

ROGALAND NSF LOKALEN

NORSK SYKEPLEIERFORBUND - ÅRGANG 34 - NR 3, HØSTEN 2017



Fornøyde sykepleierstudenter lærer gjennom ansvar ved Stokka sykehjem.



I DETTE NUMMERET KAN DU LESE MER OM:

- Hege Bjerga, studentenes stemme i NSF Rogaland.
- Vilkår for bruk av overtid.
- Hvem blir årets sykepleier og årets sykepleierleder 2017?
- Samlokalisering til innbyggernes beste.
- Sexologisk poliklinikk i Stavanger.



Et valg er over!

For en spennende valgnatt! Selv i dagene etter valget sitter spenningen i om hvilke partier som skal samarbeide og ha regjeringsdeltagelse. Dog det er vel ingen tvil om at vi går inn i fire nye år med borgerlig flertall. Noen gleder seg, mens andre vet kanskje ikke helt hva som venter dem. Mange løfter ble gitt i valgkampen og nå starter det virkelige arbeidet.

Det er mange saker som opptar både meg og NSF om dagen. Den store pågangen av brukere i kommunehelsetjenesten, den økende eldre og yngre bølgen i form av pleietrengende som også er under 67 år. I NOVAs rapport som ble sluppet tidligere i høst kunne vi lese at kommunehelsetjenesten lider av sykepleiemangel. Kommunene på sin side har ikke råd til å sette opp lønningene og rekrutteringen av fagkompetent personell svikter. Hvilke virkemidler har Regjeringen tenkt å iverksette for å imøtekomme alle forventningene som er hos befolkningen?

Ved Medisinsk intensiv overvåking ved Stavanger Universitetssykehus har nå tillitsvalgt på vegne av de ansatte sendt inn bekymringsmelding til Fylkeslegen i Rogaland. Høyt arbeidspress, høyt sykefravær og manglende opplæring av nyansatte er noe av det vi kan lese om i meldingen. Vi snakker her om en pasientgruppe som krever høy kompetanse og erfaring fra de ansatte. Bekymringsmeldingen beskriver også at det er en betydelig andel med intensivsykepleiere som har sagt opp sin stilling da driftssituasjonen oppleves uforsvarlig. De konkrete eksemplene på synergier og tidligere meldte synergier er alvorlige og det gjør meg bekymret.

Under valgkampen har vi hørt partiene snakke om lovnader om hvordan man skal øke tilbudet i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Det skal bygges nye sykehjem og det bevilges penger til nye bedre og gode behandlingstilbud, men det er en ting vi ikke har hørt så mye om. Hva med de som skal jobbe der? Høyre ble under valgkampen spurt om hvorfor vi skulle stemme på akkurat dem? Jo de vil ha et sykepleierløft. Blant forslagene var det å etablere tverrfaglige primærhelseteam, å overføre oppgaver fra fastleger til sykepleiere, å lovfeste sykepleierkompetansen i kommunene og gi flere

sykepleiere mulighet til å bli ledere. Det er fint å høre om løftene, men hvem har de tenkt skal bemanne denne «opprustningen» av sykepleietjenesten? Det var ikke et ord om hva de skulle gjøre for å beholde eller rekruttere nye sykepleiere.

NSF følger med og har notert alle løftene Regjeringen og andre partier kom med. NSF vil være med å utvikle helse- og omsorgstjenestene i Norge, slik at de blir en tjeneste vi alle kan være stolte av. Det fordrer at bevilgende myndigheter PRIORITERER vår sektor på lik linje med suksessen de har hatt med å bygge vei og bane.

Helt avslutningsvis er det viktig å få frem at skal vi opprettholde god søkerpågang til sykepleierstudiet og unngå at 20% av de som utdanner seg til sykepleiere «går ut» av yrket før det er gått 10 år, så må det settes i gang tiltak. Skal rekrutteringen til alle deler av tjenesten være god må også innflytelsen på egen arbeidstidsordning opprettholdes. Det kan ikke bli slik at tillitsvalgte kun skal drøfte arbeidstidsordninger, de skal fortsatt være en part i slike avtaler! Skrot forslaget fra arbeidstidsutvalget og sørg for at medbestemmelsen på inngåelse av turnusavtaler opprettholdes.

Nina Horpestad



Foto: Gry Torkelsen



ROGALAND

NSF LOKALEN – ISSN 0809-8190

Medlemsblad for Norsk Sykepleierforbund Rogaland, nr. 3. - oktober 2017, 34. årgang. Opplag ca 8500.

Besøksadresse: Møllegt. 37, 4008 Stavanger.

Postadresse: Møllegt. 37, 4008 Stavanger.

Telefon: 02409



Layout og trykk:

Flisa Trykkeri AS

E-post adresse: rogaland@nsf.no

Redaksjonsutvalg:

Nina Horpestad ansv., Arild Berland, Stina Gustafsson, Silje Anfinnsen Østrem og Line Waldeland.

Forside: Fornøyde sykepleierstudenter lærer gjennom ansvar ved Stokka sykehjem. (Foto: Arild Berland, NSF Rogaland)

Hege Bjerga håper engasjerte studenter bidrar til at hun kan utgjøre et verdifullt tilskudd til NSF Rogalands fylkesstyre. (Foto: Arild Berland)

Hege Bjerga:

STUDENTENES STEMME I NSF ROGALAND

I vår valgte NSF Student sine representanter til fylkesstyrene. Hege Bjerga er sykepleierstudent ved Universitetet i Stavanger (UiS) og var en av flere kandidater som stilte til valg for NSF Rogalands fylkesstyre. Hun vant frem, og dermed ble rekken av mannlige studentrepresentanter omsider brutt.

TEKST OG FOTO: ARILD BERLAND, RÅDGIVER, NSF ROGALAND

- Det tenkte jeg ikke så mye over, hverken når jeg stilte til valg eller etter at jeg ble valgt, er Bjergas reaksjon når NSF Lokalen forteller at hennes tre forgjengere alle har vært menn.

- For meg er det viktigste at NSF Student har fylkesstyreprerentanter som ønsker å bidra aktivt i utformingen av NSF Rogalands arbeid for å nå sine mål, og da er engasjement og interesse viktigere enn kjønn.

Tasta-jenta har gjort Sandnesgauk av seg og går nå på andre årsenhet av sykepleierutdanningen. Når hun får spørsmål om utdanningsvalget medgir hun at det å bli sykepleier ikke er resultat av en veldig bevisst plan;

- Ingen i nær familie er sykepleiere og heller ingen i min omgangs-krets. Jeg har alltid likt å jobbe med folk og har blant annet jobbet i fem år som pleieassistent ved et sykehjem i Stavanger. Etter at jeg hadde fullført Vg1 og Vg2 helse- og sosialfag ved Jåttå vgs stod det bare klart for meg at det var sykepleier jeg skulle bli.

Mye tyder på at hun har havnet på rett skolebenk.

- Første året ved sykepleierutdanningen var en eneste lang bekreftelse på at jeg valgte rett, smiler hun.

NSF-engasjement fra dag 1

Hege meldte seg inn i NSF så snart hun hadde anledning, og det gikk heller ikke lang tid før

hun var leder av NSF Students lokallag ved UiS. Som lokallagsleder deltok hun på opplæring i regi av NSF.

- Vi fikk blant annet grundig informasjon og opplæring i hva det å være studentrepresentant i fylkesstyrene innebar av oppgaver og plikter. Jeg trengte ingen betenkningstid når det gjaldt å stille til valg – og det var ekstra kjekt å se at vi var flere som ønsket denne posisjonen. Nå gleder jeg meg til å møte fylkesstyret og få delta og påvirke i det viktige arbeidet de gjør for sykepleiere og sykepleierstudenter i Rogaland.

Bjerga er tydelig på at hun er helt avhengig av at studentene selv skal engasjere seg i NSF Student og skolepolitikk om hun skal bli den tydelige stemmen hun ønsker å være.

- Jeg deltar i fylkesstyret som representant for alle studentene i Rogaland, inkludert studentene som går ved Høgskulen på Vestlandet, campus Haugesund. Det er de jeg henter mitt mandat fra. Skal jeg kunne gjøre den jobben på en fullgod måte forutsetter det at studentene selv engasjerer seg i saker der NSF Student inviterer til debatt og innspill, fastslår Bjerga.

Ønsker seg flere menn og lik utdanning

For Bjerga selv er noen saker viktigere enn andre.

- Jeg har spesielt to saker jeg er mer enn middels opptatt av. Den ene er å få flere

menn til å søke – og fullføre – sykepleierutdanningen. Hun fremhever kampanjen «Mann kan bli sykepleier» i så henseende og håper at NSF når målet om at 20% av de som begynner på sykepleierutdanningen er menn.

Den andre saken hun brenner for er lik utdanning uavhengig av hvilken skole du går på:

- I dag er det mye opp til den enkelte skole å fylle rammeplanen med innhold, noe som gjør at slik at kvaliteten varierer fra skole til skole. Ved UiS stilles det f.eks krav om 100% rett i en test i legemiddelregning mens ved andre skoler kan en innleveringsoppgave være det som skal til for at den delen av faget blir bestått. Slike forskjeller ufordrer utdanningskvaliteten. Jeg har hørt om arbeidsplasser som foretrekker nyutdannede studenter fra noen skoler fremfor andre når de skal ansette, nettopp fordi om-dømme og erfaringer har vist at det er forskjell på en nyutdannet sykepleier. Dette er en utfordring NSF Student tar på største alvor.

