



Helsefagarbeidere
i Delta

Helse

fagarbeideren



Filmer hverandre for å bli
bedre pleiere

SIDE 6-9



Kontinuitet i hjemmetjenesten:

Er 17 pleiere per pasient for mye?

SE SIDENE 12-16

Langvakter på frammarsj

SIDE 17-22



Får trening i arbeidstiden

SIDE 30-33



Med hjerte for god helse



Oddvar Dufseth og hunden Dorthe har deltatt i opplæringsprogram for å bli besøkshund. Kona Grete er også med.

Side 24

Helsefagarbeideren for Helsefagarbeidere i Delta

Medlemsblad for Helsefagarbeidere i Delta
- en yrkesorganisasjon tilsluttet Delta

Utgever:

Helsefagarbeidere i Delta

Fungerende redaktør:

Ann Beate Grasdalen
ann.beate.grasdalen@helsefagarbeidere.no
Tlf: 99 45 00 90



Redaksjon:

Ann Beate Grasdalen
Bjørn Harald Iversen
Ulf Borthen
Kari Revheim
Hege Heløe



Annonser:

Turid Eidsvaag
turid.byeeidsvaag@mediaoslo.no
mobil: 971 11 603

Opplag:

10.200

Design:

Awchat & Olsen design, Oslo

Layout og trykk:

Merkur Grafisk AS

ISSN: 1893-661X



Merkur-Grafisk er
godkjent som
svanemerket bedrift.

Forsidefoto:

iStockfoto
Collage: Merkur Grafisk AS

Abonnere på Helsefagarbeideren

- fire utgaver i året: 350 kr

Redaksjonen avsluttet 06.03.2015

www.helsefagarbeidere.no

Lik oss på Facebook:
Helsefagarbeidere i Delta



FØLG HELSEFAGARBEIDEREN PÅ NETTET

Nå får du jevnlig oppdatering fra oss på internett.
www.helsefagarbeidere.no
Følg oss også på facebook



Tips oss gjerne om store og små saker!
post@helsefagarbeidere.no

delta



Fagpressen

Redaktøren har ordet

Problemene i pleie og omsorg spres gjennom riksmediene. Hvorfor kan ikke løsningene få den samme oppmerksomheten?

I vinter ble en rapport fra Norsk senter for menneskerettigheter, om menneskerettighetsbrudd i norsk eldreomsorg, slått stort opp. Ulovlig bruk av tvang var ett av hovedpunktene. Rapporten fikk mye oppmerksomhet, blant annet hos NRK. Mange uttrykte bekymring over situasjonen. Helse- og omsorgsministeren, helsedirektøren og opposisjonspolitikere mente at nå måtte noe gjøres med tjenestetilbudet og med kompetansen hos helsepersonell, men hvor var stemmene som kunne fortelle oss om løsningene? I alle fall ikke i de riksdekkende nyhetsmediene jeg fulgte.

Det ensidige fokuset på problemet kunne ha blitt balansert ved å fortelle at det finnes dokumenterte metoder som reduserer behovet for å bruke tvang, som musikkterapi og Marte Meo. Musikkterapi kunne du lese om i forrige utgave av Helsefagarbeideren. I dette bladet presenterer vi Marte Meo. Begge metodene er tilgjengelige til bruk i norske sykehjem.

Vi snakker ofte med mennesker som har gode løsninger. Dørene deres rennes ikke akkurat ned av journalister. Det gjør oss ekstra glade over å kunne være et magasin som presenterer løsningene, for du verden hvor mye bra som skjer rundt omkring, og som fortjener oppmerksomhet.

Her om dagen fikk jeg en telefon fra miljøterapeuten Cecilie Juul. Vi intervjuet henne i utgave tre i fjor. Hun kunne fortelle om stor respons fra folk som ønsket å vite mer om NanoLearning som opplæringsmetode etter å ha lest artikkelen. Sitter du med en god løsning som du ønsker å dele med andre? Ta kontakt med oss. Det finnes mange skjulte løsninger der ute. Hjelp oss å bringe dem fram i lyset.

Ann Beate Grasdalen, fungerende redaktør

I neste nummer skriver vi om velferdsteknologi. Kjenner du til gode eksempler der bruk av teknologi kommer brukeren eller pleieren til gode? Da vil vi gjerne presentere historier fra din arbeidsplass. Send oss en e-post, eller kontakt oss på Facebook «Helsefagarbeidere i Delta».

- 4 Småstoff
- 5 Lederens hjørne
- 6 Marte Meo forbygger tvang
- 10 Videoveiledning gir økt livskvalitet
- 12 Er 17 pleiere per pasient for mange?
- 13 Systematisk planlegging kan øke kontinuiteten for pasientene
- 14 Spisser kompetansen med funksjonsinndelte arbeidslag
- 16 Verktøyet finnes, men brukes lite
- 17 Langvakter på frammarsj
- 20 Bekymret for at frivilligheten kan forsvinne
- 21 Deltas praksis skiller seg fra Fagforbundet
- 22 Jeg forstår at mange foretrekker langvakter
- 24 Besøkshund gleder mange på sykehjem
- 25 Sørlandet Sykehus tar inn egne helsefaglæringer
- 26 Best å undervise i eget fag
- 28 Yrkesfaglærere er ønsket i skolen
- 29 Bokanmeldelse: Yrkesfag - hva nå?
- 30 Aktivitetsprosjekt skal få ansatte i form
- 32 Kostholdskurs for ansatte i Tromsø kommune
- 34 Lærte om heltid i Trondheim kommune

TELEFONSAMTALE KAN ERSTATTE HJEMMEBESØK

En prat i telefonen med helsepersonell bedrer den mentale helsen til eldre mennesker og setter dem i bedre stand til å ta vare på seg selv.

- Telefonsamtaler kan erstatte omfattende forebyggende hjemmebesøk hos eldre, sier Kari Sundslø som har gjennomført en undersøkelse der 15 eldre hjemmeboende fikk jevnlig telefonsamtaler med helsepersonell. Det ga forbedret mental helse, noe som er viktig for egenomsorgen.

Telefonsamtalene dreide seg om daglige vaner og rutiner hos de eldre, om turgåing og andre aktiviteter, om mat og måltider, identitet, selvbilde og mening i livet.

Kilde: *Forskning.no*



Forventes at pleiere skal tåle vold

Pleiere aksepterer vold fra pasienter og brukere som en del av jobben, viser undersøkelse blant 127 pleiere som jobber nattevakter ved norske sykehjem. «Man bagatelliserer og bortforklarer handlingene fra demente. Dette (vold) er et nærmest ikke-tema de fleste steder.» Mannlig hjelpepleier

«Forbannelsen ved omsorgsyrkene er at vi skal tie og tåle. De fysiske angrepene er gjerne preget av liten kraft på grunn av fysisk svekkelse, og det blir forventet at man tåler såpass.» Kvinnelig sykepleier
Kilde: *Sykepleien*

1 av 8 på sykehus skader seg

13 prosent av alle sykehusopphold fører til skader på pasienten. Innen 2019 skal pasientskader reduseres med 25 prosent, sier helse- og omsorgsminister Bent Høie som også har fokus på å redusere pasientskader i kommunene.

Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7 skal gi de ansatte i spesialisthelsetjenesten og i kommunene bedre kompetanse om pasientsikkerhet
Kilde: *Regjeringen.no*

Følelsene sitter igjen, selv om opplevelsen er glemt

Gode opplevelser hos Alzheimer-pasienter er positive for følelseslivet, selv etter at opplevelsen er glemt, antyder forskning:

«Hyppige besøk og sosiale interaksjoner, trim, dans, vitsing og servering av pasientenes favorittmat er enkle handlinger som kan ha en varig, emosjonell innvirkning på pasientenes livskvalitet og subjektive velværefølelse»

Edmarie Guzmán-Vélez.
Kilde: *Forskning.no*

Lurer vi demenspasientene med kunstige dyr?

«Rådet for sykepleietikk spør seg om hvorfor det lages et naturtro dyr som er kunstig til bruk for eldre pasienter med demens? Er det for at de skal tro at den er levende? Hvis ikke så hadde man vel ikke laget den så naturtro og med lyder? Vi stiller spørsmål ved hvorfor man ikke heller kan benytte levende katt eller hund? Rører vi ved pasienters verdighet når man egentlig lurer pasienten til å tro at dette er et levende dyr?»

Berit Dane Hustad, leder av Rådet for sykepleietikk
Kilde: *Sykepleien*

BRUKER MER TID PÅ MATEN ENN PÅ BRUKEREN

«Tidstyver har blitt en av de største utfordringene vi har i kommunehelsetjenesten. Det er skremmende. Jeg bruker mer tid på å dekke på og av bordet, smøre og servere mat og ta in og ut av oppvaskmaskinen enn jeg har tid å bruke på «Fru Larsen». Dette er ikke holdbart.»

Anonym sykepleier i Sykepleieforbundets Tidstyvundersøkelse
Kilde: *Sykepleien*

EN AV TRE PÅ SYKEHJEM OVERMEDISINERES

Bedre kommunikasjon mellom sykehjemslege, farmasøyt og ansvarlig sykepleier kan redusere overmedisineringen. SINTEF utvikler nå et it-basert verktøy som kan forenkle gjennomgangen av beboernes legemidler.

Kilde: *Gemini*



Det store heltidsvalget – et lys i tunellen

Lederens hjørne

Det er stort behov for helsearbeidere både nå og i fremtiden. I 2013 ble det erklæringen «Det store heltidsvalget» underskrevet av Kommunenes sentralforbund, Norsk sykepleierforbund, Delta og Fagforbundet.

Her står det blant annet:

«Kommunesektoren bærer preg av en deltidskultur, særlig i pleie- og omsorgssektoren. Mye deltid er uheldig for kvaliteten på tjenestene og for muligheten for å rekruttere tilstrekkelig og kompetent arbeidskraft. Videre er deltidarbeid over tid uheldig for den enkelte arbeidstaker, både med tanke på muligheter for inntekts- og kompetanseutvikling og fremtidige pensjonsrettigheter. En heltidskultur vil styrke kvinners tilknytning til arbeidslivet, samtidig som det også vil tiltrekke seg flere menn til sektoren.»

Heltid henger sammen med arbeidstid

Vi ser imidlertid at det fortsatt er alt for mange, spesielt blant de unge, som får tilbud om bittesmå stillinger. Men vi ser litt lys i tunellen, tror vi. Det er blåst nytt liv i denne debatten, vi registrerer at flere kommuner har satt seg sammen med tillitsvalgte og andre for å komme frem til noen gode forslag. I forbindelse med dette er selvfølgelig spørsmål om arbeidstid dukket opp:

- Skal vi jobbe annenhver helg?
- Skal vi ha flere korte vakter?
- Skal vi ha langvakter?

Vi vil at hver enkelt skal bestemme om langvakter er et alternativ. Når det settes i gang et arbeid hvor langvakter er aktuelt, vil våre dyktige tillitsvalgte og rådgivere på våre regionskontor bistå slik at alle hensyn blir ivaretatt.

Vi mener vi har de fleste medlemmer med oss når vi sier at hver tredje helg er nok. Det betyr IKKE at du ikke får lov, men det betyr at arbeidsgiver ikke kan tvinge deg til å jobbe mer helg. Du kan lese mer om arbeidstid litt lenger ut i dette bladet.

Papir eller på nettet?

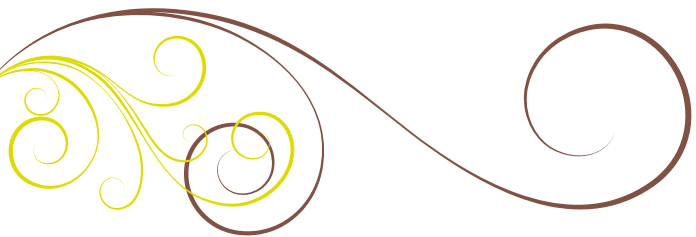
Skal vi fortsette å gi ut blad i papirform, eller skal vi bruke ressursene på å bygge opp et tilbud på nettet? Det er et sentralt spørsmål for oss for tiden, og før vi gjør oss opp en mening vil vi høre hva du mener.

Du vil få eller ha fått en SMS og e-post fra oss om tidsskriftet Helsefagarbeideren skal fortsette i papirform, eller om det i fremtiden bare skal eksistere på nettet. Vi ber deg om å gi oss tilbakemelding på hva du ønsker. Temahefte som utgis to ganger i året vil vi uansett sendes ut i papirform.

Til slutt vil jeg be dere om å gå inn å like oss på Facebook. Der kan dere nå oss direkte om det er noe du ønsker å si.

Hilsen Jette Dyrnes, Leder av Helsefagarbeideren i Delta





Marianne Munch

MARTE MEO

forbygger tvang



I Skandinavia har Norge kommet lengst med å bruke Marte Meo i demensomsorgen. Det reduserer behov for tvang.

Tekst: **Kari Revheim**

Mange pasienter viser motstand ved dagligdagse situasjoner som tannpuss, stell og det å ta medisiner. Der hvor det er bruk av tvang, blir tvangsvedtak ofte opphevet når en begynner å jobbe med Marte Meo. For når personalet får veiledning blir ofte problemene borte.

- Marte Meo forebygger tvang, sier Marianne Munch, Lic Marte Meo supervisor, geriatrik sykepleier og spesialrådgiver ved NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus. Hun er en av initiativtakerne til bruk av Marte Meo innen demensomsorgen.

Kommunikasjon og film

Marte Meo handler om kommunikasjon og samhandling mellom pleier og pasient, og film benyttes som det pedagogiske virkemiddelet for å analysere samhandlingen.

-Løsningen sitter i detaljene i samspillet, sier Marianne Munch.

Hun sier videre at Marte Meo kan være nyttig når miljøtiltak skal evalueres. Da tar en utgangspunkt i filmen med pleieren som får til situasjonen, og viser den til resten av personalet. En utfordring er at pleiere definerer problemstillinger på ulike måter. Det er ikke alltid en kommer i mål bare ved å snakke sammen, men ved å se på film så blir ting mye tydeligere. En kan slippe diskusjoner om hva de ulike pleierne gjør i bestemte situasjoner. Filmen viser tydelig hva pasienten trenger i situasjonen for å fungere bra, og hva personalet kan gjøre mer av. Det kan også ufarliggjøre situasjoner som pleiere kan være engstelige for å gå inn i. Ved å se løsninger på film, kan flere pleiere få det til, og det blir en likere måte å forholde seg til pasienten på.

- Noen pleiere har en gullstandard. Den måten de møter pasientene på er svært god, men det er ikke alltid de kan beskrive hva de gjør, eller at de har ord for det de gjør, sier Munch.

