

Tag et
gratis blad!

Nej tak til urinvejsinfektioner

[side 4]

Læs også
Ny forskning
om diabetes
og blæren

Forbillede Kim Klüver
LoFric – "det er der bare"



Sådan fremstilles LoFric
Kvalitet tager tid



Dit helbred
6 gode råd til et liv i balance



Fremtiden som trussel eller løfte?

FREMTIDEN LIGGER ALTID et eller andet sted derude foran os. Som et smukt og spirende løfte. Eller som en snigende og truende nat. Det kommer lidt an på, hvordan man ser det. Det kommer også an på, hvad man taler om. I dette nummer af Dialogen tager vi to vigtige emner op, som burde få de fleste af os til at tænke lidt ekstra over, hvad fremtiden vil bringe. Det ene emne er miljøet. Det andet emne er multiresistente bakterier. Trussel eller løfte? Lad os blot konstatere, at der er mange gode ting, man kan opnå her, og forhåbentlig giver begge artikler en fortsat tro på fremtiden. Hav et godt efterår og en god vinter indtil næste nummer – der kommer et nyt forår igen til næste år! ♦

Mange hilsner fra hele LoFric Teamet,
Wellspect HealthCare, Danmark

Indhold 2/14

Leder 2

LoFric - "det er der bare" 2

At turde sige nej til sygehusrelaterede urinvejsinfektioner 4

Kvalitet tager tid 6

Tænk, hvis der fandtes en pulje til at teste nye materialer 8

Tydelig sammenhæng mellem diabetes og dårlig blærefunktion 10

Dit helbred 11

Dit LoFric Team 12

TIPS OG RÅD !

Du er meget velkommen til at kontakte os, hvis du ønsker mere information om LoFric, vareprøver eller brochurer. Kundeservice træffes på:
Telefon 4362 4332
Mail info.dk@wellspect.com

LoFric - "det

Kim Klüver Christiansen er professionel handbiker med mange sejre bag sig. Men de mange sportslige triumfer betyder ikke, at han skruer ned for tempoet – tværtimod – han har konstant ambitioner og arbejder målrettet på at indfri sit mål om en guldmedalje ved De Paralympiske Lege i Rio i 2016.

HAN ER EN FIGHTER og er på ingen måde kommet nemt til sine flotte sportslige resultater og den hverdag han har i dag – begge dele har kostet blod, sved og tårer. I 2003, på vej hjem på weekend fra Sergentskolen i Sønderborg, sker det utænkelige – Kim kører galt på sin motorcykel og pådrager sig væsentlige lammelser fra hofte og ned. Hans aktive tilværelse med skiløb, maratonløb og byture vender 180 grader. Det samme gør militærkarrieren. Efter ulykken må Kim desværre indse, at livet skal leves i en kørestol og blæren tømmes med et kateter.

Hvordan tackler man sådan en traumatiserende omvæltning i et ungt og aktivt liv? Hvordan kommer man videre med livet og drømmene for fremtiden? Kim fortæller, at ulykken, ikke overraskende, er den største krise han har oplevet i sit liv. I begyndelsen syntes intet muligt og hvordan skulle hans drømme nogensinde kunne realiseres som rygmarvsskadede? De første tre år efter ulykken satte han livet på stand-by og håbede på en kur, der kunne "fikse" hans rygmarvsskade og give ham det gamle liv tilbage. Men kuren kom ikke og tre år er længe at vente.

Med støtte fra familie og venner kom han frem til, at det ville være ærgerligt at spilde sit liv og potentiale med at vente på

en kur, som i bedste fald kunne have lange udsigter og som i værste fald måske aldrig kom. Kim fik øjnene op for handbiking, hvilket hjalp ham i processen med at sætte nye mål for sig selv. Han fik fornyet mod på tilværelsen og turde igen lægge planer og drømme om en aktiv fremtid. Han var endelig på ret kurs efter tre hårde år med livet på stand-by.

RIK – EN DEL AF HVERDAGEN

Det at skulle RIK'e var naturligvis også en omvæltning, men alligevel noget Kim hurtigt accepterede som en del af hverdagen efter ulykken. Han fortæller, at "det selvfølgelig var en underlig fornemmelse, at skulle lade vandet via et plasticrør, men i situationen virkede det på en måde som "en del af pakken. Blot endnu en ting i min nye tilværelse på sygehuset".

De første par måneder var det hospitalet personalet, der tømte blæren for ham. Eftersom han havde overværet processen 5 - 6 gange dagligt, var det ikke svært at lære det selv – tværtimod føltes det godt, endelig at få lidt af sin frihed og selvstændighed tilbage.

I dag er RIK en fuldstændig integreret del af Kims hverdag. Under træningspas, som kan vare op til fem timer, er det naturligvis også nødvendigt at RIK'e. Det

dialogen er mødested for dem der anvender eller arbejder med LoFric katetre. **Udgiver:** Wellspect HealthCare, Roskildevej 163, 2620 Albertslund. Tel: 4362 4332. Fax:

4371 7865 **Ansvarshavende redaktør:** Håkan Strandberg, Wellspect HealthCare (Dentsply IH) www.lofric.dk og info.dk@wellspect.com **Redaktion:** Marit Halvorsen, Tobias Hellstrand, Anki Jungersten, Pirjo Leppäkoski, Mette Olesen, Annika Olsson, Britt-Marie Rak, Ilkka Rekola

Projektleder: Anna M Westberg, Wellspect HealthCare **Adm/**

kundekontakt: Mette Olesen **Redaktionel produktion:** Wellspect HealthCare **Grafisk produktion og trykkeri:** Wellspect HealthCare/Zetterqvist Trykkeri **Forside:**

Wellspect HealthCare, Istockphoto, Vico Merklein. **Forside:** Mette Olesen Vi forbeholder os retten til at redigere i indsendt materiale. Citér os gerne med kildeangivelse.

er der bare"

klares med et LoFric Hydro-Kit kateter, en affaldspose, et par servietter og lidt desinficerende gel. Det lykkes altid at finde et diskret sted og det hele er klaret på nogle få minutter, så træningen hurtigt kan genoptages. Kim rejser en del til udlandet ifm. træning og konkurrencer. Også hér sørger han for, at have et lille "kit" med. Han anbefaler andre kørestols- / kate- terbrugere, at pakke et par "kits" og altid have dem i tasken. Så behøver man ikke bekymre sig, om der er store og velindret- tede handicaptoiletter.

