

[Transcript] Genstart / En sygeplejerske slår alarm

Blom står og lyser for den drabte psykiater og hendes to sovede kolleger.

De blev angrebet med kniv af en af deres patienter på det, der ellers skulle have været en helt almindelig arbejdstag.

Drabet på en 66-årig kvindelig læge fra psykiatrisk center Klostrup har igennem sendt røstelser gennem psykiatrien.

Det kan jeg jo simpelthen ikke passe, og det første jeg tænker på er, at det er en, jeg kender.

Og så tænker jeg, det kunne jo godt have været en, jeg kender. Det kunne måske også have været mig selv.

Det er otte gang på elleve år, at en ansat bliver drabt af en psykiatrisk patient.

Det er et område, som er forsøgt.

Sagerne er dybt ulyggelige.

Det er et område, hvorfor mange er uttrykker på at arbejde, og hvorfor nogen er deciderede farligt. Og spørgsmålet om, hvorvidt en bedre psykiatri vil kunne forhindre tragæder som disse, gentages igen og igen.

Det er helt uakselt.

Men faktum er, at nogen skal tage sig, at de syge aggressive og nogle gange psykotiske patienter.

Der har været flere hændelser, men mange hændelserne har man tænkt, okay, i dag gik det ikke så galt, eller det kunne have gået meget galt.

Jeg tror også, man har en lande til den, som var undskyldte over for sig selv og tænkte, om det ikke så slem, fordi så kan du bedre være i det.

Så hvordan er det, at arbejde i et fag, hvor man hører om kolleger, der bliver drabt?

Og risikoen for trusler og vold er et vilkørg.

Det er dagens genstart. Jeg hedder Anna Ingrish.

Linda, oplever du, at det er med livet som indsats, at man som dig går på arbejde i psykiatrien?

Ja, det gør jeg.

Og jeg oplever, at det er ligesom er blevet værre, end hvis man bare kigger 10 år tilbage.

Så når du står op og har drukket din morgenkaffe og sætter dig ud i bilen, hvad er det så for en følelse, du har i kroppen?

Altså at sige, jeg tænker ikke over det, når jeg kører på arbejde.

Det er først faktisk, når du er på vej hjem, hvor du tænker, hvad skete der her?

Kunne det have gået meget værre til, eller kunne vi have forhæntet noget for, at det her ikke skete?

Så der foregår rigtig mange tanker bagefter hændelsen.

Linda Mølgren er sygeplejerske på 25. år, og mange af dem har hun brugt i psykiatrien.

Jeg har både været på lukket afsnit og i akutmodtalsler.

De seneste par år har jeg været i en akutmodtalsler, og en akutmodtalsler er jo der.

Alle folk kommer ind. Alle skal ind og vende ind af akutmodtalsler før du bliver indlagt på et sengafsnit.

Og det kan være alle folk fra gaden, der bare kommer ind.

Det kan være en mand, som står ind i skildsmiser og er i krise og har fået en belastningsreaktion.

Og det kan også være den indsatte for en arrest, der skal vurderes i forhold til at være selvmåstrådet.

Det kan være politiet, der kommer med en rød tvang.

Det kan være bordt og lejenpien, der kommer og har skåret i sig selv.

Det er så bredt et udvalg af patienter og mennesker, der kommer ind til invodering.

