på rehabiliteringsområdet, er afdeling M1, som er flyttet ud af deres gamle lokaler for at give plads til det nye rehabiliteringsafsnit. De bor nu højt til vejs i det tidligere A6 og har taget billeder fra deres indflytning.

**GOD FORNØJELSE MED TEMAET**

## VÆRDIERNE BAG DET NYE M3

Når et helt nyt afsnit startes op, kræver det bl.a. overvejelser om værdigrundlag, patientpleje, personaleledelse og meget mere, inden dørene åbnes første gang. I denne artikel fortæller Styregruppen bag det nye rehabiliteringsafsnit om nogle af de værdier, som ligger til grund for det nye afsnit.

*Af Styregruppen bag det nye rehabiliteringsafsnit bestående af ledende terapeut Belinda Pedersen, afdelingssygeplejerske Jette Jensen, ledende overlæge Ole W. Rasmussen, oversygeplejerske Else Snerum og chefterapeut Helle Kooij*

- Rehabiliteringsafsnit M3 i Hobro er organiseret i medicinsk afdeling og i terapiafdelingen, således at terapeuterne organisatorisk tilhører terapiafdelingen, mens plejepersonalet og læger organisatorisk er tilknyttet medicinsk afdeling.
- Den daglige ledelse af Rehabiliteringsafsnittet udøves i et tæt samarbejdende team bestående af afdelingssygeplejerske Jette Jensen, ledende terapeut Belinda Pedersen samt læge Marisol Stuart Emborg.
- Vores udgangspunkt er at Rehabiliteringsafsnit M3, Hobro skal være patienternes og medarbejdernes foretrukne valg. Vi vil yde rehabilitering af højeste kvalitet i et anerkendende og værdsættende miljø med udgangspunkt i vores værdigrundlag.
- Grundlaget for vores personaleledelse er den anerkendende tilgang. Vi ønsker en kultur, der har åbenhed, dialog og værdibaseret ledelse som fundamentale grundværdier.
- Afdelingen er baseret på tværfaglige teams. De forskellige teams består af sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, ergoterapeuter og fysioterapeuter og er tilknyttet sekretær, talepædagog, diætist og læge. Vi ønsker at styrke den rehabiliterende tankegang hvor tværfagligheden er i højsædet, og hvor alle faggrupper bidrager med høj grad af faglighed i patientens rehabilitering.
- Vi ønsker at sætte Sygehus Himmerland på landkortet indenfor rehabilitering. Vi har samlet kompetencerne fra 3 fremragende afdelinger, og det er dejligt, at rigtig mange medarbejdere fra de 3 tidligere afdelinger har haft lyst til at være med til at bygge det nye afsnit op. Vi har været omgivet af en fantastisk gejst og engagement såvel som sund skepsis, hvilket samlet bunder i fagprofessionelle folk, som har patienternes bedste rehabilitering for øje.
- Vi ser frem til at kunne sætte denne samling af kompetencer i spil til gavn for patienterne i årene fremover. Kompetencer som vi vil videreføre i et nybygget Sygehus Himmerland efter en årrække på Sygehus Himmerland i Hobro.

# OMBYGNING, LUKNING, FLYTNING OG ÅBNING I BILLEDER

Henover sommeren og starten af efteråret var det tid til, at følgerne af strukturplanen skulle føres ud i livet. Det første synlige skridt blev taget den 10. juli, hvor afdeling R i Farsø lukkede, og herefter fulgte lukningen af Terndrup Sygehus den 22. august. I starten af september blev det til gengæld tid til at flytte ind i det nye rehabiliteringsafsnit. Vi udstyrede forskellige medarbejdere med et kamera, så på de næste sider kan du følge den store omvæltningsproces lige fra nedbrydning af de gamle lokaler, til afskedsreceptioner og til indflytning på det nye afsnit.



- 1 Ombygningen er i gang
- 2 Der er noget at rydde op
- 3 Malerne er bestilt
- 4 Den store plan for de nye lokaler studeres
- 5 Afdelingssygeplejerske Kristina Thomasen til afskedsreceptionen på afd. R, Farsø
- 6 Afskedsreception afd. R, Farsø



- 1 Afskedsreception i Terndrup
- 2 Der er plads til smil, selvom det er en trist dag
- 3 Mange er kommet for at tage afsked



**Mona Godiksen, Sygehjælper**  
- været i Terndrup i 43 år

*Hvordan er det, at det nu er sidste dag på Terndrup Sygehus?*

”Det gør ondt. Det gør især ondt at se ens kolleger kede af det. Der har altid været en utrolig god teamspirit her på stedet, så det er hårdt. Det går pludselig op for en at det er slut.



Jeg er glad for, at jeg lige når at komme med til Hobro og prøve det, inden jeg stopper, for jeg har jo aldrig været andre steder. Så jeg glæder mig, fordi jeg jo er så utrolig glad for mit arbejde”.

**Inge Grøn, Sygeplejerske**  
- været i Terndrup i 34 år

*Hvordan er det, at det nu er sidste dag på Terndrup Sygehus?*

”Det er meget vemodigt. Man kan stadig ikke helt forstå det, selvom det er meget synligt – alt er jo pakket ned. Og så er vi her endnu. Men jeg er rigtig glad for at deltage i dagen i dag, det er rart at være en del af det.



Det er uvirkeligt, at vi skal flytte ind til Hobro. Men det, at vi er så integreret i tværfagligheden, gør det nemmere. Det gør, at vi er sammen om det. Og det er vi jo vant til at være herude”.

- 1 Personalet i Terndrup holdt afskedsfest
- 2 Ingen fest uden god underholdning
- 3 SKÅL!
- 4 Så skal hylderne fyldes op...
- 5 Og håndklæderne lægges på plads
- 6 Papkasserne skal pakkes ud...
- 7 Og skabene fyldes op



# ”VI SER FREMAD”

**Beslutningen om et nyt rehabiliteringsafsnit i Hobro har betydet store omvæltninger for det involverede personale. De har været med til at lukke deres tidligere arbejdspladser og møder nu i Hobro hver dag, hvor de skal have en hverdag til at fungere i nye teams med nye kolleger. Vi har mødt 3 medarbejdere fra det nye rehabiliteringsafsnit M3, som her fortæller, hvordan de har oplevet hele processen med tilblivelsen af det nye afsnit.**

Afkommunikations- og miljøkoordinator Jane Hejbo ll Larsen

Jeg møder sygeplejerske Inge Grøn, fysioterapeut Lone Nørgaard og ergoterapeut og klinisk underviser Helle Hjorthøj til en snak mandag den 1. september på deres allerførste arbejdsdag i det nye rehabiliteringsafsnit M3 i Hobro. De beretter om en god, men hektisk stemning på afsnittet, hvor der arbejdes hårdt på at færdiggøre lokalerne, så de kan modtage deres første patienter senere på ugen. Det var oprindeligt planen, at patienterne skulle flytte ind denne mandag, og der er ingen tvivl om, at det er det, de tre medarbejdere ser frem til – de vil i gang, og de glæder sig rigtig meget til at tage imod patienterne.

## Medarbejderne er blevet hørt

Rom blev ikke bygget på 1 dag, og det samme har været tilfældet for det nye rehabiliteringsafsnit. Det er jo en større sag at lukke flere afdelinger og flytte al personale til et helt nyt afsnit. Det kræver megen planlægning og mange overvejelser lige fra det helt praktiske såsom hvilke ting, der skal pakkes ned og tages med, til overvejelser

om personalets arbejdsforhold og skabelsen af de bedste rammer for patienterne, så de kan opleve gode gennemgående patientforløb. I håbet om at nå omkring alle relevante overvejelser, har medarbejderne været sammensat i forskellige grupper, som skulle tage sig af hvert deres område. På den måde har medarbejderne haft stor indflydelse på planlægningsfasen, hvilket de er glade for: ”Vi var jo spændte på at finde ud af, hvor meget indflydelse vi ville få, og hvor meget vi ville blive hørt. Men vi er blevet hørt, og vi har fået lov at give vores meninger til kende”, siger Inge, mens Lone fortsætter: ”Det har været et utrolig godt forløb, vi har virkelig været kreative og forsøgt at få nogle gode ideer.”

