



Helsefagarbeidere
i Delta

Helse

fagarbeideren



Språk er nøkkelen
til arbeidslivet

SIDE 6-7



Hjemmetjeneste med flere
mil mellom brukerne

SIDE 14-17



Fremtidens omsorgsboliger

SIDE 18-21



Flerkulturelle arbeidsplasser

SE SIDENE 6-13

Med hjerte for god helse



FØLG HELSEFAG- ARBEIDEREN PÅ NETTET

Nå får du jevnlig
oppdateringer fra
oss på internett.
www.helsefagarbeidere.no

Følg oss også på facebook

Fra venstre:

Svein Olav Tøndel, redaksjonsmedlem, seven@helsefagarbeidere.no

Hege Heløe, journalist, hege.heloe@delta.no

Ann Beate Grasdalen, redaktør, ann.beate.grasdalen@helsefagarbeidere.no

Anne C. Eriksen, fotograf, aceriksen@gmail.com

Ulf Borthen, fagjournalist, ulf.borthen@helsefagarbeidere.no

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

Helsefagarbeideren

for Helsefagarbeidere i Delta

delta



Fagpressen

Medlemsblad for Helsefagarbeidere i Delta - en yrkesorganisasjon tilsluttet Delta

Utgiver:

Helsefagarbeidere i Delta

Forsidefoto:

Anne C. Eriksen

Abonnere på Helsefagarbeideren

- fire utgaver i året: 350 kr

Redaktør:

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

Annonser:

Salgsfabrikken AS
ved Caroline Hynne
caroline@salgsfabrikken.no
Tlf: 918 14 222

www.helsefagarbeidere.no

Lik oss på Facebook:
Helsefagarbeidere i Delta

Redaksjon:

Ann Beate Grasdalen
Svein Olav Tøndel
Ulf Borthen
Hege Heløe

Opplag:

11.100

Layout og trykk:

Merkur Grafisk AS



Merkur-Grafisk er
godkjent som
svanemerket bedrift.

ISSN: 1893-661X

Tatt-for-gitt-heter

I arbeidet med denne utgaven av Helsefagarbeideren lærte jeg meg begrepet tatt-for-gitt-heter. Et Google-søk viste at det er, om ikke utbredt, så i alle fall allment benyttet. Kanskje har jeg sett det før, men ikke reflektert over det? Tatt det for gitt, rett og slett.

En tatt-for-gitt-het er noe vi tar som en selvfølge, noe vi antar er allmenngyldig og naturlig. Noe vi ikke tenker så mye over, helt til vi blir utfordret med noe som bryter med vår oppfatning. For noen år tilbake var jeg i et thailandsk munkekloster der de spiste to måltider i døgnet og ikke inntok mat etter kl. 12 på dagen. Til tross for mine bekymringer, gikk det helt fint å spise som dem, så lenge jeg også fulgte deres døgnrytme og livsstil. Erfaringen fikk meg til å reflektere over mine tatt-for-gitt-heter om måltider: At jeg må ha minst tre om dagen, og helst sen middag.

Historien forteller hvordan tatt-for-gitt-heter har blitt utfordret og forkastet. Som at sola beveger seg rundt jorda, og at gifte kvinner bør holdes utenfor arbeidslivet, eller i alle fall ikke ta jobber fra familieforsørgende menn. Disse oppfatningene har vært tidligere tiders sunne fornuft. Hvilke av vår tids tatt-for-gitt-heter vil havne på historiens skraphaug? Bare fremtiden kan svare sikkert på det. I lys av en annen tid kan vi få øye på dagens tatt-for-gitt-heter som ikke var naturgitte likevel.

Tatt-for-gitt-heter som har opphav i vår kulturelle bakgrunn kan vi få øye på ved å sammenligne oss med andre kulturer, og det er gode grunner for helsepersonell til å gjøre nettopp den øvelsen, mener Inger Daae-Qvale. Hun forklarer hvorfor i dette bladet.

