Danskernes Historie Online
Danske Slægtsforskeres Bibliotek

Dette værk er downloadet fra Danskernes Historie Online

Danskernes Historie Online er Danmarks største digitaliserings-projekt af litteratur inden for emner som personalhistorie, lokalhistorie og slægtsforskning. Biblioteket hører under den almennyttige forening Danske Slægtsforskere. Vi bevarer vores fælles kulturarv, digitaliserer den og stiller den til rådighed for alle interesserede.

Støt vores arbejde – Bliv sponsor

Som sponsor i biblioteket opnår du en række fordele. Læs mere om fordele og sponsorat her: https://slaegtsbibliotek.dk/sponsorat

Ophavsret

Biblioteket indeholder værker både med og uden ophavsret. For værker, som er omfattet af ophavsret, må PDF-filen kun benyttes til personligt brug.

Links

Slægtsforskernes Bibliotek: https://slaegtsbibliotek.dk
Danske Slægtsforskere: https://slaegt.dk

Personaleblad for Sydvestjysk Sygehus

Sydvesten

Region Syddanmark

TEMA: 100 ÅRS JUBILÆUM

Side 18: Anæstesi

Side 24: Personligt og fagligt kick med hjem fra Sydafrika



Sydvestjysk Sygehus

Nr. 6 • November 2009

Månedens leder

Et solidt fundament at bygge de næste 100 år på

12. november fejrer vi sygehusets 100 års fødselsdag. Det bliver en festdag, hvor vi med ord og billeder skuer tilbage i tiden. Sygehusets historie fortæller på sin egen konkrete måde om den udvikling, der er sket i sundhedsvæsenets formåen fra den først patient satte sin fod her i 1909 og op til i dag.

Det hele begyndte i den bygning, vi i dag kender som Laksen. Bygningen er stadig en del af sygehuset, men den har gennem de sidste 100 år fået selskab af en række om - og tilbygninger i takt med fremskridt og øgede krav til sygehuset.

Jubilæet er en oplagt anledning til at bruge en stund på at tænke over, hvilke erfaringer fra de 100 år, der er gået, som vi kan drage nytte af fremover. En vigtig lære er, at fremskridt altid skabes af medarbejdere, der ikke er bange for at bevæge sig ud på uprøvede stier. Dygtige overlæger har gennem husets historie igen og igen vist, at de har modet til at satse. Takket være kompetente folk, der tør tage chancer og dermed også risikoen for at fejle, flyttes grænserne for, hvad sygehuset formår i bestræbelserne på at sikre patienterne den bedst mulige behandling og pleje.

Den fremdrift og tro på nye ideer skal vi som ledelse værne om. I sammenligning med tidligere er sygehuset i dag en gennemreguleret størrelse, men der skal være rum til nye tanker. Vi skal sørge for at skabe nogle rammer, der fortsat giver plads og mulighed for dem, der tør og vil være med til at præge fremtiden.

Sygehusets personale har stået model til mange forandringer over de forløbne 100 år. Alligevel har de formået at tilpasse sig og være åbne for forandringer uden at gå på kompromis med værdierne. Både dengang som nu er det medarbejderne, der i fællesskab står med opgaven om at føre visionerne for fremtidens sygehus ud i livet.

Vi nøjes ikke længere med at sætte vores lid til en gruppe overlæger. I dag ved vi, at vi opnår mere, når sygehusets mange faggrupper slår deres kompetencer sammen. På den måde udnytter vi vores ressourcer og den enkeltes styrker bedst muligt. Medarbejderne er og bliver den vigtigste ressource for at sikre optimal behandling og pleje af patienterne.

Værner vi om respekten for hinandens arbejde, kan vi også fremover løse hverdagens store og små opgaver på en måde, der både tilfredsstiller patienternes behov og gør sygehuset til en god arbejdsplads.

Vores forgængere har gennem 100 år opbygget et godt og robust fundament til at klare fremtidens udfordringer og give patienterne i det sydvestjyske hjørne af Danmark den bedst mulige behandling. Nu er det op til os - uanset hvilken brik vi udfylder i det anselige puslespil, der udgør sygehuset - at bygge videre på dette fundament og give sygehuset en god begyndelse på de næste 100 år.

Vi ønsker Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg til lykke med 100 års jubilæet
og glæder os til at fejre dagen sammen med jer.

Direktionen

Sydvesten, personaleblad for Sydvestjysk Sygehus

Redaktion:

Direktør Peter Fosgrau (ansv.),
lokal 2005, pf@ribeamt.dk

Journalist Camilla Brandt, (daglig redaktør)
lokal 2049, cabr@ribeamt.dk

Overassistent Maibritt Grejsen (sekretær),
lokal 2009, maih@ribeamt.dk

Grafiker Ove Detlevsen (sats og layout),
lokal 2081, od@ribeamt.dk

Fællestillidsmand Linette Finne,
lokal 2099, lfi@ribeamt.dk

Sygepl. Ina Kristensen, lokal 2137,
inkr@ribeamt.dk

Kontaktperson:

Grindsted: Social- og sundhedsassistent
Kirsten Jensen, lokal 9100.

Adresse:

Sydvesten,
Kommunikationsenheden, Laksen,
Finsensgade 35, 6700 Esbjerg

Oplag: 1.000. Tryk: Grafisk Trykcenter A/S

Sydvesten kan også læses på intranettet:
http://svsintranet

Eftertryk og omtale kun tilladt med kildeangivelse.

Kirkeaktiviteter på Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg

Onsdag den 28. oktober kl. 15.30:
Sangtime i forhallen
Onsdag den 25. november kl. 11.00:
Børnegudstjeneste
Onsdag den 9. december 15.30:
Sangtime i forhallen
Onsdag den 16. december kl. 11.00:
Julegudstjeneste på børneafdelingen
Onsdag den 24. december kl. 14.00:
Julegudstjeneste i forhallen.
Venlig hilsen
Marianne Zeuthen, sygehuspræst

Næste nummer

I næste nummer af Sydvesten sætter vi fokus på arbejdsmiljø. Hvordan arbejder vi med sikkerhed og arbejdsmiljø på SVS og hvordan er det organiseret? Har du konkrete historier, fortællinger, eksempler eller bare en god ide til temaet, så giv lyd.
Som vanligt er du naturligvis også velkommen, hvis der er andre historier, du gerne vil have Sydvesten bringer videre til dine kollegaer.
Skriv eller ring til Camilla Brandt,
mail: cabr@ribeamt.dk lokalnr. 2049.



En stor og varm tak

for den overvældende opmærksomhed og omsorg, som I alle har vist os i forbindelse med Hanne Ditlev Knudsens indlæggelse, død og begravelse.
Tak for alle de smukke blomster, og tak fordi I, i ord og handling, har vist os, hvor glade I var for Hanne.
En hjertelig tak til Afdeling 271, Onkologisk Amb. og Smerteklinikken.

Med venlig hilsen
Carsten, Camilla og Nicolai

Behovet for et sygehus opstår

Fra gammel tid hørte Esbjerg-området til Vardes naturlige opland. Her handlede man, her havde man læge og her lå det sygehus, man blev indlagt på. Først i slutningen af 1800-tallet tager udviklingen i Esbjerg fart. Fra at tælle nogle få familier ved kysten i Jerne Sogn i 1867 bliver Esbjerg til en selvstændig sognekommune i 1894 med 6.347 indbyggere.

Esbjergs vokseværk tager fart med havnebyggeriet, der bliver påbegyndt i 1869 samt jernbanelinjen fra Kolding, der bliver anlagt i 1874. Byggeriet af havnen er Esbjergs første egentlige arbejdsplads, og i mange år også byens altdominerende arbejdsplads. Antallet af arbejdere vokser dag for dag. Men sikkerhedsforholdene er elendige, så arbejdsskaderne og dermed syge og invaliderede arbejdere bliver en del af hverdagen, ligesom de forhold hvorunder arbejderne lever, lader meget tilbage at ønske hvad angår sundhed, hygiejne og sanitet.

Trods byens vokseværk ligger det ikke lige for med et sygehus. Indtil 1890 har Esbjerg intet sygehus trods sine 4000 indbyggere. Med placeringen af ét sygehus i Ribe og ét i Varde mener Ribe Amt, at der er tilstrækkelig sygehusdækning i amtet. Selv da Esbjerg i 1890 bliver amtets største by, vælger man i amtsrådet at satse på udvidelse af sygehusene i Ribe og Varde. Esbjergenserne må nøjes med et lille epidemisygehus på Bavnehøj.

Epidemisygehuset med dets 24 senge bliver åbnet for patienter januar 1894. Det modtager hovedsageligt patienter med smitsomme sygdomme som tyfus, difteritis og skarlagensfeber.

Tiden skal hurtigt vise, at det lille epidemisygehus langt fra er nok til at dække Esbjergs behov for et sygehus.



Sygehuset bliver til

Ribe Amt havde i 1894 foranlediget, at Esbjerg fik et epidemisygehus. Da byen så i 1899 bliver købstad, overtager kommunen epidemisygehuset på Bavnehøj fra amtet. Navnet bliver Esbjerg Kommunes Sygehus og Epidemisygehus. Esbjergs første læge, distriktslæge Brunn er sygehusets læge fra opførelsen af sygehuset til hans død 1898.

I november 1899 lader Esbjerg byråd så pladsen som sygehuslæge opslå. Den faste gage lyder på 2000 kr., og i opslaget står anført, at den nye sygehuslæge vil få indflydelse på planerne til opførelse af et nyt sygehus. Der kommer 10 ansøgere til stillingen, og valget falder på Emil Cold, der tiltræder 1. januar 1900. Esbjerg tæller på det tidspunkt knap 13.000 indbyggere.

I 1900 går byrådet på jagt efter en byggegrund til et nyt sygehus. Borgmester Lyngbye, der er byens første borgmester, slår fast, at man skal sørge for at få en grund med plads til udvidelse indtil 200 patienter. Det står klart, at man ikke ved det eksisterende epidemisygehus på Bavnehøj kan opnå et tilstrækkeligt stort areal, så kommunen vælger at købe en grund i Strandby på 10 tdr. land. Grunden viser sig dog senere ikke at være særlig egnet på grund af den lave beliggenhed.

Må vente

Byggeri af et sygehus er ikke billigt og på grund af kommunens vanskelige økonomiske situation er man nødt til at vente med at gå i gang med byggeriet. Det betyder, at det kommunale sygehus i første omgang må se sig overhalet af et privat initiativ i form af Sct. Joseph Søstrene, der på foranledning af Dr. Brinch indvilliger i at opføre et hospital. Det fører til, at Sct. Joseph Hospital bliver opført i Nørregade og åbner i september 1904 med 64 senge.

Gang i byggeriet

Det bremser dog ikke de kommunale planer. Efter flere års debat vedtager et socialdemokratisk flertal i det nyvalgte byråd i 1905 at købe karreen mellem Rolfsgade, Finsensgade, Haraldsgade og Østergade. I oktober 1906 vedtager ni stemmer mod seks opførelsen af Esbjergs første kommunale sygehus, og efter endnu en række heftige debatter i byrådet kommer der endelig gang i byggeriet i 1908. Det bliver i første omgang uden tilladelse til et tuberkulosehospital, som ellers var planlagt, for et sådan har Sct. Joseph Søstrene i mellemtiden fået tilladelse til at opføre på Spangsbjerg.

Den første udgave af det sygehus, vi kender i dag, rummer 50 kirurgiske/medicinske



Et postkort fra sygehusets første leveår viser, at der var god plads omkring Esbjerg første kommunale sygehus, da det blev taget i brug. Plads, der senere skulle blive hårdt brug for.

senge plus to celler beliggende i en to etagers sidebygning i Rolfsgade og en to etagers sidefløj langs Østergade. Desuden omfatter sygehuset en et-plans epidemibygning ved Haraldsgade med 25 senge og en to-etagers økonomibygning med køkken, vaskeri, funktionærlejligheder og en mindre badeanstalt.

Vækker beundring

Den samlede udgift til sygehusets opførelse er sat til 522.170 kroner og 70 ører - eller hvad der i nutidskroner svarer til omkring 30 millioner kroner.

Indvielsen finder sted 12. november 1909. Byrådet, byens læger og pressen er indbudt. Især de moderne faciliteter såsom centralvarme, elektrisk lys, vandtoiletter og badeværelser bliver fremhævet, ligesom de smukke sydvendte sygestuer, røntgenstuen og den store operationsstue på første sal vækker beundring.

Emil Cold, sygehusets første overlæge, er yderst tilfreds og bemærker, at *"Det er et flot værk i humanitetens og hygiejnens tjeneste, der er fuldført"*.

13. november 1909 modtager sygehuset sine første patienter, der bliver overflyttet fra Sct. Josephs Hospital.

Overlæge Cold

– første og eneste overlæge frem til 1935

Tager du i dag trappen op i den tidligere hovedbygning, så kigger han ned på dig fra sin plads på væggen: Den første overlæge på Esbjerg Sygehus, Emil Cold (1865-1953).

Han er ikke bare den første overlæge, men helt frem til 1935 også den eneste overlæge, sygehuset har. Derfor kommer han i høj grad til at sætte sit præg på huset med sine store menneskelige, sociale og faglige kvaliteter.

Cold er født og opvokset i København og kommer til Esbjerg i 1900, 34 år gammel. Med ni års uddannelse er han en yderst dygtig læge, men de faglige kvaliteter er ikke det eneste, han får hårdt brug for. I en by som Esbjerg, der er under etablering og med et beskedent sundheds- og sygehusvæsen får han hårdt brug for lederevner og forståelse for de politiske spilleregler.

De første år virker han på det lille epidemisygehuset på Bavnehøj, hvor der er plads til 24 patienter samt som praktiserende læge. Lønnen består af 2.000 kr. i grundløn ved sygehuset, 1.000 kr. i tillæg for operationer og enestuepatienter samt 4.291 kr. i indtægt som sygekasselæge og praktiserende læge. 7.291 kr. i alt, svarende til ca. 450.000 kroner i dag. For denne løn står han til rådighed for sygehuset, sygekasse- og privatpatienter døgnet rundt, året rundt. Til sammenligning tjener borgmester Lyngbye 6000 kr., mens en arbejder får mellem 300-700 kr. ifølge skatte- og mandtalslister fra Esbjerg Købstad år 1900.

Sygehusets første tid

Da det nye sygehus står klar til indvielse 12. november 1909, er det således med overlæge Cold i spidsen. Sygehuset er en succes fra begyndelsen. Ved årsskiftet er der modtaget næsten 100 patienter - heraf seks skadede, 12 med fnat, to sindssyge, fem med kønssygdomme, 33 akutte og 40 med kroniske sygdomme.

I januar 1910 begynder overbelægningen,

og den fortsætter samtidig med, at flere patienter bliver henvist til behandling på Sct. Joseph Hospital. Således er der i årene 1915/16 en gennemsnitsbelægning af hovedbygningens 52 senge på 65,4 patienter, ligesom der hver dag i gennemsnit ligger godt 25 af kommunens patienter på Sct. Joseph Hospital.

Overlæge Cold står fast

Travlheden sætter sit præg på sygehuset, men Cold understreger i sin egen bog fra 1934, at der er et godt samarbejde både internt mellem personalegrupperne og i forholdet til politikerne. Men konflikter kendes også dengang. Og stridens emne er dengang, som det også ofte er i dag, penge. På grund af budgetproblemerne i 1912/13 beslutter sygehusudvalget, at sygeplejerskenormeringen skal reduceres med en sygeplejerske. Ligeledes mener de, at oversygeplejerskestillingen skal føres tilbage til en almindelig sygeplejerskestilling. Overlæge Cold protesterer kraftigt over den forringede normering, og han sætter sin stilling ind på at bevare oversygeplejerskestillingen. Resultatet er, at byrådet giver sig.