FRI TIL AT GØRE DET MESTE

På spørgsmålet om behovet for RIK begrænser Kim i hans hverdag, svarer han: "Normalt tænker jeg ikke over, at det er noget specielt at anvende RIK. Det har i mange år været en helt normal del af min hverdag, så jeg føler ikke jeg skal tage bestemte hensyn til det. Jeg synes ikke det giver begrænsninger i min hverdag af betydning."

Kims familie, venner og kolleger kender efterhånden hans behov som kørestols- bruger og ved hvad han behøver hjælp til og hvad han sagtens kan klare selv. Det er mest ved "nye" mennesker, at der kan opstå nogle lidt akavede situationer, hvilket Kim tager fra oven og ned. Lige som den dag



ved Magasin, hvor en herre ville være hjælpsom og holde døren. Det var uden tvivl i den bedste mening, men som Kim siger, så fungerer dørens fotocelle også når en kørestolsbruger nærmer sig!

VIRKER HVER GANG!

På spørgsmålet om hvilke fordele LoFric besidder, svarer han: "Det fungerer hver gang! Det må være den største og vigtigste fordel. Jeg prøvede produkter fra flere forskellige producenter inden jeg opdagede LoFric, men det var først med LoFric jeg oplevede, at det fungerede problemfrit i mere end 9 ud af 10 tilfælde. Derudover synes jeg LoFric Origo emballagen er meget diskret. Efter brug bliver kateteret pakket ind og foldet sammen og stikker ikke op af skraldespanden som andre typer katetre tit gør."

Han tilføjer "På en måde er LoFric måske et lidt kedeligt produkt. Det er der bare. Det virker hver gang. Men det er vel egentligt også det største succeskriterie!"

I skrivende stund er Kim i højdetræningslejr i Arizona, USA, for at forberede sig til VM i Greenville, South Carolina i slutningen af august, hvor han deltager i disciplinerne enkeltstart og landevejsløb.

Det danske LoFric Team er stolte over at sponsorere Kim og støtte ham i hans sportslige ambitioner. ♦

HANDBIKING

Handbiking er en sport, der hovedsageligt dyrkes af personer med et fysisk handicap, der begrænser eller udelukker brug af benene. Ofte er håndcyklisterne kørestolsbrugere. Handbiking er en ideel sport for handicappede, idet sporten kan dyrkes på forskellige niveauer fra eliteplan til motionsture med familie, venner og ligestillede.

Kilde: www.handbike.dk. Hvis du gerne vil vide mere om Kim og handbiking besøg www.kimkluver.dk og www.handbike.dk.

KIM KLÜVER CHRISTIANSEN

Navn: Kim Klüver Christiansen
Alder: 33 år
Bopæl: Løsning i Østjylland
Beskæftigelse: Professionel hand- biker samt foredragsholder
Anvender: LoFric Origo og LoFric Hydro-Kit

KIMS "KIT" BESTÅR AF

- Et LoFric kateter
- En affaldspose
- Et par servietter
- Lidt desinficerende gel
- = klar-parat-start!



At turde sige nej til syge urinvejsinfektioner

Situationen på vores sygehuse er barsk. For mens du er indlagt for at blive helbredt for den ene sygdom, risikerer du at få en anden med i købet. Vi taler om sygehusrelaterede infektioner, og urinvejsinfektioner hører til de infektioner, som du har størst risiko for at få.

SAMMEN MED DET HASTIGT stigende antal multiresistente bakterier er dette en trussel, der skal behandles med største alvor. Sammenslutningen af kommuner og regioner i Sverige (SKL) har siden 2008 arbejdet på at reducere skaderne i plejesektoren. Den nye patientsikkerhedslov fra 2011 styrker dette arbejde yderligere. Vi må ikke komme i en situation, hvor infektioner, der lige nu er "almindelige", ikke længere kan klares med antibiotika, men pludselig får dødelig udgang.

Et af de områder, som SKL fokuserer på, handler om sygehusrelaterede urinvejsinfektioner (UVI), og på Karolinska Universitetshospital i Stockholm arbejder man, som på mange andre steder i landet, målrettet på at stoppe den negative udvikling.

– Parallelt med at vi holder store forelæsninger, har vi igangsat lokale undervisningstilbud, fortæller Märta Lauritzen, uroterapeut og chef for Uroterapiaafdelingen på den Urologiske Klinik. Alt plejepersonale er blevet opfordret til at deltage, og interessen er meget stor. Akutlægerne har endda iværksat et ekstra kursus for deres gruppe, fordi de ofte skal lægge fastsiddende katetre på deres patienter og tilmed har ansvaret for den efterfølgende planlægning.

KRAVENE TIL PLEJEPERSONALET ER høje, men nødvendige, for infektionerne skal stoppes. Ifølge Socialstyrelsen i Sverige hører infektioner således til de hyppigst forekommende skader, som rammer de indlagte patienter.

For så vidt angår urinvejsinfektioner mener Märta Lauritzen, at en større viden om urinvejenes funktion og betydning, sammen med klarere plejerutiner, vil kunne forbedre situationen betydeligt. Urinvejsinfektioner får ganske vist kun sjældent dødelig udgang, men de forekommer så meget desto hyppigere og medfører unødige lidelser for patienterne. Dette sker, i og med, at de stjæler tid og ressourcer, idet indlæggelsestiden bliver længere, og omkostningerne for samfundet dermed bliver større.

– Man må ikke glemme, at der ofte er flere risikofaktorer at tage hensyn til, påpeger hun. Patienten bliver indlagt på grund af en helt anden diagnose – urinvejsinfektionen opstår i forbindelse med kateterbehandlingen. Afhængigt af hvor alvorlig den oprindelige diagnose er, kan den tilstedende infektion være årsag til, at patientens tilstand forværres væsentligt.