Helsefagarbeideren Guro Bjeglerud Sandberg fikk sine tatt-for-gitt-heter om eldreomsorg utfordret under utplassering på sykehjem i Malta. Mye der var annerledes fra hva hun var vant til i Norge. Hun skrev et engasjert innlegg på Facebook som ble delt av mange. Nå kan du også lese det her i Helsefagarbeideren.

Ann Beate Grasdalen,
Redaktør

- 4** Småstoff
- 5** Lederens hjørne
- 6** Gikk inn for å lære seg norsk
- 8** Klar tale og åpenhetskultur gir godt arbeidsmiljø
- 11** Norge har et monokulturelt helsevesen
- 14** Kjører mil etter mil for brukerne
- 18** Omsorg + - mer enn vanlige omsorgsboliger
- 22** Halvveis i utdanningen fikk hun vite at fagbrevet setter lønna i fare
- 26** Kalenderplan gir oss mer fleksibilitet
- 27** Nesten alle har det
- 28** Leserbreve
- 30** Delta gjør det attraktivt å gå fagskole



Ha hånddesinfeksjon i lomma

Mange helsearbeidere vasker oftere hendene etter at de har hatt kontakt med pasienten enn før pasientkontakt, i alle fall ved tre barnesykehus i New York ifølge en ny norsk studie. Retningslinjene fra Verdens helseorganisasjon (WHO) og amerikanske helsemyndigheter ble bare fulgt i 40 prosent av de 847 situasjonene der de skulle ha utført håndhygiene. Bak studien står Borghild Løyland ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Hun mener det er liten grunn til å tro at resultatene ville blitt bedre i Norge.

Folkehelseinstituttet har nylig publisert en ny nasjonal veileder for håndhygiene til helsetjenesten. I veilederen anbefales både håndvask og hånddesinfeksjon. Løyland anbefaler alle helsearbeidere å ha med seg en liten flaske med hånddesinfeksjon i lomma på arbeidsantrekket som kan benyttes om man er langt unna de oppsatte dispenserne eller om det er vanskelig å flytte seg. Alkoholbasert hånddesinfeksjon virker raskere og er mer effektivt enn såpe og vann.

Kilde: *Forskning.no*



HELSEDIREKTORATET ANBEFALER VELFERDSTEKNOLOGI

Tidligere har Helsedirektoratet anbefalt kommuner å starte overgang fra analoge til digitale trykksalmer. Nå anbefales i tillegg disse løsningene:

- Lokaliseringsteknologi (GPS)
- Elektronisk medisineringsstøtte (elektronisk medisindispenser)
- Elektroniske dørlåser (e-lås)

Både pasienter og helsepersonell ønsker elektronisk pasientjournal. Hele 84 prosent av behandlende leger og helsepersonell mener helsemyndighetenes målsetting om pasientmedvirkning er positivt, mens bare en av ti betrakter det som en ulempe at pasientene i større grad involveres i behandlingsopplegget. Imidlertid er helsepersonell bekymret for at pasienter ikke forstår informasjonen, at den kan komme på avveie og at deling av info vil føre til merarbeid. Befolkningen generelt deler frykt for at informasjon skal misbrukes, men tror ikke at informasjonen vil være for komplisert for menigmann.

Informasjonen er hentet fra Norsk e-helsebarometer gjennomført av Opinion med et landsrepresentativt utvalg på over 2000 nordmenn deriblant 200 behandlende leger og helsepersonell.

Kilde: *NTB*

FRIVILLIG INNSATS GJØR IKKE ELDTREMSORGEN BILLIGERE

Tvert imot kreves det faktisk ganske mye ressurser i form av profesjonell planlegging og administrering for å kunne nyttiggjøre seg de frivilliges bidrag. Frivillig innsats tilfører eldreomsorgen viktige verdier, men må likevel betraktes som et supplement til og ikke som en erstatning for et profesjonelt apparat av fagutdannede. Dette skyldes blant annet at frivillige er nettopp frivillige. De verdsetter sin frihet høyt og ønsker ikke å bli en slags arbeidstakere som institusjonene er avhengige av, i følge Halvard Vike, Telemarksforskning og Høgskolen i Sørøst-Norge.