Mindre heldig er Colds håndtering af kravet om at fjerne en sygeplejerskestilling. Sygeplejerskerne, der alle er ansat i 1909, får til opgave selv at finde ud af hvem, der rejser. Resultatet er, at ikke kun en, men to vælger at rejse.

Cold lærer af lektien og trofast mod sit værdi- og menneskesyn erkender han, at lederansvaret er en uomgængelig del af hans job som overlæge. Han begynder i højere grad at udvikle sit potentiale både som leder, men ikke mindst som en overlæge, der hele tiden opsøger muligheder for at lære nyt. Ud over hverdagens lægegerning har Cold overskud til sammen med 49 andre jyske overlæger at støtte oprettelsen af Jydsk Medicinsk Selskab i efteråret 1913, hvor overlægerne mødes om foredrag, diskussioner og demonstrationer for at fremme et lægevidenskabelige arbejde for at sikre patienterne den bedste, nyeste og sikreste behandling.

Sygehusledelsen

Cold er sygehusets leder med det overordnede ansvar for sygehusets administration og personale samt patientbehandlingen. Med ansættelse af forvalter Larsen i 1909 og oversygeplejerske Johanne Nielsen i 1910 får han to værdifulde og loyale medarbejdere at drøfte alle praktiske forhold med. Tilsammen udvikler trekløveret Cold, Larsen og Nielsen et velorganiseret sygehus, hvor der er gensidig respekt for hinandens synspunkter og faglighed.

Hverdagens rutiner

Hverdagen på sygehuset er præget af regelmæssighed. Morgenarbejdet med temperaturtagning og den personlige hygiejne foregår mellem kl. 6 og 7. Dagspersonalet går straks i gang med sengeredningen, noget der er ret omfattende, da næsten alle patienter er sengeliggende. En gang om ugen får patienterne såkaldt sengebad og får skiftet tøj.

Hver morgen kl. 8.30 orienterer Cold sig om nattens hændelser for derefter at gå i gang med dagens operationer. Herefter drikker han kaffe med oversygeplejersken i hendes private stue, hvor også 1. reservelæge Svenningsen senere deltager. Formiddagen slutter med den store stuegang. Forrest går Cold efterfulgt af oversygeplejersken, dernæst to reservelæger, afdelingssygeplejersken, en sygeplejeassistent og til sidst nogle sygeplejeelever.

Stuegangen er for patienterne dagens højdepunkt, og der er flere enslydende beretninger om at Cold- utypisk for tidsånden - taler direkte med patienterne, og kommer med opmuntrende bemærkninger. Han sætter sig sågar på en stol ved patientens side, så han er i øjenhøjde med dem.

Må vi bede om en ordentlig tone

Cold forlanger desuden en ordentlig tone fra reservelægerne til personalet og patienterne. En dag er der således en læge, der siger til sygeplejersken: "Gider De at hente..." Cold vender sig straks om og siger: "Her siger vi, vil De gøre, eller vil De være så venlig at bringe... Her på afdelingen kender vi ikke gider."

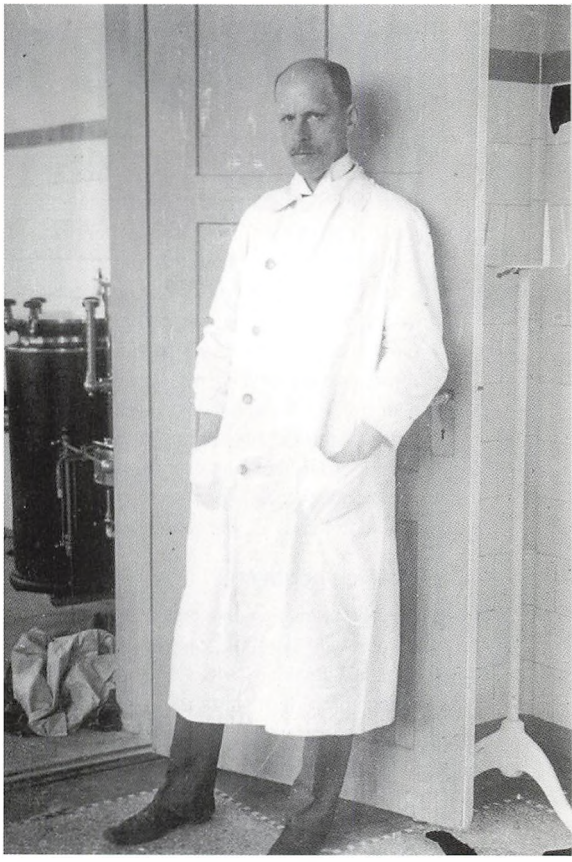
Selvom tonen er vigtig for ham, så smutter det ind imellem for ham selv. Under en kompliceret operation og med sved dryppende fra panden råber han: "Tør mig i panden for fanden", og tavsheden indfinder sig straks på operationsstuen.

Efterfølgende samler han personalet og undskylder for sit udbrud.

Specialiseringen begynder

1927 må sygehusudvalget konstatere, at sygehuset har for få senge. Cold, oversygeplejersken og forvalteren bliver bedt om at udarbejde et udkast til en udvidelse af sygehuset med 70 senge. Cold lægger vægt på, at udvidelsen af sengeantallet også måtte betyde en deling af sygehuset i en medicinsk og kirurgisk del med hver sin lægelige leder. Han anbefaler også, at røntgenstuen bliver omdannet til en selvstændig røntgen- og radiumafdeling med egen læge.

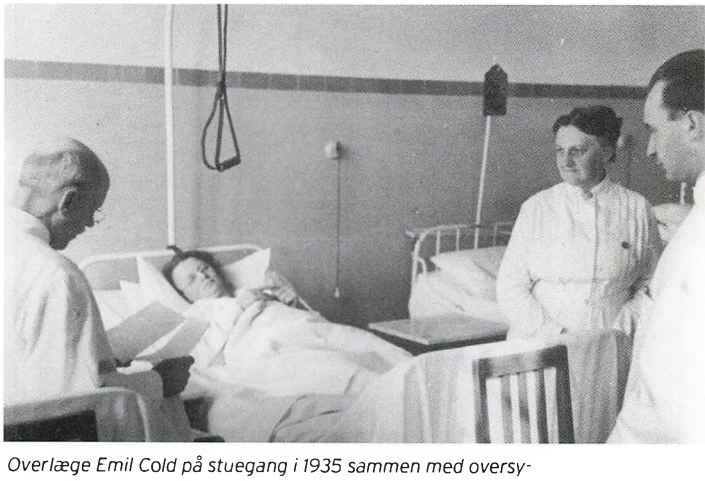
Mod slutningen af sine aktive dage som overlæge skrev Cold sygehusets historie og dokumenterede hverdagen med en film i 1934. Overlæge Cold blev i 1935 afløst af O.K. Svenningsen.



Emil Cold ved operationsstuen i 1912

Dagens overlæger

Mange patienter har været gennem dørene til Esbjerg Sygehus siden Colds tid, og han ville sandsynligvis blive forbavset, hvis han så dagens sygehus. Nu har vi ikke bare én overlæge, som på hans tid, men i alt 84 overlæger samt 27 ledende overlæger. Og hvor han kæmpede for at få opdelt sygehuset i en medicinsk og en kirurgisk afdeling, så tæller nutidens moderne sygehus 23 kliniske afdelinger, 11 stabsafdelinger og et apotek.



Overlæge Emil Cold på stuegang i 1935 sammen med oversygeplejerske Karen Johanne Nielsen og læge Svenningsen, som senere blev overlæge.

De hvide kitler med plejen for øje

Jobbet som sygeplejerske er i de første årtier af sygehusets levetid netop ikke kun et job. Det er en livsstil, der ikke levner plads til hverken ægteskab eller børn. Det anses som en selvfølge, at sygeplejersker og sygeplejeelever bor på sygehuset, og helt op til slutningen af 1930'erne tager sygeplejersker automatisk deres afsked, hvis de bliver forlovet eller gift. For sygeplejerskerne skal være nær patienterne hele tiden. Eller som det siges: Hvordan skal man ellers kende patienterne og vide, hvad der sker med dem, hvis ikke man får lov at være med hele tiden?

Utallige opgaver

Den første oversygeplejerske på Esbjerg Kommunale Sygehus er Karen Johanne Nielsen, der tiltræder i 1910. Hun kommer på mange områder til at tegne ikke alene Esbjerg Sygehus, men også sygeplejerskeuddannelsen. Frøken Nielsen bliver ansat på sygehuset som oversygeplejerske og operationssygeplejerske med døgnvagt i begge tilfælde. Foruden hende er der på det tidspunkt fire afdelingssygeplejersker, 11 elever og tre gangkoner, som tilsammen varetager al sygeplejen.

Frk. Nielsens opgaver som oversygeplejerske er blandt andet at varetage elevernes uddannelse, udarbejde fridagslister, administrere brugen af vågekonerne, bestille medicin og ikke mindst assistere Cold på operationsstuen med narkose og røntgenfotografering. Hun afløser også afdelingssygeplejerskerne på deres halve fridag om ugen og tager imod alle tilskadekomne. Så hun har rigeligt at se til, men hun samler i løbet af de første år en god håndfuld dygtige og veluddannede afdelingssygeplejerske omkring sig, og sammen sætter de deres tydelige præg på sygehusets hverdag.

Mesterlære

Standarduddannelsen for sygeplejersker er de første år hovedsagelig praktisk oplæring, en slags mesterlære. Teoriundervisningen finder sted i vinterhalvåret med en time om ugen ved henholdsvis overlægen og oversygeplejersken, og undervisningen er placeret i fritiden.

Først fra 1915 bliver det almindeligt at tilbyde nogle af eleverne på sygehuset tre års uddannelse. Eksamen og bevis bliver i Esbjerg indført for de elever, der begynder uddannelsen i 1919. En sygeplejerske med tre års uddannelse og gode anbefalinger kan herefter søge alle stillinger, for hun var "en fuldt uddannet sygeplejerske".

I tidsrummet 1. november 1909 til 31. december 1925 optager frk. Nielsen 162 elever til uddannelse på Esbjerg Sygehus. Heraf gennemfører 132, 11 bliver kasseret som uegnede, ti ophører af anden grund heraf fire på grund af forlovelse og ægteskab. Fem må stoppe på grund af sygdom og fire dør.

Høflig og opofrende

Frøken Nielsen holder godt styr på sine elever. I 1920 begynder 12 elever på sygehuset. Og hver får et par ord med i elevprotokollen:

Marie Nielsen" *Stilfærdig, pæn optræden, venligt væsen. Vil være menighedsplejerske, meget anbefalet".*

Ved hendes fratræden knap tre år senere er noteret: *"Pæn og rar bondepige med et stilfærdigt væsen. Af naturen noget sjusket og en del stædig. Afholdt af patienterne og i det hele taget ret afholdt". Fratrådt på grund af forlovelse og rejst til Amerika.*

Nogle får meget pæne ord med på vejen. Eksempelvis *"Frk. Rasmussen har et meget tiltalende væsen, et venligt smil og er opofrende og hjælpsom af naturen. Hun har lyst og interesse for gerningen, og gør sig megen umage, er ærekær."*

Andre får knap så pæne ord, bl.a. Laura Jensen, der med Frk. Jensens ord ved første indtryk er *"Lille af vækst, beskeden, høflig optræden. Godt anbefalet fra pladser (tjenestepige). Har taget undervisning i dansk, skrivning og regning i nogle måneder efter tidligere at have søgt ind som elev".*

Men i løbet af de tre år ændres indtrykket, og Laura får vidnesbyrdet: *"Viste sig at være ringe begavet, langsomt opfattende og langsomt arbejdende og af en ret stædig karakter. Havde ikke nogen god hukommelse, tålte dårligt at blive rettet, blev let stødt og mut. Patienterne kunde i reglen godt lide hende, men det kunde dog knibe lidt med selvbeherskelsen også her. Hun havde øvet sig en del i skrivning og regning før hun kom her, men var ikke nået noget særlig.*

Karen Johanne Nielsen er dybt engageret i sygeplejerskesagen, uddannelsesordningen og de vilkår, hvorunder sygeplejen virker. Hun er i 1917 med til at oprette Foreningen af Provinssygeplejersker, der arbejder for at forbedre og ensarte arbejds- og lønvilkår for sygeplejersker og elever, ligesom hun skaber vilkår og rammer for en velrenommeret sygeplejerskeuddannelse i Esbjerg. Det begynder i interimistiske lokaler på sygehuset, men i 1961 flytter skolen ind i egne lokaler i Haraldsgade overfor sygehuset, og i dag uddannes sygeplejersker i Esbjerg på University College Vest.

Det sociale liv

Trods en lang liste over daglige opgaver, så finder sygeplejepersonalet også tid til socialt samvær og hygge. Således er der tradition for, at man fast en aften om ugen samledes til højtlæsning, sang og håndarbejde. Op til jul laver man julepynt og strikker julegaver til patienterne. Også andre højtider bliver fejret: Pinsemorgen med kaffedrikning i haven, sommerfester på sygehusets flade tag og nytårsfester med udklædning.

Der er således ikke noget at sige til, at det er med vemod, at personalet 31. maj 1943 samles for at tage afsked med frk. Nielsen efter 33 års tjeneste på Esbjerg Kommunes Sygehus. Hun får tildelt Fortjenstmedaljen i sølv, og giver sine efterfølgere et par ord med på vejen:

Mit Ønske for Centralsygehuset er, at det stadig maa hævde sig blandt de bedste og at



Oversygeplejerske Karen Johanne Nielsen i spidsen for sygeplejepersonalet fotograferet foran hovedbygningen ved sygehusets 25 års jubilæum.



Sygehusets nattevagter drikker kaffe i haven pinsemorgen 1928. De fleste er sygeplejeelever.

Sygeplejersker og Elever maa føle sig hjemme der, saa de kan være glade i deres Arbejde og derved være til Hjælp for Patienterne.

Frk. Nielsens arv

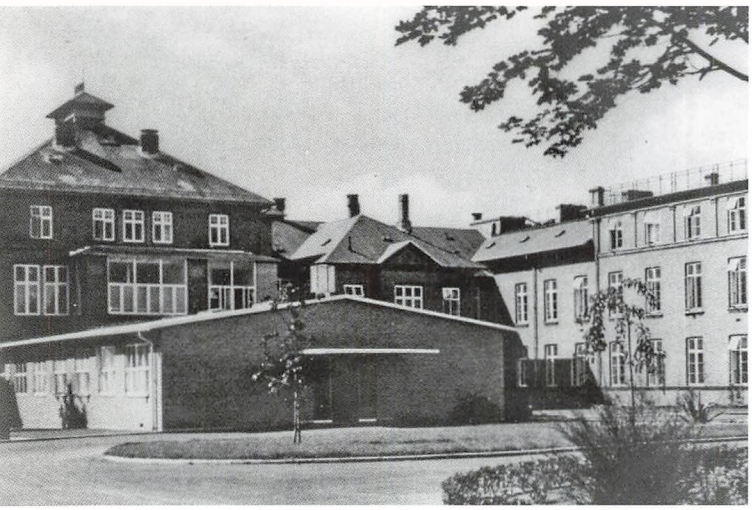
Frk. Nielsen huskes stadig i dag, hvor hun har givet navn til en pris, der uddeles blandt sygeplejerskerne hvert andet år. Hendes arv varetages i dag af et plejepersonale, der tæller næsten 1.200 fuldtidsstillinger. Deres opgaver har undergået en høj grad af specialisering de forløbne 100 år, og videreuddannelse til eksempelvis intensiv- og anæstesisygeplejersker fortæller om en profession, hvor der til stadighed forventes mere og mere af sygeplejerskerne.

