



TIKIUSAAQ

Fagblad for sygeplejersker i Grønland

VI SKAL SÆTTE RETNINGEN FOR GRØNLANDS SYGEPLEJE

Kære medlemmer

Sygeplejen i Grønland står midt i en tid med store forandringer. Nye uddannelsesveje åbner sig, og sygeplejersker spiller en stadig vigtigere rolle i det kliniske arbejde, i den sociale indsats og i forskningen.

Artiklerne i dette nummer af Tikiusaaq viser bredden i vores fag. Vi zoomer ind på sygepleje, der fungerer i Grønland, NunaMed, socialsygepleje og den nye erhvervs kandidatuddannelse.

Men når vi taler om forskning, er der én ting, jeg ønsker at understrege: Jeg mener, at fremtidens sygeplejeforskning i Grønland skal udføres af grønlandske forskere. Det er afgørende, at vi selv får lov til at fortælle vores historie og fremtid. Jeg er sikker på, at den nye kandidatuddannelse giver os bedre forudsætninger for at føre dette ud i livet.

Gennem vores egne perspektiver kan vi skabe viden, der afspejler de særlige vilkår, behov og værdier, som præger sygeplejen her i Grønland.

Det handler ikke om at lukke sig om sig selv, men om at sikre, at forskningen udspringer af vores virkelighed og vores erfaringer. Samarbejde med kolleger udefra er værdifuldt, men det må ske på vores præmisser. Grønlandske sygeplejersker skal være dem, der formulerer spørgsmålene og deler svarene.

Med dette nummer markerer vi både et farvel til en bestyrelse og et velkommen til en ny. Det er et godt billede på, hvordan vi bygger videre på det, der er skabt, samtidig med at vi åbner for nye ideer og nye stemmer. Jeg håber, at fremtidens stemmer i sygeplejeforskningen vil være grønlandske – stærke, tydelige og stolte.

Juullimi pilluaritsi ukiortaassamullu iserluarisi
Glædelig jul og godt nytår

Navarana Johansen, siulittaasoq/forperson





- Ny overenskomst, ny begyndelse	3
- Navarana finder styrke, når livet bliver svært	5
- Kampen fortsætter	9
- Kernen i sygeplejen - et bud på sygeplejerskers erfaringer med bæredygtig sygepleje i Grønland	12
- Ny uddannelse kommer flyvende fra start	18
- Oplæg om sygepleje til socialt udsatte patienter	19
- Aviaaja vil udvikle sygeplejefaget	21



REDAKTIONEN

Carsten Juul Jensen, redaktør
Mads Malik Fuglsang Holm

Kom gerne med input

Ønsker du at skrive eller komme med ideer til en artikel, så kontakt os endelig.

Artikler og indlæg til Tikusaaq bliver vurderet af redaktionen, som altid kan komme med forslag til redaktionelle justeringer.

Manuskripter skal sendes elektronisk som en Word-fil til sjulittaasog@pk.gl

Illustrationer for eksempel billeder sendes i separate filer.

Vi glæder os til at modtage dit indlæg.



NY OVERENSKOMST, NY BESTYRELSE

Af Mads Malik Fuglsang Holm, journalist

Det seneste halve år har været særdeles begivenhedsrigt for PK. I begyndelsen af september blev den nye overenskomst vedtaget – kulminationen på næsten halvandet års forhandlinger med Selvstyret.

Den nye overenskomst betyder, at lønsedlerne fremover vil se anderledes ud. Dels skal der efterreguleres for de mange måneder, hvor folk har arbejdet på den gamle overenskomst, selvom den var udløbet, og dels er både lønnen og flere tillæg blevet ændret.

Derfor er det vigtigt, at alle er særligt opmærksomme på de lønsedler, der nu og i den kommende tid bliver udsendt. Tjek dem gerne en ekstra gang, og tag kontakt til sekretariatet eller din tillidsrepræsentant, hvis der er forhold, der giver anledning til spørgsmål.

Ny bestyrelse trækker i arbejdstøjet

Det er ikke kun overenskomsten, der er ny. Hele PK's bestyrelse er blevet udskiftet. Navarana Johansen er valgt som ny forperson, og i slutningen af november blev de øvrige bestyrelsesmedlemmer fundet på generalforsamlingen.

Den nye bestyrelse består af:

Bestyrelsen

- Navarana Johansen – forperson
- Helle Berg – næstforperson
- Hanne Marie Olsen Fontain
- Ina Olsen
- Inaluk Olsen Heilmann
- Katrine Olsvig-Kleist
- Selvi Mahalingam

Suppleant

- Nanna Westmark Steensen

Fem bestyrelsesmedlemmer er ansat i Nuuk, mens tre er ansat i Sisimiut.

På PK's Facebookside vil der løbende blive bragt en mere grundig præsentation af den nye bestyrelse.

Tak til den afgående bestyrelse

Samtidig med at vi byder den nye bestyrelse velkommen, skal der også rettes en stor tak til den afgående bestyrelse for deres engagement og indsats. Bestyrelsen har i en lang og krævende periode stået i spidsen for organisationen og har lagt mange kræfter i arbejdet med at forhandle en ny overenskomst på plads under vanskelige vilkår.

Der skal især lyde en tak til den tidligere forperson, Ken Jensen, som efter ni år på posten har overdraget stafetten. Med den afgående bestyrelse efterlades en organisation med et solidt fundament, stærke politiske relationer og et fortsat klart fokus på at forbedre vilkårene for sygeplejersker og radiografer i Grønland.



NAVARANA FINDER STYRKE, NÅR LIVET BLIVER SVÆRT

Af Mads Malik Fuglsang Holm, journalist

Det lå egentlig ikke i kortene, at Navarana Johansen en dag skulle være sygeplejerske. Både hendes mor og moster er sygeplejersker, og derfor var hun fast besluttet på, at det skulle hun i hvert fald ikke være. Det var først, da livet ramte hende med den største sorg, at hun for alvor fandt sin retning.

Da Navarana blev færdig med gymnasiet, stillede hun, som så mange andre unge, sig selv spørgsmålet: *Hvad skal jeg bruge mit liv på?*

Hun brugte derfor sit sabbatår på at prøve det ene job efter det andet. Tre måneder på kontor, lidt tid i butik, et kort ophold på K3 som afdelingsmedhjælper og senere vikartimer på ASK.