Kilde: *forskning.no*

0,4 legeårsverk per sykehjem

Pasienter på sykehjem sliter med smerter, åndenød, angst, depresjon, søvnløshet og kvalme, viser en ny, norsk studie som er publisert i tidsskriftet *Journal of The American Medical Directors Association*.

- 18 600 personer dør på sykehjem hvert år. Det er 48 prosent av alle som dør i Norge. Vi må tørre å spørre om det er for få leger på sykehjem i forhold til hvor komplisert dette egentlig er, sier Bettina Husebø, leder for Senter for alders- og sykehjemsmedisin ved Universitetet i Bergen, til forskning.no

Ifølge tall fra Statistisk sentralbyrå har Norge omtrent 360 legeårsverk fordelt på landets 900 sykehjem.

Sykehjem har et tak på antall senger, men i hjemmetjenesten er taket høyere enn himmelen

Lederens hjørne



Jeg har de siste ukene vært på besøk i flere kommuner hvor vi har prioritert arbeidsplassbesøk i hjemmetjenesten. De jeg møter der er både sinte, frustrerte og lei seg. Alle er enige om at de menneskene som har lyst til å bo hjemme, selv om man har kommet opp i en høy alder, og har en diagnose eller to, skal ha rett og lov til det. Men nå mener hjemmesykepleiens «hvite engler» at nok er nok.

Personalet er helt nedkjørt og pasientene sitter den aller meste av tiden alene. Det brukes stoppeklokke slik at hjemmebesøkene blir kortest mulig. Det lages vedtak som er for knappe. Det sees mer og mer på diagnosen om besøket skal ha ti eller femten minutter, enn det sees på hele mennesket.

Jeg tillater meg og bruke ett litt slit sitat: storfe har lovpålagte regler for hvor mye frisk luft de skal ha i løpet av året, det har ikke mennesket! I sykehjem har man et tak, det vil si når alle senger er opptatt, er det faktisk fullt, men i hjemmesykepleien er taket høyere enn himmelen. Om vi skal ha en verdig eldreomsorg, også for de som bor hjemme, ja da må bemanningen økes nå!

Arendalsuka, som ble avviklet tredje uka i august, er over for i år. Jeg var der i fire dager sammen med andre yrkesorganisasjonsledere, tillitsvalgte og ansatte i Delta. Noen fantastiske dager, med sol, varme og mange interessante lokale og sentrale politikere. Med over 500 ulike arrangementer er det vanskelig å prioritere foredragene. Jeg forsøkte å få med meg de arrangementene som hadde med teknologi, herunder velferdsteknologi, å gjøre. Det skjer mange spennende og viktige ting innenfor disse områdene. Jeg oppfordrer derfor alle til å ta del i denne utviklingen. Jeg mener ikke at helsevesenet skal erstattes med roboter, men jeg er helt overbevist om at teknologien vil være med på å gi pasientene en mer verdig situasjon. Men vi skal alle ha en etisk refleksjon i ryggmargen til enhver tid, dersom teknologien skal erstattes med menneskelig utførelse, eller om teknologien leder til at vi gjør ting annerledes.

I disse dager sitter landsstyret og planlegger landsmøte i april 2017. Det er mye som skal gjennomgås og moderniseres, alt fra vedtekter, til prinsippprogram og gjennomføringen av selve landsmøtet som denne gang er i Trondheim. Vår valgkomite er i full gang, men de vil gjerne ha nettopp ditt forslag på bordet. Vi er en stor organisasjon, det er derfor viktig at valgkomiteen har varierte kandidater å velge mellom, når styret skal settes sammen.

I vår organisasjon er det valg hvert fjerde år, og alle plassene er derfor ledige. Er du et organisasjonsmenneske, har en liten politikerdrøm og har lyst til å jobbe med helse og organisasjonspolitik, eller bare rett og slett syntes at dette ser spennende ut, ja da er det deg vi ønsker å ha med videre. Jeg oppfordrer derfor alle som har lyst til å jobbe med vår flotte yrkesorganisasjon om ikke sitte på gjerdet, men si fra til valgkomiteen. Minner dere på mailadressen post@helsefagarbeidere.no

Til slutt vil jeg oppfordre deg til å gå inn og like oss på Facebook, og kom gjerne med ris, ros eller rett og slett innspill til hva vi burde prioritere...

