



MAGASINET

DL – PATIENT | ADMINISTRATION | KOMMUNIKATION

Stor efterbetaling til
praksissekretær

Lægesekretær
leder projekt med
teletolkning

Sådan indfører Næstved
talegenkendelse

Hold op med at frygte du bliver fyret, råder superroer:

Vi skal fejre
vore succeser!





UDGIVER

DL
Weidekampsgade 8
Postboks 470
0900 København C
Telefon 70 11 45 45
Telefax 33 30 43 73
E-mail: dl@hk.dk
www.dl-hk.dk

REDAKTION

Journalist Niels Stoktoft Overgaard,
ansvarshavende.
Telefon 97 41 13 54
Telefax 97 40 43 54
E-mail: niels@stoktoft.dk

LAYOUT

Grafisk designer Michael Moth
Mind to Mind

FORSIDEFOTO

Scanpix

TRYK

Scanprint, Viby

OPLAG

13.600 eksemplarer

Kontrolleret af



Kontrolleret oplag:

12.222 ekspl.
i perioden 1. januar til 30. juni 2009

DEADLINE

Sidste frist for aflevering af læser-
breve mv. til de to næste numre er
henholdsvis 28. juli og 25. august.

Medlemmers jobsøgningsannoncer til
de to næste blade skal indleveres på
job@dl-magasinet.dk henholdsvis
senest 28. juli og 5. september.

ANNONCEEKSPEDITION

Media-People ApS
Postboks 64
2830 Virum
Telefon 39 20 08 55
Telefax 39 20 08 65
E-mail: info@media-people.dk

Stillingsannoncer til DL Magasinet
to næste numre skal være annonce-
bureauet i hænde senest henholdsvis
10. august og 7. september.

Bladene udkommer henholdsvis
26. august og 21. september.

ISSN: 1903-3125

Politikerne ønsker, vi udvikler os

Danske Regioner har her i foråret holdt deres årlige generalforsamling, og DL var inviteret med. Jeg fik en masse ud af dagen – til gavn for lægesekretærerne.

Jeg traf mange Folketingspolitikere. De er begyndt at tænke i valg og vil være synlige.

Debatten om formand Bent Hansens beretning gav aha-oplevelser. Regionsråds-
politikkerne kom med en masse gode inputs. Måske ikke så konkrete, men en række
ønsker om hvordan regionerne kan gøre tingene bedre på sundhedsområdet.

På flere af punkterne kan vi som faggruppe løfte opgaverne. Vi har muligheden
for at sikre de gode patientforløb.

Jeg skal sende en hilsen fra Bent Hansen. Han opfordrer os til kompetence-
udvikling, kompetenceudvikling og kompetenceudvikling. Alt det vi kan,
var hans ord og appel.

Det er fint, men jeg forklarede ham, at den stramme økonomi på sygehusene
også presser kompetenceudviklingen. Bent Hansen fik besked om, at det må
være en arbejdsgiverudfordring at sikre pengene.

Kompetenceudvikling er og skal være en naturlig del af vores arbejdsdag.
Vi skal sammen tale om behovet og være konkrete og ikke mindst velargumen-
terende, når vi går til vores leder og ytrer vores ønsker. Vi skal sikre os, at kurset,
uddannelsen, konferencen eller hvad det er, kan bidrage til faglig og personlig
udvikling og derved sikre det gode patientforløb.

Teknologisk Institut holder i juni konferencen "Lægesekretæren 2011". Jeg er
indbudt til at holde et oplæg om, hvad fremtiden bringer inden for vores fag.
Jeg glæder mig til at deltage og blive inspireret om LEAN, EPJ og opgaveflytning
både i det offentlige og det private.

Det er kompetenceudvikling for mig ;o).

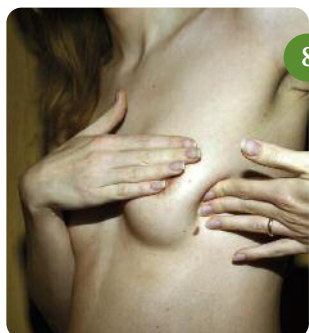
God sommer!

Se omtale af konferencen side 11



Soile Friis

SOILE FRIIS
FORMAND FOR DL



- 4 Stor efterbetaling til praksissekretær**
Det er forbudt at bytte pensionsbidrag med løn, og det koster nu en lægepraksis på Djursland dyrt. En praksissekretær får et ekstra indskud på sin pensionsopsparing på næsten en halv million kr.

- 8 Usikkerhed om kritisk sygdom**
Hvornår er en person kritisk syg? Det ser de syge og forsikringselskaberne tit forskelligt på. Derfor får Ankenævnet for Forsikring forholdsvis mange klager. Også lægesekretærer er i tvivl.



- 12 Sådan indfører Næstved talegenkendelse**
Har din arbejdsplads lagt planer for, hvordan talegenkendelse skal indføres? Regionerne har forpligtet hinanden på at have visioner klar i dette forår. I Næstved er de godt i gang.

- 16 Nu kan de måle digitalisering**
Praksissekretærer måler, hvor høje børn er, og hvad de vejer. Nu er det også muligt at måle i hvor høj grad et hospital er digitaliseret. Målebåndet har været omkring Odense Universitetshospital som et af de første steder. Jo mere digital, des mere sikkert for patienterne er filosofien.



- 18 Lægesekretær leder projekt med teletolkning**
Tolkning via en videoskærm kan gøre det nemmere at få oversat kontakten med fremmedsprogede patienter. Det har flere lægesekretærer på afdelinger i Odense allerede glæde af. En lægesekretær leder projektet – også en anderledes stilling.



- 22 Vi skal fejre vore succeser!**
Når en sportskvinde præsterer flot, så giver omverdenen hende "high five". Har du prøvet det til en kollega! Superroeren Arne Nielsson kommer med ideen. Vi skal på arbejdet blive bedre til at fejre, når noget går godt.



Læger skal efterbetale halv million til praksissekretær

Arbejdsgiver undlod i flere år at indbetale pensionsbidrag, og nu skal medarbejderen have hele beløbet indsat på én gang

En 52-årig praksissekretær på Djursland oplever nu, at hendes pensionsopsparing vokser voldsomt. Hendes tidligere arbejdsgiver skal efterbetale hende ikke mindre end 455.000 kr. i pensionsbidrag.



Praksissekretærens konto her hos PKA er vokset med næsten en halv million på én gang.

Anne Marie Thuesen var ikke klar over, at der skulle stå et pensionsbidrag på hendes lønseddel, men HK Østjylland opdagede fejlen. Nu får hun pengene syv år tilbage.

Arbejdsgiveren syntes, hun havde fået en god løn, og at hun dermed også var dækket ind med pensionsbidrag. Men det argument holder ikke. Det er simpelt hen forbudt at ombytte pensionsbidrag med lønudbetaling.

Derfor var der ingen tvivl om, at lægepraksissen havde brudt reglerne. HK har indgået forlig med klinikken og Praktiserende Lægers Arbejdsgiverforening om efterbetalingen.

MANGLER I ANSÆTTelsesBEVIS

Kvinden arbejdede i et kompagniskab, som ophørte. Lægerne flyttede fra hinanden i nye praksis, og det endte med, at Anne Marie Thuesen blev opsagt.

Hun kontaktede HK/Privat Østjylland,

da planerne om omstruktureringen kom frem. Faglig konsulent Lars Schou gennemgik hendes ansættelsesbevis. Han opdagede hurtigt, at det var mangelfuldt. Navnlig stod der intet om pensionsbidrag.

Overenskomsten mellem praktiserende læger og HK forlanger, at arbejdsgiveren betaler 10,67% af lønnen i pensionsbidrag. Den ansatte bidrager med 5,33%, så den samlede betaling når op på 16%.

HØJERE LØN

Kvindens løn lå lidt højere end gennemsnittet. Men ikke så meget at betalingen også kunne indeholde pensionsbidrag.

Lægerne fik de andre sekretærer i praksis til at underskrive en erklæring om, at de havde aftalt at få mere i løn og til gengæld intet pensionsbidrag. Men det var et nyt papir. Der lå ingen dokumentation længere tilbage i tiden.

I dag får de øvrige sekretærer også betalt særskilt pensionsbidrag. Ingen af dem har bedt om efterbetaling. De arbejder stadig i praksis.

GODTGØRELSE FOR FEJL

Anne Marie Thuesen har ud over de 455.000 kr. til pension også modtaget en godtgørelse på 45.000, fordi ansættelsesbeviset var mangelfuldt. I alt altså præcis en halv million.

- Sådan set kan hun gøre med pengene, hvad hun vil, men hun indbetaler de 455.000 til Pensionskassen for Lægeseekretærer i PKA. Ellers vil hun jo mangle penge, når hun forlader arbejdsmarkedet, siger Lars Schou.

HK/Privat Østjylland krævede i første omgang også bod, fordi arbejdsgiveren klart havde brudt overenskomsten. De penge ville være gået til forbundet.

- Under forhandlingerne om et forlig frafaldt vi kravet om bod. Vores opgave var først og fremmest at sikre praksissekretæren og ikke at skaffe penge til HK, begrundet Lars Schou.

Da der er tale om et forlig og ikke nogen dom, offentliggøres navnet på lægepraksissen ikke.

SÅDAN SKAL DET SKE

Lønnen udbetales månedsvis bagud, og medarbejderen modtager en specificeret oversigt over det udbetalte beløb.

Samtidig med udbetaling af lønnen indbetaler lægen pensionsbidraget til PKA, Pensionskassen for lægesekretærer."

Overenskomsten mellem Praktiserende Lægers Arbejdsgiverforening og HK.

ADVARSEL FRA ARBEJDSGIVERFORENING

Praktiserende Lægers Arbejdsgiverforening bruger sagen fra Djursland til at understrege reglerne over for sine medlemmer. Det sker på www.pla.dk:

"Det er i strid med overenskomsterne at indgå aftale med medarbejderen om, at disse pensionspenge i stedet udbetales som almindelig løn, og det kan komme til at koste en arbejdsgiver dyrt", skriver PLA.

Arbejdsforholdene skal være **reelle**

Anne Marie Thuesen er ovenpå igen og i gang i nyt job. Opbakning fra HK Østjylland afgørende for, hun er kommet videre

Anne Marie Thuesen fra Ebeltoft håber, at andre praksissekretærer kan tage ved lære af hendes sag. Derfor er hun parat til at fortælle om, hvad hun har været igennem. Hun ønsker ikke at sige noget dårligt om sin gamle arbejdsplads, hvor hun arbejdede i 11 år og var glad for jobbet, indtil hun blev opsagt.

