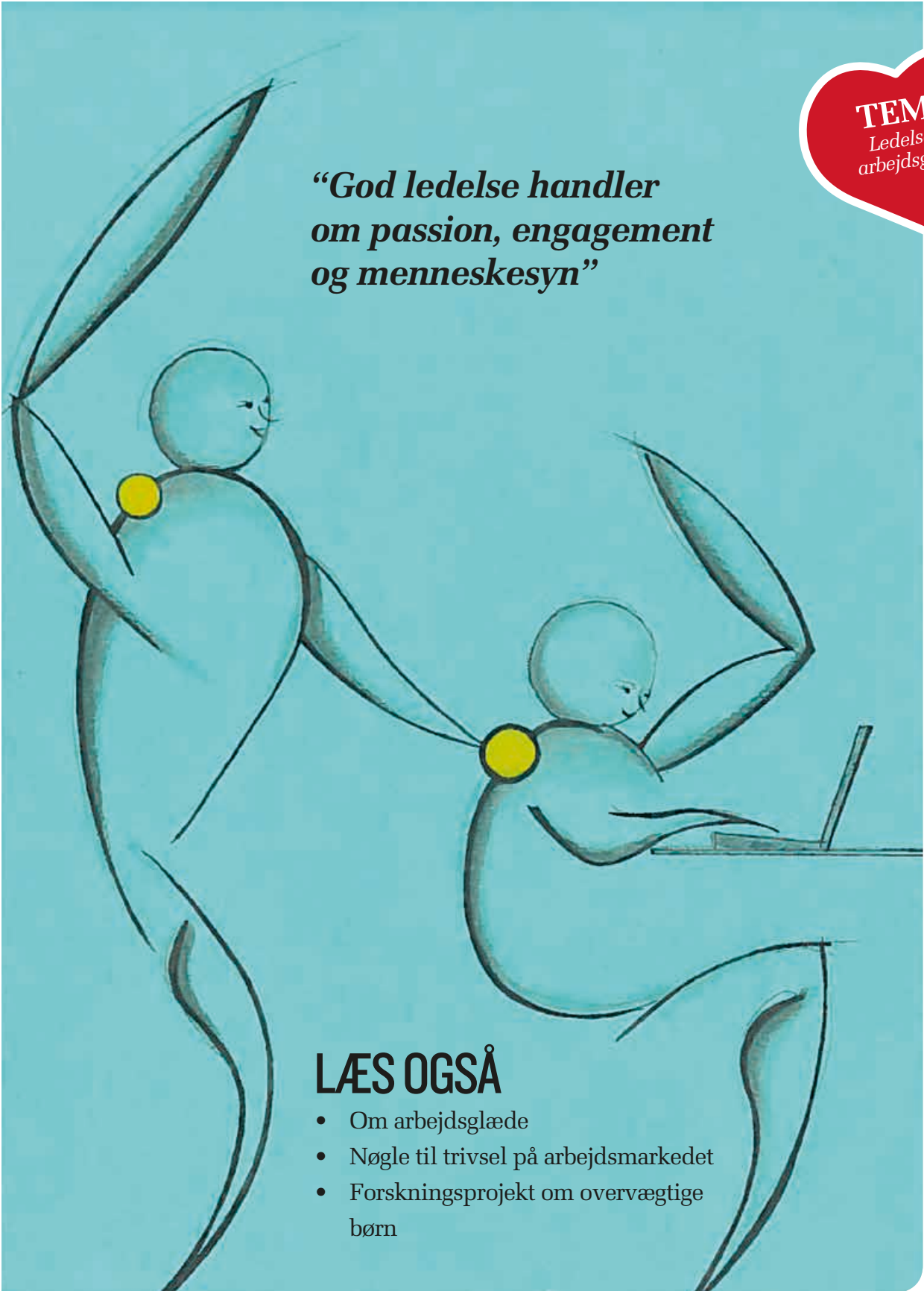




*“God ledelse handler
om passion, engagement
og menneskesyn”*

TEMA
Ledelse og
arbejdsglæde

LÆS OGSÅ

- Om arbejdsglæde
- Nøgler til trivsel på arbejdsmarkedet
- Forskningsprojekt om overvægtige børn

Sundhedsplejersken

Nr. 05 | oktober 2014 | årgang 36

Inspireret af videnskaben

En modermælkserstatning beriget med MFGM*

Naturen vil altid være uovertruffen, når det gælder modermælken og alle dens finesser.

Ny, nordisk forskning giver os dog nu en større viden om spædbørns vækst. Forskerne viste, at der ikke længere er forskel på væksten hos børn, som henholdsvis ammes og får modermælks-erstatning. Desuden viste studiet, at de børn som fik modermælks-erstatning beriget med MFGM havde en kognitiv udvikling svarende til de ammede børns¹.

Inspireret af resultaterne er den nye Allomin, som den første modermælks-erstatning, beriget med MFGM. Børn som får vores nye modermælks-erstatning har dermed forudsætningerne for at vokse og udvikles i lighed med de børn som ammes. Og med en naturlig beskyttelse mod øreinfektion som sandsynlig bonus¹.

Vi kommer aldrig til at kunne erstatte originalen, men i forhold til effekterne, er vi nærmere end nogensinde.



Vil du vide mere om TUMME studiet, kan du scanne QR-koden eller læse mere på <http://www.semperbornemad.dk/sundhedspersonale>. Du er også altid velkommen til at kontakte os på info@semper.dk eller tlf. 80 60 74 00.

* Mælkefedtkuglemembran.

Reference: 1. Timby N, Domellöf E, Hernell O, Lönnnerdal B, Domellöf M. Neurodevelopment, nutrition, and growth until 12 months of age in infants fed a low-energy, low-protein formula supplemented with bovine milk fat globule membranes: a randomized controlled trial. *Am J Clin Nutr* (2014) doi: 10.3945/ajcn.113.064295.



10



16



22



26



"God ledelse handler i høj grad om passion og engagement. Som leder skal du være optaget af dit arbejde. Du skal brænde for dit job. Du skal brænde for at udvikle fagligheden, styrke medarbejdernes kompetencer og sikre en høj kvalitet i servicen overfor de mødre og familier, som sundhedsplejen arbejder med."

Anne Bonde, tidligere leder af sundhedsplejen, Brønderslev Kommune

Indhold

- 4 Leder
- 6 Nyt fra bestyrelsen
- 10 Sundhedsplejens rolle i den nye reform af folkeskolen
- 16 God ledelse handler om passion, engagement og menneskesyn
- 22 Arbejdsglæde – nøglen til trivsel og bedre bundlinje
- 26 Hvem fa'n er rendt med min arbejdsglæde?
- 32 Opslagstavlen
- 36 Hjælp til overvægtige børn og deres familier i Hedensted Kommune
- 39 Landsdækkende viden og erfaringsudvikling for sundhedsplejersker, der arbejder med børn født præmatur og deres familier
- 42 Anmeldelser
- 46 Bestyrelsen

... "TIDEN FOR AT SPILLE SKAK OG FORSØGE AT STYRE LIVET (ARBEJDSLIVET) ER HELT SLUT, OG AT VI I STEDET MÅ LÆRE AT SPILLE CALCUTTA-GOLF, HVOR VI IKKE STYRER NOGET"



SUSANNE HEDE
Formand for Fagligt Selskab
for Sundhedsplejersker

Sundhedsplejerskens vejledning

I nabolaget bor Anders på 13 år. Han er en aktiv dreng, som spiller håndbold flere gange i ugen, og har venner i skolen, som også besøger ham hjemme efter skoletid. Det har ikke altid været sådan. Anders var en tyk dreng, da han startede i skolen. De fleste eftermiddage blev fordrevet med computerspil indendørs, og han havde sjældent venner på besøg. Både mor og far har selv været tykke som børn, og de havde derfor ikke tænkt på, at Anders var for tyk.

Et besøg hos skolesundhedsplejersken betød, at familien fik tilbudt et forløb for overvægtige børn, hvor forældrene lærte, hvordan de kunne hjælpe Anders i gang med fysiske aktiviteter. Desuden vejledning omkring mad og måltider, som passede til en dreng på 7 år. De lærte også, hvordan de på en god måde kunne få balance i hverdagslivet, så Anders ikke selv skulle tage ansvar for kalorieindtag, mængder på tallerkenen og skærmtid.

En del kommuner landet over arbejder med lignende metoder i forhold til vejledningen til overvægtige børn. De samme elementer i indsatsen for denne gruppe børn genfindes i tilbuddene. Der er efterhånden et billede af, hvad der skal arbejdes med for at hjælpe det overvægtige barn til bedre balance i hverdagslivet. Familierne er forskellige, men der er også en del fælles træk hos dem.

Hvordan skal sundhedsplejerskens vejledning være? Skal hun være den løftede pegefinger eller en hjælpende hånd? Skal hun være en autoritet, som definerer barnets hverdagsliv i detaljer; en coach, som styrker familiens egen omsorg eller en vejleder med en efterspurgt viden? Det er der nok ikke et rigtigt svar på, da flere forskellige indsatser kan vise gode resultater for nogen af børnene, mens ingen indsatser har 100 % succes og dermed hjælper alle børn med overvægt og svær overvægt.

Sundhedsplejerskens arbejde med overvægtige børn har fået mere fokus i takt med, at flere børn er udfordret af for mange kilo på sidebenene. Erfaringsudveksling, ny forskningsbaseret viden om emnet, afprøvning af metoder gennem satspuljer har givet sundhedsplejerskens indsatser tyngde og mere validitet.

Det kan være tungt at arbejde med indsatser for overvægtige børn og deres forældre. Over tid bliver man let modløs og mister sit engagement. Familierne skal fastholdes i livsstilsforandringer i lang tid – måske i mange år, da de fleste af disse børn er udfordret på livstid. Små succeser som historien om Anders kan være vigtige at få fortalt til kollegaerne. Det giver arbejdsglæde...! ♥

Susanne Hede

zendium er en mild og effektiv tandpasta

zendium
Junior
Tandbørste
6-12 år

zendium
Første Børste
0-5 år



Begge tandbørster leveres
med sugekop

zendium Første Tand og zendium Junior er specielt udviklet til børn:
Mild smag, mildt skummemiddel samt 1000 PPM natriumfluorid

Giv dit barn
gode tandbørste-
vaner fra start

Dit barn har brug for din hjælp
med tandbørstning de
første 10 - 12 år

”HVORDAN SKAL
SUNDHEDSPLEJERSKENS
VEJLEDNING VÆRE? SKAL
HUN VÆRE DEN LØFTEDE
PEGEFINGER ELLER EN
HJÆLPENDE HÅND?”

Tekniske spørgsmål rettes til Careline: Tlf.: 7027 7784, kl. 9-13
Email: forbrugerkontakt.dk@unilever.com

zendium har en række gratis pjecer til både forældre og sundhedspersonale.
Yderligere information kan findes på www.zendium.dk/fagfolk

zendium
Styrker mundens eget forsvar

NOSB KONGRES: "LYSSNA TIL BARNEN"

september 2014 i Stockholm

SUSANNE LÜCKE OG TINE LOHMANN,
MEDLEMMER AF BESTYRELSEN FS10 (TEKST)

Det gennemgående tema for alle foredragsholdere var, at lytte til børn, give sig tid til at lytte til dem og tage dem alvorligt. Mads A. Bøhle sagde: "You create magic minutes" og "the first meeting is the moment of truth". Med dette mener han, at der hviler et stort ansvar på professionelle om at være nærværende og til stede i mødet med barnet.

Alle foredragsholdere gav udtryk for vigtigheden af, at spørge børnene om hvordan de egentlig har det. Hvad ligger der bag symptomerne? og har børnene været udsat for "omsorgssvigt". Det er vigtigt, at vi også tør høre svaret.

Steven Lucas, pædiater på Uppsala sygehus har lavet en undersøgelse, hvor han har spurgt skolebørn, om de har været udsat for omsorgssvigt. Den viser, at der er mange flere, der svarer ja til det spørgsmål end forventet, så hans konklusion er, at vi kun ser toppen af isbjerget.

Han fortæller, hvordan de igennem et øget tværfagligt samarbejde har optimeret opsporingen af omsorgssvigt og mishandling. Det er altafgørende, at vi handler på børnenes signaler på omsorgssvigt hurtigst muligt og underretter de sociale myndigheder i kærlighed til børnene.

Vibeke Bregnballe fortalte om sin undersøgelse af, hvor svært det kan være, at være ung med kronisk sygdom. De unge kan opleve, at de er til besvær i familien, fordi familien måske ikke kan komme på ferie på grund af dem eller, at der ikke er tid til en søskende, fordi al tiden går med dem og deres sygdom. Vores konklusion på Vibekes oplæg er, at det er vigtigt, at sundhedsplejersker taler med de unge om deres oplevelse af, hvordan sygdommen påvirker dem i deres hverdag.

Børnekonventionen og børns rettigheder blev debatteret en del af de 3 nordiske ombudsmænd fra Sverige, Norge, Island og formanden for Børne-

rådet i Danmark. På Island og i Norge er Børnekonventionen ratificeret. Det betyder, at det er lettere at få ting vedrørende børns vilkår gennemført, når det står i loven. I Sverige og Danmark arbejdes der fortsat på at få børnekonventionen ratificeret. Der blev vist film fra Danmark om børn, der fortalte om deres oplevelser af omsorgssvigt i deres barndom, og hvad de gerne ville have haft hjælp til dengang. Ombudsmændenes opfordring til de professionelle er, at de skal underrette, når de ser børn, der bliver omsorgssvigtede.

Det var på alle måder en veltilrettelagt kongres med spændende oplæg og tid til at tale med sundhedspersonale fra de andre nordiske lande. Alt i alt 2 spændende dage med mange gode input i forhold til at "lytte til børn", forstå hvordan de tænker, støtte dem og guide dem videre til den rigtige hjælp. ♥



Varenr.: 215631

dermicin® til behandling af arp

- Behandler arp uden brug af hydrokortison eller antimykotiske midler
- Indeholder ikke parfume, allergener, farvestoffer eller parabener

Dermicin Serum:

- Opløser limen i tør sebum
- Genopretter hudens barriere funktion
- Reducerer transepidermalt væsketab
- Blødgør huden
- Er effektiv (100% effekt i in-vivo studier)
- Nedbrydes ikke af Malazzesia svamp

TEKNISKE DATA – Produkt navn: Dermicin®. **Produkt:** Dermicin® består af en 30 ml-serumspray, en børste/svamp til engangsbrug og en genanvendelig kam. **Ingredienser (INCI):** Borago Officinalis Seed Oil, Squalane, Helianthus Annuus Seed oil, Tocopheryl Acetate, Rosmarinus Officinalis Leaf Extract. **Tilsigtet anvendelse:** Behandling af arp. **Indhold:** Serumspray indeholdende 30 ml, eller ca. 220 spray applikationer. **Registrering:** Dermicin® er klassificeret som medicinsk udstyr, klasse I, i henhold til 93/42/EØF om medicinske anordninger. **Opbevaring:** Opbevares utilgængeligt for børn ved 2-30°C i den lukkede originale pakning og uden for direkte sollys sammen med denne indlægsseddel. Må ikke anvendes efter udløbsdatoen. **Producent:** Unigroup ApS, Diplomvej 373, DK-2800 Lyngby, Danmark. **Informationer opdateret:** 07-2014.

SUNDHEDSSTYRELSEN ORIENTERER

SUNDHEDSSTYRELSEN FRARÅDER STADIG BRUG AF SOLARIER

Lov om solarier er trådt i kraft pr. 1. august 2014. Forpagtere og indehavere af solcentre er forpligtede til at ophænge Sundhedsstyrelsens plakat med råd til solariebrugere, herunder "Gå aldrig i solarie, hvis du er under 18 år", se sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/miljoe/solbeskyttelse.

Loven stiller i øvrigt krav om bl.a., hvilke typer solarierør, der må anvendes i hvilke solarier.

Sundhedsstyrelsen advarer dog fortsat mod brug af solarier, da det øger risiko for modernærkekræft og almindelig hudkræft. Solariebrug kan også forårsage permanente skader på øjne og hud, og huden kan ældes hurtigere. Risikoen stiger, jo yngre man er, når man begynder at gå i solarie. Jo oftere man går i solarie, jo større er risikoen.

Sundhedsplejersker kan have brug for at være opdateret om dette, hvis man ved samtale med nogle unge i de ældste klasser finder anledning til at komme ind på forebyggelse af hudkræft mv., fx hvis de er påfaldende solbrændte uden for sommertiden.

Plakaten er gratis og kan bestilles hos: Rosendahls Schultz Distribution, telefon 4322 7300 eller sundhed@rosendahls.dk



Kun tilskud til højt-hydrolyseret moder-mælkserstatning til behandling af spædbørn med diagnosticeret mælkeallergi

Der kommer stadig en del henvendelser om de såkaldte "grønne recepter" og Sundhedsstyrelsen skal minde om, at der ikke ydes tilskud til højt-hydrolyserede modernærkeserstatninger til forebyggelse af allergi hos spædbørn, men kun til behandling af diagnosticeret mælkeallergi. Dette er ikke nyt.