Men intet af det gav hende et svar.

Først da hendes venindes mor en dag foreslog, at hun skulle søge ind på sygeplejestudiet, traf hun et valg.

- Det var efter ansøgningsfristen, men jeg søgte alligevel og kom ind, fortæller Navarana Johansen. I dag – 20 år senere – står hun i spidsen for PK. En opgave hun møder med både begejstring og ydmyghed.

Fra den største sorg til ny styrke

Tiden på sygeplejestudiet fik dog hurtigt en brat pause.

- Jeg blev gravid og fødte vores første barn. Jeg var 21 år, og moderskabet fyldte alt. Derfor valgte jeg at afbryde uddannelsen efter første år, siger hun.

Navarana arbejdede derefter som vikar på ASK. I 2008 blev hun gravid igen, men parrets datter havde en kromosomfejl og døde ved fødslen. Tabet var ubærligt, men oplevelsen af sundhedsvæsenet blev en øjenåbner.



- Da vi mistede vores datter, mødte vi et sundhedsvæsen, der ikke bare fungerede – det var fantastisk. Omsorgen og professionalismen gjorde en forfærdelig tid udholdelig. Det plantede et frø i mig. Jeg kunne se mig selv i den rolle, fortæller Navarana eftertænksomt.

Suzanne Møller, lederen af sygeplejestudiet, stod klar med en åben dør, og Navarana vendte tilbage til uddannelsen.

- Hun sagde bare: "Du kommer på mandag." Og det gjorde jeg.

Under studiet fik hun sit tredje barn, men denne gang stoppede hun ikke.

- Pigernes far kom forbi i pauserne med hende, så hun kunne blive ammet. Det var hårdt, men jeg er stolt af, at jeg gennemførte og evigt taknemmelig for Suzanne Møllers åbne arme.

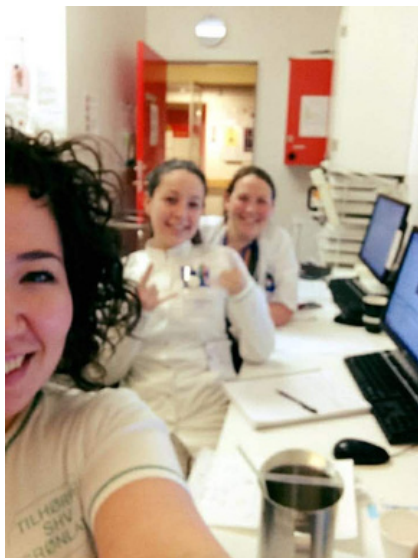
Dråben, der fik bægeret til at flyde over

Siden har Navarana arbejdet som sygeplejerske på DIH M2, Peqqissaanermik Ilinniarfik, Peqqissaanermik Ilisimatusarfik og Nunatsinni Nakorsaaneqarfik. Hele tiden har hun fulgt PK tæt og været opfordret til at stille op, men det blev altid bare ved snakken. Indtil den seneste overenskomstforhandling, hvor et enkelt punkt om tolkning tændte en gnist i hende.

- Da jeg så punktet i resultatpapiret, blev jeg både vred og ked af det. Jeg forstår hensigten, men for mange, inklusiv mig selv, lød det som et ekko fra kolonitiden. Det ville jeg ikke acceptere, siger hun og fortsætter:

- Det handler ikke om personer, men om strukturer. Vi skal kunne rumme alle i sundhedsvæsenet. Sprog, kultur, etnicitet, køn og religion må ikke være kriterier for forskelsbehandling.

- Men når man kræver, at grønlandsktalende sygeplejersker skal agere tolke uden at blive anerkendt for det, er det uretfærdigt. Hvis jeg ser uretfærdighed, kan jeg ikke tie stille. Derfor stillede jeg op, siger Navarana med fast stemme.



Det her billede er med min dejlige studerende Nuka Majgaard Dahl, som i dag stadig er sygeplejerske på M2, og Ivalua Spange Frederiksen Skifte, der er læge. Bonusinfo vi har fødselsdag samme dag.

Flere fastansatte – og en tydelig retning for grønlandsk sygepleje

Navarana Johansen har nu siddet som forperson i en måned. Det har været en intens start, hvor hun tydeligt mærker behovet for at samle medlemmerne igen efter de hårde overenskomstforhandlinger og afstemningen, der endte med stemmelighed.

Hun arbejder allerede på flere initiativer, der skal styrke fællesskabet i PK, samtidig med at hun er ivrig efter at tage fat på de sager, hun blev valgt til at kæmpe for. En af de vigtigste handler om at gøre det langt mere attraktivt at være fastansat i sundhedsvæsenet.

- Jeg startede min sygeplejerskekarriere på M2, hvor vi udelukkende var fastansatte sygeplejersker, og det var vi i et par år. Det skabte mentorer, der inspirerede, et stærkt fællesskab og vigtigst af alt bedre kvalitet for patienterne. Jeg har på egen krop oplevet, hvordan et fællesskab af faste sygeplejersker højner kvaliteten af plejen, siger Navarana og fortsætter energisk:

- Vi må heller ikke glemme lederne, som arbejder under et enormt pres, fordi der hele tiden er udskiftning. Derfor er det ekstremt vigtigt, at vi får flere fastansatte.

Men Navaranas største vision går endnu dybere. Hun vil være med til at definere, hvad grønlandsk sygepleje egentlig er.

- Jeg læste en artikel fra DSR, hvor Arnaq Fleischer fortalte, at når hun træder ind på SANA, føles det som at træde ind i et lille Danmark. Først når hun går ud ad døren igen, er hun i Grønland. Sådan må det ikke være. Vores patienter og sygeplejersker skal føle sig hjemme i deres eget sundhedsvæsen.

Derfor ønsker Navarana at skabe løsninger, der tager udgangspunkt i Grønland – ikke i kopier af andre landes systemer. Hun mener, at en tydelig definition af grønlandsk sygepleje også vil gøre vilkårene bedre for udefrakommende sygeplejersker, fordi de vil vide, hvad de træder ind i.

