

FORKANT

LEDELSE I SUNDHEDSVÆSENET

1 MARTS 2015



10 TEMA: SKAL DE HA' PISK ELLER GULEROD

Nye tider for medarbejdermotivation

32 ÆLDREPLEJEN RYKKER

Apps, brugertest og faglighed
på plejehjemmene

40 BLIVER FLERE MÆND END KVINDER LEDERE?

Forkant tjekker tallene

Optimal hygiejne & fleksibel funktion



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

EasyClean™
Let at rengøre

EasyReturn™
Let at folde sammen og trække ud

EasyClick™
Mobil eller fast monteret

Silentia foldeskærme er svaret på de krav, som stilles til afskærmning indenfor sygeplejen. Systemet er godt gennemtænkt, fleksibelt i monteringen og kan tilpasses ethvert patientrum. Du får et godt overblik over stuen, ligesom patienternes privatliv sikres. Silentia's foldeskærme er lette at holde rene, lukker ikke lyset ude og har et flot design.



SKÆRMER AF UDEN AT LUKKE INDE

8



LEDERFORENING PÅ HJUL
Få besøg af konsulenterne

10



TEMA OM MOTIVATION
Få meget glattere medarbejdere

22



SLIP LEDERNE FRI
Inspiration fra ny konference

24



MASSER AF GEJST
Portræt af Ulla Thomsen,
leder af frivilligcenter

LEDER	4	Dan faglige netværk
I SPINATEN	6	Ytringsfrihed - og § 2a
AKTUELT	8	Nyt fra Lederforeningen
TEMA	10	Gulerødder giver gevinst
KRONIK	20	Har du det rigtige netværk som sundhedsleder
NYE LEDELSESSTRØMNINGER	22	Slip de offentlige ledere fri
PORTRÆT	24	"Jeg får min gejst gennem samarbejdet"
BØGER	30	Hov, der mangler nogen
BAGGRUND	32	Nye veje for ældrepleje
UDSYN	46	IHI: ABC
MYTER	40	Mandlige vs kvindelige ledere
NYT OM NAVNE	42	Læs om alle de nye ansættelser



DAN FAGLIGE NETVÆRK, BLAND JER OG SØG INDFLYDELSE!

At deltage i et netværk giver et pust i hverdagen og mulighed for at få hjælp til at holde gejsten oppe

Hvornår har du sidst læst det overordnede ledelsesregulativ eller ledelsesgrundlag på din arbejdsplads?

Arbejder du med det, der forventes og måske lidt mere – eller arbejder du ”som vi plejer at gøre”?

Tværfaglighed og nedbringelse af søjler er tidens offentlige mantraer for tiden, og når det gælder ledelse, er der ingen tvivl om, at det giver god ræson.

I tværfaglighedens ånd nedlægges der i stort tal over- og afdelingssygeplejerskeråd i regionerne og mødefora blandt ledende sygeplejersker i kommuner. I stedet bliver der indført ledermøder på tværs. Det hedder noget forskelligt rundt omkring, men tendensen er den samme.

Det skaber et hul i det faglige fællesskab. For desværre har ledende sygeplejersker ikke selv tradition for at opbygge rene sygeplejerskenetværk ved siden af de officielle ledermødefora – ofte begrundet i tidsmangel.

Men spares der nu også tid ved ikke at mødes? Eller ender de ledende sygeplejersker i stedet med at bruge flere timer på at klare tingene selv og ikke have nogen at sparre med? F.eks. når det gælder udviklingen af fagligheden – som de jo også er ledere af?

Det bedste tværfaglige samarbejde opstår, når de enkelte fagligheder har en stærk identitet, så det bedste fra de forskellige verdener sættes i spil. Det er særlig vigtigt at huske på i disse tider, hvor fusioner og ændringer af ledelsesstrukturer fylder godt på dagsordenen rundt omkring.

Jeg har skrevet det her før – men jeg synes, det trænger til en gentagelse:

Dan netværk, bland jer og søg indflydelse. Og kig især på, om de ledelsesregulativer, der styrer jeres arbejde, nu også gir det ledelsesrum, der skal til for at løse opgaverne.

At deltage i et netværk giver et pust i hverdagen og mulighed for at få hjælp til at holde gejsten oppe. Et godt emne at bringe op kan jo passende være, hvordan motiverer en leder sig selv og andre... Det kan du i øvrigt få inspiration til i dette nummers Tema om motivation – læs med fra side 10.

Du kan også styrke din motivation i dagligdagen ved at blive mentor eller mentee – det at skulle reflektere over egen praksis, som det så smukt hedder, kan jo være ganske motiverende.

Tine Hasselberg

i Spinaten

Lederforeningen formidler svar på dilemmaer, du møder i din hverdag. Derfor hører vi gerne fra dig, hvis du har et tema, du vil have belyst. Skriv til lederforeningen@dsr.dk og skriv "I spinaten" i emnefeltet.

AF ANNEGRETE DALL VISBY, LEDELSESKONSULENT

HAR DU FULD YTRINGSFRIHED, NÅR DU ER LEDER?

Grundloven beskytter ytringsfriheden, og ledere har ligesom alle andre borgere ret til at deltage i den offentlige debat. Det betyder helt konkret, at ledere som udgangspunkt kan udtale sig om stort set alt, hvis udtalelsen bliver fremsat på egne vegne. Ytringsfriheden gælder for enhver – og dermed også for ledende embedsmænd. Men der er nogle begrænsninger; det er nemlig sådan, at chefer, som er involveret i og har medvirket til konkrete overordnede beslutninger, ikke bagefter og uden risiko, kan gå ud og kritisere beslutningerne. I sådanne tilfælde vil det være et brud på den loyalitet, som arbejdsgiveren (den politiske ledelse) kan forvente af ansatte i chefstillinger.

I din gode ret som borger

Mellemledere og andre ledere, der ikke tilhører topledelsen, er dog i deres gode ret til som almindelige borgere at kritisere forholdene inden for områder, som de ikke beskæftiger sig med i deres job som leder. Det er vigtigt, at man udtaler sig som almindelig borger og ikke som eksempelvis "Afdelingssygeplejerske på afdeling X". Et eksempel på forhold, man som borger kan tillade at udtale sig om kan være konsekvenser af eventuelle nedskæringer, omorganiseringer eller økonomiske prioriteringer. Men husk, at det aldrig må være indenfor et område, hvor du selv har været med til at tage beslutninger.

Hvor vidt må man gå?

Folketingets ombudsmand har i en udtalelse fra 2010 påpeget, at der er vidtgående ytringsfrihed for offentligt ansatte i forbindelse med besparelser. Sagen drejede sig om en gruppe ledere i Odder Kommune, der havde fået instruks om ikke at udtale sig imod planlagte besparelser i kommunen. I udtalelsen fremsatte Folketingets ombudsmand følgende: "Mange offentlige myndigheder står i den kommende tid over for at skulle tage stilling til besparelser. Det er derfor vigtigt at understrege, at offentligt ansatte i den sammenhæng har en betydelig frihed til offentligt at fremsætte udtalelser, der er kritiske over for den myndighed, hvor de er ansat, hvis de gør det klart, at de udtaler sig i eget navn. Det gælder også ansatte med ledelsesansvar, når de ikke er centralt placeret tæt på beslutningsprocessen," udtaler ombudsmand Hans Gammeltoft Hansen 20. maj 2010."

At ytre sig afbalanceret

Folketingets ombudsmand udtaler sig jævnligt om sager, hvor en arbejdsgiver har reageret med påtale, advarsler og trusler overfor ansatte, der offentligt har kritiseret forhold på arbejdspladsen. I langt de fleste tilfælde får medarbejderne medhold. Ligesom sagen i Odder Kommune, hvor det var ledernes ret til at ytre sig, der blev udfordret.

Det er en balancegang, og særligt som leder, at kende grænsen for retten til at ytre sig. Og vi har også set tilfælde, hvor ledere har oplevet, at der efterfølgende bliver kold luft omkring dem, at de ikke avancerer eller ikke bliver tilgodeset på kursuskontoen. Så det er vigtigt, at du gør op med dig selv, om du kan klare eventuelle negative reaktioner fra din ledelse, hvis du ytrer dig. Men retten til at ytre dig – den har du.

Få sparring i Lederforeningen, hvis du er i tvivl. Vi har åbent på alle hverdage fra klokken 9.00-13.00 på vores hotline tlf. 46 95 39 00.

Kilder: Folketingets ombudsmand 20. maj 2010 samt Håndbog om åbenhed – for offentligt ansatte. Udgivet af Kommuneinformation A/S i 2006.

ÆNDRING AF § 2A I FUNKTIONÆRLOVEN

Nye regler vedr. fratrædelsesgodtgørelse for lang, tro tjeneste for alle funktionærer

Pr. 1. februar 2015 er § 2a i funktionærloven ændret. Dette betyder, at alle funktionærer, der opfylder anciennitetskravet, vil få en fratrædelsesgodtgørelse, når arbejdsgiveren opsiges eller uberettiget bortviser.

En funktionær, der har arbejdet uafbrudt i enten 12 eller 17 år i samme virksomhed, skal derfor have udbetalt en fratrædelsesgodtgørelse på enten 1 eller 3 måneders løn. Fratrædelsesgodtgørelsen er således ikke længere afhængig af, om man går på pension umiddelbart efter fratrædelsestidspunktet. Fratrædelsesgodtgørelsen bliver fremover en ubetinget ret, uanset hvad der måtte ske efter fratrædelsen. Det er fortsat ancienniteten på fratrædelsestidspunktet, som er afgørende for, hvorvidt der skal betales fratrædelsesgodtgørelse.

Lederforeningen inviterer til:

Fagkongres 2015



Hands on ledelse

Den 20. maj åbner dørene for årets fagkongres på Hotel Koldingfjord, med en palette af spændende oplæg, workshops og udstillinger. Overskriften for dagen er "Hands on – ledelse" og du kan vælge mellem 25 forskellige oplæg med oplægsholdere, der alle har forskellige perspektiver på ledelse.

Du kan blandt meget andet gå på opdagelse i:

- **Fagprofessionel ledelse i praksis** v/Ole Toftdahl Sørensen, ledende oversygeplejerske på Roskilde Sygehus
- **Leadership pipeline** v/Kristian Dahl, cand. psych., erhvervspsykolog og studielektor på Aalborg Universitet og forfatter til bogen "Leadership pipeline"
- **Ledelse over grænser** v/Christina Holm Petersen, cand.scient.adm. og ph.d. og ansat ved KORA.
- **Skab en effektiv ledergruppe** v/Thor-kil Molly-Søholm, cand.psych og cand. mag og studielektor i ledelse, organisatorisk læring og coaching ved AAUH og medforfatter til bogen "Effektive ledergrupper", som udkommer maj 2015.

- **Den professionelle samtale** v/Klaus Bakdal, cand.scient.soc og selvstændig systemisk og narrativ konsulent og forfatter til bogen "Befri samtalen"
- **Fagprofessionel ledelse i teori** v/Lotte Bøgh Andersen, cand.scient.pol, ph.d. og professor på Århus Universitet. Hendes forskning er specielt fokuseret på betydningen af ledelse, motivation, incitament og professionelle normer for individuel og organisatorisk performance.
- **"Move the elephant" – nudging som ledelsesværktøj** v/Tinna C. Nielsen, antropolog
- **Styrk din personlige gennemslagskraft** v/Vibeke Arensbak, revyskuespiller, tidligere leder, og nu selvstændig konsulent med erfaring som observatør og konsulent på mere end 1000 arbejdspladser

Kongressen slutter med et glas bobler, festmiddag og musikalsk underholdning med Jette Torp og Claus Pilgaard.

Pris:

Kongres inklusiv festmiddag: 1900 kr. for medlemmer, hvis du er gæst er prisen 2400 kr.

Kongres uden festmiddag: 1600 kr. for medlemmer, hvis du er gæst er prisen 2100 kr.

Læs mere og tilmeld dig via:

www.dsr.dk/lederforeningen

Der er begrænsede pladser og derfor foregår tilmelding efter først til mølle princippet.

Arrangementet starter klokken 10.00 og slutter klokken 20.00

Fagkongres 2015

AF ANNEGRETE DALL VISBY, LEDELSESKONSULENT I LEDERFORENINGEN

DEL DIT PROJEKT PÅ FAGKONGRES 2015 - OG VIND ET WEEKENDOPHOLD

Vil du skabe værdi for andre ledere?

Har du deltaget i interessante forsknings- eller udviklingsprojekter, skrevet opgaver eller afhandlinger, eller har du på anden måde erfaringer, der kan interessere andre ledere?

Har du måske eksempler på "Hands on - ledelse" hvor enkle metoder, initiativer eller noget helt tredje skaber hurtige resultater?

Så kom og del det med andre ledere på Lederforeningens Fagkongres den 20. maj 2015 på Hotel Koldingfjord.

Udover det spændende program, som du finder på side 7 - vil dagen også byde på en markedsplads, hvor kongresdeltagerne kan gå på opdagelse. Det er her, du kan udstille dit projekt og dele dine erfaringer.

Blandt de tilmeldte projekter trækker vi lod om et weekendophold for to på Hotel Koldingfjord.

Hvis du vil vide mere og tilmelde dig, så kontakt chefkonsulent Heike Penzien på: HeikePenzien@dsr.dk eller på tlf. 46 95 39 04



FÅ BESØG AF LEDERFORENINGENS BUS

Du og dine lederkolleger kan nu få Lederforeningen på besøg - i jeres lokalområde, på din arbejdsplads

I 2015 vil en bus bringe Lederforeningen rundt i hele landet, så ledelse i praksis kan komme på dagsordenen.

Dine behov dikterer vores rute og program. Så begynd allerede nu at overveje, hvilke tilbud der matcher netop din arbejdsplads: Skal det handle om, hvordan du bedst får resultater, når du forhandler din løn? Vil du gerne kende dine rettigheder, når der omorganiseres? Eller høre om, hvorfor det giver god mening, at I får valgt en leder-TR?

Bussen kan også danne ramme om et møde for lokalpolitikere og beslutningstagere - hvor vi sætter ledelse på dagsordenen.

Mulighederne er med andre ord mange, og du er selv med til at skabe dem.

Hvis du vil være sikker på, at vi også kommer til din by, så skriv til formand for Lederforeningen i DSR, Irene Hesselberg, Lfformand@dsr.dk eller ring på mobil 20 53 76 90.