– VI MÅ OGSÅ LÆRE AT BESKYTTE blærefunktionen, fortsætter hun. Mange forstår ikke, at urinrøret faktisk er et væv med meget sarte slimhinder. Den mest effektive måde at forebygge urinvejsinfektioner på, er kun at behandle med fastliggende kateter, når det er absolut nødvendigt, og i så kort tid som muligt.

Med fastliggende kateter øges risikoen for bakterier i urinen med 5 - 10 procent pr. dag, og efter tre uger har mindst 90 procent af patienterne bakteriuri. Dette betyder igen, at der er risiko for udvikling af symptomgivende urinvejsinfektion.

Det er et velkendt faktum i plejesektoren og har været det længe, men problemet med forebyggelse afhænger fremfor alt af manglende rutiner.

– EN KATETERBEHANDLING ER SVÆR at spore i patientens journaler, forklarer Märta Lauritzen. Det skyldes manglende koordinering og uklart ansvar. Et almindeligt scenarie er, at det er lægen, der ordinerer behandlingen, sygeplejersken, som lægger kateteret, og sygeplejersken, som tager sig af dokumentationen og registrerer, hvad der er foretaget, i patientens journal.

Men beslutningen om kateteranlægning kan også tages mundtligt, og i så fald kommer den aldrig med i journalen.

– I beslutningen om at behandle med kateter skal der altid indgå ordinerer, planlægning og opfølgning. I journalen skal årsagen til behandlingen samt ikke mindst tidspunktet for behandlingen registreres.

Disse data er desværre ofte slet ikke til stede, hvilket medfører, at det bliver svært at danne sig et helhedsbillede af patientens situation, særligt i de tilfælde hvor der tilstøder komplikationer.

Märta Lauritzen fortæller, at hun for nylig blev ringet op af en sygeplejerske på et plejehjem, som havde brug for rådgivning vedrørende en af sine beboere. Beboeren havde haft fastliggende kateter siden den dag, han flyttede ind, og havde nu tilbagevendende problemer med kateterstop. Efter at have diskuteret forskellige løsninger i et stykke tid, stillede de så spørgsmålet om, hvorfor han overhovedet havde kateter. Det viste sig, at det skyldtes urinlækage; et notat, der var skrevet i hans journal i 2005 – kateteret burde have været fjernet for længe siden.

MÄRTA LAURITZEN

Navn: Märta Lauritzen
Titel: Uroterapeut
Stilling: Chef for Uroterapiaafdelingen
Arbejdsplads: Urologisk Klinik, Karolinska Universitetshospital

PLEJEKRAEVENDE UVI OG SKL

Formålet med SKL's satsning er at forbedre sikkerhedskulturen og således lette arbejdet med forebyggelse i plejen. De vigtigste forholdsregler for at forhindre urinvejsinfektioner er at begrænse behandlingstiden for fastsiddende katetre og helst at anvende andre former for urinopsamling og blæretømning. De mest almindelige plejerelaterede infektioner er urinvejsinfektioner, infektioner efter operation samt lungebetændelse.

Kilder: SKL

husrelaterede

– Dette er karakteristisk for situationen lige nu, konstaterer Märta Lauritzen. Plejen har så meget fokus på at løse problemer her og nu i stedet for at træde et skridt tilbage og se på helheden. Vi skal turde stille spørgsmål og revurdere vores beslutninger: Hvorfor blev dette ordineret? Hvad var årsagerne hertil, og er det fastliggende kateter stadig relevant?

I FORBINDELSE MED AT uddannelsesinitiativet på hospitalet blev igangsat i 2010 blev der iværksat en kortlægning af vidensniveauet og de gældende rutiner for kateterbehandling.* Resultatet giver en del udfordringer for det fortsatte arbejde med at forbedre systemerne.

Frem for alt er det den uklare ansvarsfordeling mellem personalegrupperne, der bidrager til, at kateterbehandlingen ikke bliver overholdt, som den burde. Det delte ansvar vanskeliggør helhedstænkningen og kan gøre behandlingstiden lang med deraf følgende komplikationer.

ENDVIDERE MANGLER DER fleksibilitet i de forskellige journalsystemer, som ikke altid overfører vigtige data fra det ene system til det andet. En patient, der bliver akut indlagt, og som derefter overføres til operation og efterfølgende intensivafdeling og almindelig plejefdeling, bliver samtidig sluset digitalt igennem et antal forskellige journalsystemer. Hver arbejdsenhed synes desuden at have sine egne skabeloner for, hvordan dokumentationen skal se ud, og har deres egne termer og begreber. Dette forringer mulighederne for en korrekt og effektiv behandling og opfølgning.

Rapporten er også kritisk over for den refleksbetingede måde, hvorpå der lægges fast kateter. Der burde i langt højere grad

stilles spørgsmålstejn ved dette, end det gøres i dag. I mange tilfælde burde der i stedet ordineres intermitterende kateterisering. Så vil man lettere kunne evaluere patientens egen evne til at tømme blæren, og man vil kunne afslutte behandlingen, når den ikke længere er nødvendig.

Desuden efterlyses fælles terminologi på hospitalerne. Det ville lette kommunikationen generelt, og særligt ville det gøre det lettere at dele viden om materialer. I dag er der ringe viden om de materialer, som de forskellige katetre er lavet af. Selv forskellene mellem begreberne "rent", "høj renhedsgrad" og "sterilt" er uklare for mange i forbindelse med kateterbehandling.

Det var så resultaterne fra kortlægningen. Men det er ikke kun rutiner og viden, der skal forbedres. Der er også brug for mere forskning på området. Märta Lauritzen nævner et par eksempler:

– Vi ved utroligt lidt om, hvornår der er størst risiko for, at der opstår en urinvejsinfektion. Vi ved heller ikke, hvilket katetermateriale man helst skal anvende. Her har vi behov for flere studier.

VED SIDEN AF DEN STORE satsning på uddannelse har man på Karolinska Universitetshospital tilmed foretaget en gennemgang af visse rutiner og opdateret disse samt indarbejdet et klarere grundlag i beslutningsprocesserne. Med Ryhovs Hospital i Jönköping som forbillede har man blandt andet indført et skema til ultralydsmåling, som viser hvilken mængde resturin, der nødvendiggør yderligere foranstaltninger.