- Jeg ved ikke præcist, hvad grønlandsk sygepleje er endnu. Der er ingen forskning på området. Men jeg håber og vil arbejde for, at vi kan finde ud af det sammen. Det kræver noget af os alle: forskere, politikere, patienter og sygeplejersker. Det må ikke bare være noget, vi taler om. Det skal kunne mærkes i praksis.



Jeg havde aftenvagter hver anden weekend i al den tid, jeg arbejdede på M2. Jeg var alenemor og havde nogle gange børnene med på job, fordi jeg ikke kunne andet. Hver julemorgen tilbragte vi nede på M2.



PEQQINNISSAQ PILLUGU KATTUFFIIT
DET GRØNLANDSKE SUNDHEDSKARTEL

*Juullimi pilluaritsi
ukiortaassamullu iserluarisi*

Glædelig jul og godt nytår

Navarana Johansen

Juulli / jul 2025

KAMPEN FORTSÆTTER

Af Mads Malik Fuglsang Holm, journalist

Efter ni år som formand for PK har Ken Jensen netop taget afsked med fagforeningsarbejdet. Men selvom han nu har givet stafetten videre, er han langt fra færdig med at gøre en forskel for sygeplejerskerne og sundhedsvæsenet i Grønland.

Kufferten er pakket, og et trygt og velkendt liv i Danmark ligger bag ham. En ung eventyrlysten Ken har sat kursen Grønland. Han vil, som så mange andre før ham, ud og opleve verden som sygeplejerske og gøre en forskel.

- Da jeg trådte ud af flyet i Kangerlussuaq, gik det op for mig, hvor lidt jeg egentlig vidste om Grønland. Jeg var pakket ind i tyk fleece og klar til bidende kulde, men der var 33 plusgrader i august siger Ken Jensen med et smil, mens han tænker tilbage på sit første møde med landet.

Det var som nyuddannet sygeplejerske i slutningen af 90'erne, at interessen for Grønland for alvor voksede i ham. Mødet med de grønlandske patienter gjorde et stærkt indtryk.

- De var anderledes end de danske patienter. Ikke så bange for tanken om døden. Deres højeste ønske var at nå hjem og sige farvel, fortæller han. Nysgerrigheden blev til flere rejser frem og tilbage. I 2006 uddannede Ken sig anæstesisygeplejerske, og året efter tog han med sin kone i 2007 springet og flyttede permanent til Maniitsoq.

- Det var et fantastisk sted at være. Vi fik Gustav, og der kom ro på. Vi sejlede, fiskede og gik på jagt. Der var alt det, man har brug for som familie. Fagligt skulle man kunne alt. Og som anæstesisygeplejerske, var der altid brug for en. Selv når vi tog ud af byen for at nyde naturen, blev jeg ringet op, siger Ken.

I 2012 flyttede familien til Nuuk. Her fik Ken job som afdelingssygeplejerske på DIS. Senere blev Ken ansat som anæstesisygeplejerske og blev kort efter næstformand i PK. Da der senere kom en stilling som afdelingssygeplejerske, takkede han ja. Fire år senere, i 2016, valgte han så at stille op som formand.



- Jeg stillede op til valget i PK, fordi jeg mente, at tingene ikke fungerede godt nok. Der var behov for forandring. Det vil vores nye forperson nok også synes, siger han uden bitterhed.

Ken stillede tidligere i år op til endnu en periode, men tabte formandsvalget til Navarana Johansen.

- Jeg er helt afklaret med valget. Jeg er glad for at vi i PK har så engagerede medlemmer at hele tre personer valget at stille op til valget. Så det er fantastisk at medlemmerne på den måde bruger deres demokratiske ret. Det skal man, og kan kun, respektere. Det er sundt, at der kommer nye kræfter til.

Menneskerne sætter det største aftryk

Efter valgnederlaget har Ken haft tid til at genbesøge minderne fra sine år som formand.

- Det stærkeste er alle de mennesker, vi har hjulpet gennem tiden. Det betyder meget, når folk skriver og takker for, at vi stod ved deres side i en svær tid. Og jeg bliver glad, når mange spørger, hvad jeg nu skal. Det viser, at de tænker på mig.

Men der har også været udfordringer, der stadig nager ham – især kommunikationen under den lange og krævende overenskomstforhandling.

- Mange medlemmer følte, de ikke fik nok information. Det må vi erkende. Det gjorde vi ikke godt nok.

Selvom han nu overdrager roret til en ny forperson og bestyrelse, er Ken stolt af, hvor PK står i dag.

- Vi har styr på økonomien, og vi har sat sundhed højt på den politiske dagsorden. Politikerne i både Inatsisartut og Naalakkersuisut anerkender vores stemme. Vi bliver lyttet til.

Og trods den snævre godkendelse af den seneste overenskomst er han tilfreds med resultatet.

- Det er den bedste overenskomst, der nogensinde er lavet for PPK, og den næstbedste for PK. Jeg tror, den vil lette presset, fordi det nu bliver mere attraktivt at være fastansat. Nu handler det om at samle os igen efter en afstemning, der delte os i to, siger Ken Jensen.

Han håber samtidig, at debatter og frustrationer i højere grad tages direkte med bestyrelsen frem for på sociale medier.

- Diskussionerne på Facebook bliver ofte ukonstruktive og konfrontatoriske. Det er let at misforstå hinanden. Lad os hellere tale sammen ansigt til ansigt, der får alle mest ud af det.

Ikke færdig med Grønland – og ikke færdig med sagen

Fremtiden er endnu åben, men to ting er sikker: Ken er ikke færdig med Grønland, og han er ikke færdig med at kæmpe for sygeplejerskerne.

- Jeg vil stadig gerne bidrage til det grønlandske sundhedsvæsen. Jeg mener, at den indsigt og erfaring, jeg har, gør det muligt.

Bidrag til debatten - skriv et læserbrev

Retningslinjer for læserbreve:

Længden må maksimalt være på én normalside. Det svarer til cirka 2.400 tegn eller 350 ord.

Generelle tips:

Vær klar og præcis i din formulering.

Undgå unødvendige gentagelser.

Hold altid en høflig og respektfuld tone.

Redaktionen er behjælpelig med at læse korrektur, hvis det ønskes. Vi forbeholder os også retten til at afvise et læserbrev, hvis vi vurderer, at indholdet er af stødende karakter.

