

NSF lokalen

Medlemsblad for Norsk Sykepleierforbund Rogaland
Nr. 2 - juni 2009, 26. Årgang



Målfrid Meling - Årets sykepleieleder 2008



GOD SOMMER!



Lederen

Endelig kom vi i mål med mellomoppgjøret 2009. Etter en lang dragkamp mellom organisasjonene på den ene siden og Regjeringen på den andre, fikk vi torsdag 4. juni endelig en løsning. Vi kunne i Dagens Næringsliv lese om hele forløpet, før man kom til en konklusjon at man måtte utsette meklingsfristen for å hindre streik.

Regjeringen hadde ikke gjort jobben sin! På tross av at de hadde hatt flere måneder på å jobbe frem et alternativ som det kunne mekles på, nærmest neglisjerte Regjeringen kravet en samlet fagbevegelse sto bak. Dette kravet ble sendt inn 15.april. Likevel valgt Regjeringen å fortsette linjen sin med en modell som fagorganisasjonene ikke kunne godta. Derfor ble det utsettelse av meklingsfristen og derfor ble det en fortsatt bruttoordning som skal danne grunnlaget for vår pensjon i offentlig sektor. Vinnerne i dette oppgjøret er UNIO (hvor NSF har en sterk rolle), i tillegg til Akademikerne og LO Stat. Vi skal være stolte av våre forhandlere som klarte å stå i mot presset fra Regjeringen. I et yrke som består av nærmere 90 % kvinner, var det viktig å få en pensjonsordning som tok høyde for deltidsproblematikken, kort opptjeningstid og lang utdanning.

Jeg ønsker å takke de medlemmene som sto i beredskap i 1 ½ uke for å streike på vegne av alle oss andre – en blomst er herved gitt☺.



Sommeravvikling

Vi nærmer oss sommer (selv om vi skrivende stund har 10 grader og nordavind!). Dette er tiden vi skal lade batteriene og nyte late dager sammen med familie og venner. Vi håper at de fleste arbeidsstedene nå er i boks med sin "sommerturnus". Dessverre opplever vi daglig at medlemmer og tillitsvalgte tar kontakt med oss, for å uttrykke sin bekymring for sommeren man skal gå i møte. De ser av alle hullene i turnusen at de kan komme til å bli pålagt overtid og merarbeid, som ikke har grunnlag i lov- og avtaleverk. Jeg ønsker derfor å minne om avtalen som NSF har tilbudt, hvor faktisk arbeidsgiver med lovlige midler kan få en sommer som er forsvarlig og heller belønne sine egne ansatte fremfor å få en sommer med kontinuitetsavbrudd og lavere kvalitet på tjenestene. Utfordringen er herved gitt!

Med dette ønsker jeg alle medlemmer en riktig god sommer og ser frem til en høst preget av forberedelser til et nytt hovedtariffoppgjør!

Nina Horpestad

Fylkesmedlemsmøte – 95 års jubileum!

av Arild Berland/Else Helgesen

Årets fylkesmedlemsmøte hadde en flott ramme. Vi markerte den internasjonale sykepleierdagen samme dag som den internasjonale jordmordagen – og på toppen av det hele feiret vi NSF Rogalands 95-årsdag!

Klart det må bli både ballonger, kaker, stortingsrepresentant og 2. nestleder av slikt. For ikke å glemme alle de flotte medlemmene som bidro til en kjempekjekk kveld på Tysværtunet!



Bursdagskake må en jubilant ha!

En bukett av fylkesledere

Fylkesleder Nina Horpestad åpnet møtet ved å ønske særskilt velkommen en spennende bukett kvinner i sin beste fasong og alder. Hele 5 tidligere fylkesledere hadde tatt veien til Tysvær. Til sammen har disse ledet NSF Rogaland i mange, mange år – og da var det selvsagt for dem å være til stede der det skjer i sykepleie-Rogaland. Og i dag var det i Tysvær.



Nåværende og tidligere fylkesledere/kretsledere:

Fra v.: fylkesleder Nina Horpestad, Kjellaug Tveit, Inger Skjæveland, Astrid J. Aanestad, Målfrid Meling og Anne Marie Joa



Laila Dāvøy

... og en tidligere forbundsleder

I tillegg til alle fylkeslederne var også en tidligere forbundsleder invitert. Laila Dāvøy var NSF's ypperstekvinne fra 1992 til 1998 – men i kveld var hun invitert i egenskap av å være medlem av stortingets helse- og sosialkomite'. At hun kom rett fra et Landsmøte som hadde programfestet likelønnsprosjektet la hun heller ikke nevneverdig skjul på – til stor applaus fra de fremmøtte.

Dāvøy holdt et flott foredrag om samhandlingsreformen. Hennes omsorg for de sykeste eldre gikk som en rød tråd gjennom et foredrag der hun også uttrykte bekymring for manglende kompetanserekuttering i kommunehelsetjenesten, samt et sterkt ønske om å legge ned de regionale helseforetakene.



Så ble det tid for litt mat...

...og en nåværende nestleder

Etter matøkten med bursdagskake og annet snadder fikk vi først høre flott visesang om

kjærlighet, vår og engler av den lokale gruppen Embla før NSF's og vår egen 2. nestleder Jan-Erik Nilsen holdt et foredrag om NSF's politikk. Han var som vanlig engasjert og medlemmene fikk en "instant tour" om hva som er aktuelle politiske saker og utfordringer i NSF for tiden.



EMBLA underholdt med flott sang!

...og en prisvinner !

Møtet ble avsluttet ved at fylkesleder Horpestad dro opp noen historiske milepæler i NSF Rogalands historie. Disse krydret hun med anekdoter og opplesing fra referater fra Stavanger Amtforenings møter og utflukter – før møtefesten kuliminerte med det absolutte høydepunkt. Til stående applaus og rungende anerkjennelse mottok en svært overrasket fagsjef ved SUS Målfrid Meling prisen som årets sykepleieleder. Akkurat der og da kunne det se ut som om hun var like stolt av å være NSF-medlem som vi var av henne.



Målfrid sammen med to av forslagsstillerne, f.v.: Kirsten Lode, Målfrid og Kristine Rørtveit

...og på veien hjem var alle enige om at dette hadde vært et flott arrangement !

Årets sykepleieleder 2008 - Målfrid Meling



NSF Rogaland v/fylkesstyret syntes Målfrid Meling var en meget verdig kandidat til årets sykepleielederpris og vedtok å tildele henne prisen. Prisen består av diplom og et gavekort. Fylkesstyret gratulerer med prisen!

Fylkesleder Nina Horpestad delte ut prisen til fagsjef Målfrid Meling, Stavanger Universitetssjukehus

Forslagsstillerne som var sykepleiestipendiatene på SUS v/ Britt Sætre Hansen foreslo fagsjef Målfrid Meling til årets sykepleieleder med følgende begrunnelse:

"Målfrid har helt siden hun ble ansatt som fagsjef, jobbet for å utvikle sykepleiefaget. Dette har hun gjort på mange måter:

- Hun har tatt initiativ til å lage en plan for sykepleie/helsefaglig utvikling på SUS og i Helse Vest.
- Hun har tatt initiativ til å reetablere "Sykepleiefaglig råd" på SUS.
- Hun har tatt initiativ til sykepleier/helsefaglig samarbeid i Helse Vest, et arbeid som er blitt systemfestet som en del av Samarbeidsorganet, og som har utarbeidet en samarbeids og forskningsstrategi for helsefaglig forskning og arrangerer årlige seminar, for å stimulere til faglig utvikling og forskning i Helse Vest.
- Hun har stimulert til at sykepleiere på SUS tar mastergrader, får formidlet sine funn og brukt sin kompetanse i praksis
- Hun har lagt til rette for at sykepleiere på SUS kan ta doktorgrad, ved blant annet å opprette 3-3 års-stipend.
- Hun har opprettet faglig forum for sykepleiere med master- og doktorgrader hvor ide myldring og faglig stimulering står på dagsorden.
- Hun ivaretar sine doktorgradsstudenter på en ypperlig måte og følger med på progresjon gjennom hyppige matpakke lunsjer.
- Hun arrangerer seminarer for avdelingssykepleiere og fagutviklingssykepleierne på SUS to ganger i året, en viktig møteplass for faglighet.
- Hun arrangerer møter og seminarer med oversykepleiegruppen for å stimulere til og støtte faglig utvikling og forskning i praksis.
- Hun er sentral i sykepleiefaglig utviklings- og forskningssamarbeid med Universitetet i Stavanger. Hun søkte om, og fikk midler til, en ukes samarbeidsseminar på Lesbos hvor ansatte fra UIS og SUS (hovedsakelig sykepleiere) fokuserte på hvordan vi kan gjøre praksis bedre for studentene (og pasientene), med alt dette medfører som for eksempel større fokus på fagutvikling, forskning, forskningsformidling og samarbeid.
- Målfrid har også spilt en viktig rolle i etableringen av "Undervisningssykehjem" i Stavanger.
- Hun er med i flere råd og utvalg enn de som er nevnt her, det er rett og slett vanskelig å få oversikt.

