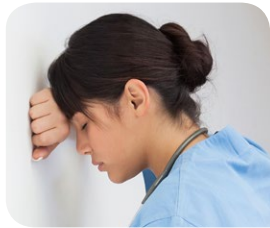




Helsefagarbeidere
i Delta

Helse

fagarbeideren



Vold er utbredt i
helsesektoren

SIDE 6-9



Når lengre arbeidsdager
gir bedre arbeidsforhold

SIDE 20-23



Snekker ble helsefagarbeider

SIDE 26-27



BPA-assistent:
Å være forlengelsen
av en annens kropp

SE SIDENE 10-13

Det intime samarbeidet
Er BPA-assistenter det nye tjenerskapet?

SE SIDENE 14-15

Med hjerte for god helse



Helsefagarbeider Jenny Marlen S. Fossan tok gull i Yrkes-VM i Sao Paulo, Brasil. - Det at jeg tok gull i yrkes VM viser alle hvor flinke helsefagarbeidere vi har i Norge og at det er viktig å ta vare på dem, sier Fossan.

Foto: Helen Sandum

Side 28

Helsefagarbeideren for Helsefagarbeidere i Delta

Medlemsblad for Helsefagarbeidere i Delta
- en yrkesorganisasjon tilsluttet Delta

Utgever:

Helsefagarbeidere i Delta

Redaktør:

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



Redaksjon:

Ann Beate Grasdalen
Bjørn Harald Iversen
Ulf Borthen
Hege Heløe



Opplag:

10.500

Design:

Awchat & Olsen design, Oslo

Layout og trykk:

Merkur Grafisk AS

ISSN: 1893-661X



Merkur-
Grafisk er
godkjent som
svanemerket bedrift.

Forsidefoto:

Shutterstock.com

Abonnere på Helsefagarbeideren

- fire utgaver i året: 350 kr

Redaksjonen avsluttet 23.09.2015

www.helsefagarbeidere.no

Lik oss på Facebook:
Helsefagarbeidere i Delta



FØLG HELSEFAGARBEIDEREN PÅ NETTET

Nå får du jevnlig oppdateringer 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 **F**

Redaktøren har ordet



Helsearbeidere jobber tett på andres privatsfære, og må håndtere mennesker på godt og vondt.

Du er profesjonell. Pasienten, eller brukeren er på mange måter den svake part i forholdet. Kanskje kan det være med på å forklare hvorfor vold og trusler mot helsearbeidere er så utbredt.

«Jeg har en oppfatning av at all vold kan forstås som avmakt, at personen ikke har ressurser til å mestre situasjonen.» Det sier Ole Greger Lillevik i denne utgaven av Helsefagarbeideren.

Vold og trusler er en destruktiv måte å skaffe seg makt over andre mennesker. Lillevik har skrevet en bok om hvordan håndtere vold i helsesektoren, og oppfordrer helsepersonell til å tenke over hvem man er i møte med den andre. Man kan opptre på måter som virker dempende og måter som virker triggende for uønsket adferd.

Samtidig må det aldri råde noen tvil om at det er arbeidsgivers ansvar å sørge for at du har riktig kompetanse til å håndtere vanskelige situasjoner, like mye som det er arbeidsgivers ansvar å gi deg riktig oppfølging dersom du har vært utsatt for noe du opplever som vanskelig.

En undersøkelse av Rita Helme og Johanne Alteren viser at helsepersonell gjerne bagatelliserer voldsepisoder, at det betraktes som en naturlig del av arbeidet. Det gir grunn til bekymring. For om man ikke snakker om negative hendelser som problem, blir det vanskelig å sette i gang tiltak for å endre på situasjonen. Derfor bør du si i fra til nærmeste leder og snakke om det vanskelige med kolleger, ikke bare av hensyn til deg selv, men for alles beste.

Den andre siden av mynten er brukere som opplever overgrep fra pleiepersonell. Personer med nedsatt funksjons- evne forteller at de ikke ønsker helseperso- nells velmenende omsorg i dagliglivet. De er ikke syke. De trenger ikke omsorg, men service, med alt fra det mest intime i livet til det å være sammen med venner. BPA-ordningen er et uttrykk for det. Der snus maktfor- holdet rundt. Arbeidslederen er den med kontroll, assistenten skal ikke bestemme, «bare» utføre. Hvordan fungerer det, egentlig? Bla videre, så får du vite mer.

Ann Beate Grasdalen,
Redaktør

Etter et år som fungerende redaktør for Helsefagarbeideren, er jeg nå utnevnt som fast redaktør. Takk for tilliten! Jeg ser fram til å fortsette med å utvikle Helsefagarbeideren, og er glad for at tidligere redaktør Ulf Borthen vil være med oss videre som journalist.

- 4 Småstoff
- 5 Lederens hjørne
- 6 Våg å si fra om seksuell trakassering trusler og vold
- 8 Vold er utbredt i helsesektoren
- 10 Å være forlengelsen av en annens kropp
- 13 En attraktiv og fleksibel jobb
- 14 BPA-assistent er servicearbeider – ikke helsepersonell
- 15 Valgfag gir unge innblikk i omsorgsykker
- 18 Legemiddelkurs: Har Gyldendal den beste løsningen?
- 20 Når lengre arbeidsdager gir bedre arbeidsforhold
- 24 Helsefagarbeidere gir fødselshjelp til ny organisasjon
- 26 Omskolert snekker fikk Delta-hjelp
- 28 Jenny tok gull i helsearbeiderfaget
- 28 De fikk større fast stilling med hjelp fra Delta
- 30 Fra klinisk fagstige til kompetansebevis

Demensutviklingen har stabilisert seg

Andelen demenspasienter ligger stabilt i flere vesteuropeiske land, en utvikling stikk i strid med tidligere antakelser om en kraftig økning, ifølge en ny forskningsrapport, publisert i det medisinske tidsskriftet The Lancet. Forskerne vet ikke hvorfor utviklingen ser ut til å ha stoppet opp, men sier bedre folkehelse, høyere utdanning, mer trening og mer fritid kan være mulige årsaker.

NTB

Fra 2020 har alle kommuner plikt til å tilby dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens.

Regjeringen



MUSIKK GIR PASIENTER MINDRE SMERTER OG RASKERE BEDRING

Å høre på musikk før, under og etter en operasjon gjør at pasienter trenger mindre smertestillende og blir raskere friske, ifølge en ny britisk studie. De meldte også om mindre frykt før, under og etter operasjon. De beste resultatene kom dersom pasientene selv valgte hvilke sanger de ville høre på. Studien, som er publisert i legetidsskriftet The Lancet, undersøkte 70 forsøk gjennomført med totalt 7000 pasienter.

Forskning.no

Paolo Bona / Shutterstock.com



EKSOS KAN GI DEMENS

Forskere ved universitetet i Umeå i Sverige har funnet en uventet sterk sammenheng mellom demenssykdommer og eksos. 16 prosent av alle tilfeller av demens kan skyldes eksos. Den fjerdedelen av deltakerne som bodde i områder med mest eksos i luften, hadde 40 prosent større risiko for å få demens enn fjerdedelen fra områder med minst eksos. I studien er det tatt hensyn til andre faktorer som alder, livsstil og BMI.

NTB

«Det er positivt at flere velger helsefagarbeiderutdanning enn tidligere, men fortsatt er det høyt frafall i utdanningen. Små stillingsbrøker og opplevelsen av at det er for få utviklingsmuligheter i yrket er viktige årsaker til at helsefagarbeider-elever velger seg bort fra utdanningen. Helsefagarbeidere i Delta oppfordrer til et mer målrettet arbeid for å etablere flere hele stillinger i primærhelsetjenesten. Samtidig oppfordrer vi til sterkere satsing på utviklingsmuligheter for helsefagarbeideren slik at flere fullfører utdanningen og blir i yrket.»

Innspill til primærhelsemeldingen fra Helsefagarbeidere i Delta

E-meldinger blir bedre hørt av fastlegen

Innføring av elektronisk meldingsutveksling har ført til at hjemmesykepleien og leger lettere kommer i kontakt med hverandre. Det er vanskeligere å overse elektroniske pleie- og omsorgsmeldinger, erfarer hjemmesykepleiere som har bedre samhandling med fastlegene i kommunen enn tidligere. Hjemmesykepleiere som er intervjuet i et forskningsprosjekt forteller dessuten om en mer likeverdig relasjon mellom hjemmesykepleiere og leger som følge av at all kommunikasjon er skriftlig og synlig for alle parter.

Forskning.no



Velg en god sjef

Lederens hjørne

Kommunevalget er vel havn og vi har alle valgt våre sjefer. Politikerne er våre sjefer, noe ikke alle lokalpolitikere har forstått. Delta har derfor i løpet av valgkampen fokusert på nettopp det. Vi delte ut buttons og flyers hvor vi gjorde nye og gamle kommune- og fylkestingspolitikere oppmerksomme på deres ansvar som arbeidsgivere... Vi har rett og slett minnet dem på deres arbeidsgiveransvar!



Arbeidsplass besøk

Å reise rundt i kommuner, små eller store har jeg stor glede av. Det er her vi får de gode historiene, om hvordan virkeligheten egentlig er. Jeg er så stolt av helsevesenet som hver eneste dag legger ned et fantastisk arbeid, med god omsorg, faglighet og godt humør. Jeg har i skrivende stund nylig avsluttet en «turne» i Sør-Trøndelag. Vi har fått mange nye yrkesaktive medlemmer, og ikke minst lærlinger. Velkommen til dere!

Bruk helsefagarbeiderens kompetanse

På forsommeren presenterte helseminister Bent Høye primærhelsemeldingen med forslag til hvordan den kommunale helse- og omsorgstjenesten kan utvikles for å møte dagens og fremtidens utfordringer. Tverrfaglige team var viet ganske stor oppmerksomhet, men helsefagarbeideren var tilsynelatende utelatt. Dette ga vi klar tilbakemelding om, og her er et utdrag av hva vi skrev:

«Helsefagarbeidere i Delta er generelt positiv til satsingen på flerfaglige team og større bruk av tverrfaglighet som varsles i meldingen. Det er gjennom et slikt arbeid at man lykkes i å se hele mennesket og ikke bare en diagnose.

Satsingen på flerfaglighet bør forutsette større involvering av flere yrkesgrupper enn hva meldingen legger opp til. Helsefagarbeideren har kompetanse til å bidra inn i et teamarbeid. Selv om pasienter i dag har flere diagnoser, og er sykere enn de var for bare noen ti år tilbake, er nærhet, god omsorg og basal pleie viktig del av behandlingen. Helsefagarbeiderens rolle blir derfor viktig i flerfaglige team og kan bidra til en helhetlig og mer kostnadseffektiv tjeneste.»

Temaheftene

Våre temahefter er mer populære enn noen gang. I samarbeid med Kost og ernæringsforbudet laget vi heftet «Matomsorg for pleietrengende eldre». Vi har sendt ut utallige hefter til lærere, kjøkkensjefer, avdelingsledere i sykehjem, med flere. Vi har nok også fått litt drahjelp i valgkampen hvor det var mye fokus på eldre og underernæring.

Vi skal i nærmeste fremtid lage en abonnementsordning, slik at arbeidsgivere, skoler osv. skal kunne abonnere på bladene våre. For at dette skal bli kjent, er vi avhengig av din hjelp. Fortell det til en kollega, en leder eller andre....

Hilsen

Hilsen Jette Dyrnes, leder av Helsefagarbeidere i Delta

VÅG Å SI FRA

om seksuell trakassering trusler og vold

Mange ansatte i omsorgssektoren opplever uønsket seksuell oppmerksomhet, vold eller trusler. De fleste som rammes er unge kvinner. Åpenhet om temaet på arbeidsplassen er viktig.

Tekst og foto: **Hege Heløe**



120.000 nordmenn opplever minst en gang i måneden uønsket seksuell oppmerksomhet eller krenkende kommentarer på jobb. Rundt 200 000 arbeidstakere har vært utsatt for vold eller trusler om vold. Det viser nye tall fra Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI).