Uddannelsen af sygeplejersker, som Esbjerg Sygehus' første oversygeplejerske lagde kimen til, optager stadig sygehuset, der dengang som nu er et vigtigt uddannelsessted. Sygeplejerskerne er dog langt fra den eneste faggruppe, der får en del af deres uddannelse på Sydvestjysk Sygehus i dag. Huset deltager i dag i uddannelsen af en lang række andre professioner som læger, lægesekretærer, bioanalytikere, fysio- og ergoterapeuter, social- og sundhedsassistenter, jordemødre, portører, radiografer, diætister, ernæringsassistenter og hospitalstekniske assistenter, ambulancereddere og paramedicinere.

Vokseværk gennem alle årene



I Esbjerg sætter udviklingen indenfor lægevidenskaben også sit præg på sygehuset. Da man i december 1919 tager en ny fløj ud mod Finsensgade i brug, sker der en fordobling af det medicinske og kirurgiske sengeantal til 100, og man mener, at byens behov for hospitalssenge med denne udvidelse er dækket i lang tid fremover. Billedet her stammer fra 1919 og kan være fra indvielsen af fløjen.



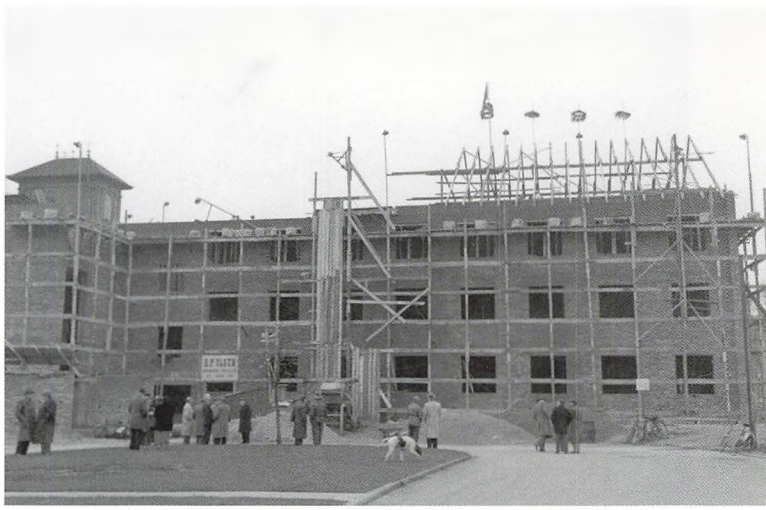
Da vi når slutningen af 1930'erne presser byens befolkningstilvækst sygehuset til det yderste. Sygehuset bliver i årene 1937-38 udvidet med tilbygning til sengefløjen i Østergade og en en-etagers bygning til skade- og modtagelsesafdeling i tilslutning til midterfløjens nordside. Samtidig bliver de ældre sygeafsnit moderniseret i 1939.



Efter mange års planlægning påbegyndes i 1967 byggeriet af en ny senge- og behandlingsbygning, der bliver taget i brug 1. marts 1974. Den betyder, at Centralsygehuset kan overtage endnu flere opgaver fra de mindre sygehuse, men det er også samtidig et farvel til størstedelen af sygehusets have.
Undervejs fra første spadestik til indvielsen har landet i 1970 været gennem kommunalreformen. Den betyder, at Esbjerg Sygehus, der indtil da har været kommunal, nu bliver amtets ejendom.



I 1995 er der igen blevet trangt på Centralsygehuset, og Amtsrådet vedtager at udbygge og renovere sygehuset for over en halv milliard kroner. To store nybygninger på i alt 17.000 etagekvadratmeter står færdig i år 2001 og 2002. I nybygningerne bor blandt andet Dagkirurgisk Center, nye ambulatorier, børneafdeling ligesom der er plads til en ny forhal med kiosk, cafe og reception. Hovedindgangen bliver i samme omgang flyttet fra Østergade til Finsensgade.



Fra 1900 til 1955 næsten fordobles indbyggerantallet i Ribe Amt fra 95.000 til 178.000. I samme periode otte-dobles antallet af senge på amtets somatiske (ikke psykiatriske) sygehuse fra ca. 100 til ca. 800 senge. Indlæggelsestiden er samtidig halveret, så det giver et meget godt indtryk af den kolossale aktivitetsudvidelse, som foregår i sygehusvæsenet i denne periode.
Indtil midten af 1950'erne består sygehuset stadigvæk kun af tre afdelinger: medicinsk, kirurgisk og røntgen. Først sidst i 50'erne får sygehuset en narkoselæge, Henry Christiansen, og siden følger det slag i slag med ortopædkirugisk, omdannelsen af medicinsk laboratorium til klinisk-kemisk, neuromedicinsk, pædiatrisk afdeling, patologisk afdeling med mere.
Udvidelsen af bygningsmassen følger trop. Billedet her er fra 1953, hvor der er rejsegilde på den ny behandlingsbygning, der er opført i forlængelse af sygehusets vestfløj.



I begyndelsen af det nye årtusinde sker der store strukturændringer. Amtsrådet beslutter at samle hele sygehusvæsenet i Ribe Amt under én ledelse. Det betyder, at sygehusvæsenet i Ribe Amt fra 1. januar 2004 får navnet Sydvestjysk Sygehus.
Ribe Amt ophører med at eksistere ved udgangen af 2006, og Sydevestjysk Sygehus kommer nu til at høre under Region Syddanmark. Regionen overtager dermed det nyeste skud på sygehusets bygningsmasse. Det er den 3000 kvadratmeter stor tilbygning mod Østergade, der er blevet taget i brug i september 2009.

Kan De huske mig, Frøken Nordmark?

Når Maren Nordmark i dag bevæger sig rundt i Esbjerg sker det, at hun mærker en stor hånd på skulderen og hører en dyb stemme, der spørger: Kan de huske mig, Frøken Nordmark?

Og det kan hun som regel. For med næsten 40 års tilknytning til sygehuset, heraf 33 år på børneafdelingen, så har Maren Nordmark mødt mange af byens børn - og deres børn. De har ikke glemt hende, så selvom lille Peter nu er en voksen mand på to meter med egne børn, så hilser han, når han møder børneafdelingens tidligere afdelingssygeplejerske Maren Nordmark.

Hun begyndte som elev ved Esbjerg Kommunes Sygehus i 1937. Sygehuset bestod af en blandet kirurgisk/medicinsk afdeling med i alt 173 senge, ledet af overlæge Svenningsen samt en epidemiafdeling, hvor børn og voksne med smitsomme sygdomme lå.

Pleje og gulvvask

Arbejdstiden lød på ni timer, og lønnen det første år som elev var på 33 kroner om måneden plus kost og logi. Alle boede på sygehuset, spiste samlet i spisestuen og som elev skulle man være hjemme på værelset senest kl. 23.

- Vi havde det hyggeligt sammen og hjalp hinanden. Vi "kom hinanden ved", fortæller den 95-årige Frk. Nordmark.

Hendes elevtid bestod ikke kun af at passe patienter.

- Vi skulle også skure sengeben og dørtrin, pudse vandhaner og vaske gulv, når gangpigerne havde fri. Det var noget anderledes, end det er i dag, siger Maren Nordmark:

- Der var nok at se til også dengang, for patienterne tilbragte størstedelen af tiden i sengen, og de tekniske hjælpemidler, man kender i dag, havde ingen hørt om dengang.

Et liv tilegnet plejen

Sygeplejerskeuddannelsen var tre-årig. Elevtiden var bygget op med cirka ni måneder indenfor hver af sygehusets specialer: Kirurgi, medicin, operationsafdeling og epidemi.

- Den teoretiske undervisning foregik en time to gange om ugen, og ellers måtte vi tilegne os resten på afdelingerne. Men jeg tror, at vi havde mere tid sammen med patienterne, end man har i dag, siger Frk. Nordmark.

Et liv som sygeplejerske i Maren Nordmarks ungdom betød samtidig, at man fravalgte et liv med mand og børn. Alle boede på sygehuset, så selvom Maren Nordmark havde sine forældre i byen, så var de andre elever og sygeplejersker også nærmest som familie. For man spiste, sov, og arbejdede sammen og meget af fritiden brugte man også sammen. Onsdag aften samledes alle i dagligstuen, elever og sygeplejersker, og man hyggede sig med højtlæsning, musik, håndarbejde og kaffe - og det var ikke velset, hvis man ikke mødte op.

Først midt i 1950'erne begyndte personalet så småt at få lov til at flytte ud fra sygehuset, hvilket samtidig gav plads til flere patienter.

Det glemmer jeg aldrig

Maren Nordmarks elevtid sluttede lige efter, at krigen kom i 1940. En krig, der kom til at sætte sit præg på hverdagen på sygehuset.

- Hver aften lagde vi tøj frem på stole ved siden af børnene. For når luftalarmen lød, skulle man - selvom man ikke havde vagt - stille på afdelingen og hurtigt hjælpe med at få børnene ned i kælderen. Var børnene for syge til at komme ud af sengen, så måtte en voksen blive på afdelingen sammen med dem, mens resten skyndte sig i kælderen, erindrer Frk. Nordmark.

Ellers klarede man sig så godt som muligt og hjalp hinanden gennem dagligdagen trods knapheden.

- Gamle dynebetræk blev revet i stykker og brugt til forbindinger. Tøjet røg heller ikke bare ud, hvis der var lidt huller - man tænkte sig lige om en ekstra gang.

Maren Nordmark husker også, hvordan hun hver morgen mødte tyskerne, der gik i sygehushaven om natten. Og den dag, hvor tyskerne kom og hentede Overlæge Guldager, glemmer hun aldrig.

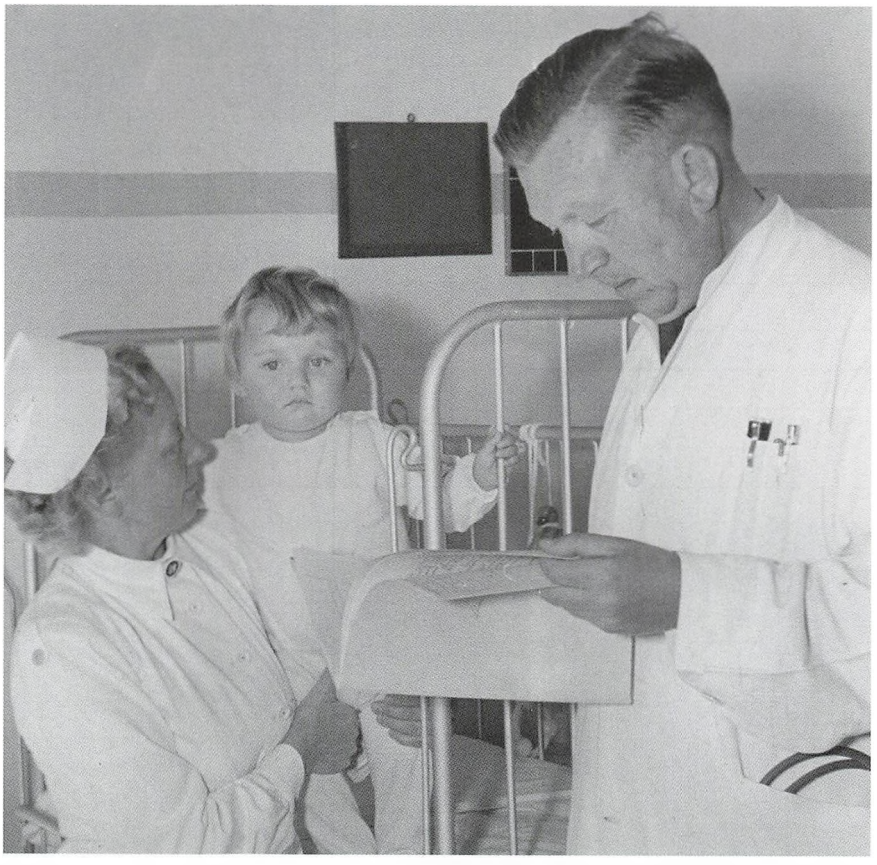
- Vi vidste ikke, om vi fik ham at se igen eller hvad de gjorde ved ham, siger Frk. Nordmark:

- Derfor var glæden også ekstra stor, da Overlæge Guldager en dag atter dukkede op på sygehuset. Tyskerne havde taget ham med til opsamlingsstedet i Kolding, men havde efterfølgende ladet ham gå.

Knapt med besøg

Mange børn var indlagt med eksem og børnesår, lungebetændelse og nyrebetændelse, og de lå længe i sengen. Pencillinet var nyt på markedet, og det måtte nøje overvejes hvem, der skulle behandles med det. Der var ikke meget af det, og det blev meningitispatienterne, der fik det. Dem havde vi mange af med et akut forløb, husker Frk. Nordmark, der i 1947 blev ansat som afdelingssygeplejersker på børneafdelingen.

Besøgstiden var også begrænset til to



Afdelingssygeplejerske Maren Nordmark sammen med overlæge Axel Guldager tager sig godt af en lille patient på børneafdelingen.



Året er 1943. Besøgene kigger ind ad vinduerne ved sygehusets epidemiafdeling for skarlagensfeber.

gange en time ugentligt og kun for forældre, for man var bange for smittefaren. Først i 1966 samtidig med, at børneafdelingen flyttede, blev der daglig besøgstid, og søskende fik lov at komme med.

- Det var meget nemmere for børnene at acceptere, at forældrene gik igen, når man kunne fortælle dem, at de ville få besøg igen dagen efter. Samtidig med flytningen blev børnene delt op i to afsnit: et for 0-3 år og et for 3-14 år. Og fik vi en pædiatrisk overlæge, husker Frk. Nordmark.

Doktorens kone

Gennem sine 33 år på børneafdelingen fik hun mange sjove oplevelser sammen med de unge patienter. For eksempel var børnene ikke helt med, da de så deres første kvindelige læge.

Den daglige stuegang havde fundet sted - med en kvinde i spidsen. Da overlægen - en mandlig af slagsen - senere på dagen kom ind på stuen, spurgte børnene om det var tid til stuegang.