*”Jeg tænkte, nu skal jeg derudefra, hvor jeg synes, det er helt vildt fedt. Hvordan skal jeg nu få det helt vildt fedt det nye sted? Så jeg skulle altså bearbejde det inde i mit hoved.”*

HELLE HJORTHØJ

## Fundamentet er lagt

Udover at have arbejdet i grupper omkring planlægningen af det nye afsnit, så har

medarbejderne også været samlet til to seminarer, hvor indholdet både har været af faglig og social karakter, og ikke mindst har der været mulighed for at få hilst på deres nye kolleger: ”Seminarerne har givet mulighed for at finde ud af, hvem de andre er, for vi kender jo ikke hinanden”, fortæller Inge. Der har været fuldt program på begge seminarer, hvor dagene bl.a. er gået med undervisning, teamdannelse og værdisgrundlag. Der er altså blevet lagt et fundament for det fremtidige arbejde i afsnittet, men som Helle påpeger, er det først nu, at det skal stå sin prøve: ”Vi er ikke færdige med at finde ud af, hvordan vi ud fra disse teams skal fungere, og hvilke værktøjer vi skal bruge. Vi har lavet aftaler i vores teams omkring, hvordan vi skal samarbejde, men det er jo først nu, at det skal stå sin prøve.” Inge nikker og supplerer: ”Det kommer til at kræve meget af os personale, at vi vil. Vi skal støtte op om det.”

*”Det kommer til at kræve meget af os personale, at vi vil. Vi skal støtte op om det.”*

INGE GRØN

## Ingen massedepression

Som medarbejder giver det selvfølgelig nogle personlige overvejelser, når man får at vide, at ens afdeling lukkes ned, og man skal skifte arbejdssted og indgå i et nyt kollegialt fællesskab. Helle, Lone og Inge peger alle tre på den store forskel i selv at vælge at skifte job, mod at det er en politisk beslutning, som bliver dikteret – eller som Inge siger: ”Det er noget, som der er nogle, der har bestemt for os. Så man har ikke haft overvejelserne i sit hoved, og det gør en forskel.” For Helle har den største udfordring været mental i forhold til at

skulle flytte: ”Jeg tænkte, nu skal jeg derudefra, hvor jeg synes, det er helt vildt fedt. Hvordan skal jeg nu få det helt vildt fedt det nye sted? Så jeg skulle altså bearbejde det inde i mit hoved”, siger hun.

Lone fortæller, at mange af medarbejderne også skulle forholde sig til, at de nu får meget længere transporttid end tidligere. For mange har det jo stor betydning på hjemmefronten, at de skal bruge mere tid på transport. Det kræver mere planlægning for at få puslespillet til at gå op med både familie og arbejde. Selvom alle medarbejdere har været gennem personlige overvejelser om deres fremtidige arbejdsliv, så har der i hele forløbet hersket en god ånd blandt medarbejdere: ”Når nu beslutningen er taget, så har ånden været, at vi måtte få det bedste ud af det. Der har ikke været massedepression på noget tidspunkt – vi har skiftes til at trække læsset og være oppe og nede. Selvfølgelig har folk været kede af det, men vi starter ikke med en masse efterslæb. Men det handler da også om, at vi har en mission, og gerne vil give vores patienter de bedst mulige vilkår, vi gør det jo for, at patienterne får det bedste tilbud. Vi ved jo, at rammerne er meget vigtige”, siger Helle.

#### Nu skal vi fremad

Selvom lokalerne stadig ikke er helt på plads, så er de alle tre glade for, at de nu er nået til den fase, hvor det er tid til at se fremad: ”Jeg kan godt lide den fase, vi er i nu, da det er fremadrettet. De sidste 14 dage i Terndrup var både triste og en smule krævende, da alt skulle pakkes ned, og der skulle siges farvel”, fortæller Lone, mens Helle uddyber: ”Alle har jo sagt farvel til det gamle nu, så personalet er parate, nu mangler vi bare lokalerne.” De fortæller,

at alle har været en smule spændt på at se resultatet af ombygningerne, men folk er generelt positive, nu hvor de kan se, hvad det hele ender med: ”Det er lykket at åbne op i M1 og gøre det lyst. Der er kommet luft ind, og jeg blev bare så glad for at se, at der er kommet en dør ud til, hvor vi kan få et fristed med fx havemøbler”, fortæller Inge om sin egen oplevelse.

Personalet i M3 venter kun på en ting nu – at komme i gang: ”Vi trænger til at komme i gang, i det mindste bare at få afdelingen til at køre, så vi kommer fremad”, siger Lone, mens Helle supplerer: ”Vi vil gerne se forventningerne og tankerne blive udmøntet i det praktiske arbejde”. Denne kommentar bliver afslutningsvist fulgt op

af Inge: ”Derfor er det næsten heller ikke til at bære, at vi ikke får patienter før senere på ugen. Vi havde jo glædet os til at modtage dem allerede i dag”.

*”Jeg kan godt lide den fase, vi er i nu, da det er fremadrettet.”*

LONE NØRGAARD

Da jeg forlader de tre efter snakken, er jeg slet ikke i tvivl om, hvad der fylder mest i deres tanker lige nu – de vil i gang og gerne så hurtigt som muligt. Alle overvejelserne om lokaler, ekstra transporttid, nye kolleger, nye teams m.m. er fortid nu, og det er blevet tid til at se fremad og starte på en frisk.

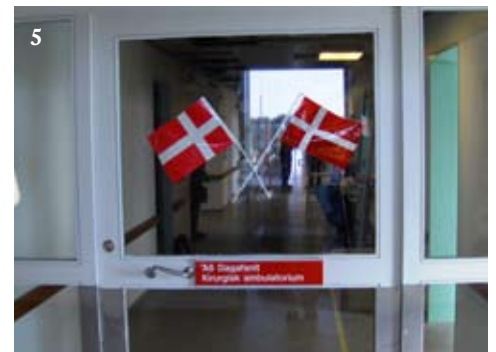


*Fra venstre Lone Nørgaard, Inge Grøn og Helle Hjorthøj*

# M1 BOR NU HØJT OPPE

Afdeling M1 har overladt deres gamle lokaler til det nye rehabiliteringsafsnit. Derfor har de nu til huse på det gamle A6 højt til vejrs med en fantastisk udsigt ud over Hobro. Medarbejderne har taget nogle billeder, mens klargøringen af de nye lokaler fandt sted, og til de endelig kunne byde patienterne velkommen.

- 1 Håndværkerne ordner de sidste ting
- 2 Personalet gør køkkenet klar
- 3 Udstyret flyttes med
- 4 Der er tid til et smil, selvom der er travlt
- 5 Udover det misvisende afdelingsnavn er M1 nu klar til at åbne dørene...
- 6 Og patienterne kan bydes velkommen i de nye lokaler



# KRÆSEVOGNEN

## EN APPETITVÆKKER TIL SMÅTSPISENDE PATIENTER I SYGEHUS HIMMERLAND

Den 1. april 2008 rullede kræsevognen for første gang i Sygehus Himmerland. Kræsevognen er et tilbud til de småtspisende patienter, som gerne skal tage på i vægt. Indtil videre har det ikke været muligt at konstatere en vægtstigning blandt disse patienter. Det er imidlertid ikke alt, som kan måles og vejes. Blandt køkken- og plejepersonale er der således enighed om, at kræsevognen, udover at øge livskvaliteten hos de småtspisende patienter, har styrket samarbejdet mellem pleje- og køkkenpersonalet til gavn for samtlige patienter i Sygehus Himmerland.

*Af analyse- og planlægningsmedarbejder Martin Trier Lund*

Det er personale fra køkkenet, som kommer ud i plejeafdelingerne med kræsevognen for at servere noget lækkert til de småtspisende patienter. Lækkerierne er udvalgt efter de småtspisendes behov og består fx af chokolade, frugtsalat, petit four eller

sandwich, som bliver serveret i mundrette portioner på små tallerkener.

Kendetegnende for de småtspisende patienter er, at de har bevaret lidt af spiseevnen, men på grund af dårligt helbred, sygdom eller operationsindgreb har de mistet appetitten og dermed evnen til at indtage den nødvendige mængde mad. Hvis appetitten skal vækkes hos de småtspisende,

skal maden ikke blot smage godt, den skal også være præsentabel:

*”Kræsevognen er en appetitvækker, der gør, at man får lyst til spise noget med øjnene, noget der ser lækkert ud, og som er i små portioner, og som er anderledes, end det man ellers kan gå ud og fremtrylle.”*

KØKKENPERSONALE



### Røde T-shirts erstatter hvide kitler

Køkkenpersonalet, som kommer rundt på afdelingerne med kræsevognen, bærer en rød T-shirt. Den røde T-shirt signalerer, at køkkenpersonalet ikke tilhører plejen:

*”Det er godt, at det ikke altid er dem i hvide kitler, der kommer og presser: ”Du skal spise noget mere, vil du ikke nok osv.” Nu kommer der én i en rød trøje og tilbyder noget anderledes. Det er frivilligt, og så kan patienten måske godt spise lidt ekstra. Når man har en rød trøje på, så er man ikke en del af det plejepersonale, der skal forsøge at friste og opmuntre patienten til at spise hele tiden. Det er måske lidt mere uforpligtende. Det virker positivt.”*

PLEJEPERSONALE

Når maden serveres af 'hvide kitler', dvs. plejepersonalet, oplever den småtspisende

patient det at spise som en del af behandlingen og dermed som en pligt – både i forhold til sig selv, men også i forhold til plejepersonalet, som har mål på patientens vegne. Når maden tilbydes af 'røde T-shirts', dvs. køkkenpersonalet, forbindes maden i mindre grad med behandling, og således bliver det lettere for den småtspisende at sige til og fra. Det at spise bliver en lystbaseret handling.