[Transcript] Genstart / En sygeplejerske slår alarm

Og du behøver ikke være psyk i syg for at komme ind til invodering i psykiatrien.
Du kan lige så godt være i krise eller har brug for et godt råd.
Hvorfor valgte du at blive psykplejske i psykiatrien?
Jeg har altid brændt for det med at arbejde med mennesker.
Jeg har aldrig set andre muligheder.
Jeg brænder virkelig for psykiatrien, og det gør jeg stadigvæk den dag i dag.
Det er der med at løde meget klicerende, men at kunne gøre en forskel.
Det er ikke fordi, jeg tror, jeg kan redde hele verden, for det kan jeg ikke.
Men jeg kan måske gøre en forskel, fordi her er mennesker.
Og det er også rigtig vigtigt, når du faktisk arbejde i psykiatrien, at du har en forståelse for dem.
At du kan sætte dig ind i hverde, der sker ind i deres råder.
Det er der med ikke at være bange for dem, det er ikke med at stigmatisere dem og putte dem i kasser,
fordi de er lidt udfordret eller anderledes end andre mennesker.
Og så kan jeg rigtig godt lide det der kudte, hvor du faktisk ikke ved, hvad er det, der kommer ind om døren lige om lidt.
Så er der noget ved dig også, og det du kan, som gør, at du trives et sted, hvor selvfølgelig ikke er folk ude af reagerende, men hvor er det lidt uforsigeligt, hvor det er, hvad kan man sige, den ro, som du har, som virkelig er vigtig?
Ja.
Det er det, og det er også det, man går med når man vælger psykiatrien.
Inden så kan du eller så kan du ikke, der er faktisk ingen mellemvej til at være i psykiatrien, fordi det er et ret belastet område.
Er du bestudter dig for, at det er den vej, du vil gå altså, du vil være sygeplejske i psykiatrien?
Ja.
Tænker du så også over, at det kan være et farligt job?
Det gør jeg faktisk ikke i starten.
Jeg ved jo godt, at folk kan være ude af reagerende, og der kan komme lidt truslere en gang imellem.
Var du nød?
Nej, det synes jeg ikke jeg var.
Og jeg vidste jo godt, at man billede sig selv lidt ind, at det her, det er en del af din jobbeskrivelse.
At det er okay, at de råber og skriver er der, fordi de er jo syge.
Det er også okay, at du bliver truet, fordi det er jo i virkeligheden ikke dig, det er jo måske din uniform,
de truer, det er jo ikke dig personligt.
Men der kan jeg også se en udvikling de sidste par år, at de bliver jo personrettet.
Altså virkelig dig eller din familie, de truer, altså det har bare taget en stigning til det være.
Som om at nu det er okay, at man truer nogen, der går på arbejde.
Så nej, jeg er ikke nød på det område der.
Er der en episode, hvor det på en eller anden måde bliver meget, meget klart for dig, at det kan være virkelig farligt at gå på arbejde?
Jeg har set flere kolleger, jeg blev overfaldet, men jeg har set én kollega, som blev overfaldet, hvor det var så slemt, at viderekommende blev hentet i en ambulance.

[Transcript] Genstart / En sygeplejerske slår alarm

Hvor det var mig, der skulle ringe til hendes mand og fortælle, at vi har lige sendt hende afsted, så du skal nok købe mod sygehuset.

Det bare at se, hun blev slået ned, det er ganske forfærdeligt, men det er at skal fortsat opkald til pårørende, det er lige så forfærdeligt.

Altså man prøver at forberede sine pårørende på, at det ikke kan ske, og lige vel også tænker man, det sker jo ikke.

Tænkte du selv, at din kollega blev slået ned og skulle hente sig i ambulance, at det kunne være gået meget værd,

altså det kunne være gået helt gæld.

Ja, det gjorde jeg.

Det her, det var bare med knytnever.

Han kunne lige så godt have haft en landsbeskændstand og have stukket hende ned.

Fordi vi finder nogle gange en eller anden form for spistvåben eller noget, de lige som har gemt, i forhold til at muligvis beskade os.

Så det kunne sange så gået meget værd til.

Kan man nå hovedet forestille sig, hvis man ikke arbejder af psykiatrien?

Selvom man er sygeplejerske og har besluttet sig for, at det er den vej, man vil gå, hvordan det er?

Nøj, det kan man ikke.

Når jeg snakker med familie eller venner, som ikke har kendskab til psykiatrien og hovedet, de tror ikke på, hvad der sker, fordi vi ikke det.

Langt de fleste psykiatriske patienter er ikke til far for andre mennesker.

Men et lille mindre tal kan være farlig, og derfor fylder sikkerhed også en hel del i psykiatrien.

For eksempel træner medarbejderne løbne akutsituationer.

Jeg kan ikke huske, om det er en gang i måned eller et tredje måned, hvor man sidder og planlægger.

Nu har vi to dage med træning hele dagen og hvor vi taler og det er skillering, og hvad kan vi gøre bedre og snakke om nogle forskellige teorier.

Og øver sig med hende, hvor en af os agerer patient, hvor vi så kommer i bælte og i fastholdelse.

Så alt det, vi kan være udsat for med patienterne, det øver vi indbyrdes som personaler.

Men vi citerer patienterne for skarpe genstand inden indelæggelse.

I selve den psykiatriske akutmodtale er der altid en vaks til stedet.

Derudover er der minimums bemandning, og så bager alle ansatte en overfald så langt.

Det er sådan en lille alarmting, der sidder i siden på din buksel om eller hvor du nu vil sætte den.