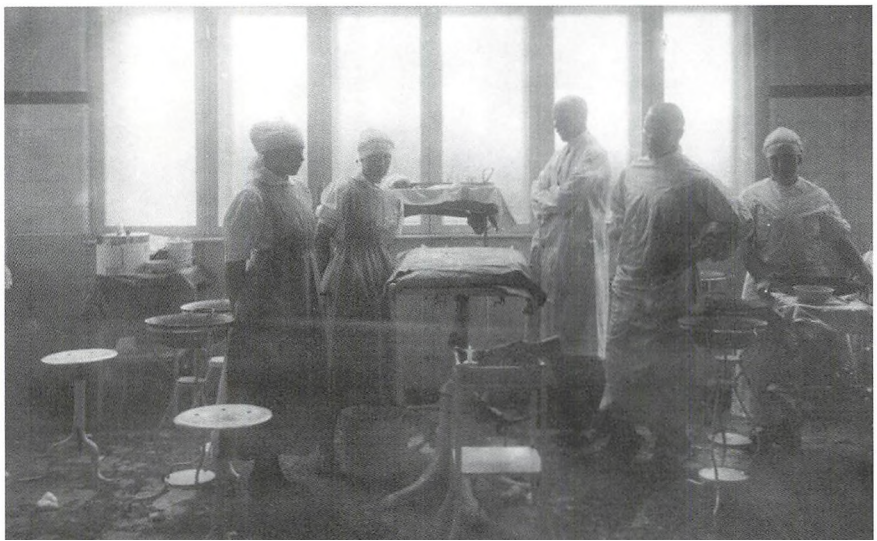
Det mente overlægen nu nok, de allerede havde haft én gang den dag. Det mente, børnene nu ikke. Der havde godt nok været en kvinde hos dem, men det måtte da være doktorens kone - for det kunne da ikke være doktoren.

Og sådan er Maren Nordmark mange år på sygehuset fyldt med historier. Både dem der ender skidt og dem, der ender godt. Men heldigvis langt flere af de sidste end af de første.

Et kig tilbage i tiden

Hvert år beskrives aktiviteten på sygehuset i en årsberetning. I dem kan vi følge den udvikling, der har været i huset. Lige fra forbruget af kul og koks og karklude over lønninger og udgifter til medicin samt antallet og typen af operationer og diagnoser hos patienterne.
I tørre tal ser udviklingen sådan ud:

År	Netto-udgifter kr.	Udgift i kr. pr. sengedag	Antal senge	Personale i fuldtidsstillinger
1909	93.776	3,76	75	35
1934	439.499	8,59	141	98
1959	4.605.000	630,54	216	253
1984	248.013.000	2.339,75	444	1067
2008	1.530.880.000	9.669,22	461	2532



Operationsstuen som den så ud i 1920'erne. Af rodet på gulvet kan det ses, at operationen er overstået. Bagerst er det sygehuslæge Emil Cold, forrest reservelæge Gregers Jensen. Af sygeplejerskerne kendes navnet på den ene, Karla Jensen.

1925

Kigger vi nærmere på et specifikt år fra sygehusets unge dage, kan vi se, at der er sket meget både med antallet af personale og patienter samt årsagerne til, at de er på sygehuset.

Dykker vi ned i et år som 1925 kan vi se, at sygehuset på dette tidspunkt består af 101 senge for kirurgiske-medicinske patienter, 15 for tuberkulosepatienter og 25 for epidemipatienter.

Antallet af patienterne fordeler sig således i årets løb:
På Kirurgisk-medicinsk afdeling: 1029
På Epidemiafdelingen 109
På Tuberkuloseafdelingen 59

Diagnoser

I 1925 er nogle af de mest almindelige sygdomstilfælde:
Lungetuberkulose
Skarlagensfeber
Spontan abort
Akut blindtarmsbetændelse
Knoglebrud
Kræftlidelser
Brok
Hjertesygdomme
Gonore
Syfilis

Operationer

Nogle af de mest hyppige operationer i 1925 er:
Udskrabning af livmoder
Fjernelse og punktering af byld
Blindtarmsbetændelse
Brok
Udtrækning tænder

Sygehusets personale

I 1925 tæller lønningslisten 83 ansatte fordelt på følgende personalegrupper:
Overlæge 1
Reservelæger 2
Sygeplejersker 13
Elever 28
Gangpiger 11
Køkken- og vaskeripiger 12
Køkkenchef 1
Køkkenassistent 1
Vaskeribestyrerinde 1
Portører 4
Forvalter 1
Kontorist 1
Maskinmester 1
Kedelpassere 3
Syersker 3
Havemand 1



To portører med en båre foran Centralsygehuset. Billedet her stammer fra 1934.

Sygehuset anno 2009

Hver dag året rundt færdes tusindvis af mennesker ind og ud af Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg.

I jubilæumsårets første halvår er 21.695 patienter blevet udskrevet fra SVS.

Diagnoser

Nogle af de mest hyppige årsager til patienternes indlæggelse er:
Lægelig observation for mistanke om sygdom
Fødsel
Smerter i mave og underliv
Lungebetændelse
Hjerteflimren
KOL - Kronisk obstruktiv lungesygdom
Vejrtrækningsproblemer
Slidgigt i hofte
Brud på lår

Operationer

Listen over operationer anno 2009 fortæller, at der er sket meget siden den første patient lå på operationsbordet. Eksempelvis tegner forskellige former for kikkertoperationer sig for en stor del af aktiviteten i dag:

Hyppige operationer hos patienter anno 2009:
Kikkertoperation af mave/tarm
Hofte - og knæproteser
Udskiftning af menisk i knæled
Rygmarvs- og knogleprøver
Fjernelse af blindtarm, vha. kikkertoperation
Fjernelse af mandler

Ambulant behandling

Meget af behandlingen i dag foregår ambulant. Det vil sige, at patienterne er hjemme igen samme dag. Således aflagde 121.589 patienter ambulant besøg på SVS i første halvår af 2009. Dertil kommer skadestuebesøg på 16.298 samt røntgenundersøgelser.

Hyppige årsager til ambulante besøg er:
Nyresvigt
Diabetes
Gigt
Undersøgelse for hjerte-karlidelse
Genoptræning efter operation

Sygehusets personale

Sydvestjysk Sygehus tæller ved 100 års jubilæet 2507 ansatte.
De fordeler sig på en lang række faggrupper:

Plejepersonale	
- heraf 878 sygeplejersker	1188
Læger	
- heraf 84 overlæger og 27 ledende overlæger	322
Sekretærer	263
Bioanalytikere	144
Rengøringspersonale	121
Administrativt personale	96
Portører	84
Køkkenpersonale	67
Diverse	54
Teknisk personale	41
Fysio- og ergoterapeuter	54
Jordemødre	38
Sygehusapoteket	14
Uddannelse	21
I alt	**2.507**

Tallene angiver antal ansatte i september 2009 opgjort i faktisk forbrugte fuldtidsstillinger.

De kliniske funktioner er delt op på 23 afdelinger, der ledes af en ledende overlæge og en oversygeplejerske. Det administrative område er opdelt i en række stabsfunktioner med egen ledelse. Alle afdelinger og stabsfunktioner refererer til direktionen, der består af administrerende lægefaglig direktør Bjarne Normark, sygeplejefaglig direktør Birthe Mette Pedersen samt direktør Peter Fosgrau.



En hofteoperation på nutidens sygehus. Sammen med kikkertoperationer af mave/tarm er hofte- og knæproteser blandt de hyppigste operationer anno 2009.

Sagt og skrevet om sygehuset



Socialdemokratisk Byrådsmedlem og redaktør Sundby om oprettelsen af Sct. Joseph frem for et kommunalt sygehus:
"hævdede det utilbørlige i at overgive de syge på nåde og unåde til en religiøs retning som katolikkerne, hvis hensynsløshed og sjæletyranni er så kendt". (Esbjerg Avis, 15. nov. 1902)

Pengene slår aldrig til
Centralsygehuset: Der er med ca. 483 normerede stillinger og et underskud på budgettet på 30,4 mill. Kr. beregnet en gennemsnitlig pris pr. sygedag på 455 kr. (Om regnskabsåret 1972-73, (Vestkysten 27. marts 1974)



En lille, fiks "dims"
Som det første sygehus i amtet har Esbjerg Centralsygehus nu indført en ny form for "præget" patientplade" med cpr-nummer, navn, adresse og kommunenummer.
- Det kan måske allerede nu nævnes, at pladen er et om end lille, så dog et første led i en landsomspændende patient-registratur, som er i støbeskeen. (sygehusinspektør Kaj Sørensen i Vestkysten 3. april 74)

Sidste gang - næsten...
- Man må se frem til, at den netop overståede første sygeplejerske-strejke også er den sidste, men det er forståeligt, at sygeplejersker må kræve deres fag accepteret - også i lønmæssig henseende. (Forstanderinde I. Andersen i tale på Ribe Amts sygeplejeskole 1974 efter en strejke i 1973/74.)

De syge holder vel også fri?
"At ved en af Forhandlingerne om én ugentlig Fridag for Sygeplejepersonalet sagde et Udvalgsmedlem, at han forstod ikke, hvorfor de skulde have en Fridag i Ugen - de havde jo fri om Søndagen. Han tænkte ikke paa, at Patienterne ligesaavel skulde plejes Søn- og Helligdage som Hverdage". (Første oversygeplejerske Karen Johanne Nielsen)

Direktør ikke stolt
- Ribe Amts sygehusvæsen har den højeste produktivitet i landet. Det dokumenteres af indenrigsministeriets undersøgelse. Om det så skal betragtes som en glædelig placering eller ej, kan jo nok være en overvejelse værd. Jeg er ikke ubetinget stolt af det.
(Amtssygehusdirektør Henning Willumsen, Vestkysten 17. januar 1987)







Om prisen for opførelse af det første sygehus, der kostede 522.170 kroner og 70 ører.
Man maa smile, naar man sammenligner de Summer, man den Gang regnede med, med de Beløb, man senere har maattet anvende. (Emil Cold 1934)

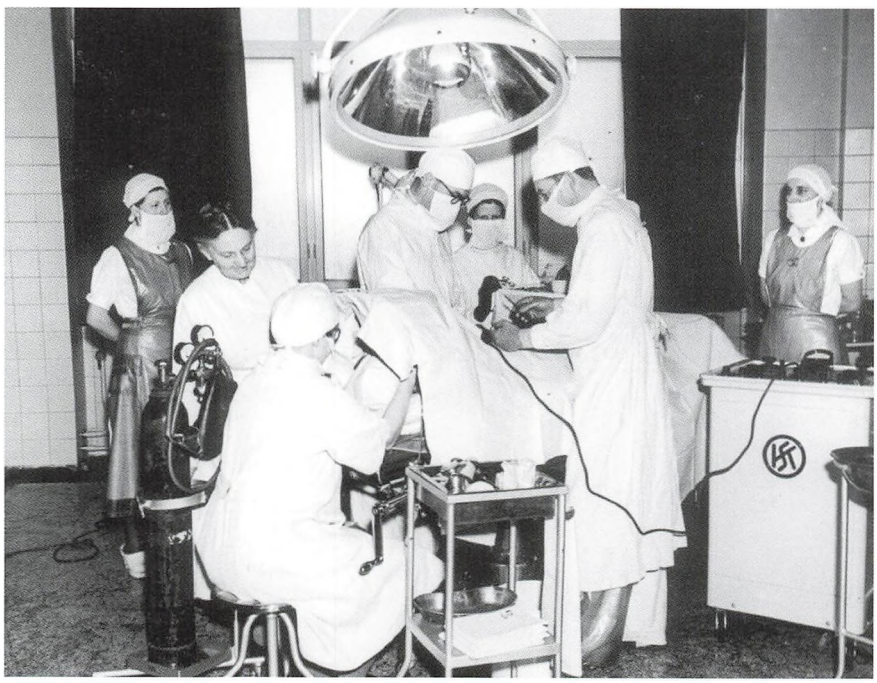
Da sygehuset planlægges i 1900:
Borgmester Lyngbye, der var Esbjergs første Borgmester, hævdede med Rette, at man skulde sørge for at faa en Grund med Plads til Udvidelse indtil 200 Patienter. (Emil Cold, 1934)

Svært at spå
Når først vi har hybridnettet, kan specialafdelinger fra centralsygehuset udflyttes til de små sygehus. (Asbjørn Nikolajsen (V) i Vestkysten 10. juni 1987)

Pladsproblemer
- Vi er en service-afdeling, der skal betjene alle afdelinger på sygehuset, siger overlæge F. Gundolf, men med de nuværende arbejdsforhold kan vi ikke følge med. Det er det samme som at sige til en mekaniker, at han skal reparere en bil uden at få en skruenøgle! (Vestkysten 28. maj 1974)

Ved 75 års jubilæet
- Sygehuset har omkring 70 forskellige afdelinger og funktioner, og der er stadig udvidelser i sigte, men aktivitetsniveauet vil formodentlig ikke stige de kommende år. (Esbjerg Ugeavis 13. november 1984)

Betaget
- Hvis hin tids store græske læge, Hippokrates, gik på opdagelse på Esbjerg Centralsygehus for at se et glimt af teknik bag nutidens lægekunst, ville han gå bagover. Og omgående blive ført ind på coronar-afdelingen. (Vestkysten 8. juli 1974)



Fremtiden:

Patienternes sygehus

Hvad fremtiden byder os, kan være vanskeligt at forudsige. Havde man fortalt lægerne på Esbjerg Sygehus for 100 år siden, at man i dag kan operere en patient i maven uden at skære i vedkommende, så var de sandsynligvis blevet stumme. Det samme vil gøre sig gældende, hvis vi blev rykket 100 år frem. Der vil være ting, vi slet ikke har fantasi til at forestille os.

Den nærmeste fremtid har vi bedre overblik over. Sikkert er det, at Sydvestjysk Sygehus lige nu er på vej "Fra specialernes sygehus til patienternes sygehus". Det betyder, at sygehuset arbejder på at skabe og udvikle et sammenhængende og patientorienteret sundhedsvæsen, hvor man tænker i helheder for den enkelte patient. Patienten skal opleve et behandlingsforløb med fokus på service, kvalitet og effektivitet. Det vil gøre op med det "Specialernes sygehus" vi hidtil har haft, hvor hvert speciale har sin egen afdeling.

Da Esbjerg er et af Region Syddanmarks fem akutsygehuse, vil patienterne blandt andet opleve dette skift i tankegangen, når de modtages på sygehuset. I dag modtages akutte patienter fem forskellige steder på sygehuset. Det ændrer sig, når etableringen af Den Fælles Akutmodtagelse er færdig. Her vil et team af speciallæger og øvrigt sundhedspersonale stå klar døgnet rundt, så man sikrer hurtig udredning og behandling af alle akutte patienter. Patienten er i centrum, og sygehuset indretter sig derefter - ikke omvendt.

Sygehuset løfter på samme vis i højere grad blikket ud over egen matrikel i erkendelse af, at vi kun indgår som et led i en række af ydelser omkring patienten. Der sikres sammenhæng for patienten, hvad enten hjælpen skal leveres på sygehuset, i ambulancetjenesten, i kommunerne eller hos den praktiserende læge.

Flere patienter, men færre senge

Sikkert er det ligeledes, at patientbehandlingen i stadig større omfang bliver lagt om fra indlæggelser til ambulant behandling, hvilket konstant udfordrer forholdet mellem ambulatorier og sengeafdelinger og indretningen af disse. Patienterne er her kortere tid, og den operationelle virksomhed tager til, men det sker som dagkirurgi. Dagkirurgien udvides til stadig flere kirurgiske specialområder, og på det medicinske område medfører nye typer kombinationsbehandlinger et markant anderledes be-



Den gamle hovedbygning er her i 2009 stadig en vigtig del af sygehuset og huser blandt andet direktionen.



Sydvestjysk Sygehus Esbjerg fra luften, september 2009.

handlingsforløb og dermed løbende justeringer i behovet for henholdsvis sengekapacitet og ambulant kapacitet. Så vi ser næppe, at sygehuset fremover vokser arealmæssigt i samme grad som de første 100 år.