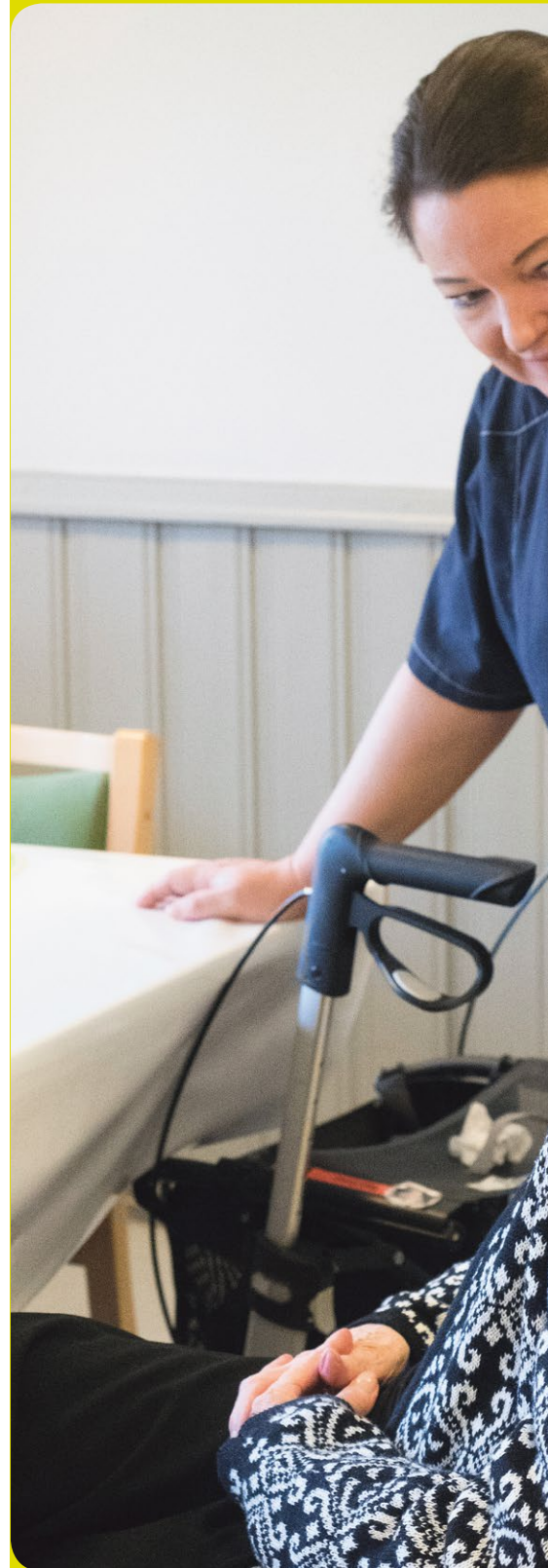




Foto: Anne C. Eriksen

MARTE MEO

Relasjons- og kommunikasjonsorientert metode med film som pedagogisk virkemiddel. Marte Meo er en veiledningsmetodikk utviklet av Nederlandske Maria Aarts. Marte Meo er latin og betyr av egen kraft. Metoden, som er forankret i utviklingspsykologi, ble utviklet for å styrke samspillet mellom foreldre og barn. Det er nå utviklet program innen mange fagområder og brukes blant annet innen barnevern, familierapi, helsestasjoner, barnehager og demensomsorgen. I Norge har metoden vært brukt innen demensomsorgen siden 2000. Filosofien i Marte Meo er troen på at alle mennesker har en egen kraft og styrke til å delta i eget liv. Noen mennesker trenger støtte eller positiv ledelse til å starte, å fortsette og til å avslutte en handling når det er naturlig. Metoden brukes for å utvikle pleierens ferdigheter i å fange opp signaler hos brukeren for å gjøre kommunikasjonen og samhandlingen bedre og mer hensiktsmessig.

En er opptatt av rytmen i samhandlingen der et initiativ fra en person fører til en respons fra en annen person. Felles oppmerksomhet og tilstedeværelse er essensielt, men også det å kommentere det som skjer og beskrive handlinger i samhandlingen. Metoden har fokus på å se etter pleierens mestringsøyeblikk og løfte frem disse for å videreutvikle kompetansen. Intensjonen er å gjøre mer av det som fungerer godt. Veiledningen er basert på korte filmklipp fra daglige situasjoner.

NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus på Askøy utenfor Bergen startet i 2000 å bruke Marte Meo-veiledning for å forbedre samspill og kommunikasjon innen demensomsorgen. På Olaviken driver de også utdanning innen Marte Meo. I Helsedirektoratets rapport Glemsk, men ikke glemt fra 2007 beskrives Marte Meo som et av satsningsområdene innen demensomsorgen. I Skandinavia har Norge kommet lengst med å bruke miljøbehandlingsprogrammet Marte Meo i demensomsorgen.

- Når samspillene filmes og pleieren får veiledning på hva hun gjør bra og filmene senere vises til resten av personalet får pleieren vist hva hun kan og får ofte mye positiv tilbakemelding fra kollegaene, noe som gir økt mestringsopplevelse, legger hun til.

Hjemmetjenesten har størst utfordringer

Hjemmetjenesten har i det siste blitt prioritert som et satsningsområde av Helsedirektoratet. De fleste bor hjemme og kommer til å fortsette med det. En satser derfor på å øke kompetansen og kunnskapen om demens hos ansatte i hjemmetjenesten.

- I hjemmetjenesten er det svært varierende kompetanse på demens og det å møte pasienter med demens, og det er derfor der de største utfordringene ligger i dag, sier Marianne Munch.

Helsedirektoratet subsidierer blant annet utdanning innen Marte Meo, og fokuset er

på veilederutdanning og supervisorutdanning lokalt i alderspsykiatriske enheter, lokale kompetanse- og ressurscenter, utviklingssenter, for koordinatorene i hjemmetjenesten og ansatte i demensteam. Tanken er at folk lokalt skal utdanne og øke andelen praktikere for å nå flest mulig. Når en har veilederutdanningen kan en drive opplæring utover egen virksomhet og dermed nå flere.

- Ansatte i kommunen med veilederkompetanse bør få avsatt noe av sin stilling til å drive veiledning. Det vil øke kapasiteten på Marte Meo- praktikere i kommunen, mener Marianne Munch.

I Danmark brukes Marte Meo for å veilede pårørende i hvordan de kan oppnå god kontakt med familiemedlemmer med demens. Det har gitt gode resultater og pårørende er fornøyde. Marianne Munch sier at det ikke har vært kapasitet til å utvikle dette tilbudet hos dem.

MARTE MEO – UTDANNING

Det er tre nivåer innen utdanningen: praktiker, veileder og supervisor.

Praktikerutdanning

Krever ingen formell utdanning og er rettet mot ansatte i demensomsorgen. Det foregår som bedriftsintern opplæring der veiledere holder kurs for personalgrupper på 6-10 personer, helst fra samme avdeling. Det er seks dagsamlinger over ca 3 måneder. Workshop med film, dialog og refleksjon om funksjonsstøttende kommunikasjon, veiledning på minst to egne filmopptak av samspill med pasienter og seg selv.

Deltakere får opplæring i elementer i funksjonsstøttende kommunikasjon og trening i å tolke ikke-verbale og verbale signaler i tillegg til ferdighetstrening. Deltakerne blir sertifisert til å jobbe med egne pasienter og får ikke opplæring i å analysere filmer og veilede andre kollegaer.

Veileder

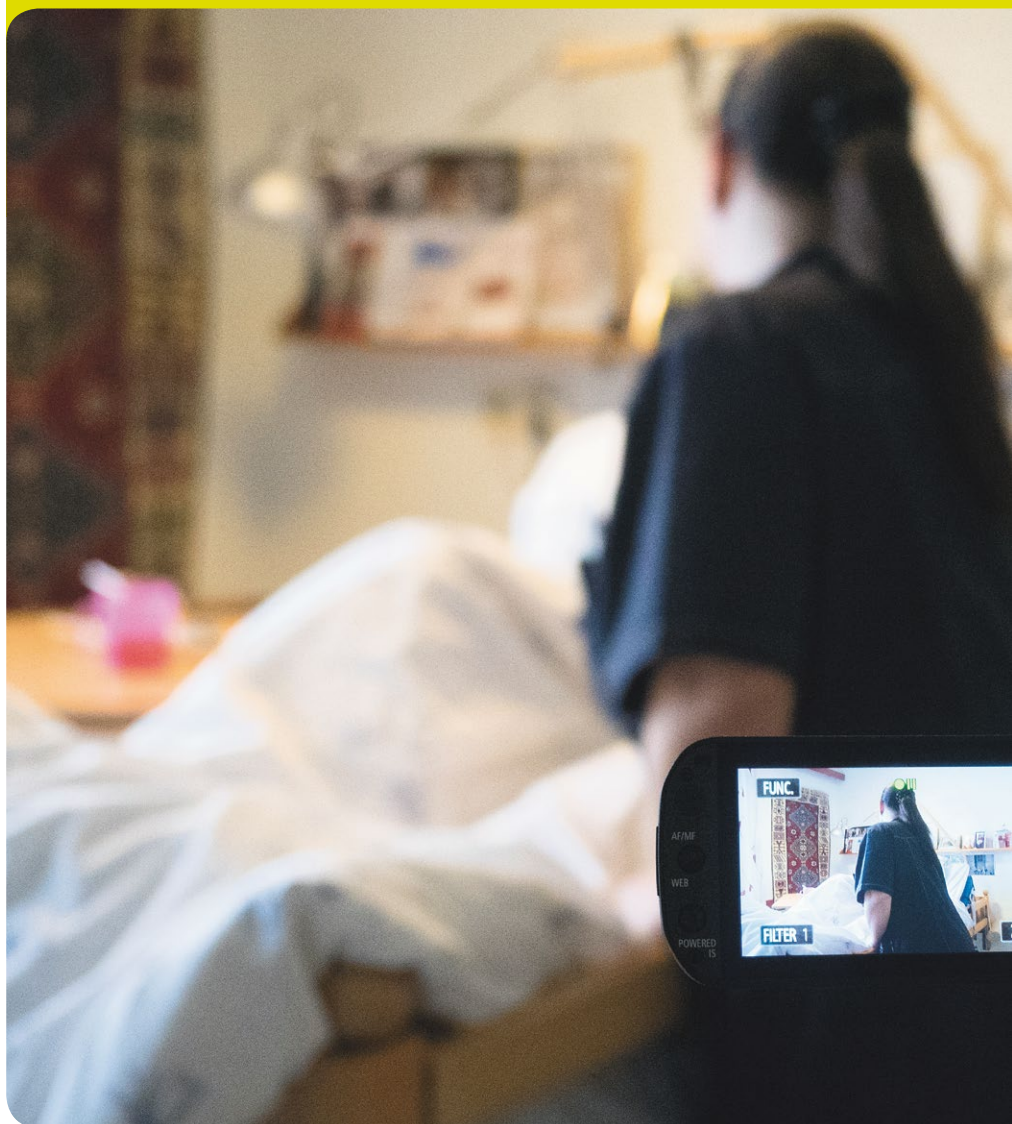
Bygger på tre års høgskoleutdanning innen helsefag. 17 dagsamlinger fordelt over ca to år. Små veiledningsgrupper på 4-6 deltakere. Målet er å utvikle veilederkompetanse, lære interaksjonsanalyse og få opplæring i funksjonsstøttende elementer i kommunikasjonen. Hver deltaker skal gjennomføre 4 videoforløp i løpet av utdanningen. Et videoforløp består av tre filmer av samhandling mellom samme pleier og pasient, samt video av de tre veiledningssekvensene som gis til pleieren på bakgrunn av filmen. Filmene brukes på samlingene til å utvikle deltakernes veilederkompetanse.

Det jobbes med å få Marte Meo utdanningen inn i høgskolesystemet. Det er usikkert når dette vil være klart.

Supervisorutdanning

Marte Meo supervisorutdanningen bygger på veileder/terapeututdanningen og for å bli supervisor kreves det at en utdanner og veileder studenter som er under utdanning i Marte Meo-veiledning.

For mer informasjon om Marte Meo se www.olaviken.no og www.aldringoghelse.no eller ta kontakt med egen kommune for informasjon om kurs og utdanning.



Hvordan få til et velfungerende Marte Meo miljø på et sykehjem?

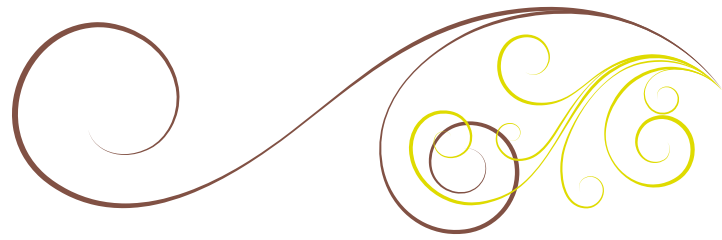
- Den største entusiasmen skapes når det er en kombinasjon av praktikere og veiledere som kan vedlikeholde kompetansen. Noen få steder trenger de ikke film, de går rett på elementene i kommunikasjonen. Det krever tydelig ledelse og et godt fagmiljø i utgangspunktet. Der hvor en har brukt Marte Meo over tid ser en at det blir mindre og mindre aktuelt med film, fordi elementene i kommunikasjonen er internalisert. Men uansett må ledelsen være med på dette og det forutsetter en aktiv lederdeltakelse. Vi anbefaler ikke å sette i gang med dette der det er mye konflikter og utydelig ledelse, sier hun avslutningsvis.

Menneskerettigheter

Marianne Munch er opptatt av at personer med demens i sykehjem og hjemmetjenesten har mye svakere menneskerettigheter enn de ansatte som blir ivaretatt av verneombudet og egne lovverk.

Med loven i hånden kan en fatte tvangsvedtak. Intensjonen med loven er at en skal bruke mindre tvang, og en skal prøve ut aktuelle tillitskapende tiltak før en søker om tvangsvedtak.

- Men hvordan kan fylkeslegen som skal fatte vedtakene vite på hvilken måte en har prøvd å kommunisere, eller om det er brukt musikktiltak med pasienten? På steder med lav fagkompetanse vil de kanskje ikke evne å se hva pasienten trenger, og er



UTBREDELSE I NORGE

- Det er rundt 100 praktikere i Norge.
Halvparten av praktikerne er utdannet i Møre og Romsdal.
- Det er 100 veiledere på terapeutnivå.
- Det er 7 personer med supervisorutdanning.



Foto: Anne C. Eriksen

kanskje mer oppgaveorientert, sier Marianne Munch.

- Det er hvordan de tillitskapende tiltakene blir brukt som er det essensielle. Ofte er motstand en måte personen med demens kommuniserer at en ikke forstår det som skjer, sier Munch.

Å bruke Marte Meo-elementene som et tillitsskapende tiltak før en fatter vedtak om tvang, kan være med å sikre rettighetene til pasientene. I forbindelse med Helsedirektoratets satsing på «Implementering av Personsentrert omsorg» har NKS Olaviken alderpsykiatriske sykehus i sin rapportering foreslått at Marte Meo skal være prøvd som tillitskapende tiltak før en fatter et tvangsvedtak.

