



NSF lokalen

Medlemsblad for Norsk Sykepleierforbund Rogaland
Nr. 1 – mars/april 2009, 26. Årgang



Tillitsvalgte på arbeidstidskurs over til "bartemarkering"

GOD PÅSKE!



Lederen

Med et pennestrøk kan likelønnsgapet minskes!

Likestillingsloven har hatt bursdag - 30 år gammel har loven rukket å bli. Men er det nå grunn til noen feiring? Nei! Likestillingsloven har egentlig grunn til å være trist og lei seg etter et 30 års langt liv, hvor den jo slett ikke har levert etter intensjonen. Det er trist å konstatere at kvinners markedsverdi fortsatt er satt til 85% av menns. Vi som arbeider i kvinnedominerte utdanningsgrupper i offentlig sektor, med inntil fire års høyere utdanning verdsettes enda lavere. Vi får 80 øre i lønningsposen for hver krone en mann med tilsvarende utdanningslengde i privat sektor tjener. Altså lønner utdanning seg ikke.

Vi liker å kalle Norge for likestillingslandet. Vi har til og med hatt en likelønnskommisjon i likestillingslandet Norge, nedsatt av regjeringen Stoltenberg. Kommisjonen har overfor Regjeringen kommet med konkrete forslag til hvordan vi kan utjevne de lønnsmessige forskjellene mellom kjønnene. Blant annet foreslo likelønnskommisjonen å bevilge en likelønnsnett på tre milliarder kroner over statsbudsjettet til dette formålet. Forslaget er ikke fulgt opp av Regjeringen Stoltenberg. I statsbudsjettet for 2009, finnes det ingen avsetning til formålet til tross for løftene om å sikre lik lønn for arbeid av lik verdi, som ble avgitt i Regjeringens tiltredelseserklæring.

Den første loven Barack Obama skrev under på som ny president, handlet om likelønn. Obama har tatt "likestillingsinken" USA et steg videre. I Norge kan Regjeringen signere likelønnskommisjonens innstilling før valget – med et pennestrøk kan de trekke Norge et steg videre. Vil de det? Eller må vi bli menn for å få rettferdig lønn?

Vikarbyråenes inntok i Rogaland

Hva er nå dette? Vikarbyråene har over tid vært her i fylket. Vi hører om både svensker og dansker som kommer og jobber intensivt i perioder for å løse rekrutteringsproblematikken i fylket. Det som imidlertid muligens er nytt, er de ulike konseptene de forskjellige vikarbyråene tilbyr. Og ikke minst de ulike lønns- og arbeidsvilkårene.

For Norsk Sykepleierforbund er det viktig å sikre at alle sykepleiere arbeider med likeverdige lønns- og arbeidssosiale vilkår. Her er lovverket helt tydelig og jeg viser til lov om allmenngjøring av tariffavtaler:

§1-1 Formål: Lovens formål er å sikre utenlandske arbeidstakere lønns- og arbeidsvilkår som er likeverdige med de vilkår norske arbeidstakere har. Dette for å hindre at arbeidstakere utfører arbeid på vilkår som samlet sett er påviselig dårligere enn hva som er fastsatt i gjeldende landsomfattende tariffavtaler for vedkommende fag eller bransje, eller det som ellers er normalt for vedkommende sted og yrke.

Derfor blir det viktig for oss å være "vaktbikkjer" i slik saker, ikke for å skade verken ansatte eller firma, men for å sikre likeverdige lønns- og arbeidsvilkår for alle ansatte, uavhengig av arbeidsgiver!

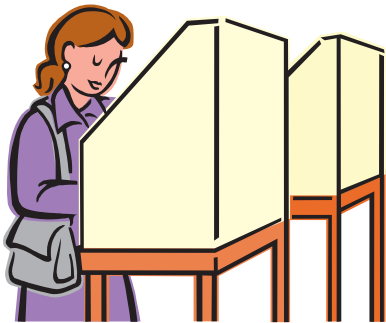
Nina Horpestad

Sykepleiere – vi har mer makt enn vi aner!

- bruk den bevisst frem mot 14.september!

av rådgiver Arild Berland

Få sykepleiere tenker på seg selv som maktmennesker – og enda færre tenker på seg selv som politiske aktører. Men det er vi, enten vi er det bevisst eller ei – og utfordringen er å bruke makten bevisst til å påvirke politikere, partier og Storting til å føre en sykepleie-vennlig politikk. Og det er ikke vanskelig engang...



Gjentatte undersøkelser viser at sykepleiere er blant de yrkesgruppene i Norge som har størst troverdighet i befolkningen. Troverdighet og integritet er en betydelig maktfaktor i den forstand at folk lytter til hva vi sier og mener – og observerer hva vi gjør og ikke gjør. Samtidig er sykepleiere en viktig person for mange gjennom sin rolle og posisjon i kommuner og foretak og det er ikke uten betydning for andre hva vi formidler av holdninger, verdier, prioriteringer - kort sagt hva vi formidler av politikk..

Denne makten kan vi ikke velge bort – den er knyttet opp til vår rolle og profesjon, og i og med yrkets særegenhet blir den også knyttet opp til oss som privatpersoner. Men så bør vi heller ikke forsøke å skjule eller forholde oss passive til makten – vi bør bruke den til å gjøre det bedre å være sykepleier og bruker i Helse-Norge. Og når det er 85 000 av oss bare i Norsk Sykepleierforbund sier det seg selv at vi ved bevisst bruk av makten har stor gjennomslagskraft i det politiske landskap både lokalt og nasjonalt. La oss gi vår stemme til det partiet som vi best tror kan få gjennomslag for saker som er viktige for oss som sykepleiere og for pasientene som brukere. Og snakk om disse sakene blant familie og venner – la de vite hva du syns er viktig når valget skal tas. Det kan gjøre det lettere for dem å foreta et klokt valg...

Likelønn – en fanesak!

Ethvert partiprogram bør granskes med tanke på hva det sier om likelønn. Enhver lokalpolitiker bør utfordres til å si hva deres parti vil gjøre med det faktum at kvinner med mer enn 4 års utdanning tjener 85% av hva menn med tilsvarende utdanning tjener. Og at denne forskjellen er den samme som for 25 år siden. I samme åndedrag spør dere hva hans parti mener om hvordan vi skal bruke de 3 milliardene som likestillingskommisjonen mener skal settes av for å utjevne forskjeller i lønn. For det er ikke alle som mener at disse skal gå til kvinner i utdanningsgruppene – noen vil fordele dem jevnt over alle lavtlønte og slik opprettholde forskjellene for høyskolegruppene. NSF har et stort ønske om at høstens valg blir et likelønnsvalg!

Rekruttere og beholde sykepleiekompetanse

Helsevesenet har store utfordringer i møte med brukernes og samfunnets behov. En av de største utfordringene er å rekruttere og beholde sykepleiere i kommuner og foretak. Som sykepleier og velger kan du med fordel sjekke ut hva de ulike partier har som løsningsforslag på denne utfordringen. Hvis tiltak som flere heltidsstillinger og økt lønn i omsorgssektoren er fraværende eller vagt formulert er vår anbefaling at den stemmeseddelen legges bakerst i bunken.

Arbeidstid og likestilling av skift/turnus

Et annet forhold som bør veie tungt når det endelige valget skal tas er de ulike politiske partienes holdning til skift/turnusproblematikken. Når menn i industrien arbeider på ulike tider på døgnet så heter det skift og arbeidstiden er 33.6 timer i uken. Når kvinner i helsevesenet arbeider på ulike tider på døgnet så heter det turnus og arbeidstiden er 35.5 timer i uken. Samlet betyr dette at sykepleieren jobber over to uker mer i året enn industriarbeideren – for mindre lønn enn mekanikeren. Vi vil at våre stemmer skal gå til

dem som tar dette inn over seg og som retter opp dette misforholdet!

Nå er vi ikke bare sykepleiere – men også privatpersoner med mer eller mindre gjennomtenkte politiske standpunkter. Noen av oss er også aktive politikere med en allmenn kjent partitilhørighet. Og for noen kan det være helt andre forhold enn de problemstillingene vi har omtalt her som er mest tungtveiende når vi går til urnene 14.september. For oss er utfordringene å høylydt spille inn de delene av NSF's politikk som vi er enige i til det partiet som skal få vår stemme. Og vi tror at til flere som stemmer gjennom diskusjoner, leserbrev, nettdebatter, kontakt med en politiker vi kjenner godt og en vi kjenner mindre godt – ja, så kan hver og en av oss utgjøre en forskjell.

Og den forskjellen kan bli avgjørende for Stortingets sammensetning – og politikk.

Lykke til med maktbruken, sykepleiere!



Hva er etisk rekruttering?

av rådgiver Arild Berland

Ukrainske sykepleiere som arbeider uten lønn, sykepleiere fra Litauen som arbeider 48-timers uker for 85 kroner timen og islandske myndigheter som stenger grensene for rekrutteringsbyråene fordi de trenger sykepleierne sine selv. Når krybben er tom bites hestene heter det i ordtak. Og når sykepleiermangelen er stor nok er det visst bare fantasien som setter grenser for hva kommuner og sykehus aksepterer av løsninger.