God høst!

Hilsen

Jette Dyrnes, leder av Helsefagarbeidere i Delta



Gikk inn for å lære seg norsk

Språk er nøkkelen til å komme seg inn i arbeidslivet og bli integrert i det norske samfunnet, sier Kam Obale Okot, opprinnelig fra Sør-Sudan. Han tok helsefagarbeiderutdanning i voksen alder og trives som nattevakt ved Bergseng bo- og service-senter i Harstad kommune.

Tekst og foto: **Hege Heløe**

Kam Obale Okot kom til Norge som FN-flyktning i 2005. Da hadde læreren fra Sør Sudan levd 16 år i flyktningeleir i Uganda. Nå har den 48-år gamle mannen funnet seg godt til rette i Harstad med kone og sju barn. Han er glad for at han raskt bestemte seg for å begynne å lære seg språket og komme seg ut i arbeidslivet. Innsatsen har gitt resultater.

- Da jeg kom til Harstad i 2005, så snakket jeg engelsk til folk. Jeg fikk lite respons fra lokalbefolkningen. Etter at jeg lærte meg norsk, og ble bedre på å tyde dialekt, så har det vært mye enklere å omgås nordmenn, både privat og på jobb, sier Kam og utdyper at språket er inngangsporten til arbeidslivet.

Kam er klar på at uten å lære seg språket, så hadde det vært vanskelig å integrere seg og få jobb.

- Jeg lærte også mye norsk av å se på norske tv-serier, sier han.

Voksenopplæring og utdanning

Han begynte umiddelbart på voksenopplæringen for å lære seg norsk, og fikk læreplass på Sama sykehjem for å lære seg språket. Ikke lenge etterpå begynte han på helsefagarbeiderutdanning på Rå videregående skole i Kvæfjord.



- Jeg ble oppmuntret av en lærer på voksenopplæringa. Han var veldig flink og var positiv til meg. Han mente at jeg med min lærerbakgrunn lett ville kunne ta utdanning, sier Kam.

I dag er de to gode venner. Læreren var til god hjelp, og kjørte han rundt. De gikk mye på tur sammen og han hjalp Kam med ulike praktiske gjøremål. Denne hjelpen var god å ha, spesielt i begynnelsen.

Etter ett år på Rå, valgte han å starte på sykepleierstudiet. Etter to år med sykepleier-

studier bestemte han seg heller for å ta fagprøven i helsearbeiderfaget.

- Hvorfor dette yrket?

- Jeg liker å jobbe med mennesker. Jeg trives i yrket og på arbeidsplassen. Her på Bergseng bo- og servicesenter hjelper vi hverandre og samarbeider godt. Vi ringer hverandre om vi behøver assistanse. Er arbeidsmiljøet godt, så trives man, sier han.



«- Det betyr veldig mye for meg å ha jobb. Uten jobb ville det vært forferdelig. Jeg har en stor familie, og det beste er å ha jobb»
KAM OBALE OKOT

Kam Obale Okot trives som helsefagarbeider og nattevakt ved Bergseng bo- og omsorgssenter.
- Jeg trives i Norge.
Det er fredelig her. Det betyr mye for meg å ha jobb og jeg har også fått mange gode venner, sier Kam Obale Okot.

Den vennlige helsefagarbeideren får gode skussmål av hovedtillitsvalgte i Harstad kommune, Beate Monsen.

Han har vært et bra forbilde for barna sine. To av dem har også valgt å bli helsefagarbeidere.

Dramatisk historie i bagasjen

Kam måtte rømme hjemlandet etter et dramatisk angrep i eget hjem. Han ble beskytt, og overlevde på mirakuløst vis å bli beskytt flere steder på kroppen. Kam viser fram store arr på armer og forklarer at han enda har problemer med det ene kneet.

- Familien min klarte å rømme, men jeg ble liggende igjen i mange timer før jeg kom på sykehuset, forteller han.