Vi håber, at I vil spidse blyanten og deltage i debatten!

KERNEN I SYGEPLEJEN - ET BUD PÅ SYGEPLEJERSKERS ERFARINGER MED BÆREDYGTIG SYGEPLEJE I GRØNLAND

Af Carsten Juul Jensen, adjungeret lektor, Institut for Sundhed og Natur, Ilisimatusarfik; Anna Kleist Egede, oversygeplejerske, K2 Kirurgisk område; Louise Lennert Olsen, uddannelses- og udviklingsansvarlig sygeplejerske, Operation og Intensiv område; Lene Seibæk, professor, Institut for Sundhed og Natur, Ilisimatusarfik

Her præsenteres udvalgte dele af en undersøgelse, der fokuserer på det sygeplejerskearbejde, der trods vanskelige vilkår fungerer godt i det grønlandske sundhedsvæsen (Jensen et al., in prep.).

Store geografiske afstande, hårdt klima og mangel på personaleressourcer gør det som bekendt vanskeligt at skabe et sammenhængende sundhedsvæsen i Grønland og andre arktiske områder (Huot et al., 2019). Befolkningen har derfor ulige adgang til sundhedsydelser, hvilket betyder, at sygdomsforekomsten stadig er højere, og levetiden generelt kortere sammenlignet med baggrundsbefolkningen i andre vestlige lande (Lundblad et al., 2023).

I de seneste årtier er der imidlertid sket fremskridt. Boligforhold og adgang til rent drikkevand er blevet forbedret, og sundhedsvæsenet er blevet udbygget, blandt andet med flere telemedicinske løsninger og øget fokus på sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse. Det betyder, at levealderen er steget, men desværre også, at sygdomsmønstret nærmer sig de livsstilsrelaterede sundhedsudfordringer, der kendetegner vestlige lande (Hansen & Noahsen, 2020).

Meget tyder dog på, at noget – på trods af ovenstående – fungerer rigtig godt i sundhedsvæsenet. Frontmedarbejdere, og især sygeplejersker, spiller en central rolle i den udvikling. En undersøgelse viser, at sygeplejersker selvstændigt håndterer omkring 60 procent af alle patientkontakter uden assistance fra en læge, og i 76 procent af disse tilfælde vurderer de selv, at de er kompetente til opgaven (Nexøe et al., 2012). Samtidig står sundhedsvæsenet over for en markant mangel på sygeplejersker, hvilket understreger betydningen af, at sygeplejersker trives og forbliver i deres arbejde på lang sigt.

I denne artikel fokuserer vi på at beskrive det sygeplejearbejde, der fungerer godt i praksis, og på hvilken betydning det har for sygeplejerskernes trivsel og lyst til at blive i faget. Vi anvender *positive deviance* som teoretisk tilgang. Det betyder, at vi undersøger, hvad nogle sygeplejersker lykkes med i deres hverdag, siden de formår at skabe gode og bæredygtige arbejdsituationer, også selv om vilkårene kan være udfordrende, som det ofte er i sundhedsvæsenet i Grønland. I stedet for at fokusere på problemer og mangeltilstande retter positive deviance opmærksomheden mod de handlinger og arbejdsmåder, der allerede fungerer og skaber positive resultater. Med denne tilgang undersøger vi, hvad der kendetegner den praksis, der fungerer, og hvordan erfaringerne fra Grønland kan inspirere udviklingen af bæredygtig sygepleje både lokalt og i andre lignende sammenhænge (Baxter & Lawton, 2022).

Metode

I undersøgelsen gennemførte vi (Anna Kleist Egede, Louise Lennert Olsen og Carsten Juul Jensen) i alt 100 timers deltagerobservation på hospitaler og sundhedscentre i alle fem regioner. Her deltog vi i planlægningsmøder, patientpleje og medicinhåndtering og talte løbende med personalet om deres arbejde, motivation og oplevelser (Spradley, 1980).

Observationerne blev suppleret med 29 individuelle interviews, som blev gennemført som åbne samtaler med afsæt i observationerne og en semistruktureret interviewguide (Kvale & Brinkmann, 2015) (se Tabel 1).

Interviewguiden sikrede, at interviewene kunne indfange viden om undersøgelsens overordnede forskningstemaer (se venligst venstre kolonne i Tabel 1), der oversættes til konkrete interviewspørgsmål i højre kolonne.

Tabel 1 semistruktureret interviewguide

Tema	Eksempler på spørgsmål
Professionel baggrund	Hvor længe har du arbejdet som sygeplejerske? Hvad har været din primære rolle?
Arbejdsliv	Kan du beskrive en typisk arbejdsdag? Hvad kendetegner en god arbejdsdag? Fortæl om en dag, der bød på udfordringer.
Trivsel	Hvad betyder mest for dig i dit arbejdsliv? Hvad gør dig glad på arbejdet? Hvornår går du hjem og føler dig tilfreds eller frustreret?
Fastholdelse	Hvad får dig til at blive på din arbejdsplads? Hvad kunne få dig til at overveje at skifte? Hvordan arbejder man med at fastholde sygeplejersker i din organisation?

De transskriberede interviews blev læst enkeltvis og sammenlignet på tværs for at finde temaer, der gik igen i interviewene (Kvale & Brinkmann, 2015).

Etik

Studiet er godkendt af Det Grønlandske Sundhedsvæsens Ethiske Komité, og alle deltagere har givet informeret samtykke til at deltage i undersøgelsen.

Resultater

I undersøgelsen deltog i alt ti sygeplejersker, som arbejdede som både vikarer, basis- og ledende sygeplejersker med forskellig anciennitet og oprindelse i såvel Grønland som Danmark. Af hensyn til deltagerens anonymitet fremlægger vi ikke yderligere oplysninger om deltagerne, og deres navne er ændret i citaterne.

Helt overordnet viste analyserne, at oplevelser med god sygeplejepspraksis, trivsel og motivation for at arbejde trods krævende arbejdsbetingelser var nogenlunde de samme, uanset hvilken rolle man havde i sundhedsvæsenet. For at illustrere dette har vi udvalgt nedenstående resultater.