NSF Rogaland ønsker å være en pådriver for etisk rekruttering og mot sosial dumping. Det innebærer innimellom at våre tillitsvalgte setter foten ned for løsninger som for våre medlemmer virker forlokkende. Det å få nye sykepleierkollegaer som kan bidra til mer faglig kvalitet, mindre bruk av overtid og som dekker opp hull i turnusen kan oppleves som manna fra himmelen for lokale sykepleiere som blir mer og mer frustrerte over en altfor travel arbeidshverdag. Få av oss tenker så mye over hvilke arbeidsavtaler og kontrakter de nye har med vikarbyråene – og få arbeidsgivere tenker over at det er de som er ansvarlige for at blant annet Arbeidsmiljølovens hviletidsbestemmelser overholdes. NSF håper at våre medlemmer støtter opp om sine tillitsvalgtes rolle som vakthund - den er nemlig svært viktig!

Utfordringene

Utfordringene rundt det å rekruttere utenlandske sykepleiere er mange. NSF kan

ikke akseptere at sykepleiere i norske kommuner og foretak har andre lønnsbetingelser eller andre arbeidssosiale forhold enn sine norske kollegaer. Men det skjer, og lokale arbeidsgivere inngår avtaler med vikarbyrå vel vitende om at sykepleierne ikke har pensjonsavtaler, lønn langt under tariff og ingen rettigheter i forhold til svangerskaps- og fødselspenger. At de rekrutteres fra land som har langt større helseutfordringer enn oss – og langt lavere antall sykepleiere pr innbyggere enn Norge – ser heller ikke alltid ut til å hefte dem i kampen om kompetansen. Samlet får vi en situasjon der utbytting av fattige land kombineres med sosial dumping i kommunal regi. Det verken kan eller vil NSF og våre tillitsvalgte sitte stille og se på – og det bør heller ikke våre medlemmer gjøre.

Hjernetyveri for å løse norske behov

Hjernetyveri kalles det når rike land tapper fattige land for deres utdannede helsepersonell. Det hele blir enda mer

"uspiselig" når vi vet at det fattige landet sannsynligvis har investert store summer i å få dem utdannet slik at de kan hjelpe med å løse landets helseutfordringer. De blir da dobbelt straffet når rike Norge sitter på gjerdet og venter på at de er ferdig utdannet – for så å bruke våre oljepenger til å rekruttere dem til arbeid i norsk helsevesen. Det er gjort beregninger som viser at fattige land subsidierer rike lands utdanningskostnad med over 3 milliarder kroner pr år for det utdannede helsepersonellet som migrerer til rike land.

NSF finner det særdeles betenkelig at Norge møter knappheten på helsepersonell ved å hente fattige til å jobbe under lønns- og arbeidsvilkår som nordmenn ikke lar seg rekruttere til. NSF kan ikke akseptere at Norge skal gjøre en god helsetjeneste enda bedre ved å hente helsepersonell fra land med langt lavere standard på helsetjenesten enn vår.

Onnd sirkel

Konsekvensen av en slik politikk er en negativ spiral; Når rike land rekrutterer sykepleiere fra litt fattigere land – må de litt fattigere landene rekruttere fra land som er enda fattigere – og til slutt står de aller fattigste landene igjen med de største helseproblemene og færrest antall sykepleiere.

Faglig forsvarlighet

Et annet moment er at så vel arbeidsgiver som den enkelte sykepleier er ansvarlig for at tjenesten som ytes er faglig forsvarlig. Når vi vet at vikarbyråenes sykepleiere har arbeidsavtaler som gjør at de kan arbeide 48 timer i uken 4 uker i strekk – så sier det seg selv at faren for feil og avvik øker dramatisk den siste uken. Vil du ha denne sykepleieren som kollega under utøvelse av krevende sykepleiefaglige oppgaver

Hva kan vi gjøre?

I nasjonal helseplan slås det fast at

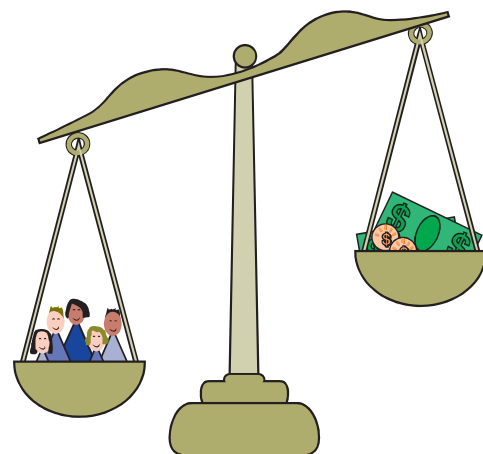
"Et fundament for at utviklingsland skal lykkes bedre i å beholde egen kvalifisert arbeidskraft innenfor helsesektoren, er at rike land fører en politikk som ikke tømmer fattige land for deres kvalifiserte helsearbeidere. Norge tar sikte på å føre en slik politikk."

Det slås fast at en slik politikk innebærer at Norge forplikter seg til å følge allmenne prinsipper for etisk rekruttering - herunder at rekruttering av helsepersonell ikke skal øke ubalansen i noe lands arbeidsmarked for helsepersonell. Videre fremholdes det at rekruttering ikke skal erstatte god planlegging

for hvordan vi skal kunne utnytte egne ressurser bedre gjennom blant annet øke andeler heltidsstillinger, iverksette tiltak som reduserer avgang, øke utdanningskapasiteten og iverksette tiltak som øker søkermassen til helsefaglige utdanninger. Dette skal kombineres med at vi øker bistand til at fattige land selv kan utdanne eget personell.

På den enkelte arbeidsplass bør våre medlemmer generelt og de tillitsvalgte spesielt være opptatt av de lønns- og arbeidsvilkår innleide sykepleiere blir til del. De tillitsvalgte trenger medlemmenes støtte i sitt arbeid for å kartlegge og etterspørre hos arbeidsgiver hvordan rekrutteringen har foregått og hva som er gjort for å forebygge sosial dumping i deres kommune eller helseforetak.

NSF Rogaland vil avslutningsvis presisere at kampen mot sosial dumping retter seg mot vikarbyråene og arbeidsgiver. De innleide sykepleierne skal selvfølgelig behandles med samme respekt og ydmykhet som vi har overfor våre øvrige kolleger. De har ikke gjort annet enn å benytte seg av retten til å migrere og muligheten til å tjene mer enn de gjør i hjemlandet sitt. Det er en ærlig sak, og de kan ikke og skal ikke lastes for at de blir offer for en arbeidsgiverpolitikk som i beste fall er basert på uvitenhet og ubetenksomhet - som i verste fall er bevisst tariffstridig utnyttelse av sykepleiere som ikke har kunnskaper om norsk lov – og avtaleverk.



Fra fødeklinikk til styrerom

av Karl-Henrik Nygaard



Lise Strømme - regionstillitsvalgt

Å være regionstillitsvalgt er et viktig og ærefult verv. Å være foretakstillitsvalgt på regionsnivå i Helse Vest, er en utfordrende oppgave. Utfordringene i helse Norge øker parallelt med at det bevilges mer og mer penger til helsesektoren. Styrene i foretakene er i en konstant skvis mellom myndighetskrav, pasientrettigheter og økonomi. Styrene i foretakene er juridiske enheter som står til ansvar overfor sentrale bevilgende myndigheter. I dette inferno av motstridende krefter har Lise Strømme (44) sagt ja til å være regionens tillitsvalgt og være tilstede i et organ som bestemmer mye over hva som skal skje innen helsesektoren på Vestlandet i årene fremover.

Tillitsvalgt og nestleder

Lise Strømme er en kvalitetsbevisst jordmor og sykepleier. Hun vet hva hun vil. Hun kjenner sine og sykepleiernes rettigheter, muligheter og begrensninger. Å møte utfordringene hver dag i avdelingen, har gjort henne bevisst på hvor viktig det er å ha et godt tillitsvalgtapparat og tillitsvalgte som vet å sette grenser og å skape grunnlag for et godt samarbeidsklima. Det nytter ikke å kjøre gjennom turnuser eller arbeidsforhold som ikke følger lov- og avtaleverk. Hun valgte derfor å stille som tillitsvalgt, første gang i 2005, senere ble det HTV ved Kvinneklinikken til hun nå bekler regionens viktigste tillitsverv i foretaksstyret i Helse Vest. Erfaringen som hun fikk som studenttillitsvalgt for snart tjue år siden, har også vært en god ballast å ha med seg. Hun ble foreslått av HTVere, men det er de tre fylkeslederne i Rogaland, Hordaland og Sogn

og Fjordane, som gjør det endelige valget av hvem som skal representere NSF i foretaksstyret.

Hun vet det blir krevende oppgaver – ikke minst siden hun også bekler vervet som nestleder i *Jordmorforbundet*.