Nye spændende muligheder

Vover vi at skue lidt længere ud i fremtiden, så er der ingen tvivl om, at den medicinsk teknologiske udvikling vil fortsætte og rokke ved den viden, vi kender i dag. Vi vil se nye standarder for, hvad der er muligt: It-teknologi giver nye muligheder for kirurgi over distance. Telemedicin og hjemmemonitorering vil ændre interaktionen mellem læge og patient. Meget vil givetvis også forandre sig efterhånden, som man får kortlagt menneskets gener og kan designe medicinske præparater derefter.

Kort sagt: Fremtiden byder helt sikkert på nye medicinske, kirurgiske, farmakologiske og tekniske landvindinger, som kræver omstilling. Vores opgave er at sikre, at Sydvestjysk Sygehus opleves fleksibelt i forhold til de stadig skiftende behov efter sundhedsydelser. Vi skal og vil både om 10, 20, 50 og 100 år levere tilfredsstillende ydelser, der matcher patienternes efterspørgsel.

Farvel og tak fra Lene Eg

Med hånden på døren ud af sygehusvæsenet - et farvel til et langt og oplevelsesrigt arbejdsliv som sygeplejerske og leder.

Når man som jeg har frasagt sig en officiel afskedsreception bliver man lidt presset til, at der i Personalebladet står et par ord om, at jeg har forladt det pulserende, foranderlige og meget levende sundhedsvæsen.

Den ubudne gæst

En underlig gammel dame er flyttet ind i mit liv. Jeg aner ikke hvem, hun er, og hun er bestemt ikke inviteret. Passerer jeg et spejl, springer hun ind foran mig og viser sit rynkede ansigt. Hun har gjort trapper stejlere, ting sværere at bære og hun presser dørene i, når jeg vil åbne dem. Hun gør mig opmærksom på, at pli ikke er som i min pure ungdom. Er der et kamera, der klikker, er det kun hendes ansigt, der fylder billedet, og hun trænger virkelig til anti-rynkecreme.

Spøg til side

Et godt liv tager for mig udgangspunkt i, at der er balance i tiden man bruger til familie, venner, arbejdsliv, pleje af helbredet og ansvar for det samfund, man lever i. For et halv år siden besluttede jeg, at balancen kun kunne opretholdes, hvis noget blev skåret væk - og det blev så arbejdslivet, som indtil nu har fået meget stor fokus i godt 39 år.

Jeg startede som nyuddannet sygeplejerske 1.3.1970 og slog efterfølgende mine folder som basissygeplejerske i ca. 5 år. Dette blev efterfulgt af et lederjob som afdelingssygeplejerske gennem 15 år kun afbrudt af orlov til videreuddannelse samt teoretisk opkvalificering inden for sygeplejerskeuddannelsen.

Møde andre med respekt

Ledelse har altid haft min store interesse, hvorfor det også har været naturligt at søge yderligere indflydelse på det sundhedsfaglige område gennem stillinger som oversygeplejerske i 18 år dels i Vejle Amt, Ribe Amt og nu sidst i Region Syddanmark.

Som leder har mine fokusområder været patientkvalitet og arbejdsmiljø samt at møde andre mennesker med respekt. Intensionerne har været at skabe rammer, hvor det blev synligt for medarbejderne, hvad opgaverne bestod i samt muliggøre, at hver enkelt brugte og udviklede sine kompetencer.

Levende sundhedsvæsen

I mit arbejdsliv har jeg sammen med mange meget forskellige medarbejdere og samarbejdspartnere haft mange gode arbejdsoplevelser, men også barrierefyldte situationer. Samlet har jeg et positivt billede af et meget levende sundhedsvæsen i hurtig forandring. Hvor de enkelte medarbejderes intensioner og indsats er væsentlige byggesten, så fælles forslag kan give en høj patientkvalitet og et godt arbejdsmiljø.

På en arbejdsplads kommer og forlader der medarbejdere kontinuerligt, og det blev nu efter eget valg min tur. Jeg nyder min nye dispositionsret i min dagligdag - det negative er, at de mange dygtige og dejlige mennesker, jeg har lært at kende og værdsætte, vil jeg naturligvis komme til at savne.

Zum Reisen topfit

Jeg har de sidste par måneder på jobbet meget ofte fået spørgsmålet: Hvad vil du få tiden til at gå med?

Jeg kan berette, at det ikke er noget problem. Ægtefællen er mere end tilfreds med den nye havemand. Desuden er vi netop hjemkommet fra 14 dages campingtur indeholdende en uges badeferie i Kroatien og en uge med traveture ved Moselfloden. På sidste campingplads stod der på siden af en campingvogn:

zum arbejten zu alt
zum sterben zu jung
zum reisen toptit
- og det tilslutter vi os begge.

Trods manglende afskedsreception er der mange, der har betænkt mig med en hilsen - mange tak for det og alt vel til alle medarbejdere på SVS samt held med de kontinuerligt strømmende udfordringer ikke mindst DDKM og FAM.

Lene Eg



Tale til reception der aldrig blev holdt for Lene Eg

Kære Lene

En epoke er slut, en institution forlader sygehusvæsnet i Region Syddanmark. Du har valgt at tilbringe din tid med familie og venner og sagt farvel til det arbejdsliv, som har fyldt rigtig meget i næsten fyrre år.

På direktionens vegne vil jeg gerne takke dig for den kæmpe indsats, du har ydet gennem alle disse år. Det er lykkedes for dig at få indflydelse, hvor du har været. Det har ikke i sig selv været målet. Du har kæmpet for patienten og din faglighed og altid tænkt vilkår for dine medarbejdere i samme seance. Hvordan er det lykkedes, vil nogen spørge? Hun gør jo ikke meget væsen af sig, og højtråbende er heller ikke det, du har været.

Hertil er der kun at svare, at du har et sjældent talent for venlig imødekommenhed og dyb indlevelse i den, du står overfor. Når du dertil kan lægge, at der er stor faglig indsigt i både pleje og ledelse, er vejen til succes banet.

Lene, du gjorde dit til at fusionen mellem Grindsted/Brørup sygehus og Centralsygehuset Esbjerg Varde lykkedes, og er blevet den succes, den er i dag. Visionær som du var og stadig er, kunne du se, hvor vi skulle hen. Du vidste, at de sygehuse, der havde været og udfyldt en yderst relevant funktion, nu skulle ændres og indtage en anden plads i det danske sundhedsvæsen. Du kunne formidle det til personalet i Grindsted og Brørup og med den tillid, du nød og den autenticitet, der var omkring dig, blev øvelsen langt lettere end forventet. Processen, hvor specielt Grindsted skulle forvandles fra et lille centralsygehus til et specialsygehus, var en besværlig tid. Du agerede ledelse, som kun få gjorde. Du var loyal fra dag ét. Du medvirkede til at flytte funktioner, som man med rette var stolt af at have opbygget i Grindsted. Det var svært også for dig, men dit glade og ægte smil hjalp, når tingene næsten var gået i hårdknude. Der skal for den indsats lyde en speciel stor tak.

Dit virke på SVS blev båret af samme store

professionalisme som tidligere. Du blev hurtigt respekteret af de nye medarbejdere, og du fik sat skik på de dele, som kunne trænge til en opstramning, stadig med smilet i behold og forståelsen for medarbejderne.

Dine evner blev på det sidste sat på prøve, da du blev eneste medlem af afdelingsledelsen i øjenafdelingen. Det har været et kæmpe slid, men selv når det så mest sort ud, fandt du løsninger, og den smittende latter bredte sig i lokalet. Formelt var jeg den anden del af afdelingsledelsen, hvilket gav anledning til, at jeg kunne frekventere dit kontor både morgen og aften for at få at vide, hvad vi havde besluttet på det sidste.

Du var der altid, når det var påkrævet. Indimellem tænkte jeg, at det dog var let at være i ledelse sammen med dig. Tænkte på alle de, der gennem årene havde været det sammen med dig. De har været meget forskellige, men du har taklet dem alle, og de har følt sig respekteret og været tilfredse.

Før, jeg sad i afdelingsledelse med dig, kunne jeg også finde vej til dit kontor. Her kunne man altid få et godt råd og ikke mindst et ærligt svar på spørgsmål som kunne være svære at håndtere. Det kunne dreje sig om ledelse, sygepleje, arbejdsmiljø og især spørgsmål om trivsel. Det sidste var specielt interessant, når det drejede sig om trivsel på ledelsesniveau. Her er din indlevelsesevne helt unik.

Lene jeg troede, vi havde en aftale om, at du fortsatte til 2017, hvilket havde gavnet sygehuset - men givetvis ikke dit helbred. Det var derfor med stor respekt og forståelse, at vi modtog din meddelelse om at fratræde jobbet.

Fra da af og til nu udviste du på ny professionel tilgang. Du forlod ikke stedet, før du vidste, at der var en potentiel efterfølger, så afdelingen ikke kom i et vakuum i forbindelse med lederskiftet. Det er en opgave, som kun de færreste magter. Men ikke nok med det. Du introducerede din efterfølger på forbilledlig måde. Du sagde tidligt fra over for beslutninger, som kunne række langt ind i fremtiden. Dem skulle efterfølgeren tage sig af. Du har sat din efterfølger ind i verserende sager og redegjort for vaner og arbejdsgange. Ikke så din efterfølger var tvungen til at efterligne dem eller følge dem, men så hun kunne træde til fra den første dag. Jeg må sige, det er lykkedes fuldt ud. Afdelingerne er velkørende, har ikke tabt momentum ved skiftet og vi har kunnet glæde os over et nyt smil.

Lene, jeg kunne fortsætte længe endnu, men det får dig ikke til at opgive din beslutning. Derfor skal der fra direktionen lyde et ønske om en god fremtid og endnu en varm tak for en uvurderlig indsats.

Bjarne

SIDEN SIDST



Nye beboere i Grindsted

Det var en travl tid både for personale og patienter på Rehab Varde, da de i begyndelsen af oktober pakkede flyttekasserne og satte kurs mod Grindsted Sygehus. Her rykkede afdelingen, der nu naturligvis ikke hedder Rehab Varde længere, men Neurorehabilitering, ind på øverste etage. Grindsted Sygehus' øvrige personale modtog de nye med blomster, flag og velkomstskilte.



Hånd om hygiejnen

300 deltagere fra regionen satte torsdag d. 1. oktober hinanden stævne i Fredericia for at inspirere, sprede erfaringer og motivere til fremtidig udvikling af infektionshygiejnen på sygehusene. I løbet af dagen var der oplæg fra politikere og professorer, ligesom sygehusenes forskellige udviklingstiltag og gode ideer inden for infektionshygiejne blev præsenteret i form af f.eks. posters.



Musik til ministeren

Kulturminister Carina Christensen besøgte mandag d. 5. oktober SVS Esbjerg for at høre mere om det samarbejde sygehuset har med musikkonservatoriet, hvor studerende kommer og spiller for patienterne. Ministeren synes vældig godt om projektet, og hun vil arbejde for at få det udbredt til andre sygehuse.

Klinisk vejleder:

Balance mellem udfordringer og tryghed



Kom og følges med os en dag, så du kan se, hvad arbejdet består i, før du beslutter dig, lyder opfordringen fra klinisk vejleder Lise Hansen.

Uddannelse prioriteres højt hos anæstesien. For trods en travl hverdag skal der være plads til faglighed og visioner.

Tekst og foto: Camilla Brandt

Et klap på skulderen eller et kærligt spark bagi. Kursisterne på specialuddannelsen i anæstesiologisk sygepleje har alle brug for noget forskelligt for at opnå den optimale læring, og det tager de kliniske vejledere hensyn til.

For der er meget at lære. Ansvaret er stort og aktiviteterne mange. Anæstesier til kirurgiske og diagnostiske procedurer både elektive og akutte patienter, venflon, CVK'er, hjertestop, transporter, ECT, udrykningshold og skadestuetilkald tager hver deres bid af sygeplejerskernes tid.

Læringsmiljø

Anæstesiologisk afdeling har ti kliniske vejledere, der to og to er knyttet til afdelingens fem sektioner: Dagkirurgisk Center, Gyn/Ønh, Ortopædi, Parenkymkirurgi samt Grindsted.

Lise Hansen er en af dem, og for hende er det vigtigt at få den enkelte kursist godt gennem uddannelsen. Både på det faglige og menneskelige plan.

- Der er mange indfaldsvinkler på læring, og det må vi tage hensyn til som vejledere. Det er forskelligt fra kursist til kursist, hvornår læring indtræder. Vi prøver at skabe det bedst mulige læringsmiljø, hvor der er balance mellem udfordring og tryghed. Nogle kursister er klar til at springe ud i det hele med det samme, mens andre er mere forsigtige, siger Lise.

Vejlederne taler med kursisterne om, hvordan deres interesser og behov kan kombineres med de krav, der ligger i uddannelsen.

- Det er vigtigt, at vi skaber rummelighed og plads til at gøre det på forskellige måder, siger Lise.

Går man og overvejer specialuddannelsen, men er usikker, så er man altid velkommen til at kontakte anæstesien. For man kan læse nok så meget om uddannelsen, men det giver ikke en rigtig fornemmelse for, hvad jobbet indeholder.

- Derfor er det en rigtig god ide at komme og følges med os en dag, siger Lise Hansen.

Forudsætninger

De første seks måneder af uddannelsen er kursisterne ansat i en introduktionsstilling, hvor de følges med en færdiguddannet anæstesisygeplejerske.

- Et halvt år kan lyde som lang tid, når man kommer fra et job som sygeplejerske. Men det er et helt nyt håndværk og mange nye apparater, man skal sætte sig ind i, så det er nødvendigt. Patienterne lægger jo deres liv i vores hænder, siger Lise Hansen.

Konkret kræver specialuddannelsen, at man har mindst to års klinisk arbejde efter endt grunduddannelse. Det er dog ikke den eneste forudsætning:

- Det kræver først og fremmest interesse. Man skal desuden både kunne lide at arbejde selvstændigt, og kunne fungere i teamwork på stuen, siger Lise.

Den faglige udvikling skal gerne have følgeskab af en personlig udvikling.

- Det er en uddannelse, der kræver engagement og nærvær. Man skal kunne lide at arbejde med sig selv.

Omstillingsparat

Efter det halve års intro, så begynder 18 måneder med kombineret teori- og klinisk uddannelse. Og efter et år indgår kursisterne i bemandingen på lige fod med de færdiguddannede.

Som i alle andre job, er der "rugbrødsarbejde". Dage, der er fyldt med rutinearbejde. Det er bare ikke til at sige hvornår.

- Derfor skal man være omstillingsparat. Nogle dage går helt som planlagt. Andre dage, hvor man troede, man skulle bruge tiden på en stue, ender man måske med et traume eller et akut kejsersnit, siger Lise Hansen. For nogle kursister kan en del af anæstesisygeplejerskens hverdag være overvældende. Kommer man fra en sengeafdeling, så er der mange nye tanker at tackle, når man pludselig står med en akut opstået blødning, meget store operationer som en revisionshofte hvor patienten har konkurrerende sygdomme eller kritisk syge børn. Men det er her vejlederen kommer ind som en god støtte.

Faglighed og visioner

Uddannelse bliver højt prioriteret på anæstesiafdelingen, men ligesom resten af huset, så er de også underlagt nogle krav.

- Det er produktionen, der tæller på bundlinjen, men vi kæmper hele tiden for, at der også skal være plads til faglighed og visioner, siger Lise Hansen. Nogle dage vælter planen og vejlederens IKT - Ikke Klinisk Tjeneste - ryger og dermed tiden med kursisten.