#### Varme køkkenpiger tager hånd om småtspisende patienter

Siden kræsevognen blev indført, har plejepersonalet ikke været i stand til at måle, hvorvidt de småtspisende patienter tager på. Dette skyldes, at mange småtspisende kun er indlagt i en kortere periode, hvilket gør det svært at registrere en vægtstigning. Desuden har plejepersonalet, som følge af overenskomstkonflikten, ikke haft tid til at kostscreene og udfylde kostregistreringskemaer. Det har altså af flere årsager

ikke været muligt at konstatere en eventuel vægtstigning, men derimod har både køkken- og plejepersonalet observeret, at kræsevognen har en positiv effekt på de småtspisende patienternes livskvalitet:

”Det er også livskvalitet. At der kommer nogen og tager hånd om dem og giver dem noget, der er godt. At de føler, at der er nogen, at der er noget varme omkring dem. Det er ikke altid sjovt at ligge på et sygehus. Der kommer noget menneskelighed ind over i stedet for bare behandling.”

KØKKENPERSONALE

Som det fremgår af ovenstående udsagn, er det ikke alene kræsekosten, der gør en forskel. I en hektisk hverdag med få hænder og mange opgaver, har plejepersonalet ofte svært ved at afsætte tid nok til den enkelte patient. Derimod har køkkenpersonalet, som kommer rundt på afdelingerne med

kræsevognen, god tid til den nære kontakt med patienterne:

”Der kommer en anden op på afdelingen, som har tid til at tage sig af patienterne mht. kost, og som ikke bliver forstyrret af syv klokker, der ringer. Køkkenpigerne har mere tid til at præsentere maden, fordi de ikke skal andet i gåseøjne, og fordi sygeplejerskerne skal 117 andre ting.”

PLEJEPERSONALE

Kontakten og det menneskelige overskud har altså afgørende betydning for de småtspisende patienters velbefindende. Og ifølge plejepersonalet ville det være til stor glæde for både patienter og plejepersonale, hvis der var en køkkenassistent til stede ved alle måltider for at tale med patienterne om, hvad de har lyst til, og hvad deres behov er.



**Der er sket en holdningsændring**

Som en sidegevinst til kræsevognen har køkkenet og plejen fået øjnene op for hinandens kvaliteter, hvilket har styrket samarbejdet. Der er med andre ord sket en holdningsændring:

”Tidligere syntes jeg, at det handlede meget om, at når vi ringede til køkkenet, så fik vi en fornemmelse af, at der skulle spares, at det var for dyrt, og at det ikke kunne blive til noget. Der er sket en holdningsændring.”

PLEJEPERSONALE

Plejepersonalet oplever det som en stor hjælp, at køkkenpersonalet kommer på afdelingerne. Og samtidig oplever køkkenpersonalet den nære kontakt med patienterne og glæden ved at få den umiddelbare reaktion fra patienterne i form af positive tilkendegivelser omkring maden. Når køk-

kenpersonalet ser patienterne med egne øjne, opnår de også en større forståelse for patientens behov:

”Det går rigtig godt, for der er også andre ting som nu med maden, som vi kommer nemmere om ved. Vi snakker om, at det er vigtigt med små portioner, men også at det er vigtigt med farverne, hvordan det ser ud med grøntsager og sovs, at det passer godt sammen, at det ikke er lyse ting det hele, at det er afstemt, så patienterne får lyst til at spise det.”

KØKKENPERSONALE

Ved at komme på afdelingerne tilegner køkkenpersonalet sig altså en indsigt og viden, som de kan bruge til at sammensætte og anrette maden på nye og spændende måder til glæde for ikke alene de småtspisende, men for samtlige patienter i Sygehus Himmerland.

**Baggrunden for kræsevognen**

Baggrunden for kræsevognen findes i Region Nordjyllands budgetforlig for 2007, hvor kost og ernæring er blevet opprioriteret med det mål *at give de nordjyske patienter en bedre oplevelse af sygehusindlæggelsen samt at påvirke selve patientbehandlingen positivt*. Fra regional side blev det anbefalet at rette fokus mod de småtspisende patienter. Med anbefalingen fulgte et beløb på 350.000 kr., som Sygehus Himmerland har anvendt til opstart af kræsevognen som pilotprojekt. Pilotprojektet blev evalueret inden sommerferien, og på kostudvalgets møde i juni 2008 blev det besluttet, at ordningen skulle gøres permanent.



# FRA SVÆRT TIL SIMPELT PÅ KORT TID



*Sygeplejerske Trine Toldbod Johansen har været en af kræfterne bag trivselsarbejdet i afd. B2*



*Fra venstre Bettina, Karen-Marie, Trine og Hanne fra afd. B2*

*Afkommunikations- og miljøkoordinator Jane Hejbo ll Larsen*

Som omtalt i sidste nummer af personalebladet har alle afsnitsledere og personalerepræsentanter været på to temadage, hvor de er blevet introduceret til den værdsættende tankegang og trivselsprofilen. Efter temadagene skulle deltagerne hjem og afprøve den ny erhvervede viden i praksis og samtidig introducere deres kolleger til den nye tankegang. Det er forskelligt, hvordan afdelingerne har grebet arbejdet an, men en af de afdelinger, som allerede nu har fået rigtig gode resultater ved at arbejde ud fra den værdsættende tankegang, er afdeling B2 i Farsø. Sygeplejerske Trine Toldbod Johansen fra afdeling B2 fortæller her, hvordan de omsatte teorien til praksis og hurtigt fik skabt meget konkrete resultater.

## **Det svære blev simpelt**

Trine var sammen med afdelingssygeplejerske Sidse Dencker Lensvelt med til de to temadage omkring den værdsættende tankegang. De havde efterfølgende til opgave at introducere deres kolleger til den værdsættende tankegang og forsøge at implementere tankegangen i dagligdagen på afdelingen. De valgte at introducere den

## Afdeling B2 i Farsø skulle lave en ny procedure for hjertestop. Det er normalt en svær opgave at lave nye procedurer, men afdelingen oplevede pludseligt, at det blev simpelt – ganske enkelt fordi de tog udgangspunkt i den værdsættende tankegang.

værdsættende tankegang for kollegerne i forbindelse med, at der skulle laves en ny procedure for hjertestop, men kollegerne vidste bare ikke, at de arbejdede med et nyt værktøj, fortæller Trine: ”Vi skulle lave en ny procedure for hjertestop, men blev enige om, at vi ikke ville introducere vores kolleger til den værdsættende tankegang på forhånd. Derfor fortalte vi dem, at vi skulle lave denne her procedure og delte dem op i tomandsgrupper. De blev bedt om at snakke om nogle oplevelser med hjertestop, som var gået godt, og fremhæve hvorfor de var gået godt.”

**Det er normalt en svær opgave at lave en procedure, men her blev det pludselig simpelt, fordi vi tog udgangspunkt i, hvad der var gået godt, og inden vi så os om, havde vi en ny procedure for hjertestop**

TRINE TOLDBOD JOHANSEN

Trine forklarer, at normalt når man snakker om hjertestop, så fokuserer man på, hvad der ikke fungerede i situationerne, men her blev udgangspunktet altså et helt andet, og det gav resultat. Grupperne skrev årsagerne til de gode oplevelser på en tavle, og i løbet af 10-15 minutter havde de en ny procedure for hjertestop på tavlen til stor overraskelse

for alle: ”Det er normalt en svær opgave at lave en procedure, men her blev det pludselig simpelt, fordi vi tog udgangspunkt i, hvad der var gået godt, og inden vi så os om, havde vi en ny procedure for hjertestop”, fortæller Trine. Det var først, da proceduren for hjertestop var på plads, at Trine og Sidse introducerede deres kolleger til den værdsættende tankegang, og de værktøjer de havde fået med fra de to temadage. Kollegerne fangede hurtigt ideen bag den værdsættende tankegang, da de jo netop havde afprøvet det i praksis og havde erfaret, at de kunne skabe konkrete resultater ved at bruge denne tilgang.