Gjennom sitt målrettede og engasjerte arbeid setter hun klare mål for sykepleiertjenesten og oppnår gode resultater sammen med sine ansatte. Hun stimulerer, tilrettelegger og utvikler til et godt fagmiljø. Hver enkelt blir godt ivaretatt og stimulert til innsats. Gjennom sitt arbeid skaper hun trivsel på arbeidsplassen og opprettholder og videreutvikler høy etisk bevissthet og høy standard blant sykepleiere og sykepleieledere på SUS. Konsekvensen blir bedre praksisopphold for studentene.

Vi vil berømme Målfrid for å ta viktige grep om sykepleiefaget i en tid der økonomi, omorganisering og innstramninger tar fokuset vekk fra det som er viktigst for pasienten, nemlig at de får møte yrkesstolte, faglig oppdaterte og dyktige sykepleiere i Helse Stavanger!"

Paneldebatt om likelønn, bemanning, kvalitet og samhandling



I NSF Rogaland liker vi å starte tidlig med valgkamp, derfor inviterte vi 7 politiske partier til debatt om likelønn, bemanning, kvalitet og samhandling den 9.juni. I paneldebatt deltok følgende politikere:

- Ingrid Fiskaa – SV
- Torfinn Opheim – Ap
- Manghild Eia – Sp
- Ellen Solheim – KrF
- Iselin Nybø – V
- Siri Meling – H
- Solveig Horne – FrP

Det ble en god debatt, med temperatur, ledet av journalist Arnt Olav Klippenberg. Vi fikk brakt på det rene at likelønn var noe alle partiene var opptatt av, selv om de ikke nødvendigvis hadde samme innholdsforståelse for begrepet – og selv om ingen av partiene har gjort noe med temaet foreløpig..

Det bølget frem og tilbake mellom partiene og mellom svar/spørsmål fra salen. Mange var opptatt av å fortelle om de ulike saker som de har vært bidragsyttere til, men få viste vilje til å tallfeste når likelønn er en realitet i Norge. Men partiene som har forpliktet seg på likelønn i sine programmer (se annen artikkel i NSF Lokalen) var tydelig på at deres partiprogram var frem til neste Stortingsvalg og det var deres tidsfesting.

Helt til slutt i debatten ble politikerne presentert for følgende spørsmål:



”Hvorfor skal sykepleiere stemme på ditt parti”?

De ulike partiene svarte følgende:

SV: Vekk med en markedsstyrt helsetjeneste, makt til politikerne og likelønn er vår fanesak i valgkampen

Ap: Sterk fokus på å opprettholde 3-part samarbeidet (samarbeidet mellom Regjeringen, arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene), en garantist for at samhandlingsreformen blir virkeliggjort og at fokus skal være på kompetanse

Sp: Garantist for samhandlingsreformen og at likelønnspress blir tildelt kvinnedominerte yrker i offentlig sektor i henhold til likelønnskommisjonens intensjoner

KrF: Gjennom at vi har et solid partiprogram, med fokus på likelønn og verdispørsmål som også er viktige for sykepleiere

V: Miljø, kunnskapssamfunn og totalt sett den beste løsningen på veien videre

H: Vi er garantisten for verdens beste offentlig sektor og denne skapes gjennom å ha fokus på kompetanse

FrP: Vi ønsker å fortsette med å fremme saker som er viktig for å få en god helsetjeneste

Dette ble en kort oppsummering, men mulighetene dine er å spørre politikerne direkte om saker som er viktige for deg og din arbeidssituasjon. Godt valg!

STEM PÅ OSS!

Stortingsvalget 2009 – det store likelønnsvalget?

NSF Rogaland ønsker å være en bidragsyter til at likelønn blir en sak under valgkampen i år. I den forbindelse har NSF gjennomgått alle partiprogrammene som nå er blitt vedtatt på de enkelte landsmøtene. Dette fordi vi vet at mange av våre medlemmer er svært opptatt av dette temaet – og at det kan bli partienes likelønnspolitikk som blir tungen på vektskålen når sykepleierne slipper stemmeseddelen i urnen 14.september.

NSF er en partipolitisk nøytral organisasjon og det er vi stolt av. Det betyr ikke at vi ikke er interessert i politikk. Vi anbefaler derfor våre medlemmer om å lese partiprogrammene til alle partiene for å se hvem du vil gi din stemme til. Vi skal gjøre det enkelt for deg hvis det er spørsmålet om likelønn som er viktigst – her har du en oppsummering:

Dette sier partiene i sine partiprogram om likelønn:

Arbeiderpartiets partiprogram:

"I offentlig sektor er målet at stat og kommune sammen med partene bidrar til at inntektsoppgjørene framover skal sikre økt lønnsmessig likestilling og et lønnsløft for lavtlønte

SVs partiprogram:

"Kvinner diskrimineres i arbeidslivet. SV vil arbeide for at arbeid av lik verdi lønnes likt. SV vil derfor foreslå å utvide rammene for lønnsoppgjørene i offentlig sektor, en statlig likelønnsrett. En slik rett skal brukes til å sikre større tillegg for kvinnedominerte yrkesgrupper."

Senterpartiets partiprogram:

Senterpartiet vil:

- Støtte tiltak og ordninger som gir lik lønn for likeverdig arbeid.
- Følge opp likelønnskomisjonens forslag om øremerkede lønnsmidler i stat - og kommuneoppgjøret, for å utjevne lønnsgapet mellom utøvere innen helse-, omsorg og utdanning og profesjonsgrupper med tilsvarende utdanningsløp."

KrFs partiprogram:

"KrF vil kreve en tidsplan fra partene i arbeidslivet for å rette opp diskrimineringen mellom kvinner og menn både med hensyn til

lønn og arbeidsvilkår og innføre en likelønnsrett som virkemiddel."

Høyres partiprogram:

"Innføre en kompetanserett for utdanningsgruppene i offentlig sektor, herunder helsepersonell."

Venstres partiprogram:

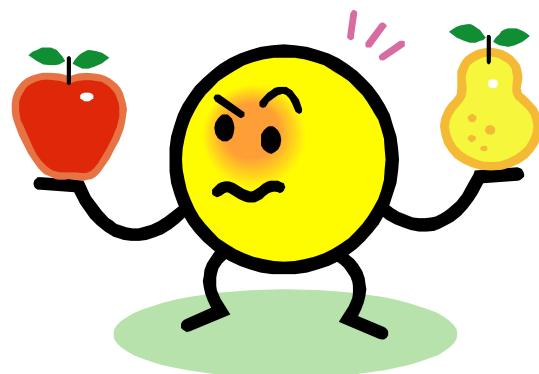
Nevner **IKKE** likelønn i sitt partiprogram.

FrPs partiprogram:

Nevner **IKKE** likelønn i sitt partiprogram. Har kommet med et såkalt dokument 8-forslag til Stortinget – et muntlig forslag som skal behandles i løpet av våren, men har ikke bakt dette inn i sitt forpliktende partiprogram.

Om de partiene som nevner likelønn i sine partiprogrammer har tenkt på spesielle grupper innenfor offentlig sektor kan til tider være vanskelig å trekke ut (muligens med unntak av Høyre som har spesifisert at dette gjelder utdanningsgrupper). Mitt forslag er at dere tar dette med dere når partiene til høsten vil stå på stand omkring i kommunene og spør om hvilke yrkesgrupper de vil prioritere.