- Så gælder det om at være kreativ og udnytte de nye muligheder for læring, som dagen byder på, smiler Lise.

Fakta om Specialuddannelse i anæstesiologisk sygepleje

Adgangskrav:
- Dansk autorisation som sygeplejerske.
- Minimum 2 års klinisk erfaring, svarende til fuldtidsansættelse, i sygehusafdeling(er).
- 6 måneders godkendt introduktionsperiode på en anæstesiafdeling.

Opbygning:
- 6 måneders introduktionsperiode efterfulgt af 18 måneders formel uddannelse inkl. ferie.
- Uddannelsen er en kombination af teori og klinik. Teoretisk undervisning findes som ca. 200 timers teorikursus i Odense og undervisning i anæstesiafdelingerne. Klinikken forløber på de anæstesiologiske afdelinger ved Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg og Grindsted.
- Afsluttende skriftlig opgave sidst i uddannelsen.

Økonomi:

Kursistens ansættelsessted betaler:
- Kursistens løn under uddannelsen.
- Kursusafgift.
- Udgift til billigste transportmiddel til teoristed i Odense.
- Omkostninger ved afsluttende opgave og censor.

Kursistens udgifter vil være:
- Evt. anskaffelse af bøger.
- Befordringsudgifter ved udveksling til anden anæstesiafdeling.

Yderligere information:
- www.regionsyddanmark.dk på HR-portalen/UdddannelseUdvikling/Specialuddannelser for sygeplejersker eller i folderen "Specialuddannelsen for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje", som kan findes på www.intranet.sydvestjysksygehus.dk/anaestesisypl eller rekvireres ved afdelingssygeplejerske Dorte Enø, lokal nr. 2641.
- Klinisk sygeplejelærer Jette Slinkert, lokal nr. 3366, jette.slinkert@svs.regionsyddanmark.dk
- Følgedage i anæstesien tilbydes - aftalt tidspunkt med Afdelingssygeplejerske Dorte Enø på lokal nr. 2641.

På operationsstuen:

Anæstesisygeplejerske? Det skal jeg aldrig være!

- men det blev hun nu alligevel, Lise Brink.

Man har som bekendt et standpunkt, til man tager et nyt. Sådan var det også for anæstesisygeplejerske Lise Brinck, der blev færdig med specialuddannelsen i februar 2006.



Drønkedeligt. Patienten sover jo bare. Sådan var anæstesisygeplejerske Lise Brinck opfattelse af faget, før hun selv stak foden indenfor.

- Gennem sygeplejerskeuddannelsen havde jeg ellers sagt, at anæstesisygeplejerske, det skulle jeg aldrig være. Det må være drønkedeligt, for de sidder bare der, mens patienterne sover, griner Lise.

Nu har Lise været anæstesisygeplejerske i tre et halvt år, og hun ville ikke lave noget andet.

- Det er det bedste i verden! Men det ved man ikke, før man har prøvet det, siger Lise.

Kombinationen af flere faktorer får Lise til at komme med den udmelding: Autonomien i jobbet. Det tætte samarbejde på operationsstuen. Ansvaret. Den højteknologiske sygepleje. Den medmenneskelige vinkel. Adrenalin-kickene. Kort sagt:

- Der er så mange unikke udfordringer. Både håndværksmæssige og personlige, der gør, at man hele tiden er i udvikling.

Holde gnisten ved lige

Lise Brinck hører til i den parenkymkirurgiske sektion af anæstesiafdelingen, så en stor del af hendes arbejde går med mave/tarm - operationer, men hun tager også del i vagterne med akutte arbejdsopgaver.

- Jeg havde ikke troet, at jeg ville få så stor forståelse og personlig tilfredsstillelse i det daglige arbejde på operationsstuen. Men der sker meget nyt, eksempelvis med kikkertkirurgi, som gør, at man hele tiden er nødt til at prøve mere, for at føle sig tryg ved det.

Netop nye udfordringer er med til at holde gnisten ved lige. En donortransplantation eller en intubering på landevejen.

- Så har man næsten hænderne over hovedet den dag, når det hele går op i den højere enhed, teamsamarbejdet fungerer og man bliver glad og stolt over sit arbejde, siger Lise.

Kursisterne:

En god chance for at lære nyt



Kursisterne Line Spanggaard Weilborg og Helle Lundsgaard Larsen kommer fra henholdsvis neonatalområdet og hjemmeplejen, men er nu begge i gang med uddannelsen som anæstesisygeplejerske.

Hårdt, men også en luksus at blive fodret med så meget viden, siger to kursister med vidt forskellig baggrund, der begge er i gang med uddannelsen som anæstesisygeplejerske.

Noget af det bedste, jeg har gjort for mig selv, kalder Line Spanggaard Weilborg det, når hun fortæller om uddannelsen som anæstesisygeplejerske. Hun er i gang med første år:

- Jeg havde overvejet det længe, men skulle lige tage mig sammen til at springe ud i det. For man ved jo godt, at det kræver en stor indsats.

Kursist-kollegaen Helle Lundsgaard Larsen er nået et år længere frem i uddannelsen. Hun skulle have været færdig til januar 2010, men på grund af konflikten sidste år, bliver det udskudt et par måneder.

Fra leder til føl

Det kræver ikke nødvendigvis en baggrund fra akutområdet at søge og gennemføre uddannelsen som anæstesisygeplejerske. Line har for eksempel arbejdet syv år indenfor neonatal-området. Et område, hun var rigtig glad for, men nu måtte der også godt ske noget nyt.

- Uddannelsen er en rigtig god chance for at få lov at lære noget nyt. Man føler sig privilegeret over at få den mulighed, siger Line.

- Det er virkelig luksus at blive fodret med viden i to år - hvor tit er det lige, at man får mulighed for det, spørger Helle.

Hun kommer fra et job som teamleder i hjemmeplejen. Som kursist begynder man som føl, hvor man følger en færdiguddannet anæstesisygeplejerske.

- Det var en stor omvæltning at gå fra at være teamleder til føl, hvor jeg stod i rollen som den, der spørger. Men jeg havde ikke noget problem med at træde lidt tilbage, for det er en specialistviden, man skal tilegne sig, så det er ok at være på bar bund, siger Helle.

Intet er rutine endnu

Kursisternes hoveder bliver fyldt med meget nyt.

- Man er godt brugt ind i mellem, smiler Line.

- Man skifter mellem nye sektioner, nye kollegaer, nye opgaver. Det er spændende, men det er også afsindigt hårdt i perioder. Den periode, hvor man både arbejder og er til undervisning i Odense, der flyver dagene bare af sted, fortsætter hun.

For man får fyldt ny viden på hele tiden, pensum er stort, men når man ved, det er for en periode, så kan man godt leve med det.

- Man møder hele tiden noget nyt. Der er ikke noget, der kører på rutinerne endnu, så man er nødt til at være ydmyg over for faget. Det er bedre at spørge tre gange for meget end én for lidt, siger Line.

Helle, som er længere fremme i uddannelsen, indgår i afdelingens vagtplan.

- Man kommer i vagt med rutinerede kollegaer, så der er stadig plads til at spørge, forklarer hun.

Sikkerhedsnet

Undervejs i uddannelsen er der faste krav til, hvad kursisterne skal gennemgå. Vejlederne følger kursisterne med samtaler omkring forventninger, midtvejs- og slutevalueringer samt kompetencemålinger.

- Vejlederne spørger ind til, hvad vi gør og sikrer sig, at vi har den viden, vi skal have. Samtidig giver deres spørgsmål os som kursister en sikkerhed for, at vi er på rette vej og når målet, siger Helle. Det kan være spørgsmål om, hvordan man forbereder anæstesi til en diabetiker, hvad det kræver at gå med kalderen eller hvad man stiller op, når der bliver kaldt traume. Eller noget helt fjerde eller femte.

- Vejlederen spiller en stor rolle, for det er hende, der vurderer, om man er klar til næste udfordring og lidt efter lidt slipper os løs på nye områder, siger Line.

- Som kursist skal man være indstillet på at blive målt og vejet. Man er både i en elevrolle og samtidig mærker man også det store ansvar, man tager på sig, siger Helle.

Hjælpen er dog aldrig længere væk end den nærmeste kollega.

- Der er aldrig nogen sure miner, når man ringer efter hjælp. Alle er indstillet på, at man skal have de bedste muligheder for at lære, og vejlederne er gode til at samle os op på de dage, hvor man har brug for at få vendt nogle ting med dem, siger Line.

Transporten:
Struktur og kreativitet med 160 km/t

Gaffa-tape er næppe det første ord, du slynger ud, hvis du skal svare på, hvad en anæstesisygeplejerske kan få brug for. Men det kan vise sig at være vigtigt, når arbejdet skal udføres i en ambulance. For anæstesisygepleje kan i sandhed være et fag med fart på. Anne Nissens fornemste opgave, når hun ledsager en patient i ambulancen, er at yde den samme behandling, som hun ville gøre i vante omgivelser på en stue på SVS- nu foregår det bare rullende ud ad vejen med speedometeret et godt stykke over 100 km/t.

I den situation kan gaffa-tape være helt uundværlig. Eksempelvis hvis man skal transportere en stor respirator, der ikke kan spændes fast i ambulancen på anden vis.



Adrenalinen kører, men hovedet skal stadig holdes koldt, når anæstesisygeplejersker Anne Nissen sidder ved patientens side i ambulancen.

Plan A, B og C

Ellers ligner det udstyr, Anne Nissen har med i bilen, det, anæstesisygeplejerskerne benytter, når de plejer de øvrige patienter på SVS. Dog med den forskel at på transporten dur det ikke at glemme noget, for man kan ikke liiige smutte hen og hente det.

- Så man bliver lidt "hausfrau-agtig", fortæller Anne. I stedet for haus-frauen, der skal forudsige gæsternes behov, så er det patientens behov, der skal kunne opfyldes.

- Man skal have en plan A, B og i nogle tilfælde C og være forberedt på forskellige scenarier og pludselig opståede problemer, siger Anne Nissen.

Det kræver, at man er yderst struktureret. Samtidig skal man også have kreative krøller på hjernen, for ligegyldig, hvor godt man forbereder sig, så kan og vil der opstå situationer, hvor der er brug for alternative løsninger.

Ringe til en ven

De løsninger er man ikke helt alene om at finde. Anæstesisygeplejersken har selskab af en læge i bilen, og et godt samarbejde med Falckredderne er ligeledes vigtigt.

- Vi har også altid mulighed for at "ringe til en ven". Men at være med i en transport betyder, at du får prøvet dig selv af. Du skal kunne tro på, at dine egne observationer er korrekte, siger Anne.

Hun kan godt lide den del af jobbet, der betyder blå blink og adrenalin, der pumper.

Nye i faget skal dog ikke være nervøse for, at de bliver sendt på landevejen uden oplæring. Inden da træner nye anæstesisygeplejersker for eksempel i transport, når patienter skal fra intensiv til ct-scanneren.

- Der kan vi øve, hvordan vi pakker og bruge apparaturet. Men i modsætningen til i ambulancen, så er hjælpen lige ved siden af, når vi stadig er her i huset, siger Anne Nissen.

Man hører så meget

Meget kan siges - og bliver sagt om anæstesisygeplejerskerne. Vi præsenterer anæstesisygeplejerskerne Edith Spatzek, Eva Nielsen & Jette Slinkert for et par udsagn:

Anæstesisygepleje...Er det ikke bare noget med at bedøve folk og så vække dem igen, når lægerne er færdige?
Det bedste ved anæstesiologisk sygepleje er de forskellige arbejdsopgaver. Der er alt fra planlagte operationer til akutte operationer til traumemodtagelse, hjertestopkald, tilkald til andre dårlige patienter, patienttransporter, DC-konverteringer, bedøvelse i psykiatrien til ECT-behandlinger og meget mere. Det giver en hverdag fyldt med udfordringer og afveksling.
Fordi der arbejdes meget selvstændigt, tæt med læger og teamarbejde på tværs af afdelinger er anæstesiologisk sygepleje også kommunikation, samarbejde, udvikling og undervisning. Det betyder, at man bliver udfordret både fagligt og personligt.

Det må være et job for dem, der ikke gider tale med patienterne... For de sover jo bare.
Vi har faktisk nogle patienter, der ikke sover, men som er bedøvede med forskellige blokader. Ellers er det korrekt, at en stor del af patienterne sover, men inden de bliver lagt til at sove, har vi en stor opgave i at skabe tryghed for patienten, så patienten får tillid til at blive bedøvet. Vi har for det meste ganske kort tid i forhold f.eks. på sengeafdelinger med patienten, mens han er vågen, og den tid bruger vi på, at tale med patienten, så vi får en fornemmelse af Hr. Pedersen. Samtidigt forbereder vi Hr. Pedersen i forhold monitorering, lejring osv. Det skal allerhelst være et samspil med patienten. Det er en hårfin balance mellem kommunikation, empati, menneskelighed og special viden.

Når man tager sådan en specialuddannelse, er det ikke bare så for at få mulighed for at springe over i det private og tjene nogle flere penge?
Specialuddannelsen i anæstesiologisk sygepleje er spændende at tage, fordi man bliver en del af en højteknologisk sygepleje, der bygger på viden, teknik og menneskelige kundskaber i et andet felt end det man som sygeplejerske ofte er vant til at færdes i. Det giver mange muligheder for at prøve sig selv af fagligt og personligt.

De er nogen skrappe damer mange af dem...Gad vide om der er særlige optagelseskrav i den retning?
Er godt klar over påstanden om, at anæstesisygeplejersker er skrappe damer - derfor den "kærlige" overskrift "Pulverheks" - eller hvad? I virkeligheden er anæstesisygeplejersker meget omgængelige og omsorgsfulde kollegaer med tendens til skæmt og spøg. En høj grad af faglighed prioriteres dog højt. Herudover er et par "brede skuldre" godt at have både i forhold kollegaers sjove påfund og det ansvar, man har som anæstesisygeplejerske.

Ved patientens side:

Vågner jeg igen?

Anæstesisygepleje er andet end sovende patienter. Else Marie Conradsen har beroliget mangen en nervøs patient forud eller under en operation, for den menneskelige faktor bliver aldrig uaktuel.

Tekst og foto: Camilla Brandt

Noget af det værste, vi mennesker kan forestille os, er at miste kontrollen med os selv og totalt overgive os til andre. Derfor er en vigtig del af anæstesisygeplejerske Else Marie Conradsens job at gøre patienterne trygge.

- Ja, nogen tror, at vi bare sidder og holder øje med patienten, mens de sover, men det er ikke helt så simpelt, siger Else Marie Conradsen. Hun har været anæstesisygeplejerske i 22 år.

En stor del af hendes job er at tale med patienten både før, under og efter operationer.

- Mange er meget nervøse inden en operation. De er bange for, om de vågner igen og om de mærker noget undervejs. I de situationer er det mit job, at gå ind og berolige dem og forklare, hvad der skal ske, så de bliver trygge ved det.

Hr. Andersen vil måske have hele den udførlige, tekniske forklaring, mens Frøken Jensen bare vil forsikres om, at der sidder en kompetent person og holder øje hele vejen.

Én ad gangen

Ved lokalbedøvelser, eksempelvis rygmarvsbedøvelser, hvor patienten stadig er ved bevidsthed, får Else Marie brug for både ører og snakketøj.