**De blev bedt om at snakke om nogle oplevelser med hjertestop, som var gået godt, og fremhæve hvorfor de var gået godt**

TRINE TOLDBOD JOHANSEN

### Det tager tid

Selvom arbejdet med den værdsættende tankegang har skabt konkrete resultater i afdeling B2, så er tilgangen stadig ikke en helt naturlig del af dagligdagen på afdelingen. Som det oftest er med alt nyt, så tager det tid at integrere, og kollegerne må derfor stadig minde hinanden om, at de smitter

hinanden med deres indstilling: ”Vi forsøger at fokusere på det positive og tage udgangspunkt i, hvad der fungerer, frem for hvad der ikke fungerer”, fortæller Trine. For at hjælpe den rette indstilling på vej har afdeling B2 hængt overheads op i deres personalestue med citater om den værdsættende tankegang. Disse overheads giver ofte anledning til nogle snakke blandt kollegerne, hvor de diskuterer, hvordan de kan arbejde videre med den værdsættende tankegang i fremtiden.

### Trivselskrydser straks sværere

Hvor det har vist sig at være forholdsvis nemt at arbejde konstruktivt ud fra tankerne bag den værdsættende tankegang, så har afdeling B2 haft sværere ved at finde fodslaget i forhold til trivselsprofilen, som alle afdelinger er blevet bedt om at inddrage i arbejdet med den værdsættende tankegang. På afdeling B2 valgte man at kaste kollegerne ud i trivselsprofilen uden de større indledningsmanøvrer, og de fik alle sat krydser fra 1-10. Da krydserne efterfølgende blev talt sammen, lå de fra 6-10, og så var det, at det blev svært, for som Trine forklarer: ”Først og fremmest blev vi lidt duppet over, at de lå så højt, så det var på den ene side rigtig fedt, men spørgsmålet var, hvad kunne vi så lige bruge det til? Havde der nu

været mange på en 1'er, så ville det jo være der, vi ville tage fat, og det ville føles mere håndgribeligt”.

Trine forventer, at det vil tage længere tid at lære Trivselsprofilen at kende og finde ud af, hvordan de konkret skal arbejde med den. De har dog stadig mod på at arbejde med den, og den bliver da også taget op igen på næste personalemøde, hvor det bliver spændende at se resultatet: ”På det tidspunkt vi lavede trivselsprofilen første gang, havde vi haft en lang periode uden sygdom, så det har klart spillet ind på, hvor krydserne blev sat. I løbet af sommeren har vi haft en del sygdom oveni ferien, så det bliver spændende at se, hvordan folk oplever det ved næste trivselsprofil”, siger Trine.

**Først og fremmest blev vi lidt duperet over, at de lå så højt, så det var på den ene side rigtig fedt, men spørgsmålet var, hvad kunne vi så lige bruge det til? Havde der nu været mange på en 1'er, så ville det jo være der, vi ville tage fat, og det ville føles mere håndgribeligt**

TRINE TOLDBOD JOHANSEN

### En god investering

Selvom det stadig ikke står helt klart, hvori trivselsprofilens styrker ligger for afdeling B2, så fortæller Trine, at der er stor interesse for arbejdet med den værdsættende tankegang i afdelingen, og alle er positive og har lyst til at arbejde videre med det. Hun glæder sig til, at flere af hendes kolleger skal på kursus, for det kan jo være, at de kommer hjem med nye ideer til, hvordan arbejdet kan gribes an i afdelingen. Trine er ikke er i tvivl om, at Sygehus Himmerland har gjort en god investering ved at introducere medarbejderne for den værdsættende tankegang: ”Jeg tror helt sikkert, at det vil gavne hele sygehuset. Endelig er der blevet sat fokus på det psykiske arbejdsmiljø, som tidligere har haltet, og nu har vi et supergodt værktøj at arbejde med”, afslutter hun.

## TRIVSEL I AFDELINGERNE

**Der er fokus på trivselsarbejdet på alle Sygehus Himmerlands afdelinger. To af sygehusets medarbejdere fortæller her om deres oplevelser og erfaringer med at arbejde med trivsel i deres afdeling.**

### HANNE KVIST, ASSISTENT, SEKTORSEKRETARIATET

I marts 2008 færdiggjorde jeg uddannelsen som arbejdsmiljørepræsentant. Som afsluttende opgave valgte jeg at arbejde med trivselsprofilen i min afdeling, Sektorsekretariatet. Vi gennemførte trivselsprofilen, og alle var spændt på at se resultatet, som viste sig at være ganske flot, da de fleste svar lå på 7 og opefter. Resultatet blev fremlagt på et personalemøde, og vi drøftede, om vi var tilfredse – men nej, det var vi ikke. Vi gennemførte trivselsprofilen endnu en gang i forbindelse med det næste personalemøde, og herefter udarbejdede arbejdsmiljøgruppen en handleplan, som bestod i gruppearbejde. Hver gruppe bestod af 3-4 medarbejdere, som skulle drøfte, hvad de mente skulle til for at skabe/bevare en god trivsel.

Arbejdet med trivselsprofilen i vores afdeling giver anledning til at stille spørgsmålet:

#### Hvad har vi så opnået ved denne øvelse?

- Vi har sikret, at alle har forholdt sig til begrebet ”trivsel på arbejdspladsen”. Alene dette sætter nogle tanker i gang hos den enkelte
- Vi konstaterede, at der var mest fokus på spørgsmålene omkring feedback, respekt, ledelse og eget/andres værd.



### LILIAN MICHAELSEN, SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENT, AFD. B1 FARSØ

Da jeg fik tilbudet om at deltage i kurset ”Den værdsættende tankegang”, var jeg meget interesseret, og jeg fik en oplevelse på selve kurset, som jeg sjældent har haft.

For det første var Karen Simonsen en rigtig dygtig kursusleder, hun formåede at give mig – og jeg tror også alle andre – en dag, hvor vi fik en masse med hjem. For det andet var jeg sammen med afdelingssygeplejerske Karina Kristensen og andre fra afdelingen, og det er altid godt, når vi er flere af sted sammen.

Jeg oplevede, at vores måde at arbejde sammen på ikke var så forskellig fra det, vi lærte på kurset. Selvfølgelig kan vi forbedre ting og sørge for, at alle får den samme oplevelse som os. På den måde tror jeg, at det vi hørte og lærte vender tilbage i vores hverdag.

Jeg tror, vi kan bruge trivselsprofilen på vores møder til at forbedre vores psykiske arbejdsmiljø.



# PÅ DET JÆVNE...

Fælles for mange sovse er dog, at de på en eller anden måde er jævne, hvilket kan ske på flere måder og med forskellige jævnemidler og metoder.

Af sygehuspræst  
Troels Laursen

Husmødre i by og på land har gennem århundreder givet sovsen smag og fylde samt gjort den tykkere ved tilsætning af jævnemidler.

Billedlig talt har vi alle sammen jævnemidler lige ved hånden til at give livet og dagene fylde for hinanden. Blandt mange, som kunne nævnes, skal her kun peges på et enkelt: Opmærksomheden. Den har at gøre med indlevelse og indfølelse, at sanserne holdes skærpede, og at vi husker at overraske og glæde hinanden i små dagligdags gøremål. Det kræver selvfølgelig et vist overskud, og her er vi langt jævnbrydige, men hvis vi vil, har vi hver især jævnemidler og metoder i skuffer og skabe. Det er én måde at tale om næstekærlighed på!

*Den store kærligheden  
den slipper jeg for  
fordi jeg løber fra angsten*

*Men små kærligheder  
så mange  
at jeg ikke kan tælle dem  
og så små  
at jeg ikke kan huske dem*

*Den store sorg  
den slipper jeg for  
fordi jeg løber fra glæden*

*Men små sorger  
så mange  
at jeg ikke kan tælle dem  
og så små  
at de ikke gør noget*

Bente Hansen: "Jævndøgn" 1993

Jævndøgn har vi i foråret den 21. marts og om efteråret 23. september. Ellers består

fra Frk. Jensens Kogebog 1901

et år ikke af jævndøgn, da dage og nætter skifter og har forskellig længde.

Sådan er det også med vore egne dages indhold. Et liv igennem er der et skift mellem de lyse og glædelige oplevelser og de mørke og smertelige erfaringer. Det er ikke altid, det bare går jævnt hen. Vi skal ikke prøve at gardere os mod glæden og sorgen, for så er det ret sikkert, at vi går glip af livet og blot gennemlever en lind strøm af ligegyldige og jævne døgn uden her på jorden at se ind i det himmelblå.