Der kan du trykke to gange, og så trykker du alarm, og så går du ud til helt med tricklen.

Og når man møder ind om morgenen, så aftaler man, hvem er alarmløber i dag.

Så hvis alarm går, så ved man allerede, hvem der skal løbe til alarm på det påkældende sted.

Så hvis du er trykket alarm, så inden for ret kort tid, så står der måske en tid 12 mennesker.

Hvad gør man så?

Det kommer ind på situationen, det kommer ind på om man har noget, det er stadig hvor der er alarm.

Om man simpelthen har noget at trække sig tilbage til kontoret, eller man har lukket patienten inden på stuen, eller hvad man har gjort.

Hvis man har gjort det, så ligger man i en plan sammen med dem, der kommer til alarm, hvor man aftaler.

[Transcript] Genstart / En sygeplejerske slår alarm

Hvad gør vi her? Hvad er formålet? Skal patienten have medicin?
Så aftaler man helt banalt, hvem tager en arm, hvem tager et ben?
Hvem er omsorgspersonen, der står og taler til patienten, mens de andre arbejder?
Og hvem har det store overblik over hele situationen?
Hvis det er i sådan en virkelig akut situation, hvor patienten er gået og mokker og der ligger nogle og holder,
så griber andre mennesker bare ind og så holder ved, og så kommer der jo ret hurtigt en lære os, som beslutter, at det er akut berolelige med vi ud i, eller hvad gør vi her?
Så det er meget forskelligt alt efter hvilken situation, du står i.
Hvad gør man lige i øjeblikket?
Har du selv prøvet at trykke på sådan et alarm?
Ja, mange gange.
Hvad kunne det være for en hændelse?
Det er jo alt lige fra, at der kommer en patient ind, som måske er rigtig udreagerende fra start af, og som råber og skrier og truer.
Det kan også være en, der har været stille og roligt fra start, hvor du sidder ind i et samtalerum, og han får at vide, eller hun får at vide, at du kan ikke blive indlagt, og så får det en reaktion, hvor de så begynder at reagere ved Europas grige, eller slå ud efter dig, eller tro dig.
Men jeg tror, at der, hvor det så virkelig er gået op for mig, det er de gange, hvor man så fysisk er blevet rørt, skubbet, slået, grebet fattig i.
Hvad er den farligste episode, du selv har oplevet på arbejdet?
Det har bl.a. været, hvor jeg sad stille og roligt og snakket med den her patient, jeg skulle vilere i forhold til, om han var psykotisk.
Jeg er meget opmærksom på ham i starten, fordi han rejser sig for sengen, og går over og tager noget vand, der står ved siden af mig.
Og da han gør det anden gang, tænker jeg nu skal jeg lige være opmærksom her, fordi der er noget i gære.
Da han gør det tredje gang, går han på modsat siden af mig og griber simpelthen fattig min hals, og tager mig i et halskreb.
Heldigvis bliver der reageret rigtig hurtigt.
Men det var der, hvor jeg tænkte, hvis der ikke havde været reageret så hurtigt som der var, så kunne det have gået helt, helt galt.
Jeg ved, du havde en oplevelse på et tidspunkt, hvor en patient har fået fattig en betonkloss.
Ja.
Det er en situation i akutmodtalsen, og det er faktisk op mod en nattevagt, hvor en patient er blevet afvist for at være i akutmodtalsen.
Og så er der i gang i noget stilagsbygge på en af de andre bygninger, så han går simpelthen ud og tager en jernkloss eller en jern eller noget betonkloss, eller et eller andet i stort i hvert fald, og smider igennem den første dør.
Og da han så smider den igennem den næste dør, tænker man, hvor når kommer han ind på kontoret,
og man tænker lige så vel, hvad med de patienter, der er indlagt, altså hvad hans formål med det her, hvem er det, han vil skade, ikke?

[Transcript] Genstart / En sygeplejerske slår alarm

Og sådan en situation har jeg stået i tidligere på et lukket afsnit, hvor en anden patient tog simpelthen et stol og kastede igennem ruden, og da han netop nåede til den sidste rude, også tænker man, hvordan kommer vi ud af det her kontoret.

Hellevis, når de her situationer opstår, så ringer man jo mandermuk, og politiet er altid meget, meget hurtig fremme.

Men det er nogle lange minutter, hvor man tænker, hvor langt når de her patienter ind til os på kontoret.

Du sagde lige, at de ringer mandermuk, hvad betyder det?