Som en naturlig følge av dette støtter jeg også arbeidet for karakterkrav ved inntak og nasjonale eksamener, avslutter fylkesstyrets ferskeste tilskudd.

Også NSF Students vararepresentant i fylkesstyret, Anne Haarberg, er student ved UiS. NSF Lokalen ønsker både Bjerga og Haarberg lykke til i sine verv for NSF Rogaland.



Tre fornøyde avgangsstudenter som ikke kan få fullrost fordypningspraksisen nok. Fra venstre; Stian Søllesvik Qvam, Kamilla Rognøy og Daniel Heradstveit (Foto: Arild Berland, NSF Rogaland)

Fordypningspraksis på sykehjem

LÆRING GJENNOM ANSVAR – EN SUKSESSHISTORIE

De hadde ikke fordypningspraksis på sykehjem som sitt førstevalg. I likhet med det store flertallet av avgangsstudentene ved sykepleierutdanningen ved Universitetet i Stavanger hadde Stian Søllesvik Qvam, Kamilla Rognøy og Daniel Heradstveit et ønske om å ha sin siste praksisperiode på sykehus. Etter gjennomført praksis kan de ikke få fullrost opplegget på Stokka sykehjem nok.

AV ARILD BERLAND, RÅDGIVER, NSF ROGALAND

Negativt innstilt – positivt overrasket – veldig fornøyd!

Når Stian blir bedt om å oppsummere inntrykk og erfaringer etter seks ukers fordypningspraksis med noen få ord skjer det uten betenkningstid.

I likhet med Kamilla og Daniel og to tredjedeler av avgangskullet fikk han ikke innfridd sitt ønske om fordypningspraksis ved SUS. Når han i tillegg fikk praksis på en langtidspost for demente sank motivasjonen ytterligere noen hakk. Det var før han traff kontakt-sykepleieren på en praksisplass som var designet og bemannet for

demente pasienter – og der sykepleierne fra første dag imponerte ham med sin kompetanse og måten de utøvde sykepleie overfor demente på.

Når vi treffer ham og hans medstudenter på avslutningslunsjen Stokka sykehjem arrangerer for de 17 som har hatt fordypningspraksis ved Stavanger øyeblikkelig hjelp-avdelingen og ulike langtidsavdelinger er han svært fornøyd med praksisen.

- I fordypningspraksis skal vi ha fokus på administrasjon og sykepleiefaglig ansvar. Det har vi fått til fulle. Etter to-tre ukers



Kvalitets- og fagsykepleier Ingunn Fatnes ved Stokka sykehjem og universitetslektor Ragnhild Ottesen fra Universitetet i Stavanger er arkitektene bak suksesshistorien. (Foto: Arild Berland, NSF Rogaland)

praksis trakk kontaktsykepleier seg mer og mer tilbake og jeg hadde hovedansvaret for avdelingen. Først på egen avdeling, så på ø-hjelpsavdelingen der studentene overtok hele avdelingen i fire dager siste praksisuke. Jeg har ikke hatt så mye ansvar i tidligere praksisperioder, men kjente jeg vokste med oppgavene og forlater praksis med en mestringsfølelse som kjennes god å ha med seg når jeg nå skal ut i min første sykepleierjobb, avslutter Stian.

Kamilla og Daniel hadde sin praksis ved Stavanger Øyeblikkelig hjelp. I likhet med Stian fremhever de måten de ble tatt imot på – og ikke minst måten de ble fulgt opp på:

- Dette er et skikkelig bra opplegg. Spennende og lærerikt – og da særlig fokuset på sykepleiernes administrative oppgaver. Vi fikk ansvar for inn- og utskrivelser, koordinering av oppgaver og kompetanse og vi fikk med selvsyn oppleve hvordan samhandlingsreformen har visket ut store deler av forskjellene mellom sykehus og sykehjem. På ø-hjelpsavdelingen fikk vi det beste av to verdener, samstemmer de to studentene.

Felles for de tre er at de allerede har søkt og fått tilbud om jobb ved SUS etter endt utdanning. Alle tre sier de er mer positivt innstilt på å jobbe på sykehjem etter denne praksisperioden.

- Vi hadde kun sykehjemserfaring fra første studieår fra før. Da er du helt fersk, har begrenset med forkunnskaper og er usikker på rollen din i avdelingen, noe som naturlig nok påvirker praksisopplevelsen din. I en slik situasjon er du som student helt avhengig av at du blir godt ivaretatt av kontaktsykepleier og avdelingen. Ikke alle hadde den opplevelsen i praksisen i første årshet. At vi har en helt annen opplevelse nå skyldes selvfølgelig at vi har mer kunnskap og erfaring – men også at vi fikk god informasjon i forkant og tett oppfølging av dedikerte kontaktsykepleiere gjennom hele praksisen, fastslår Daniel.

Overtok avdelingen

Studentenes fordypningspraksis er på seks uker. Det er utarbeidet en plan viser hva som er læringsfokus uke for uke gjennom hele perioden. Fokus er sykepleierens administrerende rolle og det å ha ansvar for både pasienter, kollegaer og hele avdelingen. De utarbeider selv turnus for den siste uken der de overtar hele driften for avdeling Stavanger øyeblikkelig hjelp i fire dager.

Gode erfaringer med overføringsverdi

Det er kvalitets- og fagsykepleier ved Stokka sykehjem, Ingunn Fatnes og universitetslektor Ragnhild Ottesen ved institutt for helsefag ved Universitetet i Stavanger (UiS) som er hovedansvarlige for innholdet i studentenes fordypningspraksis ved Stokka sykehjem. Når de går gjennom evalueringsskjemaene fra både studenter og kontaktsykepleiere får de bekreftet god læring og gode praksisopplevelser.

- Tilbakemeldingene fra studentene er så å si utelukkende positive.

I dag er denne form for fordypningspraksis begrenset til Stokka og Tasta sykehjem i Stavanger kommune, men både Fatnes og Ottesen håper flere virksomheter vil slutte seg til.

- Vi har flere undersøkelser som viser at erfaringer fra praksis har stor betydning for hvor nyutdannede sykepleiere velger å søke jobb. Når vi vet hvilke rekrutteringsutfordringer kommunehelsetjenesten har er det helt avgjørende at vi tilbyr studentene en fordypningspraksis som oppleves både meningsfull, lærerik og trygghets- skapende. Vi er ikke i tvil om at måten vi organiserer praksisen på hos oss kan overføres til andre kommuner og andre virksomheter, avslutter Fatnes og Ottesen.

MIN HVERDAG SOM HOVEDTILLITSVALGT

METTE ØFSTEGAARD, HTV HELSE STAVANGER HF

Jeg er en av to hovedtillitsvalgte på Stavangerregionens største arbeidsplass, Stavanger universitetssykehus (SUS). Det er spennende å være hovedtillitsvalgt på en så stor arbeidsplass med over 7000 ansatte.

NSF Helse Stavanger har 2300 medlemmer og jeg har hovedansvar for omtrent halvparten av disse. Det siste halvannet året har det vært omorganiseringer ved sykehuset. Vi har endret organisasjonsstrukturen fra fem divisjoner til ti klinikker. Dette har ført til at vi som er NSF's hovedtillitsvalgte har fått endret våre ansvarsområdet.

Som HTV har jeg nå ansvar for fem klinikker: Klinik for Psykisk Helsevern voksne, Klinik psykisk helsevern for barn, unge, rusavhengige og flykninger, Kirurgisk klinikk, Hode, halsklinikken, og kvinne/barneklubben.



I tillegg holder vi på å bygge nytt sykehus som skal ivareta akuttfunksjoner og all døgndrift av somatiske pasienter.

Jeg prøver å være tilgjengelig for mine medlemmer og tillitsvalgte så langt som råd er – blant annet for å svare på spørsmål om arbeidstid og rettigheter for arbeidstakere, men også for andre henvendelser medlemmene måtte ha.

Det meste av tiden min går faktisk med til å vurdere forhold rundt turnusarbeid. Vi har mange avdelinger med årsturnus som skal risikovurderes. Det er viktig for meg og NSF at vi får til gode arbeidstidsordninger for våre medlemmer.

Ellers er jeg med på møter i arbeidsmiljøutvalg og i ulike prosjekter samt deltar i intervjuer som de ansattes representant. Jeg er opptatt av at SUS rekrutterer engasjerte og faglige dyktige sykepleiere som har å jobbe hos oss.

En annen sentral oppgave er å representere NSF's medlemmer i lønnsforhandlinger. Dette er en spennende og krevende rolle, og vi kunne nok tenke oss en arbeidsgiver som i noe større grad tok inn over seg at SUS trenger spesialsykepleiere. Medlemmene skal vite at dette er en prosess jeg og de øvrige tillitsvalgte i Helse Stavanger har et kontinuerlig fokus på.