Ha et godt valg!



Sykepleiere

– en viktig stemme i samfunnsdebatten!

Sykepleierne er nettopp blitt kåret til Norges viktigste yrkesgruppe. Dette skjedde gjennom en undersøkelse som kunnskapsdepartementet gjennomførte i år. Hvorfor er det da slik at vår stemme ikke er mer synlig i samfunnsdebatten og media?

Gjennom flere år som så vel rådgiver som fylkesleder, har jeg fått mange tilbakemeldinger fra media om at det er vanskelig å få min egen yrkesgruppe i tale. Jeg har stilt meg spørsmålet "hvorfor" mange ganger! Og jeg har fått mange tilbakemeldinger både fra tillitsvalgte og medlemmer at de opplever seg misbrukt, misforstått og at media kun er interessert i konflikter! Her har vi en utfordring vi må ta tak i! I den forbindelse tok jeg kontakt med Stavanger Aftenblad og fikk der pratet litt med en av journalistene – Willy Soltvedt. Han er ansvarlig for seksjonen Jobb & Utdanning. Han fortalte meg litt om hvordan journalistene arbeider og det er ikke så ulikt oss. Arbeidet deres er veldig teamorientert. De baserer sine saker på tips/informasjon fra bla leserne, info fra ulike styrer/møter, organisasjoner og bedrifter og dette blir agendaen i Norge den dagen eller kommende dager. På morgenmøte evaluerer de avisen som er kommet ut denne dagen og fordeler oppgaver for morgendagens avis. Deretter jobber de frem en sak gjennom å spille ball med sine kolleger om fremdriften. Journalistene har et stort nettverk, og en sak har gjerne to sider slik at målet er å gi begge parter mulighet til å komme til orde. Pressen har sine egne etiske retningslinjer som de er forpliktet til å følge. Mottoet i Stavanger Aftenblad er: "Sterk i sak – mild i form".

Vi kan velge hvordan vi vil forholde oss til media. Uansett hva vi velger, vil media ha fokus på helsetjenesten og på vårt fag. Vi kan velge om vi ønsker å påvirke eller om vi vil at andre skal snakke vår sak. Hvem kjenner sykepleiefaget og sykepleietjenesten best? Det er deg og meg, det er oss som sykepleiere som kjenner vårt fag og vår tjeneste best. Det kan være at konfliktfylte saker er en måte til å få media til å bli interessert i de flotte sidene av yrket og tjenesten. Vi må tørre å møte verden utenfor vår egen arbeidsplass. Det er innbyggerne i kommunen som betaler for kommune- og spesialisthelsetjenestene – hvorfor skal ikke disse få vite hva som skjer i

disse tjenestene, både på godt og vondt? Pressen får vanligvis vite det de ønsker likevel, så hvorfor ikke gi dem den riktige informasjonen selv? Det er ofte bedre enn at de må gå omveier for å komme frem til det samme, men da fra kilder som fronter saken på en dårligere måte enn det du vil at den skal bli!

Willy Soltvedt har noen til oss:

- Opptre profesjonelt, gi sannferdig informasjon!
- Lag regler på din arbeidsplass om hvordan dere skal forholde dere til media. Det er ytringsfrihet i dette landet, men det kan være greit å ha noen enkle kjøreregler på arbeidsplassen
- Vær klar over at journalisten gjerne ønsker å møte deg på din arbeidsplass. Det er viktig å treffe arbeidstakeren der hvor saken hører hjemme. Man vil til kjernen i den, og da holder det ikke bare å prate med f.eks fylkesleder i NSF Rogaland.
- Vær konkret, unngå å opptre klagende.
- Inkluder mediatrening il utdanningen. Helse er noe vi alle er opptatt av, og alle vil en eller annen gang komme i kontakt med media, derfor dette forslaget.
- Ta kontakt med media i større grad enn det vi gjør nå. Vi er en stor gruppe som har betydning allerede nå og som i fremtiden vil få enda større betydning for en trygg og kvalitetsmessig god helsetjeneste. Vi i Aftenbladet håper å få høre/lese flere gode historier som viser at dersom sykepleieren ikke hadde vært så dyktig, ville ikke pasienten fått den nødvendige oppretningen, reddet livet, kommet seg raskt tilbake i jobb osv.

Med disse rådene håper jeg at mange av dere flotte og samfunnsengasjerte medlemmer i større grad vil la vår stemme få en større plass i media og samfunnsdebatten enn det man har sett til nå. Det er gjennom en aktiv medlemsmasse vi kan påvirke dagens og fremtidens helsetjeneste ved bevisst bruk av media – så herved er oppfordringen gitt!

Innleie av utenlandsk helsepersonell gjennom vikarbyrå

av fylkesleder Nina Horpestad

Norsk Sykepleierforbund i Rogaland har over lengre tid hatt fokus på innleie av utenlandsk arbeidskraft via vikarbyråer. Vi har rettet søkelyset på de prosesser som går forut for kontakten med vikarbyrået – og vi har vært opptatt av de ansettelsesvilkår utenlandske arbeidere blir tilbudt i norske kommuner og foretak. Lønn og arbeidstidsordninger er eksempler på dette. Men vi er også opptatt av kommunikasjonskompetanse og faglig forsvarlighet.

Etisk rekruttering handler om minst tre hovedfokus, vi skal prøve å konkretisere disse nærmere:

Hvor rekrutterer vi helsepersonellet fra og hva gir vi tilbake til landet vi rekrutterer fra:

- Har dette landet nok sykepleiere selv, eller taper vi landet for sykepleieressursene?

Ivaretagelse av faglig forsvarlig helsetjeneste. Herunder kommer forhold som:

- Evnen til kommunikativ kompetanse. Dette innebærer bl.a kunnskap om språkbruk og om det vi faktisk sier, mener og formidler når vi bruker det språklige regelsystemet. Å tilpasse språket etter situasjon og hvem man snakker med. Å forstå meningen med det som blir sagt, ikke bare betydningen. Kort sagt: om å kunne oppfatte det pasienten formidler og sette dette i en faglig sammenheng som man kan agere etter og videreformidle til annet helsepersonell.
- Å skriftlig kunne dokumentere i henhold til helsepersonellovens intensjoner
- Inneha norsk autorisasjon
- Faglig kompetanse i henhold til helsepersonellovens krav

Sikre lønns- og arbeidssosiale forhold i henhold tariffområde man er ansatt i /innleid til

- Innleid helsepersonell har sjelden tariffavtale. Dette mener vi kommuner og foretak må sette som et absolutt krav til vikarbyråene de bruker. Kun gjennom dette kan vi unngå sosial dumping.
- Sett krav til innsyn i de ansattes lønns- og arbeidssosiale vilkår

- Arbeidstidsordninger som kan gå på tvers av pasientsikkerhet er et forhold vi må være oppmerksomme på og forebygge i størst mulig grad.

Tankefors

Å benytte vikarbyrå kan være en nødløsning som enkelte kommuner/foretak/virksomheter kan komme til å benytte for å sikre seg faglig forsvarlig drift. Det blir derfor et paradoks at man til dels godtar lavere kompetanse på det innleide personalet enn det man ville ansatt selv. I samme grad er jeg bekymret for bemanningsbyrå som kommersiell aktør. Deres forretningside er å tjene mest mulig penger på en tjeneste som blir finansiert av våre egne skatte kroner. Er det ikke bedre å bruke disse offentlige midlene til å rekruttere sykepleiere som egen arbeidskraft istedenfor å la vikarbyrå få hele "overskuddet"..... ?

NSF Rogaland gjorde i desember en undersøkelse blant 3. års sykepleierstudentene her i fylket. Den viste at kun 20% av 3. års studentene i fylket hadde fått tilbud om fast stilling. Hvor er arbeidsgiverne? Det er ikke ofte jeg henviser til privat sektor, men når det gjelder rekrutteringskompetanse, har det offentlige noe å lære. Er det kompetanse privat sektor mangler, er firmaene på plass og sikrer seg de ulike studentene, gjerne opptil 1 år før de er ferdig utdannet. De har opplæringspakker, hele stillinger og god lønn. Det burde også offentlig sektor gjort mer av! Ikke bare er det en bedre bruk av skattepengene, i tillegg blir kvaliteten en helt annen når man ansetter sykepleierne selv, fremfor å leie inn fra vikarbyrå. Tilfeldige vikarer - gjerne bare 1-2 personer - som skal være ved en lokalisasjon for noen måneder, opparbeider seg sjelden den samme tilhørigheten til arbeidsstedet som fast ansatte.