Hun regner med at det blir mye reising til Helse Vest sitt hovedkontor i Stavanger. Hun vil også ta initiativ til å besøke de ulike foretakene i Helse Vest RHF. Hjemmekontoret i Bergen blir en viktig base. Det er lagt opp til at den som bekler denne type verv ikke skal være nødt til å ha fast bosted i Stavanger. I første omgang er hun valgt for en to års periode. Om det blir aktuelt med mer vil hun vurdere etter hvert og selvfølgelig vil det være avhengig av at hun blir valgt.

Lise Strømme lar seg ikke vippe av pinnen av utfordringer. Hun vet det blir mye å gripe tak i. Foreløpig kan hun ikke si med sikkerhet hva som blir særlig viktig. Å utvikle samarbeidet med de ulike nivåene i TV-ordningen, mener hun imidlertid må prioriteres. Det er de tillitsvalgte som vet hvor skoen trykker som hardest. Det er ikke i Helse Vest sine kontorer det foregår. Virkeligheten ligger ikke bak kontordørene. Det er på gulvet, ved sengen, i fødeavdelingene osv., der hun selv har sin identitet, at det rører seg og der konsekvensene av hvert kutt og hver fraværende krone, materialiserer seg som utbrenthet, uforsvarlighet og vonde nakker og rygger.

Sykepleiernes viktige representant

Lise Strømme har vært aktiv som tillitsvalgt. Hun kjenner de tillitsvalgte godt på mange nivåer. Hun vet hva de sliter med og vet at det blir utfordringer når funksjonsfordelingen mellom de ulike sykehusene i regionen endres og avdelinger må legges ned. Da kommer de motstridende og ofte lokale interessene frem. Her blir det utfordringer – det er hun sikker på! Lise Strømme gleder seg imidlertid til det som kommer. Hun er optimist av type og vet at det nytter å kjempe, stå imot, men også være åpen for det nye. Som jordmor er hun særlig opptatt av hva den nye meldingen om fødselsomsorgen vil bringe.

Nå er det imidlertid styrevervet som opptar henne mest – nå skal hun være sykepleiernes viktigste representant i konsernet Helse Vest RHF.

Ny hovedtillitsvalgt i Stavanger kommune



Vivi Jakobsson

- Jeg vil ha en god arbeidsplass, for både arbeidsgiver og arbeidstaker. For å få til dette må der være god samhandling. Her ser jeg at tillitsvalgte har en unik mulighet i sin rolle. Jeg har ivaretatt vervet som HTV i Stavanger kommune siden tidligere HTV, Hege Kvalvåg, fikk en sønn høsten 2008, og jeg synes det er en spennende og utfordrende jobb. Jeg er en erfaren sykepleier, 57 år, med 9 års erfaring som plasstillitsvalgt, hvorav de fleste av disse årene har jeg også sittet i utvalg for tillitsvalgte. Jeg har erfaring fra ulike avdelinger i sykehus, hjemmetjenesten i ulike stillinger og i tillegg har jeg vært soneleder. Jeg har nå permisjon fra mitt faste arbeidssted v/Hillevåg og Hinna helse- og sosialkontor hvor jeg har hatt stilling som fagkonsulent.

Jeg er svært opptatt av:

1. Gode arbeidstidsordninger for sykepleiere. Arbeidsmiljøloven skal følges og arbeidstiden må være forutsigbar. Det må bli slutt på at arbeidsgiver tilbyr oss deltidstillinger for så å forutsette at vi tar ekstravakter for å fylle huller i turnus. Jeg er også bekymret for de som er leid inn fra vikarbyrå. Vi erfarer at disse sykepleiere ofte går både doble og tredoble vakter. Dette er etter min mening verken helsemessig eller faglig forsvarlig og jeg mener vi plikter å si fra. Det er viktig at vi alle er obs på innleide arbeidstakeres arbeidsforhold. Vi ser en økende tendens til innleie av utenlandske arbeidstakere og jeg er opptatt av at de skal ha de samme lønns- og arbeidsvilkår som norske sykepleiere.

2. Ressursene i helsevesenet er i dag knappe i forhold til de arbeidsoppgavene som er forventet skal bli ivaretatt. Det er derfor svært viktig med god faglig dokumentasjon for å kunne avverge uforsvarlige tilstander i tjenesten. Jeg er også opptatt av at sykepleiere må skrive avvik når de opplever at de ikke får gitt den sykepleien de mener er faglig forsvarlig, jeg mener det er så viktig at det eventuelt skal gjøres på overtid.

3. Rekruttering av sykepleiere er pt et problem i mange kommuner. Arbeidsgiverne har prøvd ut mange tiltak, men det er fortsatt store mangler i turnusene rundt omkring på mange arbeidsplasser. Politikerne legger føringer for hva helsetjenesten på de forskjellige nivåene skal inneha. De burde dermed være klar over at det da også er behov for tilstrekkelig mange personer, med riktig fagkompetanse, for å kunne innfri forventningene om faglig forsvarlighet/god praksis. Arbeidsbelastningen er svært stor og vi mister stadig sykepleiere fra yrket. Hvis lønnen ble konkurransedyktig, mulighetene for 100% stilling er tilstede, og det er vilje til å kunne ha mer enn minimumsbemanning i turnus, da ville vi også kunnet få tilstrekkelig med søkere til stillinger som sykepleiere. Det fins nemlig mange sykepleiere som er ansatt utenfor yrket. - Jeg er svært opptatt av den faglige kvaliteten som skal ytes i yrket, og jeg vet at det å kunne gjøre en god jobb er en viktig faktor for å rekruttere og beholde sykepleiere i jobb.

4. I forbindelse med vårens tariffoppgjør, er det svært viktig at vi er opptatt av pensjon. Her blir det viktig å følge opp budskapene fra NSF sentralt.

I løpet av et langt og tungt fysisk arbeidsliv ønsker vi ikke igjen å være tapere. Svært mange av oss er fysisk utslitt og bør kunne få gå av med pensjon direkte, uten via sykemeldinger/uføretrygd.

5. Det er Stortingsvalg i år.

Vi har derfor mulighet for å påvirke. Vi er 88000 stemmeberettigede medlemmer i NSF og er dermed en slagferdig gjeng. La oss sammen bidra til at politikerne/partiene, som vi stemmer inn, ivaretar også våre interesser. Likestillingsrapporten fra 2008 viser at det er store forskjeller mellom manns- og kvinne-dominerte yrker. Kvinner tjener i gjennomsnitt

8000 kr mindre enn menn i måneden. Dette gjelder spesielt for høyskolegruppene og regjeringen er anbefalt å ta tak i denne utfordringen. Dessverre kom det ikke noen penger til dette formålet i statsbudsjettet for 2009. Vi må derfor fortsette denne kampen. La oss legge press på de politiske partiene ved å motivere dem til å forplikte seg til dette, og til høsten stemme inn dem som er for likelønn/likeverd for høyskolegruppene.

6. Til sist, men ikke minst - Jeg er veldig opptatt av at vi, som sykepleiere må være organiserte. Vi skal derfor være klar over at

den eneste organisasjonen som støtter oss både i kampen om lønn/arbeidsforhold og gir faglig utvikling, er Norsk Sykepleierforbund. Vi må derfor alle være aktive i rekruttering av dem som ennå ikke er blitt medlemmer.

Mine erfaringer, som tillitsvalgt, er at jo mer jeg deltar, jo mer spennende får jeg det selv. Jeg gleder meg til å ta fatt på de 2 kommende årene og håper på fortsatt godt samarbeid.

Du treffer meg i Stavanger kommune: tlf 51508791 eller mobil 48052514. Ta kontakt hvis det er noe du lurer på eller vil diskutere!

Nyutdannede vil ha full stilling og godt fagmiljø

Norsk Sykepleierforbund i Rogaland har nylig gjennomført en større undersøkelse blant tredje-års studentene ved sykepleierutdanningen ved UiS og Høgskolen Stord Haugesund (HSH). Skal sykehus eller kommuner kapre noen av de over 200 nyutdannede som kommer i juni er full stilling og godt faglig miljø en forutsetning.

Studentene er blant annet blitt spurt om hvilken stillingstørrelse de ønsker og hvilke faktorer som er avgjørende for valg av arbeidssted. Sju av ti sykepleiere ønsker å arbeide i full stilling og kun en av 10 kan tenke seg å jobbe under 75% stilling. Nær halvparten av studentene sier at det viktigste for dem, når de skal velge arbeidssted, er at arbeidsplassen har et godt faglig miljø med god grunnbemanning og sykepleierdekning. Fagmiljø er sammen med stillingsstørrelse et langt viktigere rekrutteringsmiddel enn lønn for de kommende sykepleiere – selv om også lønn blir fremhevet som en viktig faktor når det endelige valget skal tas.

Sykehuset som førstevalg

Og som et lite håp til sykehuset som strever med å rekruttere sykepleiere – for 60% av studentene er sykehuset førstevalget når de blir spurt om ønsket arbeidssted. Når så 40% oppgir sykehuset som andrevalg bør SUS kjenne sin besøkelsestid i kampen om arbeidskraften.