Tilskud til ernæringspræparater er forbeholdt personer med sygdom eller alvorlig svækkelse. Man kan derfor kun få tilskud til højt-hydrolyserede modernærkeserstatninger, når produkterne anvendes til behandling af spædbørn med diagnosticeret mælkeallergi. Man kan ikke få tilskud til forebyggelse af allergi, og lægen kan derfor heller ikke ordinere højt-hydrolyserede modernærkeserstatninger på en grøn recept, når indikationen er forebyggelse af allergi.

Lovgrundlag:
Sundhedslovens § 159, jf. lovbekendtgørelse nr. 913 af den 13. juli 2010

Bekendtgørelse om tilskud til ernæringspræparater nr. 1491 af den 14. december 2006



Vedr. reinfibulation

De faglige anbefalinger om reinfibulation (sammensyning af omskårne kvinder efter fødsler) er blevet skærpet og træder i kraft fra 1. september 2014. Sundhedsstyrelsen fraråder reinfibulation og har i den forbindelse revideret anbefalingerne i "Anbefalingerne for svangreomsorgen". Læs mere på sundhedsstyrelsens hjemmeside: <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/graviditet/anbefalinger-for-svangreomsorgen>.

Sundhedsplejerskerne skal være opmærksomme på kvindelig omskæring ved graviditetsbesøg, og når det er relevant i skolesundhedsarbejdet.

ÆNDRING AF HPV-VACCINATIONSPROGRAMMET FOR 12- OG 13-ÅRIGE PIGER

Fra august 2014 er der sket ændringer i HPV-vaccinationsprogrammet for 12- og 13-årige piger, således at der nu kun skal gives to vaccinationer.

Læs mere om ændringen i dette link <http://www.ssi.dk/Aktuelt/Nyhedsbreve/EPI-NYT/2014/Uge%2028-32%20-%202014.aspx>



SANSE PRODUKTER



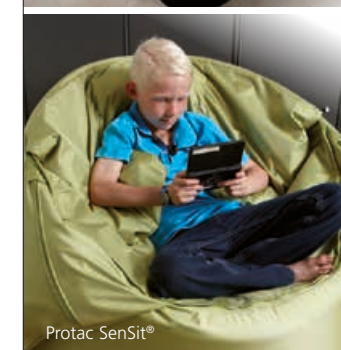
- **Styrker kropsfornemmelsen**
- **Virker beroligende**
- **Øger trygheden**
- **Giver en bedre søvn**
- **Skaber ro og koncentration**



- Gratis workshop om sanseintegration med fokus på børn med særlige behov

- Book ergoterapeut på 8619 4103

- Prøv Protacs produkter i praksis



PROTAC®
INTEGRATING SENSES

20 års erfaring med sanseintegration

SUNDHEDSPLEJENS ROLLE I DEN NYE REFORM AF FOLKESKOLEN

Et markant fokus på elevernes trivsel og nye mål for skolens undervisning om sundhed, seksualitet og familieliv giver sundhedsplejen en styrket platform for arbejdet med fremme af børn og unges sundhed og trivsel i skolen.

LINE ANNE ROIEN, LÆRINGSMISSIONEN, OG NIELS SANDØ, SUNDHEDSSTYRELSEN (TEKST)
COLOURBOX (FOTO)

I august trådte den nye reform af folkeskolen i kraft og medførte en række ændringer i skolernes hverdag. Længere skoledage, lektiecafeer og lærernes ændrede arbejdstid har fyldt medierne både før og efter skolestart, men hvad reformen betyder for arbejdet med sundhed og trivsel i skolen, har der indtil nu ikke været meget fokus på. Det er imidlertid en skam, for med den nye reform følger en række gode initiativer, der med et kvalificeret bidrag fra sundhedsplejen kan styrke børn og unges sundhed og trivsel.

Trivslen i skolen skal styrkes

I forbindelse med den nye reform er der formuleret tre nationale mål for folke-

skolen, herunder at trivslen i skolen skal styrkes. I den forbindelse bliver der fra skoleåret 2015/2016 indført årlige trivselsmålinger på alle skoler, og skolernes kvalitetsrapporter skal fremover indeholde resultater fra disse.

Vi ved, at hos de 11-15 årige børn har hver femte tre eller flere tegn på mistrivsel i deres daglige liv: De er kede af det, har svært ved at falde i søvn, føler sig uden for eller er pressede af skolearbejdet (Holstein, B. m.fl. : Psykisk mistrivsel blandt 11-15 årige. Sundhedsstyrelsen 2011). Der er derfor ingen tvivl om, at det er vigtigt at sætte fokus på at fremme børn og unges trivsel. I den sammenhæng spiller skolen en væsentlig rolle, da det er her stort set alle børn kan nås, og her de

tilbringer en meget stor del af deres tid i hverdagen.

Elevernes trivsel er et kerneområde for sundhedsplejen; både i de individuelle og gruppebaserede samtaler og i sundhedspædagogiske indsatser i klasserne. Med reformens forstærkede fokus på trivsel har lærere, pædagoger og sundhedsplejersker mulighed for at finde et fælles udgangspunkt for de trivselsfremmende indsatser i skolen. En tværfaglig tilgang til elevernes trivsel, hvor hver faggruppe byder ind med sin viden, observationer og redskaber, vil være et væsentligt bidrag til opfyldelsen af målet om at styrke trivslen i skolen.

Motion og bevægelse

På alle skolens klassetrin skal eleverne fremover bevæge sig 45 minutter om dagen i gennemsnit. Intentionen er, at fremme elevernes sundhed og trivsel såvel som styrke deres motivation og læring.

Læs mere om bevægelse i den nye skolereform på www.uvm.dk/den-nye-folkeskole

Nye Fælles Mål for sundhed, seksualitet og familieliv

Alle skolens fag og emner har i forbindelse med reformen været igennem en revision af beskrivelser af mål og indhold. Dette gælder også for det obligatoriske emne "sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab" (SSF). Målene er gældende fra skoleåret 2015/2016.

De nye mål er samlet under overskriften "Forenkede Fælles Mål" og svarer til det, der tidligere blev kaldt "Faghæfte 21". Overordnet set har målene skiftet karakter fra undervisningsmål til læringsmål. Det vil sige, at det er obligatoriske mål for, hvad eleverne skal lære i henholdsvis indskoling, mellemtrinnet og udskoling i relation til sundhed, seksualitet og familieliv. Målene består af seks overordnede "kompetencemål" samt en række færdigheds- og vidensmål på hvert trin.

Rammerne omkring SSF er uændrede i forhold til tidligere, og der skal dermed

fortsat undervises i emnet på alle årgange fra 0.- 9. klasse. Emnet er ikke tillagt et selvstændigt timetal, men skal indgå i undervisningen i de obligatoriske fag på de forskellige trin. Formelt set påhviler det skolelederen at beslutte, hvilke fag undervisningen i de obligatoriske emner skal foregå i, men i praksis skal planlægning og gennemførelse af undervisningen ske i et samarbejde i det konkrete team omkring klassen.

I forbindelse med reformen er der indført en ny aktivitet i skolen, "den understøttende undervisning", som også er relevant for undervisningen i SSF. Den understøttende undervisning skal blandt andet sikre, at eleverne har tid til fordybelse, og at de møder flere forskellige måder at lære på. Den understøttende undervisning kan anvendes bredt, fx til sundhedsundervisningen, og kan varetages af andre undervisere end lærerne, heriblandt sundhedsplejen eller andre ressourcer fra lokalområdet. ➤

Fælles Mål

Fælles Mål for sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab findes på Undervisningsministeriets læringsportal, EMU. Her kan downloades mål, læseplan og vejledning. Senere vil der også kunne findes inspiration til undervisningsmaterialer og -forløb tilpasset de enkelte mål.

Find de nye Fælles Mål på www ffm emu dk.

Hvad skal eleverne lære?

Formålet med undervisningen i sundhed, seksualitet og familieliv er, at eleverne skal udvikle kompetencer til at kunne fremme sundhed og trivsel for sig selv og andre. Eleverne skal med andre ord udvikle deres ”handlekompetence”.

Formålet er uændret fra det tidligere Faghæfte 21 og de nye Fælles Mål lægger også op til samme sundhedspædagogiske tilgang til undervisningen. Her understreges, at eleverne gennem tilegnelsen af sundhedsfaglig viden og relevante færdigheder til at kunne undersøge, analysere, diskutere, tænke kritisk og vurdere

sundhedsfaglige problemstillinger, skal udvikle deres kompetencer til at igangsætte og afprøve sundheds- og trivselsfremmende handlinger.

De nye mål for undervisningen er ind delt i to såkaldte ”kompetenceområder”: 1) sundhed og trivsel og 2) køn, krop og seksualitet. Områderne skal ikke opfattes som to adskilte emneområder, men skal derimod ses i en sammenhæng. Inden for hvert område er defineret en række obligatoriske færdigheds- og vidensmål på hvert trin, som bygger ovenpå hinanden i en logisk, læringsmæssig progression.

Inden for sundhed og trivsel skal eleverne blandt andet lære om et bredt og positivt sundhedsbegreb, om følelser, personlige grænser, børns grundlæggende rettigheder, om forebyggelse af mobning og fremme af trivsel, om forskelligartede relationer samt om mental og seksuel sundhed. Kompetenceområdet køn, krop og seksualitet skal bidrage til elevernes læring om blandt andet kønsroller, familieformer, hvordan man får børn, kroppes forskelligheder og kropsidealer, pubertet, seksuelle rettigheder samt om køn, krop og seksualitet i samtidige, historiske og globale kontekster.

KOMPETENCEOMRÅDE	3. KLASSE	6. KLASSE	9. KLASSE
SUNDHEDS OG TRIVSEL	Eleven kan forklare, hvad der fremmer sundhed og trivsel i eget liv	Eleven kan fremme sundhed og trivsel på skolen	Eleven kan fremme egen og andres sundhed og trivsel med udgangspunkt i demokrati og rettigheder
KØN, KROP OG SEKSUALITET	Eleven kan samtale om mangfoldighed i forhold til krop og køn med udgangspunkt i eget liv	Eleven kan analysere mangfoldighed i køn, krop og seksualitet	Eleven kan vurdere normer og rettigheder for krop, køn og seksualitet i et samfundsmæssigt perspektiv

Kompetencemål for sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab. Undervisningsministeriet (2014): Forenklede Fælles Mål for sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab.



”Sundhedsplejen er også tiltænkt en central rolle i arbejdet med undervisningen om sundhed, seksualitet og familieliv”

Sundhedsplejens rolle i undervisningen

Ud over sundhedsplejens væsentlige rolle generelt i forhold til skolernes fremme af børn og unges sundhed og trivsel, så er sundhedsplejen også tiltænkt en central rolle i arbejdet med undervisningen om sundhed, seksualitet og familieliv. Af Fælles Mål fremgår det specifikt, at undervisningen med fordel kan ske i et samarbejde med skolens sundheds- og tandpleje. Det understreges, at et godt samarbejde mellem lærerteam og sundhedspleje kan kvalificere undervisningen om sundhed, seksualitet og familieliv.

I vejledningen til Fælles Mål finder lærerne et særligt afsnit om sundheds-

plejen, hvor de kan blive inspireret til samarbejdet. Her anbefales blandt andet, at sundhedsplejen inddrages i teamets årsplanlægning samt inviteres til fælles møder på skolen eller i teamet, hvis man er i tvivl eller vil høre mere om de kommunale tilbud og muligheder.

Lærerne opfordres også til at inddrage sundhedsplejen i relevante elementer af såvel planlægning, som gennemførelse og evaluering af sundhedsundervisning. Tankegangen er, at lærere og sundhedsplejersker i fællesskab kan bidrage til opfyldelsen af elevernes læringsmål, og at dette kræver koordinering og samarbejde om hver enkelt klasse.



Erfaringer med tværfagligt samarbejde

En række kommuner har gjort sig erfaringer med samarbejde mellem sundhedsplejersker og lærere om undervisningen i sundhed, seksualitet og familieliv. Sundhedsstyrelsen har sammen med Holstebro Kommune udviklet en model for, hvordan man kan arbejde med de organisatoriske rammer for seksualundervisningen, således at kommunens lærere i samarbejde med sundhedsplejen og de kommunale forvaltninger har de optimale forudsætninger for at gennemføre en veltilrettelagt og kvalificeret undervisning. Erfaringerne fra Holstebro Kommune er samlet i publikationen ”Model for kvalitetssikring af seksualundervisningen i grundskolen”, der kan findes på www.sst.dk.

Sæt sundhed og trivsel på skolens dagsorden

Skolereformens fokus på styrket trivsel og de nye Fælles Mål for undervisningen om sundhed, seksualitet og familieliv har gode sundheds- og trivselsfremmende potentialer. I de kommende år bliver udfordringen at implementere dette fokus på sundhed og trivsel i skolernes praksis – og her kan sundhedsplejen spille en væsentlig rolle.

Sundhedsplejen kan være en faglig ressource, der kan styrke kvaliteten i de konkrete indsatser både i og uden for undervisningen. Dette gælder i tilrettelægningsfasen af alderssvarende sundhedsundervisning, fx i forbindelse med særlige indsatser som seksualundervisningskampagnen Uge Sex eller Skolernes Trivselsdag. Men også når skolerne igangsætter mere overordnede trivsels- og sundhedstiltag, fx i forbindelse med drøftelse af skolens sundhedspolitik eller de årlige trivselsmålinger. Sundhedsplejen kan inspirere skolerne til at se sundhed

i et vigtigt bredt perspektiv, hvor sundhedsundervisningen i den enkelte klasse bakkes op af et generelt sundheds- og trivselsfremmende miljø på skolen.

De nye mål bliver først obligatoriske fra næste skoleår, og skolerne har derfor god tid til at sætte sig ind i disse og forberede sig på at arbejde med dem i praksis. Dette gælder også for trivselsmålingerne. Men skolerne har mange nye tiltag og mål, de skal forholde sig til i forbindelse med den nye reform.

Derfor er det væsentligt, at sundhedsplejen bidrager til at sætte sundhed og trivsel på skolernes dagsorden i det kommende år ved at gøre opmærksom på de nye tiltag i reformen og tilbyde sit sundhedsfaglige og -pædagogiske indblik. Her kan sundhedsplejen som helhed spille en rolle på basis af fælles drøftelser og igennem den ledende sundhedsplejerske. Og den enkelte sundhedsplejerske kan gøre en forskel ved at vise sin interesse og tilbyde sig som inspirator og samtalepartner over for skolens ledelse og lærere. ♥

Hvad kan du gøre?

- Læs og sæt dig ind i de nye Fælles Mål
- Drøft målene med dine kolleger.
- Tal om jeres tilbud til skolerne og hvordan disse passer til de nye mål
- Tag initiativ til en fælles brainstorm i sundhedsplejen om jeres muligheder for at gå i dialog med skolerne
- Grib chancerne for at tale med skoleledelse og lærere om sundhed i skolereformen
- Find mere viden og inspiration til sundhedsplejens rolle i skolen i bogen Skolesundhedsarbejde (Sundhedsstyrelsen 2013)



Forfattere

Line Anne Roien arbejder med sundhedspædagogiske indsatser i skoler og daginstitutioner i virksomheden Læringsmissionen. Hun har været formand for arbejdsgruppen bag de nye Fælles Mål for sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab og er forfatteren til Undervisningsministeriets vejledning til samme.

Niels Sandø er chefkonsulent i Sundhedsstyrelsen og arbejder bl.a. med seksuel sundhed, herunder sundheds- og seksualundervisning til børn og unge.



Kolicin Windi®

KOLIK?

Kolicin Windi® er engangskatetre, der ved rektal indføring, udligner det tryk, der udvikler sig i tarm og mave hos kolik babyer. Trykket udlignes umiddelbart.

Køb Kolicin Windi® på apoteket!

Kontakt gerne Unigroup for vareprøve og yderligere information: 70222818

Varenr. 215330



PoxClin®

VÅDBEHANDLING VED SKOLDKOPPER

POXClin er en skumbaseret vådbehandling, der ikke udtørre huden

- Hurtig kløestillelse
- Etablerer en barriere mod bakterier, og forhindrer dermed sekundær infektion
- Hurtig køling (ekstra køling ved opbevaring i køleskab)
- Fugter huden

Køb Poxclin® på apoteket!

Kontakt gerne Unigroup for vareprøve og yderligere information: 70222818

Varenr. 210098

TEMA
Ledelse og
arbejdsglæde

Leder af Sundhedsområdet

”For mig handler god ledelse i høj grad om passion og engagement. Som leder skal du være optaget af dit arbejde.”

God ledelse handler om passion, engagement og menneskesyn

Lederen af Sundhedsplejen i Brønderslev Kommune har gennem sin ledelsesstil kombineret sin passion, engagement og menneskesyn med en målrettet strategi om kompetenceudvikling. Og det miks har givet gode resultater.

STEEN KABEL, INQUIRY PARTNERS (TEKST)
LENA RØNSHOLDT (FOTO)

Hvad er god ledelse?

Det spørgsmål har mange dygtige mennesker skrevet mange kloge bøger om. Men hvis man stiller spørgsmålet: Hvad er god ledelse i sundhedsplejen? Så er det straks mere begrænset, hvad der ligger af litteratur om det.

Derfor har vi sat Anne Bonde, leder af sundhedsplejen i Brønderslev Kommune i stævne til en samtale om, hvad god ledelse i sundhedsplejen er. Det har hun mange års erfaring med det fra flere lederjobs, og hun har været leder i kommunen siden 1. januar 2010.