- Jeg gik ikke til HK for at få kroner og ører, men for at finde ud af, hvordan vi var stillet ved omstrukturering. Det var faktisk efter aftale med mine kolleger og arbejdsgiverne, at jeg henvendte mig til HK.

- Pludselig endte det med, at jeg blev opsagt, og HK fandt fejl i min ansættelseskontrakt. Derefter var min reaktion, at hvis reglerne er sådan, så er de sådan. Forholdene skal være reelle. Der havde været noget forkert i mine arbejdsvilkår, forklarer Anne Marie Thuesen.

FIRMAETS ANSVAR

Hun blev ansat i lægepraksissen, før der

kom en landsdækkende overenskomst, og før pensionsbidrag blev obligatorisk. Alle sekretærer var klar over, at de selv skulle indbetale til pension, og det gjorde Anne Marie Thuesen også.

I 2003 indgik HK/Privat og DL overenskomst med Praktiserende Lægers Arbejdsgiverforening, og så skulle der indbetales pensionsbidrag. Men på arbejdspladsen på Djursland fortsatte de som hidtil. Ingen betaling af pensionsbidrag til Pensionskassen for Lægeseekretærer.

- Jeg var ikke selv opmærksom på, at reglerne var ændret. Men det er jo også arbejdsgiveren, der har ansvaret for, at tingene foregår på den rigtige måde, siger Anne Marie Thuesen.

SYGEMELDT

Kompagniskabet omfattede tre læger, og de splittede sig i to og én. Medarbejderne skulle smide en seddel i en kasse om, hvem de hver især gerne ville følge med.

Anne Marie Thuesen kan i dag se, at hun valgte forkert.

- Vi var nemlig tre af fire, som valgte den samme praksis, og de skulle kun bruge to. Det blev mig, de valgte fra.

Forløbet var hårdt for Anne Marie Thuesen. Hun blev ramt af stress, depression og angst. I den sidste tid på arbejdspladsen måtte hun sygemelde sig.

STØTTE FOR KONTINGENTET

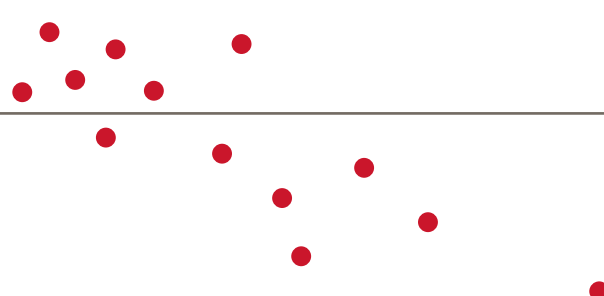
I dag arbejder Anne Marie Thuesen på fuld kraft igen. Hun siger, at noget af det, der har hjulpet hende allermost, er opbakningen fra HK.

- Alt blev ordnet. Faglig konsulent Lars Schou fra HK/Privat Østjylland og HK/Privat-sektoren i forbundet i København støttede mig.

- Der er fuld valuta for pengene, når du betaler dit kontingent. Det har været med til at give mig ryggrad igen, siger Anne Marie Thuesen.

Faglig sekretær Charlotte Meyer har været med til at forhandle pengene hjem. Hun arbejder i HK/Privat, Branchesektion Sundhed og Velvære. (Arkivfoto).





Unge melder sig i a-kasse

HK og de andre arbejdsløshedskasser har fra januar 2009 til januar 2011 fået 30.000 flere medlemmer under 24 år. I samme periode er antallet af 25-29-årige medlemmer steget med 13.000. Langt hovedparten af de nye unge medlemmer i a-kasserne er fritaget for at betale kontingent til arbejdsløshedsforsikringen. Det er elever, lærlinge og studerende fra lægesekretæruddannelsen og andre uddannelser, der giver ret til at blive optaget i en a-kasse, når man er færdiguddannet.

En regelændring fra 1. august 2009 har gjort det muligt for unge under 30 år, der er under uddannelse og har en lønindtægt under et vist beløb, at blive optaget i en a-kasse uden at betale kontingent til arbejdsløshedsforsikringen. Derved kan de unge blandt andet undgå den normale karenperiode for nyuddannede. Nyuddannede, der først melder sig i a-kasse efter endt uddannelse, opnår først ret til dagpenge efter en karenperiode på en måned.

Lægesekretærelever er gratis medlem af HK de første tre måneder af deres uddannelse, hvis de har mere end 15 måneder tilbage af uddannelsen. Herefter koster det 95 kr. om måneden at stå i forbundet.

Lægesekretæren behandler

"Akupunktur kan hjælpe ved at øge blodgennemstrømningen i livmoderen, Cellerne får tilført ny næring, og affaldsstofferne føres bort. Kroppen kommer dermed i balance, og der er større chance for, at man kan blive gravid."

Lægesekretær og alternativ behandler Hanne Pedersen til Aabenraa Ugeavis. Hun fortæller, at hun har behandlet en håndfuld kvinder for barnløshed, som alle siden er blevet gravide.



Brug ventetiden og dæmp smerterne

Hver syvende i lægens venteværelse sidder der på grund af smerter i led, ryg eller muskler. Det er alt for mange. Selvfølgelig kan piller, hvile og blokade dulme, men den nyeste forskning viser, at træning ofte lindrer lige så godt og tilmed forebygger tilbagefald.

Det er et budskab, som Gigtforeningen gerne vil sprede. Derfor kommer foreningens frivillige de sidste to uger i maj rundt til alle almene praksisser med nye foldere, som rammer danskerne der, hvor det gør ondt: i knæ, fod, skulder og ryg. Folderne giver på en hurtig og letforståelig måde viden om, hvordan træning kan forebygge smerter – og det er helt uden negative bivirkninger.

Endnu færre uuddannede

Sygehusene fortsætter med at reducere i antallet af ikke-uddannede lægesekretærer. I december i fjor var der 383 tilbage. Det er 13 færre end i september i fjor og 43 færre end et år tidligere.

Omvendt fortsætter antallet af specialister med at stige. Nu findes der 1051. Det er 8 flere på tre måneder og 29 flere på et år.

Sundhedsservicesekretærene har stabiliseret sig i antal på sygehusene. Der arbejder 145.

Totalt set omfatter lægesekretærgruppen på sygehusene nu, hvad der svarer til 8.866 fuldtidsstillinger. Det er cirka 100 færre end i september, men kun 22 færre end et år tidligere.

Nu ejer du vindmøller

Lægeseekretærernes Pensionskasse er nu medejer af Anholt Havmøllepark, der er Danmarks største. Det samme er de andre pensionskasser i fællesskabet PKA og PensionDanmark.

De har i fællesskab købt halvdelen af parken af DONG Energy. Pensionskasserne i PKA har betalt cirka 2,5 milliarder for 20% af parken.

Anholt Havmøllepark kommer til at bestå af 111 vindmøller. Den forventes at levere den første CO₂-frie strøm i eftersommeren 2012. Når parken er færdigbygget i 2013, vil den producere grøn strøm svarende til fire procent af Danmarks samlede elforbrug eller 400.000 danske husstandes årlige elforbrug.

DONG har også opsat møller på Horns Rev ud for Jyllands vestkyst.

Nu vil de lære kvalitet

Lægeseekretærer på sygehusene i Holbæk, Køge og Roskilde er i gang med specialefaget "Den Danske Kvalitetsmodel og akkreditering" på Sundhedskommunom-uddannelsen. De fortsætter efter at have taget basisforløbet.

Nordjylland først med fuld godkendelse

Region Nordjylland kan som den første danske region stå inde for, at samtlige offentlige sygehuse lever op til det nationale niveau, hvad angår deres arbejde med kvalitet. De otte sygehuse i regionen har nemlig netop opnået akkreditering i forhold til den Danske Kvalitetsmodel, DDKM.

Også to private hospitaler har nu fået godkendelsen. Det er Ortopædisk Privathospital Aarhus og Privathospitalet Valdemar i Ringsted.

Du kan se rapportererne for de enkelte sygehuse via www.dl-hk.dk.

PERSONALIS

DRONNINGENS FORTJENSTMEDALJE I SØLV

- Lægeseekretær på Sygehus Vendsyssel, Frederikshavn Margrethe Pii Walther, Frederikshavn.
- Afsnitssekretær på Aalborg Sygehus Nord Jette Hillerup Jensen, Aalborg SØ.
- Lægeseekretær på Psykiatrisk Center Gentofte Kate Vasa, Vedbæk.

GIV BESKED

Giv besked til DL Magasinet, når du eller dine kolleger skifter arbejdsplads, holder jubilæer eller vælges til tillidsrepræsentant eller sikkerhedsrepræsentant.

Læs på www.dl-hk.dk, hvordan I gør. Se under DL Magasinet.



Det er navnlig mennesker med kræft, der får penge.

Skuffede syge klager over gruppeforsikring

I fjor fik 70 lægesekretærer hver udbetalt en sum, der nu er på 145.000 kr., men nogle tror, ordningen dækker mere, end den gør

Penge helbreder ingen alvorlige sygdomme, men de kan være en håndsrækning i en svær tid. Hver uge får ét-to medlemmer udbetalt 145.000 kr. fra Pensionskassen for Lægesekretærer, fordi de er blevet ramt af kræft eller en anden alvorlig lidelse. Beløbet er skattefrit og kan bruges helt efter eget valg til for eksempel hjælpemidler i hjemmet eller en rejse, som personen og familien længe har drømt om.

I 2010 fik i alt 70 lægesekretærer udbetalt penge fra ordningen, der er en del af

gruppeforsikringen. Samlet modtog de næsten 10 millioner kr. Som regel kommer de 145.000 hurtigt, efter medlemmer har anmeldt den alvorlige sygdom og indsendt lægelig dokumentation.

Men der findes også lægesekretærer, som regner med, de kan få beløbet, men bliver afvist. I fjor fik et medlem endeligt afslag efter have kæmpet med Pensionskassen for Lægesekretærer i næsten et år. Ankenævnet for Forsikring godkendte, at hun ikke skulle have nogen udbetaling.

HUN FÅR INTET

Kvinden havde været indlagt med symptomer, der kunne tyde på blodprop i hjernen. Hverken CT- eller MR-skanning viste beskadigelser i hjernen. Sygehuset konkluderede alligevel, at "klinikken éntydigt taler for, at pt. har haft cerebralt infarkt..."