Fordelen med Marte Meo, er at det er pasientperspektivet som er utgangspunkt for tiltakene.

- Hvilken kommunikativ støtte trenger pasienten i samspillet slik at motstand snus til samarbeid og vedtak blir forebygget eller avbrutt? Rettighetene til personer med demens blir bedre ivaretatt gjennom å observere detaljene på film og se pasientens uttrykk. I den praktiske hverdagen går det så fort, sier Munch.

- Men i noen tilfeller vil en allikevel være nødt til å fatte vedtak på tvang, og da vil en også ha nytte av Marte Meo. Ved å bruke film kan en komme frem til den mest skånsomme måten å gjennomføre tvang på, legger hun til.

Det er utført få norske forskningsstudier knyttet til Marte Meo i demensfeltet, og noe av årsaken er knyttet til at det ikke er lov å bruke film av personer med demens i Norge

- Dette kan være en rettighetsbegrensning, fordi en da ikke kan bruke filmanalyse for å forske på hvilken kommunikasjon som virker i utfordrende samspill-situasjoner, sier Marianne Munch.



Videoveiledning gir økt livskvalitet



Marte Meo-veiledning tar utgangspunkt i korte videofilmer som viser sekvenser fra dagligdagse samhandlings-situasjoner mellom pasient og pleier. Slik blir samspillet mellom pleier og pasient bedre.

Tekst og foto: **Kari Revheim**

Lunden Senter for demensomsorg i Sandefjord har valgt å satse på Marte Meo-veiledning for å gi sine pasienter en bedre hverdag. De har tre ansatte som snart har gjennomført den to år lange deltidsutdanningen i veiledning. En av dem er vernepleier Ellen Horntvedt som mener Marte Meo er en god metode for å øke kvaliteten på samhandlingen og gi mennesker med demens bedre livskvalitet.

-Det viktigste er å gi folk så mange gode øyeblikk som mulig, og det er Marte Meo med på å bidra til, sier Ellen Horntvedt.

Metoden er ressursorientert. Den har fokus på å løfte frem situasjoner som fungerer og som en kan videreutvikle for å få en mer hensiktsmessig og støttende kommunikasjon med pasienten. Målet er å oppnå god samhandling. Ved Lunden Senter for demensomsorg er de opptatt av å gjøre situasjonen så forutsigbar som mulig ved å fortelle hva som skal skje, og ikke bare være raske og gjøre oppgaven for dem. Det er også viktig å ta seg tid til å vente til en ser at pasienten er litt på gang, før en hjelper han til å komme videre. Da får pasienten muligheten til å bruke ressursene sine.



-Vi må ha felles oppmerksomhet og fokus når vi vil at pasienten skal være med på noe. Det går ikke noe raskere ved å haste gjennom stell uten felles fokus. Da blir det ofte mer motstand, og det blir en dårlig opplevelse for både pasient og pleier. Når vi bruker Marte Meo kan vi finne fremgangsmåter som fungerer bedre for pasientene, sier Horntvedt.

Når ansatte er inneforstått med denne filosofien blir det viktig å tilrettelegge for at pasientene skal utsettes for minst mulig tapsopplevelser, som at de ikke forstår hva som skjer i omgivelsene, eller ikke klarer å gjennomføre dagligdagse handlinger.

-Vi låner dem ferdigheter der de trenger det, sier vernepleieren Ellen Horntvedt.

Videoveiledning

Marte Meo-veiledning tar utgangspunkt i korte videofilmer som viser sekvenser fra dagligdagse samhandlings-situasjoner

mellom pasient og pleier. Filmene analyseres grundig for å få med små detaljer, som en rynke i pannen, hvor blikket til pasienten er, eller forhold i omgivelsene som kan tenkes å påvirke. Personalet får muligheten til å se de samme situasjonene. Det blir tydelig hva som skjer, og en kan videreutvikle og forsterke samhandling og kommunikasjon som fungerer bra, for å øke pasientens mestingsopplevelser. Det kan være enkle tiltak, som å vente på respons fra pasienten, være tydeligere i eget kroppsspråk, eller trekke fra gardinene for å vise at det er morgen. Det handler om å se de små signalene hos pasienten, tolke dem og prøve ut nye måter å samhandle på.

- Vi leter etter det positive og ønsker å få enda flere gode øyeblikk. Vi er ikke ute etter å ta personalet i å gjøre en dårlig jobb, men har pasienten i fokus. De gode tiltakene må deles med alle på avdelingen

Inger Amundsen og Ellen Horntvedt mener det er viktig å ha fokus på miljøbetingelsene.



og beskrives i pleieplanen. Når vi samhandler er det ikke alltid vi selv ser hva som foregår, men filmene er så tydelige og konkrete, sier Ellen Horntvedt.

Små endringer gir resultater

På avdelingen hadde de en pasient som ikke ville gå inn på badet for å stelle seg. Når pasienten nærmet seg døra til badet bråsnudde han hylende og gikk en annen vei. Etter å ha analysert filmen bestemte de seg for å prøve å stå på den andre siden av pasienten når han skulle på badet. Da ble veien pasienten pleide å gå mot skjermet, det ble tydelig for pasienten hvilken vei han skulle gå, og han gikk rolig inn på badet.

- Det ble ingen tapsopplevelse for pasienten, og han opplevde det som trygt, sier Inger Amundsen som er leder ved Lunden Senter for demensomsorg.

- Det gir en god følelse når det har vært situasjoner som personalet har gruet seg til



å gå inn i, og en klarer å snu situasjonen til noe bedre og positivt for pasienten. Det gir deg et løft. Det er viktig å oppleve at en mestrer jobben sin, sier Ellen Horntvedt.

Videoanalyse som verktøy

Inger Amundsen forteller at i starten hadde ingen lyst til å bli filmet. Men dette har gått seg til etter hvert. Hun er opptatt av at filmingen gjennomføres med pasienten i fokus. Nå er den blitt ufarliggjort, men hun påpeker at ingen tvinges til å bli filmet.

En av dem som har blitt filmet er hjelpepleieren Wenche Andresen. Hun forteller at det var fryktelig å bli filmet første gangen og å se seg selv på film, men det ble bedre de neste gangene.

- Jeg ser at det er et nyttig redskap, og vi har fokus på hva vi får til og hva vi kan gjøre bedre, sier hun videre.

Når en benytter filming kreves det samtykke fra pasienten selv, pårørende eller verge om pasienten ikke har samtykkekompetanse. På Lunden har pårørende fått god informasjon om hva metoden innebærer og har godkjent at den benyttes. De er positive til bruk av Marte Meo. Noen har også lurt på om ikke det snart er deres mor eller far sin tur til å bli filmet.

Ellen Horntvedt forteller at de pårørende aldri ser filmene. Det er kun et arbeidsverktøy for personalet, og filmene slettes når et forløp er ferdig. Da er det informasjonen i pleieplanen som gjelder. Samtidig er ansatte rollemodeller for hverandre og formidler god samhandling.

-Det er lov å være uenig i tiltakene, men da må det tas opp på en skikkelig måte og diskuteres, sier vernepleieren.

Tidkrevende metode

Det er tidkrevende å analysere filmene og plukke ut hvilke sekvenser som det skal veiledes på. Så langt det er mulig har hun med seg flere ansatte fra avdelingen når hun veileder, for at flest mulig skal få tilgang til det en kommer frem til i veiledningen. Selv om det ikke er satt i gang veiledning rundt alle pasientene på avdelingen enda, kan mye generaliseres til andre pasienter.

Amundsen påpeker at en kan gjøre dette uten kamera, men det er svært lærerikt når en ser filmen. Det er noen ganger lettere å forstå ved å se på en film av samhandlingen, i stedet for å bli fortalt hvordan det er. Hun er opptatt av at det de har fått til er verdifullt og må brukes som en levende metode. Videre mener hun det er en fordel å være flere personer som driver med det på samme sted. Da er det lettere å implementere metoden og få den inn i kulturen som et verktøy. En får også muligheten til å dele og hjelpe hverandre.

-Verktøyet har fått god tilbakemelding fra personalet som ser effekten av å bruke det. Det må brukes der en ser en kan ha nytte av det, og det må prioriteres i hverdagen, sier lederen ved Lunden, Inger Amundsen.

Er 17 pleiere per pasient for mange?

I en undersøkelse ble det i snitt registrert 17 pleiere per pasient i hjemmetjenesten i løpet av fire uker. «Et problem» melder de pårørende. «Uproblematisk» sier pasientene.

Tekst: **Ann Beate Grasdalen**

Edith Roth Gjevjon er utdannet hjelpepleier og sykepleier, og har i en doktorgradsavhandling gjennomført en kartlegging av 79 pasienter som fikk langtids hjemmesykepleie i tolv kommuner. Hver pasient fikk i snitt besøk av 17 ulike pleiere i løpet av fire uker. Antall pleiere varierte kraftig fra pasient til pasient, fra kun fem helt opp til 35.

Kontinuitet kan være viktig

Å måtte forholde seg til mange pleiere anses av fagmiljøer som uheldig med tanke på å skape en relasjon mellom pleier og pasient. Et vanlig argument for økt kontinuitet, er at et etablert forhold mellom pasient og pleier kan være viktig for at pasienten skal bli riktig vurdert, og for at pasienten skal føle seg trygg, sett og ivaretatt, forteller Gjevjon som jobber med forskning og undervisning til daglig.

- Klinisk sett er det også en fordel. For eksempel har det vist seg at man ikke skal være for mange involvert ved sårstell, for der handler det om å gjøre ting på samme måte.

I undersøkelsen fikk hver pasient bare se den samme pleieren tre ganger i løpet av perioden, noe som gir lav kontinuitet. Men Gjevjons studie antyder at pasientene ikke deler fagmiljøenes bekymring for situasjonen, for hele 77 prosent svarte at antall personer de måtte forholde seg til var uproblematisk.



Med mange pleiere som behandler samme pasient blir rutiner for systematisk dokumentasjon desto viktigere.

Individuelle forskjeller

Gjevjon mener det blir feil å trekke konklusjoner om kvaliteten på tjenesten basert på tallene i undersøkelsen.

- Dersom rutiner for systematisk dokumentasjon er på plass, og informasjonsutvekslingen er god mellom pleierne, så kan tilbudet være faglig forsvarlig, selv



Edith Roth Gjevjon har en Ph.d. i sykepleievitenskap og er ansatt ved Universitetet i Oslo.

med lav kontinuitet. Det er dessuten mange andre faktorer som er viktig for kvaliteten, blant annet om personalet har riktig kompetanse.

Hun påpeker at det sannsynligvis er store individuelle forskjeller mellom pasientenes preferanser på området. For noen pasienter kan det være ubehagelig å forholde seg til mange mennesker, mens andre kan synes at det er godt med variasjon. For langtidspasienter som har hjelp hver eneste dag, er det dessuten sannsynlig at pasienten på sikt kan gjøre seg kjent med alle, selv om antall pleiere er høyt. Gjevjon tror en løsning kan være at pasienter graderes med hensyn til behov for kontinuitet.

Også en pårørende til hver pasient i undersøkelsen fikk uttale seg. Interessant nok, opplever de pårørende antall pleiere

som et større problem enn pasienten selv. For rundt 60 prosent mente at antallet var for høyt. Undersøkelsen går imidlertid ikke i dybden på hvorfor pasientene og deres pårørende har ulike oppfatninger.

Ledere ønsker økt kontinuitet

Det ble også foretatt intervjuer med 16 ledere av hjemmetjenesten. De var negative til det høye antallet, men praktiske forhold som turnusplan, arbeidsmiljø, deltidsstillinger og økonomi gjorde det vanskelig å øke kontinuiteten, mente de.

Samtidig erfarte lederne at en pleier kan bli blind for endringer hos en pasient dersom man besøker samme pasient flere ganger i uken. Da kan det være man ikke ser funksjonssvikt og symptomer. Dessuten vil man heller ikke oppdage endringer om

man er svært sjelden hos en pasient, påpeker Gjevjon.

- Vi har ingen idealtall å ta utgangspunkt i. Det kunne vært interessant å finne mer ut av hvor grensene går her, synes Gjevjon.

Teambasert hjemmesykepleie

Personlig tror Gjevjon at teambasert hjemmesykepleie, eller såkalt arbeidslagsmodell, kan være en løsning for å sikre riktig kontinuitet.

- Mange kommuner bruker primærkontaktsystem i dag, men primærkontakten kan ikke være på jobb hver dag, og ikke heller gå til pasienten hver gang hun er på jobb. Et team rundt pasienten kan være en bedre løsning, tror Gjevjon.

Systematisk planlegging kan øke kontinuiteten for pasientene



Det trengs ikke nødvendigvis nye turnusordninger eller mer penger for å gi pasientene økt kontinuitet i hjemmetjenesten. Bedre administrasjonsverktøy kan være det som skal til.

Tekst: **Ann Beate Grasdalen**

Ved systematisk planlegging kan de som trenger det få økt kontinuitet innenfor dagens økonomiske og juridiske rammer. Det viser Edith Roth Gjevjons doktorgradsavhandling der det framkommer at turnuser kan gi økt kontinuitet for pasientene gjennom mer systematisk planlegging.

Gjevjon utviklet en metode for å måle kontinuitet på forhånd ut fra turnus, og i etterkant ut fra gjennomførte arbeidslister. Hun antar at kontinuiteten kan økes uten endringer i stillinger eller turnusordninger, men ved å gjøre bevisste, planlagte omrokeringer på listene. Gjevjon har selv jobbet i hjemmesykepleien, og kjenner til at organiseringen av arbeidslistene kan skje noe tilfeldig.

Hun etterlyser dessuten at pasientene prioriteres med hensyn til behov for kontinuitet. Ved mer systematisk planlegging av arbeidslister kan

pasienter som trenger kontinuitet få det, påpeker Gjevjon som ønsker at kontinuitet skal legges inn som en variabel i planleggingssystemene.

- Vi har i avhandlingen vist at det er mulig å regne ut graden av kontinuitet, gitt at vi har arbeidsplanen for de ansatte, ved hjelp av en formel. Denne formelen kan tas i bruk i planleggingsverktøy.

Gjennom å regne ut grad av kontinuitet for den enkelte pasient, kan hjemmetjenesten bedre planlegge for kontinuitet.

- Det er ikke alle pasienter som har behov for kontinuitet, men de som har behovet bør prioriteres, oppfordrer Gjevjon.

Spisser kompetansen med funksjonsinndelte arbeidslag

Pleierne blir godt kjent med brukernes behov i Hamar. Der deles hjemmetjenesten inn i arbeidslag basert på funksjon. Slik kan de håndtere stadig mer komplekse oppgaver.

Tekst og foto: **Hege Heløe**

- Vi har hatt god erfaring med funksjonsinndelte arbeidslag siden 2003. I 2012 valgte kommunene å videreutvikle ordningen til flere brukergrupper, sier Bente Ødegård Kjøs, leder for Utviklings-senter for hjemmetjenester i Hedmark i Hamar kommune.