Fremdeles er han plaget av skaden i foten. Spesielt når det er glatt om vinteren. Han røper at vinteren er noe han ikke blir vant til.

- Da jeg kom hit til Harstad var det vinter. Jeg trodde først at snøen var salt, men skjønnte jo etter hvert at det var snø, sier han og ler.

I løpet av den første tiden klarte han å slå opp skaden i foten etter et besøk i postkassa på glatta.

- Jeg havnet derfor på sykehus igjen, og gikk fire måneder med gips.

Han setter større pris på sommeren i nord og på naturen. Han trener ofte i folkeparksen og liker også bilturer med barna.

- Vi drar ofte på tur, gjerne til et fantastisk sted som heter Nupen.

Noen kulturelle forskjeller

- *Hva var den største kulturforskjellen for deg på norske arbeidsplasser?*

- Språkutfordringer er én ting, men det er så mange forskjellige regler her. Vi får for eksempel betalt etter antall timer på

jobb. Det fikk vi ikke i Afrika. Der fikk vi fast lønn uansett. I Norge gjelder det å være presis. Det er dessuten lurt å melde fra til arbeidsgiver om man er syk, sier han.

Han synets også det var vanskelig å få kontakt med nordmenn.

- De sier hei og haster videre. Kanskje sier de litt om været. Vi afrikanere spør mest om familie når vi treffer hverandre, forteller han.

Da han begynte i jobb var det noen, spesielt eldre damer, som ikke ville at han som mann skulle stille for dem.

- Etter at de ble kjent med meg, så blir de vant med meg. De godtar at jeg hjelper til, sier han.

- *Hva betyr jobben for deg?*

- Det betyr veldig mye for meg å ha jobb. Uten jobb ville det vært forferdelig. Jeg har en stor familie, og det beste er å ha jobb. Det går an å leve på NAV, men det er ikke noe for meg. Jeg har jobbet siden 2006, og jeg kom hit i 2005, sier han stolt.

Den vennlige helsefagarbeideren får gode skussmål av hovedtillitsvalgte i Harstad kommune, Beate Monsen.

- Kam er alltid positiv og har blant annet stilt opp på skolebesøk sammen med meg, forteller Monsen.

Hun vervet han da han jobbet som vikar på Stangnes sykehjem.

- Jeg fikk god informasjon av Beate og valgte å melde meg inn i Delta. Jeg ble med henne på skolebesøk for å vise gutter at det er helt ok å bli helsefagarbeider på sykehjem og andre institusjoner. Jeg har vært lærer og liker å snakke med ungdom, så blir gjerne med på skolebesøk flere ganger, sier han.

Flerkulturell arbeidsplass:

KLAR TALE OG ÅPENHETSKULTUR GIR GODT ARBEIDSMILJØ

De ansatte i boligen har bakgrunn fra 20 nasjonaliteter. Det stiller ekstra krav til tydelig kommunikasjon og lav terskel for å gi tilbakemeldinger.

Tekst: **Ann Beate Grasdalen**

I en bolig i Oslo bor syv personer med multihandikap og en-til-en bemanning. De tas hånd om av rundt 70 ansatte med 12 til 100 prosent stillinger. Personalet kommer fra alle verdenskontinenter, unntatt Oceania. Det flerkulturelle miljøet stiller enda større krav til god ledelse, klare rutiner og åpenhetskultur, erfarer teamlederen. Hun ønsker å være anonym av hensyn til arbeidsplassen, så vi kaller henne Aina Nilsen.

Nilsen forteller om utfordringer knyttet til ansatte som ikke er etnisk norske, og hva boligen gjør for å løse dem.

- Det er en utfordring at ikke alle kan flytende norsk, konstaterer hun.

Alle ansatte som ikke behersker språket godt nok, oppfordres til å ta norskkurs. God språkforståelse er helt nødvendig for å utføre jobben.

- Vi har permer der all informasjon om hver enkelt bruker står, som tiltak, prosedyrer, ukeplaner, dagsplaner og diagnose. Det er helt vesentlig at man forstår det som står.