Skal brænde for jobbet

– For mig handler god ledelse i høj grad om passion og engagement. Som leder skal du være optaget af dit arbejde. Du skal brænde for dit job. Du skal brænde for at udvikle fagligheden, styrke medarbejdernes kompetencer og sikre en høj kvalitet i servicen overfor de mødre og familier, som sundhedsplejen arbejder med.

– Og du skal være engageret i dine medarbejdere. Du skal kunne lide at arbejde sammen med dem. Du skal skabe gode relationer til medarbejderne, og

du skal være åben, lyttende og nærværende. Det er med til at fremme den gode stemning og dermed det gode arbejdsmiljø, understreger Anne Bonde.

Men hun er også meget opmærksom på, at der skal være en vis distance mellem leder og medarbejdere. Ellers kan det være svært at fastholde sin autoritet som leder – specielt i et fag, hvor der er meget fokus på relationer.

– Jeg involverer mig meget i medarbejdernes liv og situation. Og de bruger også mig som deres sparringspartner, når der er nogle ting i deres liv, der kan være svære. Så vi er ofte inde i personlige samtaler, men jeg bliver aldrig private venner med nogle af medarbejderne, pointerer hun og tilføjer:

– Så når vi har de personlige samtaler, er det altid med udgangspunkt i, hvilken betydning det har for medarbejderens muligheder for at udføre sit faglige arbejde.

Inddragelse og medbestemmelse
Inddragelse og medbestemmelse er to mantraer for Anne Bonde. I sine mange år som leder har hun altid lagt vægt på at inddrage medarbejderne i de beslutningsprocesser, der er relevante for deres arbejdsliv. Det betyder ikke, at medarbejderne bliver inddraget i alt. Slet ikke.

– Der er mange situationer, hvor jeg suverænt tager de nødvendige beslutninger. Det kan være i forhold til politiske og organisatoriske problemstillinger. Eller det kan være prioritering af økonomiske ressourcer og følgevirkninger af politiske beslutninger – læs: nedskæringer. Det har jeg ingen problemer med.

– Men det er vigtigt for mig at inddrage medarbejderne så meget som muligt, når det handler om, hvordan vi bedst muligt kan tilrettelægge det daglige arbejde ud fra de givne rammer, eller vi kan udvikle den fælles faglighed i gruppen. Her er det helt afgørende, at medarbejderne bliver inddraget og får medindflydelse, fordi det har konkret betydning for deres daglige virke, siger lederen.

Hun oplever nemlig, at mange medarbejdere er trætte af hele tiden at skulle forholde sig til økonomi og organisatoriske forhold, som de alligevel ingen indflydelse har på. Så lidt firkantet kan man sige, at Anne Bonde inddrager medarbejderne, der hvor det er relevant for dem, og hvor de selv kan og skal gøre en forskel. De andre beslutninger tager lederen sig af.

Fokus på kompetenceudvikling
En væsentlig del af Anne Bondes ledelsesstil er at holde fokus på fagligheden. Hun har altid været meget optaget af at arbejde med kompetenceudvikling som redskab til at skabe dynamik i medarbejdergruppen, fordi det skaber et fantastisk engagement og energi blandt medarbejderne.

– Det er vist ikke nogen hemmelighed, at de fleste sundhedsplejersker er meget optagede af deres fag og faglighed. Det oplever jeg også her i kommunen. Mine medarbejdere er utroligt engagerede i de børn og familier, de arbejder med. Og de brænder for at gøre deres arbejde så godt som muligt. Og det stiller krav til god ledelse.

– Det kræver, at de har en høj faglighed, og det er min opgave som leder at

være med til at sikre, at der er de rette rammer og vilkår til at arbejde målrettet med kompetenceudvikling, pointerer Anne Bonde og fortsætter:

– Det har vi blandt andet gjort på den måde, at vi har nedprioriteret brugen af ressourcer til vikardækning mod, at vi i stedet bruger pengene på kompetenceudvikling. Det er en fælles beslutning, som selvfølgelig har haft nogle konsekvenser i deres dagligdag, men også har givet dem mulighed for at få opgraderet deres faglighed.

Det har blandt andet mundet ud i, at sundhedsplejerskerne har gennemført et specialtilrettelagt modul om coaching på diplomniveau her i foråret og har afsluttet forløbet med en eksamen, der gav flotte karakterer (se faktaboks). Desuden deltager sundhedsplejen i mange udviklingsprojekter, der også er med til at højne fagligheden og skabe en dynamisk kultur i afdelingen.

Den faglige sparring
Hele vejen igennem sin ledelseskariere har Anne Bonde prioriteret at være tæt på sine medarbejdere. Hun følger meget med i, hvad der sker i hverdagen. Og hun har en tæt kontakt med medarbejderne i forhold til mange af de små og større faglige udfordringer, som medarbejderne slås med i dagligdagen.

– Jeg tror på tæt ledelse. Og jeg tror på faglig ledelse. Derfor prioriterer jeg også at bruge mange ressourcer på at være i en løbende faglig dialog med mine medarbejdere. Og de bruger også mig i forhold til at få en faglig sparring på deres opgaver. Min dør står altid åben, og de kan altid få en aftale med mig inden for kort tid, for det prioriterer jeg højst i mit lederarbejde, fastslår hun.

At det så nogle gange er gået ud over noget af det organisatoriske arbejde, som Anne Bonde også er en del af på det kommunale plan – det lever hun med.

Tager konflikterne
Men Anne Bonde er heller ikke bleg for at tage fat i konflikter, når de opstår. For det gør der på alle arbejdspladser, især når man arbejder med så tætte menneskelige relationer, som sundhedsplejersker gør.

– Jeg synes, det er helt afgørende for god ledelse, at man tager fat i problemerne, inden de vokser sig for store. Jeg havde på et tidspunkt en medarbejder, der slet ikke fungerede i sit job – hverken fagligt eller personligt. Men i stedet for at afskedige hende, så tog vi nogle alvorlige samtaler om, hvad der var problemet. Og ud fra det fik vi sat en forløb sammen, der resulterede i, at hun kom til at fungere igen, både fagligt og i forhold til kollegerne. Det var dejligt at opleve.

– Det handler ikke om at være konflikt-sky. Tværtimod. Jeg har ingen problemer med at fyre medarbejdere, hvis det er berettiget. Men her handlede det om, at vi via samtalen fik fat om roden af problemet, og vi fik sat nogle nye handlinger i værk, som var med til at opløse konflikterne.

– Det stemmer fint overens med mit livssyn om, at man ikke skal forlade hinanden i konflikt, hvis det er muligt at finde konsensus. Og det har været en ledetråd for mig i forhold til at udøve god ledelse, siger Anne Bonde afslutningsvis.

Anne Bonde er gået af på efterløn den 30. juni 2014

”MIN DØR STÅR ALTID ÅBEN, OG DE KAN ALTID FÅ EN AFTALE MED MIG INDEN FOR KORT TID, FOR DET PRIORITERER JEG HØJST I MIT LEDERARBEJDE”

Forspring gennem forskning
behagelig og skånsom pumpning

Brystpumper med 2-Phase teknologien giver dig mere mælk på kortere tid. Med Calma, den unikke sut til brystmælk, har det aldrig været lettere at skifte fra bryst til flaske og tilbage til brystet igen. Læs mere på www.medela.dk.



Calma™
den unikke sut til brystmælk



Harmony™
let - behagelig - smart



Swing™
behagelig - stille - effektiv



Swing maxi™
alt-i-et - innovativ - effektiv



Freestyle™
alt-i-et – innovativ - effektiv



www.medela.dk



Pumpning og madning.
Gør det let med medelaMe.
Gratis app til iPhones.

medela



FAKTA OM MODUL PÅ DIPLOMUDDANNELSE:

KOMMUNIKATION
- MED FOKUS PÅ COACHING

12 medarbejdere i Sundhedsplejen i Brønderslev Kommune gennemførte i december 2013 til februar 2014 et særligt tilrettelagt diplommodul i kommunikation – med fokus på coaching. Uddannelsesforløbet var på 9 undervisningsdage, der blev afsluttet med en skriftlig eksamen.

Uddannelsens indhold

Uddannelsen er bygget op over ni temaer, som undervejs i forløbet fletter sig ind i hinanden og giver et samlet redskab til at arbejde med coaching som et kommunikativt værktøj i dialogen med forældre, børn og unge samt samarbejdspartnere og hinanden som kollegaer.

De ni temaer er:

- **Coaching og Sundhedstjenestens professionelle værdier**
- at coache er at praktisere værdier i hverdagens opgaveløsninger og samspil.
- **Spørgsmålenes betydning i kommunikation**
- med udgangspunkt i Karl Tomms spørgsmålstyper.
- **Coaching og spørgsmål som virksomme redskaber**
- hvorledes fremmer du den cirkulære tænkning i din coaching.
- **Coaching med reflekterende team**
- refleksionens betydning for coachsamtalen.
- **Kontekstens betydning for coachsamtalen**
- den psykologiske kontrakt for samtalen og at skabe klarhed om etik, mål og arbejdsform.

- **Coaching og inddragelse af det narrative**
- hvorledes kan historiefortælling og coaching opbygge praksisfællesskab?
- **Kommunikationsniveauer i coaching**
- positionen som gamemaster og evnen til at styre processen men ikke indholdet.
- **At coache en gruppe**
- forskellige positioner, optikker og iagttagelsesperspektiver i gruppecoaching.
- **Coaching der fremmer professionel arbejdsglæde og trivsel**
- effekt på fagligheden, kreativiteten og trivslen.

Alle deltagere afsluttede forløbet med en eksamen, hvor de afleverede en skriftlig opgave. Derefter var de til en mundtlig eksamen, hvor de skulle coache en person udefra, som de ikke kendte på forhånd, og de kendte heller ikke den problemstilling, de skulle coache i. Efterfølgende skulle de begrunde teoretisk, hvordan de havde grebet opgaven an og hvorfor. Alle klarede sig meget flot til eksamen, der giver dem 10 ECTS point.

Uddannelsesforløbet er gennemført i samarbejde med Ledelsesakademiet på University College Lillebælt og Inquiry Partners. ♥

VASK | PERSONLIG PLEJE | ANSIGTSPLEJE | BABY | BØRN | RENGØRING

FØLSOM HUD?
UDFORSK
HELE VORES
SORTIMENT...

...af husholdnings- og personlig pleje produkter.
Neutral er specielt udviklet til følsom hud med
0% parfume og 0% farvestoffer og hjælper med
at beskytte din families og din hud.

Find hele Neutral sortimentet i dit lokale supermarked
eller på www.neutral.dk



Neutral®
SPECIELT UDVIKLET
TIL FØLSOM HUD



TEMA
Ledelse og
arbejdsglæde

ARBEJDSGLÆDE

Nøglen til trivsel og bedre bundlinje

JØRGEN SVENSTRUP, ICI COACH MASTER TRAINER (TEKST)
LENA RØNSHOLDT (FOTO)

Tænk hvis det er muligt for dig at øge din oplevelse af trivsel og arbejdsglæde, mens du ligger på sofaen?

Arbejdsglæde er et dansk ord, hvis lige ikke findes noget andet sted i verden.

Samtidig viser ny forskning at arbejdsglæde er en af de faktorer, der har størst betydning for såvel medarbejdernes generelle trivsel som for bundlinjen.

Alligevel er mistrivsel gennem fx stress, krise, bekymring og konstante forandringer, hverdagskost for medarbejderne i en grad, så over 430.000 danskere (ca. 12 procent af befolkningen!) ifølge stressforeningen har symptomer på alvorlig stress hver dag.

Der skal ikke herske tvivl om, at det som udgangspunkt er virksomhedens ansvar, at medarbejderne har arbejdsfor-

hold, der gør det muligt at trives i arbejdet, men mens vi venter på, at de danske virksomheder påtager sig det ansvar, kunne det være vi som medarbejdere skulle påtage os en del af ansvaret for vores egen trivsel – og det er faktisk både muligt og nemmere end du måske tror!

Ofte kan vi have oplevelsen af, at det er ”andre” der er skyld i vores manglende arbejdsglæde, hvorved vi bliver ”uskyl-

dige ofre”, der dermed ikke har nogen mulighed for at ændre vores situation. Sagen er imidlertid, at den oplevelse gør det umuligt at blive gladere, før andre gør noget, og det tænker jeg er meget magt at give andre – og måske specielt en virksomhed, der ikke opfører sig ansvarligt.

Vores oplevelse definerer virkeligheden

Nøglen ligger i ordet ”oplevelse”. Min oplevelse af virkeligheden er skabt gennem den optik jeg ser verden, og mit fokus er afgørende for min oplevelse. Det skyldes fokusloven. Fokusloven er ligeså kraftfuld, som den er enkel. Den lyder: ”Det du fokuserer på vokser”, og i en tid, hvor der er øget arbejdspress, nedskæringer, firingsrunder, stress og deraf afledte konflikter og uro, er det utroligt nemt at begynde at fokusere på det, der ikke fungerer i virksomheden, og dermed vokser det, så det til sidst fylder det hele. Hermed er min ”oplevelse”, at alt er galt og min arbejdsglæde er i bund.

Heldigvis gælder fokusloven begge veje, og det kan du let teste på dig selv. Hvis du et kort øjeblik sætter dig ned og retter fokus på de små (eller store) glimt af gode ting, du trods alt oplever på dit arbejde, og begynder at lave en lang liste, hvor intet er for stort eller småt, så vil du opleve, at du gradvist begynder at opleve virkeligheden på en anden og mere nuanceret måde. Gør du det til en daglig vane at gennemgå og tilføje ting til listen, er der endda evidens for, at den øvelse alene vil øge din arbejdsglæde. Ikke fordi virkeligheden er ændret, men fordi din oplevelse af virkeligheden er en anden.

Den ovenstående øvelse er et eksempel på, hvordan vi ved et bevidst og målrettet stykke arbejde kan ændre vores oplevelse af virkeligheden og derved i højere grad overtage rospinden over, hvordan vi har det i vores arbejdsliv. Metoden kan naturligvis også anvendes på parforholdet og andre steder, hvor et vanemæssigt fokus på det, der ikke fungerer, får problemerne til at vokse.

Udfordringen med en bevidst arbejdsindsats kan være, at det er nemt nok, når jeg har det godt og er i en overskudssituation, men når jeg netop er presset og stresset, så er det ikke sikkert jeg lige får prioriteret at lave den omtalte liste. Uanset hvor effektiv den måtte være.

Mentaltræning – en genvej til arbejdsglæde

Her er det Mentaltræning kommer ind i billedet, som et kraftfuldt alternativ til at skabe positiv forandring i livet, uden en bevidst målrettet indsats du skal gå og huske på i det daglige.

Mange af os bruger meget tid på at forbedre fysikken gennem sund kost, løb og andre udfoldelser, men hvor meget tid bruger du på at træne din mest afgørende ”muskel” – din hjerne, der styrer dine ressourcer og hvorfra al din adfærd reguleres?

Mentaltræning er en træningsform, oprindeligt anvendt indenfor elitesport for at få fantastiske atleter til at performe sublimt – i dag er mentaltræning til rådighed for os alle sammen – ikke mindst som et effektivt trivselsfremmende værktøj – og resultaterne er mildt sagt forbløffende.

Fakta

Mentaltræning er en vel-dokumenteret træningsform, der kan løfte individer, teams og organisationer til øget trivsel, arbejdsglæde og bedre bundlinje.

Læs mere om mentaltræning på:
www.empowermind.dk/mentaltraening

Se dokumentation for de gavnlige effekter på:
www.empowermind.dk/forskningsartikler

Jeg har som mentaltræner haft fornøjelsen af at følge flere hundrede mental-athleter igennem et halvt års daglig træning, hvor de har siddet eller ligget 15 minutter om dagen og hygget sig med en mental morfar, mens kraftfulde suggestioner fra en lydfil har stimuleret deres underbevidsthed til forbløffende positive forandringer.

Det er kort fortalt det Mentaltræning er – helt simpelt, men vældigt effektivt.

Evidens for den positiv effekt

De dokumenterede resultater omfatter blandt andet forbedret søvn, øget fokus, mere tålmodighed, øget selvværd, mere ro, bedre målfølelse, færre smerter, ➤

højere pytgrænse samt fremfor alt: Generelt øget trivsel, arbejds- og livsglæde.

Hos mental atleter med psykiske ubalancer, reduceres og fjernes fx stress, angst, bekymring og depression, hvorefter mentaltræningen frigiver ressourcer til at bruge mere energi på bedre performance gennem øget fokus og øget koncentration.

Min egen forskning bygger ovenpå den betydelige evidens, der efterhånden er for effekten af kontinuerlig mentaltræning, og jeg er sikker på, at Mentaltræning indenfor de næste 5-10 år vil blive den væsentligste ”Enhancement-factor” i såvel arbejdslivet som i privatlivet. Ingen bivirkninger – kun gevinster for såvel individet som organisationen.

Sådan kommer du i gang

Måske du synes, det lyder for godt til at være sandt, og så vil jeg byde dig velkommen i klubben af sunde skeptikere, der først må kaste håndklædet i ringen, når de på egen krop har oplevet hvordan mentaltræning kan hjælpe dem.