Hold også øje med din mail, Lederforeningens hjemmeside, eller følg os på Facebook, så du er opdateret om, hvornår bussen stopper i nærheden af dig.

AF ANNEGRETE DALL VISBY, LEDELSESKONSULENT I LEDERFORENINGEN

BLIV EN ENDNU BEDRE LEDER MED NY MENTORORDNING

Et bedre ledernetværk, bedre lederkompetencer, mulighed for masser af nye faglige input.

Det er nogle af de fordele, der gerne skulle blive udbyttet af en ny mentorordning, Lederforeningen nu lancerer i samarbejde med DSR karriereudvikling.

Både erfarne og nye sygeplejeledere kan få glæde af ordningen, der bliver en realitet i løbet af 2015. Den nye leder får hjælp til både faglig og social trivsel samt sparring til at afklare sin egen lederrolle.

Og den erfarne mentor får mulighed for at videreudvikle egne kompetencer og lejlighed til at reflektere over egen praksis.

Ordningen starter op i september 2015. Hvis du har lyst til at melde dig som enten mentor eller mentee, er ansøgningsfristen den 29. maj.

- Som mentee skal det stadig være nyt for dig at være leder, dvs. du har højst to-tre års ledererfaring.
- Som mentor skal du have en solid erfaring som leder, og du skal ikke mindst have lyst og overskud til at hjælpe en ny leder.

Du kan læse mere på www.dsr.dk/lederforeningen

- og her kan du også læse et dobbeltinterview med et mentorpar fra Lægeforeningen, hvor man har stor succes med en lignende ordning.

Træt af vold og trusler?

Tryghed til dine medarbejdere



"Lad ikke dagens personale blive morgendagens patienter"

DUREWALL INSTITUTTET

Lergravsvej 63 - 2300 København S - Tlf: 3286 0190 - E-mail: kursus@durewall.dk - www.durewall.dk

Nænsom Nødværge® er en principbaseret og konflikt-dæmpende metode. Der arbejdes med mindst mulig kraft. Vi har ikke fokus på den voldelige person, men på det voldelige møde.

Når dem du skal hjælpe synes livet er svært, gælder det om at du og dine medarbejdere føler jer trygge. Det forplanter sig og I kan møde det angste eller vrede menneske på en rolig måde. Når borgeren mærker I kan håndtere situationen smitter det af på stemningen i hele afdelingen.

Karina Mammen har videreudviklet konflikthåndtering til konceptet Nænsom Nødværge® der både indeholder konflikthåndtering og selvforsvar uden at forårsage skade og smerte. Durewall metoden har eksisteret i mere end 40 år.

Vi tilbyder workshops og kursusdage, samt instruktøruddannelser så I får kompetencen hjem i eget hus. Ring til Karina og hør nærmere: tlf. 2620 3103.



GULERØDDER GIVER GEVINST

Du kan skabe bedre resultater, hvis motivationen hos dine medarbejdere er i top. En delikat balance mellem blød medarbejderinddragelse på den ene side og benhårde styringsparametre på den anden. Og eksperterne er enige: Ud med pisk, ind med præmiering

AF RASMUS DAMKJÆR, JOURNALIST
FOTO: THOMAS NELLEMAN

Det stigende pres på det danske sundhedsvæsen gør, at sundhedspersonalet på hospitalerne landet over skal vænne sig til at løbe stærkere fremover. Før var det udelukkende løn og målbare resultater, der skulle til for at få medarbejderne til at yde en ekstra indsats. Men nu ser det ud til, at der udover den rene, New Public Management-inspirerede drift kommer fokus på nye bløde motivationsfaktorer som f.eks. mere medarbejderansvar. Og det kan på den lange bane være en ge-

vinst for ledelsen. Adjunkt ved Institut for Statskundskab ved Aarhus Universitet, Anne Mette Kjeldsen, som bl.a. forsker i motivation af ansatte i sygehusvæsenet, forklarer:

”Medarbejdere, der får mere ansvar, er motiverede medarbejdere – og motiverede medarbejdere yder mere. Motivation og ledelse bevæger sig lidt i bølger: Hvor der i 60’erne var fokus på sygeplejersker som professionelle fagfolk, der skulle friholdes fra detaljstyring, fokuserede 80’erne og 90’erne mere på produktivitet og økonomiske incitamenter,” siger hun.

Hun ser en tendens til, at moderne ledelse nu bevæger sig i retning af mere

medansvar til den enkelte medarbejder, men understreger, at hun ikke ser det som et decideret paradigmeskifte – men mere en interesse fra ledernes side i at afprøve nye motivationsformer for bedre at være rustet til at medarbejderne også i fremtiden er motiverede til at yde mere.

God trivsel giver mindre brok

Selvom god medarbejdertrivsel ikke direkte kan måles på bundlinjen, er der klare gevinster for ledelsen i at have motiverede medarbejdere. Stina Ørgård er erhvervspsykolog og ejer af konsulenthuset Erhvervspsykologer.com, og hun forklarer, hvordan motiverede medarbej-



› dere og god medarbejdertrivsel vidner om god ledelse og indirekte øger produktiviteten:

”En afdeling med god trivsel vil falde positivt tilbage på lederen, fordi han eller hun vil fremstå som en god leder, der er i stand til at skabe medarbejdertrivsel i afdelingen. God trivsel giver mindre brok, som lederen skal tage sig af, og det giver bedre muligheder for at fokusere på de daglige arbejdsopgaver. Hvis der er dårlig trivsel blandt medarbejderne, vil der ofte blive brugt en masse energi på at klage over kolleger, ledere, naboafdelinger eller patienter, og dermed vil medarbejderne ikke være særlig produktive,” siger hun.

Ifølge Stina Ørgård er øget medarbejderansvar vigtigt for medarbejdernes motivation, og det kan samtidig give nogle helt konkrete fordele for lederen.

”Hvis medarbejderne tager mere ansvar, kan lederen uddelegere flere opgaver og dermed fokusere på de opgaver, der er vigtigere. Jeg oplever ofte, at ledere udfører arbejdsopgaver, som deres medarbejdere burde tage hånd om, og det forhindrer lederen i at løse vigtigere opgaver og kan give medarbejderne en følelse af, at de ikke er kompetente nok til at varetage de arbejdsopgaver. Det er

ikke særligt motiverende,” siger hun.

Stina Ørgård understreger, at det både er vigtigt, at lederne udstikker klare rammer og målsætninger, hvis de skal have medarbejderne til at tage mere ansvar – men at det også spiller ind med opmuntring og løbende opfølgning fra ledernes side, så medarbejderne på den måde får lyst til at tage mere ansvar i dagligdagen.

”Der vil altid være behov for produktivtetsstyring - men en god leder bør tænke over, hvordan han eller hun indretter styringen. Her kan medarbejderne sagtens tages med på råd i forhold til f.eks., hvordan en given besparelse skal gennemføres.”

Adjunkt Anne Mette Kjeldsen, Institut for Statskundskab, Aarhus Universitet.

For erhvervpsykologen er der ingen tvivl om, at de bløde motivationsfaktorer som øget medarbejderansvar giver lederen selv et bedre lederliv i form af mere anerkendelse og mere tid til at løse andre opgaver.

Det giver stolthed at gøre forskel
Lektor ved Department of Strategic Ma-

nagement and Globalization på CBS, Peter Holdt Christensen, forsker i motivation generelt, og han deler motivation op i en ekstern del, der handler om det økonomiske, og en intern del, der fokuserer mere på de bløde motivationsfaktorer som f.eks. bedre patientoplevelser og medinddragelse i de daglige beslutninger.

”Det er efter min mening mindst lige så væsentligt at fokusere på den interne del i forhold til motivation. Ledelserne har inden for de seneste år fået øjnene op for, at det, der skaber mening i det daglige arbejde for mange, er direkte kontakt til brugerne, og at man bliver inddraget i beslutningerne i stedet for, at en leder oppefra dikterer,” siger han.

Ifølge Peter Holdt Christensen spiller tre faktorer ind i forhold til de interne bløde motivationsfaktorer: At medarbejderne er en del af et socialt fællesskab, at de føler sig kompetente og løbende

får feedback, og at de har en vis grad af indflydelse på deres egen dagligdag.

Anne Mette Kjeldsen er enig i, at der i nyere tid er kommet mere og mere fokus på de bløde motivationsfaktorer, som Peter Holdt Christensen henviser til. F.eks. er det helt essentielt for arbejdsglæden og stoltheden hos sygeplejerskerne, at de er med til at gøre en forskel

ved at yde en indsats, der giver værdi for patienterne som f.eks. at være med til at sikre mere sammenhængende patientforløb.

”Vores undersøgelser viser, at der er en positiv sammenhæng mellem autonomi, muligheden for at tage ansvar og arbejdsglæde. Sygeplejersker, der ikke føler, de gør en forskel og bliver inddraget i beslutningerne, har lavere jobtilfredshed og et højere ønske om at skifte job. Det tyder på, at de indre faktorer virkelig betyder noget for motivationen,” siger hun.

Svært at slippe det, man er vant til

Adjunkt Anne Mette Kjeldsen og lektor Peter Holdt Christensen er ikke helt enige om, hvorvidt pendulet svinger den ene eller den anden vej i forhold til, om det er de interne eller eksterne motivationsfaktorer, der er på vej til at dominere moderne ledelse fremover. Peter Holdt Christensen mener, at moderne ledelse har svært ved at bevæge sig væk fra ”Det plejer vi at gøre”-tanken:

”Det er min vurdering, at ledelse altid har fokuseret – og fortsat fokuserer – på de økonomiske motivationsfaktorer. Ofte griber man til det, man plejer, og i årevis har økonomien og mål om høj effektivitet været en stor del af det at motivere medarbejderne. Derfor tror jeg ikke, der er tale om en bevægelse mod den interne motivation,” siger han.

Han påpeger dog, at ledere inden for de seneste år er blevet mere opmærksomme på de mere bløde motivationsfaktorer, men det er ifølge ham en supertanker at vende, og det tager lang tid, før de interne motivationsfaktorer er integreret i den daglige ledelse.

Anne Mette Kjeldsen ser derimod flere tegn på, at afdelinger på sygehuse rundt omkring i landet allerede har taget nye

interne måder at motivere medarbejdere på til sig.

”Jeg har f.eks. kendskab til et lungemedicinsk afsnit i Viborg, hvor de dagligt holder tavlemøder på tværs af faggrupper. Ved møderne diskuterer overlæger og sygeplejersker på tværs, hvordan de bedst tilrettelægger dagens patientforløb. Det ser jeg som en klar tendens til øget fokus på at inddrage alle i beslutningerne, og det mener jeg på sigt vil give mere motiverede medarbejdere,” siger hun.

Hvordan indretter du styringen?

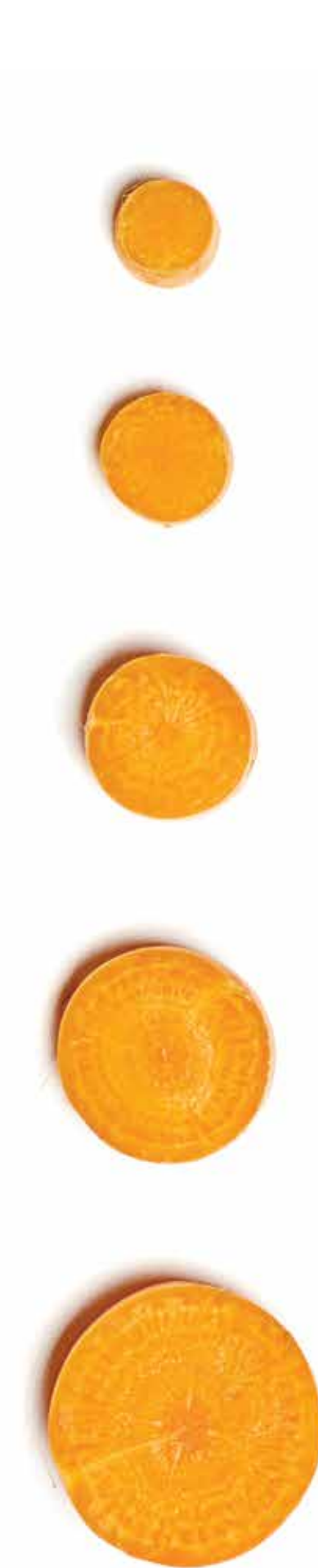
Anne Mette Kjeldsen ser fremtidens ledelse som en kombination af de økonomiske incitamenter og de mere bløde motivationsformer. For at sygehusvæsenet kan fungere, vil det økonomiske altid være en del af virkeligheden – det afgørende er ifølge hende, hvordan det bliver forvaltet.

”Der vil altid være behov for produktivtetsstyring – men en god leder bør tænke over, hvordan han eller hun indretter styringen. Skal det f.eks. være understøttende eller som en kontrol? Her kan medarbejderne sagtens tages med på råd i forhold til f.eks., hvordan en given besparelse skal gennemføres,” siger hun.

Hun understreger, at det altid er individuelt, hvor meget ansvar og hvor meget medinddragelse de enkelte medarbejdere ønsker. Nogle sygeplejersker har ingen ambitioner om at få en souschef- eller lederstilling, og det er derfor vigtigt, at lederne giver rum til den enkelte medarbejders behov og ønsker.

Formand for Lederforeningen, Irene Hesselberg, tilslutter sig, at nøgleordet er medinddragelse – og at det er det, lederne skal fokusere på for også at opnå gode resultater i fremtiden:

”Vi ved, at faglighed og inddragelse



› motiverer medarbejderne. Man kan ikke opnå et resultat, hvis man ikke inddrager medarbejderne. Jeg mener f.eks., det er svært at nedbringe et sygefravær på en afdeling, hvis medarbejderne ikke bliver inddraget i, hvordan det skal håndteres,” siger hun.

Samtidig mener Irene Hesselberg dog, at det sagtens kan kombineres med en økonomisk motivation i form af resultat-løn. Men hun understreger, at resultat-løn ikke kan stå alene: Ledere og medarbejdere vil altid være motiverede af mange forskellige ting:

”Man skal ikke underkende, at det betyder noget for motivationen at fokusere mere på guleroden frem for pisken. Jeg tror personligt, at det på den lange bane betaler sig at belønne dygtige ledere fremfor at straffe de dårlige,” siger hun.