Så mange som en av fem pleie- og omsorgsarbeidere opplever seksuell trakassering på jobb. Mest utsatt er yngre kvinner.

Våg å si ifra om uønsket oppførsel

Jette Dyrnes, leder for Helsefagarbeidere i Delta, mener at det må bli mer åpenhet rundt seksuell trakassering, vold og trusler.

- Vi jobber med mennesker og mye kan skje. Ikke alle pasienter er tilregnelige. Noen er utagerende og ubehagelige. Allerede på skolebenken må elevene få vite hvordan de skal forholde seg til slik oppførsel. Grensesetting og felles retningslinjer må på plass.

- På arbeidsplassene må det snakkes høyt om dette problemet, sier Dyrnes, og mener det må være lav terskel for å gå til leder dersom man opplever å bli klådd på, snakket stygt til eller blir slått eller truet. Slike pasienter må håndteres på riktig måte.

- Jeg har snakket med yngre helsefagarbeidere, og de er kjent med at uønsket oppførsel fra pasientene kan være et problem ute

på arbeidsplassene. Vi må ikke sette unge og uerfarne vikarer eller nyutdannede inn på steder hvor vi vet de kan få problemer.

- Det er ikke greit om de må finne seg i å bli trakassert verbalt eller fysisk, sier Dyrnes, som synes det vil være synd om noen av disse velger å forlate yrket.

Vold mot vernepleiere

Vernepleiere er gruppen som opplever mest trusler om vold. Over 40 prosent oppgir at de har opplevd vold, eller trusler om vold på arbeidsplassen. En av ti oppgir at de får uønsket seksuell oppmerksomhet på jobben.

Madicken Steen er under utdanning for å bli vernepleier og arbeider i Gjerdrum kommune. Hun sier at det er veldig individuelt, både med tanke på hvilken erfaring man har med yrket før man starter på utdanning, og ikke minst hvilken arbeidsplass man har.

- Personlig føler jeg at de fleste vernepleiere er veldig klar over faren for vold og trusler om vold. Dette er også et tema under utdanning og derfor er vi mer forberedt på denne problematikken.

- Seksuell oppmerksomhet både fra tjenestemottakere og pårørende er det derimot mindre fokus på i utdanningen, sier



Madicken Steen utdanner seg til vernepleier. Hun mener kommende vernepleiere er klar over faren for vold og trusler om vold. Dette er også et tema under utdanning. Hvordan håndtere uønsket seksuell oppmerksomhet både fra tjenestemottakere samt pårørende burde være et tema i utdanningen.

Steen, og forteller at hun har tatt opp temaet på jobben, og vernepleierkollegene hennes er enige i at det kunne vært mer om dette temaet i pensum.

Lite rom for debrifing

- På de ulike arbeidsplassene er det rutiner for å melde fra og rapportere om vold, som jo er bra. Derimot er det noen som opplever at det er dårlige rutiner og lite rom for debrifing på de forskjellige arbeidsplassene.

- Kulturene på arbeidsplassene har også mye å si med tanke på om det er rom for de forskjellige i personalgruppen til å snakke om hvordan de opplever episodene. Det kommer frem redsel for å virke svak og bli sett ned på om man føler behov for samtale rundt det ubehagelige som har skjedd, sier Madicken Steen.

Studentleder Mia Andersen i Norsk Sykepleierforbund bekrefter funnene fra STAMI og sier til Dagsavisen at rapporteringsmøter med studenter i praksis viser at det er et utbredt problem.

- Mange studenter som skal ut i sommerjobb vil få seg en ubehagelig opplevelse. Problemet er størst på alders- og sykehjem og i hjemmetjenesten der du ofte er alene med pasienten og ikke kan tilkalle erfarne kolleger like lett som på et sykehus, sier hun til avisen.

Prøvelser for sommervikaren

- Hvis han prøver å ta deg i lommene, må du bare trekke deg unna. Han forsøker å få tatt på deg i skrittet, sier pleieren liketil.

Tekst: **Hege Heløe**

Jeg var 22 år og fersk sommervikar, og ble mildt sagt satt ut av denne informasjonen idet jeg går inn på rommet til den mannlige beboeren ved sykehjemmet. Den mer erfarne pleieren informerer meg om hva som kan skje da vi skal inn for å stelle han. Og ganske riktig, så prøvde mannen som var sengeliggende å grave etter de store lommene i pleieuniformen. Jeg var imidlertid advart og rakk å holde avstand. Det ble etter hvert en rutine å holde fingrene av «fatet» så å si, og avlede hender på avveie. Vi var dessuten alltid to på rommet under stell.

Det ble ikke eneste ubehagelige episoden jeg opplevde i sommervikariatet. En slaggrammet mann vinket meg til seg da jeg kom inn på rommet, som om han skulle hviske noe til meg. Jeg bøyd meg over sengen og da så han sitt snitt til å dra meg mot seg, som for å gi meg et kyss. Overrasket trakk jeg meg raskt tilbake. Mannen hadde jo hatt slag, og jeg undret meg over at han hadde slike krefter at han kunne holde meg fast på den måten.

- La nå ungentene få være i fred

En hjelpepleier kom inn og så hva som skjedde.

- La nå ungentene få være i fred, sa hun til han.

Og så var det ikke noe mer snakk om den episoden.

Det var tydelig ikke første gang det hadde skjedd at denne karen hadde prøvd å snike til seg et kyss. Jeg fikk hvert fall slippe å gå inn dit alene.

Ikke at jeg følte meg truet av episodene. I ettertid har jeg kunnet le av de hele. Men der og da, som ung student og helt uten pleiererfaring, så var det ganske ubehagelig. Men, alle de koselige eldre, de gode samtalene og humoren, det er det som jeg husker best fra sommerjobben ved sykehjemmet den sommeren for en del år siden.

Vold er utbredt i helsesektoren

Vold og trusler er et utbredt fenomen i helsesektoren. Det er en arbeidsmiljøutfordring og en terapeutisk utfordring. - Jeg har en oppfatning av at all vold kan forstås som avmakt, at personen ikke har ressurser til å mestre situasjonen, sier Ole Greger Lillevik.

Tekst: **Hege Heløe**

Lillevik har også en bistilling ved Regionalt ressurscenter om vold og traumatisk stress og selvmordsforebygging ved Universitetssykehuset i Nord-Norge. Han har også forsket på vold og trusler i klientarbeid og miljøterapeutisk arbeid.

- I arbeidslivet må man lære seg noen grunnleggende prinsipper og vite hvorfor noen blir så sinte at de tyr til vold. Det kan være at personen er redd, at han/hun ikke mestrer en situasjon, eller har ressurser.

- Vold handler mer om avmakt enn om ondskap. Jeg har en oppfatning av at all vold kan forstås som avmakt – det at personen ikke har ressurser til å mestre situasjonen, sier Lillevik.

Lillevik har skrevet boken «Tiltak mot vold i helsetjenesten» sammen med Lisa Øien. Den er skrevet for alle ansatte i helsesektoren. Han forteller at tilbakemeldingene fra helsepersonell har vært gode.

Være bevisst egen væremåte

- Hva med leders rolle?

- Arbeidsmiljøloven gir vern mot vold og trusler. Leder har et helt klart ansvar for å gi opplæring og instruksjon, øve med de ansatte og gi informasjon om risiko ved arbeidet. Det er leders ansvar å gi opplæring på arbeidsplassen. Jeg mener at forståelse av vold og aggresjon som fenomen og forebygging av vold bør inn i pensum i all helsefaglig utdanning. Det er viktig å spørre seg selv, hvem er jeg i møte med den andre, sier Lillevik.

Han mener at den enkelte ansatte må opptre på en dempende måte i møte med bruker.

- Vi har alle både dempende egenskaper og egenskaper som kan virke triggende. Typiske egenskaper som kan være med på å trigge brukerne kan være å gå i forsvar, selv bli sint, mangel på forståelse og respekt. Det viktigste man kan gjøre for å dempe en situasjon er å vise forståelse og anerkjenne den enkelte.

- Det å vise oppriktig interesse virker dempende. Det er veldig enkelt, og likevel så vanskelig, sier Lillevik.

Han er klar på at vold og håndtering av dette må inn i pensum i alle helsefagutdanningene, ikke bare på bachelornivå.



Aksepteres som en del av jobben

- Helsepersonell aksepterer i mange tilfeller vold fra eldre personer med demenssykdom som en del av jobben, sier Rita Helme, som har en master i klinisk sykepleie fra Universitetet i Nordland.

Helmes har forsket på eldre og vold. Pleiepersonell forteller at de vet de har med eldre og syke personer å gjøre, og at demenssykdommer forandrer folk. Noen slår og spytter, og helsepersonellet tar hensyn til dette. Mange uttrykker at de tror dette er noe jeg må stå i som fagperson.

- Mangel på måter å kommunisere på, eller en følelse av avmakt, gjør at noen pasienter blir frustrerte og sinte, og reagerer med aggresjon. Det er ofte en stilltiende aksept blant helsepersonell for at dette er noe man må kunne tåle, forteller Helme.

Vold en form for kommunikasjon

- Jeg mener ikke at vi skal godta slag og spark, men vi må tenke lenger enn det vi ser. Volden er en form for kommunikasjon, og helsepersonell må lete etter betydningen. I tillegg må hver enkelt kjenne etter hva de takler å stå i. Det er også lurt å se på hva en selv gjør som kan være med på å trigge situasjonen, samt finne frem til de egenskapene i en selv som roer ned situasjonen.

- Hvilke situasjoner utløser volden? Er det et mønster? Føler pasienten hjelpen som et overgrep? Pasientene trenger omsorg og de behøver individuell tilpasning, sier Helme, og utdyper at pasientene i noen tilfeller ikke husker hva de ble sinte for ti minutter etter episoden. Ofte husker de heller ikke aggresjonen de har utvist.

Nytter ikke å bli sint

Det nytter derfor ikke å bli sint. Her må man heller finne løsninger for at pasienten ikke skal føle en slik avmakt og mangel på kontroll at vold blir en nødvendig kommunikasjonsmetode. Løsningen ligger hos helse-



Førstelektor ved Høyskolen i Narvik, Ole Greger Lillevik, mener at den ansatte selv må forsøke å ta fram sine dempende egenskaper i møte med brukerne.

Foto:Wikipedia



Rita Helme er sykepleier og har en master i klinisk sykepleie fra Universitetet i Nordland. Hun har skrevet fagartikkel sammen med sykepleier og Phd Johanne Alteren: «Aksepteres vold på jobben», publisert i Sykepleien. Hun råder personalet til å kjenne etter hvor egne grenser går. Kollegastøtte og god veiledning fra ledelsen er også viktig. Vold må også inn som en del av pensum.

personellet som gjennom deres opplæring og mellommenneskelige kompetanse kan roe ned situasjonen.

- Noen pasienter føler seg krenket ved intimvask. I slike tilfeller kan de reagere med vold som spytting, lugging eller slag. Det gjør de ikke for de er ondskapsfulle, men fordi de ikke får til å si fra om det de opplever som en krenkelse, utdyper Helme.

Tydlig ledelse

Helme mener hver og en må være bevisst egne grenser. God veiledning fra kolleger og ledere er veldig viktig. Ledelsen må også bli mer tydelig på hva de forventer av de ansatte.

- I en spørreundersøkelse jeg foretok blant ansatte, sier de at de ikke vet hva ledelsen vil de skal gjøre i slike situasjoner. Dette må belyses i større grad, både på arbeidsplassen, men også i pensum. Ulike grader av vold er noe alle i helsesektoren vil komme ut for i større eller mindre grad, sier Helme.

- Hendelsene kan sette sitt preg på hverdagen i en institusjon, og noen ganger kan det være godt å bare ha noen å prate med for å få det ut av systemet. En god kollega er gull verdt.

- En optimal hverdag er uten vold, men slik virkeligheten er så kommer vi ikke utenom at vi må takle det, sier Rita Helme.