*"Et jævnt og muntert, virksomt liv på jord  
som det, jeg ville ej med kongers bytte"*

Grundtvig 1839

Det moderne menneske i det moderne samfund er præget af søvnløshed. Tidligere tiders jævne vekslen mellem arbejde og hvile, hellig og søgn er afløst af hastige skift for det ene til det andet. Rytme er blevet til rastløshed og stress, der sommetider ender med at gøre os syge på krop og sjæl, så vi hverken er muntre eller virksomme. Fra Skabelsen af var det tænkt på den måde fra Guds side, at vi skulle arbejde og virke og så derefter hvile for at hente energi og få vedholdende jævnstrøm på vore indre batterier. For kun Han kan arbejde hele tiden og døgnet rundt våge mildt og omsorgfuldt over hele skabningens vugge.

*"Så jævned han for andre den vanskelige vej"*

Jeppe Aakjær 1905

Tænker vi os om og ser tilbage over vore dage indtil nu, har vi alle – eller har vi alle haft – mennesker, der hjalp os og tog byrder på sig for at lette vores vandring ad en ufremkommelig og stenet vej. Langt de fleste af os har også jævnlige selv gjort det. Så når den tanke kan snige sig ind over os – måske når vi er syge – at vi ikke har været til særlig nytte eller gavn i livet, så skal vi

huske på dét. Det er ikke ubeskedenhed, men en tanke vi må varme os lidt ved. Gud gav os alle et talent, ikke det samme, men der er ingen, som ikke fik noget!

*"Der er en, der råber: Ban Herrens vej i  
ørkenen, jævnt en vej for vor Gud i det øde land.*

*Hver dal skal hæves, hvert bjerg og hver  
høj skal sænkes, klippeland skal blive til slette  
og bakkeland til dal; Herrens herlighed skal  
åbenbares, og alle mennesker skal se den,  
Herren har selv talt."*

Esajas bog i Det Gamle Testamente

"Det jævner sig nok!" Sådan lyder, et vistnok egnsbestemt, udtryk, når et menneske nærer tillid til, at et problem løses og får en god afslutning. At have sin nøgternhed og realitetssans i behold er vigtig i modgangstider. Men håbet og lyssynet er også af afgørende betydning for den måde, hvorpå vi forholder os til et problem.

Alleryderst ude skal ingen af os behøve at være i tvivl om slutningen på vort eget og hele verdens liv. Det ender alt sammen godt! Sorgens og savnets dybe dale skal fyldes af trøst. Smertens stejle og stenhårde urokkelighed skal smuldre som var det ingenting. Sådan vil det være i Himlen en gang. Da er vi højt oppe over den himmelblå, og der vil være jævnt med åbent udsyn, så vi alle kan se Gud og hinanden.



Sygehuspræst Troels Laursen



## Billedreportage

# OLYMPISK ÅND I SYGEHUS HIMMERLAND

Fredag den 12. september fandt mange af Sygehus Himmerlands medarbejdere deres indre fighter frem, da de deltog i sygehusets Olympiske Lege i Aars. Der blev kæmpet hårdt for placeringerne inden for de fem discipliner: Petanque, håndbold, fodbold, hockey og ballebold.

*Foto: Elektronikmekaniker  
Leif Ellegaard Nielsen*

Som det hører et olympisk lege til, så startede dagen med indmarch og velkomst. Efter de formelle indledningsmanøvrer blev banerne kridtet op, og deltagerne fandt fighterånden frem - nu skulle der kæmpes. Det blev til flere spændende kampe, før vinderne var fundet i de forskellige discipliner, og præmieoverrækkelsen kun-



ne finde sted. Om aftenen blev konkurrencementaliteten lagt på hylden, og der blev hygget med fællesspisning, musik og dans.

- 1 Faklen tændes, og legene kan begynde
- 2 Deltagerne er klar til indmarch
- 3 Et af hockeyholdene varmer op
- 4 Dysten er i gang på håndboldbanen
- 5 Der er kamp til stregen...
- 6 Hvem er mon tættest på???
- 7 Det vindende hockeyhold
- 8 Og her er vinderne af ballebold!



# PORTRÆT AF EN MEDARBEJDER I SYGGEHUS HIMMERLAND



*Gunnar Lauge Nielsen er 59 år og bor i Aalborg. Han er gift og far til en søn og en datter.*

## 1. Hvordan ser en typisk arbejdsdag ud?

Da jeg er ansat dels som overlæge på Medicinsk afd. i Farsø og dels som klinisk lektor ved Århus Universitet (2 dage ugentlig), har jeg 2 forskellige slags arbejdsdage. I Farsø starter arbejdsdagen med 30 minutters morgenkonference med vagtholdets rapport om det forudgående døgn's hændelser. Helt ideelt skulle disse konferencer gerne fungere som udveksling af generelle erfaringer mellem de forskellige læger, altså således at alle kan gå derfra med noget "til lommebogen".

Dernæst går lægegruppen til røntgenafdelingen for at se døgnets røntgenbilleder. Resten af formiddagen går så enten med stuegang, ambulatorium eller skopier. Det ender ofte med en blanding af alle dele. Ved middagstid er der atter fællesmøde for lægerne med diskussion af problempatienter. Efter en kort tur i kantinen er der så enten oprydning fra stuegangen, patienter i dagafsnittet eller diverse papirarbejde. En del prøvesvar forsøges afleveret telefonisk. Arbejdsdagen i Farsø slutter typisk mellem 15 og 17.

Forskningsdagene tilbringer jeg sædvanligvis på Klinisk Epidemiologisk afd., Aalborg Sygehus. Nogle gange starter disse dage med deltagelse i morgenkonferencen på Medicinsk Gastroenterologisk afd. Resten af dagen går så med forskellige forskningsrelaterede opgaver. Det kan f.eks. omfatte diskussion med kolleger af videnskabelige problemstillinger, læsning af videnskabelig litteratur om det pågældende emne, indsamling af data (fx ved gennemgang af sygehusjournaler), analyser af allerede indsamlede data, artikelskrivning, kritisk kommentering af andres manuskripter, deltagelse i undervisning, vejledning af kolleger m.m.

I de seneste måneder har jeg brugt mange arbejdsdage på et manuskript vedr. langtidsprognosen for børn med forhøjet bilirubin i nyfødthedsperioden. Ved denne artikel har jeg først og fremmest været ansvarlig for at skrive manuskriptet og rette det til efter indkomne kommentarer fra medforfattere. De andre i gruppen har indsamlet data og lavet analyserne. En anden stor sag har været analyser og skrivning af delprojekter af "mit eget" overordnede projekt, nemlig hvorledes det på langt sigt går med børn født af mødre med diabetes. I denne funktion er jeg stort set min egen arbejdsgiver og kan derfor selv bestemme arbejdsdagens længde, men jeg pakker sædvanligvis tasken, således at jeg er hjemme mellem 16 og 16.30.

Uanset hvor jeg har tilbragt dagen, slutter den ofte med en tur ved computeren på hjemmekontoret. Forskningsarbejde ligner nemlig i høj grad studentlivet: arbejdet bliver aldrig færdigt og kan principielt laves til alle tider og på næsten alle steder.

## 2. Hvad optager mig i mit arbejde lige nu?

Ovennævnte artikeludkast samt nærmere analyse af en række data, som jeg har haft et par studenter til at samle sammen i hhv. denne og forrige sommerferie.

## 3. Hvad sætter jeg pris på i mit arbejde?

I Farsø er det fornemmelsen af, at der er brug for min arbejdskraft.

I Aalborg er det nok mere spagfærdige forsøg på at bringe det praktiske, kliniske aspekt ind i den akademiske verden.

## 4. Hvad kan jeg lide at lave i min fritid?

Min datter er begyndt at interessere sig for haven, hvilket har medført, at der er blevet behov for én til at lave det manuelle arbejde.

## 5. Hvad gør mig glad?

En besværlig, men sluttelig vellykket opgave. Det kan dreje sig om mange forskellige emner: en vanskelig skopi, en alvorlig samtale vedr. et sygdomsforløb, hvor jeg har fornemmet, at det er lykkedes at komme til en forståelse for mine/afdelingens synspunkter, en artikel, der efter års indsats endelig bliver godt publiceret.

## 6. Hvad kan irritere mig?

Tidsspilde, især hvis jeg selv har været skyld i det.

## 7. Hvilken bog ligger på mit natbord lige nu?

Ingen, jeg læser kun i sengen, hvis jeg er syg.