Pensionskassen afslog at udbetale. Det skyldes betingelserne for ordningen. Heri står der, at "hjernebeskadigelsen skal være påvist ved en CT-/MR-scanning, og det billeddiagnostiske fund skal svare til udfaldssymptomerne fra nervesystemet."

- Hun har ikke alle de klassiske tegn på blodprop i hjernen, lyder konklusionen.

SÅ MANGE FÅR FRA GRUPPEFORSIKRINGEN

	Antal udbetalinger i 2010	Satser i 2011
Kritisk sygdom	70	145.000 kr.
Sum ved førtidspension	31	145.000 kr.
Sum ved død	28	580.000 kr.
Sum ved ægtefælles eller samlevers død	9	145.000 kr
I alt	138	

DERFOR FÅR DE PENGE

De 70 lægesekretærer, som modtog udbetaling for kritisk sygdom i 2010, fordeler sig sådan:

- 53 med kræft.
- 13 med hjerte/kar sygdomme.
- 4 med øvrige sygdomme.

Samlet er der udbetalt over 27 millioner kr. i fjor fra Pensionskassen for Lægesekretærer, som har til huse lidt nord for København.

Den kritiske sygdom skal være konstateret, før en lægesekretær fylder 65 for at give udbetaling.

KLAGE OVER ALDERSGRÆNSE

Forsikringen for kritiske sygdomme gælder kun, hvis en lidelse konstateres, inden medlemmet fylder 65 år. Det synes en lægesekretær er aldersdiskriminerende. Hun fik diagnosticeret kræft i det år, hun fyldte 67 og modtog ingen penge.

Kvinden klagede til Ankenævnet for Forsikring, men også her var der afslag. Pensionskassen for Lægesekretærer bestemmer selv aldersgrænserne.

De pårørende får heller ikke udbetalt gruppeforsikringens sum ved død, hvis en lægesekretær falder bort, efter hun er fyldt 65 år.

Grænserne er endnu skarpere for summen ved førtidspension og summen ved ægtefælles eller samlevers død. En lægesekretær modtager 145.000 kr. fra gruppeforsikringen, hvis hun bliver berettiget til førtidspension, før hun fylder 60. Udbetalingen ved partners død gælder kun, hvis han dør, før han fylder 60.



HUN SLOG HOVEDET

Medlemmet falder og slår hovedet i 2007. Efter et par uger begynder hun at få hovedpine, blive svimmel og træt og få koncentrationsbesvær. En CT-skanning påviste et lille subduralt hæmatom (blødning i hjernen).

Hun søger godtgørelse for kritisk sygdom, men får afslag og klager. PKA får medhold. Hun har ikke haft nogen objektive udfaldssymptomer fra nervesystemet af mere end 24 timers varighed, og hun opfylder dermed ikke betingelserne for udbetaling af summen.

Hjerne eller hjernehindebetændelse vil snart blive fjernet fra listen over kritiske sygdomme, som giver udbetaling.





PKA påtænker at skærpe reglerne om blodpropper, så lettere tilfælde ikke giver udbetaling.



FÅ FÅR MEDHOLD

Pensionskassen for Lægeseekretærer hører hjemme i PKA, og også i de andre pensionskasser hos PKA kommer der klager over forsikringen for kritiske sygdomme. Det samme sker i andre selskaber. Ankenævnet for Forsikring har registreret i alt 595 klager i hele branchen siden 1995.

Det er svært at få medhold. Kun i 33 af sagerne har ankenævnet dømt selskabet til at betale.

- Juridisk er reglerne klare, med medlemmerne har svært ved at forstå dem, siger medlemschef Britt Brandum fra PKA. Vi skal blive bedre til at forklare dækningen tydeligere.

POTENTIEL DØDELIG

Britt Brandum mærker, at nogle medlemmer oplever forsikringen som "et plaster på såret". De synes, at de skal have erstatning for det psykiske slag ved at få stillet en alvorlig diagnose.

- Vi har forståelse for, at folk kommer i en svær situation, men vi kan kun udbetale, når betingelserne er opfyldt. Vi følger en liste over de sygdomme, der er dækket. Generelt skal lidelsen være meget alvorlig og i yderste fald dødelig, forklarer Britt Brandum.

De delegerede drøftede forsikringen for kritisk sygdom på dette års generalforsamling i Pensionskassen for Lægeseekretærer. Det er bestyrelsen i PKA A/S, der træffer beslutninger om gruppeforsikringen. Her og nu er der ingen planer om større ændringer i ordningen. Hvis vilkårene skulle være lempeligere og flere sygdomme omfattet, så ville prisen stige.

- Men det er vores vurdering, at kritisk sygdom ikke bør fylde mere, fastslår bestyrelsen.

Her er næstformand Claus Gahrn fra HK/Kommunal medlem.

SYNSFORSTYRRELSER

Medlemmet får i december 2005 synsforstyrrelser under en ferie i udlandet. Hun indlægges, og en MR-skanning påviser et infarkt. Hun søger udbetaling af beløb for kritisk sygdom som følge af apopleksi, men PKA afslår.

Medlemmet klager og henviser til, at lægerne i det pågældende land konkluderede, hun havde haft en blodprop i hjernen, som var årsag til hendes synsforstyrrelser (abducensparese). Lægerne fastslog også, at abducensparesen kun kunne være opstået på grund af infarkt.

PKA revurderer sagen og fastholder derefter afslaget. MR-skanningen, som rigtig nok påviste et infarkt, var ikke foreneligt med abducensparesen. En isoleret abducensparese kan skyldes meget andet end et infarkt.

ET SUPPLEMENT

De 145.000 kr. fra forsikringen for kritisk sygdom rækker overhovedet ikke til at forsørge nogen. Men de fleste er også i arbejde og får stadig løn, når den alvorlige lidelse konstateres. Mange kan fortsætte på deres job efter behandling.

Nogle kritiske sygdomme ender med, at personen må forlade arbejdsmarkedet. I de tilfælde kan de både få førtidspension fra kommunen og fra PKA.

Ender den kritiske sygdom med, at personen dør, udbetaler pensionskassen til de pårørende. Gruppeforsikringen kan ved død give 580.000 kr., men har lægeseekretæren selv fået udbetalt kritisk sygdomsforsikringen forinden, så får de pårørende 435.000 kr.

SÅ MEGET KOSTER GRUPPEFORSIKRINGEN

	Årlig pris i kr.
Sum ved død	1.023
Kritisk sygdom	924
Sum ved førtidspension	424
Sum ved ægtefælles eller samlevers død	125
I alt	2.496

Prisen betales ud af det pensionsbidrag, som arbejdsgiveren indbetaler hver måned.

Det skal du være **dygtigere** til

Konferencen "Lægeseekretæren 2011" giver ideer til, hvordan ansatte på sygehuse og i praksis kan forbedre deres kompetencer

Kampen om jobbene i sundhedsvæsenet tiltager. Derfor er det afgørende, at lægeseekretærer hele tiden styrker deres kompetencer. Men hvordan sikrer man sig, at man hele tiden følger med?

Det får deltagerne svar på, når Teknologisk Institut tirsdag den 21. juni afvikler konferencen "Lægeseekretæren 2011". De møder blandt andre Hedi Fjordvald, der er udviklingskonsulent og uddannelsesleder i Region Hovedstaden.

De kommer også til at træffe en lægeseekretær, der selv løbende har uddannet sig, og som sørger for, at hendes kolleger kommer af sted. Det er ledende lægeseekretær Susanne Hansen fra Odense Universitetshospital.

Kompetenceudvikling kan ske på mange niveauer. Susanne Hansen har stilet højt ved selv at gennemføre en masteruddannelse.

SÅDAN FÅR DU LEDELSENS OK

Alle lægeseekretærer har krav på sammen med deres leder at få opstillet en udviklingsplan. Det siger reglerne. Men den mulighed er der mange, som ikke udnytter.

Hvordan opnår du ledelsens opbakning til efteruddannelse? Hvad lægger ledelsen vægt på? Det kan du få svar på ved konferencen den 21. juni.

TRÆF FORMANDEN

Lægeseekretærernes kompetencer har været et hovedspørgsmål ved overenskomstforhandlingerne i år. Nu skal endnu flere gennemføre Sundhedskommunom. Men der findes også mange andre kurser og udviklingsmuligheder.

- Fagets udvikling kræver at lægeseekretæren er omstillingsparat og udvikler sig løbende for at håndtere de mange

udfordringer, siger DL-formand Soile Friis.

Hende møder deltagerne også på konferencen på Teknologisk Institut i Taastrup.

Som medlem af DL får du 15% rabat, når du tilmelder dig konferencen! Det sker på www.teknologisk.dk/k72974

Dem møder du også

"Lægeseekretæren 2011" rummer en masse spændende punkter.

- Hvad betyder opgaveflytning for lægeseekretærer, og hvordan udvikler det deres job?

Direktør Eva Zeuthen Bentsen fra Gentofte Hospital.

- Sådan får praksissekretærer nye opgaver, og sådan styrker det deres kompetencer.

Kursusleder og praksissekretær Nina Lakner fra Lægeforeningen.

- Lægeseekretærer kan indgå i kræftpakker – sådan.

Førløbskoordinator og lægeseekretær Helena Gerfort fra Regionshospitalet Silkeborg.

- Det japanske system Lean til at afskaffe spild kan lette presset på lægeseekretærer.

Leankonsulent og lægeseekretær Jeanette Borges fra Hillerød Hospital.

- Sådan fungerer en rigtig elektronisk patientjournal.

Sundheds-it konsulent og lægeseekretær

Berit Feld fra Regionshospitalet Randers.



På konferencen møder deltagerne også Susanne Hansen, der er gået så vidt som til at uddanne sig til master.

De har revet **propperne** ud af ørerne

Her genkender de talen. Lægeseekretærer i Næstved har i flere år beredt sig på nye opgaver ved at løbe på forkant med fagets tekniske udvikling

Børneafdelingen har som en af de første afdelinger på Næstved Sygehus indført fuld talegenkendelse i journalføringen, så lægeseekretærene ikke længere sidder og skriver lægernes bandede diktater ind i patientjournalerne. Skillelinjen til den nye teknologi, som mange lægeseekretærer stadig gruer for, blev trukket i maj sidste år.

Det begyndte med digital diktering, men størstedelen af sygeplejerskerne og lægerne på børneafdelingen i Næstved bruger nu talegenkendelse. Resten skriver selv deres notater.