Arbeidslagsleder i sone 1 Kjersti Grøtlien, arbeidslagsleder i sone 3 Ann Kristin Sagmoen og soneleder Lise Lotte Jernek har sammen med Bente Ødegård Kjøs, satt av tid til en prat i en hektisk arbeidshverdag for å fortelle hvordan det er å arbeide i funksjonsinndelte arbeidslag.

God erfaring med arbeidslag innen demens

- I vel 12 år har vi hatt god erfaring med eget demensarbeidslag, så vi har hatt funksjonsinndelt arbeidslag siden da. For et og et halvt år siden valgte Hamar kommune å videreutvikle arbeidslagsmodellen ved å dele inn sonene i hvert distrikt med flere arbeidslag /brukergrupper: hverdagsmestring og mottaks-sone, demensomsorg, somatikk og lindrende behandling, rus og psykiatri, forklarer soneleder Lise Lotte Jernek.

Totalt er det nå 18 funksjonsinndelte arbeidslag i hjemmebasert omsorg i kommunen.

Hjemmebasert omsorg er i stadig utvikling og skal håndtere stadig flere og mer komplekse oppgaver. Det krever at de ansatte er kompetente og vel forberedt på de oppgavene som skal håndteres. Spesialisering skjer i økende grad både på



sykehus og sykehjem, og nå også i hjemmebasert omsorg.

- Ideen med funksjonsinndelte arbeidslag kom som følge av de gode erfaringene vi hadde med eget arbeidslag innen demens. Det handler om brukertilfredsstillelse og rett pleie til rett tid. De ansatte får jobbe med det de kan best og da bruker vi rett person på rett plass, forklarer Lise Lotte Jernek.

- De ansatte får den opplæringen som kreves innenfor sitt område. Slik får vi best

utnyttet kompetansen, sier Bente Ødegård Kjøs.

Helhetlig brukergruppe

- Hva er et funksjonsinndelt arbeidslag?

- Laget ledes av en arbeidslagsleder. Lederen er nær bruker og ansatte. Arbeidslaget tar ansvar for definerte oppgaver og samarbeider for å yte god tjeneste overfor brukerne. De jobber etter en arbeidsliste, sier Kjøs.



Bente Ødegård Kjøs er leder for Utviklingssenter for hjemmetjenester i Hamar kommune. - Vi har stor tro på at når de ansatte har god kompetanse og trives, så smitter det over på brukerne, sier hun.



Arbeidslagsleder i sone en Kjersti Grøtlien, arbeidslagsleder sone tre Ann Kristin Sagmoen og soneleder Lise Lotte Jernek har sammen med leder for utviklingssenteret, Bente Ødegård Kjøs, satt av tid til en prat i en hektisk arbeidshverdag. De ivrer etter å fortelle om hvordan de jobber i de funksjonsinndelte arbeidslagene.



- Vi jobber med en helhetlig brukergruppe. Det gjør at vi lærer oss å kjenne både brukerne og hva de krever. Slik blir vi veldig godt kjent med brukerne, sier Kjersti Grøtlien.

Lagene består av 10-15 ansatte med ulik bakgrunn. Her jobber både sykepleiere og vernepleiere hjelpepleiere/helsefagarbeidere og hjemmehjelper i faste stillinger. Assistenten benyttes i ferier og ved behov. Størrelsen på lagene er satt i forhold til

brukerne. Målet er at hver bruker skal få rett hjelp til rett tid.

Grunnturnusen er tilrettelagt slik at det er faste fagpersoner på arbeidslaget på dag og kveldstid. De fleste jobber hver tredje helg.

Det er totalt ni soneledere som rapporterer til tre distriktsledere. Sonelederne er en del av ledergruppa og har ansvar for personal, administrativt, faglig og økonomisk for sonen.

Gi nok informasjon til pårørende

Hvordan samarbeider dere med de pårørende?

- De pårørende vet hvem de skal ringe til. Vi har gjerne to eller tre primærkontakter for hver bruker. De kjenner brukerne godt og har vært innom han/henne flere ganger i løpet av uken. Det gir kontinuitet og det gir trygghet for både bruker, pårørende og ansatte, sier Ann Kristin Sagmoen.

- Mange pårørende bor langt borte fra sine foreldre. Det kan gjøre at pårørende er mer engstelige. Vi må derfor være nøye med informasjon som gis og ta de med i avgjørelser, sier Kjøs.

- Vi kan gi bedre oppfølging av brukerne nå enn tidligere. De ansatte vet hva de skal gjøre når de er der. Det gjør også sitt til at de ansatte er mer fornøyd nå enn hva de var tidligere, sier Kjøs.

Noen brukergrupper er mer sårbare, som de som er døende og personer med demens. Da bør det være kjente pleiere på jobb. Noen personer med demens kan si at

de har spist eller vasket seg. Det har de ikke gjort, men sier det likevel. Da må vi ha ansatte som takler det og som tar tak i situasjonen slik at de får stelt seg og spist.

Evalueres

Det tverrfaglige samarbeidet med lege, fysioterapeut og ergoterapeuter er bra. Kommunen har et eget rehabiliteringsteam som reiser rundt til brukere i hjemmet.

Kjøs understreker at teamet samarbeider godt med personalet i hjemmebasert omsorg.

- Det som er spesielt i Hamar, er at selv om vi er en stor kommune så har vi ikke en bestiller-utførermodell. Nye henvendelser går rett til arbeidslagene, sier Jernek. En tjenestekoordinator på hvert distrikt er ansatt i mottakssonen.

En gang i uka er det møtepunkt mellom de ulike sonene. Da utveksles kompetanse og de gir hverandre råd og hjelp.

Modellen med funksjonsinndelte arbeidslag evalueres nå. Alle ledere og ansatte i hjemmebasert omsorg fikk tilbud om å svare på et spørreskjema, og snart skal det gjøres 10 gruppeintervjuer. Vi har også samlet inn data fra pasienter og pårørende. Resultater fra evalueringen med aktuelle forbedringsområder blir klart etter påske.

- Det blir spennende å se hva som blir resultatet av evalueringen. Kan hende må vi gjøre små justeringer, for eksempel på arbeidslagenes størrelse. Det blir nyttig og få fram hva som fungerer bra og hva som bør videreutvikles, sier Bente Ødegård Kjøs.

Verktøyet finnes, men brukes lite

Eksisterende programvare gjør det mulig å planlegge for økt kontinuitet i hjemmetjenesten, men i praksis blir det lite brukt. Det kan være mye å hente på mer systematisk planlegging for mange kommuner, mener programvareleverandør.

Allerede i dag finnes programmer der man kan optimalisere arbeidslister med hensyn til kjøretid, kompetanse og kontinuitet. Det forteller Håvard Resløkken som er leder produktutviklingen av programmet Gerica hos Tieto. Gerica er et system for å håndtere pleie- og omsorgstjenesten i kommunene, og har rundt halvparten av markedet i Norge.

Resløkken deler Edith Gjevjons syn, som omtalt tidligere i bladet, på at organiseringen av arbeidslister kan skje tilfeldig.

- Det er nok en god del å hente på å profesjonalisere planlegging og logistikk i en del kommuner, erfarer Resløkken.

Arbeidslistene kan bli mer optimaliserte for tjenesten og mer rettferdige for de ansatte, ved at man er mer bevisst hvilke kriterier man planlegger etter, fremholder han.

Kjøretid, behov for kompetanse og kontinuitet er objektive kriterier som ikke favoriserer enkelte ansatte framfor andre.

Rent teknisk er det altså ikke vanskelig å prioritere for kontinuitet, men i praksis kan behovet for kontinuitet lett avveies mot andre behov, som minimering av kjøretid og kompetanse, erfarer Resløkken.

- Dette med kontinuitet er en avveining. Det må være en balanse mellom fleksibilitet og hvor streng man skal være på dette med kontinuitet. Vi opplever at noen brukere ikke ser på kontinuitet som viktig. Jeg tror det har like mye å gjøre med hvor god informasjon den ansatte har. Det mest frustrerende for brukeren er at pleieren ikke kan prosedyren, eller at man må gjenta informasjon. Med moderne administrasjonsverktøy blir det enklere

å formidle informasjon om brukerne, forteller han.

Samtidig er det noen brukergrupper der kontinuitet er viktig. En del kommuner har kommet langt med en mer systematisk planlegging, mens andre har mye å hente. Resløkken trekker fram Oslo som et godt eksempel. Der er de opptatt av å ivareta kontinuitet hos enkelte brukergrupper.

Mobile løsninger

- Generelt skjer det mye positivt på området, forteller produktsjefen videre.

Teknologien åpner for nye muligheter. Med mobile løsninger kan arbeidshverdagen legges opp mer fleksibelt. Når alle ansatte rapporterer i sanntid, kan administrasjonen følge med på alle aktiviteter på storskjerm på vaktrommet og planlegge fortløpende. Ansatte som har for mye å gjøre kan melde fra om steder de ikke rekker å besøke, og ansatte med for lite på planen kan tilby å ta på seg flere oppdrag.

- Vi er opptatt av at programvaren skal være et hjelpeverktøy for de ansatte, ikke et kontrollverktøy, poengterer Resløkken.

- Vi ønsker å bidra til å skape en kultur der de ansatte hjelper hverandre på best mulig måte, så det ikke blir slik at en ansatt har veldig god tid, mens andre ikke har det.

Over 80 norske kommuner bruker Gericas mobile løsninger i dag, og alle leverandører på markedet tilbyr noe tilsvarende. Om få år tror Resløkken at alle norske kommuner vil ha slike løsninger.

HVA ER GERICA?

Gerica er et system for pleie og omsorgstjenesten i kommunen. Det inneholder blant annet brukerdata, journal, medisin håndtering, administrasjon og fakturering.

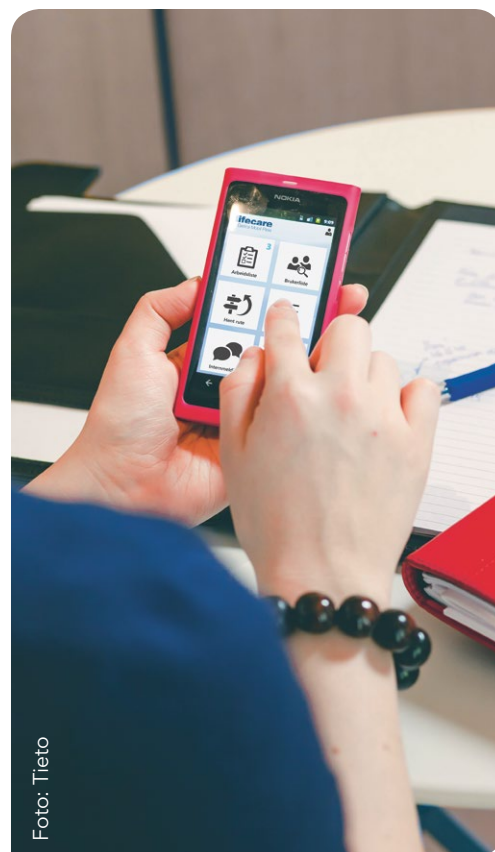


Foto: Tieto

Fem av syv regioner melder om økt etterspørsel etter langvakter innen den kommunale pleie- og omsorgssektoren. I Region Nord og Region Øst opplever de ingen endring i pågangen.



Helsefagarbeideren har vært i kontakt med Deltas syv regioner for å kartlegge erfaringer med langturnus i ulike deler av landet. Vi har snakket med ansatte som til daglig jobber med å forhandle turnusavtaler på arbeidsplassene.

Langvakter på frammarsj

Helsefagarbeiderens spørreunde til Deltas regionskontorer viser at svært få arbeidsplasser som tester ut langvakter innen helse og omsorg har valgt å gå tilbake til ordinær turnus igjen. Langvakter er på frammarsj i et flertall av regionene. Tilbakemeldinger fra medlemmer er så langt mest positive.

Tekst: **Ann Beate Grasdalen**

Helsefagarbeiderens kartlegging viser at ordninger med langvakter i turnus blir beholdt nesten over alt hvor de testes ut.

- Jeg kjenner ikke til noen langturnusavtaler som ikke har blitt forlenget, forteller Eigil Horsdal i Region Nord som omfatter de tre nordligste fylkene. Erfaringen deler han med alle regioner, unntatt en.

Av syv regioner kan bare region Sørøst fortelle om arbeidsplasser som har valgt å gå tilbake til ordinær turnus igjen, og også i Vestfold, Telemark og Buskerud er erfaringene mest positive.

Flere frihelger, roligere arbeidsdag og bedre fordeling av arbeid og fritid er

vanlige tilbakemeldinger fra Delta-medlemmer som jobber langturnus innen helse og omsorg. Også brukere og pasienter blir roligere av å kunne forholde seg til de samme ansatte over lengre perioder.

- Foreløpig er det forsket lite på hva som skjer, men vi ser at brukere og ansatte får en annen ro. Det forteller Knut Olav Austeid i region Sørvest som omfatter Agderfylkene og Rogaland.

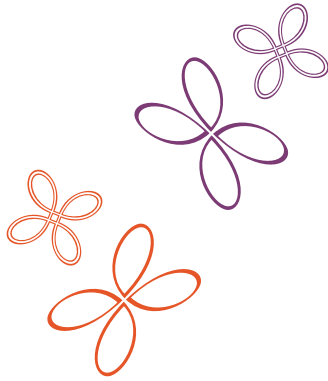
Mer ro på arbeidsplassen

- De ansatte planlegger annerledes når de vet at disse brukerne skal de være sammen med hele dagen. Man kan bryte opp

rutinene og planlegge pauser på en annen måte, forteller rådgiveren.

Austeid har inngående kjennskap til langturnusordninger ved arbeidsplasser i hele regionen. Han er ikke i tvil om at turnusplaner med lange vakter er positivt, og tror at langt flere arbeidsplasser innen helse og omsorg kunne hatt nytte av å ta i bruk lange vakter i en eller annen form, også sykehjem og hjemmetjenesten.

Det er økt pågang etter langvakter i helg. Det gjelder for hele regionen, mens langvakter hele uka først og fremst er populært i Rogalandskommunene.



MANGEL PÅ KUNNSKAP ET HINDER

Bruken av langvakter hadde vært vanligere dersom flere hadde kjent mer til mulighetene som eksisterer innenfor dagens Arbeidsmiljølov.

Arbeidsgivere er rett og slett ikke klar over at det er mulig å opprette langvakter innenfor dagens Arbeidsmiljølov. Det mener ansatte ved flere av Deltas regionskontor. I Region Nord er dette et fremtredende problem. De mange små kommunene kan delvis være årsaken, tror Eigil Horsdal i regionen.

- Kunnskap hos både arbeidsgiver og arbeidstaker er for lav, påpeker han.

- Flere må få kunnskap om hva lange arbeidsdager innebærer og de mulighetene det gir for å innrette arbeidet på en annen måte, istemmer Knut Olav Austeid i Region Sørvest.