Ja, det betyder, at når vi føler, at der er en situation, der er så voldsomt, at det er det, vi kan være klar til, der skal vi have hjælp fra politiet, så har vi et bagumnummer, hvor man kan simpelthen ringe og sige, vi har mandermuk, og så går der ikke lang tid, så står der en patrulje eller to.

I situationer, hvor det kommer så langt ud, at de må trykke mandermuk, og det kan udvikle så meget voldsomt, at fortælle om den følelse, man har i kroppen. Hvordan reagerer man? Hvad er det for nogen mekanismer, der går i gang i en selv? Altså, jeg vil sige, i det, man vælger at tage beslutningen, at man ringer mandermuk, så selvom du er i situationen og prøver forholdet til, hvad der sker, heltidende har alle antenner ud, hvor er patienten, hvad laver patienten, Hvordan kan vi skærme af? Hvordan kan vi gøre, så nogen ikke kommer til skade, indtil politiet kommer? Altså, din krop er simpelthen på overarbejde.

I de her minutter, det varer før de er fremme.

Vi prøver så vidt muligt ligesom, at trække os fra patienten, eller hvis patienten er inde på stuen og er gået mokket ind, så holder vi simpelthen, altså så tager vi døren og holder, for døren, så patienten ikke kan komme ud. Altså, du tænker ikke rigtigt, du tænker lige, hvad kan vi gøre for at sikre det her, men andet tænker du ikke på, at personligt gør det ikke før, jeg sidder i bilen på vej hjem. Og hvordan har du det så?

Jamen så er det, man skal reflektere over, hvad skete der?

Kunne vi have gjort noget anderledes? Hvorfor har det her udviklet sig?

Kan vi gøre noget anderledes en anden gang?

Kunne det have gået meget værre til? Altså, man tænker også, de der katastrofetanker netop med, at det kunne have gået meget værre.

Og det har man fået en tendens til. I stedet for at tænke på, om i dag gik det godt, så tænker man, at man faktisk begynder at tænke, det kunne have været meget værre i her.

Hvordan føles det at skulle møde op på arbejde igen dagen efter, når man har haft sådan en episode?

Personligt har jeg brug for at møde op dagen efter, hvis der har været nogle episode, lige så meget for at følge op på folk eller op på mig selv, men lige så meget for det der med, altså op på hesten igen.

Hvis du for lang tid væk fra afdelingen, så kan du godt udvikle en lande angst for at træde ind i afdelingen igen.

Hvordan håndterer du det her i forhold til din familie og din børn?

[Transcript] Genstart / En sygeplejerske slår alarm

Altså de kan jo mærke, at du kommer hjem, kunne have forestillet mig, og trods alt er en lille smule påvirket stadigvæk har lidt adrenalin i kroppen, har haft en voldsom episode på arbejdet. Hvordan takler man det i forhold til sin børn? Nu er jeg alene med min børn, så jeg har altid været meget bevidst om, at de må ikke blive bange for, hvilke arbejde jeg har.

De må ikke blive bange for, at jeg kommer til skade på mit arbejde, så det er det med at være påvirket, når jeg kommer hjem. Det lukker jeg af for.

Det viser jeg simpelthen ikke.

Jeg har mere gået op i, jeg håber ikke jeg har nogen øjne eller blå mærkeansikter, altså bare du har kunne dække det, så har jeg følt, at jeg har kunne forsvare det, at de ikke har kunne se det.

Har du nogen sin løde overføn?

Ja, det har jeg da.

Altså sidst jeg blev overfaldet, hvor jeg fik taget kvæl og tag.

Det var virkelig, virkelig syurrealistisk, og det var en sønder, og jeg visste jeg skulle hjem til Tor og min børn, og at jeg holder på bekymringspassen og er fuldstændig for videre at komme ud fra skadestuen.

Der går alt andet mod, hvor jeg simpelthen lukker ned og tænker, at det kan man ikke forholde mig til nu.

De der følelser må jeg tage på et andet tidspunkt, fordi nu skal jeg op og være mor.

Og hvad ser du så til din børn?

Jeg siger ikke noget.

Det er med en fuldstændig klare vurdering af, at der skal investeres mere i det her område, end man har gjort tidligere, hvis man skal løfte på den lange bane. Jamen så ville det koste omkring 4,5 milliarder ekstra plus område, og dertil kommer det nogle engang til omkostningen.

Jeg er simpelthen ikke gjort det godt nok.