På vej mod fremtidens motivation

Uanset hvad er lederne ifølge Irene Hesselberg nødt til at indrette sig på, hvordan virkeligheden ser ud for sundhedsvæsenet, og tendensen til at bruge de nye motivationsfaktorer skal ledelsen tage alvorligt.

”Det øgede pres på sundhedsvæsenet udefra gør, at ledelsen må forholde sig til at skulle arbejde på en anden måde. Vi er populært sagt ved at gå fra ”What’s the matter?” til ”What matters to you?”, og det kræver en nytænkning,” siger hun.

Ifølge forskere og ledere er det dog svært i et komplekst sundhedsvæsen under pres at sige enten-eller i forhold til, hvilke motivationsmåder der virker bedst. Der vil altid være forskellige hensyn at tage, og det er meget, hvad den enkelte medarbejder bliver motiveret af.

”Der er over de seneste år som bekendt kommet mere fokus på de bløde motivationsfaktorer. Vi arbejder med en jungle af begreber, og som jeg ser det,

dominerer de økonomiske incitamenter stadig moderne ledelse. Men jeg håber, at de bløde motivationsfaktorer vil vinde mere indpas fremover – for ved kun at slå på det økonomiske risikerer man at ødelægge begejstringen for arbejdet,” siger Peter Holdt Christensen. ✕

Offentlig vs. privat motivation

”Forskellene mellem den offentlige sektor og den private sektor i forhold til hvilke motivationsfaktorer, der er vigtige for arbejdsindsats og performance, skal hverken over- eller underdrives. På den ene side er der dels store forskelle internt i begge sektorer, og dels gælder mange af de samme dynamikker på tværs af sektorerne. F.eks. er public service motivation (PSM) relevant i begge sektorer. Men på den anden side har den offentlige sektor det specielle vilkår, at den er ledet af politikere, og der er heller ikke nogen residual claimant, dvs. ingen privatperson får med andre ord overskuddet, hvis en offentligt ansat gør en større indsats. Dette kan gøre, at offentligt ansatte med høj PSM bedre føler, at de kan donere indsats til det fælles bedste. I hvert fald tyder de eksisterende undersøgelser på, at mens offentligt ansatte er lidt mere motiverede af at bidrage til hele samfundet, så har privatansatte inden for samme faggruppe en højere grad af brugerorientering.”

Uddrag af et baggrundspapir skrevet af professor og cand.scient.pol. Lotte Bøgh Andersen til Produktivitetskommissionens konference ”Ledelse, Motivation og Produktivitet i den Offentlige Sektor” fra december 2012, www.produtivitetskommissionen.dk

Jobtilfredshed øger produktiviteten

Adjunkt Anne Mette Kjeldsen, Institut for Statskundskab på Aarhus Universitet, har i et forskningsprojekt om distribueret ledelse og medarbejderindflydelse på Hospitalsenhed Midt påvist, at der er en positiv sammenhæng mellem at være meget motiveret og have høj jobtilfredshed. Det gælder især for offentligt ansatte, som føler, at de i jobbet kan bidrage til samfundet og hjælpe andre. Hvis det omvendte ikke er tilfældet, har offentligt ansatte lavere jobtilfredshed end privatansatte.

Kilde: www.idil.au.dk

BEDRE PATIENTOplevelser ØGER PERSONALETs MOTIVATION

DET ER SJOVERE AT GÅ PÅ ARBEJDE, NÅR DAGLIGDAGEN BYDER PÅ PATIENTER, DER HAR HAFT EN GOD OPLEVELSE AF ET BEHANDLINGSFORLØB

Projekt "Ny styring i et Patientperspektiv", som er et toårigt projekt, Region Midtjylland søsatte i begyndelsen af 2014, gør op med tankegangen om styring efter DRG-værdi, hvor det handler om at få flest mulige patienter igennem systemet hurtigst muligt – og erstatte det med en ny styring med fokus på patientperspektivet, hvor patienten i højere grad oplever en værdi i mødet med behandlingssystemet.

Øjenafdelingen på Aarhus Universitetshospital er en af de udvalgte afdelinger i Region Midtjylland, der deltager i projektet, og oversygeplejerske Lone Hauritz har allerede gjort sig flere erfaringer. Hun ser flere fordele ved de nye styringsincitamenter – især for patienterne.

– Ved at fjerne os fra DRG-styring kan vi arbejde med pakkeforløb, hvor patienterne får tilbudt flere ydelser samme dag. Derudover kan vi f.eks. også omlægge patientforløb fra indlæggelse til ambulant samt tilbyde telefonkonsultationer til relevante patienter i stedet for et ambulant besøg. Dette kan vi gøre uden at tænke på betydningen for afdelingens økonomi, og vi kan dermed have fokus på at gøre det rigtige for patienten første gang. Det giver alt andet lige nogle bedre patientforløb, siger hun.

Godt for den faglige stolthed

Den nye styring fokuserer på kvalitet af patientoplevelsen frem for kvantitet, og et af de vigtigste fokusområder er i højere grad at løse patientens problem med det samme samt at give patienten reelle

valgmuligheder, der er med til at øge den patientoplevede kvalitet. For Lone Hauritz er der ingen tvivl om, at lige netop det øger motivationen hos sygeplejerskerne som en meget positiv sidegevinst.

– Sygeplejersker er meget fagligt dedikerede, og når de kan se, at deres arbejde giver en højere værdi for patienterne, smitter det af på motivationen. De tilbagemeldinger, jeg har fået fra sygeplejerskerne i løbet af det seneste år, peger i retning af, at arbejdet med den nye styringsform har en positiv effekt på arbejdsglæden i vores afdeling, siger hun.

Inddragelse giver en bedre proces
Øjenafdelingen fokuserer i arbejdet med "Ny styring i et Patientperspektiv" på at inddrage både medarbejdere og patienter.

Således har afdelingen holdt en temadag om arbejdet med den nye styringsform, hvor både alle medarbejdere og flere patienter var repræsenteret. Og ud fra et ledelsesmæssigt synspunkt har det klare fordele at inddrage flere end bare ledelsen.

– Mine erfaringer viser, at det giver en bedre proces, og tit er løsningen også bedre, når den, det hele handler om – nemlig patienterne og sygeplejerskerne – bliver inddraget i arbejdet. Når ledelse, medarbejdere og patienter idégenererer sammen, bliver $2 + 2 = 5$ – vi får altså stor værdi for de initiativer, vi sammen iværksætter, siger Lone Hauritz.

Afdelingen har f.eks. etableret et patientpanel for bl.a. at sætte fokus på, hvad der er vigtigt for patienterne samt for at afprøve forskellige beslutninger sammen.

Dynamisk system motiverer

Den nye måde at arbejde på har givet Lone Hauritz mulighed for at opsætte mål, der skærper fokus på områder, som i den enkelte afdeling eller speciale bliver oplevet som en udfordring. Dermed får hun og hendes kolleger nye data, som de selv kan følge op på, og som er rettet mod relevante patientforløb i den enkelte afdeling. Det giver basis for udvikling, og det motiverer Lone Hauritz.

– Det er motiverende for mig som leder

at være med til at udvikle et mere dynamisk system. Som jeg ser projektet lige nu, kan vi sætte nye mål, når de gamle er opfyldt. Det er tilfredsstillende at være styret af, hvad der er relevant for den enkelte patient – og ikke kun af en overordnet ydelse eller aktivitet, siger hun.

Hun understreger, at netop når patientens præmisser i højere grad bliver tænkt ind i den daglige styring, sætter det en bevægelse i gang, der breder sig som ringe i vandet til andre områder end de direkte opstillede mål, og det giver noget mere dynamik.

Løbende evaluering

Forskere fra Aarhus Universitet og Center for Folkesundhed og Kvalitet følger projektet frem til udgangen af 2015. Målet med forskningen er at afdække, om hospitalerne samtidigt kan levere både høj faglig kvalitet, høj patienttilfredshed og høj produktivitet.

– Vores erfaringer viser, at det ene ikke udelukker det andet. Vi kan sagtens arbejde effektivt samtidig med, at både sygeplejersker og patienterne er tilfredse. Jeg glæder mig til, at vi gør os end-

nu flere erfaringer med "Projekt ny styring i et Patientperspektiv" i resten af 2015, siger Lone Hauritz og fortsætter:

– For at få mest sundhed for pengene er det ledelsernes opgave hele tiden at have øje for, om ydelser og behandlinger kan foregå på en anden og billigere måde – men med samme eller forbedret patientoplevelse og faglig kvalitet. Her oplever vi DRG-systemet som en barriere, og vi undersøger nu, om Ny styring er et bedre bud. Spørgsmålet er blot, om det kan erstatte DRG på sigt, eller om Ny styring giver os andre erfaringer, der kan kombineres på en ny måde.



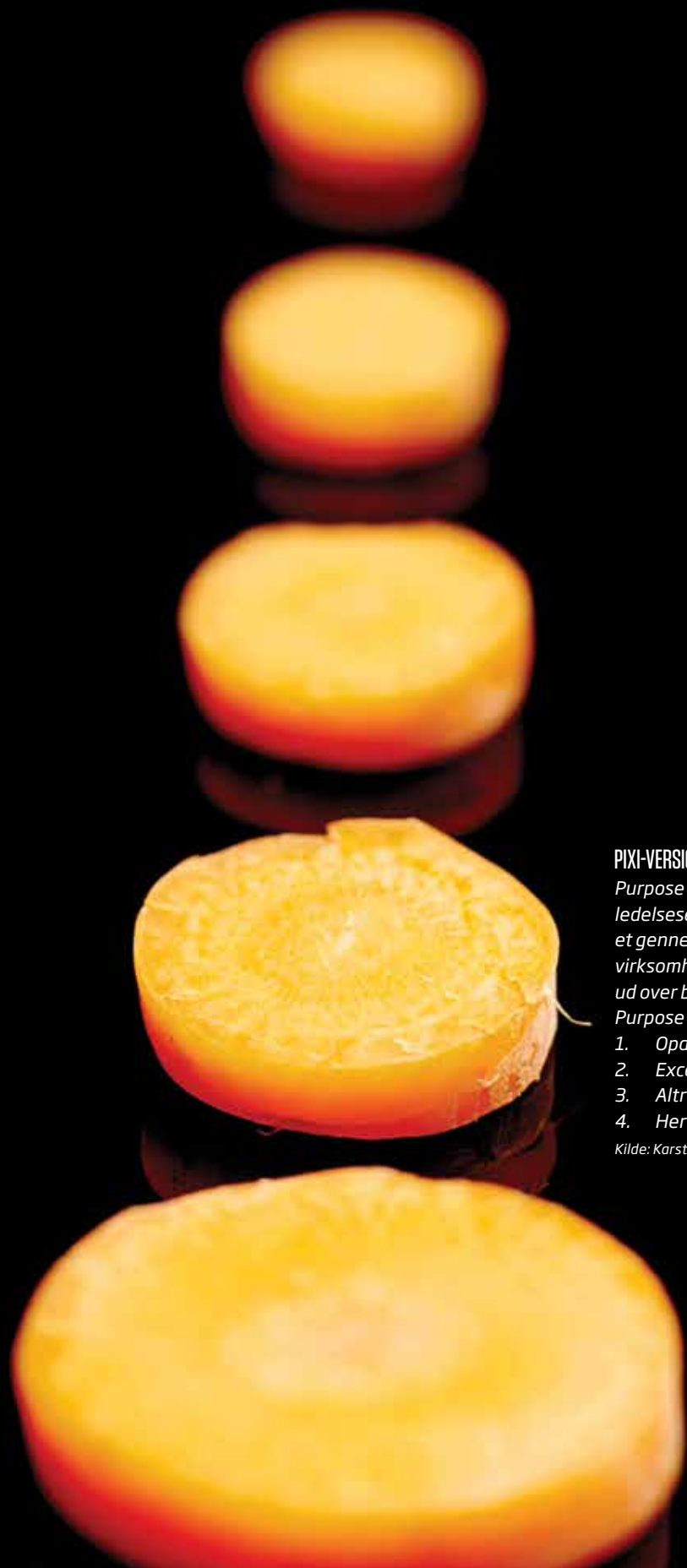
Mere sundhed for pengene

Projektet Ny Patientstyring undersøger, hvordan man styrer hospitalsafdelinger efter mere kvalitet og dermed leverer mest mulig sundhed for pengene. Alle fem hospitaler i Region Midtjylland er repræsenteret i projektet, heriblandt Aarhus Universitetshospital. I november 2014 afholdt regionen en konference med titlen "Nyt styringsparadigme – behov og konsekvenser".

I introduktionen af konferencen kan man bl.a. læse:

"Hvis ikke vi kun skal styre efter økonomiske incitamenter ... hvad skal vi så styre efter?" Spørgsmålet dukker straks op, når man vil omsætte de 7 principper for modernisering af den offentlige sektor, som regeringen og en række af de store fagorganisationer blev enige om i 2013, til praksis. Principperne peger på, at "mål og resultater" skal tage afsæt i "tillid og ansvar"...

Læs mere om projektet og konferencen på www.forstyr.dk



PIXI-VERSIONEN AF PURPOSE:

Purpose er et begreb introduceret af ledelsesekspert Nikos Mourkogiannis og er et gennemgående moralsk grundlag i en virksomhed eller organisation, der ligger ud over blot at ville tjene penge.

Purpose er delt op i fire kategorier:

1. Opdagelse
2. Excellence
3. Altruisme
4. Heroisme.

Kilde: Karsten Bonde, virksomhedsrådgiver ved Cfl.



HAR I FUNDET JERES "PURPOSE"?

ET MENINGSFULDT ARBEJDE ØGER MOTIVATIONEN. MEN DET, DER GIVER MENING FOR OVERLÆGEN, ER IKKE NØDVENDIGVIS DET SAMME SOM DET, DER GIVER MENING FOR SYGEPLEJERSKEN. DET NYE ORD ER "PURPOSE", SOM ER ARBEJDSPLADSENS MORALSK OG FILOSOFISKE DNA

I årevis har LEAN-processer og effektiviseringer stået øverst på dagsordenen i sundhedsvæsenet.

Nu er ventelisterne bragt ned, og arbejdsgangene er blevet mere effektive på hospitalerne. Begrebet purpose går nu skridtet videre i vejen mod at skabe mere mening i hverdagen.