Det skyldes kanskje at rogalendingene er vant til å ha Nordsjø-turnuser, tror Austeid.

På frammarsj i mange regioner

I Region Nord og Region Øst, som omfatter Oslo, Akershus og Østfold, er antall arbeidsplasser med langvakter ganske stabilt. I resten av landet opplever regionene at langvakter blir stadig vanligere innen helse og omsorg.

Region Vest har opplevd stor økning etter 2013, forteller Bjørn Otto Næss som jobber med turnusavtaler i Hordaland og Sogn og Fjordane. Han tror det skyldes KS-satsingen «Det store heltidsvalget» og FAFO-rapporten «Langturnus og hele stillinger i Bergen kommune» som dokumenterer positive erfaringer fra fem bofellesskap.

I region Innlandet, som omfatter Hedmark og Oppland, er langvakter snarere blitt regelen enn unntaket i noen kommuner, forteller Oddvar Bakken. Til tross for de gode tilbakemeldingene fra medlemmer er han bekymret over utviklingen.

- Det kan gå mot en utvikling hvor langvakter blir det normale, og derved undergraver «normalarbeidsdagen». Det er også en ting å ønske denne typen arbeidstidsordninger når en er 30 år, 40 år og kanskje 50 år, men hva når en blir 60 år?

Frivillighet helt vesentlig

- Vi kjenner lite til langtidsvirkningene av så omfattende bruk av langvakter,

fremholder Bakken. Ordningen er frivillig, og alle Deltas avtaler har en klausul om at det skal være mulig å si opp avtalen med en måneds varsel, men dersom trenden fortsetter vil antall arbeidsplasser med normalturnus etter hvert bli begrenset.

- Med den tendensen vi ser, hvor arbeidsgiver ønsker og argumenterer for fordeler med langvakter på flere og flere områder, og med god støtte fra de ansatte og deres tillitsvalgte, så blir det snart dårlig med alternativer for de som ikke lenger vil eller orker å gå i den type vaktordninger, fortsetter Bakken.

Austeid fra Region Sørvest påpeker imidlertid at det er mulig med fleksibilitet slik at arbeidstakere kan jobbe normalvakter og langvakter på samme arbeidsplass. For eksempel kan en langvakt på 13-14 timer deles av to personer som ikke ønsker, eller kan arbeide slike vakter.

Næss i Region Vest tror frivilligheten, og at det jobbes fram avtaler mellom arbeidstaker og arbeidsgiver, er avgjørende for om langvakter oppleves som et gode, eller ikke.

- Så lenge avtalen er basert på tillit og frivillighet, så er det uproblematisk med langvakter, men vi har eksempler på nye stillinger som lyses ut som langvakter. Da er det usikkert om ordningen er like frivillig lenger.

Vanligst i boliger og i helger

Langvakter ved sykehjem og i hjemme-tjenesten er mindre utbredt enn i boliger,

viser kartleggingen, og langvakter i helger er vanligere enn i ukedager. Et vanlig argument mot lange arbeidsdager på sykehjem, er at arbeidet er for intensivt. Etter Austeids erfaring kan arbeidet ved de fleste sykehjem tilrettelegges med lengre vakter, så lenge arbeidsgiver og arbeidstakerne ønsker det og det utarbeides gode vernebestemmelser, noe som er det overordnede prinsippet for alle langturnusordninger som Delta godkjenner.

- Man skal ikke la være å tenke lange vakter i hjemmesykepleien også, i alle fall i helgene, sier Tom-Christian Berge i Region Sør-Øst.

- Jeg ser ingen prinsipiell forskjell mellom ha langvakter i boliger og ved sykehjem, kommenterer Austeid som tror mye av utfordringen ligger i holdninger til arbeidstid. Mange tar utgangspunkt i nåsituasjonen som ofte er preget av hektiske dager og opplevelser av at en ikke får tid til brukere og pasienter.

I Region Vest blir langvakter i helg stadig vanligere på sykehjem og Region Innlandet kan melde om langvaktavtaler ved noen demensavdelinger.

Unødvendige konflikter

Langvakter kan være bra for alle parter, både arbeidsgivere, ansatte og brukere, viser erfaringer. Likevel er samtaler om arbeidstid polarisert mange steder. Det kan lett oppstå en oppfatning om at den ene parten må tape for at den andre skal vinne. Det skaper unødvendige konflikter.



- På en rekke arbeidsplasser har enhver diskusjon som handler om arbeidstid et negativt fortegn. Den blir oppfattet som en trussel, begrunnet i økonomiske årsaker, noe som gjør det vanskelig å komme fram til nye løsninger.

- Vi trenger fordomsfrie diskusjoner, og her kan Delta bidra ved å si at vi setter oss gjerne sammen med dere. Vi har gode ideer for hvordan vi kan løse ting, fremhever Austeid.

Ikke fritt fram

Til tross for overveldende positive erfaringer, så er Delta opptatt av at langvakter ikke skal innføres uten et godt forarbeid.

- Jeg er positiv til langvakter, men det betyr ikke at det er fullt frislipp. Det skal være vernebestemmelser knyttet til slike avtaler. Man skal ha rutiner som trer i kraft dersom en person over tid blir sliten, eller det skjer ting som gjør at du er en fare for deg selv eller andre. Da skal det være mekanismer som gjør at du går ut av tjenesten i eks antall timer, sier Austeid i Region Sørvest.

Turnusavtalene baserer seg på normal aktivitet, men noen ganger i året kan det oppstå ekstremsituasjoner. Da må det være systemer på plass som fanger opp slike avvik. Men avvikene kan ikke være avgjørende for hva slags arbeidstidsordning som velges i normale situasjoner. Austeid tror det kan være en av årsakene til at noen er negative til langvakter, at det avskrives fordi det blir vanskelig i ekstremsituasjoner.

Det er også veldig viktig at den totale intensiteten i vekten ikke er høy hele tiden, poengterer Næss i Region Vest.

- Det må være en grunnbemanning som gjør at pleierne kan trekke seg helt ut av miljøet dersom det oppstår behov for det. I en langvakt kan det ikke være 110 prosent arbeidspres hele tiden, påpeker han.

Næss trekker fram et eksempel med en arbeidsgiver som ønsker å redusere bemanningen i en bolig i tidsrommet 8-10 om morgenen, for da sover enkelte av beboerne. Men på en arbeidsplass med langturnus, så kan ikke arbeidsgiver holde bemanningen nede på lavest mulig nivå hele tiden, for da forsvinner de ansattes muligheter for pauser, og arbeidspresset kan fort bli for høyt over for lang tid.

Gode tillitsvalgte er viktig

De tillitsvalgtes innstilling til langvakter er avgjørende for å få på plass gode løsninger. Flere erfarer dessuten at selve det nære samarbeidet om ordningen skaper positive effekter i seg selv, og kan delvis være årsaken til at tilfredsheten er så høy på arbeidsplasser med alternative turnusordninger.

- For at vi skal godkjenne en langturnusavtale, så må partene sette seg ned og ordentlig drøfte spørsmål som turnus, ferie og helligdager. En god bieffekt av dette er at vi får etablert gode samarbeid lokalt, erfarer Berge i Region Sørøst.

Flere regioner skryter dessuten av Deltas tillitsvalgte som konstruktive og løsningsorienterte.

DELTAS PRINSIPPER FOR Å GODKJENNE LANGVAKTER

- Avtalen skal være frivillig, og det må være mulig å gå tilbake til ordinær turnus igjen
- Vernehensyn skal ivaretas
- Kompensasjon skal gis, økonomisk eller i form av flere frihelger eller fridager

- Våre tillitsvalgte er flinke til å få fram gode lokale løsninger. De er kreative og oppnår god dialog med arbeidsgiver, sier Berge.

Fungerer ikke alltid

Avtaler om langvakter er frivillige og kan for den enkelte arbeidstaker sies opp. Det er ikke uvanlig at enkelte ønsker å gå tilbake til ordinær turnus, helt eller delvis, etter å ha testet ut langvakter. Det hender også at ordningen blir endret underveis, men vår undersøkelse viser at det foreløpig er sjelden arbeidsplasser går tilbake til ordinær turnus igjen. Bare Region Sørøst har slike erfaringer.

DERFOR ØNSKER STADIG FLERE LANGVAKTER

- Færre arbeidshelger
- Roligere arbeidsdager, kan planlegge aktivitetene på en annen måte
- Flere heltidsstillinger
- Lengre friperioder

- Vi kjenner til arbeidsplasser som har gått bort fra langvakter. Årsakene kan være at det har blitt mer belastende enn vi trodde, eller at vernehensynene ikke har blitt fulgt, for eksempel at man ikke får fasiliteter for hvile. Noen ganger får vi til langvakter, men på

andre premisser, mens andre steder går vi tilbake til tredelt turnus, forteller Berge.

- Det er ikke lange vakter til enhver pris, men for flertallet av stedene der vi inngår denne typer avtaler, så er det bra for alle parter, avslutter han.

Forbundsleder i Delta, Erik Kollerud:

Bekymret for at frivilligheten kan forsvinne

Langvakter kan absolutt være et alternativ der forholdene ligger til rette, men problematisk om det blir hovedregelen, sier Delta.

- Det er nok ikke sånn at langvakter generelt er bare positivt for alle, sier forbundsleder i Delta, Erik Kollerud i en kommentar til Helsefagarbeiderens kartlegging som viser at tilbakemeldingene fra medlemmene på langvakter innen den kommunale helse- og omsorgssektoren så langt er mest positive.

- Men det kan absolutt være et alternativ der hvor forholdene ligger til rette for det. Og om man har sørget for gode vernebestemmelser, slik at det er forsvarlig, påpeker han.

Kollerud er bekymret over at frivilligheten på sikt kan forsvinne.

- Det må være frivillig å gå langvakter. Vi er bekymret for hvor reell denne

frivilligheten blir dersom slike ordninger blir hovedregelen.

Det er viktig at Delta ved regionskontorene fortsatt skal ha det avgjørende ord når det gjelder turnusavtaler. Denne muligheten ønsker regjeringen å fjerne ved å endre Arbeidsmiljøloven.

- Generelt er poenget at ulike arbeidsplasser er egnet for ulike ordninger. Derfor er det viktig at det gjøres vurderinger ut fra de lokale forholdene av hvilke ordninger som er egnet.

Gjør ikke risikovurdering

Kollerud er dypt bekymret over at mange arbeidsgivere ikke følger det lovpålagte



kravet om risikovurdering av arbeidstid. I følge Arbeidsmiljøloven skal arbeidstidsordninger være slik at de ansatte ikke utsettes for uheldige fysiske eller psykiske belastninger, slik at det er mulig å ivareta sikkerhetshensyn, forteller han.

Det syndes på dette området i dag, mener Kollerud og henviser til kartlegginger foretatt av Arbeidstilsynet som viser at sykehusene ofte bryter loven.

- Arbeidstilsynet dokumenterte i fjor høst at fem av seks helseforetak bryter lovens krav om å vurdere at arbeidstidsordninger er forsvarlige, påpeker han og ber arbeidsgiverne om å skjerpe seg.

Deltas praksis skiller seg fra Fagforbundet

Delta og Fagforbundet står skulder ved skulder i motstanden mot ny arbeidsmiljølov, men når det gjelder langvakter er Delta i praksis mer positiv enn Fagforbundet.

Tekst: **Ann Beate Grasdalen**

Delta er i praksis mer positive enn Fagforbundet til å inngå langvaktavtaler, viser erfaringer fra regionskontorene. Flere regioner har opplevd at ansatte ved arbeidsplasser som ønsker langvakter melder overgang fra Fagforbundet til Delta. Årsaken er at Fagforbundet ikke har ønsket å godkjenne avtalene.

- Fagforbundet sier at det ikke går an med langturnus, også tror folk på det. Men av og til ryktes det at Delta er mer positiv til langturnus, og da får vi henvendelser, forteller Eigil Horsdal i Region Nord.

- Jeg erfarer at Fagforbundets tillitsvalgte kan være kategorisk negative basert på et ideologisk grunnlag, forteller Knut Olav Austeid i Deltas Region Sørvest.

- Det er selvfølgelig ikke ideologisk begrunnet at vi avviser søknader om lange vakter, men fordi vi mener at arbeidet på sykehjem er såpass hardt og krevende at det ikke er tilrådelig, svarer forbundsleder Mette Nord i Fagforbundet som opplyser om at de gir dispensasjon fra arbeidstidsbestemmelsene der de mener det er forsvarlig.

Kan avslag begrunnes i STAMI-rapport?

Samtidig uttrykker Fagforbundet seg sterkt kritiske til arbeidsdager over åtte timer.

- Vi har gjentatte ganger vist til forskning og rapporter som påpeker uheldige sider ved langvakter, for eksempel at ansatte blir slitne og at faren for å gjøre feil øker dramatisk etter åtte timers arbeid. Når forskning viser at lange vakter over lengre

perioder ikke er bra for helse, kan vi ikke anbefale dette, særlig ikke på arbeidsplasser hvor arbeidet er krevende, både fysisk og mentalt, forteller hun.

Mette Nord henviser til STAMIs rapport Arbeidstid og helse, en systematisk litteraturstudie. Knut Olav Austeid i Delta har lest den samme rapporten, men er uenig i Fagforbundets konklusjon.

- Et vanlig argument er at alle arbeidsdager over 7,5 timer er helseskadelige, men det finnes det ikke noe forskningsmessig belegg for, sier Austeid.

- Jeg forstår Knut Olav Austeid. Jeg synes også det er vanskelig å bruke STAMI-rapporten som sannhetsvitne på at alt arbeid over 7,5 timer og som ikke er av passiv karakter er helseskadelig, kommenterer Leif E. Moland som er seniorforsker ved forskningsinstituttet Fafo.

Moland kan regnes som ekspert på feltet. I 2011 skrev han en rapport med midler fra Fagforbundet der han og to andre forskere vurderte sammenhengen mellom helse og arbeidstid. Han har også deltatt i flere prosjekter som undersøker langvakter i norske kommuner. Forskeren si seg enig med Deltas rådgivere i at langvakter i stor grad oppleves som positivt av de ansatte, men arbeidsrytmen må tilpasses vaktlengden, presiserer han.

Må endre arbeidsrytme

- Langvakter må ikke praktiseres som doble vanlige vakter. Da vil kvalitetseffekten bli

«Jeg erfarer at Fagforbundets tillitsvalgte kan være kategorisk negative basert på et ideologisk grunnlag»

Knut Olav Austeid, Delta

«Det er selvfølgelig ikke ideologisk begrunnet at vi avviser søknader om lange vakter, men fordi vi mener at arbeidet på sykehjem er såpass hardt og krevende at det ikke er tilrådelig»

Mette Nord, Fagforbundet

liten og arbeidsbelastningen for stor. Det er lett å se at langvakter praktisert som dobbeltvakter på et sykehjem kan være helseskadelig, poengterer forskeren, og henviser til alle de fastlåste rutineene for når brukere skal stå opp, spise, dusje, legges og så videre, slik det ofte er i ordinær turnus.