- Nogle patienter er meget snakkesalige og fortæller om hele deres liv, mens de ligger der. Det kan være meget interessant og det hjælper patienten med at få tiden til at gå, så de pludselig siger "Gud, er det allerede overstået", siger Else Marie.

Hun har altid været glad for arbejde med anæstesisygeplejen.

- Et stort plus ved jobbet er, at vi har én patient ad gangen, som vi koncentrerer os 100 % om. Det kan jeg godt lide, siger Else Marie Conradsen og fortsætter:

- Jeg kunne ikke tænke mig at være andre steder. Vi har den "lette" blindtarmsbetændelse på en ung mand og den lange komplicerede hofteudskiftning på den ældre mand, så man ved aldrig, hvad dagen byder på.

Den menneskelige faktor

I dag bipper og blinker det fra alverdens overvågnings- og observationsudstyr omkring en anæstesisygeplejerske. Meget af det fine udstyr er kommet frem, siden Else Marie begyndte som anæstesisygeplejerske. Apparater, der måler alt fra ilt i blodet til hvor dybt patienten sover eller hvor afslappet musklerne er. En konstant udviklingsproces der er med til, at man som anæstesisygeplejerske hele tiden er nødt til at holde sig ajour.

- Så hvis man tror, at man er færdiguddannet efter de to års uddannelse, så tager man fejl. Det er først der, at man skal til at lære, mener Else Marie.

Det nye måle- og observationsudstyr er en kæmpe hjælp, men selv om det er en gammel opfindelse, så er nogle af de allervigtigste apparater stadig dem, der sidder lige over næsen: Øjnene, der kan registrere, ansigtskulør, sved og tåreflåd hos patienten og være tegn på, at der skal ændres på medikamenterne.



Informationsmøde om specialuddannelsen i anæstesiologisk sygepleje

Torsdag d. 5. november 2009 kl. 15.00-16.00

Lokale R-F Penthouse

Mød op & hør kursister under uddannelse!

Se stillingsopslag: Sundhed.dk

Tilmelding senest 2/11 til klinisk sygeplejelærer Jette Slinkert

e-mail:
jette.slinkert@svs.regionsyddanmark.dk



Lønposen kan bestå af meget andet end kroner, hvis man benytter sig af tilbuddene i fleksibel løn.

Personalegoder:

Hvis lønnen skal være mere værd

Så er HR-afdelingen klar med Fleksible Lønpakker version 2.0

Billigere er et ord, de fleste af os godt kan lide. Især hvis man får samme kvalitet som ellers, men bare betaler mindre. Og det gør man, når man udnytter de muligheder, der ligger i fleksible lønpakker. Sidste år var første gang, SVS' medarbejdere kunne benytte sig af det tilbud, og nu er HR- afdelingen klar med anden omgang.

En fleksibel lønpakke (eller bruttolønsordning) går ud på, at du som medarbejder får mulighed for selv at bestemme sammensætningen af din lønpakke ved at vælge personalegoder. De goder betales med din løn, vel at mærke, før du betaler skat. På den måde opnår du en skattemæssig fordel og optimerer din lønpakke, så den passer med dine behov.

- Vi håber, at rigtig mange vil gøre brug af det, for der er mange gode ting at komme efter. Især ting, som vi allerede har derhjemme, men som man med lønpakken kan få billigere, forklarer HR-konsulent Per G. Thomsen.

Saml så meget som muligt

Skattereglerne er blevet mere simple nu i forhold til sidste år. Der var mange medarbejdere usikre på, om ordningen overhovedet var lovlig, og hvordan de skulle forholde sig i forhold til skattevæsenet. De nye regler, der gælder fra årsskiftet betyder, at der nu er samme regler for privat og offentlig ansatte.

På grund af de nye skatteregler, så bliver man fra 2010 beskattet af 3.000 kr. årligt. Også selvom man har goder for mere.

- Derfor er det en fordel at samle så mange ting som muligt. Jo mere du køber, jo mere sparer du, siger Per G. Thomsen.

Det betyder ikke, at man behøver kaste sig ud i en masse ekstra indkøb og forbrug. Mulighederne i lønpakkerne tæller nemlig en række ting, de fleste alligevel har i hjemmet i dag. For eksempel bredbånd, bredbåndstelefoni og mobilt bredbånd samt mobiltelefoni.

- Nogle kan måske være bange for, at det er besværlig at skifte udbyder, men det er vores erfaringer fra det første år, at det som regel går helt smertefrit, siger Per, der også fremhæver en ny pc-ordning, hvor man betaler for pc'en med træk i bruttolønnen over 3 år, som et af de nye tilbud, der kan være attraktivt.

Rabatter

På listen over mulige goder findes desuden også abonnementer på aviser, blade, magasiner, medlemskab af fitness, fysioterapi, massage, coaching, kurser i personlig udvikling, rygestopprodukter, akupunktur og GPS. Nogle trækkes via bruttolønnen og derigennem opnår besparelser, andre er rabatordninger. F.eks. vil der i år blive mulighed for at købe arbejdssko fra Merrell Sko - en ide, der i sin tid blev puttet i de Grønne Æbler.

- Vi lytter til, hvilke ønsker medarbejderne har og forsøger at få dem med i ordningen, og vi hører altid gerne, hvis der er nogle, der sidder inde med nogle ønsker, siger HR-konsulent Per G. Thomsen.

I øjeblikket er reglerne sådan, at man kun kan melde sig til én gang om året.

- Vi arbejder på at kunne gøre det løbende, men som skattereglerne er nu, så er muligheden der én gang om året, siger Per G. Thomsen.

Log på

Ved debuten på fleksible lønpakker sidste år afholdt HR-afdelingen informationsmøde i kantinen. I år foregår informationen via e-boks. Der hvor du modtager din lønseddel ligger der også et følgebrev med password, så du kan logge ind på ordningens hjemmeside og vælge hvilke personalegoder, du ønsker. Her kan du også se flere detaljer om de ting, du kan vælge, besparelser m.m.

Du kan også på de skærme, der er opsat flere steder i huset, se information om de enkelte produkter i lønpakkerne. Skærmene sidder bl.a. ved elevatoren i kælderen, kantinen, linneddepot og i Grindsted.

Tilmelding kan ske frem til 22. november.



Posteren klar. Lene Leth Jensen og Bente Saustrup Olesen ligeså. Og snart fik de travlt med at fortælle om deres actionscards til sygeplejersker fra hele verden.

SVS i den store verden:

Personligt og fagligt kick med hjem fra Sydafrika

Sydafrika. Så er det noget med safari, tænker de fleste. Og ja, det var det også, men for hygiejneansvarlig operationssygeplejerske Lene Leth Jensen og hygiejneansvarlig anæstesisygeplejerske Bente Saustrup Olesen, så er Sydafrika også forbundet med en stor buket af både personlige og faglige udfordringer og gevinster.

De deltog begge i ICN Verdenskongres i Durban i Sydafrika denne sommer. Forud var gået et år med planlægning, legatsøgning og masser af praktiske detaljer, og kort sagt, så gælder det om at komme i gang i god tid, hvis man har lyst til at kaste sig ud i lignende projekter. Hvilket man ifølge de to bør gøre, for det er det hele værd.

126 nationer

ICC International Convention Center dannede rammen om verdenskongressen, der var arrangeret af ICN International Council of Nurses. Et arrangement, der skulle huse 5000 sygeplejersker fra 126 nationer. 800 postere skulle præsenteres og foredrag og sessions skulle køre sideløbende.

Hovedtemaet for verdenskongressen for sygeplejersker lød: "Leading Change: Building Healthier Nations". En overskrift, der gav Bente og Lene mulighed for at præsentere deres projekt ved under-temaet "Clinical care and patient safety".

Deres projekt var døbt "Action cards increase the safety of staff and patients, when treating patients with methicillin-resistant staphylococcus aureus (MRSA)".

Kortene er bygget op, så de seks personalegrupper - husassistenter, portører, kirurger, anæstesilæger, operationssygeplejersker og anæstesisygeplejersker, der arbejder på COP, kan læse trin for trin, hvordan de overholder de hygiejniske retningslinjer, mens patienten befinder sig på COP.

I kø

Lene og Bente havde forud produceret en poster, de viste frem på kongressen. De var noget spændte på, hvordan posteren og dens budskab ville blive modtaget. Ville det lykkes at få en dialog i gang, ville der overhovedet komme nogen og kigge og hvad ville de sige?

- Vores opgave ved posteren var at videre-bringe budskabet om, at tværfaglige instrukser øger patientsikkerheden samt øger det hygiejniske niveau. Samtidig giver instrukserne personalet en faglig sikkerhed og opdateret viden om, hvordan de undgår spredning af MRSA.

Nervøsiteten over, hvordan de ville blive modtaget viste sig helt ubegrundet. Der var meget stor interesse. 200 foldere, 100 visitkort og 100 eksempler på deres actioncards blev hurtigt givet væk og de måtte finde en kopimaskine.

- Det var en fantastisk oplevelse at kunne præsentere en poster, der vakte så meget interesse. Helt fra morgenstunden stod sygeplejersker fra hele verden i kø for at få indblik og viden om vores projekt. Vi var meget overraskede over, at MRSA fangede så mange, fordi HIV/AIDS og tuberkulose viste sig at være de store temaer på kongressen.

De fik også mange henvendelser fra folk, der ønskede at få tilsendt deres actioncards. Også danske sygeplejersker tilkendegav, at de rent faktisk manglede håndgribelige instrukser og har siden hjemkomsten til Danmark rekvireret dem.

- Det var en kæmpe selvtilfredsstillelse at kunne bidrage med noget, der kunne skabe så meget debat og faglig interesse, fortæller Lene og Bente.

Finger i næsen

Bente og Lene besøgte også et privat hospital. Alle steder var der håndsprit og information om håndhygiejne til både ansatte og patienter. Alt så og lød godt.

- Men, som en lille indskudt bemærkning vil jeg dog citere en sydafrikansk kvindes kommentar til mig ved posteren. Hun sagde: Jeg er lidt flov over at sige dette, men det er svært at bekæmpe MRSA, når jeg hver dag ser så mange af mine kolleger og medborgere, der piller næse - and they go deep, fortæller Lene.

Så selvom der er information og håndsprit alle vegne, og privatsygehusene på mange områder er længere fremme end os her i Danmark, så mangler de den gode undervisning i håndhygiejne og infektionshygiejne på det tværfaglige plan - den undervisning vi f.eks. leverer på Sydvestjysk Sygehus Esbjerg, konstaterer Lene.

Giver fornyet energi

Personligt og fagligt har de begge fået et kick, som ikke kan beskrives. De er enige om, at alt det arbejde, der ligger forud med projektet, implementering af projektet og selve forarbejdet før verdenskongressen, er det hele værd.

- Endvidere giver det lyst og overskud til at gå i gang med et nyt projekt. Det giver energi i hverdagen, og øger det faglige engagement, mener de to.

Hovedet i busken

Tiden siden hjemkomsten er brugt til at reflektere over, hvad de kan tage med hjem til egen afdeling:

- Det er tydeligt, at hygiejniske retningslinjer og håndhygiejne fortsat er et stort og vigtigt centralt emne i sundhedssektoren. Uanset på hvilket kontinent, man befinder sig, er der brug for oplysning og undervisning i ovenstående. I Danmark har vi den fordel, at vi erkender, registrerer og behandler nye MRSA tilfælde, hvorimod de i f.eks. Canada, ifølge en canadisk sygeplejerske, stikker hovedet i busken, fordi de ikke kan overskue, hvordan de skal gribe det an. I Sydafrika har de også store problemer med mange MRSA-smittede og ud fra sygeplejerskers egne udtalelser, handler det om, at befolkningen mangler viden om god håndhygiejne og om hvordan, smittespredning forebygges. Desuden har mange sygeplejersker under kongressen udtalt, at de oplever, at lægerne ikke tager hygiejnen alvorligt nok. Så vi kan konkludere, at vores projekt og vores posterrepræsentation ved verdenskongressen er og var meget relevant, og at hygiejnen fortsat skal være i fokus i vores daglige arbejde. Endvidere er det vigtig, at der kommer yderligere fokus på kommunikation, og at det tværfaglige samarbejde videreudvikles.



Kollegaerne på SVS lyttede, grinte og spurgte interesseret ind til turen, da Lene og Bente viste billeder en morgenstund i personalerummet.

Månedens opskrift



Wraps med krydret oksekød

(4 personer)

Ingredienser:
500 g okseinderlår i tynde strimler
1 tsk. Olie
1 løg
1 finthakket porre
200 g groftrevne gulerødder
½ tsk. frisk chili
3 fed hvidløg
1 tsk. Paprika
½ tsk. Karry
4 tomater
1 rød, 1 gul og 1 grøn peberfrugt
Salt og peber
1 kvist timian
1 æble
2 spsk. Sojasauce
1 dl fløde 13%
1 banan
4 spsk hakket persille
4 wraps

Tænd ovnen på 200 °C.

Varm olien i en tykbundet pande og svits løg, porre og hvidløg.
Tilsæt oksekødet og svits til det er brunet på alle sider.
Skær tomater og æble i tern og peberfrugter i strimler.
Alt svitses med det samme.
Kom alle krydderier i panden og tilsæt sojasauce og fløde.
Lad retten simre 15 min.
Tilsæt bananen skåret i skiver.
Lad retten simre yderligere et par minutter.
Smag til med salt og peber og fjern timiankvisten.

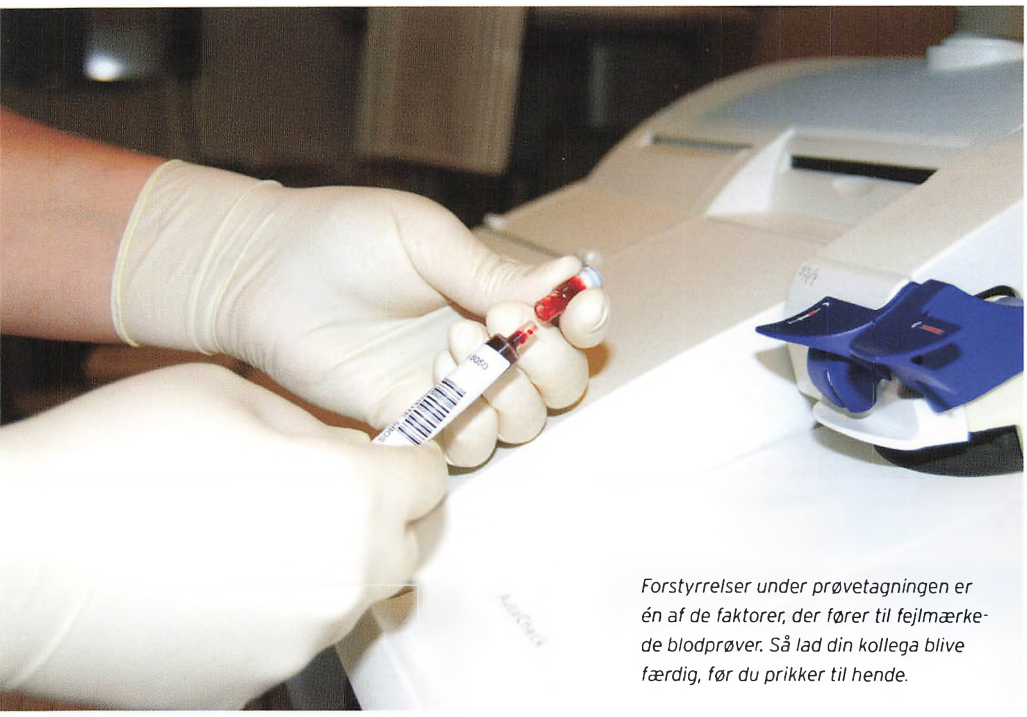
Varm pandekagerne som anvist på pakken.
Anvend pandekagerne hele eller del dem i halve.
Fordel fyldet og fold dem.