## 8. Hvordan forkæler jeg mig selv?

Føest en hæl tiem på døj jæen sij  
Saa en hæl tiem på døj naen  
Å så på røegen en tiem te halaen.

## 9. Hvem beundrer jeg?

Mærsk McKinney Møller og kejser Augustus. Begge må have været meget visionære og inspirerende ledere. Ellers kunne de ikke have holdt sammen på hhv. et ekspanderende verdensfirma med nu over 120.000 ansatte og romerriget fra 31 f. Kr. til 14 e. Kr. Augustus formåede at stoppe mange års forudgående opslidende borgerkrige, og i stedet blev hans 45 år lange regeringstid præget af en næsten ubrudt fred (Pax Augusta), der var forudsætningen for hele Romerrigets betydelige fremgang og velstand.

## 10. Hvad er mit højeste ønske lige nu?

Først og fremmest at min søn og datter må blive godt tilfredse med deres uddannelses- og skoleforløb. Men herudover selvfølgelig også, at der kommer en fornuftig og langtidsholdbar løsning for sygehuset i Farsø.

# REJSTE OG NYANSATTE

---

## Ansatte i maj 2008

Tina Schmidt Due-Hansen	Ernæringsassistent	Køkken
Malene Wendtland	Sundhedskoordi.	Sektorsekr.
Laia Farreny Sastre	Kontorassistent	Medicinsk afd.
Lizzie Sloth Møller	Lægeseekretær	Røntgen
Thomas Haycham Reiter	Portør	Portøraftd.
Karsten Bomholdt Jacobsen	Reservelæge	Medicinsk afd.

## Ansatte i juli 2008

Mona Toft Andersen	Rengøringsassistent	Serviceafd.
Birthe Marcussen	Sygeplejerske	Medicinsk afd.
Lene Andersen	Sygeplejerske	Medicinsk afd.
Louise Hjorth	Sygeplejerske	Medicinsk afd.

## Ansatte i juni 2008

Dorte Christiansen	Telefonist	Sektorsekr.
Dorthe Leth Jensen	Lægeseekretær	Medicinsk afd.
Line Lisbeth Olesen	Overlæge	Medicinsk afd.
Lillian Margrethe Petersen	Rengøringsassistent	Serviceafd.
Ann-Marie Justesen Jensen	Rengøringsassistent	Serviceafd.

## Rejste i maj 2008

Birgit Viernfeldt Hansen	Ernæringsassistentelev	Køkken
--------------------------	------------------------	--------

## Rejste i juni 2008

Ruth Bloch Malmgaard	Ergoterapeut	Terapiafd.
Peter Dahl Thomsen	Fysioterapeut	Terapiafd.
Sune Filt Jensen	Fysioterapeut	Terapiafd.
Marit Ibsen Pedersen	Lægeseekretær	Medicinsk afd.
Irena Erlingsdóttir	Lægeseekretær	Medicinsk afd.
Tanja Juhl Larsen	Køkkenassistent	Køkken
Birgitte Andersen	Social- og sundhedsass.	Medicinsk afd.
Lisa Bystrup Hjorth	Sygeplejerske	Røntgenafd.
Maria Kold	Ernæringsassistent	Køkken

## Rejste i juli 2008

Julie Holdensgaard	Ergoterapeut	Terapiafd.
Tinna Damgren Konnerup	Fysioterapeut	Terapiafd.
Line Fjordside Korsgaard	Fysioterapeut	Terapiafd.
Sascha Pedersen	Rengøringsassistent	Serviceafd.
Bolette Sahl Larsen	Rengøringsassistent	Serviceafd.
Elly Kirstine Nielsen	Rengøringsassistent	Serviceafd.
Torsten Frank	Portør	Portøraftd.
Marianne Henriette Werner	Sygeplejerske	Rehabiliteringsafd.
Lene Grønhøj	Sygeplejerske	Medicinsk afd.
Birthe Irene Pedersen	Sygeplejerske	Rehabiliteringsafd.
Anne Borgbjerg Møller	Reservelæge	Medicinsk afd.
Louise Sidenius Harboe	Reservelæge	Medicinsk afd.
Monika Kryst Kudasik-Skrzynska	1. reservelæge	Medicinsk afd.

---



*Stefanie og Martin Michl glæder sig til at komme til Aalborg og arbejde. I Danmark er man mere hjælpsom og har bedre tid til patienterne, forventer ægteparret.*

## MOD PÅ NYE EVENTYR I DANMARK

Midt i november får en række afdelinger på regionens sygehuse tilført nyt blod. Region Nordjylland har nemlig rekrutteret i Tyskland, og det første kuld på 20 sygeplejersker og to stråleterapeuter er på vej. Da Indsigt & Udsyn besøger dem på skolebænken i Esbjerg, er forventningerne til deres kommende arbejde og ikke mindst kolleger skyhøje.

Af Ulf Joel Jensen  
Foto: Poul Rasmussen

De fylder klasselokalet på Kursuscenter Vest i Esbjerg til sidste plads, tyskerne. Lige nu er deres lærer i gang med at terpe besværlige datidsøvelser med dem, og stemningen i klasselokalet er koncentreret – men med masser af godmodige drillerier, latter og

højt humør. Det er sidst på eftermiddagen, og inden længe har de flittige studerende fri.

Men det er ikke en helt almindelig klasse, vi er på besøg i. De tyske sprogstuderende har nemlig en særlig motivation for at følge undervisningen tæt: Midt i november i år skal de starte i deres nye job som enten sygeplejersker eller stråleterapeuter i Region

Nordjylland. Fælles for de fleste i flokken er, at de er lokket herop af udsigten til i det hele taget at få et arbejde, udsigten til en højere løn end i hjemlandet – og af udsigten til et mere menneskeligt arbejdsmiljø. Martin Michl, sygeplejerske fra Stuttgart på vej til Anæsthesien i Aalborg, forklarer:

- I Tyskland der lever folk for at arbejde. Og jeg har fornemmelsen af, at det er modsat i

Danmark: Der arbejder man for at leve. Jeg tror, der er et bedre arbejdsklima i Danmark.

### Den søde overlæge

Martin har revet teltpælene op sammen med sin kone, stråleterapeuten Stefanie. Og står det til dem, er beslutningen permanent. I første omgang har rekrutteringsbureauet skaffet en fremlejet Aalborg-lejlighed til parret, men allerede straks efter ankomsten til Aalborg har de planer om at se sig omkring efter deres eget lille hus.

Hvor Martin stadig har sit første møde med sine kommende kolleger til gode, har Stefanie allerede været på besøg på sin kommende arbejdsplads på Aalborg Sygehus.

- Mine nye kolleger var søde og imødekommende. De havde kage og kaffe klar til mig og ønskede mig velkommen. Og overlægen var også sød! Det er noget helt nyt i forhold til Tyskland. Jeg håber bare, at hver dag vil være sådan. Så bliver jeg glad i Danmark.

### Imponerende sprogkundskaber

Stefanie og Martin arbejdede begge på et sygehus i Lübeck, da de så et opslag om rekruttering til det danske sygehusvæsen. Af-senderen var rekrutteringsbureauet Grith-Tschorn, og siden første kontakt med dem er det gået stærkt for ægteparret. Efter bare



*De tyske sygeplejersker har travlt med at lære danske verber på Kursuscenter Vest i Esbjerg.*

tre måneders intensiv sprog- og kulturtræning går turen videre til jobstart i Aalborg.

Alligevel er de fulde af fortrøstning og mod på deres nye tilværelse: Grith-Tschorn har sørget for undervisning, integrationskurser, indkvartering både i Esbjerg og Aalborg – så det eneste, Stefanie og Martin selv skal, er at suge til sig. Og det gør de. I en så imponerende grad, at det efter bare nogle uger i Danmark faktisk er muligt at føre en meningsfyldt samtale med dem på dansk. Det går ganske vist langsomt og lidt tøvende, og indimellem smutter et tysk ord med i sætningen, men i betragtning af deres korte tid på skolebænken er det intet mindre end grænsende til det utrolige.

**”I Tyskland der lever folk for at arbejde. Og jeg har fornemmelsen af, at det er modsat i Danmark: Der arbejder man for at leve. Jeg tror, der er et bedre arbejdsklima i Danmark.”**

MARTIN MICHL

Undervisningen i dansk sprog og kultur er da også meget pragmatisk lagt an på Kursuscenter Vest: Kursisterne lærer et nøje afmålt antal af de mest almindelige danske ord, de er på fastlagte ekskursioner, hvor de lærer om danske arbejdsmarkedsforhold og kulturen, de lærer en stribe sygeplejefaglige udtryk og kommer ligeledes på besøg på plejehjem, sygeplejeskole osv.