Å være forlengelsen av en annens kropp

BPA-assistenter må håndtere krevende arbeidssituasjoner som krever høy relasjonell kompetanse. Samtidig ønsker arbeidsgiverne ufaglærte og usynlige ansatte. Fører funksjonshemmedes frigjøring til en ny underklasse?

Tekst: **Ann Beate Grasdalen**

Tonje Gundersen er forskningsleder i NOVA og en av forfatterne bak rapporten Kroppen min - Andres arbeidsplass og eget seksual- og privatliv. I arbeidet med rapporten har hun snakket med både arbeidsledere og assistenter om hvordan det er å jobbe tett sammen innenfor intimsfæren.

Fysisk intimitet

Det er arbeidsleder som bestemmer hvordan for eksempel intimvask skal håndteres. Med klare instruksjoner kan det være lettere å skille arbeidsoppgavene fra personen og unngå pinligheter, i følge rapporten. Klare rutiner handler ikke bare om hvordan jobben skal utføres rent fysisk, men også om hvilken omgangsførm arbeidsleder og assistent skal ha under slike situasjoner.

En assistent forteller at arbeidslederen liker å snakke om politikk mens de holder på med underlivshygiene, og at det er med på å ufarliggjøre det hele.

Assistenter blir gjerne forberedt allerede under intervju på hva slags oppgaver som må håndteres. Man må kunne tåle å tre inn i arbeidsleders intimsfære. Samtidig kan man også komme i situasjoner der egne intimgrenser blir utfordret, og da er det viktig å være tydelig på egne grenser.

En kvinnelig assistent forteller at hun ba om å få slippe å assistere en ung, mannlig arbeidsleder i svømmehallen der de måtte være nesten nakne i basseng og dusj sammen.

Det er viktig at arbeidsleder er åpen og forteller tydelig hvordan hun eller han vil ha det for å håndtere intime situasjoner på en god måte for begge parter. Hovedlinjene kan avklares på forhånd, men det trengs også en åpen dialog.

- En del av grensene for intimitet må man gå opp underveis, og da er det viktig å snakke om slike ting regelmessig, gjerne på faste møter som man avtaler helt innledningsvis, oppfordrer Gundersen.

Sosial intimitet

Krevende situasjoner kan også oppstå ved at man får innblikk i intime situasjoner med andre familiemedlemmer. Gundersen trekker fram eksempler som krangling, og barn som stjeler av foreldrene. Assistenter har taushetsplikt, og man kan heller ikke snakke med arbeidsleder om forholdene.

- Har assistentene noen å snakke med om trøblete ting som man opplever i arbeidshverdagen? Vi har mistanke om at det er store variasjoner med hensyn til hvordan assistentene blir ivarettatt av de ulike leverandørene av BPA-tjenester, kommenterer hun.



BPA-ordningen er et satsingsområde for regjeringen i årets statsbudsjett. Borgerstyrt personlig assistanse (BPA) innebærer at brukeren selv er arbeidsleder og har det daglige ansvaret for sine assistenter. En rapport publisert i slutten av 2014 undersøker hva det betyr å ha en kropp som er «andre menneskers arbeidsplass», og hvordan det er for assistenter å ha et annet menneskes kropp som basis for arbeidsoppgaver.

Rapporten Kroppen min - Andres arbeidsplass og eget seksual- og privatliv er utgitt av NOVA og forfattet av Tonje Gundersen, Cecilie B. Neumann og Cathrine Egeland. De har intervjuet arbeidsledere og assistenter om kropp og seksualitet, selvbylde og håndtering av intimitetsgrenser. Rapporten kan lastes ned fra nettet.

Krevende jobb

- Relasjonen mellom arbeidsleder og assistent er veldig intim. Det krever refleksjon og vilje fra assistenten til å underlegge seg arbeidsleder, kommenterer Gundersen.

For at samarbeidet skal fungere, trengs tydelige og avklarte roller for ulike situasjoner og relasjoner. Hvordan skal



Tonje Gundersen er forskningsleder i NOVA og har intervjuet arbeidsledere og assistenter om hvordan det er å jobbe tett sammen innenfor intimsfæren. Foto: HiOA

assistenten opptre i et selskap? Hvordan skal assistenten forholde seg til ektefelle, barn og venner?

Gundersen trekker fram et eksempel fra rapporten der en assistent åpner ytterdøren mens arbeidsleder er ute. Hun ønsker mor velkommen og byr på kaffe. Er det riktig av assistenten å åpne døren, eller burde hun latt være å svare når arbeidsleder ikke er til stede?

Eksempelet illustrerer tydelig hvor viktig det er med rolleavklaring, for det finnes ikke et fasitsvar på hvordan assistenter skal forholde seg til andre personer.

Arbeidsleder var dessuten i et anstrengt forhold til sin mor og likte slettes ikke at hun fikk oppvarming, noe som ytterligere kompliserer situasjonen.

Arbeidsleders hender og føtter

En assistent skal være arbeidsleders hender og føtter og utføre de oppgaver som arbeidsleder ønsker, men ikke være en tjener. Hvor går grensen? En sentral problemstilling Gundersen trekker fram, er hvorvidt arbeidsleder skal være med assistenten hele tiden. For eksempel, må arbeidsleder være til stede når assistenten

utfører rutineoppgaver som å ta ut av oppvaskmaskinen, når assistenten fint behersker jobben uten overoppsyn?

En annen, lignende problemstilling er hvorvidt arbeidsledere kan benytte assistenter til å utføre tjenester for andre.

- Vi har naboen som ber om hjelp til å klippe plenen i ferien, og arbeidslederen kan si ja, jeg har en assistent som kan klippe plenen. Det er en naturlig naborelasjon å hjelpe hverandre med plenklipp, men er det en selvfølge at assistenten skal gå med på det, og skal arbeidslederen være med og se på? Dette er type dilemmaer som BPA ordningen reiser, kommenterer Gundersen.

Et av intervjuobjektene omtaler det å gjøre oppgaver for andre som «å pimpe», og ønsker ikke å bistå arbeidslederens venner med å handle, eller lignende.

Et slikt «utlån» innebærer en devaluering av assistenten som verken får anerkjennelse for arbeidet eller ekstra betalt, i følge rapporten.

Skal være usynlig


En god assistent skal som regel opptre usynlig overfor omgivelsene, og det er som

RÅD FOR HÅNDTERING AV INTIMSFÆREN

- Snakk tidlig i relasjonen om det intime og private
- Åpenhet kan ta brodden av det potensielt pinlige ved kropp, initimitet og sex
- Ha tydelig kommunikasjon om hva arbeidsleder trenger hjelp til og hvordan
- Vær oppmerksom på at for mange vil det intime være pinlig og vanskelig å håndtere selv etter flere år
- Avklar regler for omgangsformer i ulike situasjoner, for eksempel en på kjøkkenet, en på badet og en ute blant venner

Basert på erfaringer hentet fra rapport





«Det er grunn til å være bekymret for om frigjøringen av arbeidslederen kan gå på bekostning av assistenten.»

regel arbeidslederen som får anerkjennelse for oppgaver assistenten utfører.

Gundersen peker på at denne usynligheten fører til at arbeidsleder må være enda mer bevisst på at også assistenten har behov for anerkjennelse og personlig utvikling, og frykter at dette behovet ofte blir glemt.

- Skal du være usynlig utad, så må du være synlig innad i relasjonen. For eksempel kan arbeidslederen etter en sosial situasjon takke assistenten for måten hun eller han opptrådte på, men i hvilken grad arbeidsledere er bevisst betydningen av denne typen gjensidighet i relasjonen vet vi ikke så mye om i dag.

Skal være ufaglært

Gjennomgående ønsker arbeidsledere at assistentene er ufaglærte, i betydningen av å ikke være helsefaglig utdannet. I mot-

setning til et pasient-pleierforhold der makten ligger hos pleieren, er makten i et arbeidsleder-assistentforhold hos arbeidslederen. Det har vært en positiv utvikling for personer med nedsatt funksjonsevne som ønsker uavhengighet, men det er grunn til å være bekymret for om frigjøringen av arbeidslederen kan gå på bekostning av assistenten, mener forfatterne av rapporten. De frykter at ønsket om usynlig og ufaglært arbeidskraft også vil føre til at de ansattes kompetanse ikke verdsettes.

Problem for likestillingen i samfunnet?

BPA-ordningen er også problematisk sett fra et likestillingsperspektiv, i følge rapporten.

- De stilles krav til at assistentene skal være ufaglærte, fleksible og ofte får de ikke full stillingsstørrelse. Det er stort sett kvinner som har disse jobbene. Vår

bekymring er om det bidrar til noe man i kvinnebevegelsen har kjempet mot, at man ser fremveksten av en ny type kvinnelig servicearbeider. Det kan føre til at vi får en ny form for tjenerskap og underklasse tilbake i samfunnet, frykter Gundersen.

Ønsket om ufaglærte assistenter kan være et paradoks sett i lys av hvor komplisert og krevende jobben kan være, for det krever mye relasjonell kompetanse å være sensitiv for andres behov og ønsker, og å opptre korrekt i krevende fysiske og sosiale situasjoner.

For å forhindre en negativ utvikling, må det stilles krav til arbeidsgiver om kursing, god oppfølging og ryddige arbeidsforhold, påpeker Gundersen som håper yrket vil få en anerkjennelse som en profesjon, men kanskje ikke som en helseprofesjon.

Ann Kristin Krokan er politisk leder i Uloba som er arbeidsgiver for nærmere 6000 assistenter ansatt hos rundt 1000 medlemmer med assistansebehov. Uloba er en av flere BPA- arbeidsgivere. Hun er uenig i at BPA-assistenter utgjør noe «tjenerskap».

En attraktiv og fleksibel jobb

- De fleste assistenter har mye mer frihet og en mye bedre arbeidssituasjon enn ansatte i de tradisjonelle hjemmetjenestene, som det er mest nærliggende å sammenligne med, og våre assistenter er ikke spesielt lavtlønte, svarer Krokan i en kommentar til NOVA rapporten.

Som eneste BPA-aktør har Uloba tariffavtale for assistentene med ordnede arbeidsforhold og timetillegg.

- Vi har inntrykk av at våre assistenter er godt fornøyde med lønnsnivået, og et eksempel på dette, er at assistentene ved årets oppgjør selv foreslo kompetansehevende tiltak i stedet for lønnstillegg ut over rammene, forteller Krokan som ønsker å presisere at personlige assistenter ikke nødvendigvis er lavt utdannede.

- Svært mange er studenter som ønsker en fleksibel deltidsjobb. Mange jobber i frie yrker, som kunstnere, forfattere, fotografer. Noen driver gård, andre er mennesker som av forskjellige andre grunner ønsker frihet og fleksibilitet, og derfor deltidsjobb.

- Mange er dessuten godt utdannede, tillegger Krokan.

- Det er fullstendig feil å se på assistentene som en svak gruppe uten rettigheter, eller «et nytt tjenerskap», som det antydes. Assistentene har selvsagt fulle arbeidstakerrettigheter, og arbeidslederen skal selvsagt følge AML og alle andre av arbeidslivets retningslinjer, fortsetter Krokan som ønsker å legge til at andelen mannlige assistenter er økende.

Krokan kjenner seg heller ikke igjen i at assistentene skal være usynlige.

- Jeg kjenner meg ikke igjen i at Uloba som arbeidsgiver ønsker at assistentene skal

være usynlige, det er ikke deres rolle. Når vi kurser nye arbeidsledere i hvordan man er leder i en BPA-ordning, er «usynlighet» heller ikke beskrivende for hvordan vi formidler våre erfaringer med BPA.

- Jobben krever høy relasjonell kompetanse fra begge parter. Hvordan læres arbeidsledere og assistenter opp til å håndtere samarbeidet?