Server salat ved siden af. F.eks. savojkål, melon, sherrytomater, friskost i tern og ærter.

Velbekomme
Klinisk diætist Marianne Værnhøj Sørensen

Utilsigtede hændelser

Vær sikker på patientens identifikation



Forstyrrelser under prøvetagningen er én af de faktorer, der fører til fejlmærkede blodprøver. Så lad din kollega blive færdig, før du prikker til hende.

Den person, der udfører prøvetagning har et selvstændigt ansvar for, at der er overensstemmelse mellem patientens identifikation og prøvetagningssedlen.

Tekst og foto: Camilla Brandt

Det må ikke ske. Alligevel sker det hvert år, at der opstår afvigelser eller utilsigtede hændelser i forbindelse med identifikation af patienten.

I KBA har de systemer og kontinuerlig opfølgning på utilsigtede hændelser. Det medfører, at fejl vedrørende ombytning af prøver er nede på en meget lille promille af det samlede antal prøver årligt.

En vigtig disciplin

ID-problemer opstår eksempelvis med arterieblodprøver.

- Identifikation er en let procedure, men hvis der er flere personer om prøvetagningen, kan det gå galt, siger kvalitetskoordinator Joan Andersen.

Men antallet af ID-problemer kan holdes lavt viser erfaringerne fra KBA. For det vigtigste ved indrapporteringen af utilsigtede hændelser er den læringsproces, der skal ske bagefter, så man efterhånden får udryddet risikoen for fejl. ID-forvekslinger kan få stor betydning for patientens behandling. Derfor skal antallet være så lavt som muligt.

- Identifikation er en let procedure, men hvis der er flere personer om prøvetagningen, kan det gå galt, siger bioanalytiker Joan Andersen.

Den generelle instruktion om blodprøvetagning for bioanalytikere/laboranter er på 12 sider. Heraf handler én side alene om identifikation af patienten og den beskrevne identifikationsprocedure bliver af og til diskuteret til personalemøde, så det er virkeligt et "aktivt" dokument.

Én ting ad gangen

I den praktiske oplæring indgår blandt andet, at man ved blodprøvetagningen på en patient kun har den aktuelle prøvetagningsseddel foran sig. Og ikke andet.

- For det hjælper ikke at kontrollere, om der er overensstemmelse mellem patientens ID og ID på prøvetagningssedlen, hvis man kommer til at anvende en etikette fra sedlen, der ligger nedenunder den korrekte seddel, siger bioanalytiker Joan Andersen.

Den person, der udtager f.eks. arterieblodprøven bør have prøvetagningsblanketten eller en etikette med patientens navn og cpr-nr, inden prøvetagningen foretages.

Ifølge Sundhedsstyrelsens "Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet" har den person, der udfører en patientrettet procedure et selvstændigt ansvar for korrekt identifikation.

- Lav én ting færdig ad gangen - og lad dine kollegaer blive færdig med det, de er i færd med, inden du forstyrrer dem. Også selvom du har travlt, lyder et råd fra bioanalytikerne Joan Andersen og Jenny Jepsen.

Tror du, jeg er senil?

Proceduren med at tjekke ID grundigt kan virke meget omfattende.

- Man kan godt føle sig lidt dum, hvis man har taget prøver fra den samme patient 50 gange og så stadig spørger om patientens navn og cpr-nummer. **Men det er vigtigt,** for det nytter ikke, at du kender patienten, hvis du har taget en forkert seddel. Så jeg prøver altid på at spørge på en ordentlig måde - så de ved, jeg gør det for at tjekke papirerne, ikke fordi jeg tror, de er senile, smiler Jenny Jepsen.

Lær af fejlene

KBA registrerer utilsigtede hændelser i forbindelse med ID-problemer. Fra 2004 til i dag har KBA registreret 16 utilsigtede hændelser om ID, som KBA har været en del af. Heraf var otte i forbindelse med prøvetagning.

- Årsagen til utilsigtede hændelser gennemgås altid til personalemøde. Her diskuterer vi, hvad vi kan gøre for at undgå disse hændelser. Det er en god læringsproces, for man spørger sig selv, om man gør noget tilsvarende. Så det er en konstant læringsproces, hvor vi hele tiden får strammet procedurerne op, siger bioanalytiker Jenny Jepsen.

Afdelingen har også en uddannelsesplan omkring prøvetagning. Det er de samme specialister, der underviser alle, så alle nye får den samme og korrekte oplæring. Personer under oplæring har desuden et afkrydsningsskema, så der ikke kan opstå tvivl om, hvor langt i uddannelsesprocessen, man er nået.



Trekløveret, der var i Basingstoke: SVS's Britta Buhl, den spanske læge Gabriel og Petya, ass. professor fra Bulgarien.

Vi kan lære meget, - og de kan også lære af os

Britta Buhl, afdelingssygeplejerske på 154 og 251 fortæller om sit ophold i England med udvekslingsprogrammet HOPE.

I efteråret 2008 hørte jeg om HOPE, som står for udveksling af ansatte med kendskab til ledelse og organisation indenfor det offentlige sundhedsvæsen. Jeg fandt det meget spændende og fik lov til at søge.

Det resulterede i et ophold på Basingstoke hospital i det sydvestlige England. Et virkelig godt, spændende og lærerigt ophold, som jeg varmt kan anbefale andre at søge. At få lov til at opleve en anden kultur, et andet sundhedsvæsen og at være sammen med andre fra andre lande i Europa, er virkelig givende på et utal af måder. Fordomme nedbrydes, vores eget system sættes i relation til andre sundhedsvæsener og man erfarer både positivt og negativt om sit eget sundhedsvæsen.

Den lokale koordinator i Basingstoke havde udarbejdet et godt program, hvor alle aspekter i det engelske sundhedsvæsen blev fremstillet. Det inkluderede bl.a. besøg på universitetet i Southhampton for at høre om sygeplejeuddannelsen, et ambulance call-center og hospitalet. Her besøgte jeg sengeafdelinger, skadestuen, operationsafdelingen, brystklinikken, kardiologisk afsnit, simulations afsnittet, ortopædkirurgisk elektive afsnit samt fulgte oversygeplejersken og sygeplejersken med ansvar for sengekapaciteten.

Ufaglærte

Det bekymrer mig, at sygeplejersker synes at fokusere på uddannelse indenfor diverse specialer, så man derved kommer til at mangle dem i den grundlæggende pleje. Her ansatte man ufaglærte, og flere undersøgelser peger på, at jo færre sygeplejersker i plejen - jo færre overlever.

Desuden havde man specielle udlærte operationssygeplejersker, som end ikke var sygeplejersker af uddannelse men blot direkte oplært på operationsgangen plus teori. Det er bemærkelsesværdigt, at læse i nyhederne herhjemme, at det er den vej, man også ønsker udviklingen herhjemme.

Positivitet smitter

Jeg fandt det meget mærkbart, at alle i Basingstoke talte meget positivt om deres arbejdsplads. Det havde en smittende effekt på omgivelserne. Lederne på alle niveauer var meget synlige i afdelingerne og talte ofte med de forskellige medarbejdere, hvilket gav mig det indtryk, at selv direktørerne kendte rigtig mange ansatte nedad i systemet. Dog var der mange ledere på mange forskellige niveauer

Privat tøj

Modsat fandt jeg det meget forkert, at alle beholdt deres vielsesringe på. Ligeledes gik lægerne i deres private tøj - ikke kun på deres kontorer, men også under undersøgelser af patienter og en enkelt gang så jeg det finde sted på en operationsstue. Det stemmer slet ikke overens med hospitalets aggressive måde at forebygge indlæggelser af patienter med MRSA.

Hvad angår lægernes påklædning mener jeg virkelig, det engelske sundhedsvæsen skal udarbejde overordnede retningslinjer herfor. Det vil berøre en gammel engelsk kultur, så det vil ikke blive nemt.

Ingen spildtid

Det skal dog bemærkes, at min dag på operationsafdelingen gav mig en meget positiv oplevelse af uhyre effektivitet. 3 patienter blev opereret i løbet af 3 timer (stenknusning i nyrerne). Det var overhovedet ingen spildtid mellem operationerne. Det var imponerende.

Gode kontakter

Det var også meget spændende at bo sammen med en anden udvekslingsstudent i fire uger, for derved fik vi tid og mulighed for at komme vidt omkring i vore samtaler, og jeg har fået nogle gode kontakter ude i Europa.

Til slut vil jeg takke direktionen på SVS Esbjerg for at give mig denne mulighed, og jeg kan varmt anbefale, at I fortsat vil støtte programmet. Verden er så lille, og Danmark kan ikke stå alene. Vi har alle brug for at opleve, at der udføres fantastiske og imponerende behandlinger samt pleje på højt niveau andre steder i Europa, så vi ikke fejlagtig går og tror, at Danmark er et lille unikum indenfor sygehusverdenen. Vi kan lære meget af det øvrige Europa og de kan også lære af os.

Julefrokoster

Direktionen har igen i år besluttet at invitere alle ansatte til at deltage i et julefrokostarrangement bestående af et udvidet kantinetilbud, som direktionen er vært for.

Onsdag den 2. december 2009 kl. 11.30 - 13.30 i kantinen i Grindsted

Onsdag den 9. december 2009 kl. 11.00 - 14.00 i kantinen i Esbjerg

Onsdag den 9. december 2009 i Brørup

61.94 Esbjerg
Tema: 100 års jubilæum

Sygeplejehistorisk Museum
14262

Tillidsmands-kollegiet

Der afholdes møde på følgende datoer:
Uge 52: Mandag den 21. dec. 2009
Alle møder afholdes i mødelokale store 08 på SVS i Esbjerg fra kl. 13.00 - 15.00.
Har du forslag til dagsordenen så send dem til formanden for TR-kollegiet: Jannie Holst, tlf. 79182412, e-mail: jannie.holst@SVS.regionsyddanmark.dk.
Alle tillidsvalgte er velkomne.
Fællestillidsrepræsentant for FOA-grupperne Linette Finne har kontor i Haraldsgade 10 . Kan træffes dagligt mellem kl. 7.00-9.00 på lokal nr. 2099 eller tlf.nr. 23624372 eller på mail lfi@ribeamt.dk.
Fællestillidsrepræsentant for DSR Annette Bøss Johansen har kontor i Haraldsgade 10 st. Kan træffes på lokal nr. 2096, mobil 40431981 eller på mail abjo@ribeamt.dk
Fællestillidsrepræsentant for lægesekretærerne Lissi Andersen har kontor i Haraldsgade 10 2. sal, Esbjerg. Kan træffes på telefonnr. 79182082 eller på mail la@ribeamt.dk
Fællestillidsrepræsentant for bioanalytikerne Jannie Falkeborg Holst kan træffes på telefon nr. 79182412 onsdag mellem 12.00 og 15.00 eller på mail jannie.holst@SVS.regionsyddanmark.dk
Fællestillidsrepræsentant for Yngre Læger, reservelæge Allan Thimsen Pedersen kan træffes på telefon nr. (fast) 79183579, (mobil) 5650, E-mail: atp@ribeamt.dk.

Personaleintroduktion på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg

holdes i det store mødelokale ved kantinen:
Torsdag den 5. november
Torsdag den 3. december
Alle dage kl. 09.00
OBS til jer, der har fået nyt personale - husk at sende dem af sted til personaleintroduktionen.

Luciaoptog

Den 14. december er det tid til årets luciaoptog. Præstegårdsskolens sangkor synger i år og ledsages af korleder Sara Christensen og Lotte Carmin. Optoget begynder kl. 15.45 med sang på "broen" over Café Finsen. Optoget går fra "broen" videre til afdelingerne 640,652, 271, 272, 261/263, 262, 251, 252, 242 og 231.
Sangkoret slutter i forhallen.

NOTER

Økonomisk støtte til forskning

Det er nu muligt at søge midler fra Karola Jørgensens Forskningsfond til fremme og udvikling af lægevidenskabelig forskning ved Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg.
Fondens formål er at yde økonomisk støtte til lægevidenskabelig forskning, herunder til anskaffelse af særligt forskningsapparatur samt specielle videreuddannelsesmæssige aspekter indenfor forskning i og behandling af sygdomme.
Uddeling af det i 2010 disponible beløb 300.000 kr. i én eller flere portioner i henhold til fundatsen sker efter bestyrelsens skøn efter indstilling fra IRS Strategiråd ved SVS og én gang årligt på Karola Jørgensens fødselsdag den 1. februar.
Ansøgningsfrist er den 11. december 2009.
Der er et formelt elektronisk ansøgningsskema, som kan rekvireres hos ledelsessekretær Lis Laursen, 7918 2452 eller på mail lis.laursen@svs.regionsyddanmark.dk
Ansøgningsskemaet sendes i 10 eks. til:
Fondsbestyrelsen for Karola Jørgensens Forskningsfond
Att.: Ledelsessekretær Lis Laursen
Klinisk Diagnostisk Område
Sydvestjysk Sygehus
Finsensgade 35
6700 Esbjerg

Jubilarer

25 års jubilæum
1. dec. Lægesekretær Jytte Jensen, Kardiologisk, endokrinologisk og nefrologisk afdeling.
2. dec. Sygeplejerske Helle Graven Sørensen, Medicinsk afdeling 242.
10. dec. Social- og sundhedsassistent Gitte Gejl Pedersen, Radiologisk afd. Grindsted.
25. dec. Sygeplejerske Gurli Lynnerup Olesen, Kirurgisk OP, 145.
26. dec. Sygeplejerske Ulla Oxfeldt Schøler, Børneafdelingen 640.
1. jan. 2010 Maskinarbejder Hans Anders Hansen, Teknisk Afd. Grindsted.

40 års jubilæum
1. dec. Sygeplejerske Jytte Dybdal Poulsen, Anæstesiologisk afdeling 247.



Esekoret synger julen ind

Tirsdag den 8. december kl. 19.00 får vi traditionen tro besøg af Esekoret, som vil underholde på sygehuset med julens sange og salmer.
Patienter, pårørende og personale er velkommen.
Koncerten foregår i Cafe Finsen. Sygehuset giver kaffe og kage til de fremmødte.



Kursus i basal genoplivning

Fremover kan du hente information om kurserne i basal genoplivning på svsinfonet.
· Gå ind på intranet.sydvestjysksygehus.dk
· Klik på Uddannelse (blå pind øverst på siden)
· Klik på Kurser i venstremenuen
· Klik på Kursus i Basal Genoplivning midt på skærmen
· Herefter bliver du ledt videre til svsinfonet, hvor du muligvis bliver bedt om at logge dig ind.
Her finder du information om kursets indhold, kursusdatoer og tilmelding.

Udgivelsesplan for Sydvesten 2010

Måned	Nr.	Deadline	Sendes til tryk	Udkommer
Januar	1	4. december 2009	18. december 2009	11. januar
Marts	2	8. februar	22. februar	1. marts
Maj	3	6. april	23. april	3. maj
Juli	4	7. juni	25. juni	5. juli
September	5	9. august	27. august	6. september
November	6	8. oktober	22. oktober	1. november