– Vi har også planer om at indføre et



modul om kateterbehandling. Her skal årsagen til behandlingen dokumenteres, og kateterets tykkelse, materiale og navn skal anføres. Ligeledes skal det noteres, hvordan patienten selv oplever kateteret. Ikke mindst bør alle vigtige tidspunkter i forbindelse med opsætning af kateteret noteres, herunder næste skiftning, eventuelle komplikationer og afslutning af kateterbehandling.

DE STØRSTE RISICI MED de hospitalsrelaterede infektioner er dem som kræver antibiotikabehandling. Antibiotika har længe været brugt forkert og i for store mængder, og derfor er der opbygget resistens hos mange bakterier. For at undgå en situation med ukontrollerbare smitekilder på landets hospitaler må infektionerne derfor forebygges og bekæmpes på et tidligt stadium. De allervigtigste forholdsregler for at forhindre netop urinvejsinfektioner er ifølge Märta Lauritzen følgende to:

– En behandlingstid, der er så kort som muligt, hvis fastsiddende kateter er absolut nødvendig for patienten, samt klarere ansvarsfordeling i plejekæderne rundt omkring. ♦

WHO OM MULTIRESISTENTE BAKTERIER

WHO advarer om, at der opbygges resistens hos bakterier på grund af forkert brug og overanvendelse af antibiotika.

"Verden er på vej mod en post-antibiotika-æra, hvor almindelige infektioner og mindre skader, som det i årtier har været muligt at behandle, igen kan blive dødelige", siger Keiji Fukuda, vicegeneralsekretær i WHO.

Kilder: Svenska Dagbladet, 1. maj 2014

FASTSIDDENDE KATETRE

Fastsiddende kateter (også kaldet KAD = Kateter à demeure, hvilket er fransk for "indlagt") er den mest almindelige årsag til plejekrævende UVI. Fastsiddende katetre overanvendes i vid udstrækning på hospitalerne, og der bør derfor træffes forebyggende foranstaltninger, der sikrer strengere regler om anvendelsen heraf.

Kilder: SKL

*Kortlægningen blev præsenteret i 2012 i rapporten "Inventering av urinkateterverksamheten. En kartläggning av rutiner för och kunskap om urinkatetrar vid Karolinska Universitetssjukhuset." [Oversigt over urinkateterbehandlingsmetoderne. En kortlægning af rutiner for og viden om urinkatetre på Karolinska Universitetshospital.] Af Helena Thulin, urologisygeplejerske, dr.med., Märta Lauritzen, uroterapeut, og Olof Akre, urologispecialist og docent.

Kvalitet tager tid

Fra råkateter til færdigt produkt

1. Råkateter



2. Montering



3. Overflade – saltbad for at opnå balanceret osmolalitet: "lige glat både udenpå og indeni". Hver katetervariant har sin egen opskrift.



4. Hulslag – Udstandsning efter færdigbelagt kateter. Forskellige huller alt efter katetertype.



5. Primær pakning



6. Færdigt produkt



- LoFric® Classic™
- LoFric® Sense™
- LoFric® Origo™
- LoFric® Primo™
- LoFric® Hydro-Kit™
- LoFric® Dila-Cath™
- LoFric® Insti-Cath™

Spekulerer du på, hvordan det går til, når Wellspect HealthCare fremstiller katetre? Spekulerer du på, om vi virkelig har den høje kvalitet i produktionsprocessen, som vi selv siger?

I denne artikel viser vi nogle af de trin, som indgår i processen fra råkateter til færdigt produkt – kvalitet tager tid, hvis det skal blive rigtigt godt!



Siden 1983

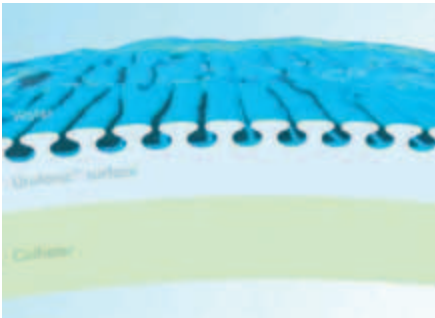
I mere end 30 år har LoFric udmærket sig ved sin høje kvalitet – i alt lige fra resultatet af langtidsstudier af kateterbrug til den viden og de kompetencer, som virksomhedens medarbejdere besidder.

Hver enkelt detalje gennemgås nøje, og sporbarheden på hvert eneste kateter er 100 %. En yderst lav reklamationsgrad underbygger den stabile og høje kvalitet, som det svenskfremstillede LoFric kateter har – år efter år. ♦

Sikkerhed og høj kvalitet

- Med produktion døgnet rundt alle årets dage på fabrikken i Mölndal kan vi garantere en høj leverings-sikkerhed
- Vi har sporbarhed helt ned til hvert enkelt kateter
- En yderst lav reklamationsgrad vidner om den stabile og høje kvalitet, som det svenskfremstillede LoFric kateter har – år efter år
- Under hele forløbet fra tegnebordet til lagerhylden er der menneskeligt nærvær
- Det bidrager til en større forståelse for brugeren og giver en ydmyg tilgang til opgaven ♦





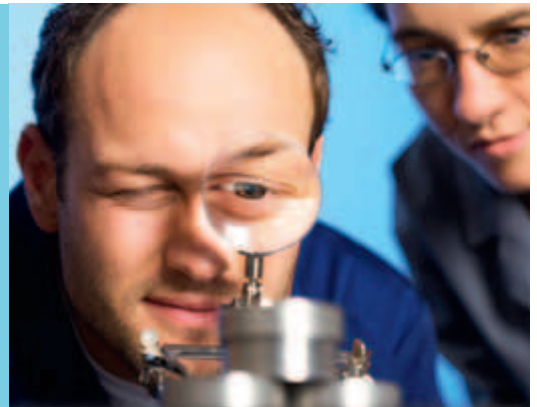
Unikt materiale og overflade

Vi har længe haft et mål om at udskifte alt miljø- og sundhedsskadeligt PVC og ftalater med et bedre miljøvalg. POBE er et relativt nyt materiale, som kombinerer PVC-materialets fysiske egenskaber med de bedste miljøegenskaber. POBE er helt ftalat-frit, og de polyolefiner, som er grundlaget i vores nye materiale, består af grundstofferne kul, brint og oxygen. Polyolefinbaseret plast fremstilles med enkle processer i store energieffektive produktionsanlæg. Det giver en energieffektiv produktion og en 35 % lavere miljøbelastning sammenlignet med andre PVC-frie plasttyper. Et lignende materiale har længe været anvendt i en række sygehusprodukter, f.eks. poser, dræn og diverse slanger.