Må jobbe likt

For å oppnå en forutsigbar hverdag for brukerne, så må alle jobbe likt. På en flerkulturell arbeidsplass kan det være ekstra



Foto: Shutterstock.com



Helsearbeidere må ofte forholde seg til mye skriftlig materiell. Enkelt og tydelig språk kan forhindre misforståelser. Her er ansatte ved Vålerengen bo- og servicesenter.
Foto: Anne C. Eriksen

viktig å være tydelig rundt hvordan ulike forhold skal håndteres. Aina Nilsen trekker fram et eksempel.

- Vi skal ivareta brukernes helse, men forståelsen for hva som ligger innenfor det begrepet kan variere i ulike kulturer. Vi er veldig opptatt av ernæring, for eksempel. Noen brukere er overernært, andre underernært. Noen kan i utgangspunktet tenke at det ikke er så farlig, men det går ut over en del funksjoner.

- Vi må ha klare rutiner og tiltak å lage prosedyrer ut fra. Er det bestemt at det skal gjøres en ting, så må det følges opp, og alle må forstå. Om for eksempel en bruker drikker for lite vann, så settes det i gang en prosedyre om å tilby drikke hele tiden. Da må denne prosedyren følges av alle.

Har man ikke vært på jobb på to dager, så er man pliktig til å lese seg opp.

- Vi har et strengt regime på at de som ikke oppdaterer seg blir innkalt til styrer.

Det kan få alvorlige konsekvenser dersom informasjon misforstås. Derfor har ledelsen ekstra oppmerksomhet på tydelig kommunikasjon.

Enkelt språk

Et av tiltakene er å holde språket enkelt, og faguttrykk bør unngås. Tas de i bruk, så må de forklares i teksten. De ansatte har også ulik kompetanse og erfaring. De som er faglig ansvarlig for hver bruker har bachelorgrad. Mange er fagarbeidere og en del ufaglærte. Det forsterker ytterligere behovet for enkelt og klart språk.

- Det å være tydelig og konkret er kjempeviktig. Jeg er glad i å prate og bruker gjerne mange ord, men i jobben må jeg begrense meg.

Ta betegnelsen «kognitiv nedsettelse», for eksempel. Det forstår ikke alle, i stedet kan man bruke forklaringer som at «hjernen ikke er fullt utviklet». Det er ikke noe problem å gi slipp på faguttrykkene, synes teamlederen som er utdannet sosionom, men det kan være uvant for annet helsepersonell som kommer utenfra.

- Vi hadde noen sykepleiere hos oss, og de ble veldig overrasket over at vi bruker så lite faguttrykk, forteller hun.

Egentlig er det en fordel for alle at tiltaksplaner og annet skriftlig materiell er så forståelig og klart som mulig. Slik reduseres rommet for tolkning og misforståelser.

- Vi er ikke sykehus, og skal uansett ikke bruke så mye faguttrykk.

Vant til autoritære ledere

I de fleste land utenfor Skandinavia er man vant til at ledere oppfører seg mer autoritært enn i Norge. Normen i mange kulturer er at ansatte lydig tar i mot ordre uten å stille spørsmål. På de fleste norske arbeidsplasser er idealet derimot at medarbeidere skal bidra med tilbakemeldinger. Slik er det også på boligen i Oslo.

- Jeg startet i denne jobben for to og et halvt år siden, og når jeg først kom hit var det vanskelig å få de ansatte til å åpne seg. Men det har vi klart å snu.

En av metodene teamlederen har benyttet er å spørre direkte på personalmøter hva en ansatt tenker om en sak.

- Det kan kanskje oppleves litt brutalt først, men etter hvert får jeg svar, og da kan de få en opplevelse av at «oj, jeg kan si hva jeg mener. Hun hører faktisk på meg!».

De ansatte deltar nå mer i utviklingsprosesser enn før.

- Vi er tydelige på at vi ønsker at alle skal få si det de har på hjertet, både positive og mindre positive ting, slik at tjenestene kan

bli bedre. Det har vært en kjempeutvikling, opplever Nilsen.