Det er til gengæld nemt for dig at teste det af:

1. Hvis du googler ”mentaltræning”, kan du hos forskellige udbydere finde et udvalg af guidede lydfiler du kan downloade – nogle er gratis og andre skal du betale for. Siget med mentaltræning er, at du over tid ikke længere behøver at lytte til lydfiler, og selv overtager processen, men de fleste oplever, at det er bekvemt at starte med at lade lydfilen gøre arbejdet.

2. I din næste ledige stund kan du gennemføre din første afprøvning, og hvis du oplever at dine tanker løber af med dig undervejs, så er det et godt tegn – det betyder nemlig at du har brug for træningen.

3. Allerede efter få dages gentagelse, vil de fleste begynde at opleve de første små

tegn på gavnlig effekt – fx forbedret søvn, reduceret krops spænding og mindre hovedpine (Hvis du fx lider af spændingshovedpiner).

4. Om ca. to uger begynder du så småt at opleve mere ro i hverdagen og du får gradvist en højere pytgrænse, så du kan slappe mere af.

5. I de følgende uger vil dine omgivelser begynde at lægge mærke til, at du er mere glad og omgængelig, og du vil opleve et skærpet fokus på dine opgaver, hvor du tidligere oplevede, du blev forstyrret i tide og utide.

6. Herfra kan du begynde at træne på lige præcis det aspekt i livet, hvor du ønsker en forandring, og det hele foregår mens du ligger på sofaen eller sidder i en god stol.

Derfor virker det

Den aktive ingrediens i mentaltræning, der gør netop denne træningsform unik, er ”suggestionen”. Det er dermed suggestionen, der kvalificerer sig som en hovednøgle til din hjerne.

Suggestioner betyder ”forslag” og er grundlæggende det, vi går rundt og siger til os selv hver dag. Når jeg siger til mig selv at jeg er træt, bliver jeg mere træt, og når jeg siger til mig selv at jeg er stresset, bliver jeg mere stresset. Det er uhyre banalt, og samtidig utroligt effektivt.

De færreste er vel i tvivl om at suggestioner virker – også når vi siger dem til os selv i vågen tilstand. Den eneste udfordring her er, at hvis jeg ikke tror på suggestionen, så virker den ikke. I mentaltræning slukkes det kritiske filter, der ikke tror på suggestionen, og derfor danner suggestionen et nyt neuronspor i hjernen, hvorved vi får etableret nye positive tanke- og adfærdsmønstre – mens vi oplever at vi hviler.

På den måde kan vi gennem oplevet gentagelse af disse suggestioner, gradvist ændre oplevelsen af vores virkelighed, hvilket uværligt vil medføre, at vi får det bedre.

Velduftende hjernevask

Hvis du tænker, det lyder som hjernevask, så har du helt ret – det er det, men sagen er jo, at du og jeg hjernevasker os selv hver eneste dag livet igennem – og desværre ofte med de uhensigtsmæssige ting, vi siger til os selv, når vi ikke er helt på toppen. Så når vi alligevel hjernevasker os selv, hvorfor så ikke gøre det på en måde, der udelukkende er gavnlig for os?

Hvis du og alle dine kolleger mentaltrænede 15 minutter om dagen, så er der belæg for at påstå, at det vil have betyde-

Om forfatteren

Jørgen Svenstrup er direktør i EmpowerMind Danmark, og er en erfaren ledelseskonsulent og mentaltræner.

Han har skrevet tre bøger om hvordan man kan lære sig selv at optimere hjernen som en ressource.

Hans nyeste bog; ”Nøglen til din hjerne” udkommer på Gyldendal d. 1. Okt. Den er en komplet skridt-for-skridt guide til hvordan du nemt kan komme i gang med mentaltræning på egen hånd.

lig positiv effekt for såvel den generelle arbejdsglæde, såvel som for bundlinjen i hele din virksomhed. Om ikke andet så gennem reduceret sygefravær. Det bør være et godt argument til, hvorfor din arbejdsgiver stiller et dagligt kvarter til rådighed, men ellers kan du nok selv finde det kvarter et andet sted i døgnet, for det er nemlig lige meget, hvornår på døgnet du træner mentalt. Det virker uanset hvad.

Forhindringen

Der er reelt kun en ting, der kan stå i vejen for at du kan opnå de resultater, jeg har lovet dig i det forgående, og det er, at du ikke får trænet – selvom det både er nemt og behageligt.

Det er nemlig med mentaltræning, som med al anden træning. Uden træning ingen effekt. Kun gennem kontinuerlig træning gennem en længere periode på fx 4 måneder, kan effekterne garanteres. Til gengæld er en daglig mental morfar på et kvarter, den sundeste og mest behagelige ”indsats”, jeg kan komme i tanke om.

Fastholdelse

Du kan fint klare træningen selv, og her vil jeg anbefale, du etablerer nogle tiltag for at sikre fastholdelse. Her er tre forslag, der erfaringsmæssigt virker:

1. For mange er det mere effektivt at træne i buddy-teams, end at træne alene. Kan du derfor finde en kollega, ven eller et familiemedlem at træne med, øger det sandsynligheden for succes betragteligt, og du har tilmed givet en mental gave til et menneske, du holder af.

2. En dagbog til daglig evaluering hjælper mange til såvel fastholdelse som en måde at følge egen udvikling på.

3. Ugentlige statusmøder med andre mentalatleter, fx på det ugentlige afdelingsmøde, skaber en kultur, hvor det er legalt og attraktivt at træne mentalt.

En anden mulighed er at følge et kursusforløb, der er designet til at sikre fastholdelse og løbende sparring. Det er naturligvis noget dyrere, men spørgsmålet er, hvad dit psykiske velbefindende og trivsel er værd for dig og din organisation? Med andre ord; Har din arbejdsplads råd til at lade være? ♥

www.apotekernes.dk

Førstehjælp på stedet! Apotekets Sårskyl

Steril saltvandsopløsning – nem og effektiv skylning og rensning af sår. Kan spraye fra alle vinkler – også med bunden opad.

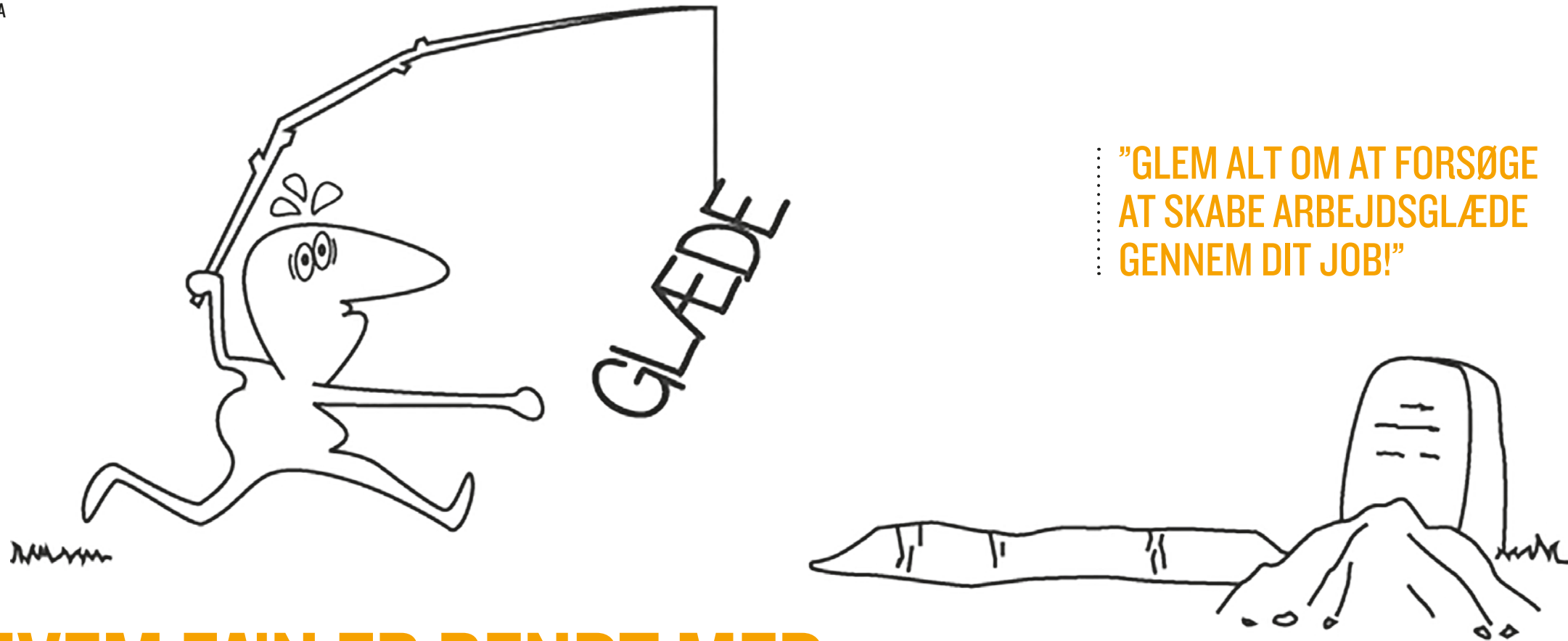
- Svier ikke
- Steril til sidste dråbe
- Uden konserveringsmidler

Vejl. udsalgspris 100 ml kr. 44,95



apotek





”GLEM ALT OM AT FORSØGE
AT SKABE ARBEJDSGLÆDE
GENNEM DIT JOB!”

HVEM FA'N ER RENDT MED MIN ARBEJDSGLÆDE?

TEMA
Ledelse og
arbejdsglæde

LONEY SKAANING, CAND. PSYK. OG TILKNYTTET USEFUL LIVING HOS MINDSTEP (TEKST)
CLAUS GAMBORG / GAMBORG KOMMUNIKATION (FOTO)

Lad mig helt indledningsvis understrege, at arbejdsglæde er vigtigt, og at det at være arbejdsglad på ingen måde er en personlig luksus, en ekstra lille bonus i vores liv. Arbejdsglæde er i langt de fleste tilfælde omvendt proportional med stress. Med arbejdsglæde oplever vi mere energi, mere overskud, større stabilitet og mindre sygefravær. Med arbejdsglæde ser vi også langt mere hverdags-kreativitet, evne og parathed til at finde brugbare løsninger, når det brænder på. Arbejdsglæde kan måles på alle bundlinjer, og hermed er det jo i alles interesse, at vi er glade ved jobbet.

Til spørgsmålet, hvordan sikrer vi så det, er der tusindvis af svar, hvor alle kan have sin berettigelse og ingen er endegyldige. Der findes ingen fuldkomne sandheder, heller ikke om hvordan

vi bevarer arbejdsglæden. Mine bud herunder, er således også bare forslag – udvalgt ud fra der hvor min verden går.

Essensen i disse bud, vil jeg gerne afsløre allerede her, er – DROP DET – GLEM DET! Glem alt om at forsøge at skabe arbejdsglæde gennem dit job! Og til alle i som ikke kender mig, vil det være helt på sin plads at ryste på hovedet og tænke, at skribenten, må være lidt små-tosset. Først understreger hun, at arbejdsglæde er enormt vigtigt, lige herefter mener hun, at vi skal droppe det. Og det er jeg måske, – lidt små-tosset, men jeg vil gerne forklare, hvorfor jeg når frem til netop dette bud.

Se trolden i øjnene....

Før vi går videre, vil jeg invitere dig med til at se trolden i

øjnene, her i form af at sætte lys på, hvad det egentlig er for vilkår, du arbejder under. Når vi er ansat i det offentlige, er vi underlagt et politisk styret system. Med dette kan det næste valg betyde helt nye ideologiske vinde, der sammen med økonomiske konjunkturer og nye prioriteringer, medfører stribevis af reformer. Hver eneste af disse reformer kan medvirke til, at det job, du engang har drømt om, uddannet dig til og ladet dig ansætte i, pludselig slet ikke er det samme job mere. Med nye reformer forandrer rammerne sig, opgaverne forandrer sig, målene forandrer sig, og – det, som kan være sværest at acceptere – værdierne – forandrer sig. I nogle perioder hersker et menneskesyn, i andre perioder et helt andet. I nogle perioder får du anerkendelse for at udføre kerneopgaverne og det processuelle i jobbet, i andre perioder får du egentlig kun anerkendelse for at nå i mål – og vel at mærke de mål, som den herskende, politiske ideologi finder vigtigt. ↘



Afta
med

Naturlig og effektiv lindring
af smertefulde tilstande i
mundten som fx blister

NYHED!
Aftamed Junior

- Umiddelbar smertelindring
- Også til rifter og småsår i munden
- Fremskynder heling
- Hæfter til mundens slimhinde
- Med mild smag af tyggegummi



Navamedic
www.navamedic.com

Indeholder ingen farvestoffer,
konserveringsmidler og alkohol

Resultaterne af disse vilkår lander selvfølgelig forskelligt hos hver af os. Mange trives fortsat i deres job. Nogle brænder ud, eller går ned med stress. Andre synes de er havnet i en form for ørkesløshed, hvor der er meget langt til den arbejdsglæde, de engang har haft. Og atter andre smider håndklædet i ringen og rejser, fordi de ikke kan se sig selv som en del af det, der foregår.

Jeg anerkender, at vilkårene er blevet til svære udfordringer for rigtig mange. Det jeg også ser, er at tiden er løbet fra at anvende de metoder, der for en stund kan lappe på sårene. Alting vil jo lige om lidt igen forandre sig. Det jeg ser er, at vi har brug for at finde frem til andre måder at bevare glæde, energi og personlige overskud på, så vi ikke er så afhængige af de ydre vilkår. Og for at dette kan ske, må vi se lidt nærmere på os selv – ikke forstået som ’mig personligt’ – men som menneskets sind, sindets faldgruber og muligheder.

Foranderlighed er et livsvilkår

’Det er koppens natur – at på et tidspunkt vil den gå I stykker’. Det vi sådan lidt nøgternt kan konkludere, når vi ser på livsvilkårene i det offentlige er, at intet i dit job vil være bestandigt. Sådan har det altid været, for sådan er hele livet jo. Intet, absolut intet i vores liv er varigt. Alting forandrer sig hele tiden. Lyset afløser mørket, årstiderne skifter, mennesker fødes, vokser op, ældes og dør. Undervejs mødes vi, rejser sammen i livet en tid, hvorefter vejene skilles og vi rejser hver for sig. Rolige livsperioder afløses af livsstorme, der igen afløses af rolige livsperioder.

Foranderligheden er et livsvilkår, en naturlov på lige fod med tyngdekraften, og dette er i sig selv ikke noget problem. Træerne brokker sig ikke over at de taber bladene i efteråret, hunden står ikke i spejlet og bekymrer sig over at være blevet grå-håret, fuglene jamrer ikke over, at måren har været forbi og ædt alle æggene, og flodens velstand bliver ikke bekymret over, at vandet trækker sig ud i ebbe og lavvande for en stund.

Alt i livet følger ubekymret med livet som det udfolder sig og forandrer sig. Alt andet undtaget os mennesker!

Sindets natur

Den største forstyrrelse for vores glæde er – billedet af hvordan det skulle have været.

Det geniale ved at være menneske er, at vi har kapaciteten til at tænke og forestille os ting, der ikke er her. Vi skaber på denne baggrund billeder inde i hovedet af, hvordan livet skal være, for at det er et godt liv, og med dette også billeder af hvad der skal til, for at vi kan være glade.

Alt hvad vi møder i livet bliver følgende evalueret og vurderet ud fra vores indre billeder og placeret under overskrifterne, godt – skidt – ingen af delene. Det gode er det, der passer til billedet af det gode liv, det dårlige er det, vi forbinder med det modsatte af billedet. Det, der er ingen-af-delene overser vi, ofte fordi vi synes, det er jævnt kedeligt.

Vi skaber billeder omkring alle livs-områder. Hvad vi har behov for, for at være glade, hvordan vores ægtefælle skal opføre sig for at vi kan synes om ham, hvilket hus og hvilken by det er bedst at bo i, hvordan vores unger skal opdrages eller ikke opdrages, og selvfølgelig også for hvordan vores arbejde skal være, for at det er et godt job, og for at vi kan trives.

Vi skaber alle sammen den slags billeder – det er sindets natur, det kan slet ikke undgås, og det er i og for sig heller ikke noget problem. Problemet med vores indre billeder opstår først, i og med, at vi lukker os om dem, og bliver helt overbevist om, at de er sandheder for os – for vores glæde og for vores liv.

Hamsterhjul og vrangforestillinger...

Når vores indre billeder af livet bliver sandheder for os, klynger vi os til dem og forsøger med alle midler at opnå, at livet faktisk kommer til at svare hertil. Dette sker ikke kun ved forandringer, sådan lever vi det meste af vores liv. Ideerne om det gode liv medfører, at vi havner i hamsterhjulet, hele tiden på jagt efter det vi mener er godt, og hele tiden i færd med at undgå det vi mener er skidt.

Vores stræben i hamsterhjulet udformer sig som konstante forsøg på at designe livet. Vi forsøger at skabe de vilkår, der skal til for at vi kan være glade, og også være arbejdsglade. Det gør vi, fordi en anden del af sindets natur, (og husk nu, ikke at tage det personligt, det gælder alles sind), er en dybtliggende illusion om, at vi er i stand til at kunne styre og kontrollere langt mere, end vi reelt er.