Å være hovedtillitsvalgt anbefales! Det er spennende, interessant og du utvikler deg som person, sykepleier og tillitsvalgt gjennom å delta på kurs og opplæring – og ikke minst gjennom å treffe andre hovedtillitsvalgte i fylket og landet for øvrig-

Hvis noen av våre flotte medlemmer går svanger med en aldri så liten HVT magen og lurer på hva vervet innebærer – ta kontakt, da vell!

MIRIAM OMDAL, EIGERSUND KOMMUNE

Eigersund kommune og Eigersund by med sine rundt 11 500 innbyggere ligger i vakre Dalane.

NSF i Eigersund har i skrivende stund 103 medlemmer, og jeg er frikjøpt i 30% av min stilling for å ivareta rollen som hovedtillitsvalgt. Utenom dette har jeg en 59,15% stilling i nattpatroljen. Jeg har med meg tre gode plasstillitsvalgte, og sammen dekker vi ca. 20 arbeidsteder hvor det jobber sykepleiere.



Som ny i vervet bruker jeg en del tid på å sette meg inn i saker og dokumenter. Det er mye møteaktiviteter og en hektisk hverdag. Vi er nå i gang med lokale lønnsforhandlinger i kommunen, noe som innebærer at mye tid brukes til forberedelser og strategitenkning. Det avholdes jevnlig møter med kommunalsjef helse og omsorg og personalsjef i tillegg til at jeg har samarbeidsmøter med ledere på alle nivå i kommunen. NSF Eigersund har også godt samarbeid med de andre fagorganisasjonene.

Kommunen har en stram økonomi og vi jobber med innsparing i årene framover. I min rolle som HTV er det viktig å ha fokus på faget og kvaliteten på våre sykepleietjenester.

Etter samhandlingsreformen trådte i kraft, er pasientene som behandles i kommunene mye sykere enn før. Det trengs derfor flere sykepleiere og spesialsykepleiere. NSF Eigersund jobber med å øke antall heltidsstillinger, øke kompetansen og jobber for høyere lønn. Det er viktig og sikre gode lønns og arbeidsvilkår for sykepleierne slik at vi beholder dyktige fagfolk, samt at vi rekrutterer nye sykepleiere til kommunen. Etter årets mellomoppgjør er lønn for sykepleiere og spesialsykepleiere (betydelig lavere i kommunen enn på sykehuset), noe som har gitt oss utfordringer vi må bruke mye tid på.



...men eg ska jo på hyttå i helgå....

VILKÅR FOR BRUK AV OVERTID

Det er fredag etter lunsj, telefonen på fylkeskontoret ringer og et frustrert medlem beskriver følgende scenario: «Avdelingssykepleieren min seie at eg må jobba i helgå, og eg ska reisa på hyttå og har sagt d te na, men det hjelpe ikkje, hu seie at eg må komma, e det sånn at hu bare kan sei sånt også må eg stilla opp??»

AV STINA GUSTAFSSON, SENIORRÅDGIVER NSF ROGALAND

Situasjonen som beskrives er slett ikke uvanlig for sykepleiere. Rapporter fra arbeidstidsregistreringsverktøy viser at det er en utstrakt bruk av overtid i kommunehelsetjenesten og i helseforetak. Situasjonsbeskrivelsen ovenfor generer flere problemstillinger, men for denne sykepleieren var det viktigste å få vite om hun må gå på jobb som avdelingssykepleier forlanger, eller om hun hadde noen mulighet til å si nei uten at det utløser noen sanksjoner for henne. Utgangspunktet og hovedregelen er i helsetjenesten, som ellers i arbeidslivet, at sykepleierne er forpliktet til å jobbe den stillingsstørrelse som framkommer av arbeidskontrakten. Sykepleiere flest jobber til ulike tider på døgnet og da skal den avtalte arbeidstiden framkomme i en arbeidsplan, såkalt turnus. I turnusen er det angitt start og sluttidspunkt på vaktene, og det er denne tiden sykepleierne har bundet seg til å være på jobb.

Hva så hvis noe skjer på avdelingen som gjør at avdelingssykepleier trenger at ansatte jobber mer enn det som er angitt i arbeidsplan/ arbeidsavtale? Kan arbeidsgiver ensidig pålegge, som i vårt eksempel, denne frustrerte sykepleieren å jobbe i helgen når hun har andre planer?

Situasjonen ovenfor bringer fram ulike problemstillinger, nedenfor knyttes det kommentarer til noen av disse.

Samme vilkår for merarbeid som for overtid

Arbeidsmiljølovens bestemmelser om overtid er primært begrunnet i hensynet til den enkeltes arbeidstakers helse og velferd, og hensynet til sikkerhet på arbeidsplassen. Loven angir for det første vilkår for bruk av overtid. Vilårene gjelder også for såkalt merarbeid. Merarbeid er arbeid ut over det som er fastsatt i tariffavtalen eller arbeidsavtalen, men innenfor lovens grenser for alminnelig arbeidstid. Deltidsansatte vil derfor ikke måtte finne seg i å arbeide ut over sin avtalte stillingsprosent i andre tilfeller enn der lovens vilkår er oppfylt.

AML setter klare begrensninger for bruk av overtid, og i tariffavtalen heter det at overtidsarbeid «skal innskrenkes mest mulig». Loven sier at det må foreligge et «særlig og tidsbegrenset behov» hvis overtid skal kunne brukes, se AML §10-6. Typisk vil dette være akutt sykdom hos kollegaer eller et ekstraordinært behov hos arbeidsgiver. Vilårene er gitt bl.a. for å ivareta forutberegneligheten også for de som må jobbe 24-7, slik at de også skal kunne planlegge et liv utenom jobben, som det å kunne legge planer for hyttetur i frihelgen. Det betyr at hvis en avdeling har et jevnt og stabilt sykefravær over tid, eller har et pasientbelegg som mer eller mindre

konstant generer et behov for flere sykepleiere på jobb enn det som framkommer av turnusen, så tilsier det at lovens vilkår for bruk av overtid ikke er tilstede. Arbeidsgiver må i slike situasjoner løse sitt behov for ekstra sykepleiere på annen måte enn ved bruk av overtid. Et ekstra behov for arbeidsgiver i ferieperioden vil heller ikke komme inn under vilkåret «særlig og tidsavgrenset behov» da alle arbeidstakere har lovmessig rett på et visst antall feriedager hvert år og dette er kjent for arbeidsgiver.

Rett til fritak?

Men selv om vilårene for overtid foreligger finnes det bestemmelser der arbeidstaker har rett til å bli fritatt for overtidsarbeid ved helsemessige eller vektige sosiale grunner. Et eksempel på sosiale grunner kan være hvis arbeidstaker må passe mindre barn. Arbeidstaker har også rett til å bli fritatt for overtid hvis arbeidet kan utsettes uten skade eller gjøres av andre ansatte. Det finnes også grenser i lovgivningen for antall overtidstimer ansatte kan jobbe, uten at vi går nærmere inn på disse grensene her.

Overtid godtgjøres med spesielle satser, satsene framkommer i de ulike tariffavtalene NSF er part i. Tariffavtalene for de ulike områdene finnes på nettsidene til NSF under «Hovedmeny» og «Tariffområder», det vises her til disse.

Er du i tvil – be om dokumentasjon

Avslutningsvis blir NSF Rogaland sitt råd til sykepleieren i dette tilfelle å etterspør grunnlaget for at avdelingssykepleier pålegger henne å jobbe i helgen. Hvis sykepleieren tviler på om lovens vilkår for overtid er oppfylt bør hun si noe om dette til sin leder. I tillegg bør sykepleieren påpeke forhold hos seg selv som kan medføre at bestemmelsene om fritak for overtid kommer til anvendelse. Hvis lederen fortsatt står på sitt og pålegger sykepleieren å jobbe denne helgen vil den korte tiden en har til rådighet, fredag før helg, gjøre at fylkeskontoret på bakgrunn resignasjonsplikten vil råde sykepleieren til å stille på jobb som arbeidsgiver pålegger. Allikevel bør hun skriftliggjøre sine innsigelser og ta dem opp igjen med arbeidsgiver igjen etter helgen. Dette for om mulig å komme til en minnelig løsning med fri en annen helg og/eller for å unngå at en kommer i lignede situasjoner senere. Det er viktig å påpeke at en i kommunikasjonen med sin leder kan ha nytte av å la seg bistå av tillitsvalgte. Tillitsvalgte får opplæring i overtidsbestemmelsene, hvordan disse er å forstå og problemstillinger som kan oppstå, i sin forberedelse til vervet i NSF.



Å TA I BRUK



Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester
Rogaland

VELFERDSTEKNOLOGI

Kommunenes sentralforbund (KS) definerer velferdsteknologi som «teknologisk assistanse der velferd leveres gjennom teknologi som brukes av og understøtter brukeren, i samspill med kommune eller pårørende. Ulike typer teknologi kan understøtte og forsterke for eksempel trygghet, sikkerhet, daglige gjøremål og mobilitet i nærområdet».