Vær kritisk !

Jeg tillater meg avslutningsvis å be både arbeidsgivere og våre tillitsvalgte om en større kritisk tilnærming til bemanningsselskap som lover "gull og grønne skoger". Å sjekke referanser er en viktig del av en ansettelsesprosess – og det kan være at andre kommuner/foretak/virksomheter har gjort seg noen erfaringer med samme bemanningsbyrået som dere vurderer å bruke. Ta en telefon til dem – eller til oss i NSF Rogaland.



Praksiskonsulentene informerer:

Det er et uttalt helsepolitisk mål at samhandlingen mellom sykehus og kommuner skal bli bedre – til pasientens beste!

Målet er et sømløst helsevesen der pasienten får god behandling og pleie uansett hvor han befinner seg i systemet!

SUS og kommunene i Sør-Rogaland har inngått et forpliktende samarbeid for å nå dette målet. En egen enhet er opprettet på SUS – Seksjon for samhandling.

NSF lokalen vil fremover formidle informasjon fra praksiskonsulentene.

Unødvendige innleggelser – en utfordring!

Hvordan kan inntakssamtale og videre planlegging av behandlingsforløp i sykehjem bidra til å unngå uverdige/unødvendige innleggelser i sjukehus, som kan påføre pasienten unødvendige påkjenninger?

Av Astrid F. Frøysland

Bakgrunnen for at jeg ønsket å sette fokus på dette temaet var uttalelser fra leger og sykepleiere i sykehus og kommuner om at unødvendige innleggelser er en utfordring. Sykehusleger opplever at det kan være vanskelig å velge rett nivå på behandling ved en innleggelse på grunn av manglende opplysninger. Sykehjemsleger og sykepleiere blir oppfordret til å legge strategier og dokumentere sykdomsforløpet. Utfordringen er å ta den "vanskelige" samtalen med pasient og pårørende tidlig i sykdomsforløpet. I et samhandlingsperspektiv råder det noe uenighet om hvem som har ansvar for og kompetanse til å behandle og takle ulike utfordringer når det gjelder sykehjems-pasienter. En innleggelse kan derfor ses som nødvendig med "sykehjemsøyne", og unødvendig sett med "sykehusøyne". Det er kommunen sitt ansvar å sørge for forsvarlig drift, og at lege- og sykepleierdekningen står i forhold til oppgavene i dagens sykehjem. Jeg ønsker i dette prosjektet å ha fokus på hva som er til pasientens beste, og hva vi kan gjøre for å forebygge uverdige innleggelser.

Min hypotese er at gode og dokumenterte samtaler med pasient og pårørende kan bidra til å unngå uverdige/unødvendige innleggelser. Det er min erfaring at slike samtaler blir tilfeldig gjennomført og ofte sent i forløpet. Dette forbedringsprosjektet avgrenses til organisering, rutiner og dokumentasjon på sykehjemmet.

For å gjøre prosjektet målbart, har jeg valgt å gjøre før- og ettermålinger i legedokumentasjonen ut fra på forhånd valgte kriterier.

Disse kriteriene er: pasientens ønsker/reservasjoner, hvor i sykdomsforløpet er pasienten, behandlingsintensitet, hva gjør vi dersom det oppstår nye situasjoner/komplikasjoner, er sykehusinnleggelse et aktuelt tiltak, behandlingplaner, behandlingsmål, samtykkekompetanse.

Målet er å forbedre organisering, rutiner og dokumentasjon, og en arbeidsgruppe har utarbeidet en invitasjon til samtale med 3 vedlegg og en mal til bruk ved samtale. (Disse skjemaene er tilgjengelige på www.sus.no/samhandling.) Skjemaene har vært til god hjelp i organisering og utføring av samtaler, og ved elektronisk dokumentasjon i etterkant. Pårørende har gitt uttrykk for at disse samtalene har vært veldig nyttige.

Resultater og diskusjon

Se diagram nederst på neste side

Hvor er pasienten i sykdomsforløpet? (lav score i før- og ettermåling)

For å kunne legge strategier er det viktig å beskrive sykdomsutvikling over tid. Dette er viktig dokumentasjon, spesielt for legevakt og sykepleiere som ikke kjenner pasienthistorien, og for sykehusleger ved en eventuell innleggelse. Kontinuitet blant pleiepersonalet og leger på sykehjemmet har stor betydning. Spørsmålet om når en pasient er pre-terminal eller terminal kan være vanskelig, og må ikke overlates til pleiepersonalet. I slike tilfeller er samtaler og dokumentasjon svært viktig, for å unngå uverdige innleggelser.

Hvilke ønsker/reservasjoner har pasienten? Samtykkekompetanse (lav score i førmåling)

Lov om pasientrettigheter kap. 3 og 4 sier noe om pasientens rett til medvirkning, informasjon og samtykke til helsehjelp. Dersom pasienten ikke har samtykkekompetanse, skal det dokumenteres hvem som samtykker på vegne av pasienten. Da er det viktig at pårørende får nødvendig informasjon. Ettermålinger viser en klar forbedring i dokumentasjon rundt disse spørsmål.

Er sykehusinnleggelse et aktuelt tiltak? (høy score i ettermåling)

"Jeg ønsker helst å slippe sykehusinnleggelse. Jeg vil helst få den hjelp jeg trenger her på sykehjemmet dersom det er mulig." Slike uttalelser viser at pårørende og pasient har tillit til de ansatte og føler seg trygge på sykehjemmet. Spesielt svært gamle og/eller demente trenger rolige og kjente omgivelser og ansatte som kjenner dem. Ved en sykehusinnleggelse er de utsatt for forvirring, fall og infeksjoner. Hva skal et sykehjem være i stand til å tilby av behandling og pleie? Dette er et aktuelt spørsmål.

Hva gjør vi dersom det oppstår nye situasjoner/komplikasjoner? (middels score i ettermåling)

For å unngå uverdige sykehusinnleggelser, er det viktig å være i forkant av utviklingen, og

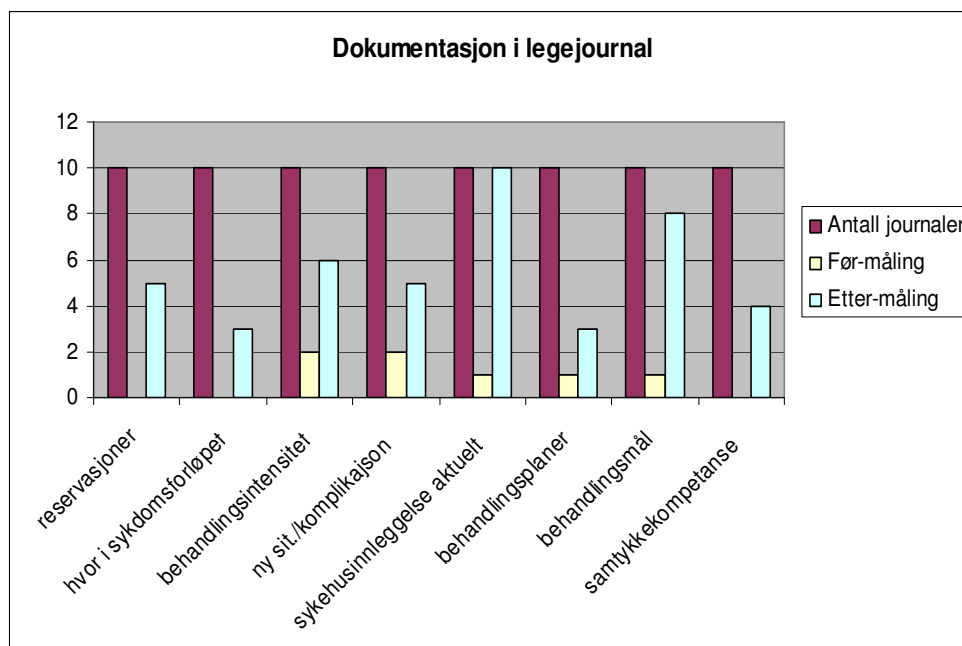
tenke hva som kan skje og hva vi gjør dersom det skjer. Også her er det viktig at pasient og pårørende blir involvert for å unngå misforståelser og forebygge eventuelle konflikter. Sykepleiere må også være bevisst på å ta opp dette temaet med sykehjemslegen, som kan forordne eventuell medikasjon og andre tiltak.