I kommunene er det hjemmesykepleien som er det store trekkplasteret – det er 4 ganger så mange studenter som vil arbeide i hjemmesykepleien kontra på sykehjem. I nordfylket var andelen som ønsket å jobbe

som sykepleiere i kommunehelsetjenesten påfallende lavere enn i sørfylket.

Rekruttering starter tidlig

At rekrutteringen starter lenge før utdanningen er ferdig viser det faktum at hver femte sykepleier mottar stipend eller økonomisk støtte fra en arbeidsgiver, halvparten av disse mot en bindingstid etter endt utdanning på et eller to år. Enda mer tankevekkende er det kanskje at 9 av 10 studenter svarer at erfaringer fra praksisperiodene i høy grad påvirker valg av arbeidssted etter endt utdanning. Det sier noe om viktigheten av å tilrettelegge for gode praksisopplevelser om en skal nå opp i kampen om kompetansen.

Lønn er viktig

Ni av ti studenter har studielån – og for 60% av disse er lånet på 150.000 kroner eller mer. Det betyr at foruten stillingsstørrelse og fagmiljø så vil lønnsnivået bli tillagt stor vekt når det endelige valget skal tas. Lønnsforskjellen i kommunene sør og nord for Boknafjorden kan også være en av årsakene til at studentene ved HSH i enda større grad enn UiS-studentene har spesialisthelsetjenesten som sitt førstevalg.

Om noen av leserne har behov for mer informasjon om undersøkelsen er det bare å kontakte fylkeskontoret.

Bachelor i sykepleie e-læring

– hva vinner vi, hva taper vi?

av universitetslektor, UiS Venche Hvidsten



Venche Hvidsten

Universitetet i Stavanger har nå utviklet et utdanningsopplegg som favner flere målgrupper for å rekruttere flest mulig kandidater til utdanningen. I tillegg til ordinært studieopplegg på campus, retter vi fokus mot personer som har stiftet familie og ikke har anledning til å reise bort i lengre tid og til den nye generasjon unge studenter som kommer for fullt fra høsten 2010.

Vi har valgt et opplegg med leksjoner eller kompendium på nett. Dette er utviklet av avdeling for nettbaserte studier, NettOp ved UiS sammen med Institutt for helsefag. Dette skal erstatte det meste av forelesninger. Studenten kan sitte hjemme, på et studiesenter eller hvor han måtte ønske så lenge han har tilgang på internett og kan kommunisere med Universitetet. Utviklerne ved NettOp har tatt i bruk Adobe CS4. Konkret gjelder dette integrasjon av rikt medieinnhold utviklet i Flash (lyd, video, animasjoner, interaktivt, simuleringer etc.) og publikasjoner i PDF-formatet. Dette har svært gode egenskaper for bl.a. søk og gjenfinning, egne kommentarer og markeringer, deling og individuell tilpasning til digitale publikasjoner. Vi legger opp til en form for interaktiv læring med interaktive illustrasjoner etter lek- og lær prinsippet. På denne måten håper vi å medvirke til at Kvalitetsreformen i høgere utdanning intensjoner om aktiv læring blir ivarettatt. Læring skal være i sentrum..

Et nytt e-læringskonsept er blitt til. Studentene kan lese på skjerm, skrive ut tekst eller høre pensum og leksjoner på nedlastbare lydfile

er som podcast på Iphone, I-pod eller på MP3-spiller.

Veiledning, kommunikasjon og det meste av oppfølging vil skje via nettet. Vi vil ta i bruk verktøy som blogg, Skype, Google Docs, diskusjonsgrupper på nett, selvtesting på nett.

Fordelene

Undervisningsopplegget tilfredsstiller flere lærestiler som å lytte eller se på nettleksjoner og arbeide med tekst etter hva man liker eller lærer best av. Undervisningsopplegget er fleksibelt for når man vil arbeide og hvor man vil arbeide.

Et viktig moment med et nettbasert opplegg er at studenten får lære seg e-verktøy til bruk i kommunikasjon. Dette er en kompetanse som er svært etterspurt i kommunene og på sykehusene.

Utfordringene

Studentmiljøet. Studiet er 50 % kliniske studier. Det er klart at det vil være en utfordring å lage et godt miljø på nett. Men i ukesamlinger på 3-4 dager på UiS, i samlinger på nett, i praksis osv vil vi finne en form som ivaretar også møtet med studentene. På samlinger på UiS vil vi også ta opp tema som kan være en utfordring på nett, som f eks deler av tema etikk. Det som er viktig er at studenten forbereder seg godt til samlingene ved å ha lest teoristoff, slik at en videre kan gå rett på tema. På denne måten sparer en og utnytter tiden bedre.

Utfordringen ligger også i å kunne være disiplinert i sitt arbeid da en arbeider mye alene. Muligheten for å snakke via nettet er allerede kjent. Via It's learning kan en kommunisere både med lærer og medstudenter.

Ved å se fremover mener jeg vi vil vinne mer enn vi taper. Universitetet i Stavanger har fått prosjektmidler for 2009/2010 på kr 1,4 millioner fra Norgesuniversitetet. Her vil vi se på "Pedagogiske muligheter og løsninger i allment utbredt digital teknologi". Vi vil utvikle digitale læremidler og lage et spennende opplegg for aktive studenter. Dette er et prosjekt vi tror på og som Norgesuniversitetet har tro på. Det skal være kjekt å lære og det skal være kjekt å være student.

Å arbeide og undervise kunnskapsbasert – spennende arbeid på SUS

Av rådgiver Bjørg Dons

Boken "Å arbeide og undervise kunnskapsbasert" har vært en inspirasjon til å lete frem nyttig, forskningsbasert kunnskap på internett og er en flott måte å holde seg faglig oppdatert på, forteller Trude Langhelle, sykepleier på seksjon for gynekologiske kreftsykdommer på SUS (4c).



Trude Langhelle

Trude forteller at de i avdelingen behandler pasienter i ulike faser av kreftsykdommene fra spørsmål om kreft/utredning til kirurgisk inngrep og koordinering av cellegiftbehandling og/eller strålebehandling. Pasienter blir også lagt inn ved seksjonen ved tilbakefall av sykdommen og ved behov for lindrende behandling.

Arbeidet med kunnskapsbasert praksis og undervisning begynte med at hun som tillitsvalgt i NSF fikk boken "Å arbeide og undervise kunnskapsbasert" (1). De har på hennes avdeling noen studiedager innbakt i turnus og hun brukte tiden til å lese boken. Hun tok så opp på fredagsmøte på avdelingen om dette var noe resten av avdelingen ville være med på å utvikle og om de skulle kjøpe inn flere eksemplarer av boken til avdelingen. Stemningen var meget positiv og det har vært, og er, en utrolig spennende utvikling. - At vi ville begynne å arbeide kunnskapsbasert betyr ikke at vi ikke har brukt kunnskaper som grunnlag for vår sykepleie tidligere, men vi ville prøve å bli mer systematiske og lære å søke kunnskap innenfor de enorme muligheter som finnes i dag, sier Trude.

Kunnskapsbasert praksis kan defineres slik: **"Å utøve kunnskapsbasert sykepleie er å ta sykepleiefaglige avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap og pasientens ønsker og behov i den gitte situasjon" (1)**

Trude forteller at boken " Å arbeide og undervise kunnskapsbasert" har vært en inspirasjon til å lete frem nyttig forskningsbasert kunnskap på internett. Videre har det vært en motivasjon til mer fordypning innen dette fagfeltet. Sykepleierene jobber nå med å formulere gode spørsmål ved hjelp av PICO modellen og håper etter hvert å få til gode søk med interessante og nyttige funn! I tillegg til boken anbefaler hun kurset på Helsebiblioteket.no om kunnskapsbasert praksis, hvor man får foredrag om de ulike trinnene i kunnskapsbasert praksis og PICO modellen. Når man jobber kunnskapsbasert er det viktig å gjøre det man lurer på om til eksplisitte fokuserte spørsmål. PICO representerer en måte å dele opp spørsmålene på slik at de kan struktureres på en hensiktsmessig måte (1).

PICO står for:

-Population/Problem, -Intervention, -Comparison, -Outcome

- Utfordringen er å få treff i artikler og stoff som er relevante, og trene på å finne søkeord og teknikker, for å avgrense og utvide søkene. Jeg har i arbeidet funnet mye spennende, bl.a en "practical guide on palliative care" i databasen "Clinical evidence". Dette er kjempespennende og veldig aktuelt for oss på 4C hvor vi jobber mye med lindrende pleie og omsorg, forteller Trude. Denne måten å jobbe på er også et godt redskap til å holde seg faglig oppdatert, kunnskapen ligger lett tilgjengelig, kunsten er å finne den!

1. Monica W Nordtvedt, Gro Jamtvedt, Birgitte Graverholt, Liv Merete Reinart: Å arbeide å undervise kunnskapsbasert – en arbeidsbok for sykepleiere. Norsk Sykepleierforbund 2007.