AV ARNT EGIL YDSTEBØ, FAGLEDER OG DOKTORGRADSTIPENDIAT VED UTVIKLINGSSENTER FOR SYKEHJEM OG HJEMMESYKEPLEIE (USHT) ROGALAND OG KARI ANSTENSRUD, PROSJEKTMEDARBEIDER, AVDELING FOR VELFERDSTEKNOLOGI I STAVANGER KOMMUNE

Velferdsteknologi defineres innenfor et område hvor brukeren, som mottaker, er den sentrale og leveransen skjer i samspill med kommune eller pårørende, altså innenfor rammen av brukers eget hjem eller i kommunal institusjon. Helsedirektoratet understreker likevel at velferdsteknologi ikke skal avgrenses til visse aldersgrupper eller funksjonstap, og at det også kan ha en forebyggende funksjon samt henge sammen med universell utforming (Velferdsteknologiens ABC).

De siste årene har det i hele landet blitt gjennomført en rekke pilotprosjekter for å prøve ut velferdsteknologiske løsninger. Svært få har endt opp i stor-skala innføringer. Det beste eksempelet på en velferdsteknologi vi har lyktes med å innføre i Norge er trygghetsalarmen som snart fyller 50 år.

I 2013 startet Nasjonalt Velferdsteknologiprogram opp med 34 utviklingskommuner som frem til 2016 prøvde ut ulike teknologiske

løsninger. Utprøvingene resulterte i to rapporter som gir svar på hvilke gevinster (økt kvalitet på tjenesten og bedre ressursbruk) innføring av velferdsteknologi kan gi. På bakgrunn av gevinstanalysene gir direktoratet anbefalinger til kommunene om hvilke velferdsteknologier de tilrår innført:

- Digitale trygghetsalarmer (en forutsetning)
- Varslings- og lokaliseringsteknologi
- Elektronisk medisineringsstøtte (medisindispenser)
- Elektroniske dørlåser
- Digitalt tilsyn
- Oppgraderte sykesignalanlegg/pasientvarslingssystem
- Logistikk-løsning for mer optimale kjøreruter og bedre kvalitet på tjenester



Arnt Egil Ydstebø



Kari Anstensrud

Utfordringen med velferdsteknologiske løsninger er at de ikke bare kan plasseres ut og fungere av seg selv. En og samme løsning passer ikke for alle. I forkant må vi avklare behov og foreta en anskaffelse. Deretter kommer prosessen med involvering og god planlegging.

Alle parter må involveres. Hvem blir berørt og hvem har interesse? Informasjon, opplæring av ressurspersoner og ansatte, det å finne aktuelle brukere og lage tydelige mål, kartlegge brukere og avklare praktiske forhold, planlegge utplassering, avklare om pårørende skal være tilstede, følge opp brukere til de er trygge og mestrer det nye, trappe ned antall besøk i henhold til måloppnåelse er alle forhold som må jobbes med.

Den viktigste utfordringen med innføring av velferdsteknologi er likevel hvordan det vil endre våre arbeidsprosesser og tjenesteleveranser. Endringsvilje, endringsledelse og endringsglede er tre stikkord i den forbindelse. La oss si at vi ønsker å innføre bruk av automatiske medisindispensere i hjemmetjenesten. Historisk sett har vi på en eller annen måte fanget opp at en bruker trenger hjelp til å håndtere og ta riktige medisiner til riktig tid, og løst dette behovet ved bruk av medisindosett eller multidoserull. For noen av brukerne har en slik ukentlig utlevering av medisiner vært nok. Andre igjen har hatt behov for hjemmebesøk en eller flere ganger daglig for å minne på at medisiner skal tas. Det har vært en relativt enkel tjeneste å planlegge og gjennomføre som har involvert få andre enn hjemmesykepleien og brukeren.

Ved å innføre automatiske medisindispensere er målet å understøtte brukerens frihet til å mestre hverdagen selv, og ikke være avhengig av å vente på hjemmesykepleien. I tillegg er fokuset å redusere avvik og frigjøre tid fra rutineoppgaver til mer krevende oppgaver i hjemmesykepleien. En slik endring er likevel ikke gjort over natten. Automatisk medisindispenser er ikke like fleksibel som en sykepleier, derfor må brukerens behov matches med type medisindispenser og dennes funksjoner. En type dispenser er liten og bærbar, en annen er større og mindre flyttbar, i en type dispenser er medisineren låst inne, i en annen type ikke. Felles er at de kan varsle brukeren med alarm, lys og lyd når medisineren skal tas. Hjemmesykepleien får alarm dersom medisiner ikke tas til rett tid eller ved feil på

utstyret. Kartlegging av brukerens evner og behov, og involvering av pårørende, er derfor helt essensielt for å lykkes.

Det må utarbeides kriterier, vedtaksmal, samtykkeskjema, informasjonskriv, brukerveiledninger samt prosedyrer og rutiner for mottak av medisiner, etterfylning av medisindispenseren og oppfølging av brukeren og ansatte. Har alle ansatte, også ferievikarer, fått opplæring? Hvem og hvordan skal vi reagere når medisinerne ikke blir tatt – når alarmen går? Hvem får beskjed hvis dispenseren ikke fungerer og hvordan sikrer vi at vedkommende tar ansvar og utfører tiltak? Vi må kartlegge hvordan vi jobber med denne tjenesten i dag og så designe tjenesteforløpet. Det er viktig å følge opp brukeren, foreta de vanlige besøkene den første tiden for å se at brukeren mestrer og er trygg på å ta medisinerne til rett tid. Etter 2-3 uker kan vi vurdere å redusere besøkene i henhold til målsettingen. Gjør vi feil her oppnår vi ingen gevinster, men det kan medføre dårligere kvalitet på tjenesten og økt ressursbruk.

Fremgangsmåten skissert i eksempelet ovenfor gjelder sannsynligvis for de fleste behov vi kan tenke oss å løse med velferdsteknologi. Dette er arbeid som krever en innsats fra alle som bidrar i den kommunale tjenesteleveransen. Samtidig vil vi skape et grunnlag for kontinuerlig endring i tjenestene ettersom den teknologiske utviklingen går stadig fortere.

Utviklingssentrene har fått et mandat i å tilby opplæring til ansatte i kommunene i Velferdsteknologiens ABC. Her i Sør-Rogaland er vi godt i gang med dette arbeidet i samarbeid med flere kommuner. Velferdsteknologiens ABC består av fem lettleste hefter som tar for seg emnene A) introduksjon til tjenesteinnovasjon og velferdsteknologi; B) Fra brukerbehov til løsning; C) Lovverk og Etik; D) Utprøving og vurdering ved bruk; E) Overgang til drift. Opplæring skjer i små grupper lokalt på arbeidsplassen eller i kommuner hvor deltakerne som har lest gjennom heftene på forhånd, sammen drøfter og løser oppgaver i heftene. USHT vil ved oppstart av grupper tilby en felles oppstartsamling.

Hvis noen av NSF Lokalen lesere har spørsmål eller innspill vedrørende innholdet i denne artikkelen, ta kontakt på e-post arnt.egil.ydstebo@stavanger.kommune.no

Dette er vår faggruppe

STOR OG AKTIV LOKAL LANDSGRUPPE FOR HELSESØSTRE



AV INGEBORG STANGELAND, NESTLEDER LAH NSF ROGALAND

Landsgruppen av helsesøstre er NSF sin største og eldste faggruppe med over 3500 medlemmer. De lokale faggruppene er representert i hele Norge, også i Rogaland med over 300 medlemmer. Helsesøstergruppa i Rogaland har eget styre med åtte medlemmer. Styret består av helsesøstre fra ulike kommuner, med forskjellige arbeidsområder. Dette gjør at vi får gode faglige diskusjoner og en viss bredde i fagområdene. Det er viktig med tanke på det store spennet helsesøstre har i arbeidsoppgaver. Som andre faggrupper jobber vi først og fremst med fag- og helsepolitikk.

Helsesøstre jobber helsefremmende og forebyggende med barn og unge fra 0-20 år og deres familier. Noen jobber med de aller minste barna, andre i barne- og ungdomsskoler, mens andre igjen jobber med de litt eldre ungdommene i videregående skole og helsestasjon for ungdom. Smittevern og flyktningarbeid er også en del av helsesøstrenes arbeid.

Styret arrangerer to fagdager i løpet av et år. Vi prøver å variere innholdet slik at det jevnlig skal være noe for alle. Fagdagene evalueres fortløpende slik at medlemmene har mulighet til å påvirke innhold til neste fagdag. I vår arrangerte lokalgruppen en fagdag med temaene «Fedre og likestilt foreldreskap» og «Snakk trygt om seksuell orientering og kjønn». I november blir temaet for fagdagen «Søvn». Søvn er et svært aktuelt tema uansett hvilken aldersgruppe en jobber med. Bjørn Bjorvatn, professor i medisin og søvnspesialist, foreleser for oss hele fagdagen. Det pleier å være 100-150 deltakere på fagdagene våre.

I tillegg til fagdagene prøver vi å være litt nytenkende når det gjelder tilbud til medlemmene våre. Tidlig oktober skal faggruppen for første gang arrangere «Dialogkvelds», i Stavanger og i Haugesund. Det å kunne drøfte og utveksle erfaringer og tanker oss helsesøstre imellom er svært nyttig. Denne gang blir temaet «Hvordan implementere temaet seksuell helse i tjenesten?» Etter at det er kommet nye retningslinjer for helsestasjon- og skolehelsetjenesten er det flere oppgaver som skal inn under helsesøsters arbeidsområde. Temaet seksualitet/kropp/grenser skal inn allerede fra 2 års-konsultasjonen. De fleste har nok allerede startet å jobbe med retningslinjene og implementering av disse, men det er uansett veldig spennende å utveksle ideer og erfaringer. Sexolog Birgit Hegge skal være med oss og komme med faglig påfyll og innspill ellers. I tillegg blir det tid til drøs og servering. «Dialogkvelds» blir gratis, og vi er glad for å kunne tilby dette til medlemmene våre.