- Purpose går kort fortalt ud på at gå efter et mål, der er et andet og måske mere vigtigt end penge og målbare resultater som nedbringelse af ventelister. Med det rigtige purpose er vejen banet for succes og mere meningsfuldt arbejde på den lange bane, siger virksomhedsrådgiver ved Center for Ledelse, Karsten Bonde.

Vi drives af noget forskelligt

Men lige så enkelt det lyder - lige så komplekst er det at arbejde med i praksis, da det i høj grad er individuelt, hvad der giver mening og dermed motiverer den enkelte medarbejder. Et fælles purpose, der skal gennemsyre alle aktiviteter på arbejdspladsen og linker op til den øvrige strategi, kan være et sted at begynde. Karsten Bonde forklarer:

- Sundhedsvæsenet er ikke bare en klump af fagpersoner med de samme interesser. Det, der gør det lidt komplekst, er, at man, alt efter hvor man er placeret, har forskellige holdninger til, hvad der giver mening. I første omgang handler det derfor om at stadfæste et fælles purpose, som alle over en bred kam på arbejdspladsen kan identificere sig med. Derefter kan lederen så arbejde mere nuanceret med de enkelte medarbejdere, så der er bedst muligt match mellem purpose, og hvad der giver mening for den enkelte.

Han uddyber med, at det for forskeren f.eks. giver mening at finde nye måder at behandle kræft på, lægen vil gerne yde en kvalitetsbehandling med velafprøvede metoder, og for sygeplejersken er det vigtigt at give patienten pleje og omsorg, så behandlingsforløbet bliver trygt for den indlagte.

Lederen kan gøre en forskel

Med introduktionen af purposebegrebet er der skabt en fornyet opmærksomhed på, at meningsfuldt arbejde ikke kun handler om økonomi og tal, og det glæ-

der Karsten Bonde, selv om han godt ved, det kræver hårdt arbejde.

- Det kræver helt klart en stor indsats, men jeg tror på, at det betaler sig på den lange bane at arbejde med purpose. Her kan lederne virkelig skabe værdi, for når der er sammenhæng mellem purpose og den øvrige strategi, giver det pludselig mere mening for den enkelte medarbejder. Det øger motivationen - og motiverede medarbejdere øger effektiviteten, siger han. ✕

Du kan læse mere i bogen: Purpose - The starting point of great companies af Nikos Mourkogiannis.

KRØNK

HAR DU DET RIGTIGE NETVÆRK SOM SUNDHEDSLEDER?

Med et godt netværk kan du skyde genvej og spare tid, når du søger hjælp til at træffe vigtige beslutninger og finde frem til de rigtige løsninger. Det er i dit netværk, du kan læse af, når der er for meget at bære rundt på alene. Dine relationer er dit sikkerhedsnet, og sådan et dukker sjældent op af sig selv.

Om lidt kan du læse om, hvordan du kan gå lidt mere strategisk til værks, når du gerne vil have endnu mere ud af dit netværk.

Men først tre spørgsmål for at lede dig ind på emnet:

Tænk på sidste gang, du som sundhedsleder fik hjælp af en i dit netværk:

- Hvad var situationen?
- Hvad fik du ud af det?
- Var det en person, du kender godt/minde godt?

KVALITET OG KVANTITET I NETVÆRK

Når du som sundhedsleder står overfor en ny type udfordring eller skal skifte spor karrieremæssigt, kan det blive særdeles relevant at se sit netværk efter i sømmene:

Har jeg de nødvendige relationer?

I den sammenhæng er det godt både at tænke i kvalitet og kvantitet.

Kvalitet i netværk siger noget om, hvor stærke bånd du har til dem, du kender, og dermed hvor gode muligheder du har, for at andre vil hjælpe dig i en given situation.

Kvalitet er også at have de rette relationer. Det nytter f.eks. ikke at have mange gode og stærke relationer i VVS-branchen, hvis man selv ønsker at arbejde med udvikling af elektroniske spil.

Det er også en kvalitet, at der er diversitet i dit netværk, dvs. at der er en vis spredning på brancher, viden og personligheder blandt dem, man kender.

Kvantitet i netværk handler derimod om, hvor stort et netværk du har, dvs. hvor mange du kender. Det er oftest det, man taler om i netværkssammenhænge.

Normalt er det vigtigst, at ens netværk er kendetegnet ved kvalitet, men derfor skal man alligevel være opmærksom på størrelsen af ens netværk. Når man ken-

der mange mennesker, har man typisk mange indgange til forskellige brancher, viden og personligheder.

I nogle jobs er et stort netværk afgørende, f.eks. ledere og borgmestre. Men også mange vidensmedarbejdere har brug for et stort netværk, som giver mulighed for hurtigt og fleksibelt at finde og kvalificere viden og skabe nye kontakter.

SÅDAN VURDERER DU DIT NETVÆRK

Der findes ingen lette måder at vurdere kvaliteten og kvantiteten i ens netværk, da vurderingen afhænger af dit udgangspunkt og af, hvad du gerne vil.

I forlængelse af eksemplet ovenfor vil jeg f.eks. vurdere mit netværk som præget af kvalitet, hvis jeg arbejder med VVS og har mange gode og stærke relationer i VVS-branchen, som kan hjælpe mig til at blive bedre til mit fag. Til gengæld vil jeg nok vurdere, at der er mindre kvalitet i mit netværk af VVS-folk, hvis jeg har planer om at prøve noget nyt og f.eks. fremover arbejde med udvikling af elektroniske spil.

Det bedste er derfor, at du kortlægger dit netværk i forhold til en konkret udfordring f.eks. et jobskifte. Derefter kan du vurdere, om der er brug for at styrke nog-

Det bedste er derfor, at du kortlægger dit netværk i forhold til en konkret udfordring f.eks. et jobskifte. Derefter kan du vurdere, om der er brug for at styrke nogle eksisterende relationer eller skabe nogle nye kontakter f.eks. til personer, der arbejder der, hvor du gerne vil hen.

le eksisterende relationer eller skabe nogle nye kontakter f.eks. til personer, der arbejder der, hvor du gerne vil hen.

Ønsker du at få nye kontakter, er det godt at have et netværk præget af kvantitet, altså kende mange mennesker. Det er altid meget nemmere at få nye kontakter inden for en branche, du ikke kender, hvis du bliver anbefalet af en, du kender, eller bare får et navn af vedkommende sammen med et "hils fra mig".

Derfor er det altid godt at vedligeholde sit netværk og udbygge det med nye kontakter, også selvom man ikke umiddelbart har behov for dem. Man ved jo aldrig, hvornår man får brug for dem, og det er altid inspirerende at få nye input udefra.

ÅBENHED OG DIVERSITET GIVER KVALITET I NETVÆRK

Vi taler ofte med de samme personer og trækker på deres råd. Vi risikerer let at "glemme" nogle af de mange andre, vi har en relation til, og som måske kunne være gode at kontakte.

Det gælder specielt, hvis ens netværk ikke er åbent, dvs. at man fortrinsvis har kontakt med en mindre gruppe personer, som måske også indbyrdes er i tæt kontakt.

Dermed risikerer du, at tilgangen af ny viden og inspiration via dit netværk er begrænset. Det er ikke så hensigtsmæssigt, fordi vi nogle gange får mere inspiration fra dem, der er forskellige fra os selv.

Forskning viser, at forskellighed er med til at fremme nytænkning og innovation.

Så vær opmærksom på, at dit netværk ikke er for lukket og homogent, hvis du vil udvikle dig og være nytænkende. Sæt pris på forskellighed. Husk, at det ofte er afgørende, at du også kan etablere og udvikle relationer med dem, der IKKE ligner dig selv.

Og her de to sidste spørgsmål til dig: Er du opmærksom på,

1. At en perifer kontakt i dag kan vise sig at være en afgørende kontakt i morgen afhængigt af det, der sker omkring dig?

2. Diversiteten i dit netværk? Lukker du også personer ind, som ikke ligner dig selv, så du kan blive udfordret på nogle af dine tankevaner og grundværdier?



LINE HOLST JENSEN, EJER OG SENIORKONSULENT, CAND.SCIENT. AZENA APS.

Line har siden 2000 arbejdet med at etablere og udvikle netværk, designe og facilitere møder samt uddanne netværksansvarlige og mødeledere for alle typer af virksomheder og organisationer.

Line har også udviklet en lang række værktøjer indenfor netværk og mødeinnovation og andre områder. Se mere her: www.azena.dk

SLIP DE OFFENTLIGE LEDERE FRI

FORSKNINGSPROGRAMMET STRATEGIC LEADERSHIP RESEARCH IN THE PUBLIC SECTOR – I DAGLIG TALE KALDET SLIP – SÆTTER FOKUS PÅ KVALITETEN AF DET OFFENTLIGE LEDERSKAB. I NOVEMBER 2014 BLEV FØRSTE DEL AF SLIP-PROJEKTET AFRUNDET MED EN KONFERENCE I KØBENHAVN. HER FÅR DU ET PAR SMAGSPRØVER PÅ DE SPØRGSMÅL OG SVAR, DER HAR VÆRET I SPIL I SLIP

AF METTE REINHARDT JAKOBSEN, JOURNALIST
FOTO: COLOURBOX



FÅ STYR PÅ STYRINGSEFORMERNE

Lektor, ph.d. Dorthe Pedersen, Institut for Ledelse, Politik og Filosofi, CBS, var en af oplægsholderne på SLIP-konferencen i november 2014. Hendes oplæg "Aktuelle styringsformer og deres ledelsesbetingelser" fik følgende introduktion:

"Vi ofrer mange ressourcer på omfattende styringsreformer: resultatkontrakter, kvalitetssikringstiltag, borgerinddragelse, kompetenceudviklingsprogrammer etc. Men hvilken styringsdynamik opstår der i forhold til de mange driftsenheder, der forventes at være kreative og innovative med henblik på at skabe mere for mindre? Pointen er, at de rationelle styringsformer indebærer en afgørende reorganisering af velfærdsstaten og gør velfærdslederen til den, der skal skabe helhed, fremdrift og udvikling. Men hvordan lede i spændet mellem krav om resultater, stabilitet og legitimitet på den ene side og ønsker om kreativitet, potentialer og risikovillighed på den anden? Er det den skizfrene leder, der fremover bliver idealet?"

Hvis du vil læse svaret på de spørgsmål, kan du downloade Dorthe Pedersens samlede præsentation på www.forstyr.dk

VÆRDIFULD VIDEN OM MENNESKER

Professor, ph.d. Torben Beck Jørgensen, KU og adjungeret professor ved CBS, var også oplægsholder på SLIP-konferencen under titlen "Styring bør bygge på viden om og opfattelser af mennesker. For styring er rettet mod mennesker, udført af mennesker, handler om mennesker etc." Oplægget kom ind på nogle af de menneskeopfattelser, der findes inden for samfundsteori, filosofi, evolutionsteori og biologi. Er nogle dominerende i dag? Volder de os problemer? Hvad er alternativet?

Torben Beck Jørgensens samlede tekst kan downloades på: www.forstyr.dk

MERE LÆSNING & INSPIRATION

Du kan læse mere om SLIP på forskningsprogrammets hjemmeside: slip.cbs.dk/fol ligesom du på www.forstyr.dk kan downloade det komplette materiale fra SLIP-konferencen i København i november 2014 – bl.a. også fra en række workshops om den offentlige leder anno 2014/15.

AUTENTISK LEDERSKAB I FOKUS

"Centralt i programmet står en søgen efter "autentisk lederskab" – og hvad der skal til for at realisere det i praksis. Det autentiske lederskab er ikke en funktion eller en reproduktion af samfundets økonomiske, politiske og sociale struktur. Det er en skabende kraft, der kan mobilisere og forankre en ny kultur i den offentlige sektor. SLIP-programmet skal bidrage til at give bevægelsen hen mod denne nye kultur tyngde, mening og energi. Bidrage til den ledelsesreformation, vi står overfor."

Fra programmets hjemmeside slip.cbs.dk/fol

ET BREDT FORANKRET SAMARBEJDE

SLIP er en udløber af Kvalitetsreformen og skabt i samarbejde med Finansministeriet, en række andre myndigheder, ministerier og organisationer samt FORUM for Fremtidens Offentlige Ledelse og Styring.

Programmet er forankret på Center for Virksomhedsudvikling og Ledelse på CBS.

SLIP er forankret i en serie ph.d.-projekter, hvis erfaringer og resultater mødes i et paraplyprojekt, som skal søge at uddrage den røde tråd i ph.d.-forskningen. Programmet lægger vægt på åbenhed og inddrager og involverer aktører fra hele den offentlige sektor.

Alle ph.d.-projekterne har direkte adgang til de offentlige arbejdspladser, deres projekter berører.



På At Work Skolen kan du blive

- ✓ **Positiv Psykologi Vejleder - kun 8.900 kr.**
NYHED! Med Speciale i styrker og træning af styrker, kun kr. 12.395 - **SPAR 1.500 kr.**
- ✓ **Mindfulness Instruktør - kun 8.900 kr.**
NYHED! Med specialet Mindfulness At Work Mentor, kr. 12.395 - **SPAR 1.500 kr.**
NYHED! Med specialet Mindfulness til Børn, kr. 12.395 - **SPAR 1.500 kr.**
- ✓ **Kostvejleder og Slankekonsulent™ - kun 8.900 kr.**
Læs i hele landet som klasseundervisning eller 100% online med vores fleksible E-learning.

Bestil gratis brochure og læs mere på www.atwork.dk
E-mail: info@atwork.dk - Telefon: 44 48 61 00

AT WORK
MED GARANTI FOR FAGLIGHED

"JEG FÅR MIN GEJST GENNEM SAMARBEJDET"

ULLA THOMSEN HAR LEDET KALLERUPVEJ 58, RÅDGIVNINGS- OG KONTAKTCENTRET FOR DEMENSRAMTE OG PÅRØRENDE I ODENSE, SIDEN STARTEN AF 2000. HUN SPREDER LIVSGLÆDE FOR FOLK MED EN SVÆR SYGDOM, OG STEDET ER KOPIERET I HOLLAND PÅ GRUND AF DE UNIKKE RESULTATER

TEKST OG FOTO AF PER VINTHER, JOURNALIST

Januarsolen hænger lavt og skinner på det lidt ældre butikstov på Kallerupvej i udkanten af Odense, og mellem bageren og elinstallatøren ligger nr. 58. Her kan demensramte og pårørende komme ind fra gaden og få rådgivning og støtte og blive en aktiv del af stedet.