Delta erfarer at mange arbeidststeder med langvakter bryter opp rutineene, og at det reduserer stressnivået. Moland deler denne erfaringen.

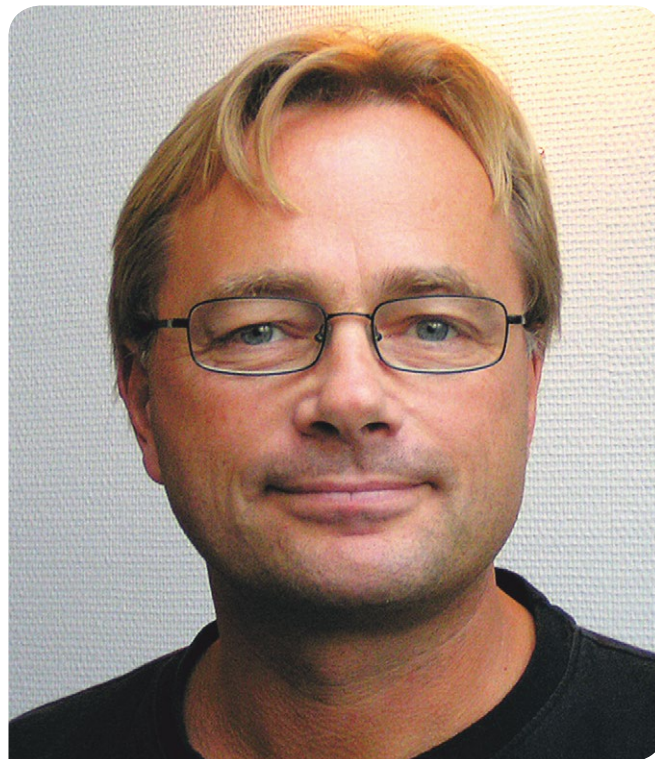
- Det er fullt mulig å yte mer individuelt tilpassede tjenester på et sykehjem, sette ned tempoet og tilpasse aktiviteter etter brukerbehov. Det vil redusere stressnivået. Da er det ikke sikkert at det er helseskadelig med langvakter på sykehjem.

Ikke ønsket i Fagforbundet

I motsetning til Delta, erfarer Fagforbundet at medlemmer ikke ønsker langvakter. I en undersøkelse fra 2014 svarer syv av ti medlemmer i sykehus, sykehjem og hjemmesykepleien at de ikke ønsker å jobbe lange vakter. Medlemmer som jobber i boliger er ikke spurt.



Forbundsleder Mette Nord i Fagforbundet vil ikke anbefale langvakter fordi det ikke er bra for helsa, i følge forskning.



Forsker Leif E. Moland i Fafo erfarer, slik Delta også gjør, at langvakter i stor grad oppleves som positivt. Han mener forskningen ikke er entydig.

- Vi lytter til medlemmer som forteller at langvakter ble for slitsomt og som derfor har gått tilbake til vanlig turnus, forteller Mette Nord, og henviser til Fauske kommune. Der deltok femti ansatte i helse- og omsorgssektoren i et prosjekt med langvakter i litt over et år. Bare rundt fem ansatte valgte å fortsette med langvakter etter prøveperioden.

Samme politiske syn, men ulik praksis
Mette Nord trekker fram at Delta og Fagforbundet deler det samme politiske synet på lange arbeidsdager.

- Vi ønsker å peke på at Fagforbundet og Delta sto skulder ved skulder i den politiske streiken den 28. januar, blant annet mot midlertidige stillinger og lange arbeidsdager.

Ved behandling av langvaktavtaler skiller organisasjonene seg imidlertid fra hverandre, viser Helsefagarbeiderens kartlegging. For Delta godkjenner avtaler som Fagforbundet avslår.

- Jeg har registrert at Deltas tillitsvalgte er mer positive til langvakter enn tillitsvalgte fra FO, Norsk Sykepleierforbund og Fagforbundet, sier Moland fra Fafo. Han er i ferd med å evaluere ulike tiltak for å få fjernet de bittesmå deltidsstillingene i sektoren, blant annet flere varianter av langvakter.

På arbeidsplasser der flere fagorganisasjoner er involvert kan varierende praksis vedrørende godkjenning av langvaktavtaler gjøre det vanskelig å få på plass kollektive

ordninger, opplever Austeid. Men det er fullt mulig å tegne egne avtaler for Delta-medlemmer, også på plasser der Delta er i mindretall, særlig på helg.

- Ta kontakt med din tillitsvalgt eller regionskontoret for å be om at det forhandles fram avtale, oppfordrer Austeid som erfarer at noen må gå foran.

- Da kommer gjerne de andre på arbeidsplassen etter.

- SPRRER SEG SOM ILD I TØRT GRESS

Positive erfaringer med langvakter får andre arbeidsplasser i området til å følge etter. Flere regioner forteller at erfaringsutveksling mellom arbeidsplasser og kommuner er utbredt med hensyn til alternative turnusordninger

- Når de ansatte er positive, så får det en stor smitteeffekt, forteller Tom-Christian Berge i Region Sørøst.

- Rytterne går, og kommuner utveksler erfaringer om hvordan de har løst ting. Da sprer langturnusavtaler seg som ild i tørt gress.

Leder for Helsefagarbeidere i Delta Jette Dyrnes:

- Jeg forstår at mange foretrekker langvakter

Jette Dyrnes er utdannet hjelpepleier og forstår at medlemmer ønsker langvakter. Hun er glad for at Delta har tillitsvalgte og rådgivere som forhandler fram gode langvaktavtaler, til det beste for alle parter.



- Våre rådgivere på regionskontorene arbeider tett med de tillitsvalgte. De har dessuten spisskompetanse på å forhandle fram gode avtaler. Deres tilbakemeldinger fra arbeidsplassene veier tungt.

Det mener leder for Helsefagarbeidere i Delta, Jette Dyrnes som er stolt av å være en del av en organisasjon som setter medlemmenes ønsker først.

Helsefagarbeiderens kartlegging viser at arbeidstakere melder seg inn i Delta for å få godkjent alternative turnusordninger. At Delta tar mer hensyn til medlemmenes ønsker enn andre fagorganisasjoner overrasker ikke Dyrnes, for det er helt i tråd med Deltas kultur.

Er på parti med medlemmene

- Vi skal være på parti med medlemmene. Våre ansatte viser hva det betyr i praksis ved å godkjenne turnusordninger som medlemmene ønsker. Vi er konstruktive og samarbeider der andre setter seg på bakbeina. Vår visjon er å skape balanse i arbeidslivet. Det gjenspeiler seg i hvordan våre tillitsvalgte jobber.

Selv er hun ganske sikker på hva hun ville ha valgt dersom hun fikk tilbud om, enten å jobbe vanlige vakter annenhver helg, eller én langvakt hver fjerde helg for å oppnå full stilling, noe som er virkeligheten på mange arbeidsplasser i dag.

- Jeg ville nok også valgt langvaktene for å få flere frihelger. Men først ville jeg

forsikret meg om at forholdene på arbeidsplassen er gode nok til at det er forsvarlig, og det er jo nettopp det Delta sørger for å gjøre.

To likestilte parter

I dag kan bare fagforbundene gi dispensasjon på vegne av sine medlemmer for vakter utover 13 timer. Regjeringen ønsker å gi Arbeidstilsynet den samme muligheten ved å endre Arbeidsmiljøloven. Dyrnes poengterer at hun er for dagens lovverk og i mot regjeringens forslag til endringer i lovverket.

- Alternative turnusordninger må forhandles fram mellom to likestilte parter og ikke tres nedover hodene våre. Deltas erfaringer viser hvor viktig det konstruktive samarbeidet er for at langvaktene skal fungere. Derfor bør vi ikke gå bort fra dagens arbeidsmiljølov.

Dyrnes har snakket med medlemmer som jobber i langvakter, og mange har fortalt at de synes det er lettere å få hverdagen til å fungere med færre og lengre arbeidsdager. Det kan være småbarnsforeldre som får mer tid til familien, enslige foreldre som lettere får ordnet barnepass eller besteforeldre med barnebarn i en annen del av landet som jevnlig har friuker der de kan dra på besøk.

Politikere bør være ydmyke

Jette Dyrnes er kritisk til at hun eller andre politikere skal legge føringer for hva som er

riktig lengde på en arbeidsdag for den enkelte arbeidstaker.

- Vi bør være ydmyke og innrømme at vi ikke kan forutsi om lange arbeidsdager er bra eller dårlig for helsen til det enkelte medlem, for dette er veldig sammensatt.

Helseeffekter av langvakter innen helse og omsorg er lite dokumentert under norske arbeidsforhold. Det henvises ofte til en rapport fra Statens Arbeidsmiljøinstitutt som begrunnelse for at arbeidsdager over tolv timer er helseskadelig og øker ulykkesrisiko. En stor svakhet ved rapporten «Arbeidstid og helse, en systematisk litteraturstudie» er at den har samlet data fra alle typer yrker og land. Det er derfor usikkert om resultatene er overførbare.

Erfaringer tyder på at lengre vakter kan føre til roligere arbeidsdager, mer fritid til å hente seg inn igjen mellom arbeidsperiodene og redusert ufrivillig deltid, noe som må antas å ha positive effekter på helsen. Om den samlede helseeffekten er positiv eller negativ, avhenger derfor av en rekke forhold utover selve lengden på arbeidsdagen.

Nå som stadig flere arbeidsplasser har langvakter, håper Dyrnes at det vil bli forsket på arbeidsforholdene, slik at vi på sikt får mer sikker dokumentasjon på hvilke effekter endringene har for de ansattes helsetilstand.

Besøkshund gleder mange på sykehjem

Besøksvenn med hund er en utvidelse av Røde Kors sin eksisterende besøkstjeneste. Røde Kors rekrutterer frivillige som er interessert i å ta med hunden sin og besøke beboere på institusjon eller brukere som bor hjemme. Les mer om besøkshund på Røde Kors sine hjemmesider. www.rodekors.no

Mange som er rammet av demens har glede av å hilse på en hund og klappe den. Hundebesøk gir gode opplevelser for beboere på sykehjem.

Tekst og foto: **Hege Heløe**

Enhetsleder Trine Pettersen ved Finsalsenteret i Ridabu i Hamar kommune, er svært fornøyd etter første dag med besøkshund på senteret.

- Vi så at mange av de som har demens reagerte på hundene. De lyste opp og var glad for å ha dem der, sier hun.

Godkjent besøkshund

Oddvar Dufseth arbeider som frivillig for Røde Kors. Han har med seg hunden sin på sykehjem for første gang. Han har deltatt i Røde Kors sitt opplæringsprogram for å bli besøkshund. Det er bare 14 dager siden hunden hans Dorthe, en godlynt St. Bernhard, ble godkjent. Nå gleder han seg til å ta en ukentlig tur innom senteret for å hilse på beboerne. I dag har han også med seg en valp som han passer. Den smeltet alle som gikk forbi, både pleiere og beboere på Finsalsenteret.

Hundene liker meg

- Se på den velse tassen. Hundene liker meg, sier Signe Sveum Holen.

Hun er beboer ved Finsalsenteret og lyser opp når hun får hilse på de to hundene, som denne dagen er på senteret.

Etter litt hundekos, vandrer hun videre i korridoren. Et øyeblikks kontakt ble etablert. Et møte som kan hende sitter i en stund.

- Hva er en besøkshund?

- Det er noe annet enn en terapihund som skal avlaste og avhjelpet angst og psykisk uro. En besøkshund skal gi noe sosialt. Det gjør noe med oss å hilse på en hund. Eierne



Frivillig Oddvar Dufseth har med seg hunden Dorthe og en valp. Kona Grete er også med på Finsalsenteret.

går på kurs to helger for å trene opp hunden. Hundene som skal bli besøks-hund må være gemyttlige. Her skal hundene komme på en demenstilrettet avdeling; vi ser at det er veldig god respons hos flere, forteller Pettersen.

Hun forklarer at besøkshund fungerer bra i en slik type enhet. - Vi ser at noen ikke reagerer, mens andre lyser opp og vil ha kontakt med hunden, sier hun.

Det er mange som ikke har så mye

reaksjon ellers, men når de møter barn eller dyr, så reagerer de. Hun ser at det også har vært veldig god respons å ha barn på besøk. Under Lucia var det mange som lot tårene trille.

Trine Pettersen forteller at det ikke krever mye av personalet å legge til rette for besøk av hund. Det er en her og nå-aktivitet som passer godt for brukergruppen som er de med langtkommen og moderat demens.



Sørlandet Sykehus tar inn egne helsefaglærlinger

Til høsten vil de første helsefaglærlingene med lærekontrakt i sykehuset starte sin praksis i Sørlandet Sykehus.

Sørlandet Sykehus tar inn åtte lærlinger i Vest-Agder og fem lærlinger i Aust-Agder. De skal ha hele sin læretid på 2 år ved sykehuset.

- Det er en kjempefin start, sier lærlingkoordinator og rådgiver ved enhet for Utvikling og Utdanning Gudrun Thomassen.

- For et par år siden ga vi tilbakemelding om at vi ønsket å kutte ut seks ukers praksis for helsefaglærlingene. Det ble altfor kort tid. Så ble vi enige om å kjøpe et pilotprosjekt med lærlinger over et halvt år ved sykehuset i Kristiansand og Arendal. Det ga gode erfaringer og godt samarbeid. Vi er svært fornøyd med at vi nå får lærlinger i 2 år ved sykehuset, fortsetter Thomassen.

- En av Sørlandet Sykehus Helseforetaks hovedoppgaver er å utdanne helsepersonell. Nasjonale myndigheter har initiert et stort fremtidig behov for helsefagarbeidere primært i kommunehelsetjenesten, sier organisasjonsdirektør Nina Føreland ved Sørlandet sykehus

- Vi vil ivareta vårt samfunnsansvar ved å bidra til å øke antall helsefagarbeidere i Agder.

Lærlingene vil jobbe i medisinske og kirurgiske enheter på sykehusene. Sannsynligheten for å få jobb ved sykehuset etter læreperioden er imidlertid lave.

Det er ikke ofte det utlyses helsefagarbeiderstillinger i helseforetaket, opplyser Føreland.

Sykehuset hadde i 2013 til sammen 31 lærlinger fordelt på ambulansesag, kontorlag, institusjonskøkk og helsefagarbeiderfaget.

FRAMGANG FOR HELSEARBEIDERFAGET

Flere sysselsatte helsefagarbeidere, flere lærlingeplasser og stabil søkning til faget. Rapport fremstiller et fag i medvind.

Over 4300 flere helsefagarbeidere var i jobb i 2013, sammenlignet med 2012. Innen helse- og oppvekstfag har antall lærlingeplasser økt med 20 prosent siden 2011, og søkerantallet har holdt seg stabilt på over 8 000. Det er positive tall som viser et fag i medvind.