Når det gjelder helsepolitikk så forsøker vi å bli mer synlige og aktive, og tar gjerne kontakt med både politikere og media for å få opp engasjement for sakene våre. En av sakene som spesielt har opptatt oss siste året er oppmerksomhet rundt den lave helsesøsterbemanningen i skolen. Dette er også i tråd med det LaH NSF sentralt jobber med.

Det å være med i styret er utrolig kjekt og givende! Du får være med å planlegge og utforme fagdager, du får faglig påfyll og utvikling samtidig som nettverket utvider seg over kommunegrensene.



**Seks av åtte styre-
medlemmer i Lokal
landsgruppe av helsesøstre
med selfie fra fagkongress
på Lillestrøm i september.**

Fremst fra venstre: Anna Jondal Riise, Allaug Ulevåg Oksum og Ingeborg Stangeland. Bak fra venstre; Dagny Øysæd, Gjertrud Kringeland og Torill Idland. Anne Haukali og Ellen Lie var ikke tilstede når bildet ble tatt. (Foto: Privat)

Sykepleierprisene 2017

Jobber du sammen med årets sykepleier eller årets sykepleierleder?

NSF Rogalands fylkesstyre har vedtatt kriteriene for sykepleierprisene 2017. Nå venter de på forslag fra medlemmer som mener at akkurat de er så heldige å få jobbe sammen med en framifrå dyktig sykepleier eller sykepleierleder.

FORESLÅ KANDIDATER!

Fylkesstyret legger ikke skjul på at de ønsker seg mange kandidater til de to gjeve prisene: Årets sykepleier 2017 og Årets sykepleierleder 2017. Blant våre over 8500 medlemmer bør det være mange aktuelle kandidater til begge prisene. Vi som jobber i NSF Rogaland har ofte kontakt med medlemmer som ikke kan få fullrost sin sykepleierkollega eller sin leder godt nok, men om de ikke fremmer forslag vil ikke disse dyktige sykepleierne og deres egenskaper bli løftet frem for resten av sykepleier-Rogaland. Herved er utfordringen gitt!

Fylkesstyret kan kontakte forslagsstillerne om de har behov for ytterligere informasjon om den foreslåtte kandidaten. Videre er det åpnet for at fylkesstyret selv kan foreslå kandidater om det ikke er kommet inn noen forslag på den ene eller begge prisene ved fristens utløp. Fylkesstyret er i så fall forpliktet til å legge de samme kriteriene til grunn som de som er fastsatt for øvrige forslagsstillere. Kriteriene til prisene er som følger:

ÅRETS SYKEPLEIER

- Har høy etisk bevissthet
- Utfører sin sykepleiepraksis med henblikk på å sikre kontinuitet og god pasientsikkerhet
- Holder seg faglig oppdatert og deler sin kunnskap med pasienter og kollegaer.
- Stimulerer til god sykepleiepraksis
- Ser helhet og har oversikt og innsikt som utgjør en sykepleiefaglig forskjell for pasientene

ÅRETS SYKEPLEIERLEDER:

- Er en inspirator, motivator og kulturbærer for god sykepleie
- Verdsetter, motiverer og anerkjenner innovasjon
- Arbeider for sykepleierkompetanse som sikrer god pasientsikkerhet og en faglig forsvarlig tjeneste
- Skal ha vært med på å utvikle og/eller profilere sykepleiefaget på en positiv måte
- Yrkesetiske retningslinjer bør være en del av begrunnelsen for kandidaturet.

Vi ønsker alle forslag velkommen og oppfordrer DEG til å fremme din kollega/leder som kandidat! Les mer om hvordan på bladets bakside.



Reidun Nyborg Johansen
fikk prisen som Årets
sykepleierleder 2016 mens
Jorun- Marit J. Waage fikk
prisen som Årets
sykepleier 2016.



LEDERNYTT FRA NSF ROGALAND



Strategien er klar fra NSF's side, vi skal jobbe for bedre rammevilkår for å utøve god ledelse av sykepleiertjenesten. Det lokale arbeidet fortsetter videre og flere gode arrangementer for sykepleierledere står på agendaen utover høsten. Et av arrangementene er allerede avholdt, men NSF Rogaland har flere gode tilbud.

Informasjon om arrangementene og påmelding finner du på NSF Rogaland sine nettsider!

AV RÅDGIVER LINE WALDELAND OG SENIORRÅDGIVER STINA GUSTAFSSON NSF ROGALAND

Ledernettsverk Jæren

Ledernettsverk Jæren for kommunene Time, Gjesdal, Hå, Klepp, Sola og Sandnes hadde en oppfølging av halvdagssamlingen NSF Rogaland arrangerte i februar. Organisasjonspsykolog og lederutvikler Nils Tore Meland var tilbake i september og fullførte sin veiledning av sykepleierlederne fra ledernettsverket. Melands tema som omhandler motivasjon, personlig utvikling og sosiale avtrykk, ble videreutviklet og responsen fra deltagerne er utelukkende positiv. Vi på fylkeskontoret opplevde dessverre noe forfall blant deltagerne, men sørget for at de som stilte fikk den aller beste oppfølging. Dette har vært en arena hvor lederne selv deltar aktivt og kan drøfte utfordringer og problemstillinger i hverdagen med kompetent veiledning fra Meland og råd fra andre sykepleierledere i samme type stillinger.

Arbeidstidskurs for sykepleierledere

NSF Rogaland er opptatt av at sykepleierledere skal besitte gode lederverktøy. Den 3. og 4. oktober arrangerer vi derfor arbeidstidskurs for sykepleierledere, et i sørfylket og et i nordfylket. Kurset vil ha en gjennomgang av arbeidstidsbestemmelsene i lov- og avtaleverk - herunder daglig og ukentlig arbeidstid og fritid, overtidsbestemmelser, de ulike F-dagene, forskjøvet arbeidstid, bruk av beredskapsvakter (hjemmevakter) og reglene for søndagsarbeid. I tillegg vil ulike typer turnus som årsturnus, høytidsturnus og sommerturnus belyses. Det vil være et kontinuerlig fokus på

«Den gode turnus» og hvordan arbeidsgiver og tillitsvalgte i samarbeid kan utarbeide gode arbeidstidsordninger på arbeidsplassen. Faggruppen for sykepleierledere i Rogaland inviterer til fagdag i sørfylket og nordfylket.

Den 20. oktober kl. 12.00 - 15.00 inviteres det til fagdag ved Stavanger Universitetssykehus i regi av NSF LSL. Temaet er «Å være leder i konflikt» og «Konflikter, juss, saksbehandlingsregler og ulike aktører. I nordfylket er datoen satt til 30. oktober, og arrangementet vil finne sted på Haugesund sykehus i auditoriet fra kl. 12.00-15.00. Temaet her er også «Å være leder i konflikt.»

God Vakt!

Den 23. november arrangerer fylkeskontoret i Rogaland en heldags opplæringskonferanse for sykepleierledere, verneombud og tillitsvalgte. «GOD VAKT! – Sammenhengen mellom arbeidstidsordninger, pasientsikkerhet og ansattes helse.» Programmet er fylt med gode foredragsholdere med bakgrunn fra tilsynsmyndigheter, sykehus og kommunehelsetjeneste. Konferansen avholdes ved Clarion Hotel Stavanger i Arne Rettedalsgate 14. Vi håper å tilby en spennende og innholdsrik dag for deg som er sykepleierleder sammen med tillitsvalgte og verneombud.

Velkommen til spennende dager høsten 2017

GOD VÅKT

Velkommen til konferanse om sammenhengen mellom arbeidstidsordninger, pasientsikkerhet og ansattes helse.

TID:

Torsdag 23. november 2017 kl. 10.00 - 16.00 (registrering fra kl. 09.30).

STED:

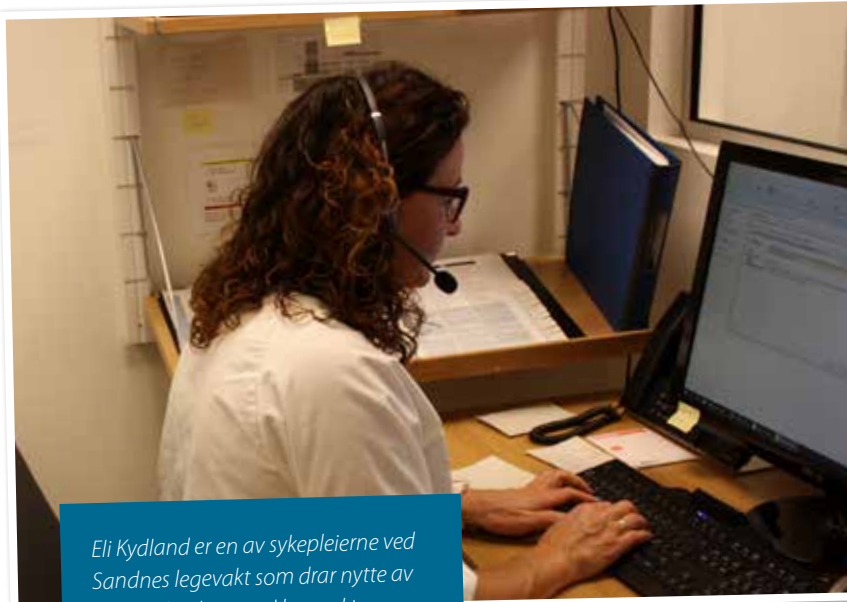
Sted: Clarion Hotel Stavanger.