Straks jeg kommer ind, bliver jeg vel modtaget af den samlede redaktion, der er i fuld gang med at planlægge alzheimer-avisens website og Facebookside, de diskuterer idéer, fordeler opgaver, og her er plads til både grin og alvor.

Ulla Thomsen er lyttende og åben som leder og redaktør. Deltagerne i redaktionsmødet er enten demensramte eller pårø-

rende til demensramte. De kender altså sygdommen helt tæt på og er derfor alle åbenhjertigt glade for at have fundet stedet her.

"Jeg må sige, jeg gik mørk ind og kom lys ud herfra første gang. Ulla fik sat problemstillingerne op, så jeg forstod dem og kunne bruge det til at leve et nyt liv. Det er et helt unikt sted, som ikke findes i Jylland. Her er man værdsat med tillid og nærvær," fortæller Kirsten, der er 50 år og fra Børkop. Hun fik konstateret demens for seks år siden.

John er 60 år, og han fik alzheimerdiagnosen for godt to år siden.



”Jeg kontaktede Ulla her, men jeg troede jo, de var mellem 90 og 100 år, dem der kommer her. Det var de jo slet ikke, og det vendte op og ned på min situation.”

Laila er 51 år, bor i Odense og er kommet her i fem år.

”Jeg blev anbefalet stedet af min demenskoordinator. Jeg ville ikke hertil, men min mand snød mig herhen ved at sige, vi skulle køre en tur. Jeg må sige, det bare har givet mig så meget livskvalitet. Ulla finder alles ressourcer og giver os livsglæde. Desuden kan vi give meget til andre, og det at hjælpe andre er utroligt vigtigt. Vi kæmper vores sag, og vi snakker også sygdom, ja, men det er ikke det væsentligste,” pointerer hun.

Grethe er 58 år, og hun bor i Munkebo. Det er ca. 10 år siden, hun fik demens pga. en herpesvirus på hjernen.

”En bekendt anbefalede stedet her, og her er jeg en aktiv del af et fællesskab, hvor vi alle føler os ligestillede. Vi skal ikke visiteres, men kan komme direkte ind fra gaden, og det er virkelig noget, vi kan bruge til noget.”

Midt i det hele

Stedet har p.t. 60 frivillige, tilbyder mange forskellige aktiviteter, og ca. 350 mennesker er tilknyttet stedet på forskellig vis. Midt i det hele sidder Ulla Thomsen som initiativtager, leder og eneste ansatte.

”Da jeg blev tilknyttet Alzheimerforeningen i 1995, skulle jeg etablere pårørende grupper. Det kendte jeg fra psykiatrien, hvor patienter er meget synlige. Men jeg kunne ikke se demenspatienterne. De var usynlige, syntes jeg. Da jeg endelig fik dem i tale, ønskede de et sted, hvor de også kunne mødes og være aktive. Det blev så dette sted,” fortæller hun.

Siden er Kallerupvej 58 blevet en markant spiller i at støtte og motivere demensramte og deres familier i hidtil uset grad. Stedet har udviklet sig meget gennem de 15 år, og der er hele tiden gang i nye idéer. I aften er der f.eks. infomøde om en ny daghøjskole for yngre med demens. Den laver centret sammen med ældreidrætten Siko i Odense, som centret også har flere hold ”Sjov motion” sammen med. Stedet har også egen bus, der kører folk til og fra aktiviteter, til friluftsliv m.m.

”Vi kører også ud med vores kor, som skal optræde på torsdag. Der er 17 i koret fra 50-80 år. Der er utroligt mange gode ting i gang her, og min rolle er at være midt i det hele, organisere det og lave aftaler med de forskellige.”

Ulla Thomsen skal også se, hvad folk ønsker og er gode til og så etablere aktiviteter ud fra det.

”De mange frivillige er også forskellige, nogle er gode til at lave kaffe, andre til det sociale, andre til at støtte pårørende. Det handler for mig om at se det og finde de rette roller til folk, så de alle sammen får de rette opgaver,” siger hun.

Udfordringer og kriser

Udfordringer har været der hele tiden, de er en naturlig del af dagligdagen. Også kriser.

”Det er jo et lille minisamfund med mange forskellige mennesker. Min rolle har været at få gjort forskellighederne synlige og brugbare. Vi har både diskussioner og forskellige interesser ja,

”Det er et lille minisamfund med mange forskellige mennesker. Min rolle har været at få gjort forskellighederne synlige og brugbare.”



Ulla Thomsen

- Uddannet sygeplejerske i 1973, har arbejdet i psykiatrien i Odense, hvor hun blev afdelingssygeplejerske på DANA – psykiatrisk dagafsnit i 76. Var fra 80'erne en del af den psykiatriske hjemmepleje i Odense, hvor hun var med til at etablere Drivhuset, et dagtilbud for yngre i psykiatrien, var selvstændig i et par år og blev tilknyttet Alzheimerforeningen på Fyn i 1995. Hun har en master i voksenuddannelse fra RUC (MVO) og den sygeplejefaglige vejlederuddannelse.

men vi har altid taget problemerne op og set på, hvordan vi kunne få det bedste ud af det.”

Konflikter er en del af livet, og det har for Ulla Thomsen handlet om at få det vendt til noget, der kan udvikles. ”Kom frem med det”, har hun sagt igen og igen.

”Det kan være svært. De frivillige er jo mine øjne og ører, og vi har sat refleksion i gang hos de frivillige, så de har været mere bevidste om deres ansvar. Det er vigtigt, inden det bliver til større konflikter. Jeg har også brugt min udviklingsgruppe meget, når tingene har været svære og fået sparring og supervision gennem dem. Desuden har jeg lederkolleger tilbage fra 1995 over hele landet, som jeg bruger aktivt,” pointerer Ulla Thomsen.

Masser af aktivitet

Hun understreger, at der ikke er langt fra en idésnak til, at det bliver et projekt her.

”Det gør jeg meget ud af at fortælle, og det gør, at der sker rigtig meget her. Det er vigtigt at blive set, når man kommer ind ad døren her. Folk er måske usikre på at komme, og mange har svært ved at se sig selv her eller erkende, at man har brug for det, inden de kommer her første gang. Folk kan jo være bange for, hvad de møder,” forklarer hun.

Det eksemplificerer hun på bedste vis, da først en mand dernæst et par kommer ind ad døren, mens vi snakker. Hun byder dem velkommen, tager sig god tid sammen med dem, smiler, tilbyder kaffe og får dem sat ned med en god stemning.

Ulla Thomsen pointerer, at her er der meget grin og latter. ”Det er utroligt vigtigt. Man behøver ikke snakke sygdom, og i mandagscaféen bliver der grinet meget og spillet kort.”

Hun hjælper folk i gang, når de kommer, og hun forsøger at se folk som de mennesker, de er – og ikke deres sygdom.

”Folk med demens føler sig oftest ude af samfundet, har svært ved at være med i samtalen, har svært ved at følge med. Vi har derfor uskrevne regler om, at alle skal have plads og kunne komme til, og når de kommer her, hører jeg til deres interesser, og hvad de kan, for at de kan blive en aktiv del af stedet. Alle har et talent, der kan bruges her, og det er min opgave at finde ud af det.”

Inspirere og udfordre

For Kallerupvej 58 er alt, hvad de har af aktiviteter, en mulighed for at træne sin hjerne.

”Folk skal forstå, at de selv kan være med til at holde deres hjerne i gang med aktivitet, motion og det at være sammen med andre, desuden er det vigtigt at inddrage ægtefællen i samarbejdet. Vi har også caféer og grupper for pårørende. Min vigtigste rolle er at være mig, med de faglige, personlige og ledelsesmæssige kompetencer jeg har med, se det der sker og foregår,” siger hun og tilføjer:

”De frivillige skal styrkes og plejes, og der skal helst være en let og indbydende stemning med plads til alle og med plads til både grin og alvor. At inspirere og udfordre folk er også vigtigt i min rolle som centerleder.”

Med hjælp af Ulla Thomsens favnende medmenneskelighed vokser de fleste gennem de opgaver, de får her.

"Det er utroligt livgivende at se folk blomstre, selv om deres situation og sygdommen er både barsk og sorgfuld. Det kan være hårdt for dem, der har demens, at være her, når dem, man har set og været sammen med her i mange år, pludselig ikke er her mere – for mange er det lig med at se sig selv i spejlet og få et kig på ens egen nærmeste fremtid," siger Ulla Thomsen.

Men det er vigtigt at være åben og snakke om det. Mennesker, der har fået en demenssygdom, er jo lige så forskellige som alle andre mennesker, derfor er det vigtigt, at de ses som individuelle personer.

"De yngre med demens bliver dobbelt ramte, fordi familie og venner kan sige: "Aaarrh, det kan ikke passe, du har demens, du er så ung". Det er hårdt for dem at blive konfronteret med denne holdning. Folk generelt har et billede af, at demens er noget, hvor man slet ikke kan noget. Det er meget forkert."

Deltager – ikke bruger

Hun og Kallerupvej 58 gør meget ud af, at folk kan være sig selv og være med, være aktive. Man er ikke bruger her, men deltager.

"Alt er vigtigt, og vi gør det så godt for hinanden som muligt i den bedst mulige stemning her."

Den gode stemning her, de mange erfaringer, muligheden for støtte i livet med demens, er noget af det, som andre lande kommer for at blive inspireret af, og det summerer Ulla Thomsen op på denne måde:

"Vær lydhør, også når der er noget, man ikke ved. Brug de kompetencer, der er, på den rigtige måde. Vær spørgende og undrende, giv udtryk for din tvivl i en positiv undren. Min gejst får jeg gennem samarbejdet og det at kunne mærke det, fordi det giver synergieffekt."

Hendes råd til andre ledere i lignende arbejdsituationer er, at alle parter skal have undervisning og vejledning.

"Vi har temadage og professionel vejledning, hvor vi ser på, om vi gør det, vi siger, vi gør. Og ikke mindst hvordan vi gør det. Hvordan bruger vi vores værdier, og hvordan gør vi dem operationelle? De frivillige skal jo ikke være fagpersoner, men så sandelig klædes på til opgaven."

Det sværeste for Ulla Thomsen og stedet er at sige farvel til folk, når de bliver så syge.

"Men det er jo et grundvilkår her. Vi forsøger så at bygge videre på det, de har været med til at bygge op og bidraget med."

Ulla Thomsen er knap 64 år, og om godt et år stopper hun som leder. Hun har én i tankerne, der er tilknyttet stedet, som evt. skal afløse hende. Hun er leder af stedets teknologibibliotek, der har fokus på, hvilke hjælpemidler der findes til personer med demens for at kunne klare sig længst muligt på egne præmisser.

"Hende vil jeg meget gerne have til at afløse mig, og det arbejder vi henimod. Jeg vil bl.a. bruge de næste år på familiefortællinger og krøniker om de folk, der kommer her. Disse flotte plancher/livsplakater – en slags stamtræ med de vigtigste fotos og livsoplysninger i en stor ramme – med fotos, facts og familiehistorie – er et fantastisk middel til samarbejde og afsæt til snak mellem den demensramte og familien," fastslår Ulla Thomsen.

Dette projekt skal hun være med til at evaluere, efter hun er stoppet, og hun vil også holde kontakten til de forskellige ledere, hun kender, for også at kunne hjælpe den nye leder på Kallerupvej 58, alene af den grund at hun meget gerne vil være med til at sørge for, at stedets åbne atmosfære og værdier fortsætter.

Og Ulla Thomsen tilføjer med et varmt smil:

"Ja, så har jeg to børn og ni børnebørn – dem vil jeg nok også bruge noget mere tid på." ✕

"En tilkaldeportal bliver en vigtig del af en attraktiv arbejdsplads i fremtiden, og er stærkt medvirkende til at vores forbrug af eksterne vikarer er faldet så markant".

Astrid Guldberg, sygeplejerske og
forstander på Hareskovbo plejehjem

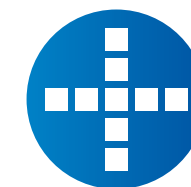


Kallerupvej 58

- Rådgivnings- og kontaktcenter for demensramte og pårørende – er en selvejende institution i Odense, etableret i 2000 i et samarbejde mellem Alzheimerforeningen på Fyn og Odense Kommune.
- Målet er at støtte demensramte familier via fora, interesse- og netværkstilbud, oplysnings- og rådgivningstilbud, erfarings- og vidensopsamling, formidling samt støtte via frivillige relationer
- Projektet får 617.000 kr. årligt af Odense Kommune. Desuden søger de puljer, fonde m.m. for at få det til at løbe rundt.

Sygemeldinger med kort varsel har i generationer været en særligt ressourcekrævende opgave for ledere, vagtplanlæggere og varme hænder på sygehuse og plejecentre. Men nu har du mulighed for at sætte tilkald i system i en tilkaldeportal, frigøre tid til ledelse, og gøre noget godt for arbejdsmiljøet. Plug & play via internet – ingen installationer.

Læs mere på www.tilkaldeportal.dk



net-nurse
hele danmarks tilkaldeportal

www.net-nurse.dk

HOV, DER MANGLER NOGEN ...?



AF LONE NØRGAARD MØLLER, SYGEPLEJERSKE OG MPM

De nye supersygehuse er over os. Det betyder, at rigtig mange mennesker, der har deres gang på regionernes hospitaler i det daglige, bliver involveret i brugergrupper, der skal hjælpe arkitekter og bygherrer med at indrette hospitalerne både i forhold til patienterne, men også i forhold til medarbejdernes arbejdsliv i hverdagen. Det kan være en stor udfordring at forstå dels de politiske overvejelser, der står bag hospitalsplanerne, dels at forstå de sundhedsfaglige overvejelser, der bærer hospitalernes fundament.

”Fremtidens Hospital”, en bog skrevet og redigeret af Niels Christian Petersen og Keld Møller Pedersen, kan godt kaldes ”hospitalsbiblen” over dem alle. Bogen favner stort set samtlige facetter, der omhandler de store hospitalsbyggerier i dagens Danmark. Bogen kan læses på flere måder – enten i en lang køre eller kapitelvis som inspiration til netop det ene emne, man er involveret i.