Passion for patienterne

Kernen i sygeplejerskearbejdet er for disse sygeplejersker at tilrettelægge en pleje og behandling, der er til patientens bedste. Når dette ikke er muligt, opleves magtesløshed og frustration.

‘Hannah’ beskriver således en episode, hvor en læge overså en humerusluxation, som hun selv havde påpeget, og som hun vidste skulle reponeres så hurtigt som muligt; men det skete ikke. Hun siger:

“Den blev renoveret næste døgn kl. 13, hvilket så har medført, at patienten har skader på nerverne i dag, ikke.”

I sit tonefald fremstår ‘Hannah’ generelt irriteret på denne læge. ‘Hannahs’ irritation er dog ikke nødvendigvis kun rettet mod lægen, men bundet sandsynligvis i den magtesløshed, der kan opstå, når en patients varige skader kunne have været undgået, hvis behandlingen havde været korrekt.

Passion for patienterne er også ‘Emmas’ pointe, når hun sammenligner arbejdet i Grønland med erfaringer fra Danmark:

“Der [i Danmark] kunne jeg godt gå hjem og føle mig utilstrækkelig... jeg føler heller ikke, at jeg altid fik set til mine patienter... Det føler jeg heldigvis, at jeg kan få lov til heroppe, selvom vi har travlt.” I Grønland har hun derimod mulighed for at “se til patienterne”.

Her udtrykker ‘Emma’ både en omsorgsdimension (at være fysisk og menneskeligt til stede) og en klinisk dimension (at observere ændringer i symptomer, som kræver handling) i sygeplejerskearbejdet. Når rammerne for arbejdet tillader dette, oplever Emma tilfredshed og motivation, hvilket får hende til at føle sig som en bedre sygeplejerske.

‘Kirsten’ er også meget optaget af patientomsorgen og tilslutter sig ‘Emmas’ pointe, når hun understreger, at denne måde at arbejde på netop er mulig i en mindre by på det sundhedscenter, hvor hun er ansat.

“... det er en lille by, og vi kender hinanden godt, og mange af patienterne har vi jo set mange gange, og det betyder også, at jeg ikke kun kender patienten, men også hans nærmeste... Det betyder også, at jeg kan bruge det enormt meget i en helhedsorienteret udøvelse af mit fag.”

Patientomsorgen defineres hermed som helhedsorienteret, idet den tilpasses patientens samlede livssituation. Dette er netop muligt, fordi sygeplejerskerne kender patienten og dennes families livshistorie.

Det samlede datamateriale viser også, at sygeplejerskerne må gå på kompromis med deres idealer for den gode patientpleje på grund af de udfordringer, som vi illustrerede indledningsvist. Sygeplejerskerne fremstår dog generelt stolte, fordi det på trods heraf er muligt at fastholde en faglig kvalitet. ‘Kirsten’ fortsætter med afsæt i argumentationen for helhedsorienterede indsatser:

“Nej, men vi kan alligevel tilbyde sygepleje, faktisk på et højt fagligt niveau, synes jeg. Og måske bliver vi også nødt til at gøre det på et højere fagligt niveau, end vi måske er enige om er forventet, for man tænker, hvad kan man sådan et lille sted? Jo, det kan vi faktisk.”

Det er ‘Kirstens’ erfaring, at alle gør sig ekstra umage med kvaliteten for at bevise, at plejen kan være af høj kvalitet, selvom forventningerne generelt er, at det ikke er muligt på et mindre sted.

Dette er meget motiverende og er for ‘Kirsten’ grunden til, at hun søgte arbejde i Grønland: “et enormt ønske om at komme helt tilbage til rødderne i mit fag.” Ønsket repræsenterer her en længsel efter at yde en helhedsorienteret sygepleje tæt på patienterne, hvilket muliggøres af, at man er fælles om arbejdet.

Dette beskrives yderligere i næste afsnit.

Robuste fællesskaber

En medvirkende årsag til, at sygeplejerskerne overkommer arbejdet, er, at alle er fælles om at håndtere de udfordringer, der kendetegner sygeplejen i det grønlandske sundhedsvæsen. ‘Kirsten’ taler om fællesskabets generelle betydning:

“... vi har jo alle sammen noget, som vi er rigtig gode til, og der er jo ingen, der kan det hele, så jeg synes faktisk, at det egentlig ikke er negativt.”

Kirsten understreger flere gange i løbet af interviewet betydningen af fællesskabet. Trods hendes mange års erfaring med at håndtere komplekse sygeplejeopgaver er ‘Kirsten’ meget bevidst om, at kvaliteten af arbejdet er afhængig af en indsats fra både vikarsygeplejersker, portører samt de medarbejdere, som håndterer sundhedsopgaver i omkringliggende bygder. Det kan specifikt være samarbejdet med medarbejdere med lokalkendskab og dyb indsigt i sprog og kultur.

‘Signe’, der arbejder i et tre måneders vikariat, siger ligeledes:

“Jeg kan godt lide mit arbejde, men den største del er, at man har gode kollegaer, som man kan sparre med, men som man også har det sjovt sammen med.”

Et andet sted i interviewet beskriver ‘Signe’ den usikkerhed, der kunne opstå, når hun skulle tage telefonen af frygt for, at henvendelsen var om akutte situationer, som hun ikke havde erfaring med at håndtere. Hun understreger, at det alligevel er gået godt, fordi hun har følt sig støttet af kollegaer, der velvilligt har delt deres erfaringer med hende.

Ligeledes understreger ‘Signe’ betydningen af at have det sjovt, hvilket ‘Hannah’ også oplever karakteriserer gode arbejdsdage:

“Så det er jo mere, hvor der egentlig er lidt godt humør, og vi hjælpes ad undervejs...”

Humoren bliver hermed et socialt bånd, der bidrager til at skabe et positivt arbejdsmiljø og letter arbejdet med at løse komplekse arbejdsopgaver.

‘Signe’ beskriver også humor som en mestringsstrategi:

“Det var kaos... vi sad bare og grinede til sidst, fordi det var så meget... Og det var så også dejligt.”

Her fungerer grin som en ventil, der giver forløsning, fælles håb og energi til at komme videre på trods af kaos.

Fællesskaber og humor ser ud til at være afgørende for trivsel og opgaveløsning under udfordrende vilkår og danner som sådan grobund for de kreative løsninger, som sygeplejerskerne udvikler i hverdagen for at få arbejdet til at hænge sammen.