- Relasjonen mellom arbeidsleder og assistent er essensiell, og hvis assistenten ikke har gode arbeidsforhold, blir assistansen deretter. En god og velfungerende BPA-ordning er basert på god kjemi mellom arbeidsleder og assistent, på gjensidig respekt og rolleforståelse, og ikke minst på tillit og lojalitet, poengterer Krokan.

- Alle nye arbeidsledere i Uloba får en obligatorisk grunnopplæring på 40 timer, i tillegg til oppfølgingskursing senere i forløpet. I tillegg får man tilgang til sin egen personlige rådgiver, som selv har erfaring som arbeidsleder i sin egen BPA-ordning og mulighet til å delta på en rekke arrangementer.

I opplæringen legges det stor vekt på rollen som arbeidsleder og relasjonen mellom arbeidsleder og assistenter.

- Assistentene får i utgangspunktet sin opplæring fra arbeidslederen, og har tilgang til den samme rådgiveren som arbeidslederen. I tillegg har vi en egen assistentrådgiver, forklarer Krokan.

Uloba har dessuten et assistentkurs og er i gang med å bygge opp et e-læringstilbud for assistentene basert på moduler med forskjellige temaer.



Ann Kristin Krokan, politisk leder i Uloba er uenig i at BPA-assistenter utgjør noe «tjenerskap».

«Det er fullstendig feil å se på assistentene som en svak gruppe uten rettigheter, eller «et nytt tjenerskap», som det antydes.»

BPA-assistent er servicearbeider - ikke helsepersonell

Mange funksjonshemmede forteller om krenkende adferd fra helsepersonell. Derfor ønsker de ufaglærte assistenter.



BPA-brukere i rapporten Kroppen min - Andres arbeidsplass og eget seksual- og privatliv er opptatt av å skille mellom omsorg og service. Mange har tidligere bodd på institusjon, eller benyttet hjemmetjenesten i kommunen. Rapporten beskriver flere negative erfaringer knyttet til pleie- og omsorgspersonell, og de fleste ønsker at assistentene ikke skal ha helse- og omsorgsfaglig utdanning.

Personer som har jobbet for lenge i pleie- og omsorgssektoren har utviklet en «ovenfra og ned»-holdning til sine brukere,

der de gir uttrykk for at de vet best. Flere arbeidsledere forteller at slik adferd er uholdbart. Den uønskede omsorgen oppleves som kvelende, invaderende og krenkende. En informant kritiserer assistenter med pleiermentalitet slik:

«Umiddelbart når noen trår inn i et hjem, til en person som er blind, sitter i rullestol eller har kols osv., hvorfor styrer de opp stemmeleiet og snakker til dem som om de skulle vært barn? Du snakker jo ikke sånn til folk.»

Ann Kristin Krokan i Uloba mener det ikke behøver å være noen motsetning mellom å være utdannet helsearbeider og BPA-assistent, men man vil ofte bære med seg holdninger som handler om å ta ansvaret for og fra personen med assistansebehovet. De kan derfor ha litt mer problemer med å tilpasse seg assistentrollen.

- Etter vår erfaring sitter utdannede helsearbeidere ofte fast i en medisinsk forståelse av funksjonshemming, og er dessuten utdannet nettopp til å gi omsorg og yte helsetjenester. Jobben som personlig assistent innebærer å jobbe i et serviceyrke, noen trenger dine armer og bein til praktisk assistanse. Når vi er syke, oppsøker vi helsearbeidere. Til daglig er behovet først og fremst praktisk assistanse. Da kan vi ha mest bruk for en kokk, en gartner, en vaktmester eller lignende. En god personlig assistent er ofte en all-around praktiker.

- Hvilket ansvar har assistenten dersom man gjør noe galt, for eksempel kobler respirator feil?

- Det er alltid arbeidslederen som har

ansvaret for seg selv og sitt liv, og for opplæringen av assistentene. Det er arbeidslederen som skal passe på at han eller hun får riktige medisiner, at kateteriseringen foregår riktig, eller at respiratoren er koblet riktig, forteller Krokan og gir et eksempel:

- En rullestolbruker med assistansebehov var på fergetur med to assistenter. Da de skulle ta heisen ned på bildekket på båten, var det ikke plass til alle tre pluss bagasje i heisen, og arbeidslederen ba assistentene ta trappen. Han kom i skade for å trykke på feil knapp i heisen, og kom ut på et annet dekk. Da han rygget ut av heisen med rullestolen, kjørte han derfor utfor en kant, veltet, og døde senere av skadene.

- Media forsøkte å skyldte på assistentene, eller «pleierne», som de skrev, for ikke å ha tatt godt nok vare på «pasienten». Mannen var høyst oppegående intellektuelt, han hadde ansvar for sitt eget liv og for sin egen assistanse, og hadde selv ledet assistentene sine på den måten han mente var riktig. Han hadde selv gjort en feil som fikk fatale følger, men som assistentene selvsagt ikke kunne klandres for.

- Folk flest har frihet til å utsette seg for fare, og noen gjør det ved å hoppe Trollveggen. Funksjonshemmede har, som andre, ansvar for sitt eget liv og sin egen sikkerhet, det er ett av grunnelementene i BPA.

- Hvis en person ikke er i stand til å ta dette ansvaret for sitt eget liv og sin egen assistanse, enten fordi man er barn eller har en kognitiv funksjonsnedsettelse, har vedkommende en fungerende arbeidsleder. Oftest en nærstående forelder, ektefelle, eller lignende, som bærer ansvaret.

Valgfag gir unge innblikk i omsorgsyrker

- Det er viktig å snakke tydelig og sakte når man prater med de eldre på sykehjemmet. Flere av dem har en demenssykdom som gjør at de ikke oppfatter alt vi sier om vi snakker fort, eller om vi snur oss bort når vi prater, sier frivillighetskoordinator Vigdis Danielsen.

Tekst og foto: **Hege Heløe**

Vi er ved Ryggeheimen sykehjem i Rygge kommune i Østfold. Fire jenter fra Øreåsen skole sitter som tente lys og får instruksjoner fra frivillighetskoordinator Vigdis Danielsen. 14-åringene Hannah Østling, Madelen C. Heløe, Pernille L. Jenssen og Nora Skauge har sitt første møte med sykehjemmet gjennom valgfaget «Innsats for andre». Valgfaget innsats for andre tar sikte på å gi elevene en innføring i frivillig arbeid og holdningsskapende arbeid. De skal i de neste fem ukene tilbringe en ettermiddag her i uka. De er tydelig spente og forventningsfulle. For de fleste er dette et første møte med arbeidslivet.

- Vi gleder oss til å komme hit, sier de samstemt.
- Det blir gøy å snakke med de og høre historier fra gamle dager, sier Madelen.
- Det blir fint å gå tur, prate og spille spill med de, tilføyer Pernille.

Taushetsplikt og mobilforbud

Vigdis Danielsen har i samarbeid med skolene laget noen føringer for elevene på Ryggeheimen. Det nikkes bekreftende etter hvert som hun jobber seg gjennom instruksene.

- Det er viktig å sette seg ned når man prater med beboerne. Slå mobiltelefonen av eller på lydløs, da noen forstyrres av lyder, sier Danielsen.

Hun forklarer at det er best at de kommer i firetiden. Da er beboerne våkne og klar for ettermiddagskaffe og litt aktivitet.

- Ja, det er lurt. Det skal vi gjøre, er setninger som elevene skyter inn mellom informasjonen som gis.

- Det er mye å passe på og elevene får et hefte som de skal lese. Det er det samme heftet som gis til alle som skal jobbe som frivillig ved sykehjemmet. Jentene skriver til slutt under en taushetserklæring. Danielsen minner om at de ikke må ta bilder av beboerne, og at de ikke skal navngi eller legge ut informasjon og bilder på sosiale medier og lignende. Til sist går de gjennom avdelingene og hilser på personalet og beboere.

- Vi prøver ut litt ulike måter å ha ungdommene her på. De som bor her er ganske dårlige, og de fleste har en demens-



Lars Erik Rolstad ved Øreåsen ungdomsskole har fulgt elever i valgfaget «Innsats for andre» siden det ble startet opp for tre år siden. Han forteller at tilbakemeldingene fra stedene hvor elevene har vært er svært gode.

diagnose. Derfor er det viktig at elevene vet hva det innebærer. Det er ikke alle som har gamle besteforeldre, og de har kanskje aldri vært på et sykehjem tidligere. Et sykehjem er på mange måter en helt lukket og fremmed verden, utdypes Danielsen.

- De er ganske unge. Hva kan de gjøre for de eldre?

- De kan prate med dem, servere ettermiddagskaffe og ha små aktiviteter. Det er veldig populært at ungdommene tar beboerne her med på tur, enten til fots eller i rullestol, sier hun, og tilføyer at hver avdeling har en aktivitetstralle med kort-

INNSATS FOR ANDRE

I valgfaget skal elevene kartlegge behov i lokalsamfunnet. På bakgrunn av funnene skal elevene være med på å finne tiltak som bidrar til å dekke behovene, og deretter gjennomføre og vurdere tiltakene. I arbeidet skal elevene samhandle og kommunisere med ulike aktører på læringsarenaer i lokalsamfunnet og delta der aktiviteten skjer.

Hovedområdene er planlegging og gjennomføring.

Valgfaget henter hovedelementer fra fagene samfunnsfag og RLE, men kan også hente elementer fra naturfag, mat og helse og kroppsøving.



Frivillighetskordinator Vigdis Danielsen gir elevene en innføring i hva som forventes av dem ved sykehjemmet.



Hanna og Madelen skriver ned sine kontaktopplysninger og på taushetserklæringen. De har forstått at når man jobber med mennesker skal man ikke gå ut med opplysninger som kan identifisere brukerne.

spill, lotto og annet utstyr som elevene kan benytte for å aktivisere de eldre.

- Det er likevel ikke alle som orker å være med på aktiviteter. Da finner de på noe annet. Vi har hatt elever som har gitt manikyr til damene her. Det var veldig stas, sier Danielsen, og forteller at andre vil trille ball eller bare prate.

- Og går samtalen i stå, har vi erindringskort med spørsmål som de kan stille til de eldre. Hvor gikk du på skole? Hvordan var moren din? Hvor vokste du opp? Dette er spørsmål som gir de eldre muligheten til å fortelle, til glede både for dem selv og for ungdommen, sier Danielsen.

Får livserfaring

Det er andre året at frivillighetskoordinatoren har ansvar for å følge opp elevene. Hun synes det er bra at ungdom får et innblikk i hva eldreomsorg er.

- De får se hvordan eldre kan ha det på slutten av livet. De lærer å kommunisere med mennesker i en annen alder. De får verdifull livskunnskap å ta med seg senere i livet, sier Danielsen.

- Hvordan blir ungdommene tatt imot av de ansatte?

- Det er elever på 8.-9. og 10. trinn som har dette som valgfag, men vi har også mange andre studenter og elever innom.



De fleste ansatte synes det er allright å dem her, men det er min oppgave å veilede dem.

- Kan valgfaget være en rekrutteringsarena til helsefag?

- Ja, det vil jeg tro. Her får de prøve om det kan være noe å gå videre med, sier Vigdis Danielsen.

Et populært valgfag

Elevene ved Øreåsen skole har valgfag en og en halv time i uken. I år gjør åtte elever fra 9. trinn en innsats på sykehjemmene i kommunen. I alt er det 20 elever som har valgt «Innsats for andre» i år.

Lærer Lars-Erik Rolstad forteller at det er tredje året faget tilbys. I år er det flest



- Å få unge mennesker inn på sykehjemmet skaper mye godt. Det gjør noe med stemninga, sier frivillighetskoordinator Vigdis Danielsen, som gleder seg til å bli bedre kjent med elevene fra 9. trinn ved Øreåsen skole. De har «Innsats for andre» som valgfag på skolen og skal tilbringe noen ettermiddager framover ved Ryggeheimen sykehjem. Nora Skauge, Madelen C. Heløe, Pernille L. Jenssen og Hannah Østling gleder seg til å gjøre en innsats for de eldre.

jenter, men i fjor var det like mange gutter som jenter som valgte «Innsats for andre».