Prosjektene «Aksjon helsefagarbeider» og «Bli helsefagarbeider» som pågikk fra 2005-2014 har trolig bidratt til den positive trenden, tror KS. Nå lanseres en evalueringsrapport om prosjektene.

- Rapporten viser at det er viktig at kommunene er bevisst sitt eget rekrutteringsbehov for helsefagarbeidere, at de oppretter læreplasser i samsvar med behovet og at de tilbyr hele stillinger til lærlingene når de er ferdig, sier Per Kristian Sundnes, områdedirektør for arbeidsliv i KS.

Best å undervise i eget fag

Som hjelpepleier overfører yrkesfaglærer Torill Nilsen egen yrkesstolthet til elevene. - Vi må få arbeidsgivere til å se verdien av vår utdanning. Vi har lært mye på tre år og yrkesfaglærerutdanningen er midt i blinken for videregående skole, sier hun.

Tekst og foto: **Kari Revheim**

Torill Nilsen jobber som yrkesfaglærer og kontaktlærer for VG2 elever ved helsefagutdanningen ved Strømmen videregående skole i Akershus. Hun brenner for faget sitt og er en svært engasjert person både som hjelpepleier og yrkesfaglærer. Skolen har 23 klasser innen helse- og oppvekstfaget og mange av lærerne har bakgrunn som hjelpepleiere.

- Jeg er veldig glad i yrket mitt. Det er viktig for meg å følge utviklingen av faget, og tenkte at det må jo være kjempebra å undervise i eget fag. Derfor valgte jeg yrkesfaglærerutdanningen, sier Torill Nilsen som etter 25 år som hjelpepleier måtte skifte yrke.

- Det var utrolig morsomt å ta yrkesfaglærerutdanningen, sier hun. Første året på utdanningen var det flere av oss som var usikre. Vi kom fra yrkeslivet og det var mange år siden vi hadde sittet på skolebenken. Vi visste ikke helt hva vi gikk til og det var mye nytt å lære.

Etter mange år i yrket kjenner Nilsen faget godt. Hun har masse stum kompetanse, men det kan være vanskelig å sette ord på det og å lære det til andre.

- På yrkesfaglærerutdanningen lærte vi å sette ord på hvorfor vi gjør som vi gjør, og å koble teorien sammen med den praktiske kompetansen vår, forklarer hun. - Det er den pedagogiske delen av utdanningen, legger hun til.

Skummelt med praksis

Gjennom utdanningsløpet er det flere praksisperioder, blant annet tre runder med

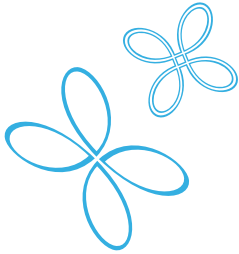


undervisningspraksis i videregående skole. Samtidig var det praksis og fordypning i de ulike yrkene innenfor helse- og oppvekstfagene. Hun syntes det var spennende å være i praksis, men det var også skummelt.

- Den største bøygen var å få selvtillit på at jeg kunne undervise i plenum, sier hun. Hun mener det hadde vært en fordel med

mer undervisningspraksis i utdanningen, for å bli enda tryggere på den rollen. Under skolegangen var det også fremføringer i grupper og individuelt i klassen, noe som bidro til økt trygghet.

- Men når en begynner å jobbe er selve undervisningen bare en del av oppgavene en har som lærer, sier faglæreren. Hun forteller at



Strømmen videregående skole



det var et sjokk å komme ut i arbeid, og at hun ikke var helt forberedt på alle oppgavene.

Da Nilsen begynte i ny jobb i høst ved Strømmen videregående fikk hun tildelt fadder, noe som har vært veldig bra. Hun skryter av det engasjerte teamet hun er en del av. Det er god samarbeidskultur og alle støtter hverandre i jobben.



Torill Nilsen mener det er viktig å ha lærere som har yrkesbakgrunn fra yrket de underviser i.

YRKESFAGLÆRERUTDANNING INNEN HELSE- OG OPPVEKSTFAG

Yrkesfaglærerutdanningen er en treårig høyskoleutdanning og gir graden bachelor. Den bygger på fagbrev innen helse- og oppvekstfag.

Som yrkesfaglærer innen helse- og oppvekstfag kan du undervise ved utdanningsprogram innen helse- og oppvekstfaget ved videregående skole. Du kan også undervise i «mat og helse» i grunnskolen. I tillegg kan du jobbe ved opplæringskontor eller med opplæring i bedrift.

Utdanningen består av tre områder:

- profesjonsfagene pedagogikk og yrkesdidaktikk
- yrkesfaglig fordypning i eget fagområde
- yrkesfaglig bredde

Utdanningen kan tas på deltid og fulltid, og kan tas ved Høgskolen i Oslo og Akershus og NTNU i Trondheim som samarbeider med høyskolen i Sør-Trøndelag.

Optakskrav:

- fag/svennebrev innen helse- og oppvekstfag
 - minimum to år relevant yrkespraksis
 - generell studiekompetanse eller godkjent realkompetanse
- Du kan søke på utdanningen gjennom samordna optak. Søknadsfrist er 1.mars og 15.april.

-Her er det ingen konkurranse mellom sykepleiere og yrkesfaglærere, alle jobber som et fagteam og er engasjerte, sier yrkesfaglæreren som er glad i jobben sin.

Engasjert lærer

Torill Nilsen prøver å overføre egen yrkesstolthet og å formidle hvor viktig arbeidsopp-

gavene til helsefagarbeideren er. De er den yrkesgruppen som er nærmest pasientene og de skal kommunisere og oppnå tillit, ta vare på og bry seg om dem. Helsefagarbeidere gjør en av samfunnets viktigste arbeidsoppgaver, å gi omsorg og grunnleggende pleie til alle typer mennesker uansett hvilken sykdom eller funksjonsnivå de har.

-Vår yrkesidentitet har alltid vært at vi står for det grunnleggende stellet og pleien av pasienten, og det prøver jeg å formidle til elevene, sier Torill Nilsen.

Rekrutterer til eget yrke

Det å bruke hjerte, hode og hender samtidig kan være vanskelig å lære bort. Men når elevene har vært ute i praksis og har fått noen knagger å henge teorien på, så gir det ofte mer mening for dem.

I tillegg til å følge fagplaner og kompetansemål, har lærere mulighet til å vektlegge hva elevene skal lære. Nilsen mener at lærere med sykepleierbakgrunn kanskje i større grad vektlegger pleie og stell, mens de som har bakgrunn som hjelpepleier eller helsefagarbeider har større fokus på det sosiale og ser hele mennesket i sammenheng med miljøet.

-Vi jobber mye med tverrfaglig undervisning, samt å få elevene til å se hele

mennesket og mennesket bak sykdommen – det psykososiale, sier Torill Nilsen.

– Dette skoleåret er hun kontaktlærer for elever på vg2, og hun er opptatt av at elevene skal velge lærlingløpet for å bli helsefagarbeidere. Hun vil gjerne rekruttere til eget yrke.

– Jeg prøver å motivere elevene til å bli lærlinger, og snakker mye om læretiden og hvilke muligheter de har til å spesialisere seg når læretiden er gjennomført. Dessverre er det altfor mange som velger å ta studiekompetanse framfor læretid i helsearbeiderfaget, sier hjelpepleieren som brenner for yrket sitt.

Vanskelig å få jobb

Torill Nilsen har jobbet som lærer i fire år, men sier at hun tidligere angret på at hun valgte denne utdanningen fordi det har vært vanskelig å få fast jobb. Hun mener det har sammenheng med at yrkesfagut-

danningen ikke var så godt kjent i videregående skole tidligere, og at lærere med sykepleiere, barnehagelærere og vernepleiere ble prioritert ved ansettelser. Under utdanning ved høyskolen ble de forberedt på at de kunne møte motstand i arbeidslivet og at de måtte konkurrere om jobbene med sykepleiere. Hun mener det har endret seg noe nå, og det virker som utdanningen er blitt mer kjent.

-Vi må få arbeidsgivere til å se hva vi kan og verdien av vår utdanning. Vi har lært mye på tre år og yrkesfaglærerutdanningen er midt i blinken for videregående skole, sier Torill Nilsen.

Yrkesfaglærere er ønsket i skolen

Det er viktig med lærere som kjenner yrkene de utdanner til fra innsiden, mener professor.

Tekst **Kari Revheim**

Da yrkesfaglærerutdanningen for helsefagarbeidere startet i 2003, åpnet dørene seg for at helsefagarbeidere kan undervise i eget fag på videregående skole. Lærere som har bakgrunn fra praksisfeltet selv knytter utdanningen nærmere praksisfeltet.

- Den største fordel er at en lærer med bakgrunn som helsefagarbeider kan ivareta en praktisk yrkesfaglig tradisjon i opplæringen. Yrkesfaglæreren kjenner yrkene de utdanner til, fra innsiden, sier Hilde Hiim, professor ved Institutt for yrkesfaglærerutdanningen ved Høgskolen i Oslo og Akershus.

Hun mener det er en fordel at yrkesfaglærerutdanningen vektlegger kjennskap til de ulike yrkene som en kan velge etter vg1. De har praksis innen yrkene og får god kjennskap til dem. De får dermed bredden i fagene. Det er et pluss når de veileder elevene i yrkesvalg.

Det har vært diskusjoner knyttet til yrkesfaglærerutdanningen, og Hiim tror noe av det handler om profesjonskamp. På skoler der det allerede jobber sykepleiere, ønsker de gjerne å ansette noen med samme bakgrunn. Samtidig har det vært diskutert om yrkesfaglærere har for lite sykepleierfaglig teori. Hun mener det kan være en fordel å ha begge gruppene som lærere i skolen, fordi det er mange utfordringer med de «brede» kursene på vg1.

-Vi har behov for lærere både med yrkesfaglærerutdanning og med annen høyskoleutdanning, konkluderer Hilde Hiim,

Bokanmeldelse:

Yrkesfag - hva nå?

Hva vil vi med yrkesfagene? Hvor går veien videre? Med boken «Yrkesfagene under press» søker forfatterne Torgeir Nyen og Anna Hagen Tønder å ta for seg yrkesfagernes stilling i Norge i dag.

Tekst: **Hege Heløe**

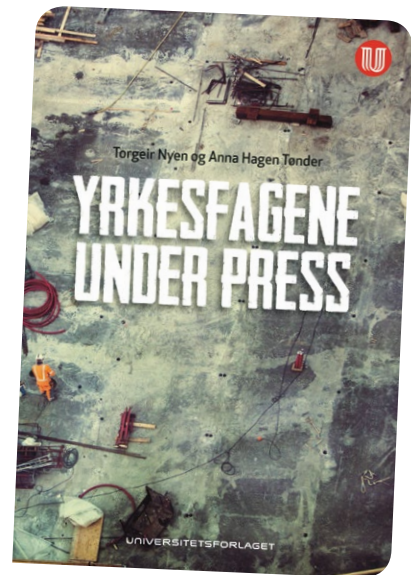
Som ansatte ved oppdragsforskningsinstituttet Fafo har de selv vært på søken etter fagbøker og kunnskap om yrkesfagene og yrkesopplæringen. Det viste seg at de bøkene de søkte etter ikke fantes. Det var skrevet mange forskningsrapporter og avhandlinger, kartlegginger og evalueringer, men altså ingen fagbøker. Dermed bestemte de seg for å gjøre det selv. Boken tar for seg hvilke utfordringer yrkesfagene står overfor.

Yrkesfagene er under press fra flere hold. Elevene selv velger bort yrkesfag til fordel for studieforberedende løp, og økt arbeidsinnvandring og et åpnere arbeidsmarked bidrar til at arbeidsgivere velger bort lærlinger. Skal fagopplæringen overleve, må partene i arbeidslivet og staten finne felles løsninger på disse utfordringene. Høyt frafall er også en utfordring. Det bør legges til rette for bedre kontakt mellom yrkesfagene og elever i ungdomsskolen. Elevene må tidlig treffe fagarbeidere og læringer. Mange velger det trygge og kjente fordi de ikke har noen kontakt med yrkesfaglig studieretning gjennom foreldre, bekjente eller fra skolen.

Forfatterne ser både på ulike nasjonale modeller for yrkesopplæring, og også hvordan det er løst i Danmark og i Sverige. Spesielt interessant er det å se på historikken bak fag- og yrkesopplæringen, fra laugsvesenet fram til Reform 94, med 2+2-modellen. Reform 94 er viet et helt kapittel i boka. Reformen gjorde at lærlingeordningen ble en integrert del av det norske utdanningssystemet. Høy ungdomsledighet på 80- og 90-tallet la grunnlaget for løsningene som ble valgt.

I boken drøftes det hvordan få til økt interesse for yrkesfagene. Fag og yrkesopplæringen må være i stadig endring. Partene og staten må finne løsninger som gjør at ungdommer vil finne det attraktivt å velge yrkesfag også i framtiden.

Boka er skrevet for alle som arbeider innenfor fag- og yrkesopplæringen. Boken er gitt ut på Universitetsforlaget.



Fokus øyeklinikk i Trondheim er en privat travel øyeklinikk med stor vekt på kirurgi(hovedsakelig introkulære opr./ grå stær og refraktiv opr., også noe oculoplastikk) hvor helsefagarbeider har viktig funksjon med forberedelse og operasjonsassistanse. For øvrig vanlig praksis/poliklinikk med øyepasienter.

●●● FOKUS ØYEKLINIKK

Øyelege Åge Vardenær

HELSEFAGARBEIDER TIL KIRURGISK ØYEKLINIKK SØKES!

Vi søker helsefagarbeider til 50-100% stilling for tiltredelse primo juni. Fortrinnsvis har du erfaring fra øyefaget, men ikke absolutt krav så lenge du er selvstendig, lærevillig og motivert for nye utfordringer.

Klinikken holder til i lyse, trivelige og romslige lokaler sentralt i Trondheim. Arbeidstid dag, ikke helg. Konkurransedyktig lønn.

Kontakt daglig leder/ øyelege Åge Vardenær
agevardenær@fokusoyeklinikk.no, tel 95770737

FOKUS ØYEKLINIKK
Kjøpmannsgt.31, 7011 Trondheim
www.fokusoyeklinikk.no

I 2013 vedtok Tromsø kommune å gå i gang med aktivitetsprosjekt som skal gå ut 2015. Tiltaket skal styrke arbeidsmiljøet og sørge for at ansatte som deltar får tilbud om en times aktivitet i uka – i arbeidstiden.

- I 2020 kommer 70 prosent av sykefraværet å være relatert til livsstilssykdommer. Derfor er det veldig viktig å forebygge, sier prosjektleder Anne G. Hansen i Tromsø kommune som gir trimtilbud i arbeidstiden.