Skribenterne tæller mange af Tordenskjolds soldater, og her tænker jeg på de personer, som altid bliver trukket frem på den sundhedspolitiske scene nemlig Keld Møller Petersen, Jan Mainz, Anette Digmann. Men man har også udvalgt mere ukendte aktører fra hospitalsverdenen, hvilket giver bogens indhold en lidt ny drejning.

Når dette er sagt, kan den totalt massive mangel på sygeplejefaglige leders bidrag til bogen virkelig undre mig, især når man ved, hvor mange sygeplejefaglige ledere der er og har været involveret i planlægningen af diverse supersygehuse. Der-

udover leder sygeplejerskerne den mest repræsenterede faggruppe på hospitalerne.

Bogens skribenter er læger, økonomer, cand.merc.er og andre merkantile faggrupper.

Jeg spørger mig selv, om det er et bevidst fravalg fra forfatterens side, eller om det i virkeligheden er et billede på fremtidens hospital?

Et eksempel fra bogen er virkelig interessant. I et kapitel beskrives udfordringerne omkring vagtplanlægning. Dette kapitel er skrevet af en overlæge og to lektorer fra SDU. Kapitlet starter meget interessant med at beskrive de udfordringer, der findes i vagtplanlægningen for sundhedspersonale, hvorefter det kun handler om lægernes arbejdstider og behov. Spørgsmålet er, om man ud fra en specifik faggruppe kan konkludere, hvordan vagtplanlægning skal tilrettelægges fremover? Her savner jeg virkelig en ledende sygeplejerskes viden om og erfaring med emnet.

Bortset fra dette missing link kommer bogen næsten hele vejen rundt om de store hospitalsbyggerier i Danmark – men jeg savner en lille smule nytænkning og flere kritiske spørgsmål undervejs.

FREMTIDENS HOSPITAL

Kjeld Møller Pedersen og Niels Christian Petersen (red.)
432 sider. Munksgaard 2014. Kr. 295,00



BØRN, UNGE OG FORÆLDRES MØDE MED SUNDHEDSVÆSENET

AF LONE NØRGAARD MØLLER, SYGEPLEJERSKE OG MPM

Denne antologi giver et indblik i, hvordan børn, unge og forældre oplever at være i kontakt med sundhedsvæsenet. Samtidig belyser bogen, hvordan det som barn eller ung er at være pårørende til en syg søskende eller forælder.

I bogen løftes en række perspektiver frem med det formål at invitere læseren til at reflektere over egne handlinger i praksis.

Bogen er disponeret i fire dele. Den første del omhandler sygeplejens og sundhedsvæsenets bevægelser fra fortid til fremtiden. I anden del gives et samfunds- og sociologisk indblik i de rammer, hvorunder børne- og familieliv udspiller sig i dag. Familiens kontakt til sundhedsvæsenet er i fokus i tredje del, herunder fædre og søskendes oplevelser af dette møde. I fjerde del kommer børn og unges egne oplevelser med sundhedsvæsenet til udtryk.

Kapitlerne er skrevet af forfattere med specialviden og stor erfaring indenfor det pågældende emne.

Bogen henvender sig primært til sundhedsprofessionelle, der beskæftiger sig med børn i deres arbejde både i primær- og sekundærsektoren. Ligeledes henvender den sig til studerende indenfor de sundhedsfaglige uddannelser. Bogen vil også kunne anvendes af andre faggrupper såsom pædagoger, socialrådgivere og lærere, der har stor kontakt med børn og unge i deres hverdag.

BØRN, UNGE OG FORÆLDRES MØDE MED SUNDHEDSVÆSENET.

Claus Sixtus Jensen, Marianne Eg og Sine Maria Herholdt-Lomholdt (red.), 248 sider. Nyt Nordisk Forlag 2014. Kr. 299,95



LEDER: HUSK DIN EGEN TRIVSEL!

’Trivsel i Lederrollen’ er et nyt inspirationshæfte, netop udgivet af BrancheArbejdsmiljørådet Social & Sundhed i 2015. Hæftet er særligt rettet mod ledere i alle dele af social- og sundhedssektoren, men kan også bruges af ledere fra andre typer af arbejdspladser.

’Trivsel i lederrollen’ giver dig inspiration og metoder til at afklare og udvikle din egen lederrolle. Læs om at sætte grænser, prioritere og lede dig selv, og få inspiration til at arbejde i netværk med dine lederkolleger. Hæftet er samtidig en introduktion til to vigtige redskaber til et bedre psykisk arbejdsmiljø: Ledercoaching og leder APV.

TRIVSEL I LEDERROLLEN

Inspiration og metoder til at finde din rolle som leder og styrke din trivsel og arbejdsglæde. Udgivet af BrancheArbejdsmiljørådet, Social og Sundhed, februar 2015. Kan bestilles gratis som trykt publikation eller downloades som pdf på: www.arbejdsmiljoweb.dk

Nye veje for ældrepleje

AF METTE REINHARDT JAKOBSEN, JOURNALIST
FOTO: LARS HORN

De demografiske fremskrivninger peger kun i en retning: Flere og flere ældre med stadigt mere komplekse behov. Ældreplejen står over for kæmpe udfordringer, og der skal tænkes hurtigt. Forkant har talt med tre plejehjem, der er lykkedes med at udskifte gammelt med nyt



Plejehjemmet Søndervang, Frederiksberg

En knivskarp opdeling i faggrupper og ansættelse af flere sygeplejersker har gjort plejehjemmet klart til at møde fremtidens stadigt mere komplekse beboere.

“Den sygeplejefaglige refleksion er blevet vigtigere i takt med samfundsudviklingen. Da jeg overtog stillingen her, fungerede det socialfaglige rigtigt godt. Man var gode til at holde fester og tage beboerne med i teatret. Men udfordringen var at få det fag-faglige med i arbejdet.”

Lene Wichmann er forstander på plejehjemmet Søndervang på Frederiksberg. En stilling, hun overtog for 1½ år siden. Efter 25 år i hospitalsvæsenet betød det et kulturskifte og et møde med en plejesektor i ændring:

“Den faglige udvikling, der skete på hospitalerne for 15 år siden, flytter nu ud på plejehjemmene. Beboerne bliver mere komplekse, får mere kompleks medicin. Samtidig skal de ikke indlægges, så snart de har en eller anden afvigende ting. Derfor skal der flere sygeplejersker til at vurdere de enkelte beboeres behov og til at hjælpe det øvrige personale,” siger Lene Wichmann og tilføjer, at social- og sundhedsassistenterne også spiller en rolle i den sammenhæng.

Hvad laver en sygeplejerske?

Fokus på det faglige er nødvendigt af hensyn til at højne plejekvaliteten, fortæller den relativt nyudnævnte forstander:

“Da jeg tiltrådte, havde vi nogle rigtigt dårlige tilsynsrapporter. Beboerne kom godt nok til frisør og fik klippet negle og alt det grundlæggende. Men der manglede et fagligt perspektiv i forhold til dokumentation, medicinhåndtering og fore-

byggelse. Der var ikke nogen rammer for de tre primære faggrupper – hvad laver en sygeplejerske, hvad laver en sosu, og hvad laver en sundhedshjælper? Samtidig var der forholdsmæssigt mange ufaglærte afløsere. Der var kun tre sygeplejersker i hele organisationen,” fortæller Lene Wichmann om personalesammensætningen i den 130 personer store stab.

Hun tog derfor en skarp beslutning om at opruste på de sygeplejefaglige kompetencer:

“Vi har taget stilling til, hvad de enkelte faggrupper hver især er bedst til. Når først det er defineret rigtigt stramt, Så begynder det at blive sjovt.”

“Jeg måtte nærmest starte fra 0 og sige, hvad er det for nogle medarbejdere, vi egentlig har brug for? Jeg besluttede, at lederne af vores fire plejeafdelinger skal være uddannede sygeplejersker. Og at der skal være sygeplejersker i alle afdelinger. Både i dagvagt, men også som ansvarshavende sygeplejersker i aften- og nattevagt.”

Modstand forsvandt

Oprydningen på personalesiden betød i første omgang lidt modstand. Men nu, hvor omlægningen er ved at falde på

plads, giver de klare ansvarsområder ro og tryghed i organisationen:

“Hjælperne sørger for, at hverdagen er god for beboerne. At de får noget at spise, og at de kommer til frisør. Social- og sundhedsassistenterne har ansvaret for rehabiliteringen, og for at folk får den rigtige medicin. Og så er sygeplejerskerne her til at tage over, når beboeren bliver en patient, og der opstår komplekse problemstillinger. Vi har taget stilling til, hvad de enkelte faggrupper hver især er bedst til. Når først det er defineret rigtigt stramt, Så begynder det at blive sjovt. For så skal man til at navigere i nogle gråzoner og igen overtage lidt af hinandens opgaver en gang imellem. Den fleksibilitet må man have i så lille en organisation som her, hvor vi ikke har så mange sygeplejersker eller assistenter.”

Struktur gav markant forbedring

Respekten om de nye strukturer hænger også sammen med den mærkbare bedring af kvaliteten, der er sket inden for det seneste halve år.

“Vi har allerede fået meget bedre embedslægetilsyn,” siger Lene Wichmann. “Sundhedsstyrelsen gav os for et halvt år siden en Kategori 4 for patientsikkerheden. Med en massiv indsats, herunder hele omorganiseringen og ansættelse af en udviklingssygeplejerske, er det lykkedes at komme i en Kategori 2, hvor de kun finder få fejl og mangler. Det er en kæmpeudvikling.”

Og forstanderen er ikke i tvivl om, at den strammere faglige fokus vil dominere fremtidens ældrepleje. Dels ser hun samme tendens, når hun erfaringsudveksler med de andre forstandere i Frederiksberg Kommune. Dels fordi samspelet mellem primær- og sekundærsektoren i fremtiden vil stille stadigt større krav til både forebyggelse og rehabilitering.

“Behandlingen af de ældre bliver mere og mere kompleks. Derfor bliver vi også nødt til at have en anden, mere skærpet faglighed til at kigge på beboerne end tidligere,” slutter Lene Wichmann.

Fremtidens Plejehjem, Nørresundby

I Aalborg Kommune ligger et spritnyt plejehjem. Et Living Lab afprøver løbende den nyeste velfærds- og sundhedsteknologi på stedet i tæt samarbejde med personale og beboere.

En stigning på 86,6 pct. i gruppen af borgere over 80 frem mod 2029. Det er den demografiske udfordring, Aalborg Kommune står over for – på linje med mange andre af de danske kommuner. Den fremtidige overvægt af ældre har sat gang i ambitiøse projekter i det nordjyske, heriblandt Fremtidens Plejehjem, der troner gråhvidt og arkitekttegnet i Nørresundby med panorama over Limfjorden.

Her er 75 torums lejligheder, og her er sundhedsklinik, tandplejer, IT-café, fitnesslokaler og restaurant. Og på en af gangene et lille kontor med et skilt på døren: Living Lab. Her holder Bent Sørensen til. Han er konsulent og projektleder i laboratoriet, der afprøver ny velfærds-teknologi lige der, hvor den måske en gang skal bruges – på plejehjemmet.

Et naturligt innovationsmiljø

”Vi er en udviklingsenhed, men kan også entrere med forskere, hvis et projekt kræver det,” siger Bent Sørensen og forklarer, at Living Lab er en offentlig enhed, der samarbejder med private virksomheder og derfor påtager sig to typer opgaver:

”Dels får vi henvendelser fra private producenter af velfærds- eller sundhedsteknologi, der ønsker at få direkte adgang til brugerne for eksempelvis at få afprøvet en prototype. Vi studerer forslaget og vurderer, om det kan gavne

ældreomsorg og ældrepleje i Aalborg Kommune – er det eksempelvis noget, det på sigt kunne være fornuftigt at indføre på flere plejehjem. Dels kan forvaltningen og det politiske udvalg pege på nogle områder, de gerne vil have mere viden om, og så får vi projektledelsen på det,” fortæller konsulenten og påpeger, at det helt unikke ved de former for samarbejde er, at innovationsmiljøet bliver en naturlig del af arbejdsgangene på stedet.

”Lige nu har vi 10 projekter kørende på forskellige stadier. De bliver ikke presset ind i hverdagen. Plejehjemmet er fra begyndelsen tænkt som et sted for udvikling. Det er et større logistisk arbejde at koordinere med personale og ledelse, fordi projekterne også skal hænge sammen med en hverdag. Derfor har vi en tæt dialog med ledelsen, og vi har en medarbejder, der står for at skrive ind i vagtplanerne, hvornår der er introduktion, projektopstart, og hvem der deltager,” siger konsulenten.

Hverdagsstimulering

Beboerne får også glæde af den levende innovationsproces. På Fremtidens Plejehjem respekterer man naturligvis Helsinki-deklarationen, og det er enhver beskåret at sige nej tak til at deltage. Samtidig ”render vi ikke beboerne på dørene,” siger Bent Sørensen. Indarbejdelsen af afprøvningerne og observationerne sker netop for at kunne leve fuldt op til stedets målsætninger, fortæller han:

”Plejehjemmet arbejder ud fra et bredt plejebegreb, hvor det både handler om at få beboerne med på bustur og om at få

dem op om morgenen. Men det kan også handle om at deltage i de her udviklingsprojekter. Vi vil være fremtidens plejehjem, og derfor har vi fokus på sansestimulering af beboerne, motivation til bevægelse og social inklusion. Ved at deltage i de her projekter kan vi faktisk blive rigtig gode til at opfylde de kriterier.”

Den nye måde at være plejehjem på er blevet godt modtaget af beboerne. Det giver både liv og variation i hverdagen, fortæller Bent Sørensen afslutningsvis:

”Beboerne siger gerne ja tak til at deltage. De synes, det er spændende at blive hørt, og at de har nogle erfaringer at byde ind med i forhold til samarbejds-virksomhederne. Det, vi har gang i, er en ægte brugerdreven innovationsproces.”

TING, DER BLIVER TESTET:

- En mobility monitor anbragt i plejesengen, der kan registrere bevægelse, og så mikrobevægelse. Monitoren kan dermed bruges ift. tryksårsforebyggelse.
- En ny type elevationsstol bliver afprøvet med hensyn til at dæmpe træthed, øge siddekomfort, mindske rygsmerter og øge evnen til bevægelse hos bevægelseshæmmede personer.
- En automatisk kompressionsstrømpe-på- og aftager, der kan forbedre brugerens selvhjulpenhed og optimere arbejdsgange for sundhedsprofessionelle.
- Trivselsskærmen – en tablet med en skalerbar og modulopdelt platform, der kan tilpasses den enkelte borgers funktionsniveau. Trivselsskærmen kan medvirke til, at den enkelte beboer bliver mere selvhjulpen.
- Empatisk plejehjemsdesign i praksis undersøger, hvordan Fremtidens Plejehjem opleves af brugerne – både beboere og medarbejdere.