Med denne vrangforestilling lever vi meget af vores liv, på samme måde som vi agerer, når vi forsøger at skabe den gode fest. Vi sætter os ned og laver en nøje gennemtænkt bordplan, hvor vi sætter folk sammen, så alle hjørner bliver livlige og glade. Onkel Egon placerer vi ved én, der kan holde øje med at han ikke drikker for meget. Tante Olga placerer vi langt fra moster Elin, så de ikke kommer op at skændes, og onkel Knud sætter vi ovre ved de, der er lidt mere stille, så der også kan komme liv og glæde der.

Vi planlægger og anstrenger os til det yderste for at kabalen går op, så alle får en god fest. Men i livet, som ved festerne, sker der altid uforudsigelige ting. Vi får et afbud i sidste øjeblik, så kabalen bryder

sammen igen, eller onkel Knud er i dårligt humør på fest-dagen, så hele det hjørne nu ikke kun er stille, men også lidt trykket.

Fra skak til calcuttagolf....

Vores illusioner om kontrol gør, at vi tror, vi lever på en spilleplade, hvor reglerne kan læres og spillet kan forudsiges, sådan lidt a la skak. Hvis jeg rykker 2 skridt frem og et til venstre, og min modspiller rykker hen til det hjørne, så er min dronning ikke truet. MEN! Livet har aldrig været sådan en spilleplade, og i takt med at forandringstempo’et bedst kan beskrives som hæsblæsende, og udviklingsmulighederne står på nakken af hinanden for at komme til, er vi havnet i vilkår hvor både spillepladen og spillereglerne hele tiden flytter sig. Alt peger på, at tiden for at spille skak og forsøge at styre livet (arbejdslivet) er helt slut, og at vi i stedet må lære at spille calcutta-golf, hvor vi ikke styrer noget, men overgiver os til at navigere i livet (arbejdslivet), som det nu er.

Calcutta-golf blev opfundet af de lidt gale englændere under kolonitiden i Indien. Her insisterede de, på trods af de meget anderledes klima-forhold, på at kunne spille golf. Efter megen møje og besvær fik de etableret sig en golfbane, den ene af disse lige i nærheden af Calcutta. Det de ikke havde taget højde for, var at området var beboet af tusindvis af legesyge, nysgerrige aber, der alle var mindst lige så interesserede i de små golfbolde, som englænderne selv. Og golfreglerne kendte aberne jo ikke til, så de fór ind på banen, stjal en bold og stak af med den til stor frustration for englænderne. Efter nogen tid, blev alle sejl sat til, for at freden til at spille spillet kunne genoprettes. Områderne blev først indhegnet, hvilket ikke virkede – aber kan klatre. Så forsøgte man at deportere aberne, men de vendte glad tilbage. Til sidst begyndte man at tage livet af dem – også uden held. Nye strømmede hele tiden til. Til sidst opgav englænderne kampen mod tingene som de var, og indførte i stedet nye regler for spillet. Fra da af skulle den enkelte spiller, spille sin bold, ikke fra hvor aben havde samlet den op, men fra der hvor den havde smidt den igen. Med dette ændrede golfspillet sig fra at være strategisk med øje for vindstyrke og vindretninger til at blive improviseret, ’lad os se hvor bolden lander, og så tager vi den derfra.

Med calcutta-golfen som en mere primær tilgang til livet, vil vi kunne spare os for både bekymringerne og den unødige spild af energi ved at forsøge at kontrollere det, som ikke kan styres, og det som vi reelt set ikke har nogen indflydelse på alligevel.



Den 1-årige efteruddannelse til

Småbørnskonsulent

Unikt tilbud

1-årigt uddannelsesforløb med Kari Killén som gennem-gående underviser (3x2 dage + 2x1 dag).

Margareta Brodén og May Olofsson er gæsteundervisere. Hold 8 med opstart februar/marts 2015. Bemærk kun 20 pladser pr. hold. Læs mere på vores hjemmeside.

Toftemosegaard
Center for udvikling og forandring

Kontakt: Toftemosegaard Aps
CEO aut. psykolog Flemming Christiansen
Manderupvej 3, 4050 Skibby
Tlf. 4752 8360, Mobil. 2040 8370
Mail: post@toftemosegaard.dk
www.toftemosegaard.dk

Har dit spædbarn udviklet en asymmetrisk hovedform?

Asymmetrisk hovedform afhjælpes ofte med øvelser på maven, fysioterapi m.m. I tilfælde hvor en mere harmonisk form ikke opnås inden 4-månedersalderen anbefales STARband™ – Hovedformskorrigerende Ortose. Ortosen benyttes 23 timer i døgnet i en periode, hvor den varsomt og sikkert guider babyens hoved til en mere ensartet form.

Behandling med den innovative ortose ordineres enten efter henvisning til en speciallæge, eller ved henvendelse direkte til bandageriets tilknyttede speciallæge Hanne Hove, der er ekspert i kranie- og ansigtsmisdannelser.

Bandagist Jan Nielsen – En verden fuld af muligheder

Kontakt os for information eller se www.starband.dk
– Vi vil så gerne dele vores viden!

Bandagist Jan Nielsen A/S • 33 11 85 57 • linik@bjn.dk • www.bjn.dk

At koble sig fra bordplaner og skakspil kræver selvfølgelig, at vi er parate til at øve os i at 'lade hønen hoppe' som det hedder på nordjysk, eller med andre ord, at vi jævnligt siger PYT. Pyt er det helt korte ord for, at vi må acceptere mange ting, som de er, fordi de ikke lader sig forandre. I denne forbindelse er det vigtigt lige at minde os selv om, at intet er hjulpet af, at vi står på greenen og ærgrer os grønne i hovederne over, at aben efterlod bolden et helt umuligt sted. Det sker igen og igen, at livet – nærmest helt respektløst, smider alle vores forhåbninger og drømme i vandgraven.

Sats på nærværet

At kunne improvisere kræver, at vi er nærværende til stede i vores liv. Der er absolut ingen måder, vi kan få øje på alle livets muligheder, hvis vi kun er begravet i bil- lederne og tankerne om livet. Vi er nødt til at vågne op, pudse brillerne og få øje på livet (og arbejdslivet) som det faktisk er – lige nu, og lige nu, og lige nu. Og her er vi så igen oppe mod sindets natur. Vores sind vågner meget gerne, når noget er nyt – så er livet spændende – hvad enten dette spændende er godt eller rædselsfuldt. Men hvis sindet har prøvet det før, så gider det ikke rigtigt bruge mere energi herpå. Så kobler det autopiloten på, og går i stedet på vandring ind i tankerne om fortid, fremtid, bekymringer og længsler.

Autopiloten er i sig selv ganske hensigtsmæssig. Det er den evne, der gør, at vi ikke skal tænke nærmere over at rejse os, holde balancen og gå uden at falde på halen. Det er samme evne, der gør, at du ikke skal stave dig frem ord for ord, men kan læse denne tekst flydende. Automatisering er desværre også en evne, der – ligesom løvstikke – har det med at brede sig helt derud, hvor den ikke skal være. Derud, hvor vi spiser uden at smage på maden, går tur i skoven uden at opleve skoven, og hvor vi

udfører vores arbejde – uden overhovedet at være der. Et rigtigt godt eksempel på dette kan vi finde i Stig Rossens bog 'Livet skal ikke leves på autopilot'. Her følger vi Stig igen- nem de årelange anstrengelser han måtte igennem for at bane vejen for sin livsdrøm, at få hovedrollen i Les Miserablé. Hans drøm går i opfyldelse, han bliver jublende glad, og han begynder livet på turné med de mange forestillinger. I takt med at han værner sig til jobbet, begynder han at kede sig, og dagligdagen bliver en trummerum, der bare skal overstås. Drømmen var nu blevet til en sur, lidt kedsommelig pligt, og glæden var afløst af, at han var blevet sur, vranten og utilfreds. Livet handlede mere og mere om at få forestillingerne overstået, så han kunne komme tilbage til sit hotelværelse og spille computer eller se fjernsyn. Ved en forestilling i Hongkong falder han en dag i søvn

for øjnene af et kæmpe publikum. Da han vågner, vidste han, at den var helt gal, og denne rystelse, sammen med en række andre tilfældigheder, fik ham til at tage sit liv og grundlaget for sin arbejdsglæde op til revision.

Ligesom Stig, kan vi alle glemme at være nærværende til stede i vores liv, og ligesom Stig vil vi opleve at alle drømme

smuldrer og alt liv bliver glædes- og livløst, når vi lever det på autopiloten.

Nærvær – og novicens sind

Modvægten til sindets tilbøjelighed til at gå på autopilot er, at insistere venligt på at møde livet med novicens sind, altså det samme sind som det lille uvidende barn. Dette fordrer, at vi med vilje glemmer vores indre billeder, glemmer at vi ved noget om noget, og i stedet forsøger, at være sammen med andre mennesker, smage maden, og møde op på arbejdet som om vi aldrig har oplevet dette før. Som om det er helt friskt og nyt, som om vi er landet på en meget fremmed planet.

Det forunderlige er, at hvis vi kan være helt nærværende til stede, vil selv de værste møg-opgaver på arbejdet, derhjemme, overalt – forvandle sig til at blive nærende og glædesfyldte. Og faktisk er det noget sludder – det, jeg skriver lige nu. For ingen opgaver i verden er jo i sig selv møg-opgaver. Det kan vi selvfølgelig synes både i vores arbejde, eller når vi fx står meget trætte over den fedtede opvask, de snavsede gryder, konfettien på gulvene og de mange afbrændte raketter, dagen efter nytårsaften. Men intet af dette er i sig selv træls. Fedtede, snavsede gryder er jo i sig selv bare fedtede, snavsede gryder. Om de er lækre, ulækre, rare at vaske af eller trælse, afhænger helt og aldeles kun af det billede, vi har skabt i vores hoved af situationen.

Når vi er nærværende til stede, med novicens sind, oplever vi opvasken – vi vil gennem vores åbne sanser mærke det varme vand henover hænderne og kunne følge vandets vej ned i baljen. Vi vil opleve bevægelserne, når vi børster tallerkenerne rene, bevægelser, der nærmest er som en lille dans. Vi dufter opvaske- midlet og ser, hvordan det opløser fedtet, og ser så nu, hvordan snavset glider af servicet og at det bliver blankt og rent, styk for styk. Med nærvær er vi opmærksomme på denne ene tallerken, indtil denne er helt ren, og først da er vi opmærksomme på den næste tallerken.

Det kræver ikke særlig energi, særlig tid, eller særlige evner at være nærværende. Tværtimod, at være nærværende er det helt modsatte af at være på. Vi er her bare. Og bare, betyder ikke, at vi ikke laver noget. Vi kan arbejde effektivt, i timevis, med stort set hvad som helst. Når vi er helt nærværende, kan vi nå dertil, at vi går på arbejde, uden at arbejde.

Nærværets kraft – og den indre glæde

Måske har du været så heldig, at du har oplevet at være til stede med et menneske, som bare var der – sådan, virkelig var der – ubetinget rummende og accepterende. Lyttende, helt uden planer og projekter med dig og jeres samvær – tilgængelig uden nogen dagsorden for at noget skulle ske. Med andre ord, et menneske der lige her havde koblet sig af sine indre billeder, et menneske der ikke var på, men bare var nær. Et sådant møde har det med at efterlade dybe spor. Mit bedste bud på både livs- og arbejdsglæde er, at du forsøger at være nærværende på nøjagtig denne måde sammen med – dig selv!

Igennem dette nærvær med dig selv, vil du kunne komme i kontakt med din egen indre stille glæde – den glæde, der altid er der og som intet andet kræver, end din opmærksomhed. Og det er jo faktisk ret heldigt, for dit nærvær og din egen opmærksomhed har du meget mere indflydelse på end på politikernes prioriteringer, om ledelsen formår at skabe klarhed, eller om værdierne er dem, du gerne vil være en del af. ♥

Om Lone Skaaning

Uddannet Cand. Psych ved Århus Universitet. Efter- uddannet erhvervspsykolog med mange års erfaring i forhold til HR opgaver, personaleudvikling, samt i forebyggelse og behandling af stress og stressafledte problemstillinger. 12 års ledererfaring fra offentlige virksomheder med ansvarsområder indenfor personale- udvikling, kompetenceudvikling og metodeudvikling. Har undervist ved DPU og HIH i ledelse, teamledelse, strategisk udviklingsledelse, innovative processer m.v. Siden 2006 indehaver af konsulenthuset 'Mindtool'.

ØMME GUMMER?

Tænder på vej • Gråd • Søvnløse nætter



GUMMEDRÅBER hjælper med at skabe ro

Yderligere oplysninger kan fås på telefon 47 10 01 64 og på

www.danasan.dk

Forhandles af Matas, helsekostbutikker og på apoteket



Artiklen er skrevet af Loney Skaaning, der er tilknyttet Useful Living hos Mindstep i Aalborg. Mindstep arbejder indenfor 2 områder. Useful Living der har fokus på stress og trivsel, ud fra såvel et individuelt perspektiv som et organisatorisk perspektiv. Vi arbejder ud fra det hele menneske og finder at løsningerne skabes når der er fokus på krop, sind og relationer. Det andet område Mindstep arbejder indenfor er Useful Training, hvor vi tilbyder uddannelser og kurser i personlig udvikling, business og life coaching, samt konsulent ydelser indenfor organisatorisk udvikling. Mindstep tager afsæt i "a change of mind is a change of life" via en samskabende proces.

OM AT SØGE LEGATER...

Vidste du, at man kan søge legater fra Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker via vores Hjemmeside www.sundhedsplejersken.nu? Du finder legatansøgningsskemaet på siden Legater, som findes under Medlemsservice. Husk, at du skal være logget ind på hjemmesiden for at kunne se den information, der findes under Medlemsservice.

Der er ansøgningsfrist for legatansøgninger 2 gange om året henholdsvis 15. januar og 15. august. og når din ansøgning er gået igennem, modtager du en automatisk svarmail.

Læs mere om betingelserne for legatansøgninger på vores hjemmeside – samme sted som du finder ansøgningsskemaet.

Børns mistrivsel skal opdages i skolen

Nyt gratis undervisningsmateriale fra Kragefilm skal være med til at øge opmærksomheden om udsatte børn blandt lærere og pædagoger. Den seneste undersøgelse foretaget af SFI (Det Nationale Forskningscenter for Velfærd) viser nemlig, at faggrupper, der arbejder med børn, tøver med at underrette myndighederne, når de har mistanke om et barns mistrivsel. De efterlyser i høj grad mere viden og rådgivning. Kursus- og undervisningsmaterialet er gratis og består af tre dele: DVD med fem dokumentarfilm, et hæfte med baggrund og korte oplæg til diskussion samt et målrettet skriftligt materiale.

Se mere på: www.udsatteundervisning.dk



Claus Sixtus Jensen, Marianne Eg og Sine Maria Herholdt-Lomholdt (red.)

Børn, unge og forældres møde med sundhedsvæsenet

DANSK SYGEPLEJERÅD · NYT NORDISK FORLAG ARNOLD BUSCK

BOGLANCERING I AARHUS OG KØBENHAVN

I forbindelse med udgivelsen af "Børn, unge og forældres møde med sundhedsvæsenet" vil vi gerne invitere dig til et gå hjem-møde med oplæg fra bogens forfattere.

Bogen vil på dagen kunne købes for 250 kr. (normalpris 299,95 kr.). Vi modtager dankort.

Arrangementet afholdes på
Aarhus Universitetshospital Skejby,
torsdag den 27. november kl. 15.00-18.00

PROGRAM:

- 15.00-15.15 Velkomst og præsentation af bogen "Børn, unge og forældres møde med sundhedsvæsenet" v/klinisk sygeplejespecialist, ph.d.-stud. Claus Sixtus Jensen, Center for Akutforskning og Børneafdeling A, Aarhus Universitetshospital
- 15.15-15.45 Udviklingstendenser og vilkår i sundhedsvæsenet frem mod 2020 - v/ forskningschef, Marianne Levinsen, Fremforsk, Center for Fremtidforskning
- 15.45-16.15 Søkende til indlagte børn – en overset pårørende gruppe v/specialpædagogisk konsulent, Malene Gerd Petersen, Videnshus Dybkær
- 16.15-16.45 Den sociale virkelighed for medindlagte forældre til børn i kræftbehandling v/indehaver af LM Maribo, Lone Maribo
- 17.00-18.00 Forfriskninger + salg af bog

Tilmelding til An-Magritt Erdal på ame@nytnordiskforlag.dk senest mandag den 24. november

Adresse:
Aarhus Universitetshospital
Brendstrupgaardsvej 100
8200 Aarhus N, Indgang 7, 1. sal,
Undervisningslokale 32 + 33

Arrangementet afholdes i
Dansk Sygeplejeråd (Kvæsthuset),
tirsdag den 25. november kl. 15.00-18.00.