Behandlingsplaner/mål (høy score i ettermåling)

I dokumentasjonen er det stor enighet om at målet i de fleste tilfeller er palliativ behandling, pleie og omsorg. Dette viser at ansatte i dagens sykehjem må ha god kompetanse innenfor palliasjon (se WHO sin definisjon på palliasjon). Målet med denne behandlingen er best mulig livskvalitet for pasient og pårørende.

Konklusjon

Det viktigste i samtaler med pasient og pårørende er innholdet, rammen rundt, å etablere et tillitsforhold og at informasjonen blir tilpasset den enkelte. I dette forbedringsprosjektet har vi utarbeidet og tatt i bruk invitasjon til samtale og en mal ved samtale. Jeg tror dette kan bidra til bedre rutiner, lette organiseringen av arbeidet og forbedre dokumentasjonen. Dette prosjektet måler kun spor etter samtaler i pasientjournalen. Antakelsen er at slike gjennomførte, planlagte samtaler vil kunne forebygge unødvendige/uverdige innleggelser.



Søster Gunnvor af Kvitsøen:

Et annerledes år for kropp og sjel

av Arild Berland

Våren 2008 tok Gunnvor Engtrø et valg. Nedbemanning på avdelingen gjorde at hun ikke lenger kunne innestå for den kvalitet og verdighet hun mente pasienter og ansatte hadde krav på, og valgte å søke permisjon fra sin avdelingslederstilling på Hå sjukeheim. Tilfeldig tasting på nettet gjorde at hun havnet på Kvitsøy – og hun har ikke angret et sekund!



Gunnvor Engtrø – taknemlig for et godt år på Kvitsøy og klar for nye utfordringer

Gunnvor hadde vært leder i en årrekke. Med sin omsorg og sitt engasjement for ansatte og avdelingens pasienter var hun en respektert og godt likt leder – og hun legger heller ikke skjul på at hun selv også trivdes godt som mellomleder i kommunehelsetjenesten. Imidlertid hadde det de siste årene sneket seg inn en kile av tvil som følge av innsparinger, nedskjæringer og et stadig større fokus på økonomi. Presset var stort, og det å gå på akkord med det hun mener er helt nødvendig kvalitet i sykepleietjenesten gjorde at hun en dag stilte seg et spørsmål hun aldri hadde trodd hun skulle stille; Vil jeg anbefale dette yrket til andre?

”Jeg ble lei meg når spørsmålet bare dukket opp”, sier Gunnvor. ”Samtidig var det en erkjennelse om at tiden var inne til å gjøre noe annet for en stund”.

Hvorfor Kvitsøy?

At ”noe annet” ble et år som sykepleier blant nærmere 550 innbyggere på ei øy uti havgapet var egentlig helt tilfeldig. ”Jeg satt en kveld og vandret på nettet – og tilfeldigvis havnet jeg på hjemmesiden til Kvitsøy. Det lyste en stillingsannonse mot meg som jeg følte det sto

navnet mitt på. Av og til i livet dukker det plutselig opp anledninger det du kan ta valg som i ettertid kan vise seg både kloke og mindre kloke. Men at mitt valg der og da skulle vise seg å bli så klokt som det faktisk ble hadde jeg aldri trodd –det ble et av de beste årene i mitt liv”

Et annerledes år

Ledermøter, budsjetter, turnuser og medarbeidersamtaler ble byttet ut med en pendlertilværelse til Kvitsøy. Bolig sto klar, for når hun er på jobb er det 3 dager i uken og hver tredje helg.. Da arbeider hun på øyas kombisenter som har 10 døgnplasser. Hun har samtidig ansvar for hjemmebaserte tjenester og har beredskapstelefon for så vel AMK-sentralen som for innbyggerne på øya. Ledersykepleieren var byttet ut med den klinisk utøvende sykepleieren – og hun fant fort ut at dette var en kommune som satte fag og kvalitet i høysetet. ”Jeg hadde vel egentlig ingen forventninger til hva som møtte meg – men jeg er imponert og stolt over å få arbeide i dette faglige fellesskapet. Jeg får bruke hele meg i møte med pasienter og kollegaer her ute. Det er flott å se at standarden på helsetjenestene ikke står noe tilbake for større, landfaste kommuner, snarere tvert imot. Mens jeg i min siste tid som leder var sliten og tom etter en arbeidsdag gir dagene her påfyll og energi.

Når man i tillegg har et fritidsmiljø som inviterer til lesing, turgåing og tid til refleksjon og ettertanke – da kjenner du at du virkelig lever. Mange av oss er alt for opptatt med å være underveis hele tiden – vi skal bare...

Mitt år på Kvitsøy har gjort at jeg har gjenoppdaget gleden og det helsebringende i det å bare være – bare glede seg over øyeblikket, kose seg med her og nå-tilværelsen.”

Flere bør ta sjansen..

Gunnvor mener at flere helsepersonell bør lytte til kroppen og sinnets signaler – det kan hende de ikke vet hva de går glipp av. ”Det å bryte opp fra en hverdag som du kjenner gjør deg sliten bør nok flere enn meg gjøre. Det å få nye perspektiver gjør at både ledere og øvrige sykepleiere kan få nødvendig overskudd til enten å gå tilbake til sin ordinære jobb eller til å søke nye utfordringer i andre stillinger. Alt for mange av oss står alt for lenge i en situasjon som over tid tapper deg for krefter – og til slutt kan avmakten og likegyldigheten bli så stor at du ikke evner å prøve å komme ut av sirkelen.

Klar for nye annerledes-år

Gunnvors engasjement på Kvitsøy går ut i august – og da er hun klar for nye eventyr. Å vende tilbake til sin gamle jobb når hun har fått smaken på annerledes-livet frister ikke. ”Jeg er full av arbeidslyst – jeg vil jobbe full stilling i flere år til! Men hva jeg skal gjøre vet jeg ikke ennå – bare at det må bli noe som er litt på siden av det såkalt vanlige” avslutter Gunnvor. Dermed er oppfordringen gitt til dem som ønsker å lokke til seg en sykepleier som er litt på siden av det såkalt vanlige....

Å være sykepleier i barne- og ungdomsbolig

Her hører jeg til!

av Arild Berland

Allerede når hun begynte på sykepleierutdanningen visste Karine Sola Jordbrekk at hun ville arbeide med barn. Praksisen på sykehusets barneavdeling dempet på ingen måte denne lysten. Tilfeldigheter gjorde imidlertid at hun underveis i studiet ble introdusert for en arbeidsplass hun overhodet ikke hadde kjennskap til fra før – men som i dag oppleves som en av de mest utfordrende og meningsfulle arbeidsplasser som tenkes kan.



Karine har mange baller i luften i sin jobb – men trives godt med de som er samlet i bingen også!

Helhetlig sykepleie – det er Madla barne- og ungdomsbolig det !

Karines første møte med boligen på Madla var et besøk i en verden som traff henne i både hjerte og hjerne. Her kunne hun få bruke hele sin kompetanse i møte med barn og unge som med sine ulike funksjonshemminger har behov

for profesjonell sykepleie og medmenneskelig omsorg og kjærlighet døgnet rundt. Hun begynte som ekstravakt og hun ble ansatt som sykepleier etter endt utdanning for fire år siden. Entusiasmen og stoltheten over jobben og arbeidsplassen kan tyde på at andre arbeidsgivere kan se langt etter hennes tjenester en stund til.

Hva er en barne- og ungdomsbolig?