Som den eneste afdeling på Næstved Sygehus har de i fire år skannet alle ikke-elektronisk tilgængelige dokumenter i

journalerne, så Børneafdelingen i nær fremtid vil kunne kalde sig papirløs og 100 procent elektronisk. Alt, hvad en medarbejder skal bruge af information om en patient, kan hvor som helst i regionen hentes elektronisk.

Tovholderen på implementeringen af talegenkendelse i børneafdelingen er ledende lægeseekretær Mai Daugaard. Hun er godt bakket op af medarbejderne i den administrative gruppe og ikke mindst en afdelingsledelse, der har set vigtigheden af at udnytte lægeseekretærernes administrative kompetencer fuldt ud.

- Vores afdeling har i flere år prioriteret at ligge forrest i feltet, hver gang ny teknologi kunne tages i brug. Vi har længe vidst, at talegenkendelse var på vej. Så vi bød ind på det så tidligt i forløbet som muligt, så vi kunne komme i gang med implementeringen og omlægningen til nye opgaver, fortæller Heidi Fjellerad, der

er lægeseekretær og tillidsrepræsentant på børneafdelingen i Næstved.

STORT ARBEJDSPRES

Omstillingen til nye arbejdsmetoder har givet omkostninger. I perioder, da nye initiativer og oplæring til andre opgaver er blevet prioriteret, har bunkerne af bånd med diktater ind imellem vokset sig pinagtigt store og kostet ikke så lidt ekstrarbejde. Til gengæld har den administrative gruppe, der er delt op i 10 teams fordelt på børnehusets tre etager, fået nye og mere udfordrende funktioner.

Der er D4-superbrugerne, som virker som tovholdere på strukturen i og ajourføringen af instruksystemet. Der er en sekretær i kvalitetsteamet, som arbejder målrettet med opgaver op mod akkreditering.

Der findes en superbruger i talegenkendelse, som blandt andet forestår support og undervisning. Og en it-sekretær koncentrerer sig om alt nyt inden for kodning, systemer og fejllister og har ansvar for, at resten af afdelingen holdes opdateret. It-sekretæren står desuden for specifik undervisning i det patientadministrative system af både læge-, pleje- og sekretærgruppen efter behov.

- Der er ingen tvivl om, at jeg har presset mine medarbejdere i rigtig mange år, siger Mai Daugaard. Men det kan ikke hjælpe, at vi sidder og venter på, at nye opgaver bliver lagt på vores bord, når først ny teknologi har overtaget de funktioner, vi hidtil har varetaget. Derfor har vi de seneste 10 år systematisk dyrket nyt land op for gruppen og taget de nye opgaver til os, vi har kunnet.

- Heldigvis har vi en afdelingsledelse, der har kunnet se mulighederne i lægeseekretærernes kompetencer, og som har støttet os i vores bestræbelser på at sikre, at lægeseekretærer også har opgaver i fremtiden, tilføjer hun.

- Vi vil ligge forrest, siger Heidi Fjellerad.



Før indførelsen af talegenkendelse på børneafdelingen på Næstved Sygehus tog journalskrivningen med propper i ørerne omkring 70 procent af lægesekretærernes arbejdstid, mens den nu optager 5-10 procent.



- Talegenkendelse har givet plads til, at lægesekretærerne har kunnet udføre andre og nye opgaver mere tilbunds-gående, siger ledende lægesekretær Mai Daugaard.



OK TIL STRATEGIEN

Lægesekretærerne har fra begyndelsen været med på den fremsynede strategi.

- Vi har hele tiden talt åbent om formålet, som alle har været positivt indstillet over for. Der er blevet sagt ja, hver gang der er dukket nye metoder eller funktioner op, som vi har kunnet byde ind på, vel vidende at andre opgaver i mellemtiden har måttet vente. Så i lange perioder er der virkelig blevet arbejdet igennem, også ud over normal arbejdstid, siger tillidsrepræsentant Heidi Fjellerad.

Effekten af lægesekretærernes indsats er til gengæld til at få øje på. Alt – fra lægernes notater til røntgenbilleder og prøveresultater – ligger i dag elektronisk i systemet, tilgængeligt for enhver overalt.

Tidspresset er blevet mærkbart mindre på lægesekretærerne, der i dag har langt flere sagsbehandlingsopgaver frem for de gamle skriveopgaver, hvor de sad fast foran skærmene med propper i ørerne og bunker af bånd på bordene.

- Jeg har ikke oplevet modstand blandt kollegerne, for det har været tydeligt for alle, at de nye opgaver har givet plads til udvikling, både personligt og fagligt, siger Heidi Fjellerad.

INGEN VEJ TILBAGE

Børneafdelingen mærker stor interesse fra andre afdelinger og sygehuse i regionen. Der er øjensynligt behov for viden- deling om implementeringsprocessen, funktionaliteten i en klinisk hverdag, de ændrede arbejdsgange og nye opgaver.

Kolleger fra andre afdelinger på Næstved Sygehus kommer på interne studiebesøg for at se, hvordan børneafdelingen har båret sig ad. De vil studere de nye arbejdsgange faggrupperne imellem, og de vil hente inspiration til deres egen indførelse af it.

Anne Hermann, der er ledende lægesekretær på sygehusets medicinske afdeling, er dog endnu skeptisk over for talegenkendelsen. Også selv om hun godt ved, at det er vejen frem, og at lægesekretærerne skal omstille sig til andre opgaver end journalskrivning.

- Hos os har en afprøvning af systemet vist en fejlprocent på omkring otte. Det kan vi ikke acceptere, fordi det øger risikoen for utilsigtede hændelser. Derfor har vi aftalt med afdelingens ledende overlæge, at vi først indfører talegenkendelse fra efteråret, når det forhåbentligt er blevet forbedret, siger Anne Hermann.

PROBLEMER

Brugen af talegenkendelse i børneafdelingen er da heller ikke sket gnidningsfrit. De fleste af afdelingens læger og sygeplejersker håndterer det fint, mens andre har givet op og fører deres notater ind i systemet manuelt.

Lægesekretærer træder ikke til. De skal ikke tilbage til det gamle skrivearbejde eller agere "barnepig" for de, der ikke håndterer den nye teknologi endnu. I stedet arrangeres der et nyt introduktionsforløb, så de sidste får en ny chance for at begynde forfra.

- Talegenkendelsen er hverken perfekt eller rigtig dårlig. Nogle håndterer det rigtig godt, andre slet ikke. Forstår man at udtrykke sig kortfattet og præcist, har man det betydeligt lettere end de, der formulerer sig langt og prosaisk med en masse indskudte sætninger.

- Den sidste gruppe får med et nyt undervisningsforløb en ny start. Men vi går ikke tilbage herfra, for det har været en sindssygt god investering, fastslår ledende lægesekretær Mai Daugaard.

TALEGENKENDELSE I HELE LANDET

Samtlige danske regioner vil her i foråret fremlægge planer for indførelse af talegenkendelse. Systemet og teknikken er på vej på samtlige hospitaler.



- I dag laver vi overvejende sagsbehandling, siger tillidsrepræsentant Heidi Fjellerad.

Heidi Fjellerad giver gode råd til Tony Olesen.





Mai Daugaard og Heidi Fjellerad har arbejdet tæt sammen.

Fra stemme til skærm

Software forvandler lægens tale til tekst på computerskærmen

Overlæge Tony Olesen taler ind i noget, der ligner en klinge mellem en kugle-mus og en mikrofon - hvilket det faktisk også er. Han snakker langsomt og tydeligt, men stadig flydende, og et øjeblik virker det, som maskineriet tøver. Men så kommer hans talte ord pludselig frem på skærmen foran ham, og det er svært ikke at blive en smule imponeret. Teknikken kan virke!

Det foregår stort set fejlfrit og med rimeligt tempo. De tre fejl, der opstår i den indtalte tekst på omkring et halvt skærbillede, markerer han enkeltvis med 'muse-mikronen', indtaler dem igen, men denne gang tydeligere, hvorefter de bliver rettet til de korrekte ord på skærmen. Teksten er ført ind i den pågældende patients journal på mindre end 15 minutter.

TEKNIKKEN LÆRER

Tony Olesen har været med siden talegenkendelsens indførelse på børneafdelingen i Næstved i maj sidste år. Før han tog programmet i brug, blev der lagt talrige teksteksempler fra journaler, han havde dikteret, ind i programmet, der på den måde kunne tilpasse sig og lære at genkende hans sprog og vendinger.

Siden han er gået i gang med at bruge talegenkendelse, har programmet løbende

vænnet sig til tonen i hans stemme og hans måde at udtale de enkelte ord på. På den måde bliver systemet lidt bedre til at genkende og omsætte netop Tony Olesens tale.

Lige meget, hvor overlægen eller en anden med licens til talegenkendelses-

systemet logger ind, vil det være klar og tilpasset netop hans måde at indtale journaltekst på. Den enkelte bruger har sin helt egen profil i systemet, der løbende tillærer sig brugerens individuelle ordforråd, accent og dialekt.

SEKRETÆRERNES NYE FUNKTIONER

Børneafdelingen i Næstved har en sekretærgruppe, der tæller 12 lægesekretærer, en kontorassistent og en ledende lægesekretær fordelt på fire afsnit. Deres funktioner er:

- En it-sekretær, som implementerer nye systemer, står for den tværfaglige undervisning og har udgående opgaver for regionens it-styregruppe.
- To superbrugere i D4, regional instruks net-bog.
- To lægesekretærer i afdelingens kvalitetsteam, DDKM, der bl.a. deltager i akkrediteringsopgaver.
- To DRG-ansvarlige, der sikrer korrekt kodede patientforløb og dermed indtjening i afdelingen.
- En skranke- og kalenderansvarlig, som koordinerer programmer og står for den tværfaglige programundervisning.
- En skanningsansvarlig.
- En superbruger i talegenkendelse.
- Teamsekretærer, fx for astma-team, neuropædiatrisk team, diabetes team m.fl.
- To LEAN-sekretærer.
- En elevansvarlig.
- En tillidsrepræsentant.

Claus Ehlers: - It hjælper til at undgå utilsigtede hændelser.



Nu uddeles der karakterer for digitalisering

Odense Universitetshospital scorer fint i første danske måling

■ Leverer sygehuse bedre behandling, des mere de er digitaliserede? Det mener nogle eksperter. Derfor kommer der nu målinger af, hvor langt hospitaler er nået hen mod det papirløse. Karaktererne er allerede i dag et parameter, som amerikanske hospitaler bruger i konkurrencen for at skaffe patienter og kunder.