Medlemmer kan bestille boken i NSF's medlemsbutikk. Gå inn på sykepleierforbundet.no og klikk på aktuelle bøker på venstre side.

Ikke medlemmer kan bestille boken ved å sende en e-post til nsf@strommes.no

**Vi skriver gjerne om de gode eksemplene!
Ta kontakt med oss i NSF lokalen på
tlf. 51 53 79 90 eller
email: rogaland@sykepleierforbundet.no**



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.

”Utskrivingsprosess med fordjuping på Open kontakt”

Av Line Hurup Thomsen og Ingrid Lotsberg Norås

Målsettinga med praksiskonsulentordninga ved SUS er å få til ei betre samhandling mellom primær- og spesialisthelsetenesta, slik at pasientane opplever ”eit saumlaust helse-tilbod”.

Med dette prosjektet ønskjer vi å kvalitetssikre prosessar i samhandlinga, slik at prosessane vert systemavhengige og ikkje individ-avhengige.

Dette starta i utgangspunktet som to ulike prosjekt, eitt som fokuserte på *Utskrivingsprosessen* og eit anna som tok utgangspunkt i ordninga med *Open kontakt* (open retur / open innlegging) Det er kome ønskje om å kalle ordninga for Open kontakt, då det ikkje skal vera automatikk i at pasienten vert lagt inn, men at dei skal ha kontakt med sjukehuset.

Vi såg etter kvart det var mange faktorar som greip inni kvarandre. Det er mellom anna nødvendig med ei god utskrivning for at ordninga med Open kontakt vert nytta på ein hensiktsmessig måte. Derfor vart prosjekta samla til eitt prosjekt.

I prosjektet vårt har vi tatt utgangspunkt i Samarbeidsavtalen mellom Helse Stavanger og dei tilhøyrande kommunane, og i SUS sine verdiar som er ”*Kvalitet* i prosess og resultat, *Trygghet* for tilgjengelighet og omsorg og *Respekt* i møte med pasienten”.

Vi veit at det er i overføringar mellom sjukehuset og kommunane det er størst fare for informasjonssvikt, så det er desse vi ønskjer å sette fokus på. Kva informasjon vert gitt vidare til både pasient/pårørande og til primærhelsetenesta, korleis vert dette kvalitetssikra og dokumentert? Er det gode nok skriftlege prosedyrar, og har vi fokus på kvalitet, trygghet og respekt?

Vi har inkludert tre ulike avdelingar for å få eit så breitt grunnlag som mogeleg, 1K (blod og kreftsjukdomar), 4G (medisinsk lungeavdeling) og 6G (kirurgisk mage/tarm). Avdelingane har vore svært positive til prosjektet og ser nytteverdi i det, og vi opplever stor velvilje.

Vi har vore på alle dei aktuelle sengepostane for å informere om prosjektet.

Ved journalgjennomgang og intervju har vi kartlagt kva som vert gjort og dokumentert i prosessane med *utskrivning* og *open kontakt*, og kva tankar dei har om kva som kan forbetrast.

Dette er vi no ferdige med, og har samla og systematisert data.

Vi ser at det vert gjort mykje godt arbeid på dei ulike postane, og det er stor omsorg for den enkelte pasienten. Det vert gitt mykje og god informasjon, både til pasientar, pårørande og til kommunane. Det er mykje kunnskap på dei ulike avdelingane, og mykje vert formidla vidare.

Men samtidig ser vi at det er potensiale for å gjera dette meir systematisk, slik at det ikkje vert så personavhengig kva informasjon som vert gitt, og kva kontakt som vert oppretta. I dag finns det ein del prosedyrar i samband med utskrivning, men dei vert lite brukte i avdelingane.

Når det gjeld open kontakt er det ulike skjema og prosedyrar for dei ulike avdelingane, og lite dokumentert kva informasjon pasient og pårørande får om kva denne ordninga inneber.

På bakgrunn av denne kartlegginga vil vi utarbeide aktuelle tiltak som kan betre prosessane. Vi har fått ei breitt samansett referansegruppe som skal sikre at dei tiltak som vi kjem fram til er kvalitetssikra og godt forankra i avdelingane.

Målet med prosjektet er å vise at godt planlagde utskrivningar er med på å gjere at pasienten kjenner seg trygg når han reiser heim og i tida etterpå. Godt planlagde utskrivningar kan sannsynlegvis redusere bruken av Open kontakt. Det er eit mål å unngå unødvendig bruk av Open kontakt, og samstundes ivareta tryggleiken til pasienten.

Vi ser fram til vidare framdrift i prosjektet, og trur dette kan vera med på få ei betre samhandling.



Etikkprosjekt i Haugesund kommune / Bjergene omsorgssenter undervisningspsykehjem

av Annbjørg Lunde og Astrid Håland

Haugesund kommune er en av hundre kommuner som er med i Kommunens Sentralforbund (KS) sitt landsomfattende prosjekt som heter "Samarbeid om etisk kompetanseheving i kommunene".

Prosjektet er forankret i Stortingsmelding nr 25 "Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer" og i avtalen om kvalitetsutvikling i helse- og omsorgstjenestene 2006 - 2010 mellom regjeringen og kommunesektoren ved KS.

Prosjektets hovedmål:

- Utvikle modeller og verktøy for etablering av møteplasser og systematisk etisk refleksjon i kommunenes helse- og omsorgstjenester.
- Utvikle opplæringsprogram med sikte på å gi ansatte tilbud om opplæring i praksisrelatert etikk.
- Stimulere kommunene til å danne møteplasser for systematisk refleksjon i det daglige arbeidet.

Formålet for kommunen er å utvikle kvaliteten på tjenesten, sikre at brukernes behov blir godt ivare tatt, styrke tjenesten og kommunens omdømme.

I Haugesund kommune har vi tre områder vi ønsker hovedfokus på:

- Etablere etiske refleksjonsgrupper i forskjellige avdelinger i pleie- og omsorgssektoren i Haugesund kommune.
- Etikk og ledelse
- Lage retningslinjer og mandat til Klinisk Etikk Komité i Kommunen (KEKK).

Vi har fått midler fra Fylkesmannen i Rogaland til dette prosjektet. For å drive prosjektet fram, har vi ansatt Thrine Jacobsen i 20% stilling som prosjektleder.

Vi har et godt samarbeid med Høgskolen Stord Haugesund (HSH), ved Kristin Bie som bidrar med sin kompetanse i prosjektet.

Ansatte ved utvalgte avdelinger i kommunen vil få opplæring i hvordan slike grupper skal drives. De vil delta på kurs i regi av KS, som samarbeider med Marie Aakre om opplæringen. De etiske refleksjonene som tas

opp i gruppene er kjente problemstillinger for pleiepersonalet i institusjon eller hjemme-tjeneste. Opplæringen går ut på å lære hvordan utfordringer i hverdagen kan systematiseres, organiseres og håndteres.

Anders, som er begynnende dement, men ikke diagnostisert vil ut å gå. Kan han gå ut? Er det fare for skade (fall, trafikk, orientering)? Hvilket ansvar har pleierne om han blir skadet?

Eksempel på etisk dilemma i institusjon

Med utgangspunkt i problemstillingen diskuterer de seg frem til handlingsalternativer

1. Etisk dilemma
2. Fakta
3. Berørte parter
4. Hva blir berørt av
 - Verdier
 - Prinsipper
 - Lover
5. Hvilke handlingsalternativer

Vi tror at dersom det organiseres rom for å ta opp slike problemstillinger på arbeidsplassen vil det føre til

- Stimulerende arbeidsmiljø
- Stimulerer motivasjon
- Gir mening i arbeidet
- Reduserer sykefraværet
- Øker evnen til mestring i arbeidet

Når det gjelder etablering av KEKK, vil vi innhente opplysninger fra andre kommuner som har etablert dette, for eksempel Gjøvik, Larvik og Oslo, de har erfaringer som vi kan dra nytte av. I Haugesund kommune ser vi for oss å starte en overordnet etikk komité for omsorgssentrene og bestillerkontoret i kommunen. Mandat og retningslinjer for KEKK vil vi utarbeide.

Prosjektorganisasjon og prosjektplan er under utarbeidelse.

Les mer om etikkprosjektet på nettsiden www.bjorgeneush.no

20. mars arrangerer vi Etikk-konferanse i Haugesund. Dette er et samarbeidsprosjekt mellom HSH og Haugesund kommune, ved Bjergene omsorgssenter undervisningspsykehjem

3-2-1 prosjektet - med fokus på arbeidsmiljø

av Eli Kristoffersen, enhetsleder Udland omsorgssenter



Udland omsorgssenter er sammen med Haraldsvang omsorgssenter i Haugesund kommune plukket ut til å være med i et landsomfattende prosjekt med fokus på arbeidsmiljø. Det er et landsomfattende prosjekt i samarbeid med NAV, Arbeidstilsynet, arbeidsgiver og arbeidstaker organisasjonene. 26 sykehjem fra hele landet skal være med i prosjektet. Udland og Haraldsvang omsorgssenter er i nettverk med 2 sykehjem fra sør Rogaland og 2 sykehjem fra Bergen. Med i prosjektet er også fjørfe industrien fra hele landet, og resultater fra disse to virksomhetene skal sammenlignes med hverandre.