Velfungerende kreative løsninger

Det er umuligt at få patientplejen til at fungere uden kreative løsninger. Manglen på ressourcer og specialiseret udstyr kræver, at sygeplejerskerne improviserer og finder alternative løsninger for at kunne hjælpe patienterne.

‘Hannah’ fortæller om en patient med pneumothorax, hvor både læger og sygeplejersker kæmper med at få et lungedræn til at fungere korrekt. Sammen med en børnelæge uden erfaring med lungedræn til voksne måtte hun improvisere:

“Vi bliver simpelthen nødt til at lægge det her lungedræn om ... og det er jo simpelthen ved at gå på YouTube og snakke lidt med nogle læger i Danmark og prøve at få det til at fungere, for de passede ikke sammen.”

Da udstyret ikke kunne kobles sammen, inddrog ‘Hannah’ til sidst sin kæreste med VVS-erfaring, som fandt en løsning:

“Hvis vi varmer den ene slange op med varmt vand ... så holder det tæt. Og så fungerede det jo også sådan nogenlunde.”

‘Hannah’ er naturligvis presset i denne situation, for det er fatalt ikke at få udfoldet lungen, inden patienten kan transporteres med fly til videre specialbehandling i Nuuk. ‘Hannah’ er nødsaget til at bevæge sig ud over det sædvanlige sygeplejefaglige felt og bruge både sin kreativitet og eksterne ressourcer i form af sit private netværk for at sikre korrekt patientbehandling.

Kreativitet og kollegialt samarbejde giver således sygeplejerskerne mulighed for at fastholde kvalitet i behandlingen og dermed finde mening, motivation og ansvar i arbejdet.

Ansvar for patienter, sundhedsvæsen og samfund

Ovenfor så vi, hvordan sygeplejerskerne tager et stort ansvar for patienterne, men de er også engagerede i at få arbejdspladsen til at fungere som en del af sundhedsvæsenet og samfundet. ‘Aviaq’ beskriver sit ansvar for arbejdspladsen:

“Når man kender det så godt, så føler man også, at man har ansvaret for at få det til at fungere.”

Hun understreger, at når man kender sygehuset, arbejdsgangene og kollegerne så godt, er man også forpligtet til aktivt at bidrage til, at hverdagen – og dermed sundhedsvæsenet – fungerer.

‘Kirsten’ supplerer denne pointe om ansvarlighed, når hun siger:

“Selvfølgelig har penge også altid en lokkende effekt, men ikke for mig. Jeg vil ikke arbejde gratis. Det er ikke det. Men jeg synes ikke, det er det, der trækker ned for mig ved at være sygeplejerske. Jeg synes, at sygeplejefaget udvikler sig. Eller hvis sundhedsvæsenet ikke udvikler sig i takt med, hvordan befolkningen udvikler sig.”

For hende er motivationen ikke direkte knyttet til løn, men til, at sygeplejefaget og sundhedsvæsenet udvikler sig i takt med befolkningens behov. Hun understreger dermed, at udviklingen i sundhedsvæsenet ikke kan stå stille.

Sygeplejerskernes motivation er således i høj grad forbundet med en stærk ansvarsfølelse og faglig stolthed, der er knyttet til både patienter, kollegafællesskabet, sundhedsvæsenet og samfundet.

Kernen i sygeplejefaget – et bud på bæredygtig sundhedspraksis

Ovenstående resultater beskriver sygeplejersker og sygepleje, der fungerer godt og stabilt trods geografiske, organisatoriske og ressourcemæssige udfordringer. Sygeplejerskernes motivation og arbejdstilfredshed er knyttet til en passion for patienterne og faget samt muligheden for at tilbyde helhedsorienteret sygepleje, hvor udgangspunktet er patienternes hele, levede liv med familien i lokalsamfundet.

Dette kan illustrere arktisk sygepleje, som kan defineres som den form for sygepleje, der udføres i og tilpasses arktiske områder. Det er en helhedsorienteret sygepleje, hvor geografiske, klimatiske, kulturelle og infrastrukturelle forhold stiller særlige krav til både faglige kompetencer og organiseringen af arbejdet. Patienten forstås her som et helt menneske, der ikke reduceres til en diagnose eller udelukkende fysiske symptomer, svarende til inuitborgeres opfattelse af sundhed. Mennesket ses hermed i en bredere social, kulturel og spirituel sammenhæng (Tagalik, 2018).

Denne form for arbejde er mulig i det grønlandske sundhedssystem og betegnes af sygeplejersker som kommer udefra - som en tilbagevenden til kernen i sygeplejefaget (Nielsen, 2002). Det er en helhedsorienteret, personcentreret pleje, der udfolder sig i stærke lokale fællesskaber sammen med patienter, borgere og pårørende, samt kollegaer, hvor samarbejde, fællesskab, og humor fungerer som vigtige ressourcer i arbejdet.

Den form for sygepleje gør det muligt at finde kreative løsninger for patienterne og understøtter håndteringen af det omfattende ansvar, sygeplejerskerne har og beskriver både for sundhedsorganisationen og samfundet.

På dette grundlag argumenterer vi, at denne tilbagevenden til sygeplejens kerne, som den praktiseres i den grønlandske kontekst, kan forstås som en form for bæredygtig sundhedspraksis. Muligheden for at yde helhedsorienteret og lokalt forankret pleje øger sygeplejerskers arbejdsglæde, hvilket kan understøtte langsigtet fastholdelse i ansættelser både lokalt og centralt. I denne forstand er sygeplejen til den enkelte patient forankret både i behovet for at få hverdagen i sundhedsvæsenet til at fungere og i de lokale ressourcer, der gør det muligt at skabe sammenhængende, meningsfulde og holdbare sundhedsløsninger i en kontekst med store infrastrukturelle og ressourcemæssige udfordringer (Arnadottir et al., 2023).