- Hva lærer elevene når de har «Innsats for andre» som valgfag?

- I henhold til læreplanen så skal de identifisere behov i lokalsamfunnet for frivillig arbeid. Ikke minst lærer de å bli selvstendige og mer selvgående. De må selv ta kontakt med arbeidsplassene de skal være utplassert på, sier han, og forteller at elevene lærer seg både å planlegge og å kartlegge. De må også være seg bevisst

etiske problemstillinger som å ikke legge ut bilder av barn eller beboere på sykehjem.

Når elevene har vært fem uker et sted, skal de velge et annet sted å gjøre en innsats. Noen velger å arrangere klassefest for barneskoleelever. Inntekter går da til et veldedig formål. I forkant må de gjerne få tak i sponsorer. De lærer mye underveis i prosessen. Andre gir leksehjelp på SFO, lufter hunder eller jobber i en barnehage. Mulighetene for å gjøre en frivillig innsats i lokalmiljøet er mange.

- Kan valgfaget være en rekrutteringsarena til helsefag?

- Kanskje. De som velger dette valgfaget vil jo gjerne gjøre en innsats for andre, sier han, og mener det er et bra utgangspunkt for å jobbe med mennesker.

Tilbakemeldingene fra stedene hvor vi har hatt elever har vært veldig gode. Ikke minst synes elevene det er veldig gøy, så vi tror at faget vil fortsette en stund til, sier Lars Erik Rolstad.

Legemiddelkurs:

Har Gyldendal den beste løsningen?

Alle i helsevesenet som skal gi legemidler må gjennomgå opplæring og repetisjon i legemiddelhåndtering regelmessig – ofte hvert andre år.

Tekst: **Ulf Borthen**

Ved noen arbeidsplasser blir undervisningen gitt som foredrag eller «klasseroms»-undervisning. Andre har tatt i bruk ulike e-læringsverktøy. Pleiepersonalet må dokumentere kunnskapen i form av en skriftlig besvarelse. Gyldendal har utarbeidet et nettbasert legemiddelkurs, som Christine Næss Evensen brenner for. Hun er redaktør for Kan Helse-programmet i Gyldendal Akademisk.

Helsefagarbeideren er nysgjerrig:

- Det er mange kurs og opplegg for opplæring i legemiddelhåndtering; etter hvert har det dukket opp flere nettbaserte. Hva er det med Gyldendals opplegg, som ikke de andre har?

Christine Næss Evensen prisierer at det først og fremst gir praksisnær, fleksibel og tilgjengelig undervisning.

- Vi har laget kurset i samarbeid med Drammen kommune, og vi ønsket å utvikle et kurs som var laget av praksis for praksis. Det består av moduler hvor tekst, filmer, animasjoner og bilder skaper variasjon og letter innlæringen. Du tester deg selv undervis gjennom modultester, og oppgavene kan du ta så mange ganger du vil. Når alle modulene er bestått er du klar til å ta eksamen.

- Kurset kan gjennomføres i eget tempo, på jobb eller hjemme. Dette gjør den teoretiske opplæringen mer fleksibel. Ved tradisjonell klasseromsundervisning kan det være trøbbel å få med seg alt som blir

Christine Næss Evensen, redaktør for Kan Helse-programmet og e-læringskurset i legemiddellære, Gyldendal Akademisk.



Foto: Gyldendal

**PÅ TIDE Å OPPDATERE SEG?
WWW.KAN.GYLDENDAL.NO**



sagt og forklart. Med dette kurset kan du repetere fagstoffet når du måtte ønske, også etter at du har bestått eksamen.

- En kursdag på jobben, eller kan det skje nå og da på fritiden?

- Hele kurset er beregnet på å ta fem timer, eksamen innberegnet. Modulene kan tas i den rekkefølgen man vil og hvor man vil, enten arbeidsgiver legger til rette for en samlet dag på jobb, eller enkelttimer. Uansett kan den enkelte ta for seg modulene på egenhånd på jobb eller hjemme. Innholdet har et enkelt språk og gode og enkle forklaringer av faguttrykk. Videoer, animasjoner, og case visualiserer



stoffet og viser eksempler på situasjoner vi lett gjenkjenner fra jobben på avdelingen.

Kurset så sitt opprinnelige lys i Drammen. Cathrine Villhelmshaugen er farmasøyt i Drammen kommune og Ingjerd Sørhaug Bratsberg er fagrådgiver.

OM GYLDENDALS E-LÆRINGSKURS

Gyldendals kurs i legemiddelhåndtering har 6 moduler. Her er litt av innholdet:

1 OM LEGEMIDLER

Virkestoffer, hjelpestoffer, lokal og systemisk behandling, generiske legemidler. Klassifisering av legemidler og resepter.

2 LEGEMIDDELFORMER

Ulike tabletter og kapsler, miksturer og dråper, stikkpiller og klyster, vaginale legemidler, plaster og depotplaster, neseppray, øyedråper, salver.

3 HVA SKJER MED LEGEMIDLENE I KROPPEN?

Oppsuging i blodet, fordeling i kroppen, omdanning i leveren, utskilling i nyrene. Terapeutisk nivå, bivirkninger, interaksjon. Eldre og legemidler.

4 ANSVAR OG OPPGAVER I LEGEMIDDELHÅNTERINGEN

Lover og forskrifter. Ansvar. Ordinering, oppbevaring, istandgjøring, utlevering. Observasjon, dokumentasjon. Feilbruk og avviksregistrering.

5 LEGEMIDLER VED TILSTANDENE

- Smerter, infeksjoner, psykiske lidelser, søvnproblemer. Epilepsi, Parkinsons sykdom, demens. Sykdommer i fordøyelsessystemet.

6 LEGEMIDLER VED SYKDOMMER I

Sirkulasjonssystemet: aterosklerose, blodpropp, høyt blodtrykk, angina pectoris og hjertesvikt.
- Respirasjonssystemet: astma og KOLS.
- Hormonsystemet: diabetes. Komplikasjoner og legemidler ved diabetes.

I samarbeid med Gyldendal har de utarbeidet e-kurset. De har undervist på mange grunnkurs i legemiddelhåndtering sammen. I Drammen, som ellers i landet, ble kurset tidligere gjennomført som klasseromsundervisning og med en avsluttende skriftlig eksamen.

- Dette var en ressurskrevende arbeidsform, og selv med hyppige grunnkurs var behovet i kommunen fortsatt stort. E-læringskurset gjør den teoretiske opplæringen mer fleksibel, sier de. Personalet som tar kurset kan gjennomføre dette når det passer og i sitt eget tempo.

- Drammen kommune har krav om praktisk opplæring på arbeidsplassen og en avsluttende eksamen. Derfor har vi i samarbeid med Legemiddelutvalget i kommunen også forbedret opplegget for den praktiske opplæringen. Eksamen blir gjennomført på arbeidsplassen. Og siden den blir tatt elektronisk, får kursdeltaker og avdelingsleder resultatet med en gang.

- Kan den enkelte gjennomgå kurset så ofte en vil?

- Ja, med dette kurset kan du repetere fagstoffet når du måtte ønske, sier Christine Næss Evensen, - også etter at du har bestått eksamen. Forutsetningen er at arbeidsgiver fortsatt er kunde hos oss.

- Så dette handler selvsagt om å drive butikk ...

- Prisen beregnes ut fra antall årsverk i helse- og omsorgssektoren. Det betyr at det er langt flere ansatte enn årsverk som vil kunne bruke Kan Helse. Kundene får da både tilgang til kursene Helse Basis og Legemiddelhåndtering.

- Først og fremst vil det alltid være en fordel å kunne repetere når du selv føler behov for det. Dessuten er kurset til en hver tid oppdatert, for eksempel ved lovendringer og lansering av nye nasjonale faglige retningslinjer som berører håndteringen av pasienter innen primærhelsetjenesten. I tillegg vil alt fagstoff bli grundig gjennomgått og revidert regelmessig.

Når lengre arbeidsdager gir bedre arbeidsforhold

Langvakter kan føre til en positiv spiraleffekt med bedre arbeidsforhold og bedre pasientbehandling. I Karmøy kommune har de flere eksempler på gode resultater, men resultatene kommer ikke av seg selv, advarer forsker.

Tekst: **Ann Beate Grasdalen**

Å jobbe mer enn åtte timers arbeidsdager kan være helseskadelig, konkluderer en ofte sitert forskningsrapport fra STAMI*. Samtidig viser erfaringer at ansatte føler seg mindre slitne etter en langvakt sammenlignet med en ordinær vakt.

- Hvordan er det mulig at langvakter på opptil 13 timer kan være mindre belastende enn vakter på 7 timer?

Leif E. Moland er forsker i FAFO og har fulgt flere kommunale langvakt-prosjekter. I rapporten Større stillinger og bedre drift** forklarer han hva som skjer på en del av de arbeidsplassene som bruker langvakter for å oppnå en heltidskultur.

Moland peker på at langvakter gjør det enklere å oppnå større stillinger, noe som igjen skaper en positiv utvikling på arbeidsplassen. Større stillinger gir færre, men mer kompetente medarbeidere. Det leder til et mer stabilt tjenestetilbud og brukere som har det bedre, som igjen forbedrer arbeidsforholdene til de ansatte.

- Samtidig er det viktig å være klar over at den positive effekten ikke kommer av seg, bare fordi man starter opp med lange vakter, sier Moland.

Redusert bruk av tvang

I Karmøy kommune har de hatt langvakter i boliger siden 2003, og er en av kommunene i landet der langvakter har vært prøvd ut lengst. Elin Hansen er virksomhetsleder for boliger med psykisk utviklingshemmede. Hun erfarer at langvakter tilpasset livssituasjonen til brukeren bidrar til å redusere



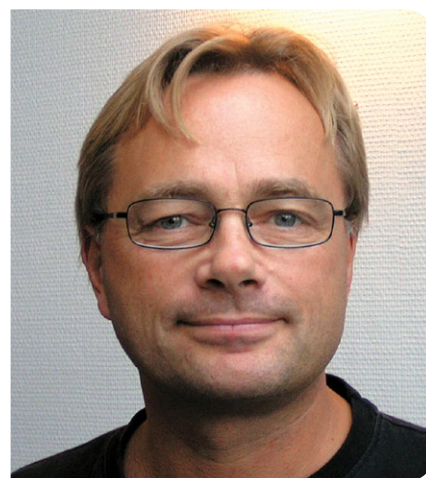
Elin Hansen, virksomhetsleder i Karmøy kommune har lang erfaring med virkningene av langvakter.

arbeidsbelastninger for de ansatte, og har flere eksempler på den positive spiraleffekten som Moland omtaler.

Hansen erfarer at en turnus med mange små stillinger kan ha negativ effekt på brukeres adferd, og forteller om den første langturnusen kommunen iverksatte i en ny bolig for 12 år siden.

Brukeren hadde ulike diagnoser, blant annet utfordrende adferd, og mange ansatte i lav gjennomsnittlig stillingsstørrelse i ordinær turnus skapte problemer.

- Turnusen gjorde at det var fryktelig vanskelig å gi brukeren et godt nok tilbud, og de ansatte en trygg arbeidssituasjon, forteller Hansen som anså langvakter som eneste løsning.



Leif E. Moland, forsker i FAFO, har fulgt flere kommunale langvakt-prosjekter.

I turnus med langvakter fulgte de samme ansatte brukeren både i bolig og på dagtilbud. Endringene i adferd var store.