3-2-1 står for 3 parter – 2 bransjer – 1 mål.

Prosjektperioden er fra høsten 2008 til våren 2010. Prosjektet er en del av den forsterkede innsats for et inkluderende arbeidsliv (IA), og det skal teste ut om en større grad av tilpasning og forankring i bransjene kan forebygge sykefravær og utstøting fra arbeidslivet.

Hovedmålet er forbedring av arbeidsmiljøet, redusert sykefravær og økt reell avgangsalder.

- En skal utvikle konkrete, tilpassede strategier og tiltak
- En håper at prosjektet vil bidra til en utvikling av en fruktbar og fremtidsrettet samarbeidsform mellom myndigheter og partene i arbeidslivet
- Prosjektet skal ikke være en form for tilsynskampanje fra Arbeidstilsynet

Udland omsorgssenter er et av 4 omsorgssentre i Haugesund. Hvert omsorgs-

senter består av sykehjem, hjemmebaserte tjenester, og dagsenter.

Enkelte av omsorgssentrene har også andre tilbud, som aldershjem eller PUH boliger.

Udland har ca 260 brukere i hjemmetjenesten, 2 dagavdelinger og 4 sykehjemsavdelinger. Udland har ca 280 ansatte fordelt på ca 145 årsverk. Vi har valgt å ta med alle sykehjemsavdelinger i prosjektet. På de 4 sykehjemsavdelingene har vi 113 pasienter. Av de 145 årsverkene vi disponerer er ca. 107 årsverk knyttet til sykehjemsavdelingene (dag, kveld og natt). Hver avdeling blir ledet av en avdelingssykepleier som har ansvar for den daglige driften, og en fagansvarlig sykepleier som har ansvar for oppfølging av det faglige. Hver avdeling er inndelt i små enheter med fast personale, og vi tilstreber tilnærmet primærsykepleie.

Vi har de siste årene hatt et sykefravær på mellom 10 til 11% - selv om vi har jobbet målrettet mot et lavere sykefravær. Vi håper og tror at vi gjennom dette prosjektet kan få satt lys på en del områder som kan bidra til at vi og vår bransje, kan finne frem til de gode tiltakene slik at vi på sikt kan få til en større grad av arbeidsnærvær. Prosjektgruppen har valgt å bruke TPM (tro på menneske) som metode dvs. at de ansatte blir inkludert og at de skal være med på å identifisere forbedringsområder, og også være de som skal skape løsningene på forbedrings sakene.

Prosjektgruppen består av ;

Prosjektleder Sølvi Matre Søvik, TV Fagforbundet

Medlem Sven Berntsen, avd.spl. korttid

Medlem Hilde L. Hauge, VO

Medlem Anita Tollefsen, TV, NSF

Medlem Eli Kristoffersen, enhetsleder

Sekretær Astrid Marie Nilsen, førstekonsulent

Mål, strategier og tiltak for sykehjem i prosjektet

Alle medarbeidere skal ha en arbeidssituasjon som er helsefremmende, meningsfull og inkluderende.

Det er 3 satsingsområder i prosjektet for å nå dette:

1. Ledelse
2. Partsamarbeid mellom ledelse, verneombud og tillitsvalgte
3. Kompetanseutvikling

Vi har allerede startet opp med tiltak i forhold til ledelse, og vil i løpet av mars måned starte med opplæring av de ansatte som skal være TPM koordinatorene. Vi har anledning til å søke om noe økonomisk støtte til tiltak via prosjektet.

I løpet av prosjektet vil det gjennomføres to målinger – medarbeiderkartlegginger - disse vil

si noe om situasjonen når vi startet (høst 2008) og vil si noe om situasjonen etter at prosjektet er ferdig (høst 2010).

NAV og Arbeidstilsynet skal bidra med sin kompetanse i dette prosjektet og være "de gode hjelperne" for oss.

Vi ser at det vil bli mye jobbing og at det vil være tidkrevende – samtidig vet vi at vi er heldige som har fått lov til å være med. Vi ser frem til å komme skikkelig i gang og ikke minst ser vi frem til å komme frem til gode tiltak.



Har du skada deg på jobb?

Av seniorrådgjevar Stein Erik Lunde

Kva er ein yrkesskade?

Yrkesskade er **ei ulykke** eller **ein sjukdom** som du vert påført i **arbeid** på **arbeidsstaden** i **arbeidstida**. I dette ligg det at det må oppstå ei konkret hending der ein plutselig og uventa får smerter og/eller ubehag som følgje av ein arbeidsoperasjon. Også smerter/ubehag som oppstår som følgje av ei markert og konkret handling som ikkje er vanleg i ditt arbeid kan i mange samanhengar definerast som yrkesskade.

Når det oppstår akutte skader i samband med tungt arbeid, skal det i dei fleste tilfelle lite til for å få godkjent ein yrkesskade. Dette kan være tunge løft der ein ikkje er førebudd på tyngda, bæring av tunge livlause eller urolege pasientar. Handtering av tunge gjenstandar i vanskelege arbeidsstillingar vil også kunne godkjennast som yrkesskade. Psykiske belastningar som følgje av truslar og/eller vold, samt sterke opplevingar kan vere omfatta av definisjonen på yrkesskade.

Det er viktig å presisere at smerter og ubehag i kroppen som kjem av langvarig og belastande arbeid og/eller prosessar, ikkje vil verte godkjent som yrkesskade eller yrkessjukdom. Utgangspunktet er at det føreliggje eit konkret ulykkesmoment.

Eksemplar på skader kan være

Trygderettskjennelse 01/04332

– Skade under løfting/bæring av pasient vart godkjent blant annet under henvisning til det uventede i at pasienten ikke hjalp til.

Trygderettskjennelse 97/03067

– En ansatt i hjemmesykepleien fikk godkjent skade i ryggen i forbindelse med et løft, blant annet under henvisning til at pasienten var urolig og ikke i stand til å samarbeide.

Trygderettskjennelse 02/01439

– Ryggskade etter løft ble godkjent fordi løftet måtte gjennomføres raskt før det kom et epileptisk anfall, og fordi anfallet kom før løftet var gjennomført.

Utfordrande arbeidssituasjonar for sjukepleiarar

Når det gjeld sjukepleiaryrket, får ein stadig høyre at belastningslidingar ikkje er yrkesskade, eller at ein må rekne med tunge løft og vanskelege arbeidsstillingar når ein arbeider i helsevesenet. Difor er det mange som trur at ryggproblem, skulder og nakkeproblem og liknande, ikkje vert rekna som yrkesskade og at ein difor ikkje treng å melde frå. Dette er og haldninga til mange arbeidsgjevarar. Det same ser ein ved reiser i arbeidsgjevar regi, til og frå arbeid, i arbeidssamanheng m.v. Skader på reise er som oftast rekna som yrkesskade etter dei

fleste tariffavtalane. (Ta kontakt med NSF dersom du er usikker korleis ein definerer dette.)

Slik skal det ikkje være. Arbeidsgjevar har eit særleg ansvar for å registrere/handtere alle typar skader og sjukdommar som har oppstått via arbeidet, eller som kan mistenkjast for å være arbeidsrelatert. Dette skal være ein del av internkontrollsystemet (IK) og HMS-arbeidet. Arbeidsgjevar skal ha skademeldingsskjema til både NAV (Trygdeetaten) og Forsikringsselskapet som dei har yrkesskadeforsikringa hos.

Viktig å hugse

Når du som sjukepleiar pådreg deg for eksempel eit "kink" i ryggen under eit løft eller flytting av pasient/brukar, er dette ein yrkesskade som skal meldast via arbeidsgjevar sitt IK-system. Arbeidsgjevar har ansvar for at skaden vert meldt til NAV for yrkesskadegodkjenning, men den som vart skadd må sjølvsgt gjere greie for/beskrive hendinga på meldeskjema. (der er liten plass, så bruk ekstra ark). Her må det tenkje nøye etter kva som eigentleg skjedde. Beskriv hendinga så detaljert som mogleg. (Det er det du skriv ned som dannar grunnlag for om skaden vert godkjent – (hugs akutt og uførutsett hending) Kvar fekk du vondt? Kvifor fekk du vondt? Vanskeleg arbeidsstilling? Vriding? Var pasienten/brukar uroleg? Forventa du at pasienten/brukar hadde hjulpet meir til sjølv? Var det brå bevegelsar, - glatt? Snubla? Ustabil underlag? Akutt sjukdomsbilete hos pasient/brukar som krevde rask handling? Pasienten/brukar var i ferd med å falle? Pasienten/brukar klarte ikkje å belaste føtene? Her er det mange ting som må vurderast.

Arbeidstakar må passe på at skaden er/vert meldt sjølv om arbeidsgjevar har ansvaret. Du kan sjølvsgt melde skaden sjølv til NAV dersom du er usikker. Hugs at det er ingen grunn til å vente. Hovudregelen er at skade som vert meldt meir enn 1 år etter skaden oppstod, kan verte forelda.