Litteratur

- Arnadottir, A., Jessen, N. H., Hansen, T., Plejdrup, M., Gaden, M., & Søndergaard, J. (2023). Fokus på sammenhæng mellem klima, sundhed og økonomi er nødvendigt for et bæredygtigt sundhedsvæsen. *Ugeskrift for Læger*, 185(18), 2158–2159.
- Baxter, R., & Lawton, R. (2022). *The Positive Deviance Approach, Improving Quality and Safety in Health Care*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781009237130>
- Hansen, H. L., & Noahsen, P. (2020). Sundhed og sundhedsvæsen i Grønland. I T. Aagaard & L. Hounsgaard (Red.), *Menneske, sundhed, samfund og kultur* (s. 35–50). Klim.
- Huot, S., Ho, H., Ko, A., Lam, S., Tactay, P., MacLachlan, J., & Raanaas, R. K. (2019). Identifying barriers to healthcare delivery and access in the Circumpolar North: Important insights for health professionals. *International Journal of Circumpolar Health*, 78(1). <https://doi.org/10.1080/22423982.2019.1571385>
- Jensen, C. J., Egede, A. K., Olesen, L. L., & Seibæk, L. (in preparation). Sustaining Nursing Practice in the Arctic: Job Motivation and Resilience among Nurses in Greenland. *International Journal of Circumpolar Health*, In proces.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Interview Det kvalitative forskningsinterview som håndværk* (3. udgave). Hans Reitzel Forlag.
- Lundblad, M. W., Broderstad, A. R., & Njølstad, I. (2023). Social inequalities in health in the Arctic region: From observing to serving. *Scandinavian Journal of Public Health*, 51(7), 973–975. <https://doi.org/10.1177/14034948231200515>
- Martinsen, K. (2006). Samtalen, skønnet og evidensen. *Gad*. <http://rub.ruc.dk/soeg/kviksoeg/?query=8712042625>
- Nexøe, J., Skifte, E., Niclasen, B., & Munck, A. (2012). Audit report from Greenland on nurses' tasks and perceived competency. *Rural and Remote Health*, 12(4), 1–6. <https://doi.org/10.22605/rrh1909>
- Nielsen, L. V. (2002). Omsorg: Enten-eller? Teoretiske positioner Omsorg er kernen i sygepleje. *Klinisk Sygepleje*, 16(3), 53–56.
- Spradley, J. P. (1980). *Participant observation*. Wadsworth, Thomson Learning. <http://rub.ruc.dk/soeg/kviksoeg/?query=0030445019>
- Tagalik, S. (2018). Inuit knowledge systems, elders, and determinants of health: Harmony, balance, and the role of holistic thinking. I M. Greenwood, S. de Leeuw, & N. M. Lindsay (Red.), *Determinants of Indigenous peoples' health, beyond the social* (second, s. 93–101). Canadian Scholars.

NY UDDANNELSE KOMMER FLYVENDE FRA START



Af Mads Malik Fuglsang Holm, journalist

Rekruttering, fastholdelse og kompetenceudvikling har i årevis været blandt de største udfordringer i sundhedsvæsenet. En ny erhvervs kandidatuddannelse ser ud til at løse en del af problemet.

Tidligere i år startede en gruppe sundhedsprofessionelle for første gang på en erhvervs kandidatuddannelse ved Ilisimatusarfik, som kan gennemføres sideløbende med arbejde i sundhedsvæsenet. I alt er 12 studerende begyndt på uddannelsen – ni sygeplejersker og tre jordemødre – som de kommende fire år skal kombinere deltidsstudier med deres daglige arbejde på sygehuse og sundhedsstationer rundt omkring i landet.

Uddannelsen er blevet mulig gennem et nyt partnerskab mellem Det grønlandske sundhedsvæsen, Syddansk Universitet (SDU) og Institut for Sundhed og Natur på Ilisimatusarfik. En væsentlig fordel er, at de studerende kan videreuddanne sig uden at forlade Grønland, familien og lokalsamfundet, da undervisningen primært foregår online.

- Det har tidligere været et problem, at vores sygeplejersker har måttet forlade Grønland for at dygtiggøre sig, og mange af dem er ikke vendt tilbage. Med denne aftale rykker vi kompetencerne til Grønland i stedet for den anden vej, siger Anna Kleist Egede der i dag er oversygeplejerske på DIH, men indtil for nyligt var institutleder for Sundhed og Natur på Ilisimatusarfik.

Overvældende interesse

Erhvervs kandidatuddannelsen er målrettet sygeplejersker, jordemødre, bioanalytikere og andre sundhedsprofessionelle med en bachelor- eller professionsbacheloruddannelse. Uddannelsen gennemføres på deltid over fire år, og de studerende bevarer deres løn undervejs.

Ifølge Naalakkersuisoq for Sundhed og Personer med Handicap, Anna Wangenheim (D), er uddannelserne en strategisk investering i fremtidens sundhedsvæsen.

- Uddannelserne er et svar på udfordringerne med rekruttering og fastholdelse, behovet for lokal kapacitetsopbygning og ønsket om at styrke kvaliteten i den daglige kliniske praksis i Grønland, siger hun.

Den nye model har allerede vist sig at ramme et reelt behov. Tidligere blev der årligt sendt én til to sygeplejersker til efteruddannelse i Danmark, mens der allerede første år er optaget 12 studerende i Grønland.

For mange sundhedsprofessionelle er muligheden for at blive i jobbet og tæt på hverdagen afgørende. Med de nye erhvervs kandidatuddannelser er der dermed lagt et vigtigt fundament for et mere robust, vidensbaseret og lokalt forankret sundhedsvæsen i Grønland.

OPLÆG OM SYGEPLEJE TIL SOCIALT UDSATTE PATIENTER

Af Carsten Juul Jensen, adjungeret lektor, Institut for Sundhed og Natur, IIsimatusarfik

30. september holdt Nina Brúnés oplæg i regi af PK på Dronning Ingrid's Hospital. Nina er sygeplejerske og netop udnævnt til ny forperson for Rådet for Socialt Udsatte i Danmark, som også har fokus på grønlandske borgere, der lever i social udsathed.

Som sygeplejerske har Nina gennem hele sin karriere arbejdet med socialt udsatte borgere, både som gadesygeplejerske og på hospitalet. Hun er især kendt for at have udviklet socialsygeplejerskefunktionen på alle danske sygehuse med henblik på at støtte denne gruppe borgere under indlæggelser.