### Mange mandlige sygeplejersker

Et blik ud over klasselokalet afslører, at sammensætningen er en lidt anden, end man er vant til blandt danske sygeplejersker: Her er mange mænd. Og en anden af de tyske sygeplejersker, Glenn, som er på vej til Psykiatrien i Region Nordjylland, bekræfter, at sygepleje i Tyskland slet ikke i samme grad som i Danmark er et kvindefag.

Desuden kommer de nye, tyske kolleger i alle aldre: Fra nogle, som ikke kan have mange års erfaring at trække på, til andre, som er blevet grundigt grå i toppen. Og hele spektret derimellem er faktisk repræsenteret i denne gruppe. Fælles er, at de har mod på eventyret.

Hvor Martin aldrig tidligere har været i Danmark, har Stefanie før besøgt både København, Lolland – sågar Grønland, som i de tyske øjne er en mere end integreret del af rigsfællesskabet.

- Jeg synes, Danmark har ... hvad siger man? Gode mennesker? I Tyskland er det hele mere koldt. Man er mere hjælpsomme her. Og man har også mere tid til patienterne, er jeg sikker på. I Tyskland er alting meget effektivt. Det er ikke godt. Hverken for patienterne eller personalet, slår Stefanie fast.

## REKRUTTERING AF UDENLANDSK ARBEJDSKRAFT

De tyske sygeplejersker og stråleterapeuter, som Indsigt & Udsyn i denne artikel har besøgt, er alle hentet til Region Nordjylland via rekrutteringsbureauet Grith-Tschorn, der bl.a. har specialiseret sig i at rekruttere til sundhedsvæsenet.

De nye sygeplejersker og stråleterapeuter bliver forberedt til arbejdslivet i Danmark gennem et tre måneders intensivt sprog- og kulturkursus på Kursuscenter Vest i Esbjerg. Kurset lærer tyskerne at begå sig på dansk, introducerer de danske forhold og tager hul på integrationen – bl.a. ved at sende kursisterne ud på frivilligt arbejde i Frelsens Hærs butikker.

Alle sygeplejersker og stråleterapeuter er rekrutteret fra områder, hvor der ikke mangler arbejdskraft – tværtimod – således, at man ikke medvirker til at ”udsulte” deres egen region ved at ansætte dem i Danmark.

KOMPETENCEUDVIKLING I REGION NORDJYLLAND:

# FRA GOD TIL BEDRE – ELLER BEDRE TIL BEDST

Kompetenceudvikling mig her, omstillingsparathed mig der...  
Der stilles store krav til regionens medarbejdere – men hvordan sikrer man, at de er i stand til at leve op til dem? Indsigt & Udsyn tog en kompetent snak med HR-afdelingen i Regionshuset.

Af Ulf Joel Jensen  
Foto: Poul Rasmussen

Vi ville så gerne, kære læser, have tegnet billedet af den perfekte medarbejder i Region Nordjylland for dig. Sådan lidt generelt og med et smil på læben, men dog for at give fornemmelsen af, hvad det kræver at være ansat i Danmarks mindste region. 16 procent omstillingsparathed, 42 procent faglige kundskaber, ni procent godt humør...

Men den går ikke. Det står meget hurtigt klart, efter vi forhører os i HR-afdelingen i Regionshuset. Den perfekte medarbejder eksisterer ikke – eller rettere sagt: Han og

hun eksisterer – faktisk er der i alt omkring 14.700 af dem i Region Nordjylland, men de er indbyrdes vidt forskellige. Som Mariane Therkelsen, vicekontorchef i HR / Ledelse og Organisationsudvikling, tørt konstaterer:

- Vi har ikke rigtig lyst til en risikovillig hjernekirurg, vel?

#### Kompetenceudvikling prioriteres højt

Etiketter og labels af den art kan vi altså kigge i vejviseren efter.

Men i stedet kan vi bruge kræfterne på at tale om, hvad der gøres for at sikre, at de mange medarbejdere i regionen forbliver

perfekte. Ane Andersen, kontorchef i HR-strategi, forklarer, at nøgleordet ikke overraskende er kompetenceudvikling:

- Det er politisk meget højt prioriteret, at medarbejderne løbende får videreudviklet deres kompetencer. Desuden indeholder de nye overenskomster også en række krav om kompetenceudvikling. Derfor er der afsat øgede midler til området, og nu skal vi i gang med at aftale med de faglige organisationer, hvordan de udnyttes bedst muligt.

- Og så skal vi ikke glemme, at selvom Region Nordjylland er den geografisk største i landet, så er vi på alle andre områder de mindste. Vi er også et udkantsområde – og som sådan kan vi blive presset i konkurrencen om gode medarbejdere. Så derfor er det også et vigtigt element i bestræbelserne på at fastholde og rekruttere medarbejdere.

#### Målrettet kursuskatalog

Kompetenceudvikling står altså højt på dagsordenen – både politisk, i de faglige or-



ganisationer og hos regionens ledelse. Tilsyneladende endda med rette: Selvom man har de bedste medarbejdere, så er der kun gode grunde til at søge at gøre dem endnu bedre. Men hvad arbejdes der med helt konkret? Ane Andersen får ordet igen:

- Kompetencedatabasen er ét eksempel på et konkret projekt. Den skal give os et overblik over de eksisterende kompetencer i regionen – og derigennem også hvor vi skal sætte ind med kompetenceudvikling. I løbet af en kort årrække skal alle faggrupper i regionen være omfattet af databasen – og det vil gøre det lettere for os at lave mere relevante aftaler med regionens uddannelsesinstitutioner.

Og der ligger en anden væsentlig detalje skjult: Kompetenceudvikling i regionen handler nemlig ikke udelukkende om interne kurser. Senest har HR-afdelingen lavet en aftale med University College Nordjylland, som har målrettet deres kursuskatalog til regionens sygeplejersker. Den samme øvelse er på vej med både SoSu Nord og VUC Nord. Mariane Therkelsen tager over:

- Videreuddannelse i Region Nordjylland skal placeres i det relevante system – uden at skele så meget til, om vi varetager det internt i regionen eller køber uddannelsen ude i byen: Det væsentlige er, at tilbuddet er det rigtige. Findes det på University College – så er det der, medarbejderne skal på videreuddannelse.

### Uddannelse i kølvandet på sygehusplanen

Et satsningsområde er projektet omkring god ledelse – for ud over at lederne også er en medarbejdergruppe i sig selv, så kommer kompetente ledere også de menige medarbejdere i regionen til gode.

- Vi har lavet en side på Pinfo, hvor alle interne kurser og kompetencetilbud for hele regionen ligger samlet. Der kan man som medarbejder selv se, om der findes relevante tilbud. Men alt det eksterne ligger af gode grunde ikke dér – det er lederens ansvar at være med til at guide deres medarbejdere i den rigtige retning og finde gode, relevante kurser. Og det stiller krav til ledelsens kompetencer, understreger Mariane Therkelsen.

- Et andet konkret eksempel på videreuddannelsesinitiativ er Kompetenceudviklingspuljen. Her er der afsat midler til kompetenceudvikling i kølvandet på sygehusplanen, supplerer Ane Andersen og eksemplificerer ved, at man f.eks. har brugt omkring 0,8 mio. kroner på et lokalt projekt på Sygehus Thy Mors, hvor personalet er blevet uddannet til at håndtere den nye MR-skanner. På tilsvarende vis er der iværksat lokale projekter, hvor man lærer at samarbejde på tværs og i den nye struktur.

### Ny politik på vej

Ane og Mariane fortsætter med at tale om Uddannelsesrådet, hvor repræsentanter fra HR og sygehusledelserne mødes må-

nedligt for at diskutere nye tilbud til de korte og mellemlange videregående uddannelser, om et nyt koncept for MUS, som er elektronisk og fælles for hele regionen... Det er med andre ord tydeligt, at der arbejdes med kompetenceudvikling på flere fronter i regionen.

Allertydeligst bliver det måske, da Mariane afslutningsvis indskyder:

- Ja, og så arbejder vi jo på at lave en ny politik for kompetenceudvikling i regionen. Vi skal være færdige med en revideret udgave i løbet af det næste halve år.

Og når man tager i betragtning, at den eksisterende – og altså i hvert fald indtil dette blads deadline gældende – kompetencepolitik for Region Nordjylland blev vedtaget i dette forår, så burde det være tydeligt, at der arbejdes både lokalt og regionalt med at gøre bedre til bedst, når det gælder den perfekte medarbejder i regionen.