Når det gjeld melding til arbeidsgjevar sitt forsikringsselskap, må du sjølv ta initiativ til dette. (Her kan du få hjelp av tillitsvalde til å få på plass nødvendige skjema, dersom du sjølv ikkje er i stand til dette.) Send melding med same detaljerte beskriving som til NAV.

Som medlem i Norsk Sykepleierforbund (NSF) har du som regel ei kollektiv ulykkesforsikring. Ved yrkesskader er det viktig at du melder dette inn til NSF sitt forsikringskontor i Oslo. Dei fleste yrkesskadeulykker kan gje erstatning etter denne forsikringa. (Det er viktig å skilje mellom arbeidsgjevar si yrkesskadeforsikring og dine egne medlemsforsikringar/ulykkesforsikringar).

Ein god og viktig regel er at uansett grad av alvor på skaden, må du så snart som mogleg oppsøke lege for å få hendinga og skadeomfang registrert i journalen. Dette først og fremst for å dokumentere mogleg årsaks-samanheng mellom skademomentet og dei problema som eventuelt kjem i ettertid. Det er du som arbeidstakar som "må sannsynleggjere" at du har ein yrkesskade som medfører helseplager. Legejournalen din vert difor svært viktig for å ivareta dine rettar til erstatning m.m. Jo lengre tid det tek før du oppsøker lege, til vanskelegare er det å "bevise" slik samanheng.

NAV

Meldast av arbeidsgjevar eller deg sjølv. Skal godkjenne yrkesskade, dekke utgifter til behandling, gje sjukepengar, godkjenne attføring/rehabiliteringspenger, utbetale evt. meinerstatning m.v.

Forsikringsselskap til arbeidsgjevar

Skal meldast av deg sjølv i samarbeid med arbeidsgjevar. Skal dekke dokumenterte utgifter til behandling som ikkje vert dekket av NAV (inkludert nødvendige reiseutgifter), Dekke/utbetale fortløpande tap i inntekt som følgje av skaden (her under alle typar tilleggslønn), utbetale meinerstatning, erstatte framtidig inntektstap m.v.

Ditt og/eller NSF sitt Forsikringsselskap

Må meldast av deg sjølv. Ulike erstatningar kan være berettiga.

Kontakt

I region Vest; Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane, er det Stein Erik Lunde som har yrkesskadehandsaminga.

Ønsker du å få hjelp i samband med yrkesskade, tek du kontakt med underteikna: Norsk Sykepleierforbund Sogn og Fjordane v/Stein Erik Lunde, Postboks 731, 6804 FØRDE. Telefon: 57 83 22 63

Etter fjorårets lokale forhandlinger

Lønnsforskjeller som merkes

- og bra er det!

av rådgiver Arild Berland

Våre tillitsvalgte rundt om i kommuner og foretak har grunn til å være tilfreds med årets lokale forhandlinger – noen i større grad enn andre. Vi registrerer at stadig flere arbeidsgivere tar inn over seg at lønn er viktig for å rekruttere og beholde kompetanse - og de forskjellene vi har fått mellom ulike kommuner bør utgjøre utgangspunktet for den videre lønnsutviklingen for sykepleiere. Dessverre er Boknafjorden så bred at erkjennelsen av lønn som virkemiddel ikke når over til nord-fylket.



Stavanger satte standarden

Allerede i forkant av årets forhandlinger så vi tegn på at dette kunne bli et brukbart oppgjør for sykepleiere på Jæren og Nord-Jæren. I Stavanger ble de enige om ny lønnsstige før oppgjøret tok til – og dermed var listen lagt for de omkringliggende kommunene. Sykepleier uten ansiennitet har nå nærmere 30.000 mer i årslønn i Bokn, Sola og Rennesøy enn hva minstelønn tilsier – mens sykepleiere med 10 års ansiennitet har en årslønn på minst 15.000 kroner over minstelønn i de samme kommunene, samt i Hå og Sauda. Også Sandnes, Stavanger og Randaberg kan lokke med årslønn fra 360.000 og oppover – men da må du ha 16 års ansiennitet. Sykepleiere som arbeider natt har årslønn på 385.000 i bl.a Klepp og Time – uavhengig av ansiennitet. Med topp ansiennitet vil nattsykepleier i Sola tjene 393 000.

Utfordringer i nord og i Ryfylke

Alle kommuner sør for Boknafjorden lønner sine sykepleiere høyere enn minstelønn. Det er dessverre ikke situasjonen i hele fylket. Tysvær, Vindafjord og Hjelmeland har fortsatt 301.000 som begynnerlønn og 343.000 som lønn ved 10 års ansiennitet. Det er viktig for

våre medlemmer å være klar over at lønnsdannelsen ene og alene er arbeidsgivers ansvar – våre tillitsvalgte kan aldri få mer ut av et oppgjør enn det arbeidsgiver er villig til å gi. Det blir med andre ord helt feil å "skyld på" de tillitsvalgte om du ikke er fornøyd med lønnen din – rett adresse er rådmannen i din kommune!

Brudd i Haugesund

Ingen ventet lenger på lokale lønnstillegg enn sykepleierne i Haugesund. Der gikk forhandlingene til brudd, og etter flere runder frem og tilbake mellom KS og NSF i Oslo ble partene enige sist i januar. Resultatet de entes om innebar blant annet at sykepleiere med topp ansiennitet som er NSF medlemmer får 5000 kroner mer i året enn ikke-organiserte sykepleiere. Det er mer enn hva kontingenten koster, det!

Spesialsykepleiere med ulik minstelønn

De fleste spesialsykepleiere har mer enn 10 års ansiennitet. Minstelønn i Spekter – dvs. sykehus og spesialisthelsetjeneste er nå 380.000 i året. I kommunesektoren er minstelønnen 18.000 lavere for spesialsykepleiere - en forskjell som de fleste kommunene tok inn over seg og gjorde noe med. Bokn, Sauda, Gjesdal og Sola la seg endatil over 380.000.

Lønnsomt å være NSF'er i Fonna og på SUS

I Helse Fonna fikk alle NSF sykepleiere med mer enn 16 års ansiennitet 5.000 mer enn de uorganiserte – og dermed er hele kontingenten dekket. Også ved SUS så vi at NSF medlemmer fikk goder som ikke ble de uorganiserte til del – blant annet 5 kroner mer i aften-/natttillegg og 1 krone mer i lørdag/søndagstillegg. Jobber du i snitt 10 timer aften/natt i uken er med andre ord godt over halve kontingenten tjent inn!

5 på topp - sykepleier

Sykepleier 0 år		Sykepleier 10 år		Sykepleier 16 år	
Kommune	Årslønn	Kommune	Årslønn	Kommune	Årslønn
Bokn	330 800	Sola (turnus)	369 000	Bokn	370 000
Sola	327 300	Sauda	367 800	Sauda	367 800
Rennesøy	325 000	Rennesøy	365 000	Gjesdal	365 000
Sauda	324 100	Hå	360 000	Sandnes	360 000
Lund	320 000	Suldal	355 000	Stavanger	360 000
Hå	319 600	Klepp og Time	355 000	Randaberg	360 000
SUS / Fonna	300 000	SUS / Fonna	345 000	SUS	345 000
				Fonna	350 000

5 på topp – spesialsykepleier

Spesialsykepleier 10 år		Spesialsykepleier 16 år	
Kommune	Årslønn	Kommune	Årslønn
Sola	388 000	Gjesdal	385 000
Sauda	386 000	Bokn	385 000
Forsand	380 000	Randaberg	380 000
Hå	380 000	Finnøy	375 000
Klepp / Time	380 000	Hjelmeland	369 800
Sandnes	380 000		
Stavanger	380 000		
SUS / Fonna	300 000	SUS /	380 000
		Fonna	385 000

Bunnsjiktet.....

Sykepleier 0 år		Sykepleier 10 år	
Kommune	Årslønn	Kommune	Årslønn
Tysvær	301 300	Tysvær	343 000
Vindafjord	301 300	Vindafjord	343 000
Suldal	301 300	Hjelmeland	343 000
Hjelmeland	301 300	Strand	343 000
Karmøy	305 300	Bjerkreim	345 000
Klepp	306 000	Eigersund	345 000
SUS / Fonna	300 000	SUS / Fonna	345 000

NSF Rogaland håper på den ene siden at våre medlemmer aksepterer lønnsforskjeller da vi anser at forskjellene er viktige for at vi skal kunne vise til den betydningen lønn spiller for det å rekruttere og beholde kompetanse. På den annen side håper vi at våre medlemmer ikke aksepterer lønnsforskjellene, men vet å benytte seg av retten til lønnsamtale med arbeidsgiver. For som sagt – det er

arbeidsgiver som har ansvar for lønn - og det er arbeidsgiver som må ta initiativ hvis det er et ønske om å gjøre noe med forskjellene.

Oversiktstabellene er med forbehold om feil. For spørsmål vedrørende din lønn – kontakt din tillitsvalgte.