Skalaen går fra 0-7. Den første danske måling er foregået på Odense Universitetshospital, som scorede 6,06.

I USA er omkring 1% af hospitalerne oppe på 7. Det er der, hvor it bruges struktureret til at støtte lægernes beslutninger om behandlinger. Hvor alle data opsamles og anvendes til at forbedre kvaliteten.

ENKEL METODE

Sundhedssektoren bruger mange penge og meget tid på at undersøge standarder. Der foretages mange rundspørger for at konstatere, hvordan tingene står til. Hvad

skal vi med mere, vil nogle måske spørge.

Den nye såkaldte EMR-måling er speciel ved, at den foregår på den måde, at hospitalerne indsendes data om it, økonomi, personalesammensætning mv. Derefter foretages analyserne.

Når processen er indkørt, vil hospitalerne de næste år kunne indrapportere ved at besvare et spørgeskema på internettet. Undersøgelsen trækker altså ikke en masse resurser ud.

PRESTIGE

En af de sundhedsorganisationer og sygehusorganisationer, som har haft glæde af EMR-målingerne, er amerikanske Kaiser Permanente. Den var for nogle år siden under hårdt pres, men har i dag stor succes, også internationalt. Kaiser Permanente ligger højt på skalaen og roses for gode patientforløb, og for at lægerne i høj grad bruger it i deres beslutninger om behandlinger.

- I USA er der stor prestige i at ligge højt i målingerne af digitaliseringsgrad, siger projektchef Claus Ehlers fra sundhedskonsulentfirmaet Devoteam Consulting.

Han har tidligere været ansat som it-arkitekt hos Kaiser Permanente. Han fortæller, at nogle af præsident Obamas ekstra milliarder til sundhedssystemet deles ud i forhold til graden af digitalisering.

TYSKLAND BAGUD

Claus Ehlers kan se, at høj score ikke har noget at gøre ved, om sygehuset er privat eller offentligt. Det har heller ikke noget at gøre med selve hospitalets struktur. Det handler om it-ambitionerne.

- Målinger i Europa har afsløret, at tyske hospitaler ligger bagud. Det overrasker måske, siger Claus Ehlers. Tyskerne ligger med en score på højest godt 3.

- Det er, når niveauet kommer op på 5-6-7, det bliver interessant. Det er der,



Teknikken kan ikke kurere, men den kan hjælpe læger til at tage de rigtige beslutninger.

hvor teknologien er med til at eliminere for eksempel fejlmedicinering.

BRUGERNE BESTEMMER

EMR-systemet fastslår, at det handler om lægernes, sekretærernes og andre brugeres krav. Det må it tilpasse sig. Ikke det omvendte, hvor personalet skal indrette sig efter, hvad teknikken forlanger og kan.

- Det handler ikke kun om it, men når du har store mængder data og behandler dem, så kan du se, hvad der er farligt for patienterne. Hvordan du undgår utilsigtede hændelser.

- De højt scorende hospitaler har kliniske retningslinjer, så det ligger fast, hvordan patienter med den og den diagnose skal behandles. It støtter op om den proces, forklarer Claus Ehlers.

SÅDAN STIGER HOSPITALERNE OP

- Trin 7** Papirløst hospital med aktivt automatiseret brug af indsamlet information til forbedring af behandlingen.

- Trin 6** Elektronisk beslutningsstøtte, komplet medicinmodul og komplet PACS til håndtering af billeder.

- Trin 5** Komplet medicinmodul eller komplet PACS.

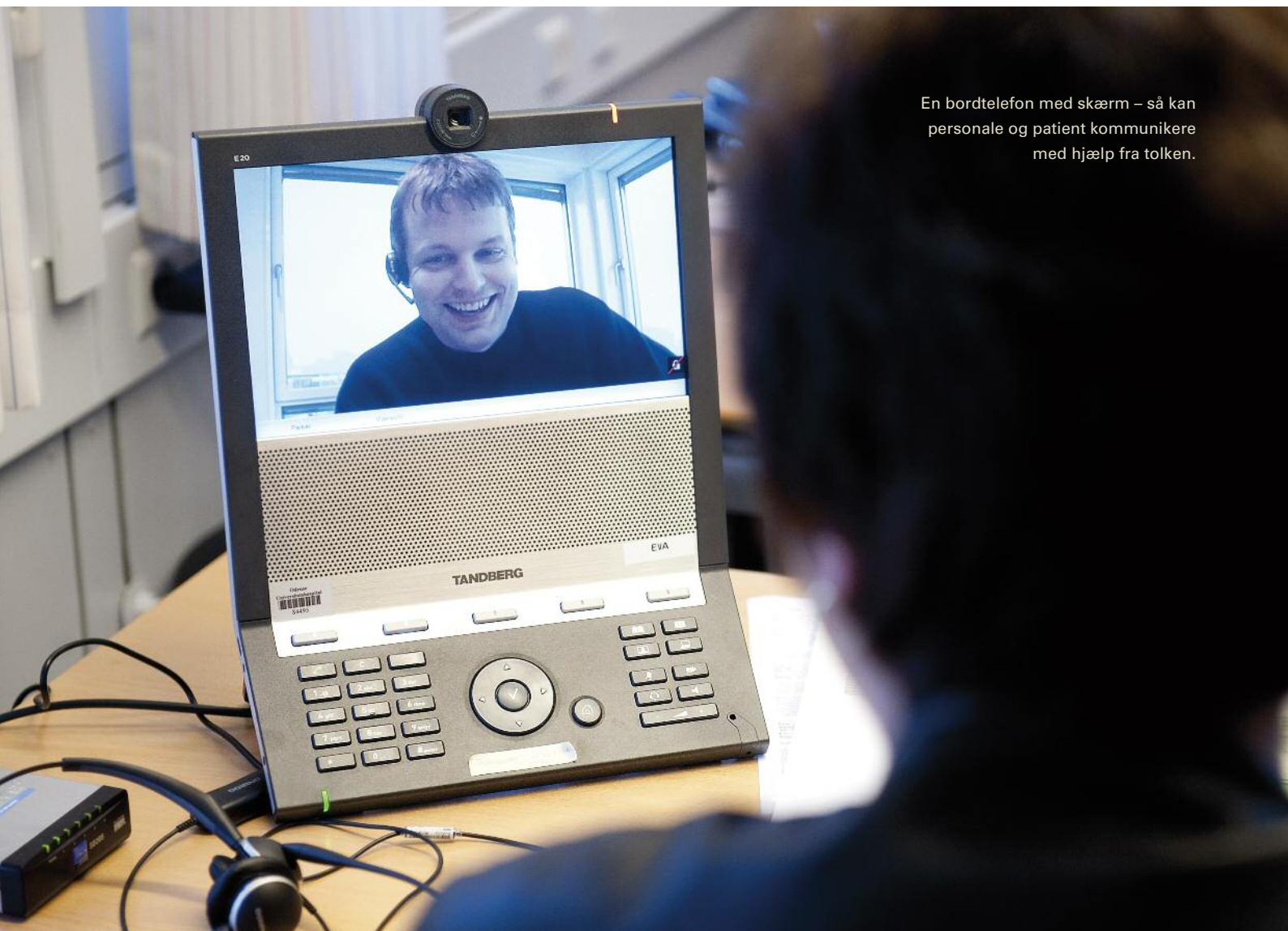
- Trin 4** Elektronisk bestilling af medicin, undersøgelser og andre handlinger, evt. beslutningsstøtte.

- Trin 3** Anden klinisk dokumentation.

- Trin 2** Patientfokuseret database.

- Trin 1** Elektronisk diagnostik og medicininformation.

- Trin 0** It bruges højest til hospitalsadministration og patientadministration.



En bordtelefon med skærm – så kan personale og patient kommunikere med hjælp fra tolken.



Julie Bech Olesen har kørt tolkeapparatet ind, hvor det skal bruges.

Alle i gang

Lægesekretær Eva Lund er projektleder for den organisation, der skal udbrede teletolkning i Syddanmark. Arbejdet begyndte i 2009.

Alle fynske sygehuse er nu i gang med teletolkning, mens det gælder for 60 procent i det sydlige Jylland. Alle skal være med inden udgangen af i år.

Region Syddanmark har fået 2 millioner kr. fra den Nationale ABT-pulje (anvendt borgernær teknologi). Puljen har samlet bevilget 41 millioner kr. over tre år til at udbrede teletolkning først og fremmest på sygehuse i Danmark.

Projektet styres af MedCom, det danske sundhedsdatanet, der holder til i Odense. Som et ekstra incitament har ledelsen på Odense Universitetshospital besluttet, at teletolkning er gratis for afdelingerne, mens de selv skal betale, når tolkene møder personligt frem.

Et apparat til teletolkning koster 6.500 kr. Det tjener sig ind efter 10-15 tolkninger, vurderer Eva Lund.

Syddanske pionerer

skaffer oversættelser på video

Lettere for lægesekretærer at bestille tolk og kommunikationen mellem patient og kliniker bliver mere intim

Sprogforbistring skal ikke ødelægge kontakten mellem patient og kliniker. Når lægen vurderer, at det er nødvendigt, at den arabisktalende patient får en tolk med til undersøgelsen, er det lægesekretærens opgave at bestille bistanden. Det er blevet meget nemmere på Odense Universitetshospital, efter at teletolkning er taget i brug.

Lægesekretær Elsebet Hansen er godt tilfreds med erfaringerne. Hun arbejder på Børneafdeling H og astma-allergi ambulatoriet.

- Det er let at bestille tolkning. Når en patient har været i ambulatoriet, og lægen siger, at de får brug for tolkning i arabisk ved næste undersøgelse, bestiller jeg her, siger Elsebet Hansen og klikker sig ind i Outlook-kalendersystemet.

- Jeg skriver, hvad vi har brug for og indtaster cpr-nummeret på patienten. Det er godt, nemt og hurtigt. Jeg kan samle en hel bunke og gøre det, når jeg har tid, hvor jeg for skulle bestille på faste tidspunkter og ringe til flere forskellige tolkecentre, forklarer hun.

Senere på dagen popper et svar op på Elsebet Hansens skærm. Når der står "Accepteret", kan hun give beskeden videre, og patienten får tiden.

Det er også mere sikkert i den travle hverdag. Når det fremgår af mailen, kan hun se, at tolken er bestilt.

Lægesekretæren er ikke selv til stede ved undersøgelserne, men hun hører fra patienterne, at de er glade for teletolkning. De kan lide, at tolken er med som et ansigt og en stemme fra en skærm.