*Vi arbejder i et udkantsområde, hvor der er kamp om arbejdskraften. Derfor er kompetenceudvikling et vigtigt element i bestræbelserne på at fastholde og rekruttere medarbejdere, mener kontorchef Ane Andersen fra HR-Strategi (tv.) og vicekontorchef Mariane Therkelsen fra HR / Ledelse og Organisationsudvikling.*



KOMPETENCEDATABASEN ER ET GODT REDSKAB:

# MEN BLIVER DET NOGENSINDE BRUGT TIL NOGET...?



*Sygeplejerske Christina Østergaard (tv.) og lægesekretær Hanne Jensen synes, at det er rigtig fornuftigt at arbejde systematisk med medarbejdernes kompetencer i kompetencedatabasen – og det er rart, at de sociale kompetencer også bliver talt med.*

**De første tre faggrupper er færdige med at indtaste deres oplysninger i regionens nye strategiske redskab, kompetencedatabasen. Og selvom de godt kan se mulighederne, så har de svært ved at se, at det faktisk bliver anvendt.**

Af Ulf Joel Jensen  
Foto: Poul Rasmussen

Al begyndelse er svær – også når det gælder mestringer af nye, digitale hjælpemidler. Det har flere tusinde medarbejdere i regio-

nen måttet sande, faktisk alle regionens sygeplejersker, lægesekretærer og radiografer, som er de første faggrupper, der har udfyldt deres personlige profiler i Region Nordjyllands kompetencedatabase.

På Billeddiagnostisk Afdeling i Hjørring nikker sygeplejerske Christina Østergaard og lægesekretær Hanne Jensen genkendende til det med den famlende start:

- Det var jo noget helt fremmed for os og en ny måde at gøre tingene på, så derfor var vi vel også sådan lidt usikre på, hvordan det

skulle gribes an, fortæller Hanne Jensen, som anslår, at hun i alt brugte omkring en time på at udfylde sin profil. Christina er i samme boldgade, og mener at hun brugte omkring halvanden time – men begge kender de kolleger, der har viet flere timer spredt over flere dage til projektet.

#### **Svært at se anvendelsen**

- Men jeg vil så også sige, at det virker som om, at det er et godt redskab. Eller i hvert fald at det kan blive det, siger Christina Østergaard og fortsætter: - Det virker rigtig fornuftigt at arbejde systematisk med

medarbejdernes kompetencer og have en så fokuseret tilgang til det. Det er også meget fint, at man har husket de sociale kompetencer i det her arbejde. Så jeg tror, at det er en rigtig god idé.

- Og jeg er sådan set fuldstændig enig, supplerer Hanne Jensen: - Det er godt, at man spørger ind til medarbejdernes faglige og sociale færdigheder. Men det er efterhånden lang tid siden, at vi som lægesekretærer tog hul på arbejdet med kompetencedatabasen, og vi kan ikke rigtig se, at det er blevet brugt til noget. Så det kan ikke undgås, at vi begynder at spekulere på, om det hele har været forgæves – bliver det nogensinde brugt til noget?

#### Aftaler om lønmodeller

Den bold spiller vi omgående videre til HR-afdelingen i Regionshuset. Helene Lund Therkelsen er teamkoordinator for kompetencedatabaseprojektet, og hun forstår især lægesekretærernes undren:

- De var den første gruppe, der indtastede deres data, og der er ikke noget at sige til det, hvis der er nogen, som ikke føler, at den bliver brugt endnu. Men vi kan udtrække nogle helt generelle statistikker på lægesekretærerne i regionen – f.eks. omkring, hvilke funktioner de udfører, deres kompetenceudviklingsønsker osv. Og det kan bruges strategisk til at planlægge kompetenceudviklingsaktiviteter som et redskab til at se på f.eks. opgaveglidning mellem faggrupper. Desuden er HK og Region Nordjylland i dialog om at lave en lønmodel for lægesekretærerne.

Helene Lund Therkelsen fortæller videre, at der allerede er lavet en aftale om en lønmodel for sygeplejerskerne på baggrund af kompetence-cv'erne. Det er ganske vist en midlertidig aftale, som udelukkende skal anvendes til at aftale lokale løntillæg i dette efterår, men i løbet af efteråret arbejdes der videre med udvikle lønmodellen i samarbejde med Dansk Sygeplejeråd.

#### Sammenhæng med MUS

Både Hanne Jensen og Christina Østergaard ser gode anvendelsesmuligheder for kompetence-cv'erne til lønaftaler – men som det er nu, går vejen til en højere løn

udelukkende over længere uddannelse, mener de begge.

- Man kunne også forestille sig, at man bruger kompetencedatabasen til intern rekruttering. Men det er altså først i det øjeblik, at de faktisk bliver brugt til noget fremadrettet, at det begynder at give mening, understreger Hanne Jensen.

Og det er skam også planen, forklarer Helene Lund Therkelsen:

- Meningen er, at alle medarbejdergrupper i regionen skal være omfattet af kompetencedatabasen. Og at de skal danne baggrund for kompetenceudvikling af medarbejderne. Det skal være et udgangspunkt for den enkelte medarbejder, som får et stykke papir på aftalte udviklingsaktiviteter for de kommende år – og det vil være noget helt nyt for alle. Og så skal det bruges som et ledelsesværktøj, man kan tage afsæt i, når man ser mere strategisk på kompetenceudviklingen. Hvilke huller har vi – helt overordnet – når vi ser på f.eks. sygeplejerskernes kompetencer og kompetenceniveau. Er der kompetencegab, og hvordan kan vi imødegå dem?

- Jeg har hørt om flere ledere, der har anvendt oplysninger fra databasen på personalemøder. Her har medarbejdere og leder sammen drøftet afdelingens kompetenceniveau målt op i mod det ønskede niveau. Dermed kan man fokusere på de områder, hvor der er brug for kompetenceudvikling. Jeg kan også nævne et andet eksempel, hvor der skulle ske en organisatorisk omstrukturering. Her indgik medarbejdernes kompetence-cv'er fra databasen som medarbejdernes referencer i forhold til at blive genplaceret på andre afdelinger, siger Helene Lund Therkelsen.

Endelig barsler HR-afdelingen med et helt nyt MUS-koncept, som understøtter den enkelte medarbejders kompetence-cv. På den måde skaber man en sammenhæng – og får mulighed for at indgå konkrete aftaler om den enkelte medarbejders videre udvikling.

Så alt i forventer Helene Lund Therkelsen, at meningen med det hele – eller i hvert fald med kompetencedatabasen – i nær fremtid begynder at udkrystallisere sig for alle...

## KOMPETENCEDATABASEN KORT FORTALT

Indtil nu er alle lægesekretærer, sygeplejersker og radiografer oprettet i kompetencedatabasen. Deres data danner udgangspunkt for den enkelte medarbejders personlige kompetence-cv, som udelukkende regionens HR-afdeling, den enkelte medarbejder og den nærmeste ledelse har adgang til.

På sigt skal alle medarbejdergrupper omfattes af systemet – man er i gang med at udvikle en model til social- og sundhedsmedarbejderne, og næste gruppe bliver de administrative medarbejdere.

Når en person ophører med at være ansat i regionen, slettes profilen i systemet. Ved interne jobskift i regionen flytter kompetence-cv'et med medarbejderen.

Kompetencedatabaser er ikke et ukendt redskab i Danmark – f.eks. benytter både Carlsberg og Økonomistyrelsen sig af kompetencedatabaser, men Region Nordjyllands system er skræddersyet til regionen.

De enkelte kompetence-cv'er indeholder oplysninger om faglige og sociale kompetencer, nuværende og tidligere arbejdsopgaver, uddannelsesniveau, kurser og længerevarende konferencer, ansvarsområder mv. Desuden er der mulighed for at indtaste sine egne udviklingsønsker og indgå udviklingsaftaler med nærmeste leder.

# BRUG FOR EN PAUSE?



## Billede 1:

Stå eller sid med ret ryg og spænd ”muskelskorsettet” ved at suge navlen ind mod rygsøjlen. Placér hænderne bag nakken. Træk albuerne bagud, så du mærker et stræk fortil på brystet, og at musklerne på bagsiden af skuldrene og øverste del af ryggen aktiveres.

## Billede 2:

Fald nu sammen i den øverste del af ryggen, samtidig med at du kigger ind mod maven og lader albuerne nærme sig hinanden fortil.

Gentag øvelsen nogle gange.

Øvelsen sætter gang i blodcirkulationen i nakke-/skulderåget. Derudover styrker den musklerne mellem skulderbladene/bagsiden af skulderne samt udspænder øvre ryg og nakkemuskler.



REGION NORDJYLLAND

SYGGEHUS HIMMERLAND