10. juni arrangeres årets sommertur for alle NSF pensjonister

KVITSØY – stormfull, men en sann skjønnhet



Motiv fra Ydstebøhavn

Kvitsøy består av like mange øyer, holmer og skjær som det er dager i året. Bebyggelsen ligger på 5 av de største øyene, som er knyttet sammen med korte broer. Kommunen er landets minste i areal og har ca. 520 innbyggere. Det maritime har alltid preget Kvitsøy, men vi finner også jordbruk og industribedrifter i dette vesle øysamfunnet.

Avgang Bryne jernbane/busstasjonen kl. 09.30, avgang Klepp busstasjon/torget kl. 09.45, avgang Ruten Sandnes kl. 10.00, avgang Byterminalen Stavanger kl. 10.15. Vi kjører ut til Mekjarvik og tar ferjen herfra kl. 10.50 med ankomst Kvitsøy kl. 11.20. Vi starter oppholdet på Kvitsøy med middag på Kvitsøy Maritime Senter, menyen er stedets spesialitet: "Fiskesuppe med fiskekomle" og kaffe.

Etter middagen tar vi en rundtur på øyene med bussen og lokalguide. Vi kjører gjennom trange gater i det største tettstedet Ydstebøhavn og videre til hummerklekkeriet. Her finner vi det eneste operative hummerklekkeriet i Norge. Klekkeriet rommer både forskningsutstyr, hummeryngel og er også hummermuseum. Her får vi en interessant orientering og får også høre hvordan det nå satses på landbasert hummerproduksjon på Kvitsøy.

Turen går videre ut til kirken fra 1600-tallet som ligger høyt og fritt midt på øya. Kirken fikk

for noen år siden tilbake sin opprinnelige altertavle og vi skal få høre om lokalbefolkningens arbeid for å få den tilbake. Fra kirken kjører vi så ut til Leiasundet. Her står Kvitsøys mest kjente fortidsminne, Steinkorset, som regnes for å være minst 1000 år gammelt. Korset er lett synlig fra skipsleia og har derfor i alle år vært et kjent sjø- og seilingsmerke. Det har en høyde over bakken på 4 meter og ingen kan med sikkerhet si hvordan det har blitt reist.



Steinkorset

Etter rundturen vender vi så tilbake til Kvitsøy Maritime Senter. Her får vi ettermiddagskaffe og nystekte lapper med rømme og syltetøy før vi går om bord i ferjen kl. 16.00. Etter ankomst Mekjarvik har vi den korte kjøreturen tilbake til Stavanger/Sandnes og Jæren.

Turen koster 495 kr pr. person ved 40 deltakere

Prisen inkluderer: Turistbuss med sjåfør og guider underveis, ferge tur/retur Kvitsøy, Fiskesuppe/komle m/kaffe, ettermiddagskaffe og lapper m/rømme og syltetøy, lokalguide inkl. inngang i kirken og hummerklekkeriet. Det vil bli mulighet for medlemmer fra nordfylket som reiser med ferge fra Skudeneshavn til Kvitsøy å tilslutte seg turen. Medlemmer andre steder fra kan også tilslutte seg turen på Mekjarvik ferjekai, hvis det passer best.

Bindende påmelding til NSF Rogaland tlf. 51537990 innen 28. mai d.å.

Hovedtillitsvalgte i NSF Rogaland

Kommune/arbeidssted:	HTV/TV/kontaktperson:	Tlf.arbeid/mobil:
Bjerkreim	Øyvor L. Sønstabø	40001140/92618582
Bokn	Wenche B Sandvik	52752530
Eigersund	Mona Hvesser Nygård	41270613
Finnøy	Åshild Hovda Idsø	51714756/51714755
Forsand	Anne Marit Rettedal	97482141
Gjesdal	Edel Kyllingstad	51611251/92437191
Haugesund	Anita Torgersen	52743703/90695758
Hjelmeland	Camilla Haug Flem	51759000/51752292
Hå	Solfrid Fuglseth	51799802/90959866
Karmøy	Monika B.K. Dybdahl	52827285/47621231
Klepp	Gunhild Hetland Thrana	51429660/99223897
Lund	Merethe Birkeland	90098406
Randaberg/Kvitsøy	Pt. ingen	
Rennesøy	Elin Haugvallstad Voll	40478326
Sandnes	Solfrid Halsne	51975772/99426526
Sauda	Gunnel B. Mørk	93294655
Sokndal	Monica E.E. Olsen	51470490/91712871
Sola	Elisabeth Berge	51653290/91570212
Stavanger	Vivi I. Jakobsson	51508791/48052514
Strand	Kontaktperson: Weronika Thomsen	41127640
Suldal	Ingfrid Softe	45430675
Time	Anlaug Øie Skårland	41776269/47628866
Tysvær	Turid B. Eilerås	52758750/99357205
Vindafjord	Astrid Erlandsson	53655900/47624100
Helse Stavanger HF	Foretakstillitsvalgt Brit Bø	51518149/97177673
Stavanger Universitetsykehus	Jone Thu	51518133/97519676
Stavanger Universitetsykehus Psyk.klinikk + sentre	Synnøve Grønnestad	51515924/91706202
Helse Fonna	Foretakstillitsvalgt Aud Lisa Kjøl	52732081/91521968
Helse Fonna Haugesund sjukehus barnepost	Nina Budal	52732368/2082
Helse Fonna Haugesund sjukehus Akutt og kirurgi	Tove Martha Callaghan	52732634/45014068
Helse Fonna Valen sjukehus Psykiatrisk klinikk	Lasse Lesto	95227069
Universitetet i Stavanger	Evy Gundersen	51834100
Videregående skoler	Solfrid Fuglseth	90959866
Haugesund San.for. Revmatismesykehus	Grethe Buran Jørgensen	52805000
Rogaland A-senter	Pt ingen	
Jæren DPS	Nina E. Amdahl	92258627
Diakonhjemmets høgskole	Kirsten Jæger Fjetland	51799659/92401754
Blidensol sykehjem	Jan Erik Fosmark	51905970/92899458
Øyane sykehjem	Mette Naustvik	51856920
Domkirkens sykehjem	Elisabeth Bruland	51569050
Tasta sykehjem	Gunnhild Borgen Erikstad	90111322

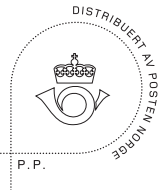
NSF LOKALEN – ISSN 0809-8190

Medlemsblad for Norsk Sykepleierforbund Rogaland,
 Nr. 1 – april 2009. 26. årgang. Opplag 7000.
 Besøksadresse: Møllegt. 37, Stavanger.
 Postadresse: Postboks 494 Sentrum, 4003 Stavanger. Telefon: 51537990, telefaks: 51537991.
 E-mail adresser: rogaland@sykepleierforbundet.no, nina.horpestad@sykepleierforbundet.no,
bjorg.dons@sykepleierforbundet.no, arild.berland@sykepleierforbundet.no, gunn.selheim@sykepleierforbundet.no,
else.helgesen@sykepleierforbundet.no
 Redaksjonsutvalg: Nina Horpestad ansv., Bjørg Dons, Arild Berland og Else Helgesen
 Signerte artikler står for forfatterens egne synspunkter og behøver ikke være i samsvar med Norsk Sykepleierforbunds syn.

B ØKONOMI
ÉCONOMIQUE

Returadresse
NSF Rogaland
Postboks 494 Sentrum
4003 Stavanger

NORGE



ISSN 0809-8190

NSF Rogaland 95 år!

Fylkesmedlemsmøte 5. mai kl. 17.15 - 20.30

I anledning den internasjonale sykepleierdagen (12. mai) har Norsk Sykepleierforbund Rogaland gleden av å invitere alle medlemmer til gratis medlemsmøte/jubileumsfeiring på

Tysværtunet, Aksdal

Program:

- Velkommen
- Sykepleierens rolle inn i fremtiden sett fra en politikers ståsted, v/Laila Dävøy, stortingsrepresentant KrF, medlem av helse- og sosialkomiteen. Forbundsleder i NSF 1992-98
- Bevertning
- Kunstnerisk innslag
- NSF i 2009 - prioriteringer og satsingsområder, v/Jan-Erik Nilsen, sjefspl. psyk.klin., styreleder PsykOpp, nå: 2. nestleder NSF
- NSF Rogaland 95 år - v/fylkesleder Nina Horpestad
- Utdeling fylkestyrets pris: "Årets sykepleieleder 2008"

Transport: Det blir satt opp gratis buss fra NSF Rogalands fylkeskontor, Møllegt. 37, Stavanger. Bussavgang kl. 15.00 presis. Retur etter møtet på Tysværtunet. Planlagt hjemkomst ca. kl. 22.30.

Bindende påmelding innen 27. april d.å.

Påmelding må inneholde navn, tlf.nr. og opplysning om en skal være med bussen
Påmelding til NSF Rogaland, tlf.: 51537990 el. rogaland@sykepleierforbundet.no

Alle medlemmer er hjertelig velkomne!