- 10.00 – 10.15** **Åpning**
Fylkesleder Nina Horpestad
- 10.45 – 10.45** **Arbeidstid-sykefravær og kjønn**
Nina-Merete Kristiansen, Seniorrådgiver i NSF Forhandlingsavdeling
- 10.45 – 11.15** **Hvordan lykkes med pasientsikkerhet**
Liss Søreide, konst. kvalitetssjef Helse Stavanger og Kjersti Heie, HMS sjef Helse Stavanger
- 11.15 – 11.30** **Pause**
- 11.30 – 12.00** **Grasrotperspektiver på arbeidstidsordninger, pasientsikkerhet og ansattes helse**
Gro Lillebø, sykepleier, blogger og HTV ved St Olavs Hospital, Trondheim
- 12.00 – 13.00** **Lunsj**
- 13.00 – 13.30** **NSFs perspektiv på arbeidstidsordninger, pasientsikkerhet og ansattes helse**
Fylkesleder Nina Horpestad
- 13.30 – 14.00** **«Tilsynsmyndighetens grunnlag og metode i vurdering av faglig forsvarlige tjenester»**
Fylkeslegen i Rogaland Janne Dahle Melhus
- 14.00 – 14.30** **Grunnlag og metode i vurdering av faglig forsvarlige arbeidstidsordninger- helseeffekter**
Stami v/ Elisabeth Goffeng
- 14.30 – 14.45** **Pause**
- 14.45 – 15.15** **Hva gjør vi på vår arbeidsplass?**
Anita Kaltveit og Anne Gjengedal Sunde, Hundvåg og Storhaug hjemmebaserte tjenester, Stavanger kommune
- 15.15 – 15.45** **Dialogmøte, cafedrøs med idemyldring**
- 15.45 – 16.00** **Finale**
Fylkesleder Nina Horpestad

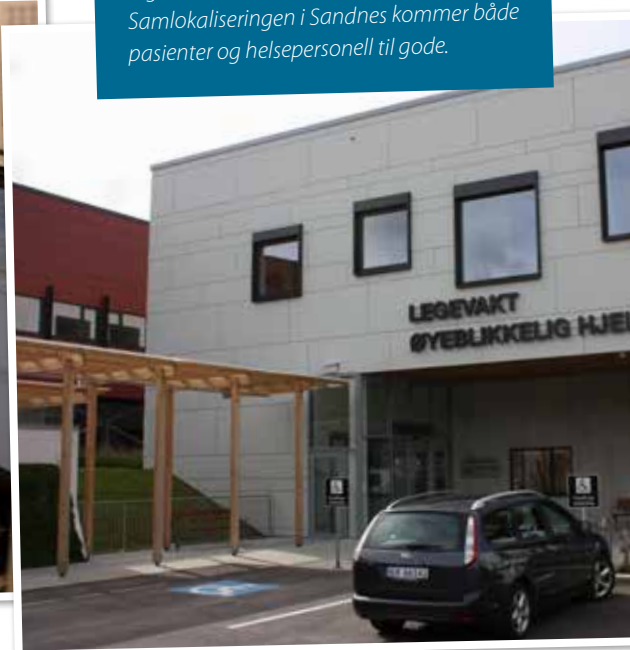
*Opplæringskonferansen er for medlemmer som er ledere, tillitsvalgte eller verneombud.
For påmelding: Logg deg inn på www.nsf.no og finn arrangementet i NSF Rogaland sin kalender. Vel møtt til en lærerik dag!*



Legevakt + Jæren Øyeblikkelig Hjelp = sant.
Samlokaliseringen i Sandnes kommer både
pasienter og helsepersonell til gode.



Eli Kydland er en av sykepleierne ved Sandnes legevakt som drar nytte av godt naboskap med legevakten.



Sandnes legevakt og Jæren Øyeblikkelig Hjelp

SAMLOKALISERING TIL BESTE FOR INNBYGGERNE

I april i år ble Sandnes legevakt samlokalisert med Jæren Øyeblikkelig hjelp (JØH), som med sine 12 sengeplasser utgjør et alternativ til sykehusinnleggelse for innbyggere i Sandnes, Klepp, Gjesdal og Time. Det innebærer en samling av kompetanse som både helsepersonell og innbyggerne i regionen kan få stor nytte av.

AV SILJE ANFINSEN ØSTREM, RÅDGIVER NSF ROGALAND

Ved legevakten og JØH arbeider det utelukkende sykepleiere og leger. Alle sykepleierne har lang erfaring og ved JØH har over halvparten av sykepleierne spesialutdanning, eller er underveis til slik økt kompetanse. For tiden tar to sykepleiere videreutdanning i psykiatri, en i onkologi og en i geriatri. Anestesisykepleier og akuttisykepleier er også ansatt ved avdelingen.

Både overlege Kåre Øygarden og legevaktsjef Gudrun R. Thorsen understreker viktigheten av å ha kompetente og dyktige sykepleiere med lang erfaring.

- Det er en kjent sak at gode fagmiljø tiltrekker seg kompetanse og det er relativt lett å rekruttere til både JØH og legevakten, sier de til NSF Lokalen.

Thorsen legger til at legevakten har noen små stillingsstørrelser med relativt høy turnover og til disse er større rekrutteringsutfordringer.

I tillegg til sykepleiere og spesialsykepleiere har JØH fem sykepleierstudenter i helgestillinger. Studentene går aldri sammen på jobb, og går alltid sammen med 3-4 sykepleiere.

Tillitsvalgt Eva Moland ved JØH understreker at det gode fagmiljøet gjør at sykepleierne opplever en trygg arbeidshverdag.

Langvakter og hver fjerde helg for de som ønsker

Ved JØH jobber flertallet av sykepleierne tolvtimers-vakter i helgene. Blant sykepleierne er det delte meninger om denne arbeidstidsordningen. Noen setter pris på å jobbe tolv timer i helgene, andre synes det er tungt. Avdelingssykepleier Cecilie Eigestad prøver å tilrettelegge så langt det lar seg gjøre. De som ikke ønsker å jobbe tolv-timers-vakt og hver fjerde helg, jobber 7,5 timer og hver tredje helg.



Samlokasjon gir mer samarbeid og bedre tilbud. Fra v: Legevaktsjef Gudrun Riska Thorsen, tillitsvalgt for NSF Eva Moland, overlege ved Jæren øyeblikkelig hjelp Kåre Øygarden og avdelingssykepleier JØH, Cecilie Eigestad.

I utgangspunktet var JØH et interkommunalt tilbud for samarbeidskommunene Time, Klepp, Gjesdal og Hå. Når Hå valgte å trekke seg ut av samarbeidet ble Sandnes kommune invitert inn, en invitasjon de ikke var sene om å takke ja til.

- Det var allerede på det tidspunktet klart at øyeblikkelig hjelp-avdelingen skulle flytte lokasjon fra Klepp til Sandnes når nytt bygg sto klart. Vi så fordelene med samlokalisering og startet tidlig med å jobbe for dette. 20. april 2017 kunne dørene til nye Sandnes legevakt og nye Jæren Øyeblikkelig Hjelp åpnes, sier legevaktsjef Thorsen.

På JØH er målet at flere pasienter som før ble innlagt på sykehus nå kommer til observasjon og behandling på avdelingen. Legebemanningen er god, med overlege Øygarden på jobb på dagtid og et team med leger som har beredskapsvakt på kveld og i helger. Legene har samtidig vakt for alle sykehjem i de respektive kommunene. Øygarden har regelmessige møter og oppfølging av disse legene.

- Jæren Ø-hjelp skal være en akutt tjeneste, og ikke et sted for «oppbevaring» av pasienter som ikke har andre tilbud, fastslår han overfor NSF Lokalen.

Med henvisning til en doktorgradsavhandling fra Hallingdal Sjukestugu¹ mener han tre faktorer må være tilstede for at øyeblikkelig hjelp tilbud i kommuner skal bli en suksess:

1. Seleksjon av pasientene, de må være riktig målgruppe.
2. Observasjonskompetanse hos sykepleierne må være svært god.
3. Tilbudet må ha god medisinsk standard

Tettere samarbeid, bedre kvalitet og flere pasienter

Øygarden bekrefter at flere pasienter var innlagt JØH mellom april og august i år enn i de samme månedene i fjor.