Den unikke overflade, Urotonic™ Surface Technology, skabes på fabrikken i Mölndal, hvor LoFric blev opfundet tilbage i 1983. ♦

Mennesket i fokus

I hele udviklings- og produktionsprocessen er der menneskeligt nærvær. Lige fra tegnebordet til de trin i produktionen, som kræver en menneskelig hånd. Brugen af katetrene er langtidssdokumenteret og giver den enkelte bruger en sikker anvendelse hele livet. ♦



Hensyn til miljøet

Under fremstillingen tager vi alle tænkelige miljøhensyn, og det gælder både råmateriale og produktionsmetoder. Vi har høje krav til os selv om at være det bedste miljøvalg på markedet. ♦

Kort om LoFric

- **Miljø**
Råvarer og transport, processen
- **Mennesket**
Brugeren i hjertet, konstant nærvær
- **Sikkerhed**
I fremstilling og produkt
- **Kvalitet**
Nordisk fremstillet, høj leverings-sikkerhed med få reklamationer



7. Sterilisering



8. Levering til et lager eller lignende – tæt på dig!



VIDSTE DU, AT ...

- ...Wellspect HealthCare fremstiller 2,5 millioner katetre hver uge på sin fabrik i Mölndal, der ligger lige syd for Göteborg?
- ... det tager 40 timer fra råkateter til sterilisering og færdigt produkt?
- ... 250 medarbejdere arbejder i treholdsskift i en produktion, som kører døgnet rundt på alle årets dage undtagen juleaften?

2,5 millioner

40 timer

250 medarbejdere

3-holdsskift

364 dage

– Tænk, hvis der fandtes en pulje til at teste nye materialer!

Viljen er der, men midlerne til at udføre et succesfuldt miljøarbejde varierer i de svenske amtsråd. Det fremgik af en undersøgelse, der er foretaget af IVL Svenska Miljöinstitutet. Stockholms Amts amtsråd er dog med fremme i forreste række i Sverige, og miljøchef Charlotta Brask ser lyst på fremtiden.

MEN SELV OM MAN I HENDES amtsråd har succes med sit miljøarbejde, så gælder der nogle restriktioner for hendes forvaltning, præcis ligesom det er tilfældet med alle hendes andre kolleger i Sverige. Hun ville f.eks. gerne have, at der var større økonomisk råderum til at fremme innovative miljøsatsninger blandt leverandørerne:

– Ofte kan denne type materiale være dyrere at satse på i begyndelsen, men den bliver billigere efterhånden. Jeg tænker først og fremmest på biobaseret materiale eller biomasse, som kan give mange fordele set ud fra et miljøsynspunkt.

I FORRIGE NUMMER præsenterede vi en undersøgelse, som viste, at miljøarbejdet i mange svenske amtsråd står over for en række udfordringer. Det gælder først og fremmest om at skabe en organisation inden for amtsrådet, som samarbejder bedre internt, med klarere instrumenter fra ledelsen og rutiner, som sættes ind tidligt i indkøbsarbejdet.

"Vi fra Miljøafdelingen hjælper med at finde de rette miljøkrav, og med at opfølgningen bliver relevant og knyttet til kravene."

Stockholms Amts amtsråd har arbejdet målrettet i flere år med sit miljøprogram, hvor man har bestræbt sig på at indføre miljøaspekter og rutiner tidligt i indkøbene.

– Der har altid være et stort miljøengagement i amtsrådet, navnlig blandt sundhedspersonalet, fortæller Charlotta Brask. I de senere år har vi dog mærket, at interessen også er blevet større blandt andre personalegrupper såsom personale- og økonomimedarbejdere.

At miljøafdelingen altid deltager allerede på et meget tidligt stadie, ser Charlotta Brask som en af nøglerne til det gode samarbejde, der eksisterer i Stockholms Amts amtsråd (SLL).

– ALLE SKAL HAVE DE BEDST mulige indkøb. SLL Upphandling (Indkøbsafdelingen) er knudepunktet i indkøbsproceduren, og personale fra forskellige dele af amtsrådet deltager i ekspertgrupper med forskellige perspektiver såsom patientsikkerhed, kvalitet og arbejdsmiljø for at sikre, at der stilles de rette krav til de tjenesteydelser og varer, som indkøbes. Vi fra Miljøafdelingen hjælper med at finde de rette miljøkrav, og med at opfølgningen bliver relevant og knyttet til kravene.

Ved vurderingen af buddene er Miljøafdelingen ansvarlig for den del, som gælder miljøkravene. Man gennemgår

"Ved det seneste indkøb af tapningskatetre stillede man større krav end tidligere. Et af de ufravigelige krav var, at produkterne skulle være PVC-frie. "

da tilbudsgiverens dokumentation for sit miljøarbejde og for, at de krav, som amtsrådet har stillet, er opfyldt. Tit tager man også prøver af de tilbudte varer, som ekspertgruppen kan mærke på og røre ved for at teste kvaliteten. Der er dog ikke råd til at sende prøverne til analyse, hvilket ville have været det allerbedste ifølge Charlotta Brask. Til gengæld bliver, der i nogle tilfælde foretaget analyser, når der følges op på aftalen.

– DER ER INGEN STANDARDKRAV på miljøområdet, fortsætter hun. I hver indkøbssituation ser vi på, hvilke krav der er relevante at stille.

Ved det seneste indkøb af tapningskatetre stillede man større krav end tidligere. Et af de ufravigelige krav var, at produkterne skulle være PVC-frie. Dette krav kunne man ikke have stillet, hvis man ikke havde vidst, at der fandtes mindst to leverandører, som kunne opfylde kriteriet.

– Vores mål i miljøprogrammet er at udfase alle miljø- og sundhedsskadelige



Navn: Charlotta Brask
Titel: Miljøchef for Stockholms Amts amtsråd (SLL) siden 2012.