Flere eksperter peger på, at psykiatrien i overvis har været økonomisk underprivaterede, og har udbredt manglet på uddannet personale.

Der er en række store faglige huller.

Så kan man sige, at jeg er da ikke hænder nok, men man bliver også nødt til at kigge på hvilke hænder der er, der er på arbejde.

På tidspunkt så valgte man at ansætte pædagogere og ergoterpøvedere i psykiatrien os, og det er rigtig fint, fordi de kan også nogle spidskompetencer.

Men man kan sige, at i akutmødtagelsen, der kan du for eksempel ikke være på arbejde med en pædagog, der skal tage imod en patient, da de ikke har det sundhedsfaglige.

Så allerede det, og så bliver man lidt nedgraderet, fordi så står du med alt det sundhedsfaglige selv, og skal I tage imod patienter, og det kan vel ind.

Du kan måske tage imod 13 patienter,

[Transcript] Genstart / En sygeplejerske slår alarm

og så når du som en ikke at yde den pleje, du skal, så ja, der skal nogle flere hænder til, men man skal kigge på fagligheden i de hænder, man skal kigge på ballast i de hænder. I gamle dage, da der var masser af hænder, der kiggede man på, at du kunne ikke blive ansat i en psykiatrisk akutmodtagelse, hvis du ikke havde minimum 4 års erfaring. Det kan du godt i dag. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, det er et konstant puslespil. Derudover er der også problemer med, at flere psykiatriske afdelinger ikke har nok sengepladser. Vi har altid fuldt hos. Noget linder også oplever. Vi har siddet oftest op mod weekenden, sådan en fredagformelage, sidder man og kigger sammen med lægerne, og tænker, hvem er de bedste og de dårligste, kan vi udskrive op til weekenden, fordi vi simpelthen nødt til at frigøre nogle sengepladser, fordi vi ved, i weekenderne inden så kan der være bumstille, eller så kan det vælte ind, og der kan komme flere røde tvang. Så vi er nødt til at frigige i nogle pladser, fordi det kan ikke hjælpe noget, at vi ikke har en plads at tilbyde dem, der kommer ind og drole i. Så man sidder simpelthen og kigger på, hvem kan vi sende hjem, enten på årlov, eller hvem kan vi simpelthen udskrive helt. Og der har jeg flere gange stået og tænkt, det er helt forkert, at lige præcis de patienter bliver udskrevet, og når jeg kigger på, at de så går ud og dør, og går op af fortsåret, tænker jeg, altså heller lyk til samfundene, med dem, vi lukker udlemligt. Har der været en konkret patient, hvor du har tænkt, at den her patientske censur i samfundet er virkelig en dårlig idé? Ja. Dem har der faktisk været flere af. Altså, vi har haft en patient, som vi også lukket ud, som flere gange er kommet tilbage, fordi

[Transcript] Genstart / En sygeplejerske slår alarm

han simpelthen er overfallet
cykelister eller folk,
han har mødt på sin vej.
Antallet af voldige hængelser på for eksempel plejehjem
og bosteder for psykisk syge,
vokser markant.
Det var her i det normalt så idylliske
døddlerhubbakker i den 46-årige
pædagogpefundet Dræbt.
Der er jo chok blandt de ansatte på bostederet
Ringbo, efter den 37-årige kvindelige kollega
i morges blev knivdræbt.
En læge er dræbt,
og to andre såret.
En 57-årige kvinde har mistet livet
efter et knivstækkeri på et
socialpsykiatriske bosander i Roskilde.
En 64-årige mand er anholdt mistet for dræbt
på en 88-årige kvindelige læge
fra den norske landsket Købsbygdtidsvilleverje.
Aarsagerne til, at situationer
med psykiatriske patienter
udvikler sig farligt
eller fatalt kan være mange.
Og den 21. julige år
kommer så endnu i tragisk tilfælde
til statistikken.
Vi får et opkald for
Syratetænden i Glogstrøplongen 12.10.
Og så kører vi ude på steder med nogle patruljer,
og der kan vi se det ude
af deres gennem alvorlige hende.
Det bliver for meget for linda.
I den 41-årige sigtet
han forklager i raten i Glogstrøp i dag,
at han udlukket med had til hensigt
at dræbe den kvindelige læge,
som også hans behandler.
Efter drabet i Glogstrøp skriver du et opslag
på Facebook.
Det starter med hashtag
Det kunne være mig.
Hvad er det, der får dig til at skrive det?
Jeg tror, jeg sidder ret frustreret over,