Plejecenter Sct. Jørgensbjerg, Roskilde

I hele Roskilde Kommune har man sat massivt ind med tidlig opsporing i ældreplejen. Her kommer den sygeplejefaglige baggrund for alvor i spil, fortæller centerleder Mette Otkjær.

”Vores indlæggelser er faldet markant på Sct. Jørgensbjerg, efter vi har sat ind med højere faglighed, med fokus på bevarelse af borgernes færdigheder. Det betyder, at vi sætter lynhurtigt ind, så snart vi registrerer en ændring hos borgerne,” siger Mette Otkjær. Hun er centerleder for plejecentret Sct. Jørgensbjerg i Roskilde, og hun har siddet som formand for en arbejdsgruppe om tidlig opsporing i kommunen, hvor næsten 800 medarbejdere har været til undervisning.

En app hjælper

Et af de konkrete produkter, der kom ud af projektet, er Roskildehjulet, der

bruges til at registrere ændringer fra dag til dag i arbejdet på plejecentret:

”Vi har udviklet en app, hvor personalet indtaster ændringer i borgernes funktionsevne,” siger Mette Otkjær og forklarer, at app'en er udviklet på baggrund af Roskildehjulet (se faktaboks).

”Nå vi triagerer borgene, inddeler vi i tre niveauer: Grøn er den habituelle tilstand, Gul betyder mindre ændringer og Rød står for markant ændring.

Oplysningerne sendes til en skærm på sygeplejekontoret og giver os et dagligt overblik.

På den måde kan vi med det samme reagere på de første, små ændringer og dermed forebygge unødige indlæggelser,” siger Mette Otkjær.

Hun har ved årsskiftet ansat to sygeplejersker mere på centret, så der nu indgår fire basissygeplejersker i personalegruppen.

De kompetencer, de kommer med, er essentielle for den tidlige opsporing:

”Der er brug for sygeplejerskerne til at løfte niveauet. De kan lynhurtigt opspore ændringer og så lave de rette handlingsplaner, fordi de har et særligt fagligt overblik. Derfor er det for mig som leder også virkelig vigtigt at have min sygeplejefaglige baggrund, så jeg kan støtte og inspirere sygeplejerskerne, men også udfordre dem, så deres faglighed for alvor kommer i spil,” siger Mette Otkjær.

ROSKILDEHJULET

- Ved at observere og reagere på ændringer hos ældre medicinske patienter undgår Roskilde Kommune nogle af de indlæggelser på sygehuse, som kan forebygges med tidlig opsporing.
- Hjulet ligger i en app til smartphones og består af seks fokuspunkter: Spise og drikke / fysiske klager / psykisk-socialt / medicinindtagelse / hverdagsaktiviteter / hjemmet
- Projektet er et samarbejde mellem geriatrik team på sygehuset og hjemmeplejen.

Vi hjælper dig med at udnytte dit ledelsespotentiale

SKAB NETVÆRK GENNEM KOMPETENCEUDVIKLING!

**Tjek den sundhedsfaglige diplomuddannelse på
ucsyd.dk/diplom**

UNIVERSITY COLLEGE
SYDDANMARK
UCSYD.DK

AF METTE REINHARDT JAKOBSEN, JOURNALIST
FOTOS: IHI



ABC

Institute of Healthcare Improvement (IHI) er en amerikansk nonprofitorganisation, der arbejder for at skabe og drive forandringer i organisationer og virksomheder på sundhedsområdet. Læs og lær i punktform, præcis hvordan IHI vil og kan bidrage til bedre sundhed verden over

ACCELERERET FORBEDRING

af sundhedssektoren er i fokus hos IHI. De stiller derfor på deres hjemmeside en række værktøjer og guidelines til rådighed for alle, der arbejder med sundhed.

BEST PRACTICE

har fra begyndelsen været et nøgleord i IHI's projekter. Sundhedssektoren skal være et system uden fejl, spild eller unødvendige omkostninger.

CELEBRATION & THANKFULNESS

er en af IHI's grundværdier. "Vi husker at være stolte af vores arbejde", skriver IHI bl.a. på deres hjemmeside.

D SOM I DON

Don Berwick - den oprindelige initiativtager til IHI. Han var CEO i 22 år. I 2010-2011 var han øverste administrator af Medicare & Medicaid for Præsident Obama.

EUROPA

Selvom IHI er baseret i Boston, samarbejder organisationen med en række sundhedssektorer i hele verden. I Europa er der samarbejder i gang i Storbritannien, Holland, Sverige - og Danmark.

FINANSIELT

er IHI en nonprofitorganisation, afhængig af private donationer. Ifølge regnskabet for 2013 har IHI en kapital på 97 mio. dollars.

GRÆNSELØS TILGANG

til arbejdet kendetegner organisationen. Forstået som to-talt teamwork og vidensdeling på alle niveauer.

HESELBERG,

Irene, har også besøgt og været i dialog med IHI. "Især i forhold til akkrediteringen på det regionale område giver meget af deres arbejde god mening. Men hele tankegangen bag organisationen - hvordan gør vi de ting, der egentlig giver mening for systemet, i stedet for kun at fokusere på det fagligt korrekte - kan jo også sagtens være relevant for det kommunale område," fortæller hun.

IMPROVEMENT

som i "Model for Improvement", der er et særligt innovationsprocesværktøj, udviklet af IHI. Modellen er inspireret af den amerikanske professor W. Edwards Demings PDSA (Plan-Do-Study-Act)-model, der tillader små, hurtige afprøvninger af innovationstiltag.

JAMEN SÅ LAD OS DA

komme af sted og besøge IHI, tænker du måske. F.eks. fra den 6. til 9. december i år, hvor The Annual IHI National Forum on Quality Improvement in Health Care løber af stablen for 27. år i træk. Det er i Orlando, Florida. Er du så heldig at sidde i Region Midt, er det her også muligt at komme til et foredrag med IHI's Don Goldmann den 4. marts. Se mere på regionens hjemmeside.

KICKSTART

er et ord, der optræder en del i IHI's kursusbeskrivelser. Fordi det hele tiden handler om at få sat nye initiativer i gang.

LEDERSKAB

er for IHI nøglen til at drive god og sund forbedring af sundhedsplejen. Derfor tager størstedelen af IHI's kurser og publikationer udgangspunkt i det gode lederarbejde.



MISSION:

At forbedre folkesundhed og sundhedspleje på verdensplan.

NITTENHUNDREDEENOGHALVFEMS

Året, hvor IHI blev officielt grundlagt.

OBRIGADO

Portugisisk. Og spansk. Flere af IHI's kurser og materialer foreligger på disse to sprog, udover engelsk.

PATIENTSIKKERT SYGEHUS

IHI samarbejdede fra 2010-2012 med Dansk Patientforening om dette projekt, der omfattede fem danske sygehuse. IHI fremhæver stadig samarbejdet som meget vellykket.

QUEEN ELIZABETH II

slog i 2005 Don Berwick til ridder for hans hjælp med at genrejse det britiske sundhedsvæsen.

REDUKTION

af hospitalsdødeligheden er et vigtigt arbejds punkt for IHI i hele verden.

SYGEPLEJERSKE

IHI's nuværende CEO, Maureen Bisognano, er oprindeligt uddannet sygeplejerske. Hun er internationalt anerkendt for sit drive og har en lang række ærestitler, bl.a. medlemskab af det prestigøse amerikanske Institute of Medicine. Hun underviser også på medicinstudiet på Harvard's.

TRIPLE AIM

resultater er, hvad sundhedsledere ifølge IHI skal arbejde hen imod. Tre-i-eneren består af: Bedre folkesundhed, bedre sundhedssystem og bedre brug af de midler, der er til rådighed.

UDVIKLINGSLANDE

er et særligt fokuspunkt for IHI, bl.a. nedbringelse af hiv/aids i Sydafrika og neonatal dødelighed i Malawi. The Bill and Melinda Gates Foundation er blandt de mange, der støtter dette program.

VISION:

Alle skal have den bedst mulige adgang til sundhedspleje.

WHITE PAPER:

En række publikationer ligger tilgængelige på www.ihl.org. Den nyeste af slagsen sammenligner lean med IHI's egne metoder til kvalitetsforbedring.

X-RAY FLIP

er titlen på en af de utallige cases, der også kan findes på www.ihl.org.

Y SOM I WHY

Why do errors happen? F.eks., som er et af grundspørgsmålene, IHI stiller igen og igen.

ZONE FOR LEDERE

En gratis brugergruppe på ihl.org, Essentials for Managers, giver mulighed for at erfaringsudveksle med sundhedsledere fra hele verden. Der er allerede 1.000 tilmeldte brugere.



Efteruddannelse

SYDDANSK UNIVERSITET

En håndfuld kompetencer

På Syddansk Universitet har vi et mangfoldigt udbud af masteruddannelser, som giver dig flere kompetencer. Og som øger dine muligheder for at gøre et karrierespring.

Du kan blandt andet læse forskningsbaserede masteruddannelser inden for:

- Offentlig kvalitet og ledelse
- Public Management
- Offentlig ledelse
- Rehabilitering (med mulighed for at vælge et af otte forskellige specialspor inden for rehabilitering)
- Hospitalsmanagement.



EFTERUDDANNELSESMESSE

Odense → Tirsdag d. 17. marts
kl. 15.00-19.00
på Syddansk Universitet

Kontakt os på tlf. 65 50 10 54
eller skriv til →
efteruddannelse@sdu.dk



FORSKNINGSBASERET EFTERUDDANNELSE



SYDDANSKUNIVERSITET.DK

FÅ FLERE TAL PÅ LEDERFORENINGENS HJEMMESIDE

Tallene i denne artikel er baseret på DSR's egen medlemsstatistik. Dvs. den omfatter ikke de sygeplejefaglige ledere, der ikke er medlem af DSR. Det var ikke muligt før deadline at få de konkrete tal på kønsfordelingen, hvis ikke-medlemmerne også indregnes. Men følg med på www.dsr.dk/lederforeningen og i næste nummer af Forkant.



FLERE MANDLIGE END KVINDELIGE SYGEPLEJERSKER BLIVER LEDERE – eller gør de?

SYGEPLEJEN ER ET STÆRKT KVINDEDOMINERET FAG, MEN ALLIGEVEL LØBER MÆNDENE MED FØRERPOSTERNE. DEN PÅSTAND HØRER MAN I HVERT FALD TIT. MEN HVORDAN SER DET REELT UD FOR KØNSFORDELINGEN BLANDT DE SUNDHEDSLEDERE, DER ER MEDLEM AF DSR?

AF METTE REINHARDT JAKOBSEN, JOURNALIST
FOTO: COLOURBOX, PHOTOSHOP: LARS KOEFOED

Kilde: DSR Analyse på baggrund af medlemstal pr. 1.1.2015.

	Leder	Ikke-leder	I alt
Kvindelige medlemmer i beskæftigelse	4.118	47.530	51.648
Mandlige medlemmer i beskæftigelse	276	1.523	1.799
Alle medlemmer i beskæftigelse	4.394	49.053	53.447
Andel mænd	6,3 %	3,1 %	3,4 %

DSR Analyse har leveret ovenstående medlemstal. Konklusionen er derfor tydelig: Andelen af mandlige ledere i DSR's medlemsgruppe er dobbelt så stor (6,3 pct.) som andelen af mandlige ikke-ledere (3,1 pct.).

Det vil sige, der er procentvis flere mandlige end kvindelige ledere – men der er ikke flere i antal.

Kigger man tilbage på medlemstallene for de sidste fem år, kan man også se, at denne andel er langsomt stigende: Pr. 1.1.2011 var andelen af mandlige ledere i DSR's medlemsgruppe 5,8 pct., mens andelen af mandlige ikke-ledere var 3,2 pct.

Hvad med ikke-medlemmer af DSR?

Det skal også indgå i vurderingen af tallene, at det udelukkende drejer sig om sygeplejersker organiseret i DSR. Der findes i landets regioner og kommuner også sygeplejersker, der enten ikke er organiseret, eller som er medlem af andre fagforbund. Den umiddelbare vurdering fra DSR Analyse lyder dog på, at medlemstallene også er repræsentative for den overordnede lederfordeling i kommuner og regioner.

Mellemledere eller topledere?

Hvilke ledelsesposter, mændene så optager, fremgår ikke af statistikken. Til og med 2010 opererede man i medlemsstati-

stikken med en fordeling på nedre, mellemste og øverste leder-niveau. Heraf fremgik det, at der procentmæssigt var betyde-ligt flere mænd end kvinder på øverste ledelsesniveau (9,4 pct.). Klassifikationen var dog så behæftet med usikkerheder, fordi der ikke findes entydige definitioner af lederniveauer, at man gik bort fra denne trin-inddeling.

Til sammenligning har man i BUPL proportionelt langt flere mænd end kvinder i de øverste lederstillinger: Her udgør mænd 14,2 pct. af medlemsskaren, mens de optager hele 32,6 pct. af stillingerne på område- eller distriktslederniveau (Kilde: www.bupl.dk "Mænd løber med lederstillingerne", marts 2013).

Vi har også kontaktet Skolelederforeningen, men de oplyser, at de ikke foretager kønsopdeling i deres medlemsstatistikker.

I DJØF HAR DE KVINDelige LEDERE MEDVIND:

Hos DJØF har man noteret en stigning i antallet af kvindelige chefer over de senere år. Især i kommuner og regioner er der sket en markant fremgang på 11 pct. i andelen mellem 2007 og 2013.

Til gengæld viser en undersøgelse af det kommunale område foretaget på SDU tilbage i 2010, at det især er i de lavere ledelseslag, kvinderne avancerer, mens de kommunale topposter stadig er mandeland. Det billede holder stadig – i dag er det kun 12 ud af 98 kvindelige kommunaldirektører, som er kvinder, selvom kvinderne udgør godt 76 pct. af samtlige kommunalt ansatte.