Socialsygeplejerskefunktionen kan ikke nødvendigvis implementeres i Grønland endnu. Birgitte Niclasen (læge i Allorfik), der bød Nina velkommen, understregede dog, at Grønland i høj grad genkender problematikkerne med patienter, der lever i social udsathed og samtidig har vanskeligt ved at fastholde et behandlingsforløb. Det resulterer i, at denne patientgruppe i Grønland såvel som i resten af verden i gennemsnit dør adskillige år tidligere sammenlignet med resten af befolkningen.

Ninas klare budskab til sygeplejersker er, at vi skal undersøge og lytte efter forklaringer på, hvorfor disse patienter er ude af stand til at følge en behandling. Dels for at opnå forståelse for livet i social udsathed, dels for at identificere, hvad sundhedsvæsenet reelt kan hjælpe patienterne med, så de i højere grad kan forblive i et behandlingsforløb.

Virkeligheden overgår fantasien

Ninas fortællinger og fotos var både medrivende og chokerende. Man fristes til at sige, at virkeligheden overgår fantasien.

Nina fortalte blandt andet om en kvinde, som hun mødte i forbindelse med pleje af kroniske sår. Sårene skyldtes stikskader efter injektioner med stoffer i arme og lyske, som kvinden ikke var i stand til at stoppe med. Forklaringen kunne findes i kvindens barndom, hvor hun fik vodka med i skole af sin far for at lindre psykiske smerter efter adskillige seksuelle overgreb.



En anden kvinde var langtidsindlagt til behandling for infektion. Hun fortsatte med at prostituere sig under indlæggelsen for at få råd til at købe stoffer. Kvinden ønskede behandling, men hendes abstinenser blev så ulideligt voldsomme under indlæggelsen, at hun følte sig nødsaget til at skaffe stoffer. Det viste sig ved nærmere undersøgelse, at antibiotikabehandlingen (rifampicin) interagerede med den abstinensbehandling, som hun sædvanligvis fik. Antibiotikabehandlingen havde derfor ingen effekt. Da kvinden fik en anden abstinensbehandling under indlæggelsen, kunne hun udholde behandlingsforløbet uden at skulle prostituere sig for at købe stoffer.

Der var også en lærerig drøftelse af smertebehandling af patienter, der i forvejen er i metadonbehandling. Her har Nina taget initiativ til at få udarbejdet kliniske retningslinjer. Patienterne beder ikke om mere smertestillende, fx efter en operation, for at ruse sig.

En patient i metadonbehandling, der eksempelvis får 100 mg metadon, får reelt opioider svarende til ca. 500 mg morfin. Det betyder, at doser på 5–10 mg, som kan smertedække andre patienter, slet ingen effekt har. Hvis denne patientgruppe skal være tilstrækkeligt smertedækket, kræver det doser, der ville være livstruende for personer uden en sådan tolerance for opioider.

Eksemplerne illustrerer Ninas klare budskab. For det første er mennesker, der lever i social udsathed, optaget af deres sundhed på samme måde som alle andre. Et ønske om at komme i metadonbehandling er for eksempel et forsøg på at fastholde et sundere liv uden stoffer.

For det andet er der altid en forklaring på, hvorfor mennesker er nødsaget til at håndtere livet, som de gør. Stofafhængighed er sjældent et aktivt valg – for eksempel vælger ingen børn at få vodka i vandflasken i skolen.

Det betyder, at vanskeligheder med at indgå i behandlingsforløb i sundhedsvæsenet ikke er noget, patienter med hjemløshed eller stofafhængighed selv vælger.

AVIAAJA VIL UDVIKLE SYGEPLEJEFAGET

Af Mads Malik Fuglsang Holm, journalist



KORT OM AVIAAJA BORGNÆS

AVIAAJA ER FRA UUMMANNAQ, MEN BOR I DAG I NUUK MED SIN FAMILIE

HUN ARBEJDER PÅ DRONNING INGRIDS HOSPITAL OG ER NETOP STARTET PÅ DEN NYE ERHVERVSKANDIDATUDDANNELSE

Hvornår vidste du, at du ville være sygeplejerske?

- Mens jeg havde sabbatår i Uummannaq, arbejdede jeg som tolk på sundhedscenteret og fik set lidt af hvert. Det var her, jeg fik øjnene op for faget og valgte at søge ind på uddannelsen i 2016.

Hvad fik dig til at søge ind på erhvervskandidatuddannelsen?

- Som fastansat i det grønlandske sundhedsvæsen har jeg oplevet, at man nærmest ikke kan lade være med at være med til at lave udviklingsarbejde i større eller mindre grad. På baggrund af blandt andet dette samt lysten til at lære mere søgte jeg ind på erhvervskandidatuddannelsen. Med uddannelsen ønsker jeg at opnå større viden, så jeg kan bidrage til udviklingsarbejde og på den måde være med til at løfte det grønlandske sundhedsvæsen.

Hvad har været det mest positive ved arbejdet som sygeplejerske?

- Det mest positive ved arbejdet som sygeplejerske er helt klart at kunne mærke og høre, at jeg gør en forskel for patienterne. Det giver mig arbejdsglæde.

Hvad har været den største udfordring i arbejdet som sygeplejerske?

- Som grønlandsk sygeplejerske står man ofte midt i et personaleflowræs med en masse gode kollegaer, som man hilser på og må sige farvel til igen. Heldigvis er der mange gengangere, så det bliver oftest på gensyn i stedet for farvel.

Alligevel kan det være hårdt at stå i til dagligt, og jeg tør ikke tænke på, hvor mange kollegaer der kommer ind og ud af min afdeling i løbet af et år.

Hvad har du af drømme for fremtiden for dig selv?

- Jeg drømmer og håber på at blive i faget i mange år, da jeg brænder for det.

Jeg drømmer desuden om at være med til at løfte kvaliteten af sygeplejen i Grønland sammen med mange flere grønlandske sygeplejersker.

Hvad har du af drømme for sundhedsvæsenet i Grønland?

- Jeg drømmer om, at faget bliver gjort mere attraktivt, så endnu flere søger ind på sygeplejerskeuddannelsen og bliver færdiguddannede sygeplejersker. Desuden drømmer jeg om, at det faste personale honoreres bedre, som de fortjener for det hårde arbejde, de udfører hver dag.