En barne- og ungdomsbolig er hjemmet til barn og unge som på grunn av sin funksjonshemming i lange perioder ikke kan bo hjemme hos mor og far. På Karines avdeling bor fire barn i alderen 4-11 år. De fleste tilbringer store deler av barne- og ungdomstiden sin her – og for Karine og hennes kollegaer er det viktig å være bevisst sine roller. ”Det er foreldrene som har foreldreansvaret. Vi må samarbeide tett med dem når det gjelder for eksempel problemstillinger rundt tiltak eller oppdragelse. Hvert barn har primærkontakt i full stilling, men når vi er på jobb er vi bevisst på å rullere på hvem som har ansvaret for det enkelte barnet. Da lærer barna alle oss bedre å

kjenne, vi lærer å kjenne alle barna samtidig som det gjør det lettere å unngå "foreldrefellen" – at vi mikser rollene og knytter alt for tette bånd til en utvalgt bruker."

Høye krav til kompetanse og tverrfaglighet

Å jobbe som sykepleier i boligen fordrer høy kompetanse. "Her får du bruke alt du har lært – og lært mye du ikke visste du hadde bruk for", sier Karine. "Flere har lungeplager som medfører bruk av c-pap, hostemaskin, oksygenbehandling og metningsmålinger.

Administrasjon av peg-sonde og annen ernæringssykepleie er sammen med medikamenthåndtering daglige gjøremål som krever god vurderings- og handlingskompetanse. Vi er som et sykehjem – men for barn."

Når du skal arbeide med barn med multifunksjonshemming spenner det over tema som motorisk trening, kommunikasjonstrening, spisetrening, kognitiv stimulering, sanseopplevelser og håndtering av akutte situasjoner som epilepsi og pustebeviser.

"Vi har nær 70% høyskolekompetanse hos oss. Sykepleiere, vernepleiere og førskolelærere lærer av hverandre i det tette tverrfaglige samarbeidet vi har. Vi samarbeider om tilbudet barnet får hos oss med blant annet spesialisthelsetjenesten, skoler, barnehager og fysioterapitjenesten. Jeg har lært vanvittig mye siden jeg begynte her". På Karines avdeling er

det uansett tid på døgnet alltid en sykepleier eller vernepleier på vakt – og begrepet profesjonskamp er helt ukjent for dem. "Vi gjør hverandre gode – til beste for ungene" fastslår Karine. Staben teller også aktivtør, barne- og ungdomsarbeidere og hjelpepleiere, så her er det mangfold som gir rikdom for både ansatte og brukere.

"Kompetansebygging er sentralt for alle yrkesgruppene – og akkurat nå er det fire ansatte som tar videreutdanning". Karine er en av disse, og er trygg på at en videreutdanning i veiledning og konsultasjon vil gjøre henne til en enda bedre sykepleier og kollega.

Kom til oss !

Karine oppfordrer både sykepleiere og studenter til å tenke utover sykehus, sykehjem og hjemmesykepleie når de skal velge jobbarena. "Vi har fantastiske valgmuligheter som sykepleiere. Å velge utradisjonelt betyr ikke å velge bort sykepleiefaglige utfordringer og fagmiljø – for meg har det vært snarere motsatt. Jeg tror ikke alle er klar over hvor givende det er å arbeide i en barnebolig. Ved å begynne som helgevakt eller tilkallingsvakt kan alle få en smak av hva arbeidet innebærer – den luksusen bør flere enn meg ta seg råd til" avslutter Karine som mer enn gjerne tar imot besøk fra andre som kan tenke seg et litt annerledes arbeidssted. Andre kan jo besøke boligens hjemmeside om de ønsker mer informasjon.



Sanserommet - flott utsmykking!



Intermediæravdelingen på Stokka undervisningssykehjem

Av Arnt Egil Ydstebø og Arja Rissanen

På Stokka undervisningssykehjem ble det i september 2008 åpnet en intermediæravdeling med 16 senger, som et samarbeidsprosjekt mellom Helse Stavanger HF og Stavanger kommune. Prosjektet har varighet ut 2011 og skal evalueres første gang ultimo 2009.

Hovedmålet med intermediær avdelingen er å **"gi somatiske pasienter over 60 år et faglig godt tilbud om pleie og behandling i overgangen mellom sykehus og kommune, der målet er at pasienten skal skrives ut til eget hjem"** (HF & Stavanger kommune, 2008).

Avdelingen er et tjenestetilbud mellom sykehus og hjem for eldre pasienter som i en periode har behov for medisinsk behandling på et høyere nivå enn vanlige sykehjemsavdelinger kan gi. Kriteriene for å få plass er at pasienten er fra Stavanger, er over 60 år og er blitt innlagt på sykehus med en akutt forverring av kronisk sykdom, eller en nyoppstått sykdom med en funksjonssvikt som medfører at vedkommende trenger videre behandling i intermediæravdeling. Pasientene skal ikke ha alvorlige psykiske lidelser og/eller demens. Videre skal pasienten være ferdig medisinsk utredet, tilstand skal være stabil og behandling skal være igangsatt før overflytting. Det forventes at pasienten vil ha medisinsk nytte av behandlingen og kan reise hjem etter endt opphold. Inntak av pasienter skjer i samarbeid mellom sykehuset og intermediæravdelingen, og planlegging av overføring til intermediæravdeling skal starte så tidlig som mulig på sykehus.

Intermediæravdelingen er blitt styrket med mer helsepersonell, kompetanse og utstyr for å kunne gi mer aktiv behandling enn det man kan tilby i ordinære sykehjemsavdelinger. I forbindelse med kompetanseheving hos personalet har Stavanger Universitetssykehus bidratt i form av undervisning og hospitering. Sykepleierdekningen er styrket i forhold til vanlige sykehjemsavdelinger. I tillegg har avdelingen lege og fysioterapeut i full stilling samt en geriater i 20 % stilling tilknyttet avdelingen.

Personalet i intermediæravdelingen samarbeider tverrfaglig og tett sammen med pårørende og med kommunens helse- og sosialkontor med tanke på tilrettelegging av hjemmesituasjonen.

Kartlegging av pasientens hjelpebehov og planlegging av hjemreise starter så tidlig som mulig i begynnelsen av oppholdet.

Siden åpningen har intermediæravdelingen hatt 260 pasienter under behandling. Lengden på oppholdet er i gjennomsnitt 14 døgn og over 90% av pasientene skrives ut til eget hjem. I overkant av 50% av pasientene reiser hjem med et tilbud om hjemmesykepleie eller hjelp i hjemmet. Det er sannsynlig at flertallet av disse hadde hjelp/pleie i hjemmet fra før, men også noen er nye i denne sammenheng. Over 30% av pasientene reiser hjem uten hjelp. I en typisk hverdag på avdelingen skrives det ut 2-4 pasienter i løpet av formiddagen og inn 2-4 pasienter på ettermiddagen. Det viser seg derfor vanskelig å nå en høyere beleggsprosent enn 80% viser tall fra liknende avdelinger i Bergen og Trondheim. Intermediæravdelingen på Stokka undervisningssykehjem er derfor stolte av å kunne vise til en gjennomsnittlig beleggsprosent de første 6 mnd på 87%.

Kjønnene fordeler seg med 2/3 kvinner og 1/3 menn. Minstealder for å få plass på avdelingen er 60, men det er få pasienter som er så unge. Bare 4,5% av pasientene finnes i aldersgruppen 60-66 år og omtrent 30% i aldersgruppen 60-75 år. Største delen av pasientene finner vi i aldersgruppen 80-90 år, disse representerer over halvparten av alle innlagte. Vi har også hatt noen få 100-åringer som alle har reist hjem igjen, det var til og med en som kjørte hjem selv etter endt behandling og opphold.

De to største pasientgruppene vi har er kronisk syke pasienter med KOLS eller hjertesvikt eller andre hjerte- og karsykdommer. Disse pasientene legges ofte inn på sykehus med forandring eller forverring av sykdom og symptomer på infeksjon. Behandling med IV antibiotika og justering av hjertemedisiner startes på SUS og pasienten overføres til intermediæravdelingen i løpet av 1-3 døgn. En annen stor pasientgruppe er fallgruppen som enten har pådratt seg brudd, og/eller sterke smerter etter fall og trenger mobilisering og smertelindring. Det understrekes at intermediæravdelingen kan ta imot pasienter fra alle avdelinger ved SUS så lenge de faller inn under nevnte kriterier for inntak.