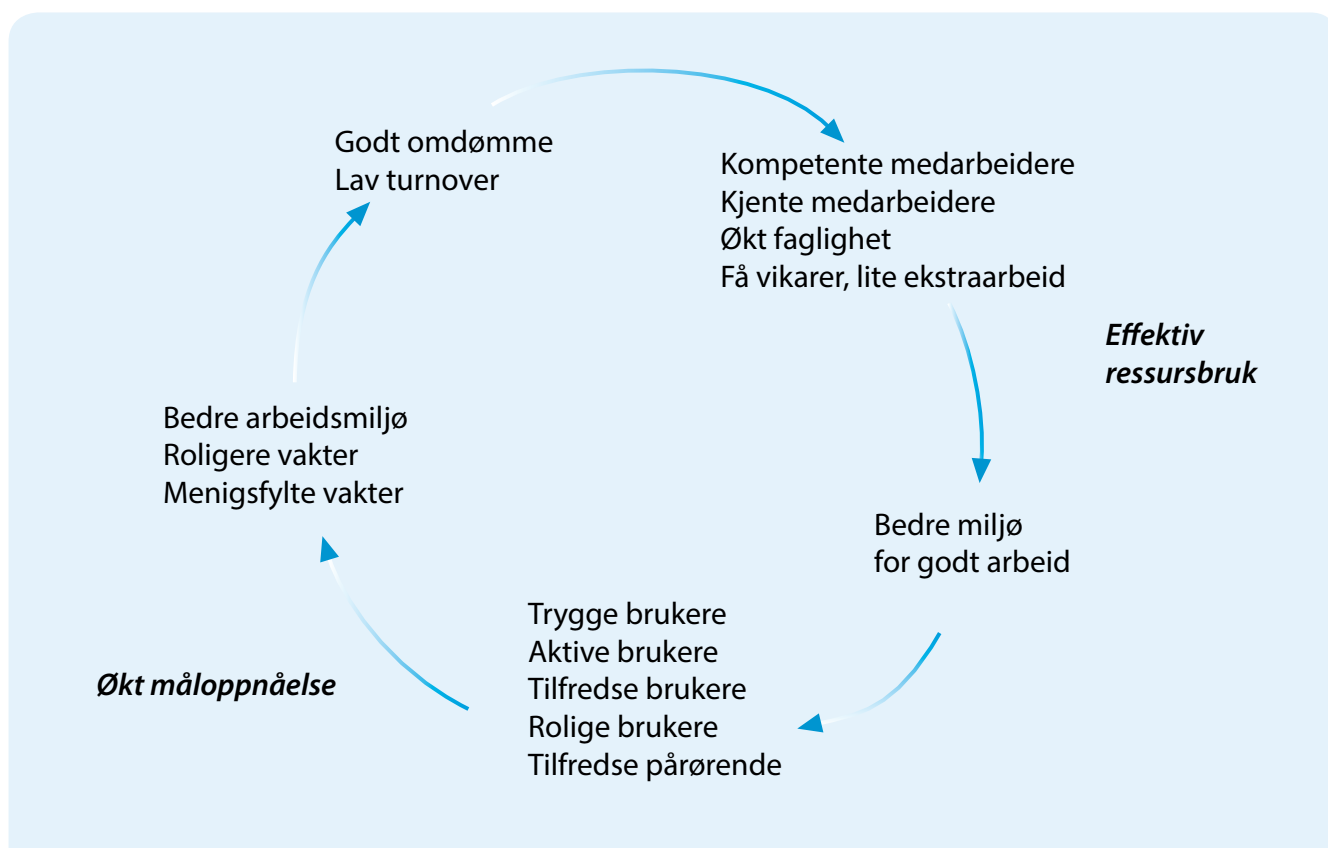
- Etter ett år med langturnus så vi at utfordrende adferd var redusert med 50 prosent i dagtilbud og 75 prosent i bolig.

Hansen tillegger at noe av den utfordrende adferden kunne skyldes omleggingen til ny bolig, men den positive trenden fortsatte.

- Etter tre år observerte vi så lite utfordrende adferd, at vi kunne gå bort fra vedtak om tvang etter Helse- og omsorgstjenestelovens kapittel. 9, fortsetter hun.

Etter syv år i drift ble boligen vurdert av en ekstern vernepleier med instruktørkompetanse i terapeutisk aggresjonsmestring.

Den gode sirkelen: Positiv effekt ved en attraktiv arbeidstidsordning med store stillinger og færre ansatte



Moland 2015.

Han anbefalte å gå ned fra to til en i bemanning rundt denne brukeren.

- Vernepleieren konstaterte at samhandlingen mellom de to ansatte var en trigger for den utfordrende atferden hos brukeren. Derfor gikk vi over til bare en bemanning, og bakvakt tilgjengelig dersom en situasjon skulle oppstå. Bakvakt ble ikke tilkalt med utgangspunkt i utfordrende atferd de første 1 ½-2 årene.

Ga bedre respons på sykehus enn hjemme

Hansen har flere erfaringer med hvordan endret turnusordning påvirker adferden til brukerne, særlig hos de med de største utfordringene, som multi funksjonshemmede og kommunikasjonssvake. De sliter med å få

oversikt over omgivelsene i en turnus med mange ansatte.

At en bruker ga mer positiv respons på sykehus enn hjemme i egen bolig, er en klar indikasjon på at forholdene hjemme ikke er gode nok.

- En sykehusinnleggelse burde påvirke brukeren negativt, men vi så en bruker som ga flere positive lyder og så ut til å trives mer når han var innlagt. Vi antar årsaken var at vi på sykehus kjørte langturnus, noe som begrenser antall personer tett på brukeren, og noe som igjen fører til at vi fanger opp signaler bedre. Slike erfaringer var viktige vekkerer for oss.

Hansen vil gjerne trekke fram en historie til, der langvakter fikk en bivirkning de ikke

var forberedt på. For av og til overstiger resultatene forventningene

- Vi har en bruker i slutten av femtiårene som i alle år har selvskadet seg og vært verbalt urolig i tidsperioden 14-16. Situasjonen har virket håpløs, men etter bare to måneder med langturnus, så var uroen i dette tidsrommet helt borte.

Kommunen har etter hvert fått mye erfaring med bruk av langvakter, og Hansen ser klare trender.

- Vi får færre personer inn i større stillinger. Det gir bedre kontinuitet for brukeren, større forutsigbarhet, likere tilbud og mindre behov for veiledning.

Leif E. Moland i FAFO har hørt mange lignende historier som de Hansen beskriver



innenfor tjenester til utviklingshemmede. Han ønsker samtidig å understreke at langvakter ikke er noen garanti for positive resultater.

- Langvaktene må inngå i en faglig strategi for mer brukerrettede og brukerstyrte tjenester. Dette får en lettest til der alle eller mange ansatte jobber lange vakter, og der en også gjør det i ukedagene. Men selv i boliger med bare en person i langvakt i helgene, oppnår man noen av de samme effektene, kommenterer Moland.

Negativ omtale

I Karmøy kommune har langvaktene så langt ikke resultert i økt sykefravær i boliger som gir tjenester til utviklingshemmede. Snarere tvert i mot. Virksomhetsleder Elin Hansen erfarer at boligene med langvakter er de med lavest sykefravær og lavest turnover. Samtidig er stillinger som utlyses med slike turnuser mer populære enn andre, selv enkelte ansatte med helseutfordringer ønsker langvakter, konstaterer hun.

Samtidig opplever Hansen at langvakter får mye kritikk.

- Det er voldsomt mye negative omtaler rundt langvakter. De som roper høyest er ofte de som ikke har testet ut slike ordninger selv, og jeg synes det er trist at vi ikke får fram stemmene fra de som har gått lenge i langvakter.

- Det er greit å være skeptisk, men la de som vil få mulighet til å prøve, oppfordrer Hansen.

Hun presiserer at de i Karmøy kommune også har «vanlige» turnuser, og ulike kombinasjoner av lange og korte vakter på arbeidsplasser.

Også i andre kommuner er det motstander mot langvakter, forteller Moland, særlig innen eldreomsorgen, men også i boliger.

- På sykehjem og i hjemmetjenestene er bemanningen vanligvis svært knapp. Mange ansatte som jobber i tradisjonell todelt eller tredelt turnus opplever at de ikke har krefter igjen når arbeidsdagen er over. En del av disse jobber deltid og forteller at de aldri ville hatt krefter til å jobbe heltid, og langt mindre til å gå lange vakter.

- Dersom langvakter praktiseres som doble vakter med det samme jaget som disse deltidansatte refererer til, må man selvsagt fraråde bruk av lange vakter. Men dersom sykehjemsavdelingen legger om arbeidsmåten slik at den ligner mer tjenestene som Hansen beskriver, kan langvakter i sykehjem være forsvarlig for ansatte og ønskelig for brukere, mener Moland.

Vekslende erfaringer

Moland vil samtidig understreke at det også er vekslende erfaringer med langvakter i kommunene.

- Det er eksempler på at ansatte ble slitne av å gå lange vakter og ønsket seg tilbake til tradisjonell turnus, eller at de finner ut at lange vakter i helgene ikke passet for deres familiesituasjon.

- Det er også en del eksempler på at ansatte i lange vakter og i vanlige vakter på samme sted samarbeider dårlig.

- Både ledere og tillitsvalgte kan derfor ha sitt på det tørre når de ett sted avviser langvakter, mens de taler varmt for dette et annet sted, konstaterer Moland.

Hvilken turnus gir minst belastning?

Hansen har lagt merke til at STAMIs forskningsrapport blir benyttet som bakgrunn av flere arbeidslivsorganisasjoner for å konkludere at arbeidsdager lengre enn åtte timer kan være helseskadelig. Samtidig viser erfaringer fra flere arbeidsplasser, blant annet i Karmøy kommune, et annet bilde.

Hansen mener det ensidige fokuset på arbeidsdagens lengde blir feil. I stedet bør vi spørre oss hvilken turnusordning som gir minst arbeidsbelastning.

- Dersom man med vakter på 11-13 timer kan redusere arbeidsbelastningene og samtidig yte bedre tjenester, slik «den gode sirkelen» illustrerer, så kan lange vakter være ett av flere gode tiltak, kommenterer Leif E. Moland i Fafo.

- Dette handler om å kunne sette ned tempoet og bruke mer av arbeidsdagen sammen med brukeren.

Helsefagarbeideren har kontaktet STAMI som ikke ønsker å gi kommentar.



«Hansen mener det ensidige fokuset på arbeidshagens lengde blir feil. I stedet bør vi spørre oss hvilken turnusordning som gir minst arbeidsbelastning.»

* STAMI-rapport nr 1 2014 – Arbeidstid og helse – oppdatering av en systematisk litteraturstudie

**Moland, Leif 2015: Større stillinger og bedre drift Evaluering av programmet Ufrivillig deltid. Fafo-rapport.

- Viktig med risiko- vurdering av langvakter

- Forskningen er tydelig på de potensielle skadeelementene ved lange vakter, samtidig som det åpenbart er store forskjeller mellom forskjellige typer aktiviteter og turnuser, sier forbundsleder i Delta, Erik Kollerud.

Delta har gode erfaringer med at det er mulig å lage gode turnusavtaler som inneholder langvakter. Dette oppnås gjennom et godt og kompetent partssamarbeid. Samtidig må man ikke hoppe over forarbeidet. Å gjennomføre risikovurderinger av turnusordninger er lovfestet, men blir ikke alltid gjennomført.

- Vi har vært opptatt av at arbeidsgiver i alt for liten grad har gjennomført risikovurderinger. Dette var vår hovedinnvending under fjorårets diskusjon om

liberalisering av arbeidsmiljøloven, og vi er fornøyd med at Arbeidstilsynet nå kommer med en veileder til helsesektoren om hvordan slike risikovurderinger skal gjøres.

En veileder for kommunale helse- og sosialtjenester og sykehus vil utgis innen utgangen av året, opplyser Arbeidstilsynet. Veilederen vil blant annet ta for seg turnus, dagarbeid med lange vakter og kombinasjoner av dag- og nattarbeid. Veilederen vil bli nedlastbar fra internett.



Foto: Delta

ER DU VERNEPLEIER ELLER VERNEPLEIERSTUDENT?

Meld deg inn i Vernepleierforbundet - Ring Delta Direkte 02125

Vernepleierforbundet er i ferd med å bli skapt innenfor Delta-paraplyen. Helsefagarbeidere i Delta er støtte-spiller. – Det er positivt med tydelige profesjonsorganisasjoner, sier Jette Dyrnes.