Legevakten og JØH er organisert som to separate virksomheter i Sandnes kommune og har ulik drift, men samlokaliseringen medfører flere positive synergieffekter:

- På dagtid kan legene ved legevakten diskutere med meg som overlege ved JØH hvorvidt pasienten skal innlegges hos oss eller om det er påkrevd med sykehusinleggelse. NNattestid kan sykepleierne ved JØH kontakte legevaktslegene ved behov. Stansalarmen er organisert slik at alarmen går i begge avdelinger og alle rykker ut ved behov. Samlokaliseringen og samarbeidet har vært svært nyttig og vellykket, fastslår Øygarden.

Vaktlaget av dedikerte leger som er ansvarlige for sengeposten, og i tillegg sykehjemlegevakt, er oppdatert på fagområdet og har bred erfaring og kompetanse i å vurdere behandling av pasienter. De har beredskapsvakt og rykker ut ved behov. Jæren Ø-hjelp skal være en akutt tjeneste, og ikke et sted for pasienter uten sykehjem- eller andre bo- og omsorgstilbud.

Legevakten har også stor glede og nytte av at JØH alltid har mat tilgjengelig. Noen ganger har de pasienter som trenger litt ekstra omsorg og mat, legevaktssykepleierne synes det er flott at de da kan gå opp trappa og finne det de trenger der.

I løpet av 2017 vil avdelingen i Sandnes få eget røntgenapparat som skal driftes av Helse Stavanger HF. To dager pr uke vil det være radiograf og radiolog tilstede. Dette er en positiv utvikling for avdelingen, og vil bety at sykepleierne nå slipper å følge pasienter til røntgenavdelingen i Sandnes. Det kommer også pasientene til gode, da de slipper å reise fra avdelingen for å ta røntgen når det er behov det, noe som bidrar til at tilbudet og kvaliteten i avdelingen øker.

Brukerundersøkelse er ikke utført etter at JØH flyttet til Sandnes. Når avdelingen holdt til på Klepp var pasientenes vurderinger udelt positive. På spørsmål om de kunne tenke seg å komme tilbake til JØH med samme sykdomstilfelle ved en senere anledning svarte de positivt på det.

NSF Lokalen blir ikke overrasket om pasientene i en fremtidig brukerundersøkelse opplever samlokaliseringen like positivt som de ansatte ved legevakten, Jæren Ø-hjelp og sykehjemmene i kommunen gjør.

¹ <https://vestreviken.no/om-oss/nyheter/forsket-pa-hallingdal-sjukestugu>

SNAKK OM DET!

Helse og Omsorgsdepartementet gir i sin handlingsplan «Snakk om det» klare føringer for økt fokus på seksuell helse i alle deler av helsetjenesten. Det gleder sexologisk rådgiver og klinisk spesialist i sykepleie Trude Hammer Langhelle seg over. Hun driver Sexologisk poliklinikk ved Stavanger Universitetssykehus (SUS) i 4. etg ved Gynekologisk sengepost i Østbygget.

AV LINE WALDELAND, RÅDGIVER NSF ROGALAND

- Seksuell helse og opplevelsen av et fungerende seksualliv er helsefremmende og forbundet med livskvalitet, helse og velvære. Mye medisinsk behandling og ulike diagnoser går ut over seksuell helse og helsevesenet trenger en beredskap for å møte disse utfordringene, fastslår sexologen.

Poliklinikken ble startet i januar 2014. Trude driver poliklinikken i 25 prosent stilling, mens hun i de resterende 75 prosent jobber som sykepleier på gynekologisk sengepost. Langhelle er utdannet sykepleier fra Ullevål i 1989 og er videre klinisk spesialist i sykepleie med fordypning innen palliativ omsorg. I 2013 var hun ferdig utdannet sexologisk rådgiver ved Universitetet i Agder og har autorisasjon som spesialist i sexologisk rådgivning.

Hvorfor valgte du akkurat denne spesialiseringen?

- Jeg erfarte at jeg hadde for lite kompetanse innen temaet seksualitet i møte med gynekologiske pasienter og bestemte meg for å gjøre noe med det. Det var viktig for meg å bidra til å ivareta kvinnenes behov for rådgivning og seksuelle helse. Gjennom utdannelsen vokste ideen med å drive en poliklinikk frem. Ikke minst for å gi et tilbud til kvinner som trenger rådgivning, men også menn, par og transpersoner. I dag har hun konsultasjoner hver tirsdag i tillegg til kontorarbeid og eksterne oppdrag.

Howdan var oppstarten av sexologisk poliklinikk?

- Det var velvilje og poliklinikken ble organisert under kvinne- og barneklubben. Jeg brukte litt tid i starten på markedsføring internt og eksternt. I dag er tjenesten etterspurt og ventetiden ligger på 6 – 8 uker for konsultasjoner, så her kan det være behov for å utvide tilbudet.

Trudes kompetanse og undervisning blir også brukt ved Lærings- og mestrings-senteret for ulike pasientgrupper, samt til kompetanse-heving for yrkesgrupper ved ulike divisjoner ved SUS. I tillegg tilbyr hun undervisning på UIS for bachelorutdanningen i sykepleie og for videreutdanningen i kreftsykepleie. For å holde seg faglig ajour har hun et samarbeid med sexologisk rådgiver ved Haukeland Universitetssykehus, og hun får veiledning av spesialist i klinisk sexologi.

Poliklinikken er et lavterskeltilbud og er åpent for alle, ikke bare pasienter på sykehuset. Man trenger ikke henvisning og man slipper derfor å presentere sin problemstilling til andre for å komme dit. Pasientene som oppsøker poliklinikken er kvinner og menn, par og transpersoner. Kort sagt alle kjønn som opplever seksuell dysfunksjon eller har vanskelige følelser knyttet til seksualitet.

Hva er din oppfordring til andre sykepleiere som jobber i helsetjenesten?

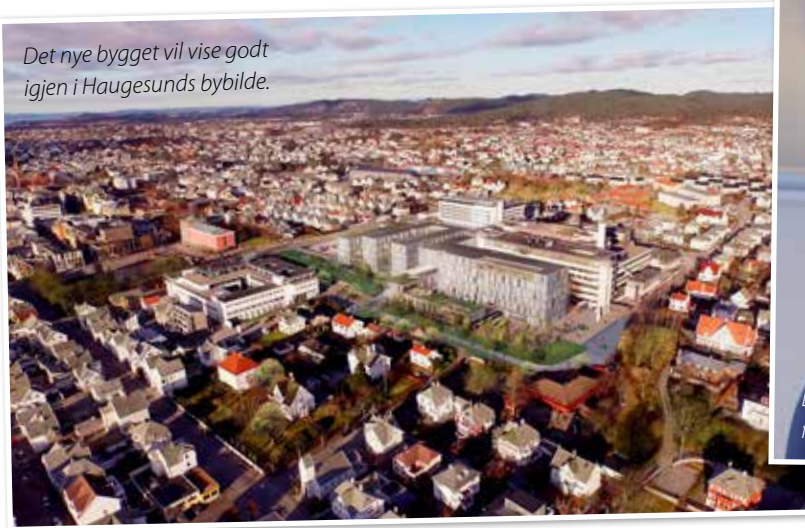
- Snakk om det! Det er ikke farlig å spørre pasienten om de har spørsmål eller bekymring knyttet til samliv og seksualitet. I en travelt hverdag kan det være vanskelig å ta det opp, men det å vise interesse og åpne for temaet er viktig. Øvelse gjør mester. Vi må vise engasjement og interesse ved alle aspekter ved pasienters helse, både fysisk, psykisk og seksuell helse, avslutter Trude.

Trude Hammer Langhelle er sykepleier og sexologisk rådgiver og oppfordrer sine kollegaer til å snakke med pasienter om samliv og seksuell helse. Hun stiller gjerne sin kompetanse til rådighet for både helsepersonell, pasienter og andre som ønsker råd og veiledning.

(Foto: Line Waldeland, NSF Rogaland)



Det nye bygget vil vise godt igjen i Haugesunds bybilde.



Laila Nemeth er prosjektdirektør for ByggHaugesund2020.

NYTT SJUKEHUSBYGG I HAUGESUND

I januar blir det tatt første spadestikk til ei stor utbygging av sjukehuset i Haugesund. Helse Fonna har fått klarsignal til å bygge ut for 1,9 milliardar kroner fordelt på 18000 kvadratmeter.

AV MARGARETH H. LANGEBO, KOMMUNIKASJONSREKTØR HELSE FONNA

I arbeidet med å teikne nytt bygg og nye måtar å løyse oppgåvene har meir enn tre hundre medarbeidar delteke. Resultatet er både nytenkande og innovativt takka vere brei involvering. Prosjektdirektør Laila Nemeth leiår byggeprosjektet. ByggHaugesund2020 handlar like mykje om oppgåve- og organisasjonsendringar som nytt bygg og nye løysingar.

Felles akuttmtottak

Etter ide frå Danmark er det planlagt og prosjektert nytt felles akuttmtottak for både psykisk og fysisk sjuke. Medarbeidarane innan både somatikk og psykisk helsevern har i felles arbeidsgrupper funne fram til gode løysingar for å sikre at ein som helsepersonell ser heile mennesket.