Hei alle medlemmer i Helse Fonna!



**Foretakstillitsvalgt
Tove Martha Hovda Callaghan**

Her kommer en presentasjon av meg dere har valgt til foretakstillitsvalgt de neste 2 år. Mitt navn er Tove Martha Hovda Callaghan. Jeg er 41 år. Har mann og 3 barn. Bare for å gi dere en pekepinn på noe av det jeg driver med på fritiden.

Jeg var ferdig sykepleier i 1992. Begynte min karriere ved Hammerfest sykehus hvor jeg arbeidet ved medisinsk og barn/nyfødt avd. Deretter bar det hjem igjen til arbeid ved hjer-teovervåkingen og intensiv avdeling. Jeg begynte min videreutdanning i operasjonssykepleie høsten 1997 og har siden vært ansatt her i 100 % stilling.

Mitt engasjement i Norsk Sykepleierforbund har utviklet seg etter hvert som årene har gått. Etter hva jeg har erfart av endringsprosesser, på godt og vondt, har det meldt seg en stigende interesse for organisasjonsarbeid. Sykepleiefaget og sykepleiernes arbeidsvilkår styres av økonomiske og organisatoriske rammer som vi er nødt til å følge med på og påvirke for å beholde våre rettigheter, samt utvikle faget fremover.

I det videre arbeidet som jeg nå tar fatt på trenger jeg dere medlemmers støtte og engasjement. Tillit har dere vist meg ved at dere har stemt på meg, men husk at jeg er deres representant utad i flere sammenhenger og da trenger jeg god kontakt med en engasjert gjeng for å ta best vare på deres interesser.

Hva jeg brenner for:

Bidra til at NSF sin politikk blir hørt og forstått av medlemmer og ledelse

Jeg ønsker å identifisere meg med sykepleiere som er bevisst og interessert i sykepleiefaget, våre arbeidsforhold og samfunnet rundt oss.

Å spre informasjon kan virke enkelt med dagens teknologi. En annen ting er å forsikre seg at medlemmer tar til seg informasjonen. Den beste måten er å få plasstillitsvalgte på hver avdeling. En tillitsvalgt på avdelingene har nærhet til hva som rører seg og kan møte medlemmene direkte. Jeg kommer til å benytte meg av e-mail til alle medlemmer, møter og besøk på de enkelte klinikker.

Jeg tror informasjon er viktig for at vi står sammen som en gruppe som utad representerer et unisont syn. Av og til kan NSF sin politikk virke som den går på tvers av enkelte medlemmers ønsker og behov. I slike tilfeller ønsker jeg at en setter seg inn i begrunnelsen for den aktuelle saken. NSF sin politikk bygger på hva flertallet av medlemmene ønsker, forskning, erfaring, retningslinjer og lover. Ved å forstå dette kan vi hindre at opparbeidede rettigheter forringes og vi står også sterkere i arbeidet med å få gjennomslag på aktuelle saker.

Bidra til samarbeid mellom medlemmer og ledelse uten å gå på akkord med viktige prinsipper i NSF sin politikk

Jeg tror på dialog. Jeg tror på samarbeid. Jeg har erfart i min praksis at et samarbeid går bedre ved at begge parter i en avdeling gir og tar litt. Vi ønsker en arbeidsplass som fungerer. For å få dette til trengs gjensidig respekt for hverandre, en kollektiv tankegang, ydmykhet for hverandres arbeid, og forståelse for lover og regler. Lederne har sine utfordringer med budsjett og program, vi har våre utfordringer med å få levert en grundig og forsvarlig sykepleie i en hektisk hverdag. Her oppstår interessekonflikter daglig. Det stilles større og større krav til dokumentasjon for å vise hva vi gjør i løpet av arbeidsdagen.

I enkelt saker f. eks. arbeidstid, kan det allikevel være lite rom for forhandling. Da må man kunne forvente, etter min mening, at særlig

sykepleiere i lederstillinger bruker sin sykepleiekompetanse til å erkjenne våre rettigheter og vårt arbeid og ikke, som har vært tilfelle, regelrett motarbeider oss angående dette området. Ja, nå er det sagt!! Denne motarbeidelsen er kanskje ikke alltid like bevisst, men allikevel et hinder for arbeidet vi gjør.

I andre saker, f.eks deltidsproblematikken, må det kanskje et samarbeid til over tid for å få dette til. Ved å snakke sammen kan der finnes løsninger vi ikke ser med en gang. I slike tilfeller er jeg prisgitt at jeg har en forhandlingspart som forstår problematikken rundt deltid.

Bidra til at vi kan være en fagforening som det fortsatt er OK å være medlem i

I dette ligger ikke bare å ta vare på nåværende medlemmer, men også å rekruttere nye medlemmer. Visste dere at NSF er ett av fagforbundene du betaler minst kontingent til for å være medlem i?

Jeg ønsker flere medlemmer velkommen!

For at det fortsatt skal være OK å være medlem er det nå opp til meg å fortsette linjen etter Aud Lisa, samt sette mitt preg på organisasjonen innen Helse Fonna. La oss håpe den fører rett avsted☺

Holde fokus oppe på likelønn og arbeidstid

Vi er en stor yrkesgruppe som har bred støtte i samfunnet. Vi må fortsette vår kamp med å vise våre omgivelser hvilken kompetanse vi har, og at denne er en samfunnsverdi som burde verdsettes mye høyere rent økonomisk. En må betales for kvalitet. Dette burde i høyeste grad gjelde vår yrkesgruppe.

Vi tilhører en gruppe med 3-5 års grunnutdanning, men det vi får igjen for vår utdanning er ikke i samsvar med andre yrkesgrupper med tilsvarende utdanning. Vi tilhører en kvinne-dominert yrkesgruppe og tjener fra 15-20 % mindre enn mannsdominerte yrker med samme utdanningslengde. Likelønnskommisjonen har lagt frem en rapport som begrunner og fastslår denne forskjellen. Hvorfor skjer det da ingenting? I denne kampen må vi legge press på lokale politikere og sentrale politiske krefter, og mane til større engasjement. Lokale politikere kan forhåpentligvis ta saken inn for sitt parti og framskynde eventuelle endringer i partiprogram. På denne måten kan vi få flertall i Stortinget om å vedta 3 milliarder til like-lønnsutjevning. Dette kan vi gjøre noe med ved å stå sammen. Neste gang vi markerer oss i forhold til likelønn regner jeg med at alle

stiller. Det er klart det gjør en forskjell når alle distriktets sykepleiere møter og markerer dette, i forhold til de 50 "rødstrømpene" som stilte opp forrige gang. Nå må vi stå sammen og kjenne vår besøkestid!

Ønsker å gjøre en god jobb for medlemmer ved å sette meg grundig inn i saker som blir forelagt meg

Det skjer stadig ting innenfor organisasjonen som jeg må få oversikt over, og få en forståelse for. Dette for å sikre at vårt syn og våre krav blir tatt hensyn til i viktige avgjørelser. Jeg må sikre at avgjørelser ikke blir tatt før vi vet hva saken innebærer for vårt arbeid eller arbeidsforhold. Dette innebærer mye lesing og møtearbeid. Ja en helt annen tankegang og arbeidssituasjon enn jeg er vant med. Jeg gleder meg til å møte disse utfordringene der målet selvfølgelig er å gjøre en god jobb.

Nå håper jeg at jeg har vært TYDELIG nok til at dere forstår min tankegang. Denne oppgaven kommer til å kreve både mot og bestemt-het, som jeg mener jeg har. Jeg er framfor alt veldig STOLT av å representere dere.

**NSF FGD Rogaland
inviterer til seminar på
Universitetet i Stavanger
22. september 2009 kl. 14 - 17**

Tema:

- **Palliasjon, med fokus på smertebehandling hos personer med demens**
- **Omsorg for den døende pasient**
- **Etiske utfordringer**

Foreleser: dr. Aart Huurnink, Boganes lindrende enhet

**Bindende påmelding innen
11. september til:**

Torhild@nsfgeriatridemens.no

Tlf. 51552875, mob. 99030493

Pris:

350 kr (250 kr for medl. i FGD)

Sykepleier i klinikken tjener 410 000

Av rådgiver Bjørg Dons



Mette Øfstegaard

Mette Øfstegaard jobber på nyfødt intensiv avdeling på SUS. I tillegg er hun NSF tillitsvalgt på nyfødt intensiv.