STOCKHOLMS AMTS AMTSRÅD

Amtet omfatter 26 kommuner og sammenlagt næsten 2,2 millioner indbyggere. Der arbejder 4.300 mennesker i Stockholms Amts amtsråd. Ud af disse er 3.000 med i det interne miljønetværk. SLL's Afdeling for Vækst, Miljø og Regionsplanlægning arbejder på vegne af politikerne i amtsrådet og den øverste ledelse,

koordinerer miljøarbejdet for amtsrådsfinansieret virksomhed og informerer om sit arbejde eksternt til medierne og medborgerne. Amtsrådene samarbejder via Miljøstyringsrådet (Miljøstyrelsen), forskellige nationale grupper og med landets øvrige miljøchefer.

Kilder: www.sll.se



stoffer, forklarer Charlotta Brask. Siden 2007 har vi haft vores egen udfasningsliste med miljø- og sundhedsskadelige kemikalier. F.eks. vil vi gå bort fra biocider tilsat produkter og blødgørere i PVC. Vi bruger denne liste i alle indkøb, hvor det er relevant at stille sådanne krav.

HER KOMMER DEN SVÆRE balancegang mellem udbud og efterspørgsel ind i billedet. For hvordan skal man fremme nytænkning i miljøvenlige baner, hvis der ikke er penge til at satse på produkterne? Hvor-

"At Miljøafdelingen altid deltager allerede på et meget tidligt stadie, ser Charlotta Brask som en af nøglerne til det gode samarbejde, der eksisterer i SLL."

dan skal leverandørerne så turde udvikle nye produkter?

Et tydeligt eksempel er sygehusenes blodposer, som anvendes ved operationer. De fremstilles af PVC, og der er ingen alternativer, da PVC er det, som gør blodposerne tilstrækkeligt sikre og hindrer risikoen for lækage.

En anden nøgle til fremgang er de opfølgninger, som Miljøafdelingen foretager, efter at indkøbene er på plads. Der følges op på ca. 80 % af de centrale aftaler i løbet af godt et år. Målet er at blive endnu bedre til dette, så der også følges op på de indkøb, der foretages lokalt ude i

der dog ressourcer til at følge op på disse aftaler. Miljøafdelingen støtter de lokale indkøbere gennem et digitalt værktøj, som skal lette indkøbsarbejdet. Her findes en omfattende tjekliste med de krav, der bør stilles, samt en vejledning i, hvordan kravene bør verificeres.

ÅRET RUNDT AFHOLDES der både kurser med undervisere og uddannelse via webværktøj. Der sendes et internt nyhedsbrev ud, og der lægges også et eksternt nyhedsbrev ud på SLL's egen hjemmeside til alle interesserede borgere.

– Vi har udpeget miljøkoordinatorer i alle virksomheder, og de får hele tiden efteruddannelse, fortæller Charlotta Brask. Vi er konstant i dialog med dem og er lydhøre over for, hvilken uddannelse de har behov for.

– Det ville være godt, hvis vi var flere, som arbejdede i samme retning, fortsætter hun. Så kunne vi stille nogle bedre fælles og velfunderede krav.

NETOP NU HAR Miljøafdelingen fuldt fokus på energieffektivitet og bæredygtig IT – der bygges meget i Stockholm. Men hvordan ser kravene ud længere ude i fremtiden? Charlotta Brask nævnte i begyndelsen biobaseret materiale:

– Vi har for nylig indkøbt tre forskellige slags skraldeposer af polyetylen fremstillet af sukkerrørrester med et vældig godt resultat. Det har givet os blod på tanden til at teste noget mere. Jeg ville ønske, at vi havde en pulje med midler, der var afsat til at teste endnu flere nye materialer! ♦

FEM TIPS TIL AT FÅ SUCCES MED MILJØKRAV I INDKØBSPROCEDURER

1. Den øverste ledelse skal i sine beslutninger og politikker gøre det klart, at miljøet er vigtigt
2. Hav tydeligt fokus på ambitionerne, når det gælder miljøkrav i indkøbspolitikken og ikke bare i miljøpolitikken
3. Det er vigtigt at tænke langsigtet, når det gælder indkøb. Nogle miljøvenlige produkter er lidt dyrere i begyndelsen, men når mængderne øges, bliver priserne ofte lavere.
4. Fastlæg klare rutiner for de krav, der stilles, og for opfølgningen. I den forbindelse skal der også sættes ressourcer af i budgettet til at udføre arbejdet. Opfølgning kræver ressourcer i form af personale og penge.
5. Uddannelse og information internt til miljøkoordinatorer og indkøbspersonale. Kommunikér gode eksempler ud, så flere kan følge efter.
– Et tip er, at amtsråd og kommuner samarbejder og deler sådanne ressourcer, kommenterer Charlotta Brask.

Tydelig sammenhæng mellem diabetes og dårlig blærefunktion

Findes der en sammenhæng mellem diabetes og forstyrrelser i blærefunktionen? Voksne med diabetes udvikler ofte problemer med blæren i form af nefropati (nyresygdom) og neuropati (nervesygdom). Med en større forståelse for vandladningsvaner hos børn med diabetes, samt hvad disse afhænger af, bør komplikationer i voksenalderen kunne forebygges bedre.

STUDIET ER DET FØRSTE af denne art og er blevet gennemført af Charlotte Lomberg på Omsorgsafsnittet på Sahlgrenska Akademi. Studiet blev oprindeligt igangsat af Anna-Lena Hellström i 2000 hos et antal børn med type T1DM-diabetes. Der er nu 12 år senere (2012) blevet fulgt op.

– Ved opfølgningen i 2012 havde signifikant flere af børnene med diabetes en form for blæreforstyrrelse sammenlignet med i år 2000, siger Charlotte Lomberg.

FAKTA DIABETES

Diabetes mellitus, som vi ofte bare kalder sukkersyge – er en gruppe stofskiftesygdomme, hvor en person har forhøjet blodsukker, enten fordi kroppen ikke producerer insulin nok, eller fordi cellerne ikke reagerer på den insulin, der produceres.