Tekst og foto: **Ann Beate Grasdalen**



Helsefagarbeidere gir fødselshjelp til ny organisasjon

De fleste vernepleiere innenfor Delta har tilhørt Helsefagarbeidere, og utgjort rundt 400 medlemmer. Nå er de i ferd med å bli overført til Vernepleierforbundet. Det er leder av Helsefagarbeidere i Delta, Jette Dyrnes fornøyd med.

- Vi i Delta er veldig opptatt av profesjonsorganisasjoner. Da vi ble kjent med at flere vernepleiere utenfor Delta ønsket et nytt forbund til å tale deres sak, så vi i styret det som naturlig at vår nestleder, Bjørn Harald som er vernepleier, ser på løsninger innenfor Delta, sier hun.

Hun sikter til Bjørn Harald Iversen som foreløpig er en del av en arbeidsgruppe som skal jobbe fram i mot det første landsmøtet i organisasjonen i februar neste år, samtidig som han fortsetter som nestleder i Helsefagarbeider i Delta.

Styrke i Deltas modell

Både Iversen og Dyrnes ser stor nytte i at organisasjonene holder nær kontakt framover.

- Vi er begge helseprofesjoner, og det er naturlig å samarbeide om generell helsepolitikk. Noe fagpolitikk har vi også til felles. Så kan det også være at vi blir uenige om noen ting, men det er helt i orden, synes Iversen.

- Våre profesjoner har mange sammenfallende interesser i arbeidslivspolitikken også, for vi jobber ofte på de samme stedene, kommenterer Dyrnes.

Iversen mener Deltas modell med egne profesjonsorganisasjoner er en stor styrke.

- Vi kan ha samme arbeidstakerorganisasjon, men ulik profesjonstilhørighet. Delta ivaretar blant annet arbeidsforhold og turnuspolitikk, samtidig som man tilhører en organisasjon der man får en profesjonell identitet.

- Jeg har en stor identitet mot vernepleieryrket. Den identiteten og stoltheten skal vi ivareta i Vernepleierforbundet.

- Delta har sin absolutte styrke i satsingen på profesjonene, at vi ser hver enkelt yrkesgruppe, legger Dyrnes til.

Jobber tett på faget

Hva som blir de endelige målene for den nye organisasjonen fastsettes først til neste år. Iversen antyder områder der det er viktig at Vernepleierforbundet deltar på vegne av yrkesgruppen.

- Vi skal jobbe tettere på vernepleierfaget og utviklingen av yrket. Et viktig spørsmål er hvordan vernepleierutdanningen skal se ut i fremtiden. Skal det være en helseprofesjon eller bare miljøterapeut? Vi kommer nok til å være tydelige på at det skal være en helseprofesjon.

Er det ikke negativt at Helsefagarbeidere i Delta mister medlemmer?

- Nei, svarer Dyrnes kontant.

- For vi er opptatt av at profesjonsorganisasjoner er det beste. Selv om vi også har andre profesjoner i vår organisasjon, så er vi først og fremst en organisasjon for de 90 prosent helsefagarbeidere, hjelpepleiere og omsorgsarbeidere.



Helsefagarbeidere i Delta støtter opprettelsen av ny organisasjon for Vernepleiere.

- Jeg har en stor identitet mot vernepleieryrket. Den identiteten og stoltheten skal vi ivareta i Vernepleierforbundet, sier Bjørn Harald Iversen.

- Delta har sin absolutte styrke i satsingen på profesjonene, at vi ser hver enkelt yrkesgruppe, legger Jette Dyrnes til.

Medlemmer av Vernepleierforbundet vil framover ikke motta Helsefagarbeideren. I stedet for et magasin i posten, vil det bli satset på regelmessige nyhetsbrev og faglige diskusjonsarenaer.

Iversen oppfordrer alle vernepleiere og vernepleierstudenter som ønsker å være med i det nye forbundet om å ringe til Delta Direkte for å melde overgang.

Roaidah fikk innfridd kravet om større fast stilling

Å få større fast stilling gir tryggere rammer i livet. Det sier Delta-medlem Roaidah Al Jubori fra Steinkjer.

Tekst: **Hege Heløe**

I januar i år fremmet Delta Steinkjer krav om stilling lik faktisk arbeidet tid med hjemmel i Arbeidsmiljølovens (AML)§14-4a for medlem Roaidah Al Jubori. I midten av mai fikk hun beskjed om at kravet var innvilget og at hun er tildelt fast stilling i 74 prosent i Steinkjer kommune. Fra 1. januar i år kan deltidsansatte som har arbeidet jevnt mer enn sin faste stillingsprosent, kreve fast stilling tilsvarende faktisk arbeidstid.

Helsefagarbeider i liten stilling

30 år gamle Roaidah er utdannet helsefagarbeider og har sitt tjenestested på Steinkjer sykehjem. Hun startet som tilkallingsvikar i Steinkjer kommune. Etter hvert fikk hun fast stilling annen hver helg. Da hun leverte kravet hadde hun fast 45,5 prosent stilling.

- Å få fast 74 prosent stilling betyr en økning på 28,5 prosent. Det er det samme som Delta krevde, forteller hovedtillitsvalgt Iren Myklebust i Steinkjer kommune.

Totalt har Steinkjer kommune mottatt 20 krav der tre så langt er innvilget. Deltas hovedtillitsvalgte har fått inn et nytt krav fra et nyinnmeldt medlem som stilte kravet da hun var organisert i en annen arbeidstakerorganisasjon.

Enestående oppfølging fra Delta

Roaidah er veldig fornøyd med resultatet. Hun roser Deltas bidrag i dette, og sier at hun har fått god støtte, og at arbeidsgiver har håndtert saken på en seriøs måte.



- Jeg har fått veldig god oppfølging av Deltas hovedtillitsvalgte Iren Myklebust, sier den glade helsefagarbeideren Roaidah Al Jubori, som fikk nesten 30 prosent større stillingsprosent etter at Delta ble satt på saken. Hun har nå fast stilling i 74 prosent ved Steinkjer sykehjem.

- Deltas hovedtillitsvalgte har fulgt meg opp på en fabelaktig måte. Det eneste jeg har bidratt med er å finne fram timestene fra siste året. Siden har Iren gitt tett oppfølging og veiledning. Hun har sendt e-poster, vært med meg i møter, støttet og informert meg hele veien. Det er jeg svært glad for, sier Roaidah, som har vært medlem siden 2012.

Noen råd til andre som vil fremme krav med utgangspunkt i AML 14.4 a?

- Tenk langsiktig og tenk i ett års perspektiv. Du må ha jobbet jevnlig mer enn stillingsprosenten din over de 12 siste månedene. Ta vare på timestene dine og kontakt din hovedtillitsvalgte. Det kan lønne seg, råder Roaidah Al Jubori.

Omskolert snekker fikk Delta-hjelp

Da Bjørn Nipedal ble arbeidsledig etter 40 år som håndverker, tok han sin første vakt på bolig og ble helt solgt. Som ufaglært fikk han ikke fast stilling. Da utdannet han seg til helsefagarbeider.

Tekst og foto: **Gunhild Lervåg**

I løpet av 40 år som tømmer, modellsnekker og bøkker, har Bjørn Nipedal (61) vært med på mange opp- og nedturer i ulike bransjer og bedrifter. Han har vært modellsnekker på Nylands verksted, i dag Aker brygge, han har som bøkker bygd og vedlikeholdt eikefat for Vinmonopolet, og avsluttet snekkerkarrieren i båtbransjen i Arendal. Da det ble dårlige tider for båtbransjen, måtte han finne seg noe annet å gjøre.

Han kjente at han hadde fått nok av snekring og kulde, og var åpen for noe nytt. Men hva? En venn av kona foreslo at han skulle ta en prøvevakt på Jovanntunet, som er en bolig for mennesker med spesielle behov.

- Jeg tok en vakt og var solgt. Jeg kjente at denne gruppa ville jeg jobbe med, sier Nipedal.

Bjørn Nipedal blir rørt når han forteller om jobben sin som helsefagarbeider på Jovanntunet i Arendal.

- Det gir så mye å jobbe med denne gruppa. Det er godt å kunne hjelpe. Det er gøy når vi finner tonen og det gir så mye når du mestrer det. Jobben min er å være et medmenneske, sier han.

Måtte ta utdanning

Nipedal fikk et vikariat på 21 prosent ved boligen og tok i tillegg vakter både der og



Helsefagarbeider Bjørn Nipedal har fått hjelp av Delta til å få økt stillingen sin. Nå slipper han å ta vakter på flere arbeidsplasser og kan konsentrere seg om å gjøre en god jobb på en bolig for mennesker med spesielle behov. Her trives han veldig godt.

fire andre steder for å få det til å gå rundt. Han spurte lederen sin hva som måtte til for at han skulle få fast jobb på Jovanntunet. «Du må utdanne deg til helsefagarbeider», var svaret.

57 år gammel gikk Bjørn Nipedal i gang med en ny utdanning. Fra før hadde han

fagbrev som modellsnekker og to svennebrev som tømmer og bøkker.

Nipedal likte å lære om hvordan kroppen virker, men å ta ny utdanning var tungt også økonomisk. Han gikk på skole på dagen, og tok vakter på fem ulike steder om kvelden.

21. mai 2014 fikk han fagbrevet som helsefagarbeider. Samme dag lå det en stor konvolutt fra Arendal kommune i postkassa. Det var en invitasjon til et introduksjonskurs for pensjonstilværelsen. Kommunen ville forberede ansatte på overgangen til livet som pensjonist.

- Det var merkelig å få invitasjonen samme dag som jeg fullførte utdanningen, ler Nipedal.

Fikk hjelp fra Delta

Som helsefagarbeider fikk Nipedal 60 prosent fast stilling på Jovanntunet og måtte fortsette å spe på med ekstravakter. Nipedal er medlem i Delta fordi han hadde fått det anbefalt av en kollega, og tok kontakt med hovedtillitsvalgt i Arendal, Cathrine Berge, for å få hjelp til å få større stilling.

Alle som er fast ansatt i en deltidsstilling og som kan dokumentere at de det siste året har jobbet mer enn den faste stillingen, kan søke om fast stilling tilsvarende den faktiske arbeidstida de siste tolv månedene.

Deltas hovedtillitsvalgt i Arendal hjalp Nipedal med å samle dokumentasjon på hvor mye han har jobbet. Hun hjalp ham også med å søke.

Nipedal krevde å få 85 prosent stilling, og på vårparten fikk han innvilget kravet.

- 85 prosent stilling er nok for meg. Å få så stor stilling ved ett arbeidssted har betydd veldig mye for meg. Jeg kan roe ned. Det er stressende å ha så mange arbeidsplasser samtidig, som det jeg har hatt. Delta har gjort mye for meg. Jeg har fått god hjelp med en gang jeg har bedt om det.

Siden nyttår har Delta jobbet målrettet med å hjelpe flere til å få større stillinger, og har hjulpet minst 100.

Nipedal anbefaler flere menn å velge helse- og omsorgsyrker.

- Jeg skulle gjerne fått tips om dette yrket i tidlig alder. Det falt meg ikke inn at jeg kunne velge noe sånt. Jeg ble rådet til å bli tømrer og snekker. Det har vært en morsom reise å gå fra å være håndverker til å bli helsefagarbeider. Det har jeg ikke angret på en dag, sier Nipedal.

Har du rett til større stilling?

Er du deltidsansatt og jobber mer enn den faste stillingen din? Du kan ha rett på fast ansettelse i hele stillingen.