- Det er spennande å bygge eit felles akuttmtottak. Vi meiner dette er riktig vei å gå for å sikre god behandling, uavhengig av kva som feiler deg, seier Nemeth.
- Det nye mottaket krev god samhandling mellom ulike yrkesgrupper og innan ulike fagområde. Det vil bli følgeforskning knytt til det nye akuttmtottaket for å dokumentere prosess og resultat. Fleire vender nå blikket mot Haugesund for å høyre om innspel og tankar om det nye akuttmtottaket.

Kliniske sentra

Det nye bygget i Haugesund kommer som ein del av det eksisterande sjukehuset. Det skal byggast ut mot vest, mot Smedasundet. I tillegg skal 6000 kvadratmeter byggast om i eksisterande sjukehus. I nybygget blir det plass til intensiv, føde, nytt akuttmtottak for somatikk, rus og psykiske helsevern, nye operasjonsstover og eit fullautomatisert laboratorium. Det er også planlagt ein stor observasjonspost som er felles mellom psykisk helsevern, somatikk og rus.

ByggHaugesund2020 er tufta på kliniske sentra for å samle behandlarane nær og rundt pasienten. Sengepost, poliklinikk og

eventuell dagbehandling blir samlokalisert slik at medarbeidarane enkelt kan nå pasienten, uavhengig av kor og korleis behandlinga skjer. Ved Haugesund sjukehus blir det nytt hjerte/lunge senter og nytt kvinne/barn senter. Geriatri og alderspsykiatri blir slått saman til eit felles senter for eldremedisin.

På egne bein

- I arbeidsgruppene har det vore brei involvering og vi har teikna med utgangspunkt i pasientens helseteneste, seier Nemeth. I nytt sjukehus skal kvar og ein av pasientane nytte eigen energi ved å gå på egne bein. I dag blir ofte pasientar lagt i seng straks dei er til behandling i sjukehus. Det er betre for pasienten å få gå sjølv, det fremmar eigenmestring og tilheling, seier Nemeth.

Nytt fullautomatisert laboratorium vil gi raskare blodprøvesvar enn i dag. Det vil føre til at pasientane kan bli raskare diagnostisert og eventuelt overført til riktig sengepost for vidare behandling, eller at pasientane blir avklart og skriven ut av sjukehuset.

Fleksibelt bygg

Helse Fonna tenkjer for framtida når dei bygger nytt. Heile nybygget er fleksibelt slik at det lett kan endrast innhald i etasjane i tråd med den medisinske utviklinga som vil kome. Det er bygd tekniske tårn i endane på nybygget slik at desse ligg fast sjølv om innhaldet i etasjane blir endra.

- Dette bygget skal sikre helsetenester til innbyggjarane i vår region i mange tiår framover. Då veit vi at det vil bli medisinsk utvikling som vil føre til endringar. Med eit fleksibelt bygg tar vi høgde for det, seier Nemeth. Ho er svært takksam for den formidable jobben medarbeidarane i Helse Fonna har gjort i alt frå idefase til ferdig prosjektert bygg. Det har vore stort engasjement for å teikne framtidas pasientbehandling i nytt bygg i Haugesund og for å endre måten å arbeide på i nytt bygg.

Nytt fra NSF Rogalands pensjonistforum

ODDBJØRG V. MELLESTRAND OG SE MEG GJORDE INNTRYKK



AV FRØYDIS KRISTIANSEN, LEDER NSF ROGALANDS PENSJONISTFORUM

NSF Rogalands pensjonistforum avholdt medlemsmøte i Stavanger 12. september. Det var 50 påmeldte og de fleste møtte. Vi startet med lunch kl.11 og drøsen gikk godt.



Oddbjørg Vigrestad Mellomstrand var dagens foredragsholder. Hun er sentral i "Se meg - barn som pårørende." Dette er en frivillig interesseorganisasjon med tilhold i det nedlagte jernbanestasjonsbygget på Vigrestad. De jobber for at barn og unge som pårørende skal bli sett og hørt i hverdagen der de bor. Ulike former for kriser oppstår i livene våre. "Se Meg" har besøkende fra Sandnes til Egersund. Hovedmålet er at barn og ungdom skal bli sett og deres stemme hørt når de opplever å være i sårbare livssituasjoner med sine nærmeste. De vil, sammen

med andre instanser, på ulikt vis bidra til å forebygge eventuelle senskader i forbindelse med kriser, sorg og tap. Oddbjørg og familien ble selv rammet av krise da mannen fikk diagnosen kreft. Hun fortalte levende om hvordan familien med tre barn opplevde og taklet sykdomsforløpet og sorgen etter dødsfallet. I tiden som fulgte ble ideen og planlegging av interesseorganisasjonen lagt sammen med viktige venner og fagfolk. Økonomisk er de avhengige av velvillige sponsorer. De har nå holdt på i et år på Vigrestad og vil fortsette med å videreutvikle denne basen, men håper også på at det kan bli opprettet flere "stasjoner" etter hvert.

Etter foredraget orienterte rådgiver Line Waldeland om NSF sitt arbeid og inviterte til julesamling 12. des. Se egen annonse under.

Til slutt ble det medlemmene oppfordret til å komme med forslag om tema til foredrag, Årsmøtet blir avholdt 15. febr. 2018. Se egen annonse i NSF Lokalens desembernummer.

Bilde: Oddbjørg V. Mellestrand engasjerte medlemmene med sin historie om bakgrunnen for Se Meg – barn som pårørende.

INVITASJON TIL JULEMØTE FOR ALLE NSF PENSJONISTER

TID/STED:

Tirsdag 12. desember 2017 kl. 12.00 – 14.00.
Clarion Hotell Stavanger, Arne Rettedals gate 14,
4008 Stavanger

MÅLGRUPPE:

NSF medlemmer over 62 år som er pensjonister, uføretrygdede eller ute av tjeneste.

PROGRAM:

Foredrag: Aktive eldre v/Astrid Nøkleby Heiberg, psykiater, politiker (H) og tidligere statssekretær for helse- og omsorgsminister Bent Høie
Bevertning
Kunstnerisk innslag

Alle som oppfyller kriterier for målgruppen er hjertelig velkomne!

Det blir ikke sendt ut personlig invitasjon pr. post. Du kan melde deg på via NSF Rogalands hjemmeside og linken du finner under «Kalender» til høyre på siden og klikke på linken «Julemøte for pensjonister». Du kan også melde deg på ved å sende e-post til rogaland@nsf.no eller på telefon 51 53 79 73 innen **7. desember**. Husk å oppgi medlemsnummer når du melder deg på.

Påmeldingen er bindende.



NSF ROGALAND INVITERER TIL MEDLEMSMØTE

Tema:

KLP og pensjon for sykepleiere

Helge Mæland Nilsen fra KLP vil informere om
Lov om pensjonsordning for sykepleiere
og svare på spørsmål fra medlemmene.

For alle medlemmer (ikke privat-ansatte)

Onsdag 25.oktober kl. 19.00 – 20.30

For privatansatte medlemmer

Torsdag 26.oktober kl. 19.00 – 20.30

Møtene er på NSF Rogalands fylkeskontor,
Møllegata 37, Stavanger – 2.etasje

Enkel bevertning

VELKOMMEN

Meld deg på via link under rubrikken «Kalender»
til høyre på vår hjemmeside: nsf.no/rogaland

Returadresse:
NSF Rogaland
Møllegata 37,
4008 Stavanger
ISSN 0809-8190



ÅRETS SYKEPLEIER/ ÅRETS SYKEPLEIERLEDER 2017

Fylkesstyret i NSF Rogaland har besluttet å dele ut pris til årets sykepleier og årets sykepleierleder i 2017.

KRITERIER – ÅRETS SYKEPLEIER:

Fylkesstyret i Rogaland ønsker å synliggjøre og belønne initiativ/tiltak som fremmer sykepleiefaget til det beste for pasientene.

Årets sykepleier

- har høy etisk bevissthet.
- utfører sin sykepleiepraksis med henblikk på å sikre kontinuitet og god pasientsikkerhet.
- holder seg faglig oppdatert og deler sin kunnskap med pasienter og kollegaer.
- stimulerer til god sykepleiepraksis.
- ser helhet og har oversikt og innsikt som utgjør en sykepleiefaglig forskjell for pasientene.

KRITERIER – ÅRETS SYKEPLEIERLEDER:

Fylkesstyret i Rogaland ønsker å synliggjøre og belønne initiativ/tiltak som fremmer sykepleiefaget til det beste for pasientene.

Årets sykepleierleder

- er en inspirator, motivator og kulturbærer for god sykepleie.
- verdsetter, motiverer og anerkjenner innovasjon.
- arbeider for sykepleierkompetanse som sikrer god pasientsikkerhet og en faglig forsvarlig tjeneste.
- skal ha vært med på å utvikle og/eller profilere sykepleiefaget på en positiv måte.
- Yrkesetiske retningslinjer bør være en del av begrunnelsen for kandidaturet.

Fylkesstyret kan kontakte forslagsstillere for utfyllende informasjon. Dersom det ikke foreligger kandidater som fyller kriteriene ved fristens utløp kan fylkesstyret på eget grunnlag, og ut fra samme kriterier, utnevne egne mottakere av prisene.

FORSLAGSFRIST ER 31.01.2018

Kandidatskjema/forslagsskjema (som må brukes) finnes på
www.nsf.no/rogaland/sykepleierprisene