[Transcript] Genstart / En sygeplejerske slår alarm

at det her skete igen.
Og jeg tænkte, jeg kunne være en,
jeg kender.
Og så tænkte jeg bare,
at det er nok og nok.
Nu må vi gøre noget,
fordi der ikke gjorde noget fra det sidste drab,
der ikke gjorde noget fra Fils.
Altså ingen gør noget.
Lige i øjeblikken,
når der sker noget, så står politikerne frem,
og siger, nu skal det også være bedre,
at vi får en masse penge.
Det er rigtig fint.
Men det har ikke forhæntet et nyt drab.
Da det der drab sker i Glogstrøp,
der skynder man sig at sætte en vagt næste dag.
Men det forhænter jo ikke,
at der kan ske et nyt drab,
et andet sted i næste uge.
Det er lidt som at tise i bukserne.
Det hjælper lige her nu.
Men også som der er sagt højt,
han er jo bare lige det sted.
Han er jo ikke ude på de andre steder.
Man kan også sige,
at det her er jo en integreret del af jobbeskrivelsen.
Altså når man vælger at arbejde som sygeplejerske,
eller på en eller anden måde behandler i psykiatrien,
så er det jo syge mennesker,
og i nogen tilfælde jo meget syge mennesker,
man har med at gøre.
Så er det ikke også en risiko,
man bliver nødt til at accepterer,
hvis man vil arbejde i psykiatrien?
Jo helt sikkert.
Altså du skal ikke accepterer et risiko for,
at du kan blive slået hjælp af dig.
Det skal du ikke,
men du skal accepterer,
at du kan have med nogle meget uadreagerende patienter at gøre.
Og det er der,
vi skal blive bedre til,
hvordan håndterer vi de patienter?

[Transcript] Genstart / En sygeplejerske slår alarm

Hjælper flere hænder, hælder mere uddannelse,
hjælper bedre og rustede personaler,
og forhænder det her.
Det handler jo ikke om, at psykisyge mennesker er farlig,
det handler om, at når de ikke får tilstrækkelig behandling,
så er der nogen, som er meget syge,
og som kan ende med at blive tilfærd.
Hvad gør de her oplevelser
og overfald dem du selv har oplevet?
Men jo også dem du kan høre om i medien,
altså drab på kollegere.
Hvad gør det ved dig,
din kollegere?
Jamen jeg tror, det er bestemt,
at mange kollegere, de overvejer,
at vi skal
at overhovedet være arbejdssykiatrien
for det, man bliver udsat for.
Mange har jo valgt at sige deres stillinger
op i psykiatrien, altså jeg har ikke talt på
igennem alle mine år,
og mange forskellige kollegere, jeg har haft,
fordi folk simpelthen har valgt noget andet.
Og efter rigtig mange år i psykiatrien
har Linda fundet et andet arbejde
inden for sammefæld,
men som føles trykker.
I dag, der arbejder jeg
i Kriminalforsående,
det er ikke fordi, jeg ville flygte fra akutmødetalsen,
det var bare et job, jeg tænkte,
det kunne jeg ikke sige nej til,
og jeg kan godt mærke, efter jeg har startet der,
hvilken ro jeg har, når jeg går på arbejde,
fordi jeg ved, der sker ikke noget,
altså her er der sikkerheden i orden,
og der står et sted mellem to- og seksfængelsbetjente
alt efter hvilken indsat jeg snakker med.
Så det hjælper, at dinærmeste kollegere
er fængelsbetjente?
Ja,
ellers så hjælper det bare, at der er flere
til at stå uden for et samtalerum
eller uden for en selvdør

[Transcript] Genstart / En sygeplejerske slår alarm

i forhold til sikkerhed.

Hvad med, at en akutmødetalser
eller et åbent senghjærsning,
kunne du forestille dig at komme der tilbage til?

I psykiatrin.

Ikke som guldsygplejske.

Og det er ikke fordi, jeg kan rigtig godt
lige jobbe, og det var rigtig spændende,
men jeg kan jo mærke, efter jeg har været væk,
at det har givet mig en større ro.

Linda, tusind tak for på side.

Tak.

Her slutter dagens genstart.

Den er sat sammen

med Mathias Bakks søndergård,

Gry Bak Jensen, Line Fabrisius og Søren Elbeck.

Jeg hedder Anna Ingris.

Gå på opdaleset i alle deres podcast og radioprogrammer.