Sukkersyge kan øge risikoen for komplikationer forskellige steder i kroppen. En almindelig komplikation er neuropati, og den starter normalt i de længste nerver og påvirker derfor fødderne først.

Neuropati på grund af sukkersyge kan ende med at påvirke blærefunktionen. Det kan være uopdaget i lang tid, og derfor bliver behandlingen ofte sat i gang for sent.

Kilde: www.lofrc.dk



De symptomer, som fremstod klart i studiets første del med børn med diabetes i år 2000, var en øget blærevolumen, øget residualurin (resturin, som er tilbage i blæren efter tømning) samt øget antal urinvejsinfektioner sammenlignet med raske børn. Andelen, der havde en form for tømningsproblem, var 23 procent hos børn med diabetes, mens den hos raske børn var 15 procent, hvilket ikke er signifikant. Det er symptomerne på øget blærevolumen derimod.

– **ÅRSAGEN TIL DEN ØGEDE** blærevolumen kender man ikke med sikkerhed i dag. Det kan skyldes, at kroppen tisser sukkeret ud, fordi den ikke kan nedbryde det. De større urinmængder, som produceres, udvider dermed blæren, særligt hvis følelsen i disse regioner er nedsat, hvilket den ofte er hos diabetespatienter. Patienten mærker ganske enkelt ikke, at han eller hun skal tisse, og går på toiletet færre gange end nødvendigt ...

Det generelle råd til alle med diabetes er at gå jævnlige på toiletet, måske endda hyppigere end 4-5 gange om dagen, som er det normale.

Studiet understøtter ikke klart, at dårlig blæretømning medfører et øget antal

urinvejsinfektioner. Til det er der behov for flere og større studier. Derimod understøtter det, at antallet af urinvejsinfektioner øges hos de undersøgte patienter med diabetes.

– Det er imidlertid usikkert, om dette skyldes, at patienten har haft diabetes i en længere periode (i dette tilfælde mindst tolv år), eller om der er en tendens til, at patienterne sløser med medicineringen, efterhånden som de bliver ældre og mere selvstændige, påpeger Charlotte Lomberg.

– **DIABETES ER EN KOMPLEKS** sygdom med symptomer, der i begyndelsen kun er lette, og det kan få store konsekvenser på længere sigt, fortsætter hun. Naturligvis især for den enkelte person, men også for samfundsøkonomien.

På trods af at studiet er ganske lille, er det dog væsentligt på grund af den klare sammenhæng, der fremkom mellem sygdommen og dårlig blærefunktion.

– Der er behov for flere og større studier, siger Charlotte Lomberg til sidst. ♦

CHARLOTTE LOMBERG

Navn: Charlotte Lomberg

Titel: Sygeplejerske

Stilling: Data Management Expert

"Voiding pattern and bladder condition. A quantitative descriptive study of children, adolescents and young adults with T1DM. A 12-year follow up study." Tømningsmønstre og blæretilstand. Et kvantitativt deskriptivt studie hos børn, unge og unge voksne med T1DM. Et 12-årigt opfølgingsstudie. Charlotte Lomberg, Gun Forsander, Ulla Sillén, Anna-Lena Hellström. Studiet blev gennemført inden for rammerne af højere studier om emnet omsorg på Sahlgrenska Akademi, Göteborgs Universitet.



1. TILLID

Albert Einstein: "The most important decision we make, is whether we believe we live in a friendly or a hostile universe."

Netop det daglige valg kommer til at forme dit liv. Hvis du altid føler, at det er dig mod verden, at livet er en kamp og at du skal regne den ud, være i kontrol og på forkant, bliver det et hårdt liv. Du kan i stedet dagligt vælge tilliden og dermed troen på at andre vil dig det godt, at gode ting sker for dig og at livet har mening. Selvfølgelig vil du en gang i mellem blive snydt eller gjort ondt, men det gør du bestemt også, hvis du tror at universet er et fjendtligt sted. Og de gode stunder og bekræftelsen af tilliden i det daglige, vil få meget mere plads og forme din opfattelse af dig selv, hverdagen og verden. Fordi vi får det, vi fokuserer på. ♣

2. GÅ IGENNEM, IKKE UDENOM

Frederick Fritz Perls: "Fear is excitement without the breath."

Vi er bange for smerten og ubehaget og søger lykken hele tiden. Men kan vi ikke være med uro og uvished, så kan vi ikke skabe forandring. For nye vaner og nye måder at gøre tingene på vil altid føles utrygt, netop fordi det er nyt. Derfor skal vi være bevidste om, når vi flytter os væk fra ubehaget. For det er ofte en omvej, hvis ikke du faktisk ender med at køre i ring. Du kan i stedet vælge at læne dig ind i behaget, så du bedre kan forstå, hvad det er, du har lyst til at løbe fra. Først der kan du forløse det, der er svært. Først der kommer du ud på den anden side og skaber forandring. Husk blot at trække vejret, så kan det ligefrem være du lærer noget på vejen. ♣

3. MÆRK EFTER

Marianne Williamson: "And no one will listen to us, until we listen to ourselves."

Tag dig tid. Til at tjekke ind. Vi lever i en travl tid. Endda meget travl. Og det er nærmest gået prestige i at have travlt. Men det er en illusion. Og en farlig én oven i købet. Vores krop, vores system og vores mentale maskineri har brug for pauser for at leve op til de høje performance-krav. Det handler om kvalitet ikke kvantitet. Derfor skal du mærke efter. Og gøre det dagligt, så følelser og udmattelse ikke undertrykkes og du derfor kommer til at overfuse en kollega, fordi du selv er presset og har mistet overblikket. Hvis du kontinuerligt mærker efter, bliver du i stand til at konstatere, hvornår din grænser er nået. Før du overskrider den. ♣

4. TAG ANSVARET

C.G. Jung: "Who looks outside, dreams; who looks inside, awakens."