Hun er opptatt av sykepleiernes vilkår både faglig, lønnsmessig og i forhold til arbeidsvilkår, særlig innenfor feltet arbeidstid.

Gjennom flere år ved ulike sykehus og barneavdelinger har hun erfaring. Hun tok barnesykepleierutdanning ved Høgskolen i Stavanger i 2004. Da det ble åpnet mulighet for å bli klinisk spesialist i sykepleie ved SUS meldte hun sin interesse og var ferdig i 2008. Hun er nå klinisk spesialist i sykepleie til barn med abstinenser. Mette forteller at arbeidsgiver har lagt godt til rette.

– Jeg fikk permisjon med lønn under utdanningen og alle de 120 veiledningstimene jeg har hatt inn i utdanningen har vært i arbeidstiden. I tillegg har jeg fått økonomisk tilskudd via statlige midler for satsing på kompetanseheving innen nyfødtmedisin.

- Det er viktig at kompetanse verdsettes og at sykehuset sammen med NSF har utviklet de kliniske fagstigenes også for spesialsykepleier. Videre er det en flott og viktig satsing at en utvikler kompetanse nær pasienten, og at det finnes alternative karriereveier til det administrative og akademiske, mener Mette.

Høytidsturnus og beregning av fridager

Vi på fylkeskontoret får mange spørsmål om helge- og høytidsturnus.

Bestemmelsen i Arbeidsmiljøloven (AML) §10-8(4) sier at ukentlig arbeidsfri skal om mulig legges på søndag. ”Arbeidstaker som har utført søn- og helgedagsarbeid skal ha arbeidsfri påfølgende søn- og helgedagsdøgn.”

Det er verd å merke seg at det står **skal** og ikke kan i denne bestemmelsen – dette er å forstå som en hovedregel.

Dersom en arbeidstaker i sin grunnturnus har arbeidet en søn- eller helgedag skal påfølgende søn- eller helgedag være fri. Står deretter arbeidstaker på fri neste søn- eller helgedag opprettholdes denne fridagen. **Arbeidsgiver kan ikke flytte vakter i grunnturnus slik at du må jobbe på en søndag du etter grunnturnus har fri.**

For å samle arbeid/fritid kreves en avtale med den enkelte. (Det er nå reist tvil om det var lovgivers intensjon at tillitsvalgte ikke lenger skulle ha denne adgangen til å avtale samling av fridager og dette arbeides det med å avklare på sentralt hold).

NSF mener imidlertid at det ikke er i tråd med AMLs hovedregel når arbeidsgiver tolker denne bestemmelsen slik at konsekvensen av å inngå avtale gir deg som arbeidstaker færre ”røde” dager fri enn uten avtale. Dette lar seg gjøre ved at arbeidsgiver inngår avtale om gjennomsnittsberegning med hver enkelt, samtidig som utregningen av fridager (F3) skjer etter hovedregelen. Utgangspunktet for utregningen skal være grunnturnus. Dette er god arbeidsgiverpolitikk og gir fornøyde ansatte.

På nyfødt intensiv råder tillitsvalgt Mette Øfstegaard medlemmene å bruke den tellemåten de får mest fridager på i høytidsturnusene. Det kan være stor forskjell på å bruke gjennomsnitt og telle påfølgende dag fri. Dersom en bruker hovedregelen å telle etter ga det **137** fridager på avdelingen. Hvis en brukte metoden med å gi fri halvparten av de røde dagene i høytidsperioden gir det **21** fri dager.

Det er derfor viktig at en kommer til enighet om beregningsmåte. Dette arbeides det derfor med mellom de lokale og sentrale parter både i kommunene og sykehussektoren.

Gullnåljubilanter i NSF Rogaland

Ved en enkel sammenkomst på NSF Rogalands fylkeskontor onsdag 3. juni ble det delt ut gullnål og diplom for 30 års medlemskap i organisasjonen. De som ikke hadde anledning til å møte har fått gullnål og diplom tilsendt i posten. NSF Rogaland gratulerer alle 58 medlemmer!



- 1. rekke fra venstre: Tyra Målfrid Bergland og Kristin Dahle Olsen**
2. rekke fra venstre: Irene Roan, Målfrid Sortland, Ingvill Skogseth, Torunn Kvaal Pedersen, Anne Steensland og Ragna Kleppa

Aksnes, Dagrund Øgaard - Stavanger
Askeland, Wenche E H - Stavanger
Balle, Reidun Jektnes - Sandnes
Bergland, Tyra Målfrid - Sandnes
Bjorland, Magnhild Wiig - Kleppe
Bogen, Linda Astrid - Stavanger
Bratli, Ingrid - Sola
Braut, Anna Lima - Kleppe
Breivik, Liv Eli Larsen - Haugesund
Bru, Margot Johanne - Tananger
Bøe, Astrid Høie - Stavanger
Einseth, Liv Berit G - Moi
Ellingsen, Astrid - Kleppe
Engtrø, Gunnvor - Nærbø
Fjelde, Bjørg - Sandnes
Frøysnes, Signe - Nærbø
Hansen, Sissel - Hafrsfjord
Hebnes, Anne Snekkestad - Hebnes
Helgeland, Ingrid - Forsand
Hinderaker, Alfhild - Haugesund
Hole, Astrid - Hafrsfjord
Hovland, Siv E - Hafrsfjord
Huseby, Torhild Botnen - Sauda
Johansen, Reidun Nyborg - Sandnes
Kjellesvik, Tove - Moi
Kjølset, Siw Yvonne - Sandnes
Kleppa, Anna - Stavanger
Kleppa, Ragna - Stavanger
Kvalheim, Magnhild - Stavanger

Langhelle, Sølvi - Sandnes
Lea, Erik - Sandnes
Mong, Eli - Egersund
Myra, Siri Johanne – Årdal i Ryfylke
Nesbjørg, Asbjørg Velde - Førdesfjorden
Nilsen, Jorunn M - Hafrsfjord
Olsen, Kristin Dahle - Hundvåg
Pedersen, Torunn Kvaal- Stavanger
Ramstad, Wenche Hommersåk
Randulf, Jorunn S - Nærbø
Rasmussen, Grete - Stavanger
Roaldsen, Torbjørg - Sola
Roan, Irene - Tananger
Ronold, Helge - Suldalsosen
Ruud, Solveig - Hafrsfjord
Sandve, Klara - Randaberg
Saurdal, Steinar - Egersund
Skogseth, Ingvill - Stavanger
Sortland, Målfrid - Sola
Stapnes, Kari - Vigrestad
Steensland, Anne - Stavanger
Steinbru, Anne - Suldalsosen
Sæther, Torbjørg - Hafrsfjord
Sømme, Ingrid - Haugesund
Thorbjørnsen, Per A - Stavanger
Tvedt, Tove Daae - Egersund
Vihovde, John Arne - Valevåg
Wasbø, Inger Mathilde - Sandnes
Ølberg, Målfrid - Ræge



Årets sykepleier 2009

Fylkesstyret i NSF Rogaland har besluttet å dele ut pris til Årets sykepleier 2009. En ønsker en pris som favner både sykepleiere og ledere.

Hensikt: Synliggjøre og belønne initiativ/tiltak som fremmer sykepleiefaget til det beste for pasienten.

Kriterier:

- Stimulerer til et helsefremmende arbeidsmiljø
- Pådriver for en høy etisk bevissthet og høy etisk standard blant kolleger og studenter
- Stimulerer og utvikler et godt fagmiljø
- Forslagsstiller og prisvinner må være medlem i NSF Rogaland

Målgruppe: Sykepleiere på alle nivå.

Dersom det er vanskelig å skille de beste kandidatene, skal den som arbeider innenfor NSF's satsingsområder foretrekkes.

Prisen består av diplom og et kunstverk av verdi inntil 5 000 kr.

Søknadsfristen er 31.12.2009 og prisen deles ut på fylkesmedlemsmøte i 2010.