PROGRAM:

- 15.00-15.15 Velkomst og præsentation af bogen "Børn, unge og forældres møde med sundhedsvæsenet" v/klinisk sygeplejespecialist, ph.d.-stud. Claus Sixtus Jensen, Center for Akutforskning og Børneafdeling A, Aarhus Universitetshospital
- 15.15-15.45 Den nye familie – i medgang og modgang v/cand.psych., dr. phil. Per Schultz Jørgensen, DPU
- 15.45-16.30 Unge på hospital v/ph.d., afdelingslæge, Kirsten Boisen, Ungdomsmedicinsk Videnscenter & repræsentant fra Ungepanelet, Rigshospitalet
- 16.30-17.00 Det gode børneliv v/AC-fuldmægtig, Stine Lindberg
- 17.00-18.00 Forfriskninger + salg af bog

Tilmelding til An-Magritt Erdal på ame@nytnordiskforlag.dk senest fredag den 21. november

Adresse:
Dansk Sygeplejeråd
Sankt Annæ Plads 30
1250 København K

"Hvis du ønsker at modtage et nyhedsbrev ca. en gang om måneden fra Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker, skal du selv tilmelde din mailadresse. Dette gøres på forsiden på hjemmesiden (www.sundhedsplejersken.nu) ved at trykke på "tilmeld nyhedsbrev" i venstre side. Hvis du får en ny mailadresse, skal du melde din nye mailadresse til for at kunne modtage nyhedsbrevet.

DANSKERNE SLØSER MED DERES MEDICINOPBEVARING

95 % af alle danskere har medicin i hjemmet, men alligevel tænker langt fra alle over, hvordan de opbevarer deres medicin. Således viser en ny undersøgelse, at 4 ud af 10 danskere har deres medicin stående nemt tilgængeligt, og hver fjerde vurderer, at de børn, der færdes i hjemmet, kan få fat i medicinen uden hjælp fra en voksen. Problematisk, mener flere eksperter, fordi forkert opbevaring kan føre til forgiftninger, hvoraf mange vil kunne forebygges. Derfor lancerer Panodil®(paracetamol) nu en kampagne, der sætter fokus på sikker opbevaring af medicin.

Det viser sig, at 4 ud af 10 danskere har deres medicin stående nemt tilgængeligt og kun hver tiende opbevarer medicinen aflåst. Hver fjerde dansker vurderer endda, at de børn, der færdes i hjemmet, vil kunne få fat i medicinen uden voksnes hjælp. Det viser en ny undersøgelse foretaget for Panodil®(paracetamol) af Kompas Kommunikation blandt 1865 danskere.

Derfor igangsætter Panodil®(paracetamol) nu en kampagne, der sætter fokus på sikker opbevaring af medicin både i hjemmet og på rejsen. Kampagnen skal støtte op om de paknings-restriktioner, som trådte i kraft d. 30. september 2013 og være med til at mindske tilgængeligheden af medicin i de danske hjem.

Professor Kim Dalhoff arbejder med forgiftninger på Bispebjerg Hospital, hvor han er overlæge og medansvarlig for lægemiddelforgiftninger hos Giftlinjen. Han peger på, at tilgængeligheden af medicin i hjemmet og risikoen for forgiftninger hænger sammen: "I Giftlinjen hører vi om næsten alle slags forgiftninger. Både små børn som har fået fat på de søde vitaminpiller, de unge som har tømt familiens lager af smertestillende medicin pga. kærestesorg og de ældre, som ved en fejl har taget den forkerte medicin, fordi den fx stod sammen med fødevarerne. Fælles for dem alle er, at opbevaringen ikke har været sikker nok, og mange forgiftninger vil kunne være undgået, hvis mængden og tilgængeligheden havde været mindre," siger Kim Dalhoff og påpeger, at dette gælder al slags medicin, inkl. vitaminpiller, kosttilskud og naturlægemidler.

På landets apoteker har man fokus på den forebyggende indsats, men man oplever også, at sikker opbevaring af medicin ikke fylder meget hos den enkelte dansker:

Det er primært familier med enten små børn eller teenagere, som spørger til opbevaring af medicin. Men det er sjældent et område, vores kunder spørger uopfordret ind til, og lægen rådgiver sjældent om dette. Vi har derfor fokus på den forebyggende indsats og rådgiver vores kunder både om korrekt indtag, men også om god og sikker opbevaring af indtag, men også om god og sikker opbevaring af Panodil®(paracetamol) velkomment.

I kampagnens informationsmateriale, som bl.a. er tilgængeligt på mange af landets apoteker og hos praktiserende læger, giver netop farmaceuter sammen med andre eksperter som Giftlinjen og Falck gode råd til danskerne om sikker opbevaring af medicin.

Kampagne skal mindske tilgængeligheden af medicin
Panodils®(paracetamol) aktuelle kampagne om sikker opbevaring af medicin følger i kølvandet på de pakningsrestriktioner, der trådte i kraft d. 30. september 2013, og skal bl.a. understøtte formålet om at mindske mængden og tilgængeligheden af medicin i hjemmet og på rejsen:

"Vi håber på, at denne kampagne kan være med til at skabe opmærksomhed omkring god og sikker opbevaring af medicin i de danske hjem. Undersøgelser viser jo, at tilgængeligheden af medicin hænger sammen med antallet af forgiftninger, og her har vi alle et ansvar," siger Henriette Kristensen, Brand Manager for Panodil® (paracetamol), GSK Consumer Healthcare.

På kampagnens hjemmeside **www.panodil.dk/sikkerhedihjemmet** kan danskerne få gode råd og teste, om deres hjem er medicinsikkert.

NÆSTE DEADLINE FOR
MATERIALE TIL
SUNDHEDSPLEJERSKEN:
20/11 2014

SKriv til redaktor@fsio.dk eller
anettebilde@fsio.dk

INTERNETSNAK – OM AT VÆRE LOGGET IND PÅ HJEMMESIDEN

Vidste du, at dele af vores hjemmeside www.sundhedsplejersken.nu ligger bag et log in? Derfor skal du logge ind med dit DSR-nummer og adgangskode ved at klikke på den røde knap medlems log ind, som sidder øverst i højre side, når du kommer ind på hjemmesiden. På den måde undgår du at gå glip af vigtig information og interessante artikler, som findes på vores hjemmeside. Har du glemt din adgangskode kan du klikke på glemt adgangskode i den røde boks, indtaste din e-mailadresse, og så får du tilsendt information omkring, hvordan du ændrer din adgangskode. Hvis du også har glemt din mail-adresse, kan du kontakte webredaktøren, som kan oplyse dig om mailadressen og evt. nulstille dit kodeord.

INVITATION

Kære jordemoder og sundhedsplejerske

Du inviteres hermed til tema- og netværksdag for jordemødre og sundhedsplejersker om rygning og børns udsættelse for tobaksrøg.

mandag den 10. november 2014 kl. 9.30- 15.30
hos Kræftens Bekæmpelse, Strandboulevarden 49,
2100 København Ø

Temadagen er arrangeret af Sundhedsstyrelsen, Danmarks Lungeforening og Kræftens Bekæmpelse.

Årets tema er: Hvordan gør vi børns udsættelse for tobaksrøg relevant for rygende småbørnsforældre, gravide og barslende?

Sæt derfor kryds i kalenderen, eller tilmeld dig allerede nu ved at svare på denne mail eller telefonisk til Malene Lytsen på 35 25 76 84. Program følger. Det er gratis at deltage.

Vi glæder os meget til at se dig. Send gerne invitationen videre til kollegaer og interesserede. Vi håber at se mindst

Med venlig hilsen

Inge Haunstrup Clemmensen, Kræftens Bekæmpelse
Nina Krogh Larsen, Sundhedsstyrelsen
Mette Gry Münchow, Danmarks Lungeforening

Hjælp til overvægtige børn og deres familier i Hedensted kommune

– En del af et aktuelt forskningsprojekt



RIKKE HAUGSTED CHRISTENSEN, SUNDHEDSPLEJERSKE OG TOVHOLDER FOR "OVERVÆGTSKLINIKKEN" I HEDENSTED (TEKST)
LENA RØNSHOLDT (FOTO)

I sundhedsplejen i Hedensted kommune har det været et stort ønske at finde en arbejdsmetode, hvor vi kan hjælpe de overvægtige børn og deres familier til en sundere livsstil, øget livskvalitet og vægttab. Vi har gennem årene afprøvet forskellige tiltag og forskellige sundhedspædagogiske indgangsvinkler til at arbejde med emnet. Men vi oplevede desværre gang på gang, at det både var

svært at rekruttere og motivere familierne til vores tiltag. Og samtidig også svært at fastholde de familier, der startede. Vi oplevede, at det er meget svært for familierne, at skabe de positive resultater for deres børn, som de egentlig ønskede.

Da vil alle ved, at der er påvist en klar sammenhæng mellem overvægt og forhøjet blodtryk, type 2 diabetes, kræft, markant forringet livskvalitet mv, er en

tidlig indsats overfor overvægt en vigtig opgave, som kalder på en effektiv indsats, der kan medvirke til forbedret fysisk og psykisk trivsel for det enkelte barn. Og for samfundsøkonomien er en tidlig indsats mod overvægt ønskværdig, da overvægt er en trussel mod både uddannelsesniveau, arbejdsstyrke og sundhedsudgifter. Når overvægt i barndommen er direkte associeret med overvægt i ungdommen og

voksenlivet er der ingen tvivl om, at indsatsen for at hjælpe disse børn er meget vigtig for sundhedsplejen.

Faktisk viser overlæge Jens-Christians Holms studier, at livskvaliteten for svært overvægtige børn er lige så ringe, som hos børn der er i behandling for kræft og dermed er berettiget bange for at dø. Så visionen for sundhedsplejen i Hedensted kommune er klar: Overvægtige børn i kommunen skal opnå vægttab – og bevare det.

Og netop overlæge Jens-Christians Holm og behandlingsmetoderne fra Overvægtsenheden på Holbæk sygehus hører vi om i Hedensted kommune, og beslutter i januar 2012 at sende sundhedsplejersker og sundhedskonsulenter afsted på en kursusdag, for at lade os inspirere af metoden. Vi håber på, at dagen kan bidrage med fagligt indhold og nye ideer, der kan implementeres i og forbedre de tiltag, som vi allerede har i gang i kommunen. På kursusdag møder vi Jens-Christian og hans tværfaglige team og præsenteres for deres bemærkelsesværdige resultater og behandlingsmetoder af svært overvægtige børn og unge. Og vi finder både metoden og resultaterne meget positive, og bliver klart inspireret til at arbejde meget mere målrettet efter metoden. Så vores ledende sundhedsplejerske Grethe Stjernholm, retter henvendelse til Jens-Christian Holm, med et ønske om, at sundhedsplejen og forebyggelsesafdelingen i Hedensted kommune kan oplæres så grundigt i metoden, at vi kan lave noget tilsvarende i kommunalt regi. Vi er så heldige at få lov til at medvirke i læge Pernille Møllerups ph.d.projekt, hvis formål er at afprøve om overvægtsenhedens effektive arbejdsmetode kan implementeres succesfuldt i primær sektor. Hedensted kommune indgår derefter et samarbejde med Holbæk Sygehus og

4 sjællandske kommuner om at afprøve metoden. Undervejs er der heldigvis flere jyske kommuner, der også inddrages i projektet, så der bliver et stort og bredt grundlag for forskningsmæssig dokumentation af metodens effekt i primær sektor.

Fra Hedensted kommune er vi 2 sundhedsplejersker og 1 sundhedskonsulent, der af flere omgange tager til Overvægtsenheden, hvor vi på både Holbæk og Ringsted sygehus følger overlæge Jens-Christian Holm og hans kolleger i deres daglige arbejde med at rådgive og hjælpe svært overvægtige børn og unge, der er henvist til behandling i enheden. Her undervises og oplæres vi i metoden bag de positive resultater fra Overvægtsenheden.

Metoden, der anvendes i Overvægtsenheden, er baseret på en empatisk og kompromisløs tilgang. I behandlingen introduceres flere samtidige livsstilsændringer, for hvis blot nogle få livsstilsændringer indføres, vil kroppen forsøge at modvirke et vægttab, ved at nedsætte kroppens samlede energiforbrug til en lang række fysiologiske funktioner, som f.eks. immunforsvaret, vækst og kropstemperatur, der tilsammen sparer energi og dermed undgår vægttab. Vi lærer, at denne mere omfattende tilgang er nødvendig, da det er den totale mængde af livsstilsændringer, der tilsammen overvinder kroppens komplekse og omfattende modstand mod vægttab.

Efter en grundig oplæringsperiode er vi d. 4. februar 2013 klar til, at tage i mod de første børn og deres familier i vores egen, til formålet indrettede klinik i sund-

hedshuset i Hedensted kommune. I klinikken henvises børn i alderen 3 – 18 år med et BMI over 90 % percentilen, der er korregeret for køn og alder. Det er primært vores egne sundhedsplejerskekolleger, der henviser børnene, men også praktiserende læger og andre samarbejdspartnere henviser børn til klinikken. Forældre, der selv har fundet information eller i medierne har hørt om tiltaget, henvender sig også for at blive skrevet op til behandling i klinikken, og efter ganske kort tid har vi en lang venteliste med interesserede familier. Vi er faktisk noget overvældet over den store søgning, der så hurtigt viser sig at være, til dette individuelle og

meget konkrete tilbud om hjælp til familierne.

Når familierne første gang møder i overvægtsklinikken, laver sundhedsplejersken en grundig forundersøgelse, hvor barnet altid deltager sam-

men med sin familie. Forundersøgelsen danner grundlaget for at tegne et samlet billede af baggrunden for barnets overvægt og familiens individuelle udfordringer i forhold til vaner, livsstil og genetiske dispositioner. Herudfra laver vi en individualiseret behandlingsplan og tilrettelægger det forløb, som vi i samarbejde med familien vurderer, at de vil have mest gavn af. Behandlingsplanen tilsigter alle relevante forhold vedrørende vægtreduktion, og kan indeholde 10-20 ændringspunkter, der skal hjælpe barnet til vægttab. Punkterne omhandler bl.a. morgenmad, mellemåltider, måltider & mængder, søde indtag & sukkertrang, forbrug af PC/TV, søvn og motion, hvor



“Vi lærer, at denne mere omfattende tilgang er nødvendig, da det er den totale mængde af livsstilsændringer, der tilsammen overvinder kroppens komplekse og omfattende modstand mod vægttab”

vi arbejder meget målrettet på, at alle børn tilknyttes motion / sport flere gange om ugen i deres fritid. Barnet ses ca. hver 6. – 8. uge af henholdsvis sundhedsplejerske og kostvejleder. Barnet deltager altid sammen med forældre, og vi anbefaler at søskende og andre relevante omsorgs- og netværkspersoner også deltager, da vi lægger stor vægt på, at hele familien skal være indstillet på livsstilændringer, for at bakke op om barnets muligheder for vægtstabilitet og vægttab. Familierne får den individuelle og meget konkrete handleplan med hjem og der følges op på alle punkterne i de efterfølgende konsultationer, hvor vi hjælper familierne videre med de behandlingspunkter, som de har sværest ved at forandre.

Overfor familierne lægger vi stor vægt på værdien i, at de møder op til de aftalte tider i klinikken, og understreger at det første mål for barnet er vægtstabilitet og ikke nødvendigvis et vægttab. Dermed kan både barnet og familien selv føle, at de kan være tilfredse, når den markante vægtstigning stopper og barnet nu, måske for første gang i lang tid er vægt- / BMI-stabil.

Nu har vi været i gang i vores klinik i ca. 1 ½ år, og over 120 familier er startet et forløb til behandling efter Holbæk-modellen. Vores erfaringer viser, at familierne tager meget positivt i mod metoden. Vi har endnu ikke forskningsresultaterne, men vi oplever, at familierne giver udtryk for, at de er glade for de konkrete

handleplaner, der tager afsats i netop deres hverdag. Mange af børnene oplever vægtstabilitet, vægttab, fald i BMI og/eller fald i fedtmasse, og samtidig ser vi, at deres psykiske trivsel stiger (målt via VAS score). Alle familierne er informerede om, at vi sender alle de indsamlede data og familiens individuelle resultater til Holbæk Sygehus, og dermed indgår i læge Pernille Mollerups Ph.d.projekt og de samlede forskningsresultater, som hun vil være klar til at offentliggøre primo 2015.

Pernille Mollerup vil dog allerede være klar med nogle preliminaire resultater i ultimo august 2014, som vi spændt venter på at høre om. Men vi er i Hedensted kommune ikke i tvivl om, at vi her endelig har fundet en metode, som virker for langt de fleste familier og som vi som fagpersoner har oplevet stor tilfredshed i at arbejde med.

Vi mødes fortsat med personalet fra Overvægtsenheden og alle de kommuner, der indgår i forskningsprojektet, til fælles undervisning og faglig sparring på Holbæk sygehus. Der er også etableret et jysk samarbejde, hvor de jyske kommuner mødes nogle gange om året hos hinanden i kommunerne, for hele tiden at udvikle os og lære af hinandens erfaringer. Vi hører heldigvis om flere og flere kommuner, der arbejder med metoden, og glædes over at mange overvægtige børn og deres familier får hjælp og støtte til at arbejde med de forandringer, der skal til for en sundere livsstil og dermed en forhåbentlig forbedret livskvalitet for børnene. ♥

Kilde:
”Svær overvægt – En kronisk alvorlig sygdom eller folks eget problem?” af Overlæge Jens-Christian Holm. Lægemagasinet, årg. 26, nr. 2 (2012).



Landsdækkende viden og erfaringsudvikling for sundhedsplejerske der arbejder med børn født præmature og deres familier

SUNDHEDSKOORDINATOR METTE PEDERSEN, HVIDOVRE SUNDHEDSPLEJERSKE OG MARTE MEO TERAPEUT MAJBRIIT HEDEGAARD BENNEDSEN, SKIVE. (TEKST)
COLOURBOX (FOTO)

I Danmark fødes ca. 60.000 børn om året og 7 % er født præmature. I flere år har det været fagligt og politisk anerkendt, at børn født for tidligt og deres forældre har behov for familiecentreret pleje og behandling, kontinuitet og kvalitet i deres indlæggelses- og udskrivelsesforløb, tværsektorielt og tværfagligt samarbejde samt et forebyggende og sundhedsfremmende tilbud i sundhedsplejen.