TOLKEAPPARATER

Afdeling H har fire tolkeapparater, som står klar til brug. Det skal være nemt at gå til, så man ikke skal ringe efter en service-assistent for at få fat på et apparat.

Teknikken kræver strøm og en opkobling på sygehusets netværk. Det er for det

meste sygeplejerskerne, der tager apparatet med, fordi de har deres daglige gang i ambulatorierne.

- I andre afdelinger sidder lægesekretærene i modtagelsen og møder patienterne der, og så er det dem, der kører tolkeapparatet ind. Børneafdelingen modtager alle patienter og med alle sprog, f.eks. arabisk, somalisk, tyrkisk, bosnisk og afghansk, og vi er altid med, når noget nyt skal prøves af, for vi har alle sygdomme og alle typer patienter. Hvis det kan fungere her, kan det fungere overalt, siger Elise Frydenlund, ledende lægesekretær for 28 kolleger.

TAST 1 FOR ARABISK

Eva Lund, it-projektleder, er med på besøg i Børneafdelingen og viser, hvordan de får kontakt med tolkene. Da hun taster nummeret til tolkecentret på det lille apparat, der er en mellemting mellem en telefon og en computer, kommer reaktionen få øjeblikke efter fra en automatisk telefonsvarer: Tast 1 for arabisk tolk, kvinde. Tast 2 for arabisk tolk, mand. Tast 3 for somalisk.

Sygeplejerske Julie Bech Olesen forklarer, hvordan det foregår, når børneafdelingen bruger en tolk over nettet. Apparatet står på et hæve-sænkebord på hjul. Det ruller hun ind i konsultationslokalet og ringer op, så vi får et ansigt på skærmen.

- Det er enormt smart. Tidligere havde vi problemer med, at tolke brændte os af. Her ringer vi op, og så er der en i den anden ende. Det er meget praktisk, og tolkene kan se os og patienten gennem webkameraet, forklarer Julie Bech Olesen.

- Jeg sidder ved et bord over for patienten, og vi snakker om, hvad der skal ske. Jeg holder nogle pauser, så tolken ved, at nu er vi klar, og så oversætter hun. Det fungerer godt.

Julie Bech Olsen er tilknyttet dia-



- Min drøm er et nationalt virtuelt tolkecenter, så vi kan få adgang til tolkning på alle sprog, siger Eva Lund.

betesambulatoriet, og den eneste ulempe, hun peger på, er, at nogle detaljer kan være vanskelige at forklare, når tolken ikke er til stede i samme rum.

- Når vi viser, hvordan et barn skal måle blodsukker, tage insulin osv., så kunne det være rart at spole tilbage og gentage tingene, mens vi viser dem. Det er nemmere, hvis tolken er samme sted, siger Julie Bech Olesen.

FORTSAT FREMMØDE

Målet er ikke at afskaffe al personlig kontakt med tolkene. Det er stadig nødvendigt, at de kommer på sygehuset, i nogle sammenhænge.

- Det er for eksempel vigtigt for at opbygge en tillid hos patienterne på OUH's indvandrermedicinske klinik, hvor mange kommer med traumer. Det er også nemmere i de tilfælde, hvor patienten skal gennemgå en stor undersøgelse, og vi skal kunne vise, at vedkommende skal puste, trykke på nogle ting, og så videre, siger Eva Lund.



Teletolkning går ud på, at tolken sidder på et center og tolker via telefon og video i stedet for at være fysisk til stede.

Effektivt, billigere og bedre

Eva Lund gjorde allerede erfaringer med teletolkning for tre år siden, da hendes afdeling var en af tre, som deltog i et pilotprojekt. Da var hun ledende lægesekretær på Endokrinologisk Afdeling.

Som it-projektleder i Region Syddanmark er det nu hendes ansvar at få teletolkning og videokonferencer til at fungere i hele regionen. Hun har en stor kontaktflade, og hendes nærmeste kolleger er en teknikgruppe, en styregruppe og de lokale projektledere på de fem sygehusenheder i regionen.

- Nu skal vi have kreeret en hjemmeside, så vi kan leve op til Den Danske Kvalitetsmodel. Hjemmesiden skal være en appetitvækker og handle om, hvad teletolkning er, hvor langt vi er nået i regionen og være en arbejdsportal for projektlederne, hvor vi kan finde referater osv., siger Eva Lund fra sit kontor ved OUH.

Der findes en kontaktperson for teletolkning på hver afdeling. De fleste er lægesekretærer.

TOLKE FRA TO CENTRE

Samme formiddag har Eva Lund haft et møde med regionens tekniske repræsentant. Det foregår tit over videokonference,

da han har kontor på regionens hovedsæde i Vejle. Hun har også været en tur i Vollsmose til et møde med Odense Kommune om tolkecentret.

- Vi har en aftale med to forskellige bureauer. De fynske sygehuse får tolke fra Tolkekontoret og de jyske fra Tolkeservice. Begge ligger i Kolding. En af mine fremtidige opgaver bliver at deltage sammen med andre klinikere i en arbejdsgruppe, hvor vi skal udarbejde et nyt udbud sammen med regionens indkøbsafdeling. Vi skal forhandle en kontrakt på levering af tolkning og vil gerne opnå lavere priser, mindre tidsforbrug og højere kvalitet, siger Eva Lund.

Hun arbejder også på en aftale om, at tolkebureauerne kan levere tolke på alle sprog, sådan at al booking og bestilling af tolke og udstyr kan gå derigennem.

SPROGENE

På Fyn bruger sygehusene fire faste tolke. To arabiske, en somalier og en bosnier. Behovet for tolkning fra somali er mindsket, da mange somaliere nu kan så meget dansk, at de ikke har brug for tolke. Behovet for forskellige sprog flytter sig lidt hele tiden.

- Arabisk, somalisk og bosnisk er

efterspurgt, og nu også polsk og tyrkisk. Det er forskelligt fra landsdel til landsdel. I Svendborg er behovet for bosnisk stort, og nogle steder i Sønderjylland har de brug for mange polske tolke. Det kan også variere fra afdeling til afdeling, for eksempel bruger hudafdelingen en del vietnamesiske tolke, siger Eva Lund.

BEDRE TOLKNING

Sygehusene har efterhånden fået tilknyttet meget dygtige tolke. Det gavner patienterne, og tolkene får mere rolige arbejdsdage, vurderer it-projektlederen.

Det er ikke dokumenteret i Danmark, men hun har en fornemmelse af, at tolkningen bliver kortere og mere effektiv, når tolken ikke er fysisk til stede.

- Vi udnytter deres arbejdskraft bedre, når de ikke skal bruge tid på at køre til og fra afdelinger. Vi har også fået en bedre kvalitet i tolkningen. Nu har tolkene kolleger, og de har mulighed for at få supervision. De kan sparre med hinanden, og de bliver i højere grad betragtet som professionelle af det kliniske personale i stedet for én, som bare er med patienten, siger Eva Lund.

- Vi opfordrer det kliniske personale til at ringe op til tolken først og forberede

dem på, at de har den og den patient. Bag- efter er klinikerne gode til at følge op med tolken, hvis vedkommende eksempelvis har skullet overbringe en kedelig besked til en patient.

- Det var måske lidt nemmere for lægesekretærene at give patienten en ny tid, da tolken altid mødte op, fordi han eller hun fysisk fulgte med hen til læge- sekretæren. Nu slutter tolkesamtalen i undersøgelsesrummet, og tolken forsvin- der fra skærmen.

- Hvis patienten slet intet dansk kan, kan sekretæren få et mobilnummer, så aftalen kan gå via tolken. Men det er de færreste patienter, der ikke kan noget dansk overhovedet, tilføjer Eva Lund.

NEJ TIL FAMILIEN

Det er sket af og til, at et stort barn eller en ægtefælle tolker for en ikke-dansktalende i familien, når de er til undersøgelse, men det vil de gerne væk fra i Region Syddan- mark.

- Vi arbejder hen imod professionel tolkning. Du skal ikke lade et barn fortælle sin mor, at hun har en alvorlig sygdom. Der kan også opstå misforståelser eller forglemmelser, konstaterer Eva Lund.

Hun nævner et eksempel med en diabetiker, som var dysreguleret gennem mange år, selv om hun havde gået til kontrol. Manden medvirker som tolk, og i stedet for at oversætte direkte, har han måske sagt til hende: "Vi taler om din medicin, men det kan vi snakke om, når vi kommer hjem." Det har de så ikke fået gjort, og kvinden har aldrig fået ændret sin medicin, som det var aftalt.

- Familietolke fungerer måske ikke altid som tolke, men som formidlere, og det har vi som sundhedspersonale ikke en jordisk chance for at forstå, hvis vi ikke kender deres sprog. Målet er at kommuni- kationen mellem patient og behandler bliver så direkte som mulig, siger Eva Lund.

MERE INTIMT

- Erfaringen er, at samtalen mellem behandler og patient bliver mere intim, når tolken ikke er fysisk til stede, og at tol- ken opfylder den rolle, vedkommende skal, nemlig som talerør for patienten, understreger Eva Lund.

Brugerne er meget glade for systemet, når de kender det. En Svendborglæge overvejer at ansætte en læge fra Budapest og har netop foretaget samtalen over videokonference, ligesom hjertelæger og andre bruger video til telemedicin.

På erfa-møder med kontaktperso- nerne samler Eva Lund op på, hvad der giver besvær og bøvl for brugerne, og der har været begyndervanskeligheder. Efter pilotprojektet indførte regionen nye appa- rat, som drillede.

- De seneste to år har vi kørt videokon- ferencer, og det er lidt fagre nye verden. Vi er pionerer, og det er nyt både for os, tek- nikerne og leverandørerne. Klinikerne vil have noget, der er i orden. De gider ikke hvis det hakker i billederne eller pixellerer lidt, ligesom på skype, så det arbejder vi med, siger Eva Lund.

BOOMER MED BESTILLINGER

Eva Lund ser lyst på fremtiden.

- Det går den rigtige vej. Det boomer med bestillingerne, og nu kan det også lade sig gøre at få tolke til akutte tilfælde. Omkring en femtedel af tolkningerne har været akutte, siger hun.

OGSÅ I LÆGEPRAKSIS

Der er gennemført flest teletolkning- er i Region Syddanmark. Det viser tal fra det danske sundhedsdatanet, MedCom.