Vilkår:

- Du har arbeidet utover avtalt arbeidstid de siste 12 måneder, såkalt merarbeid.
- Dette merarbeidet har vært ekstravakter. Avtalt merarbeid gjennom utvidelse av stillingen gjennom en midlertidig arbeidsavtale, teller ikke med.
- Merarbeidet har vært «jevnlige». Dette betyr at det har vært av et visst omfang og en viss hyppighet. Arbeid kun ved ferieavvikling eller isolerte arbeidstopper er ikke tilstrekkelig. Det er imidlertid ikke et krav at arbeidet har vært likt fordelt over de siste 12 månedene.

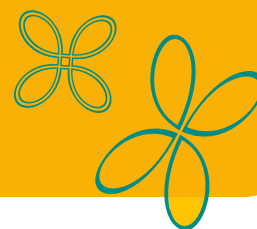
Hva oppnår du?

Rett til fast stilling tilsvarende den faktiske arbeidstiden siste 12 måneder.

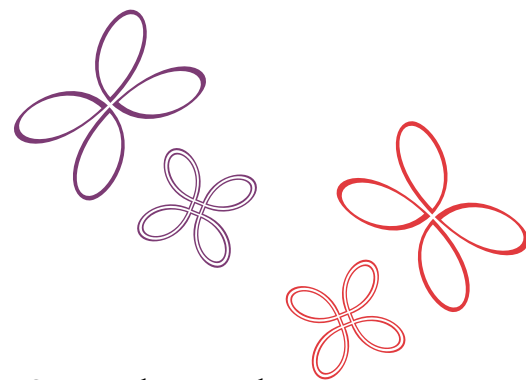
I utgangspunktet ansettelse på samme arbeidssted og med samme arbeidstid som du har arbeidet de siste 12 månedene.

Hva kan du gjøre?

- Finn fram timelister og lønns slipper som dokumentasjon. Regn ut hva den konkrete stillingsprosenten har vært.
- Lever skriftlig krav til arbeidsgiver om fast stilling tilsvarende det du faktisk har arbeidet.
- 12-månedersperioden regnes bakover i tid fra du framsetter kravet.
- Behovet for merarbeid må fortsatt være tilstede når kravet framsettes.
- Din og arbeidsgivers dokumentasjon vil sammen danne grunnlag for å bestemme ny stillingsprosent. Dokumenterer arbeidsgiver at det ikke lenger er behov, har du ikke krav på økt stilling. Dokumenterer arbeidsgiver at det ikke er behov for mer enn for eksempel halvparten av kravet du har framsatt, så er det halvparten du har krav på.
- Er du medlem i Delta, kan du få hjelp til dette av din tillitsvalgte. Er du ikke medlem og trenger hjelp - meld deg inn i Delta!



Jenny tok gull i helsearbeiderfaget



Helsefagarbeider Jenny Marlen S. Fossan tok gull i Yrkes-VM i Sao Paulo, Brasil.
- Det at jeg tok gull i yrkes VM viser alle hvor flinke helsefagarbeidere vi har i Norge og at det er viktig å ta vare på dem, sier Fossan.

Tekst: **Hege Heløe** Foto: **Helen Sandum**

- Jeg hadde en god følelse for at det kunne gå mot gull for Jenny. Det er bare å gratulere. Hun gjorde en meget god figur i samtlige øvelser, sier leder for Helsefagarbeidere i Delta, Jette Dyrnes.

Yrkes-VM foregikk i august i Sao Paulo Brasil. Jette Dyrnes har fulgt konkurransene i WorldSkills tett gjennom flere år. Hun mener at konkurransene bidrar til å rette oppmerksomheten på yrkesfag.

Hun har heiet fra sidelinjen gjennom NM i Yrkesfag og flere fylkeskonkurranser og er imponert over nivået på mange av deltakerne. Hun ble spesielt begeistret for måten Jenny Marlen S. Fossan fremsto i konkurransene.

- En helstøpt og tvers gjennom flott og verdig vinner i samtlige konkurranser, sier Dyrnes.

I konkurransen gikk Jenny gjennom åtte ulike case, eller øvelser både innen sykehus og hjemmetjeneste I alt 18 norske ungdommer konkurrerte i Yrkes-VM i Brasil. Over tusen deltakere fra over 60 land, fra alle kontinenter, var påmeldt. For å kunne melde seg på VM må deltakerne være under 23 år.

Lønn for strevet

Til daglig jobber Jenny-Marlen ved Balsfjord bo- og servicesenter i Troms. Hun har fått god oppfølging og oppmunt-ring fra kolleger og kjente, både før og underveis i konkurransen.

- Det at jeg tok gull i yrkes VM viser alle hvor flinke helsefagarbeidere vi har i Norge



og at det er viktig å ta vare på dem.

- Jeg er så stolt over meg selv, og eksperten min som har hjulpet og fulgt meg tett opp hele veien mot gullet.

Også underveis i VM, sier Jenny.

Hun har trent masse, nå har hun fått lønn for strevet i form av gullmedalje. Hun fikk også prisen «Medal of Excellence». Denne utmerkelsen ble gitt til alle som

oppnår mer enn 500 poeng, og som dermed har levert ekstraordinært. Jenny Marlen var den av de norske deltakerne som fikk flest poeng.

- Pasientene mine de har alltid fått god behandling, og det skal de fortsette å få, sier den stolte helsefagarbeideren som håper at resultatet i Brasil bidrar til at enda flere får øynene opp for faget.

FAKTA OM WORLDSKILLS I BRASIL:

WorldSkills er som et mini-OL med åpningsseremoni, konkurranser og avslutningsseremoni med medaljeutdeling.

- 1,189 unge deltakere
- Mer enn 60 land
- 50 ulike fag
- 1,144 eksperter (voksne dommere)
- 301 tolker
- 800 frivillige
- Størrelse på konkurransearenaen, Anhembi Park: 212,000 m²
- I tillegg til å følge konkurransene kan du selv få prøve hele 29 ulike fag
- 50 «Knowledge Spots» for å lære om fagene
- Nesten 260.000 besøkende



Jenny gjør seg klar til konkurranse. Hun skal vise dommere og publikum at hun kan sitt fag. Hun må hun gjøre ved å være skuespiller i et rollespill som foregår på engelsk.



Medaljen viser at jeg er god i faget. Den viser også at jeg liker å utfordre meg selv og kjøre i gang med nye oppgaver. Jeg er så glad, sier Jenny Marlen S. Fossan og får gratulasjoner av Jette Dyrnes.



Pasienten var hofteoperert etter fall. Oppgaven var å hjelpe pasienten til å forstå hvordan hun skulle trene opp den nye hoften og gi smertebehandling.

Yrkesfag må få mer oppmerksomhet

- Oppmerksomheten og anseelsen til yrkesfag er større i Europa og resten av verden enn her hjemme. Norge blir ikke bærekraftig i framtiden om vi ikke fremmer yrkesfagene, sier Dyrnes.

Regjeringen har satt av fem millioner kroner på neste års statsbudsjett til å arrangere skolekonkurranser i yrkesfag som leder videre frem til Yrkes-NM.

-Et steg i riktig retning, mener Dyrnes.

Fra klinisk fagstige til kompetansebevis

Nå kan du motta kompetansebevis for kurs og forelesninger du har deltatt på. Ordningen erstatter klinisk fagstige.

I seks år har medlemmer i Helsefagarbeidere i Delta hatt mulighet til å samle opp og spisse sine praksis- og teoretiske kunnskaper utover grunnutdanningen, og så søke om godkjenning innenfor kriteriene for klinisk fagstige. Dette vil vi nå erstattes med et kompetansebevis.

Tellende for å få kompetansebevis er kurs godkjent av organisasjonene, innenfor ett og samme fagfelt, f.eks. hjerte/kar, diabetes, psykiatri, kreft osv.

En må ha gjennomført kursene/ forelesningene i løpet av de siste 5 årene ved søkertidspunktet og ha hatt minimum 40 timer med kurs/forelesning.



SØKNAD SENDES: Helsefagarbeidere i Delta,
Postboks 9202, Grønland, 0134 Oslo

STYRET LANDSMØTEPERIODEN 2013-2017

Leder

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

Styremedlem og representant region 2

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

Styremedlem og representant region 5

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

Nestleder

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

Styremedlem og representant region 3

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

Styremedlem og representant region 6

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

Styremedlem og representant region 1

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

Styremedlem og representant region 4

Cathrine Berge
Tlf: 930 28303
e-post:
cathrine.berge@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 _____

FØDELSNR. _____

Fylles ut av Delta

INNMELDINGSDATO _____

ADRESSE _____

PERSONNR. _____

MEDLEMSNR. _____

POSTNR. _____

STED _____

MOBIL _____

E-POST _____

Fylles ut av verver

MEDLEMSNR. _____

ARBEIDSGIVER _____

NAVN _____

ADRESSE _____

ADRESSE _____

POSTNR. _____

STED _____

POSTNR. _____

STILLINGSBETEGNELSE _____

STED _____

FAST ANSATT I % _____

VIKAR I % _____

MOBIL _____

ØNSKER MEDLEMSKAP I FØLGENDE YRKESORGANISASJON _____

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

YS-medlemskapet ga Ole Marius gullrente

Rentenivået er rekordlavt, men det kan likevel være mye å spare på å bytte bank. Ole Marius Sætrevik fikk over ett prosentpoeng lavere rente gjennom YS-fordelene i Gjensidige.

Sparer flere tusen i året

–Jeg ble mildt sagt overrasket, sier Ole Marius Sætrevik. Rørleggeren fra Bergen hadde vært kunde i den samme banken hele livet. Men da han skulle kjøpe ny leilighet, kom det fram at betingelsene i gammelbanken ikke hadde holdt tritt med utviklingen i markedet.

–Jeg er nok et klassisk eksempel på en kunde som ikke følger med - og som i tillegg hadde en bank som ikke spilte på lag, konstaterer 32-åringen med et skjevt smil.

Han bestemte seg umiddelbart for å bytte bank, og valget falt på Gjensidige.

–Vilkårene i Gjensidige Bank var svært gode i utgangspunktet. Derfor ble jeg gledelig overrasket da det viste seg at medlemskapet i YS ga meg enda lavere rente, sier Ole Marius. Han nølte ikke med å flytte boliglån, øvrige banktjenester og alt av forsikringer til Gjensidige.

–Til sammen sparer jeg flere tusen kroner hvert år. En del skal jeg putte i banken, resten går til hobbyen min, som er å reise, smiler Ole Marius.

Gode medlemsfordeler

YS har forhandlet frem en svært god avtale med Gjensidige Bank. Den gir deg som er medlem i et YS-forbund meget fordelaktige renter på bolig-, billån og sparing. I tillegg får du rabatt og gode vilkår på skade- og personforsikringer. Les mer om YS-fordelene på gjensidige.no

Kundeservice

Ole Marius anbefaler andre YS-medlemmer å gjøre seg kjent med fordelene i Gjensidige.

–For min del er det viktig at Gjensidige fremstår som et fremoverlent selskap med hensyn til både priser, brukervennlige tjenester og kundeservice. Jeg setter pris på å ha en kundefrådgiver som alltid er tilgjengelig og gir gode råd med utgangspunkt i min livssituasjon.

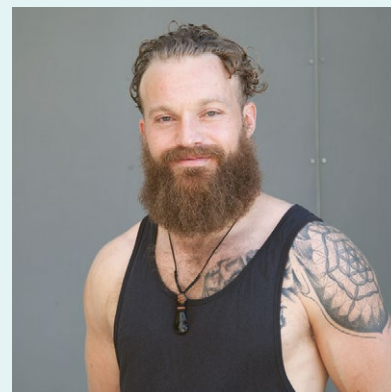


Foto: Linn Kristin Løvås

–Jeg sparer flere tusen kroner årlig gjennom YS-fordelene i Gjensidige, sier Ole Marius Sætrevik (32) fra Bergen.

Priseksempl boliglån inntil 50 % av verdigrunnlag

Eff. rente 2,32 %, 2 mill.
o/25 år, totalt: 2.631,824,-
(Pris for nye lån per 04.09.2015.
Vilkårene kan bli endret.)
Gjelder for YS-medlemmer som
bruker Gjensidige Bank aktivt.



Gjensidige