Internationale og nationale undersøgelser viser, at godt halvdelen af børn

født ekstrem for tidligt har udviklingsproblemer i en eller anden grad og der er forskning, der peger på, at barnets omgivelser syntes at have større indflydelse på barnets udvikling når barnet bliver ældre end de neonatale forløb. Der er derfor af stor betydning at børn født for tidligt og deres forældre får kvalificeret støtte og vejledning om barnets udvikling.

I denne artikel vil vi gerne sætte fokus på de store forskelle, der er på landets kommunale tilbud til børn født for tidligt og deres forældre, og videre formidle

vores positive erfaring om det at etablere og arbejde i Erfa/interessegruppe.

Sundhedsplejerske Anne Brødsgaard, sundhedskoordinator fra Hvidovre's neonatal afdelingen, og sundhedsplejerske Margrethe Overgaard fra Næstved, etablerede i 2003 en Erfa gruppe for sundhedsplejerske med særlig interesse for børn født præmature og deres familier.

I de første møder deltog omkring 25 sundhedsplejersker fra Østdanmark og det var primært erfaring udveksling. Erfa gruppen har de sidste 11 år udviklet

sig og i dag deltager omkring 70 sundhedsplejersker fra øst Danmark. Møderne afholdes 2 gange om året, og der inviteres faglige eksperter til vidensdeling for at etablere samt udvikle fælles faglige referencer. Ligeledes er der fortsat erfaringsudveksling om nye tiltag, tværfagligt samarbejde, besøgsprofil og forældre forum mm.

Dette koncept for Erfa gruppe er i 2010 med stor succes også etableret i Jylland og Fyn af sundhedsplejerske Majbrit Hede-gaard Bennedsen fra Skive. En naturlig udvikling og et stort ønske var, at samle de to Erfagrupper til et landsdækkende netværk og etablere det første Erfa møde national. Dette blev muligt gjort af Mediq Danmark og et legat fra FS 10 og velvillig-hed fra de respek-tive kommuner med hensyn til transport.

Det første nationale Erfa møde blev afholdt den 11. september 2013 i Vejle og der deltog 73 sundhedsplejersker fra 35 kommuner. Der var et fagligt oplæg af ergoterapeut Lone Stigaard Kammer fra Skive om sanseintegration og der blev præsenteret en model ” Sensory Profil” . Denne model kan afklare og belyse barnets sansemæssige udfordringer og vejlede i sundhedsfremmende og forebyggende tiltag.

Derefter var der faglige diskussioner og erfaringsudvekslingen i 7 forskellige faglige cafeer.

De 7 faglige temaer var følgende:

- Samarbejde imellem landets 17 neo-natalafdelingerne og sundhedsplejen
- Sundhedsplejens organisering og tilbud til børn født præmaturt og deres forældre

- Amme vejledning
- Overgangskost til børn født præmature
- Sanseintegration
- Søvn og søvnmønster
- Skolebørn

Alle sundhedsplejersker blev inddelt i grupper med 10 sundhedsplejersker fra forskellige kommuner, og en tidsramme i hver cafe på ca. 15 min.

Samarbejde imellem landets 17 neonatalafdelingerne og sundhedsplejen

På landsplan har de fleste neonatal afdelinger et formaliseret samarbejde med sundhedshedsplejen med årlige samarbejds møder eller nyhedsbreve. De

fleste ekstrem for tidligt fødte børn og deres forældre får på landsplan en udskrivnings-samtale, hvor sundhedsplejersken deltager sammen med kontaktlæge og kontaktsygeplejerske samt familien. Dette erstattes på nogle neonatal afdelinger

af et udskrivningsbrev, der sendes til sundhedsplejen. Der er enkelte neonatal-afdelinger, der ikke informeret sundheds-plejen om barnets indlæggelses-/behand-lingsforløb og der er en neonatal afdeling, som har ansat en sundhedsplejerske som sundhedskoordinator, som etablerer kontakten til familiernes sundhedsplejer-ske og planlægger besøg og udskrivnings-samtaler til alle familier samt fungerer som konsulent for sundhedsplejen. Alle sundhedsplejersker ønskede at besøge familierne under indlæggelse, men for ca. 50 % var det kun muligt ved familier med ekstrem for tidligt fødte børn svarende til 0,4% og ca. 240 ud af 4500 børn født præ-maturt om året. Flere sundhedsplejersker

ønskede at have studiebesøg på neona-talafdelingen, og generelt ønskede alle at optimere samarbejdet for at målrettet familiernes forløb og den forebyggende indsats.

Sundhedsplejens organisering og tilbud til børn født præmaturt og deres forældre

Flere kommuner, ca. 50 %, har organise-ret sig med specialist sundhedsplejerske med særlige kompetencer og erfaring til børn født præmaturt og deres forældre. Tilbage meldingerne e,r at det højner fagligheden og den forebyggende ind-sats, især i de kommuner der ikke har så mange børn født præmaturt. Tilbud-det til familierne er meget forskellige og spænder helt fra, at der intet særligt tilbud er, til at få udleveret en pjece og til en fuldstændig fast og politisk godkendt besøgsramme med præmaturt sundheds-plejersker, der følger familier indtil barnet starter skole og tilbud om at sundheds-plejersken deltager i samtale ved alle overgange til dagpleje/vuggestue, børne-have og skole, tværfaglig forebyggende team mm. Der er få kommuner, der kan tilbyde forebyggende Marte Meo besøg og psykolog samtaler til forældrene, men der er flere kommuner, der tilbyder EPDS screening til begge forældre. Der etableres i de fleste kommuner mødregrupper med andre forældre med børn født præmaturt og flere steder på landsplan etableres der en form for åben forældre cafe, med fokus på emner som tilknytning, søskende, forældre reaktioner, kost, stimulering og motorikudvikling mm.

Amning til præmature børn

Alle sundhedsplejersker følger Sundheds-styrelsens vejledninger og anbefaler en vægtøgning på 150 -200 gram per uge, selvom de er fødte præmature og med lav fødselsvægt. Der er ingen regioner, der har en fælles ammepolitik for kommu-

ner og hospitaler for de præmature, men enkelte kommuner kan henvise tilbage til barsels eller neonatal afdelingen ved manglende trivsel eller re-amme-etab-lering. De fleste kommuner har IBCLC uddannede sundhedsplejersker, men ikke særligt målrettet til børn født præmaturt.

Der var mange faglige diskussioner om behovsbesøg hos børn med manglende trivsel, om det kan styrke amme-etable-ringen og ammeperiodens længde. Flere sundhedsplejerske havde god erfaring med anvendelse af tabl. Primperan for at øge mors mælkeproduktion, samt at anbefale mødre at udmalke til termin. Ligeledes at anvende specielle suttefla-sker som supplement, som ikke forstyrrer sutteteknikken.

Overgangskost til børn født præmature

De fleste kommuner følger sundheds-styrelsens vejledning om start af skemad og korrigerer med halvdelen af antal uge barnet er født for tidligt, men generelt be-gyndte børnene at spise tidligere skemad end mature børn. Erfaringsbaseret har mange børn født præmaturt udfordrin-ger med sultreguleringen og hvis der er manglende trivsel, er det vigtig at været opmærksom på relation og sammenspil.

Sanseintegration

Der er 24 kommuner som har tæt sam-arbejde med børne- fysioterapeut og ergoterapeut og mange steder er dette samarbejde systematiseret efter barnets præmaturitet og i andre kommuner er det barnets behov der udløser en konsulta-tion. Det er få kommuner, som kun har en målrettet indsat overfor de ekstremt præmature og der er 3 kommuner, der følger børnene op til 5 år.

Der er nogle kommuner, som ikke kan tilbyde et tværfagligt tilbud, da de ikke har ansat fysioterapeut og ergoterapeut. Sanseintegrations-udfordringer viser sig på mange forskellige måder, og børn, der har udfordringer med at spise, kan have

sanseforstyrrelser omkring og i munden.

Det er en stor faglig udfordring at vej-lede forældre i at understøttet og skærme barnet, og udvikle strategier, der skaber de bedste betingelser for en sund udvik-ling.

Sensoriske profiler er et målrettet ar-bejdsredskab – dokumentation/synliggø-relse for forældre og fagpersoner barnets udfordringer. Det er mest hensigtsmæs-sigt at barnet skal vurderes i hjemlige omgivelser.

Søvn og søvnmønster

I flere kommuner anvendes der Marte Meo metoden, så forældrene lærer at se og følge børnenes behov og signaler. Der er mange børn født præmature, der har udfordringer med at glide ind i søvnen og blive i søvnen. I Næstved er der et søvnambulatorier og i Kolding anvendes ved søvnforstyrrelse tabl. Malatonin på recept. Generelt er der gode erfaringer med strækvikle, slyngevugge, kugle og kæde dyner fra 6 månedes alderen.

Ligeledes individuel vejledning og støtte i forhold til i at skabe en døgnrytme samt tilpasse sengemiljøet og mængden af sansestimuli efter barnets behov og reguleringsmekanismer.

Gruppetilbud med andre børn fødte præmature, hvor forældre kan dele erfa-ringer med søvn mm, og generelt det at møde forældrene anderkendende og have fokus på forældre-barn relationen.

Der var flere sundhedsplejersker, der havde gode erfaringer med samarbejde med børnefysioterapeut og ergoterapeut ved begrænset søvn og søvnforstyrrelser.

Skolebørn

Der er ikke så meget erfaring på området, men der er dog forskning der viser, at helt op til 25 % ikke får en 9. klasse eksamen.

Vi, som sundhedsplejersker, har heller ikke så meget erfaring på området, men tænker dog at der er flere punkter til forbedring.

Det kunne være dejligt med formali-serede overleveringsmøder og at der som minimum er viden om barnet gestations-alder. Det fortsatte samarbejde med fysio-og ergoterapeuter og PPR, vil også være ønskeligt fortsat ud i skolen. Desuden er det vigtigt at forberede forældre og barn på overgangen til skoletiden. Samt at, den fortsatte undervisning og vidensdeling med pædagoger og skolelærere er fortsat meget vigtig.

Afrunding

Det var en meget vellykket dag med en god stemning, engagement og rigtig meget netværk. Det var virkelig dejligt og fagligt inspirerende at være sammen på tværs af landet.

Der er stor refleksion over de meget forskellige tilbud på landsplan og alle ønsker et mere ensartet tilbud bygget på høj faglighed og en tovholder funktion for hele familiens forløb. Der var enkelte kommuner, der har rigtig god erfaring med at arbejde sammen med nabokom-muner for at højne det faglige niveau og tilbuddet til forældrene.

Konklusion

Vores erfaring er, at Erfagrupper har stor betydning for vidensdeling, faglig sparring, inspiration af tværfagligt og tværsektorielle samarbejde, og udvikling af arbejds papir og dokumentations-redskaber og organisering lokalt mm. I særdeleshed så længe der ikke findes nationale guidlines og sundhedsaftaler på området alle steder i landet. Vi mødes igen på landsplan og arbejder videre med de faglige temaer. Vi kan klart anbefale alle sundhedsplejersker med interesse i børn født præmaturt og deres forældre at deltage i Erfagruppen – og er i nogle derude, der ikke nåede at deltage denne her første gang, vil vi opfordre jer til at holde øje i vores fagblad mht. næste nationale erfamøde i september i Odsher-red i 2015. ♥

Anmeldelser



STYRK DIT BARNS KARAKTER

Forfatter: Per Schultz Jørgensen
Forlag: Kristeligt Dagblad
Udgivelsesår: 2014
Sidetæl: 235
Anmelder: Benedicte Engstrup

Om bogen:
Bogen er et kampskrift skrevet af Per Schultz Jørgensen. Professor i socialpsykologi, tidligere formand for Børnerådet og en nestor og forsker indenfor området. Han opfordrer forældre, pædagoger og politikere til at løfte blikket fra tidens kompetencestress og sætte barnets karakterdannelse i centrum.

PSJ fokuserer på, hvordan vi bedst forbereder vores børn på den omskiftelige verden, de vokser op i. Han gør opmærksom på det paradoks, der er i vores moderne samfund, hvor vi i stigende grad prioriterer undervisning og tests i allerede tidligt i barnets liv, og dermed overser ”det hele barn”. Har vi glemt legen, fantasien, roen og ikke mindst barnets psykosociale udvikling? PSJ mener ikke at vi i tilstrækkelig grad rustet vores børn til at klare de udfordringer og tilbud de møder i vores moderne samfund.

Bogen er delt op i 4 hovedafsnit.
I det indledende afsnit behandles karakterdannelsen ud fra en historisk synsvinkel: Fra før børn fik ret til livet – blev de tugtet / revset. Til i dag hvor de er ligeværdige mennesker med behov og rettigheder. Han giver baggrunden for forståelsen af børns karakterdannelse. Han beskriver, hvordan karakterdannelse i dag handler om at opnå en vis grad af personlig kontrol og indre styring. Det er vanskeligt at manøvrere i når identitetens yderside i dag spiller så stor en rolle. Det er

så vigtigt at blive set og identificeret: udseende, mærkevarer, beklædning, tatoveringer fortæller hvem du er og hvem du omgås, så hvordan lærer vi børn at tænke selvstændigt, vurdere kritisk, høste egne erfaringer og derefter handle.
I andet afsnit ser han på hvilke præmisser, der skal være til stede for at få et godt børneliv.
Det er ikke bare blandede bolcher bestående af kærlighed, omsorg, tryghed, stabilitet – men i den grad kærlighed ansvar og fællesskab. Barnets karakterdannelse kommer ikke automatisk i opvæksten bare de får kærlighed og viden nok. Det kræver nærvær og respekt. Den voksne skal (afpasset efter barnets alder og modenhed) guide barnet til selvstændigt at kunne træffe beslutninger. Det kræver en fin balance mellem at kontrollere og styre barnet for at give barnet frihed til selv at foretage et valg.
I tredje afsnit anskues kernefamilien i forandring. Barnet i hjemmet og i institutionen/skolen
Vi har i Danmark nogle ”bemærkelsesværdige ”rekorder”: Der er over 90 % småbørnsmødre (0-5 år) i arbejde. En stor andel af børnene: 67 %

af de 0-2 årige og 97 % 3-5 årige passes i daginstitution og endelig den tredje rekord: 30 -35 % af parforhold /ægteskaber opløses, så familien har ændret sig.
Per Schultz Jørgensen beskriver flere forskellige opdragelses metoder: forhandling, laissez faire autoritær og den kærlige. Uanset familieform fungerer forældrene som rollemodel for barnet. PSJ behandler familien som et dannelsescentrum. Børn internaliserer deres forældres måde at være menneske på, og det bliver den synsvinkel, de lægger på sig selv og omverdenen.
Forældrenes rolle er at gøde jorden for barnet ,at give det kærlighed, samt skabe og have kontakt med og stille rimelige krav til børnene.
I det sidste afsnit kommer Per Schultz Jørgensen blandt andet ind på karakterdannelsen i daginstitution, skole og fritid.
I daginstitutionen er legen vigtig i barnets udvikling, fordi det giver uanede muligheder for at finde ud af hvem man selv. Det har brug for at afprøve egne grænser og finde frem mod en autonomi .Hvis det grænsesøgende i legen bliver voksenstyret og

planlagt indsnævres barnets fornemmelse af sig selv og dermed også spørgsmålet om autonomi. Ligesom i skolen skal den professionelle voksne have nærvær og nære omsorg for barnet.
Han understreger, at de også er væsentlige for barnets karakterdannelse. Han plæder for, at man ikke ensidigt skal fokusere på læring men i højere grad, end det er tilfældet i dag, satse på fællesskab, sociale relationer og medindflydelse samt støtte børnenes selvstændighed.
Jeg kan ikke få armene ned – Jeg er begejstret for bogen, Den er velskrevet, elokvent elegant og har et holistisk syn på barnet og familien. Bogen er oplagt for fagpersoner, der beskæftiger sig med børn. Den vil være velegnet som oplæg til værdidebat i åbent hus/ babycafe, børnehave og skole samt i samtalen med småbørnsforældre, når talen falder på opdragelse. Jeg har taget bogen til mig og vil kraftigt anbefale den i sundhedsplejens bibliotek.

Det er tydeligt at PSJ brænder for emnet. I en enkelt sprog kommer han ud i alle synsvinkler fra barnets, familiens og samfundets syn og retter en skarp kritik mod vor tids børnesyn. Det er et hip til politikerne, som har alt for megen fokus på læring og viden, mens de forsømmer den menneskelige og åndelige side af børnepolitikken. Dog kunne jeg godt have tænkt mig lidt mere forskningsmæssig afdekning i bogen, også selvom det ikke er en videnskabelig afhandling. ♥

”**Barnets karakterdannelse kommer ikke automatisk i opvæksten bare de får kærlighed og viden nok**”

MAM Manuel Brystpumpe

Enkel, bekvem og individuelt tilpasset

MAM Manuel Brystpumpe er let at anvende og rengøre, idet den kun består af fire dele. Tragten har indbyggede puder, og kan drejes 360°. Det gør det muligt altid at kunne pumpe mælk ud, hvilket bidrager til, at risikoen for mælkeophobning mindskes, og at mælkeproduktionen holdes i gang.