Syddanmark toppede i 2010 med 1055 ud af i alt 1474 tolkninger på sygehusene, hvor tolken var med på videoskærm i stedet for at sidde i samme rum som patient og be- handler.

Derefter fulgte Midtjylland med 385, Hovedstaden med 28 og Nord- jylland havde gennemført 6.

Fyn og det sydlige Jylland top- per også, hvad angår teletolkning hos de praktiserende læger. Når man regner januar 2011 med, lå tallet på 77 i Syddanmark, 38 i Midtjylland og på Sjælland, 22 i Nordjylland og 18 i Hovedstaden. I alt blev der gennemført 193 tolk- ninger via video i 2010 og januar 2011 i almen praksis via teletolk- centeret i Odense.

Fra lægesekretær til **it-projektleder**

Eva Lund er uddannet læge- sekretær og har skiftevis haft fokus på ledelse og it i sin karriere. Hun arbejdede i 15 år på Endokrinolo- gisk Afdeling M på Odense Universi- tetshospital, deraf de 11 som ledende. Nu er hun it-projektleder i Region Syddanmark med sit skrivebord på Odense Universitetshospital.

Eva Lund deler kontor med Lisbeth Jørgensen. Hun blev it-projektleder i år 2000.

Baggrunden som lægesekretær er en stor fordel i it-jobbet, mener Eva Lund.

- Det er godt at have den kliniske erfaring med, når jeg møder klinikerne. Det er en klar fordel, at jeg kender arbejdsgangene. Jeg kan bedre møde dem, fordi jeg kender deres arbejds- forhold. Jeg kender mange afdelinger, har en stor kontakthold og ved, hvem man lige ta'r fat i for at få noget til at lykkes. Det er meget sværere for pro- jektledere, som kommer udefra. Det tager dem mange år at lære systemet at kende, siger Eva Lund.

Eva Lund har taget en it-admini- stratoruddannelse på TietgenSkolen i Odense. Nu er hun i gang med en diplomuddannelse i ledelse.

Kig efter de gode arbejdsdage

Drop find-fem-fejl kulturen og ros dine kolleger i stedet. Det smitter, opmuntrer elite-roer

Hænderne op og bunkerne ned. Den tidligere kano-verdensmester Arne Nielsson kører til alle kanter af Danmark for at træne lægesekretærer og andre lømodtagere med sine foredrag. Giv dem mere arbejdsglæde og begejstring.

Han er godt klar over, at han taler om noget, som andre foredragsholdere også prøver at inspirere til: Ta' ansvar for dit eget liv og arbejdsliv! Tør nu!

Måske bliver budskaberne lidt ensformige, men de virker, mener Arne Nielsson.

De skeptiske kan sige, at det er meget godt, at Sanne Salomonsen, Suzanne Brøgger, Arne Nielsson og andre over-skudsmennesker vil pådutte lønmodtagere deres energi. Men det er dumt ikke at lytte, mener mester-roeren.

- Hvis ikke vi investerer i at få inspiration, så gror vi fast, siger Arne Nielsson.

TRÆNING GØR DYGTIG

Han og hans kolleger prøver at give lægesekretærer og andre værktøjer, som de kan

bruge i det daglige. Men ingen skal ikke regne med, at gevinsten altid kommer med det samme. De skal øve sig.

- Du bliver god til det, du træner i, ved idrætsmanden. Nogle afholder sig fra at motionere, fordi "jeg får vabler". Ja, et stykke tid, men det går over, når der kommer hård hud.

- Vi skal fejre vore succeser, og vi skal dele vores begejstring. Vi skal se på vores sejre i stedet for nederlagene. Hvis du er sammen med triste folk, bliver du nedtrykt. Hvis du møder smilende mennesker, så vokser din glæde. Vi skal tage ansvar for den gode stemning på arbejdspladsen, for det smitter.

VÆLG INDSTILLING

Arne Nielsson tror, at mange lægesekretærer og andre er smittet af "find fem fejl-kulturen". Det negative udgangspunkt. Det trykker humøret.

- Gør derfor det modsatte og ros, så snart der er mulighed for det. Det kræver mod at turde, men de, der tør, sætter dagsordenen.

- Hvis du kommer hjem fra arbejde og siger: "Opvaskemaskinen er nok ikke tømmt" og bagefter "Er der købt ind?", så er du godt i gang. Det næste er, at du konstaterer "Jeg skal også lave det hele". Du kryber i offerrollen, og den er ikke heldig.

- Hvad med at komme hjem og være glad. Det kan godt være, du har haft en hård arbejdsdag, men du har selv indflydelse på, hvilken holdning du indtager. Og det smitter.

- Det, du ser efter i livet, får du øje på. Det, du går efter, tiltrækker dig. Hvordan være heldig, hvis du ikke tør se efter det?

TRÆN DIN ADFÆRD

- Alle kan træne deres adfærd. Hvis de gør det, får de hurtigt en anden tilgang til menneskene omkring dem.

- Er der nogen, som tænker negativt for en sikkerheds skyld?: "Det er også typisk, at nu regner det!" Eller "Typisk nu kommer solen, når jeg skal på arbejde."

- Lad være med det. Din adfærd træner dine tanker – og omvendt. Du kan vende det negative til positivt.

DU ER FANTASTISK

Arne Nielsson er en lavstammet og let mand. Kun øverst på sejrskamlen kan han se modstanderne ind i øjnene. Mange mente, at han var for lille til at ro kano på eliteniveau. Bare ét menneske stolede på hans ambitioner. Hans mor:

- Du er fantastisk, Arne!

Den opbakning har sikret ham ti verdensmesterskaber og dusinvis af DM. Vinderen er ikke den, der er i bedst form, men den mentalt stærkeste.

- Jeg træner stadig, selv om jeg sådan set har trænet nok her i livet. Men hjertet er en muskel, og når den arbejder, så udvikles der stoffer, som er vigtige for vores velbefindende. Jeg elsker livet, og det går nemmere, når jeg også motionerer.

DET POSITIVE

- Kan man med vilje få gode dage og gode arbejdsdage? Ja, se efter dem og vær bevidst om dem. Positive mål skaber positiv energi.

- Hvis du i stedet kigger efter problemer, så bliver der flere af dem.

Ros så snart der er mulighed for det, appellerer Arne Nielsson.



VISDOMMEN

"Vi lever i en vidunderlig verden, som er fuld af skønhed, charme og eventyr. Der er ingen ende på eventyrene, vi kan opleve, hvis vi søger dem med vores øjne åbne."

Den indiske statsmand Nehru.

Drop **job**-bekymringerne

Den ene nedskæring afløses af den næste, og mange lægesekretærer er forståeligt bekymrede for deres job. Alligevel advarer Arne Nielsson mod at gå rundt og være bange for at blive fyret.

- Jo bedre, du har det i dag, des mere præsterer du, og des mindre er faren for, at du bliver afskediget i morgen. Somme tider kan det være svært at styre tankerne. En fidus er at skrive ned, hvad du ikke vil tænke på. Så kan du nemmere få det ud af hovedet.

- Sig altid hvad du vil opnå. Undlad at nævne, hvad du vil undgå. Din adfærd styrer dine tanker og omvendt.

- Mange er angste for noget, de ikke har indflydelse på. Det nytter ikke, og det skaber en negativ spiral, advarer Arne Nielsson.

Øv-bøverne

Det har vi prøvet!

Det virker ikke!

Hvornfor nu igen?

Det kan jeg ikke!

Bedrevidende mennesker afskærer sig fra nye ideer og inspiration. Og dermed også fra at indfri omverdenens forventninger og krav.

Arne Nielsson har regnet ud, at den slags øv-bøv-personer har negativ indflydelse på ti-femten mennesker. De mest ihærdige af slagsen kan trække en hel arbejdsplads ned under stregen.

- Når de skal hjælpes, så skal man huske, at noget af det, mennesker frygter allermost, er forandringer og nederlag.

Arne Nielssons børn har flere gange sagt til ham, at han må have roet forkert, fordi de andre deltagere slet ikke er kommet ind endnu. Men han har bare en indstilling, der bringer ham langt foran.

Fremskridt i forskningen

Nyheder fra den sundhedsfaglige verden – sådan kan sundhed og behandling forbedres



Unge skaldede risikerer **kræft**

Unge mænd, der begynder at miste håret allerede som 20-årige, har større risiko for at få prostatakræft. Den advarsel kommer fra franske forskere.

388 mænd med prostatakræft er blevet sammenlignet med 281 raske mænd. Studiet viser, at blandt de syge personer, var dobbelt så mange begyndt at tabe håret som 20-årige som i kontrolgruppen.

Forskere har tidligere påvist sammenhæng mellem pletsaldethed og mængden af androgene hormoner, som også har effekt på udviklingen af prostatakræft. Der var ikke nogen sammenhæng mellem prostatakræft og begyndende skaldethed hos 30- og 40-årige.

Forskerne foreslår, at det afklares, om mænd, som blev skaldede tidligt, skal screenes mere end andre.

Kilde: Annals of Oncology.

MORS RYGNING SKADER DRENGE-FOSTER

Nu kommer der endnu et argument for, at kvinder skal lade være at ryge under graviditeten. Tobakken har især betydning for drengefoster. Cigaretterne påvirker testosteronproduktionen, sætter tidligere gang i puberteten og kan gøre manden lavere og tykkere. Desuden kan moderens rygning gå ud over sædkvaliteten.

Det viser en dansk-finsk undersøgelse. Forskerne har undersøgt 3.486 unge danske mænd for at se, hvilken effekt det har, hvis de som foster er udsat for rygning.

Undersøgelsen sætter fokus på det mandlige kønshormon testosteron. Øjensynligt skader en mors rygning de celler, der producerer testosteron.

Mænd har brug for testosteron hele livet. Mangel på frit testosteron gør, at de bliver tykkere, får sværere ved at koncentrere sig og huske. De mister både muskel- og knoglemasse, og i svære tilfælde giver det knoglebrud og øget risiko for at få hjerte-karsygdomme og type-2 sukkersyge.

Kilde: Human Reproduction.



Sundt vægttab kræver både motion og diæt



■ Nogle mennesker begynder at løbe maraton for at slanke sig. Andre prøver at sulte kiloerne af kroppen. Ingen af delene er i sig selv særligt smarte. Et sundt vægttab lykkes derimod gennem en kombination af motion og diæt, viser en ny amerikansk undersøgelse.

107 ældre på over 65 år blev delt i fire grupper. Den ene fik besked på at motionere, en anden skulle følge en diæt, nummer tre fik omlagt både kost og motionsvaner, og den fjerde fortsatte, som de altid havde gjort.