Tekst og foto: **Hege Heløe**



Aktivitetsprosjekt skal få ansatte i form

Stillesittende liv

Vi kjører til jobb, vi kjører barna på trening, vi sitter på bussen, på jobben og foran data, med mobilen og foran tv. Generelt lever for mange av oss et for stillesittende liv. Det er om å gjøre å komme på banen og forebygge at vår moderne livsstil får konsekvenser for helsen og gir oss livsstilsrelaterte sykdommer som diabetes type 2, høyt blodtrykk, hjerte- og karsykdommer, kreft og andre sykdommer. Det kan gi økt sykefravær på både kort og lang sikt.

En undersøkelse av mer enn 17 000 kanadiere viser at tiden folk sitter på rumpa har en klar sammenheng med generell fare for å dø – og særlig som følge av hjerte- og karsykdommer.

Det er derfor en overveiende fare for at noen av oss vil rammes ekstra hardt av usunn livsstil.

Nærværprosjektet «MAL – Mestring. Arbeids glede. Livsstil.» skal gi en kickstart til bedre liv for 2500 av kommunens totalt 5000 ansatte. 1250 av disse er med på aktivitetsprogrammet.

- Tromsø kommune har valgt å tilby kostholdsveiledning, tilbud om ulike aktiviteter som skal gi mestring og arbeids glede, sier Hansen.

Hun forteller at kommunen har spyttet inn fem millioner i prosjektet og forventer at det skal gå i pluss etter hvert. I løpet av andre kvartal i år skal tallene foreligge. Da gjøres første evaluering som vil avsløre om

sykefraværet har gått ned som følge av prosjektet.

Høyt sykefravær

- Vi har hatt veldig høyt sykefravær i helse-sektoren og i barnehagene, men vi behøver å få ned fraværet i alle sektorene. Noen enheter har måttet bli med fordi de har høyt sykefravær. Ellers er det enhetene selv som søker om å få bli med i prosjektet, forteller Hansen.

Det er ansatte innen administrasjon, helse, barnehage, skole, bydrift og byutvikling som er med. De som sist er blitt med er Langnes bolig tjeneste og Kvaløysletta sykehjem. Det er HMS-gruppen som søker og som er med på å velge hvilke tiltak som skal iverksettes.



Klokken er 12.30 torsdag formiddag. På Helsehuset Stamina i Tromsø er en liten gruppe fra barnevern i full sving med sirkeløkt. Instruktør Marita Larsos viser øvelsene og de fem kollegene går så i gang med programmet, tett fulgt av instruktøren.

- Vi har utdannet 13 nøkkelpersoner som skal være pådrivere for aktiviteter ute på arbeidsplassene. VIP 24 står for verdier, interesse og preferanser. Det som er så artig er at folk vil være med. Nå er det flere enn de 1250 som har fått bli med som vil være med på aktivitetsprogrammet. Det er uvanlig at arbeidsgiver legger til rette for aktivitet i arbeidstiden, men vi tror at en times aktivitet i uka gjør at de ansatte kommer i bedre form.

- *Hvilke aktiviteter kan de velge mellom?*
- «Dytt» er en kampanje for å få opp aktiviteten. Her brukes blant annet skritteller. Noen drar på Helsehuset Stamina og kjører styrke, sirkel eller



Merete Adriansen og Tove Skutvik er veldig fornøyd med å kunne være aktiv en times tid i arbeidstiden. - Det er et veldig bra tiltak. Vi får mer energi, sier Skutvik.

sykkeltime, andre går en tur eller spiller fotball. Det er også gruppetreninger på Stamina hele dagen, og mange velger å dra på disse timene. Et kostholdskurs er også blant tilbudene. Det er frivillig hva man vil bli med på. Det viktigste er at man velger å delta. I barnehagen var det for eksempel noen ansatte som kjører styrketrening med barna som vekststenger når de gjør knebøy. Da er

NÆRVÆRSPROSJEKTET

Fysisk aktivitet er et ledd i Tromsø kommunes Nærværprosjekt «MAL – Mestring. Arbeidsglede. Livsstil.», som er et samhandlingsprosjekt mellom kommunen og Stamina. Til sammen er det 2500 ansatte som følges opp. De ansatte får både kartlagt sin helse, får tilpasset fysisk aktivitet og tilbud om kurs i kosthold, alt skjer i arbeidstida. Prosjektet evalueres både internt og eksternt, og denne evalueringen vil gi et grunnlag for å vurdere hvordan prosjektet skal implementeres i drift. Evalueringen består av sykefraværutvikling og evaluering av enhetenes deltakelse i prosjektet, sammen med forskning på effekten av tiltakene utført av UiT Norges Arktiske Universitet, Institutt for psykologi.



det både gøy for barn og ansatte, sier Hansen.

For de som har problemer med nakke og rygg har Stamina et frivillig opplegg.

Hun har stor tro på at prosjektet gir gladere ansatte med bedre helse.

- Helst skulle vi holdt på to år til med dette, sånn at vi virkelig har fått dreisen på det, sier Anne G. Hansen.



Kostholdskurs for ansatte i Tromsø kommune

I et møterom på Tromsø bibliotek er kommunens avdeling for byutvikling samlet til kostholdskurs i regi av arbeidsgiver.

Tekst og foto: **Hege Heløe**

Det er Hilde A. Sandvoll, avdelingsleder ved Stamina og Sigbjørn Fremnesvik, driftsleder ved Stamina som holder kurset. De frammøtte får en innføring i hva kroppen har nytte av og hva den trenger mindre av. Kalorier, energiforbruk, proteinkilder, karbohydrater og fiber. Kjøtt, fugl og fisk. De nasjonale kostrådene danner grunnlaget for undervisningen, samt at deltakerne får påfyll av ny kunnskap. Kurset har en teoridel og en praktisk del, der deltakerne får tilberede sin egen lunsj.

- Vi tilbyr dem vår verktøykasse, og noen trenger hjelp til å sette sammen et variert kosthold, sier Fremnesvik, som også er utdannet kokk.

Han finner fram råvarene. Han viser hvordan man på en enkel måte kan piffe opp en ellers grå matpakke, og lager raskt en fargerik og inspirerende salat. Kollegene deles inn i fem ulike grupper som hver skal lage ulike lunsjretter som skal friste ganen.

Styrker det kollegiale

Erling Steenstrup er rådgiver i kulturminne og byutvikling i Tromsø kommune. Han forteller at han har hatt et hjerteinfarkt tidligere, så han har deltatt på et kostholdskurs i den forbindelse. Han er svært glad for at arbeidsgiver legger til rette for aktivitet og kurs i riktig kosthold.



Erling Steenstrup og Anniken Romuld er kolleger ved byutvikling i Tromsø kommune. De er svært glade for at arbeidsgiver velger å sende de på kostholdskurs og tilbyr de fysisk aktivitet på jobb.

- Jeg er veldig for dette tilbudet fordi jeg ikke har klart å trene og spise så sunt som jeg burde. Det er ålreit at kommunen tar grep og gjør dette kollektivt, sier han.

Ved samme bordet er kollega Anniken Romuld, arkitekt ved byutvikling, i gang med å tilberede salat. Hun synes også at det er veldig bra at kommunen velger å satse på de ansattes helse.

- Vi er i startfasen og jeg har rukket å få med meg to aktivitetsøkter. Det var som en god gammeldags gymtime med sirkeltrening. Jeg ble hvert fall god og varm, sier hun fornøyd.

Hver torsdag skal kollegene på byutvikling trene sammen.

- Det er bra å investere i helse. Det er dessuten veldig bra å gjøre det sammen. Det styrker arbeidsmiljøet, sier Romuld, som får støtte fra kollegaen.

- Vi sitter mye foran datamaskinen og vi trenger å strekke på oss. Det er bra å trimme sammen, konkluderer Carl Henrik Deiting, trafikkplanlegger i byutvikling i Tromsø.

Unikt tilbud

Hilde A. Sandvoll forteller at det er et unikt tilbud som Tromsø kommune gir sine ansatte. Hele 2500 ansatte tar del i prosjektet, og halvparten er med på aktivitetsprogrammet som gir tilbud om



- Vi blir inspirert til å spise litt sunnere og mer variert, sier kollegene Tord Albrigtsen, Gaute Sletteland og Hans Petter Torsen ved byutvikling i Tromsø. De har fått i oppdrag å lage fristende formiddagsmat.

kostholdskurs og en time fysisk aktivitet i uka. I tillegg skal de ansatte på egenhånd være fysisk aktiv mist en time i uken.

- Vi gir dem et godt utgangspunkt for å ta tak i egen helse. Den fysiske aktiviteten skal gi utholdenhet, styrke og bevegelighet. Vi er rundt på arbeidsplassene og driver aktivitet der, og de ansatte kan komme til felles gruppetimer på senteret, sier Sandvoll.

Hun er imponert over innsatsen og iveren som mange legger i det å komme i bedre fysisk form og ta tak i egen helse. Det er et mangfold av ansatte, fra de helt unge til folk som nærmer seg pensjonsalderen. Noen er aktive mosjonister og

trener, mens andre har levd et mer stillesittende liv og ønsker å komme i gang med fysisk aktivitet.

- De fleste har stor glede av å knekke koder og utfordre seg selv. Vi jobber med å inspirere alle til å øke hverdagsaktivitet, som å ta trappen, gå tur og enkle styrkeøvelser. De skal kunne mestre egen hverdag og ivareta egen helse. Vi viser dem også hvor enkelt det er å lage sunn og god mat uten at det skal koste all verden, sier Hilde A. Sandvoll, avdelingsleder ved Stamina i Tromsø.



Hilde A. Sandvoll og Sigbjørn Fremnesvik fra Stamina kurser ansatte i Tromsø kommune i kosthold.

Lærte om heltid i Trondheim kommune

18 deltakere fikk en spennende og innholdsrik dag i Trondheim 14. januar 2015.

Tekst: **Cathrine Berge**



Enhetsledere, avdelingsledere og ansatte fra Enhet Institusjon og Enhet hjemmebaserte tjenester, to kommunalsjefer, hovedtillitsvalgte fra Delta, Fagforbundet og Norsk sykepleierforbund.

Trondheim har i flere år jobbet bevisst med å utvikle en heltidskultur i kommunen med hovedfokus på helse og omsorg. De har flere prosjekter hvor ulike tiltak prøves ut. Kalenderplan, Heltidssykehjemmet på

Dragvoll og Strindheim hjemmetjeneste var noe av det vi fikk høre om. Trondheim hadde et flott opplegg, og delte villig både positive og negative erfaringer.

STYRET LANDSMØTEPERIODEN 2013-2017

Leder

Jette Dyrnes
Tlf: 908 93166
e-post:
jette.dyrnes@delta.no

Nestleder

Bjørn Harald Iversen
Tlf: 415 29722
e-post:
bjorn.harald.iversen@helsefagarbeidere.no

Styremedlem og representant region 1

Glenn Hattmann
Tlf: 904 01400
e-post:
glenn.hattmann@helsefagarbeidere.no

Styremedlem og representant region 2

Signe Klette Evensen
Tlf: 90010189
e-post:
signe.klette.evensen@helsefagarbeidere.no

Styremedlem og representant region 3

Astri Kyrkjeide
Tlf: 482 28987
e-post:
astri.kyrkjeide@helsefagarbeidere.no

Styremedlem og representant region 4

Cathrine Berge :
Tlf: 930 28303
e-post:
cathrine.berge@helsefagarbeidere.no

Styremedlem og representant region 5

Marianne Hansen
Tlf: 906 23632
e-post:
marianne.hansen@helsefagarbeidere.no

Styremedlem og representant region 6

Solveig Foss
Tlf: 990 19 916
e-post:
solveig.foss@helsefagarbeidere.no

Styremedlem og representant region 7

Berit Sveen
Tlf: 958 84722
e-post:
berit.sveen@helsefagarbeidere.no

Delta er partipolitisk uavhengig, tilsluttet YS

**POLITISK STYRKE**

Har påvirkningskraft med over 200.000 medlemmer.

**INDIVIDUELL TRYGGHET**

Ivaretar lønns- og arbeidsvilkår.

Helsefagarbeidere
i Delta**FAGLIG STYRKE**

Helsefagarbeidere i Delta ivaretar yrkesfaglige interesser innen pleie og omsorg.

delta

INNMELDINGSBLANKETT

NAVN _____	FØDSELSNR. _____	<input type="text"/>	Fylles ut av Delta
ADRESSE _____	PERSONNR. _____	<input type="text"/>	INNMELDINGSDATO _____
POSTNR. _____	STED _____	<input type="text"/>	MEDLEMSNR. _____
MOBIL _____	E-POST _____	<input type="text"/>	Fylles ut av verver
ARBEIDSGIVER _____		<input type="text"/>	MEDLEMSNR. _____
ADRESSE _____		<input type="text"/>	NAVN _____
POSTNR. _____	STED _____	<input type="text"/>	ADRESSE _____
STILLINGSBETEGNELSE _____		<input type="text"/>	POSTNR. _____
FAST ANSATT I % _____	VIKAR I % _____	<input type="text"/>	STED _____
ØNSKER MEDLEMSKAP I FØLGENDE YRKESORGANISASJON _____		<input type="text"/>	MOBIL _____
		<input type="text"/>	ØNSKER PREMIE NR. _____
DATO OG STED _____	UNDERSKRIFT _____		

MEDLEMSFORDELER I DELTA

For at jeg skal kunne dra full nytte av alle medlemsfordeler, samtykker jeg i at nødvendige opplysninger om mitt medlemskap gis til YS og Deltas samarbeidspartnere.

- Jeg ønsker innboforsikring. Gjensidige
- Jeg velger å reservere meg fra videreføring av medlemsopplysninger til Deltas samarbeidspartnere.

Innmelding pr SMS: Send sms "bli medlem" til 02125.
Innmelding pr internett: Gå inn på www.delta.no og trykk på "Bli medlem".
Innmelding pr post: Delta, Postboks 9202 Grønland, 0134 Oslo.

DIREKTE
02125

Svarene du trenger når det passer deg!

Ring hverdager kl 08.00 - 20.00 eller send en e-post til direkte@delta.no

Returadresse
Delta
Postboks 9202 Grønland
0134 Oslo



Helsefagarbeidere i Delta gir et yrkesfaglig tilbud til alle som jobber med pleie og omsorg innenfor helse- og sosialsektoren.

HOVEDSATSINGSOMRÅDER

Vi ivaretar medlemmenes yrkesfaglige og utdanningsmessige interesser og arbeider for medlemmenes lønns- og arbeidsvilkår. Vi legger stor vekt på tverrfaglig samarbeid og faglig kompetanse.

LOKALE AKTIVITETER

Vi har lokale aktiviteter i de fleste fylker. Lokalapparatet er meget aktivt og arrangerer en rekke møter og kurs.

FAGLIG OPPDATERING

Alle medlemmer mottar tidsskriftet Helsefagarbeideren fire ganger årlig og temahefter.

Vi tilbyr medlemskap for helsefagarbeidere, hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og andre yrkesgrupper innen helse- og sosialsektoren, uavhengig av utdanningsnivå. Elever, lærlinger og studenter er også velkommen som medlemmer.