Brystpumpen passer til MAM's populære sutteflaske MAM Anti-Colic, som takket være den ventilerede bund giver en ideel mælkestrøm og mindsker kolik hos 8 ud af 10 børn*. Flasken har desuden en silkeblød sut, som gør det let at skifte mellem amning og flaske.

Brystpumpen fås hos udvalgte apoteker og butikker med babyudstyr samt i Bilka.

Bestil en brystpumpe gratis på bvc@bambino-mam.se. Har du spørgsmål, er du velkommen til at ringe til vores sygeplejerske Carina Gunnarsson på telefon +800 545 180 70.

Bestil en gratis prøve!

*Medicinsk studie 2011/markedsundersøgelse 2010, testet af 204 mødre.

REGULERBAR PUMPESTYRKE

Indstillingshjulet gør det nemt at indstille sugestyrken på pumpen fra svag til kraftig. Med regulerbar pumpestyrke er det lettere at finde en bekvem måde at pumpe på.

BLØD OG BEHAGELIG

Der er puder indbygget i tragten, som giver en behagelig følelse, og som gør, at tragten sidder bedre fast på brystet.

LET AT BRUGE OG MONTERE

Brystpumpen monteres og adskilles i fire enkle trin. Den er let at håndtere og rengøre, idet den kun består af fire dele – forbindelsesrør, pumpe og håndtag (én del), silikoneventil og tragt.

MAM

mambaby.com

BPA FREE

Anmeldelser



Billederne af Isabell, taler for sig selv.

Kort om *BABY LED WEANING* fra en familie i England:

DORIS STEEN OG TINE LAURSEN (FOTO)

Sven der er, gift med Ceri og forældre til Isabell på godt 1 år, fortæller :
Ceri ammede udelukkende Isabell til hun var ca. 5½ mdr. Inden da var hun til en snak med en ekspert i amning/den første mad. Her hørte de om Baby Lead Weaning baseret på Gill Rapley og Tracey Murkett's bog om tilvænnning til mad. De 3 vigtigste tegn på at baby er klar til BLW ved ca. 6 mdr. er:

- At baby kan sidde oprejst.
- At baby er interesseret i, hvad forældrene spiser.
- At baby er interesseret i at putte mad i munden og tygge.

4 ud af de 11 babyer i mødregruppen gik i gang med BLW og sammenlignet med dem, der fik tilbudt traditionel skemad, spiser de 4 mest varieret. Til at starte med var det mest leg. Blegselleristænger og agurk blev slikket og gumlet på, og virkede også som hjælp mod ømme gummer, da tænderne var på vej. Efter kort tid lavede vi hummusdip til at dyppe i – også broccolibuketter var et hit. Isabell har aldrig fået noget galt i halsen. Hvis hun fik for stort et stykke ind i munden, fik brækrefleksen hende blot til at spytte det ud, men det var sjældent. Brækrefleksen flytter sig længere indad, som baby bliver ældre, så at lære at tygge tidligt reducerer

risikoen for at fejlslanke. Det næste var frugt – blommer skåret i halve, banan i skræl, så Isabell kunne holde om den, også grød (meget tyk, nærmest tør, så den kunne skæres i stænger). Vigtigt at stænger af mad er så lange, at der er noget af maden, der stikker ud af hånden. Vi kom yoghurt og tyndere grød på skeen og gav hende den, så Isabell selv kunne putte den i munden. Hurtig blev det interessant med mere krydret mad, lammeburger, omelet med alverdens grøntsager og kød, frikadeller, lasagne, laks, bagte rodfrugter osv. Senere pasta, ris, ærter eftersom hun udviklede pincetgrebet. Efter et stykke tid begyndte Isabell at skovle mad ind med sin åbne hånd og spiste både hurtigt og meget. Ske og gaffel fik hun efterhånden præsenteret, og styrer hurtigt fint. Det har sparet masser af tid, det er det samme mad, som vi får, og det meste kan fryses i små portioner, der nemt tøs op i mikroovnen. Som snacks, når vi var ude, fik Isabell også riskager og brødstænger. Vi oplevede selvfølgelig at mad røg på gulvet, men det var for det meste, når hun var træt, mæt, eller når det blev til en leg. Vi kan kun anbefale BLW og nu Isabell er blevet 1 år, spiser hun alt.
Ovenstående er taget fra mailkorrespondance med min nevø i England. (Shpl. Tine Laursen) Se også anmeldelse af bogen om BLW.



Samuel på 6 mdr. bor i Aalborg Nord, han er helt med på noderne og nyder at få lov til at spise selv.



BABY – LED WEANING The essential guide to Introducing Solid Foods

Forfatter: Gill Rapley og Tracy Murkett
Forlag: The Experiment – New York
Udgivelsesår: 2010
Anmelder: Tine Laursen

.....

Om bogen:
Weaning betyder fravænnning, i denne forbindelse fravænnning af mors mælk/modermælkserstatning. Men det giver mere mening at tænke weaning som tilvænnning til mad, og det er også denne bogs budskab, om end på en noget anden facon, end hvad vi i Danmark har praktiseret i årevis, hvor det er forældrene, der bestemmer, hvornår deres baby skal til at smage skemad.

Essensen i BLW er at barnet følger sit instinkt til at kopiere forældrene og evt. søskende ved måltidet. At barnet får lov til at vise, når det er klar til at tage fat om et hvilket som helst stykke mad og lige så stille udforske dets smag og konsistens. Hvilket vil sige at barnet ikke skal makes og ikke præsenteres for mos og grød som det første mad. I starten vil det være en leg, maden ender måske ikke lige i munden første gang, men barnet får mulighed for at slikke, smage og udforske det tilbudte. Først når barnet er ca. 6 mdr. og kan sidde oprejst i høj stol eller på skødet, går man i gang.

Stykkerne skal skæres i tilpas størrelse, f.eks. i stænger, så det hele ikke forsvinder inde i hånden. En broccolibuket, en mørnet gulerodsstang, et stykke kylling osv.
Det er helt op til barnet, hvor meget eller lidt der afprøves. I starten er det måske kun saften af kyllingen, der glider ned, så det kan sagtens tage flere måneder, før det vil mætte barnet. Men det er ligegyldigt, idet den primære ernæring, fortsat vil være amning eller modermælkserstatning.
Forfatterne vil have os til at få øjnene op for, at det at lære at spise selv også er en milepæl, der nås når barnet bliver givet muligheden for det, (Window of opportunity), lige såvel som at lære at trille, kravle, gå osv. Indtil man begynder med anden mad, har barnet siden fødslen selv vist, at det er i stand til at ”made sig selv” fra bryst eller flaske, og når det er ca. 6 mdr. er barnet i stand til at tage mad op til munden, lige såvel som legetøj.
226 sider om dette emne er mange, og der er mange gentagelser. Bogen er skrevet til forældre, og der er mange små BLW historier indimellem, som alle er positive eksempler fra forældre, der har praktiseret BLW. Også billeder af børn i mange aldre med al slags mad, giver læseren et tydeligt praj om, at det er den rene fest at spise selv! Som fagperson er der selvfølgelig meget kendt viden, f.eks. barnets udvikling og ernæring. Da bogen er skrevet af englændere, er der også små forskelle i anbefa-

linger om f.eks. vitamin og jerntilskud, hvilket man lige må være opmærksom på, hvis man anbefaler bogen til forældre.
Bogen har mange budskaber: Barnet får lært at tygge og flytte rundt med maden i munden og lærer at klare større stykker af mad.
Det er meget sjovere, barnet får lov at udforske maden selv, i stedet for passivt at få mos på en ske. Det er rart for barnet - ikke noget med at få skrabet overskydende mos af munden, barnet har kontrollen, slut med at lege ”flyvemaskine” og nøde med lige en skefuld mere, slut med at lokke om noget sødt, når grøntsagsmosen er spist.
Øje-hånd-mund koordinering bliver udviklet, smagen er rene og ikke blandet sammen i en pærevælling, de bliver sikre i at mærke mad og dermed forhindre dem selv i, at få for store stykker ind.
Børn nøjes ikke med at lege – de lærer altid samtidigt – hvordan er konsistensen, lugten, hvordan føles det, mærkes, smager, det giver selvtillid – stole på eget initiativ, prøver nyt i eget tempo.
Barnet er med i måltidet på lige fod og spiser det samme som resten af familien, giver bedre regulering af appetit og mæthed, formindsker risiko for kræsenhed.
At spise ude bliver nemmere – ingen grund til at bestille ”børnemad”, det er billigere (får det samme som alle andre), og ingen si-blender-foodprocessor-rengøring. Der indrømmes dog, at det nok er tiltrængt med en vaskeklud!

Risikerer barnet ikke at blive kvalt? Her pointeres det, at det vigtige er, at barnet kan sidde oprejst. At der altid er en voksen ved siden af. Børns brækrefleks sidder ret yderligt på tungen, så er der noget mad, barnet ikke endnu har fundet ud af, hvordan det skal klare, så kommer det blot ud igen. Det skal ikke ses som fare for ”at få noget galt i halsen”.
BLW er kommet for at blive, flere og flere er interesserede i at prøve, der er Facebook-grupper og en del information på nettet. Det vil være rart, hvis bogen blev oversat til dansk, så vil jeg tro, at det bliver en ”bestseller”. Det spændende er, hvad tænker Sundhedsstyrelsen om BLW ?
Vi har, som sundhedsplejersker, fået en ny udfordring, som vi ikke kan sidde overhørig, og der er allerede efterspørgsel på vejledning fra os. Bogen her giver i hvert fald en grundig indføring i tankerne bag BLW.
Om forfatterne: Gill Rapley er jordmor og sundhedsplejerske. Har studeret børns udvikling af evnen til at starte på mad og skrevet en Masteropgave om emnet.
Tracey Murkett er freelance forfatter og journalist, har afprøvet BLW med sin datter og har villet udbrede kendskabet til BLW.
De har ligeledes skrevet The Baby-Led Weaning Cook Book og Baby-Led Breastfeeding, samt den nye Baby-Led Parenting.
Se også rapleyweaning.com



UDGIVER

Fagligt Selskab for
Sundhedsplejersker

ANSVARSHAVENDE REDAKTØR

Anette Bilde Thoft
I redaktionsgruppen: Hanne Lindhardt

NÆSTE DEADLINE

D. 20. 11. 2014

AFLEVERING AF MATERIALE TIL SUNDHEDSPLEJERSKEN

Indlæg sendes til redaktør Anette Bilde Thoft. Tekster modtages på e-mail eller CD (vedlæg print). Billeder i passende opløsning vedhæftes separat.

UDKOMMER

Sundhedsplejersken udkommer
6 gange årligt i lige måneder.

ANNONCER

Media Partners
Hanne Kjærgaard, tlf. 2967 1436
eller hanne@media-partners.dk

LAYOUT OG GRAFISK PRODUKTION

Mediegruppen
Porschevej 12
7100 Vejle
Tlf. 7584 1200

OPLAG

1.900 eksemplarer

ISSN NR.

09069577

Mekanisk, fotografisk eller anden gengivelse af teksterne eller dele heraf er ikke tilladt ifølge gældende lov om ophavsret uden udgiverens tilladelse.

Der gøres opmærksom på, at Sundhedsplejersken bl.a. lægger op til debat, og at det Faglige Selskab derfor ikke nødvendigvis deler den opfattelse, der gives udtryk for i bladet.

BESTYRELSEN



FORMAND

SUSANNE HEDE

G. C. Amdrupsvej 12, 8200 Århus
Mobil: 40817136
susannehede@fs10.dk



KASSERER OG MEDLEMSANSVARLIG

VIBEKE WESTERGAARD

Kilddegården 15, 8000 Aarhus C
Tlf.: 51575190
vibekewestergaard@fs10.dk



BENEDICTE ENGSTRUP

Aalborg
benedicteengstrup@fs10.dk



MARIA MADSEN

Aalborg
mariamadsen@fs10.dk



NÆSTFORMAND

CHRISTINA LOUISE LINDHARDT

Odense
Mobil: 60381531 eller 22908757
christinalindhardt@fs10.dk og
lindhardt_christina@hotmail.com



ANSVARSHAVENDE REDAKTØR

ANETTE BILDE THOFT

Snedkergyden 8
9000 Aalborg
Mobil: 27537102
anettebilde@fs10.dk



SUSANNE RANK LÜCKHE

Kragedalsvej 19, 6500 Vojens
Tlf.: 29624221
susannelucke@fs10.dk



TINE LOHMANN (AKTIV SUPPLEANT)

Esbjerg
tinelohmann@fs10.dk

Mælkeallergi er den hyppigste fødevareallergi hos små børn¹

Pepticate er baseret på 30 års forskning i brystmælk og er dokumenteret velfungerende med god symptomlindring til børn med komælksallergi.² De præbiotiske kostfibre giver en effekt lignende brystmælken kostfibre, hvilket modvirker hård mave.³ Pepticate dufter og smager mere som en almindelig modernælkserstatning, så barnet hurtigere vænner sig til smagen og får den nødvendige næring.⁴

Mere information om komælksallergi og vores allergiprodukter findes på www.komælksallergi.dk og www.nutricia.dk

Små mælkeallergikere ♥ **Pepticate**



Brystmælk er den bedste ernæring til spædbarnet. Pepticate er en modernælkserstatning til særlige medicinske formål, og bør anvendes i samråd med læge eller diætist.

Pepticate

– med brystmælken som forbillede

NUTRICIA
Advanced Medical Nutrition

Nu
uden
parabener!

Med
jordbær-
smag



POST

DANMARK

PP

Sorteret
Magasinpost SMP

ID nr. 46443

Vi har drømt om at fjerne parabenerne. Nu er det lykkedes.

Ting tager tid. Derfor er Pinex Junior Mikstur (paracetamol) først nu godkendt i sin nye form og tilbage på apotekets hylder efter lang tids fravær. Vi har nemlig fjernet parabensystemet i miksturen og er glade for endelig at kunne tilbyde:

Pinex Junior Mikstur (paracetamol) - helt uden parabener.

- Tyndtflydende, drikkevenlig med jordbærsmag
- Uden alkohol
- To års holdbarhed efter åbning uden for køleskab
- Børnesikret låg
- Praktisk doseringske med fod

Fås kun på apoteket



Pinex® Junior (paracetamol), oral opløsning, 24 mg/ml. Indikationer: Svage smerter. Febernedsættende. Kontraindikationer: Overfølsomhed over for paracetamol eller hjælpestofferne, svær leverinsufficiens. Doserings: Børn: 50 mg/kg/døgn fordelt på 3-4 doser. Læs omhyggeligt vejledningen i pakningen. Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedrørende brugen: Vær opmærksom på risikoen for overdosering ved samtidig anvendelse af andre lægemidler indeholdende paracetamol. Udvis forsigtighed ved brug af paracetamol ved nedsat nyre- og leverfunktion, samtidig brug af lægemidler, der påvirker leverfunktionen, glucose-6-fosfat-dehydrogenasemangel, hæmolytisk anæmi, alkoholmisbrug, anoreksi, kronisk fejllærning samt ved astmapatienter, der er følsomme overfor acetylsalicylsyre. Alkohol bør ikke indtages under behandling. Længerevarende behandling (> 3 måneder) kan føre til hovedpine eller forværring af hovedpine. Ved høj feber udover 3 dage eller smerter i mere end 5 dage bør lægen kontaktes. Indeholder natriummetabisulfid (E223), sorbitol (140 mg/ml) samt 1,7 mg natrium pr. ml. Kan anvendes ved graviditet og amning (forsigtighed ved længerevarende brug). Giv aldrig børn under 2 år medicin uden lægens anvisning. Interaktioner: Bør administreres mindst 1 time før eller 4-6 timer efter colestyramin for at undgå nedsat absorption af paracetamol. Risikoen for levertoksicitet forøges ved samtidig brug af lægemidler med enzyminducerende effekt (f.eks. fenytoin, carbamazepin). Effekten af warfarin og andre coumariner kan øges ved langvarigt regelmæssigt dagligt indtag af paracetamol, lejlighedsvis indtag har ingen signifikant effekt. Bivirkninger: Bivirkninger er generelt sjældne i de anbefalede doser. De hyppigst forekomne bivirkninger er urticaria, forhøjet serum kreatinin og forøget levertransaminase, som ses hos 0,01% - 0,1% af de behandlede patienter. Overdosering: Paracetamol i enkelt dosis over ca. 7,5 g hos voksne og 140 mg/kg hos børn indebærer risiko for leverskade, eventuelt også leversvigt og død. Søg omgående lægehjælp ved overdosering, også selvom patienten har det godt. Pakninger og priser pr. december 2013: Pinex Junior oral opløsning å 24 mg/ml 60 ml: 25,90 kr. og 200 ml: 46,05 kr. For dagsaktuelle priser se www.medicinpriser.dk Udlevering: HX18/HA18. Indehaver af markedsføringstilladelsen: Actavis Group hf, Reykjavíkurvegi 76-78, 220 Hafnarfjörður, Island. Produktresuméet er omskrevet og forkortet i fht. det af Sundhedsstyrelsens godkendte produktresumé. Produktresuméet kan vederlagsfrit rekvireres fra Actavis A/S.