Kilde: Udtræk fra DJØF's medlemsstatistik/Udviklingen i andelen af kvindelige ledere i forskellige sektorer samt www.business.dk og www.danskkommuner.dk/borgmesterfakta

NYT OM NAVNE

DORTE ELISE MØLLER HOLDGAARD



Er pr. 1. november 2014 ansat som funktionsleder af det tværfaglige team på smertecentret på Aalborg Universitetshospital. I centret bliver borgere tilbudt hjælp og behandling af kroniske og non-maligne smerter. Dorte Holdgaard er uddannet som sygeplejerske fra Silkeborg Sygeplejeskole i 1982. Seneste ansættelser har været som oversygeplejerske på Neurokirurgisk Afdeling og som etik- og kvalitetskonsulent ved Aalborg Universitetshospital. Dorte er exam. art. i filosofi fra Aarhus Universitet, har en MPA og fungerer som formand for den Kliniske Ethiske Komité ved AAUH.

SCHANNIE EIGAARD MOSE



Er pr. 1. februar 2015 tiltrådt som sektionsleder på Gudbjerg Plejecenter i Svendborg Kommune. Schannie er 32 år og har de sidste tre år arbejdet som visitorator i henholdsvis Ærø og Nyborg Kommune – et job, der har givet hende både faglige og personlige kompetencer, der er værdifulde som leder. Særligt er fokus på kommunikation og skabelsen af respektfulde samarbejdsrelationer noget, hun vil tage med sig ind i den nye lederrolle.

KARIN MUNCH RAVN



Den 1. januar 2015 startede Karin Munch Ravn som enhedschef på Akuttelevonen 1813, ved den Præ-hospital Virksomhed, Region Hovedstaden. Hun har 10 års erfaring som afdelingssygeplejerske og ni års erfaring som oversygeplejerske. Karin har videreuddannelse fra Dansk Sygeplejehøjskole og er godt i gang med en Master of Public Governance.

TRINE B. SCHOU



Er ansat som afdelingssygeplejerske på Ø2, på Fjorden, som er et intensivt psykiatrisk afsnit under Psykiatrien Øst i Region Sjælland. Hun kommer fra en stilling som afdelingssygeplejerske på Psykiatrisk Center Hvidovre. Hun afslutter en diplomuddannelse i ledelse i juni 2015.

HELLE GERD CHRISTENSEN



Er pr. 1. november 2014 ansat som daglig leder på Seniorcenter Møllegården i Gladsaxe Kommune. Efter 31 år på Region Hovedstadens hospitaler, heraf de sidste 15 år som afdelingssygeplejerske, var det tid at prøve noget nyt. Helles motivation for at træde ind i primærsektoren kommer fra personlige oplevelser med demens i den nærmeste familie, og den erfaring vil hun gerne tage med sig ind i sit ledelsesarbejde – og dermed være med til at gøre en forskel for borgerne og for personalet. Helle Christensen har gennemført regions lederuddannelse og en diplomuddannelse i ledelse af sundhedssektoren.

HELENE BLIDDAL DØSSING



Tiltrådte ved årsskiftet som ledende oversygeplejerske på Hjertemedicinsk afdeling på Gentofte Hospital. Hun kommer fra en stilling som ledende oversygeplejerske på Hud- og allergi afdelingen samme sted. Helene Bliddal Døssing har tidligere arbejdet som kvalitetskoordinator. Hun har en sundhedsfaglig diplomuddannelse fra 2008, og i 2013 blev hun færdig med MPQM (kvalitet og ledelse) fra Syddansk Universitet. Hendes masterafhandling har banet vejen for, at der prioriteres en ph.d. til en sygeplejerske på Gentofte Hospital.

SUSANNE ORMSTRUP



Er pr. 1. november 2014 ansat som ældrechef i Greve Kommune, hvor hun bliver ansvarlig for kommunens plejecentre, rehabiliteringscentre og hjemmeplejen. Hun ser frem til at arbejde både strategisk og operationelt med særligt fokus på fortsat at sikre sammenhængskraft og en rød tråd for borgerne. Bag sig har Susanne en spændende karriere, senest som partner i konsulentvirksomheden Type2dialog og tidligere som funktionschef på privathospitalet Hamlet og som produktchef på Invacare. Susanne Ormstrup har en videreuddannelse fra Danmarks Sygeplejehøjskole, uddannelse i international markedsføring fra CPH West og er p.t. i gang med CBS Executive.

JENS JØRGEN LEMVIG



Er per 1. april ansat i en nyoprettet stilling som oversygeplejerske på Akutområdet på Dronning Ingrid's Hospital, Nuuk. Planen er at starte et nyt akutcenter og ensrette det anæstesiologiske område på hele Grønland, og Jens Jørgen Lemvig skal stå i spidsen for undervisning og kompetenceudvikling i forhold til de akutte patientforløb. Han kommer fra en stilling som HR viceklinikkchef for Klinik Medicin på Thy Mors, hvor han tidligere var oversygeplejerske for Intensiv, Anæstesi og akutmodtagelsen på Sygehus Thy Mors. Han er specialuddannet anæstesisygeplejerske og har en diplomuddannelse i ledelse. Han har været aktivt bestyrelsesmedlem i Lederforeningen siden 2013.

METTE JUHL FOGHMAR



Tiltræder pr. 1. marts 2015 en stilling som afdelingssygeplejerske på Lunge-medicinsk afdeling L på Bispebjerg Hospital/Frederiksberg Hospital. Hun har siden 2000 været afdelingssygeplejerske inden for lungemedicin, endokrinologi, gastroenterologi og nefrologi. Hendes fokus vil bl.a. være rekruttering og kompetenceudvikling samt ikke mindst at sikre et godt arbejdsmiljø. Hun har en uddannelse som diplomleder for sundhedssektoren (DLS) og master i kvalitet og ledelse (MPQM) ved Syddansk Universitet og er medlem af bestyrelsen i Fagligt Selskab for Ledende Sygeplejersker (FSLs).

LONE RØNNOW FALTZ MØLLER



Har ved årsskiftet ændret ansættelse til afdelingssygeplejerske på børne- og ungeafdelingen på Nordsjællands Hospital, Hillerød. Lone Rønnow Faltz Møller er 48 år og kommer fra en stilling som afdelingssygeplejerske i gastromedicinsk afdeling og endoskopiafsnit, Nordsjællands Hospital Frederikssund. Hun har udover ledelseserfaring også stor erfaring som sygeplejelærer, klinisk sygeplejerske og forskellige andre udviklingsstillinger. Hun blev uddannet sygeplejerske i 1990 og har videreuddannet sig som cand.cur.

ULLA JOHANSEN



er pr. 1. marts 2015 ansat som funktionschef på Kirurgisk afdeling, Nykøbing F. Sygehus. Her får hun det ledelsesmæssige ansvar for afdelingen, og på det lægefaglige område får hun støtte fra en kreds af overlæger.

”Det er en særlig ordning, vi har valgt at indføre, fordi det var umuligt at tiltrække en kvalificeret ledende overlæge til stillingen,” siger sygehusdirektør Arne Cyron.

Ulla Johansen har hidtil arbejdet som ledende oversygeplejerske på Kirurgisk og Ortopædkirurgisk afdeling i Nykøbing F. Hun erkender, at den bedste løsning ville være, at der både stod en ledende overlæge og en ledende oversygeplejerske i spidsen for afdelingen. ”Men forhåbentlig kan denne ordning, hvor jeg bliver bakket op af hele lægegruppen, når det gælder lægefaglige spørgsmål, give så meget ro på, at vi kan udvikle os og på længere sigt tiltrække en ledende overlæge,” siger hun. Den nye stilling er tidsbegrænset til to år.

NYE LEDER-TR'ER

OLAV ØFVERLIND PEDERSEN



Er valgt som leder-TR i Lyngby Taarbæk Kommune. Han synes, det er vigtigt, at alle ledere vælger en leder-TR, fordi der er behov for én person, som kan italesætte lederens arbejdsvilkår, deres opgaver og deres behov for et reelt ledelsesrum. ”Ledere er ansat uden højeste arbejdstid, og spørgsmålet er, om det faktisk lader sig gøre at overholde de 37 timer i gennemsnit pr. uge eller ikke. Jeg er ikke i tvivl om, at ledere arbejder langt mere end det, vi skal. Sagt på en anden måde så får organisationen mere ud af lederen end det, lederen bliver honoreret for. Er det rimeligt? Nej vel?

Olav vil gerne kæmpe for at sikre tidsvarende løn og kompetenceudvikling for lederne som et middel til at fastholde kvalificerede ledere.

NINA ODDE



Er ansat som områdeleder i Ældreafdelingen i Thisted Kommune og er valgt som leder-TR i 2014. Ninas fokus som leder-TR har mange facetter, men hun fremhæver særligt, at hun vil arbejde aktivt for at sikre ledernes medinddragelse i vigtige beslutninger og fungere som bindeled mellem lederkollegaer og ledelsen.

BESTYRELSEN FOR LEDERFORENINGEN

Irene Hesselberg, Formand
Mobil: 2053 7690 / lfformand@dsr.dk

Jeanette Krogh Palmer, Næstformand
Mobil: 2114 4244 / jkp@dsr.dk

KREDS HOVEDSTADEN

Helle Johanne Lauridsen, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 2720 7069 / helle.johanne.lauridsen@regionh.dk

Lonnie Rasmussen, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 6094 2705 / lonnie.rasmussen@gmail.com

KREDS NORDJYLLAND

Anni Wehrmann Pedersen, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 3022 9861 / awp@rn.dk

Lene Berg, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 2635 0970 / lena.berg@rn.dk

Jens Jørgen Lemvig, Suppleant
Mobil: 2546 3796 / jejl@rn.dk

KREDS MIDTJYLLAND

Anni Hansen, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 3020 2084 / ssaha@horsens.dk

Lisbeth Sejer, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 6160 4500 / lisbeth@powercare.dk

KREDS SYDDANMARK

Hanne Friis Clausen, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 2366 5027 / hafc@kolding.dk

Charlotte L. Severin, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 2838 2528 / charlotte.l.severin@gmail.com

Anne Britta Nielsen, Suppleant
Mobil: 4091 8268 / brittanielsen@fssasmo.dk

KREDS SJÆLLAND

Maiken Ruders, Bestyrelsesmedlem
Tlf.: 4732 3502 / Mobil: 6168 3096
mairu@regionsjaelland.dk

Mette Signe Otkjær, Bestyrelsesmedlem
Mobil: 2051 4550 / mettesot@roskilde.dk

UDGIVER: DANSK SYGEPLEJERÅD
Sankt Annæ Plads 30, 1250 København K
Telefon: 33151555. E-mail: info@forkant-redaktion.dk
Web: www.dsr.dk/lederforeningen

ANSVARSHAVENDE REDAKTØR
Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd

LEDERFORENINGEN I DANSK SYGEPLEJERÅD
Formand: Irene Hesselberg, e-mail: lederforeningen@dsr.dk
Ledelseskonsulent og kommunikationsansvarlig:
Annegrete Dall Visby, e-mail: adv@dsr.dk
Web: www.dsr.dk/lederforeningen

REDAKTION
Magasinchef: Lone Nørgaard Møller,
Redaktør, Mette Reinhardt Jakobsen, Kreativ chef: Lars Koefoed
Skt. Pauls Kirkeplads 9 B, 8000 Aarhus C

LAYOUT: Lars Koefoed

FORSIDEFOTO: Thomas Nellemann

ANNONCESALG: Dansk Mediaforsyning, www.dmfnet.dk

TRYK: Color Print (Svanemærket trykkeri nr. 541 520).
Oplag 5.000 ISSN 1902-8873 (online: ISSN 1902-8881)

PRIS: Løssalg 75,00 kr. pr. nr., årsabn. 250,00 kr., for 4 numre

Bliv Sundhedskonsulent via E-learning

SUNDHEDSKONSULENT PÅ DIPLOMNIVEAU

Sundhedskonsulentuddannelsen er tiltænkt dig, der som sundhedsprofessionel eller som professionsuddannede har særlig interesse for sundhedsfremme og forebyggelse i praksis i både offentligt og privat regi. Uddannelsen er også for dig, der allerede arbejder som sundhedskonsulent, men som ønsker at opkvalificere dine kompetencer.

Sundhedskonsulentuddannelsen udbydes som E-learning og er derfor meget fleksibel med blot 2 obligatoriske fremmødedage med praktisk undervisning, og kun to af de tre eksaminer er med fremmøde pga. praktiske øvelser. Ellers foregår det online, når det passer dig.

Uddannelsen er bygget op af tre 5 ECTS moduler. Den praktiske undervisning foregår hos At Work på Frederiksberg. Professionsskøjskolen UCC har udarbejdet det faglige indhold og står for vejledning og eksamination. Uddannelsen kan også tages som 15 ECTS-point af en fuld diplomuddannelse ved UCC. Læs mere om uddannelsen, de enkelte moduler og adgangskrav på ucc.dk/sundhed. For spørgsmål kontakt fagansvarlig Charlotte Demant Klinker, udviklingskonsulent og Ph.d. ved UCC: chkl@ucc.dk.

MODUL 2

Indsatsområder, strategier og implementering, herunder sundhedstjek

Modulet arbejder med forebyggelsespakkerne, strukturel forebyggelse og nudging, sundhedsprofiler og sundhedstjek, basal fysiologi bag bl.a. KRAM faktorerne (men ikke begrænset til disse) og metoder til måling af disse faktorer.

5 ECTS-POINT / 8.300 KR

MODUL 1

Levevilkår og livsstil som indikator for sundhed

På første modul tydeliggør og bearbejder vi sammenhænge mellem sundhed, levevilkår og livsstil. Ligeledes arbejdes der med centrale spørgsmål ved sammenhængen mellem holdninger og livsstil og sundhed og sygelighed samt i forhold til, hvordan mennesker ændrer livsstil.

5 ECTS-POINT / 8.300 KR

MODUL 3

Praktisk vejledning og rådgivning:

- Praktisk og teoretisk viden; sundheds-pædagogik og begreber, fx handlekompetence, empowerment og adfærdsteorier, non-verbal kommunikation
- Vejlederroller, praktisk vejledning, rådgivning, den professionelle samtale
- Praktiske øvelser af vejledningstyper og teknikker; fx sundhedssamtale på baggrund af sundhedstjek
- Introduktion til, og øvelser i mindfulness

5 ECTS-POINT / 8.300 KR