Det er bra for arbeidsmiljøet og det er bra for tjenestetilbudet at alle bidrar. Personer fra andre kulturer kan være vant til at sjefen alene har ansvaret for å finne løsninger på problemer. Da gjelder det å være tydelig på at alle har ansvar for å melde fra om problemer og foreslå løsninger. Selv om den norske måten å gjøre det på kan oppleves uvant i starten, tror Nilsen at de fleste til syvende og sist setter pris på å bli spurt til råds.

Ikke vær redd for å spørre

Ikke minst er åpenhetskulturen viktig for å sikre forsvarlig behandling, slik at misforståelser oppdages raskt. Arbeidsplassen har jobbet mye med å senke terskelen for å stille spørsmål.

- For noen kan det ligge stolthet i å klare oppgavene uten å spørre. Så vi oppfordrer de ansatte til å heller spørre en gang for mye enn for lite. Det ligger en styrke i å spørre.

Nilsen har gode erfaringer med å dele opp i mindre grupper for å gi veiledning rundt hver enkelt bruker.

- Vi forklarer ting muntlig. Det kan gjøre det lettere å forstå enn å lese permer. Også er vi veldig åpne for spørsmål. Det har vært veldig populært, konstaterer hun.

Enkle kjøreregler

Forholdene mellom de ansatte opplever Aina Nilsen som gode. Det er få konflikter og de tar vare på hverandre. Med tanke på det kulturelle mangfoldet har de nedsatt noen enkle kjøreregler. En er at man alltid skal snakke norsk på jobb. Det kan være

fristende for personer som deler et annet språk å bruke det seg i mellom, men det er ikke akseptert. Det kan føre til at andre føler seg ekskludert. En annen kjøreregel er ikke å diskutere religion.

Nilsen forstår at noen er skeptiske til å jobbe på flerkulturelle arbeidsplasser. Hun kan kjenne seg igjen i det. Hun var faktisk litt skeptisk selv.

- Jeg hadde liten erfaring fra før med medarbeidere som ikke var etnisk norske. Før jeg startet her, måtte jeg gå noen runder med meg selv og mine holdninger, og det er jeg veldig takknemlig for nå.

Uthvilte føtter etter endt arbeidsdag

Joya er verdens mest støtdempende sko, og tar vare på føttene fra første skritt. Foruten å være ekstremt myk, gir Joya en følelse at man går med en fjæring, nesten som på en trampoline. På denne måten tar Joya vare på føttene gjennom hele arbeidsdagen, og hjelper deg mot rygg- og nakkeplager.

Stimulerer muskulatur i rygg og korsrygg

Gir deg en rettere holdning

Gir bena en "ny hverdag"

Demper belastning på knærne



Dubai Black



IQ Black



Dynamo Black



Dubai White

- ✓ Ultra myke å gå i
- ✓ Tar vare på føttene dine
- ✓ Snill mot ømme ledd

LITO

Lito Helseesko
Storevasshaugane 6, 5353 Straume
Tlf: Tone: 92089601 | Egil: 92614824
Mail: tongrim@online.no | www.litohelseesko.no



Joya

www.joya.no

Norge har et monokulturelt helsevesen

Vi har i Norge en ensrettet måte å tenke helse, sykdom og behandling på. Dersom pasienter og helsepersonell har ulik sykdomsforståelse, og ulik forståelse av hva som er god behandling, kan det oppstå kommunikasjonsbarrierer mellom pasienter og helsepersonell. Helsepersonell trenger flerkulturell kompetanse for å møte helsebehovene hos pasienter med annen kulturell bakgrunn.

Tekst: **Ann Beate Grasdalen**

Norsk helsepersonell er utdannet etter en vestlig helsemodell, og bygger på naturvitenskapelig forståelse, med diagnostisering av sykdom etter gitte kriterier.

- Det er en universell standard som er gjeldende i alle deler av verden som har en naturvitenskapelig helsemodell. Samtidig finnes det medisinske modeller som har andre kulturelle uttrykk for helse, smerte, sykdom og behandling enn hva vi er vant til i en naturvitenskapelig tradisjon.