"Selvfølgelig skal jeg det", tænker du måske? Men jeg taler om ansvar på et lidt dybere niveau. Jeg taler ikke om ansvar for dine arbejdsopgaver, for indkøb og for dine børn. Jeg taler om ansvar i relationen. Ansvar for dine følelser. Ansvar for dine reaktioner. For dine behov. Det er aldrig de andres skyld. Vi kan ikke bestemme, hvad der sker med os, men vi kan altid beslutte, hvordan vi vil reagere, på det der sker. Det betyder ikke, vi skal finde os i alt. Men det betyder, at vi skal være bevidste og forstå, at vores følelser er vores egne. Det er en øvelse for livet, fordi vi netop bliver blinde, når vi er følelsesmæssigt påvirket. ♣

SAMMENDRAG

Du kan med andre ord tage ansvar for at vælge tilliden til dig selv og andre, øve dig i at mærke efter og tage de nødvendige pauser samt sige det der er, også når det er svært. Det er at leve et autentisk liv. ♣

6 gode råd til et liv i

Balance i livet og ro i sindet - hvorfor skal det være så svært at opnå? Lykke Rix giver her seks gode råd til din inspiration.

4. PAUSER

Brené Brown: "Truth and courage aren't always comfortable. But they are never weakness."

Husk pauserne. Og de pauser, der er sværest at tage, er de vigtigste. For det er dem, hvor du er mest i uro, har mest travlt og derfor har mest brug for at nulstille. Sørg for at have det godt først. Så skaber du de rette resultater for både dig selv, dine kollegaer og kunder. Pauser gør dig mere effektiv, selv om vi tror det modsatte. Pauser skaber større arbejdsglæde, fordi vi er til stede i stedet for at halse af sted. Pause giver mulighed for overblik, refleksion og dermed innovation. Pauser er nødvendige i forandringsprocesser, fordi det nye og uvante ofte kræver det dobbelte af os. ♣

5. SIG DET, DER ER

Leonard Cohen: "There's a crack in everything, that's how the light gets in."

Det er en forlængelse af ærligheden. Al for meget kommunikation tager udgangspunkt i strategi og et forsøg på at regne den ud, men alt det usagte, er det, som skader relationen og besværliggør kommunikationen. Derfor må du sige det, der er og hvordan du har det. Ikke som en anklage. Altid ved at blive på din egen banehalvdel og redegøre for din opfattelse af tingene. Det er der, hvor vi indrømmer de handlinger og følelser, som vi ikke er stolte af. Ærligheden sætter os fri. Når vi ikke har noget at skjule bliver det nemmere at agere i hverdagen. Og andre mennesker får nemmere ved at interagere med dig. Fordi du er autentisk. ♣

BALANCE MELLEM HJERTE OG HJERNE

Navn: Lykke Rix

Titel: Holistisk Executive Coach

Arbejdsplads/forretning:

<http://lykkerix.dk>

Mission: Closing the gap between head and heart, bringing more compassion and intuition to work and life



Bestil gratis vareprøver

(sæt kryds ved de ønskede prøver)

LoFric® Sense™ kateter til kvinder

Lille og diskret, dog langt nok til fuldstændig blæretømning.
Designet af kvinder til kvinder

LoFric Sense CH 8 LoFric Sense CH 10

LoFric Sense CH 12

LoFric® Origo™ kateter til mænd

LoFric Origo er et kateter til drenge og mænd, som er klar til brug med det samme.

LoFric Origo CH 10 LoFric Origo CH 12

LoFric Origo CH 14

LoFric Origo Tiemann CH 10

LoFric Origo Tiemann CH 12

LoFric Origo Tiemann CH 14

JA TAK!

Jeg ønsker fremover gratis at modtage Dialogen og giver hermed mit samtykke til, at Wellspect HealthCare behandler mine oplysninger fortroligt.

Jeg ønsker yderligere information om LoFric sortimentet / brochuremateriale

Jeg ønsker yderligere information om LoFric hjælpemidler

Jeg ønsker at modtage nyhedsbrev på mail (4 gange årligt)

Jeg ønsker ikke længere, at modtage Dialogen.

INSENDT AF:

Navn:

Adresse:

Postnummer:

By:

Telefon:

E-mail:

Du bedes udfylde *alle* dine kontaktoplysninger.

Du kan skrive til Wellspect HealthCare, Roskildevej 163, 1. t.h., 2620 Albertslund og få oplyst hvilke kundedata Wellspect HealthCare har registreret under dit navn samt hvordan disse data bruges. Du kan når som helst skriftligt anmode om at få dine oplysninger rettet eller slettet.

Wellspect HealthCare
Roskildevej 163, 1. t.h. – 2620 Albertslund



Sendes ufrankeret
Modtageren
betaler portoen



DENTSPLY IH A/S

+ + + 12928 + + +

0893 SJÆLLAND USF B

HUSK AT UDFYLDE DINE ADRESSEOPLYSNINGER PÅ MODSATTE SIDE.



Dit LoFric Team



Region Hovedstaden & Region Sjælland

Anne-Mette Lange
Distriktschef

Mobil 2968 7902
anne-mette.lange@wellspect.com



Marianne Engesgaard
Country Sales Manager

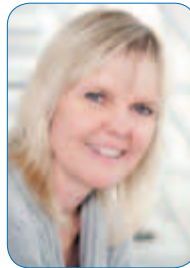
Mobil 2968 7927
marianne.engesgaard@wellspect.com



Region Hovedstaden
& Region Syddanmark (Fyn)

Jette Vilstrup
Distriktschef

Mobil 2968 7916
jette.vilstrup@wellspect.com



Heidi Skoubjerg Jørgensen
Udbudsadministrator

Direkte 4330 1255
heidi.jorgensen@wellspect.com



Region Midt- og Nordjylland
& Region Syddanmark (Jylland)

Mia Guldmann Mørk
Distriktschef

Mobil 2968 7933
mia.guldmann@wellspect.com



Mette Kjær Olesen
Marketingkoordinator

Direkte 4330 1254
mette.olesen@wellspect.com

Kundeservice træffes alle hverdage | Ring på 4362 4332 eller mail til info.dk@wellspect.com | Vi ser frem til at høre fra dig

LoFric®

LoFric® Sense™ og LoFric® Origo™
– god hygiejne og diskret design



Læs mere om UVI på
LoFric.dk



Wellspect HealthCare | Roskildevej 163 | 2620 Albertslund
Telefon 4362 4332 | info.dk@wellspect.com | www.lofric.dk

wellspect
HEALTHCARE