Kilder: New England Journal of Medicine.

Gruppen, der både motionerede og spiste anderledes, fik klart de bedste resultater. Et vægttab på 10 kilo efter et år, en generelt forbedret fysisk tilstand, stærkere fysik, højere kondital og stærkere knogler.

Studiet viser desuden, at motion ikke har en isoleret vægttabseffekt. Det understreger, at også ældre har brug for kostændringer, hvis de skal tabe sig.

Vaccine på vej mod hepatitis C

■ Tre procent af verdens befolkning er i dag smittet med leverbetændelsesvirus C. Virussen kan give skrumpeliver og leverkræft og er den hyppigste årsag til levertransplantationer i Danmark. Da virussen muterer kraftigt, findes der endnu ingen traditionel vaccine, men nu er det lykkedes forskere fra Københavns Universitet at bruge en ny vaccineteknologi på mus. Forskningsresultaterne giver løfter om en medicinsk beskyttelse mod denne form for leverbetændelse.

Virusset er smart. Det gemmer sig for immunforsvaret i leveren.

Cirka hver femte nysmittede har et immunsystem, der inden for de første seks måneder kan nedkæmpe den akutte del af infektionen. Det betyder så også, at langt de fleste slet ikke udviser symptomer på smitte i begyndelsen. Virus kan dermed uhindret slå sig ned som en kronisk infektion i leveren.

Kilde: Journal of Immunology.



Rygning pumper børns blodtryk

■ Børn har større risiko for at udvikle forhøjet blodtryk, hvis forældrene ryger i hjemmet. Det afslører en ny amerikansk undersøgelse.

Udtrykt i tal stiger børns risiko for at have et systolisk blodtryk, der hører til i toppen af skalaen, med 21 procent, hvis de lever i passiv rygning hjemme. Det gælder uanset, hvilke andre risikofaktorer barnet er udsat for.

Dermed er rygning i hjemmet yderligere en risikofaktor for børn. Den ligger på linje med fedme hos børn, lav fødselsvægt, langsom vækst, for tidlig fødsel og arveligt forhøjet blodtryk.

Kilde: American Heart Association.

Vi søger job

SÅDAN GØR DU

Er du ledig lægesekretær? Eller er du stadig i job, men opsagt? Og er du medlem af DL? Så kan du få en gratis annonce med i DL Magasinet.

Send din annonce på job@dl-magasinet.dk. Du skal skrive:

- Dit navn.
- Din uddannelse.
- Dit telefonnummer og/eller e-mail.
- Hvilket område du søger job i, for eksempel på sygehus eller hos praktiserende læge.
- Område du ønsker job i, for eksempel hovedstaden eller Midtjylland.
- Kort beskrivelse af dig og dine erfaringer, højst 500 tegn inklusive mellemrum.

Sidste frist til næste nummer er 28. juli.



NORDJYLLAND

Navn: Pernille Dalgaard Hansen.
Uddannelse: Lægesekretær anno 2010.
Tlf.: 25 33 76 52.
E-mail: p.d.hansen@post.cybercity.dk.
Arbejdsområde: Sygehus, speciallæge eller praktiserende læge.
Geografisk område: Nordjylland.

Nyuddannet lægesekretær. Har bl.a. været omkring Ortopædkirurgien, Geriatrik Afdeling samt Røntgenafdeling. For tiden ansat i et vikariat hos Ortopædkirurgien på Aalborg Sygehus, hvor jeg bl.a. har ansvar for eget ambulatorium og virker som sekretær for to overlæger samt afdelingslæger og reservelæger. Alt har interesse!



SJÆLLAND

Navn: Lene Rode.
Uddannelse: Lægesekretær.
Tlf.: 25 33 76 52.
E-mail: Lene.hansen@the-site.dk
Arbejdsområde: Sygehus og praktiserende læge.
Geografisk område: Region Sjælland.

43 år og uddannet lægesekretær fra Glostrup Hospital i 2004. Har arbejdet på Arbejdsmedicinsk Klinik og senest på Klinisk Fysiologisk Afd., hvor jeg blev opsagt pga. besparelser. Jeg søger en stilling på 30-37 timer ugentligt, hvor skrivearbejdet ikke er den primære arbejdsopgave. Trives bedst med flere bolde i luften. Som person er jeg udadvent, ansvarsfuld, fleksibel og humoristisk. Er gift og har ingen børn. Er ledig pr. 30. sept., men kan tiltræde ny stilling før.

FYN

Navn: Helle Aaskov Jørgensen.
Uddannelse: Kontorassistent
Tlf.: 29 61 91 65.
E-mail: bruno.jorgensen@get2net.dk.
Arbejdsområde: Både sygehus og privat praksis.
Geografisk område: Fyn - helst Odense

50 år. Har de sidste ca. fire år arbejdet som lægesekretærvikar på Odense Universitetshospital. På grund af besparelser kunne jeg ikke fortsætte og er p.t. ledig. Jeg er meget pligttopfyldende, udadvent, omgængelig og har et godt humør. Ønsker job gerne som sygeplejesekretær i reception eller lign. Så hvis I ønsker en stabil medarbejder så kontakt mig omgående, da jeg kan tiltræde med det samme.



Arkivfoto.

Del viden med kolleger

Charlotte Groth Hansen og Lasse Skjalm er de første lægesekretærer, som har registreret sig på en ny portal i sundhedsvæsenet. De har tilsluttet sig www.vis.dk, hvor de kan udveksle erfaringer med andre professionelle inden for sundhedsvæsenet.

Charlotte Groth Hansen er uddannet på Rigshospitalet i 2008 og arbejder nu på sygehuset i Næstved. Lasse Skjalm sluttede sin uddannelse i fjor på hospitalerne i Århus og arbejder nu i "MidtLab", der er Region Midtjyllands katalysator for innovation.

Vis.dk drives af Danske Regioner. Meningen er at sprede viden inden for sundhedsvæsenet. Fagprofessionelle kan udveksle erfaringer og gode idéer. Målet er at skabe bedre kvalitet i behandlingerne og mere tilfredse patienter. Uden at opfinde den dybe tallerken forfra hver gang!

Alle lægesekretærer kan registrere deres profil på vis.dk. Herved bliver de og deres viden synlig for andre i sundhedsvæsenet.

Arkivfoto.



Sådan er det med **seniordage**

DL Magasinet skrev i april, at lægesekretærer, der er født i 1951, får ret til seniorbonus i år, hvor de fylder 60 år. Det er forkert. Lægesekretærer i regionerne får først ret til seniorbonus i året EFTER, de er fyldt 60 år.

Vi skrev også, at de kan holde deres 1 eller 2 seniordage i år, selv om de først fylder 60 år senere på året. Det er forkert. Man kan først afholde dagene året efter man bliver 60 år. Vi beklager misforståelsen.

Medlemmernes pensionsordning – overblik og indsigt

Introduktionskursus for tillidsrepræsentanter



Kurset er for tillidsrepræsentanter og -suppleanter, ansatte og bestyrelsesmedlemmer i de faglige organisationer samt andre, som har brug for viden om den pensionsordning, de og deres kolleger har i PKA (Pensionskassen for Lægesekretærer).

Vi tilbyder en gennemgang, som giver forståelse for, hvorfor vi har en pensionsordning, og et indblik i hvordan pensionsordningen er sammensat.

Pensionskassen har ydelser, som kan komme til udbetaling både ved alder, sygdom og død, og det er derfor vigtigt at vide, i hvilke situationer man bør tænke på sin pensionsordning.

PKA betaler kursus- og rejseudgifter. Kurset betragtes som led i de faglige organisationers egen uddannelse af tillidsrepræsentanter. Deltagerne kan derfor forvente at få tjenestefrihed efter gældende regler. Pensionskassen refunderer tabt arbejdsfortjeneste efter aftale mellem PKA og den faglige organisation.

Kurset varer 1 dag, og i 2011 tilbyder vi 8 kurser rundt omkring i landet. Hvis du vil vide, hvornår der holdes et kursus i nærheden af dig, kan du læse mere på pka.dk.

Her kan du også se, hvordan du tilmelder dig.



Færre indlægges på hospital

Både enlige mænd og enlige kvinder kommer tiere på sygehus end gifte

■ Ser du forholdsvis mange ældre mænd blandt patienterne? Er du studset over, at der findes mange enlige blandt de indlagte?

Det stemmer!

En ny opgørelse fra Danmarks Statistik viser, hvem der kommer på hospital. Tallene er på en måde opmuntrende: Danskernes levealder stiger, men det behøver ikke betyde større pres på sundhedsvæsenet. Tværtimod er der faktisk færre personer, som sendes på sygehus.

På et år er antallet af indlagte personer faldet med 2%. Det svarer til, at 12.000 færre mennesker har skullet tilbringe tid på et hospital.

Nogle kommer på sygehus flere gange i løbet af et år. Men antallet af indlæggelser går også ned. Der har været et fald på 1,2%.

Faldene i indlæggelser sker især inden for tre områder: Sygdomme i åndedræts- og fordøjelsesorganer, urin- og kønssygdomme og sygdomme i knoglerne (bevægelsessystemet og bindevæv).

SINGLER ER SLØJERE

Den nye opgørelse fortæller intet om ambulante behandlinger. Her har der tidligere år været stigninger. Men ambulante kontakter belaster generelt sundhedsvæsenet

og personalet mindre end indlæggelser.

Det er ikke godt for sundheden at være single. Eller også bor de usunde i højere grad alene. I hvert fald indlægges enlige langt mere end gifte.

Størst er forskellen for mænd. Enlige mænd indlægges 22% oftere end alle mænd i gennemsnit. Enlige kvinder har en overhyppighed på 14%.

ÆLDRE MÆND MERE SØLLE

Næsten 609.000 danskere var indlagt i løbet af et år. Det er én ud af hver niende indbygger. Opgjort på den måde er der også sket et fald i forhold til året før.

Kvinder i alderen 25-44 år er oftere på sygehus end jævnaldrende mænd. Det skyldes graviditeter, abort og fødsler.

Fra 55 år kommer mænd hyppigere på hospital end kvinder. Og forskellen mellem kønnene stiger, des ældre de bliver.

NU SKYNDER DE SIG

Danmarks Statistik er bagud. Den nye opgørelse vedrører 2008.

Men nu speedes der op. Danmarks Statistik lover, at de i oktober i år er klar med tallene for 2009.