Det forteller Inger Daae-Qvale som er høskolektor ved Høgskolen i Oslo og Akershus.

For å håndtere mangfold i helsevesenet kreves helsepersonell som har kunnskap og innsikt i kultursensitive problemstillinger. Det kan kalles flerkulturell kompetanse.

- Mangel på slik kompetanse kan føre til mange feilgrep i møte med brukere og pasienter med annen kulturell bakgrunn, sier Inger Daae-Qvale som underviser helsefagarbeidere i flerkulturelt helsearbeid.

I følge Daae-Qvale kan norske helseinstitusjoner på mange måter forstås som monokulturelle. Hun viser til at den naturvitenskapelige helsemodellen vi praktiserer har en ensrettet måte å tenke helse, sykdom og behandling på.

- For oss er dette en naturlig måte å tenke på, siden vi er oppdratt i denne tradisjonen, påpeker hun. - Helsefagutdanning skjer etter statlig styring, og



Foto: Stig M. Weston

Inger Daae-Qvale er høskolektor ved Høgskolen i Oslo og Akershus, Institutt for Internasjonale studier og tolkeutdanning, Seksjon for Flerkulturelle studier. Ved studiet Flerkulturelt helsearbeid har studentene bakgrunn som blant annet sykepleiere, fysioterapeuter, sosionomer, helsesekretærer og hjelpepleiere. Siden 1997 har Daae-Qvale sammen med flere kolleger drevet studier som gir denne kompetansen.

myndighetene har definert hvilke helsegevinster som skal gjelde for befolkningen.

Tatt-for-gitt-heter

Daae-Qvale gir et eksempel på et tankesett som nordmenn finner helt naturlig, men som ikke deles av alle kulturer:

Nordmenn flest tar for gitt at man skal ta hensyn til egen helse. Man skal leve sunt, være sporty, komme seg opp av sofaen. Det har man selv et ansvar for. Pasienter med annen kulturell bakgrunn kan være vant til at helsepersonell som eksperter skal bestemme hva som er den beste

«I møte med flyktningene overførte vi vår norske helseforståelse når vi skulle tilrettelegge for behandling av flyktingenes traumer. Dette ble tilleggsbelastninger for mange.»



behandlingen ved sykdom, og eksperter spør ikke pasienten, men gir klar beskjed. Samhandlingen mellom pasient og helsepersonell kan oppleves fremmed.

I en norsk legekonsultasjon er det vanlig at legen skaper en dialog med pasienten, for eksempel spør «Hva kan jeg gjøre for deg?»

- For oss er det en naturlig måte å møte pasienten på, vi tar det for gitt at slik fungerer konsultasjoner, forteller Daae-Qvale.

I møte med andre måter å tenke helse sykdom og behandling på kan imidlertid våre egne «tatt-for-gittheter» utfordres, erfarer hun.

I andre kulturer kan pårørende ha en mer sentral rolle ved sykdom.

- I fellesskapskulturer er det en plikt for pårørende å være ansvarlige for å passe på deg når du er syk. Og i mange samfunn er det de pårørende som snakker med legen. Den som er syk skal skjermes og skånes, forteller hun videre.

Etnosentrisk mentalitet

Det er ikke uvanlig at helsepersonell avviser innvanderers helse- og behandlingsforståelse, erfarer Daae-Qvale. Det kan forstås som en etnosentrisk mentalitet.

Å være etnosentrisk betyr at man setter sin egen gruppe i sentrum, og gjør denne til målestokk for samfunnsmessige og kulturelle forskjeller. Det fører gjerne til at man vurderer egne verdier som selvsagte og viktigere enn andres.

For helsepersonell kan dette være en farlig felle å gå i, i den forstand at behandlingsbehovet til pasienter med minoritetsbakgrunn kan bli underkjent og ignorert.

-Våre egne tatt-for-gitt-heter oppleves så selvfølgelig for oss, vi tenker sjelden på at disse er et resultat av egen kulturell bakgrunn, sier hun.

Dette aspektet vektlegges i utdanningene hun arbeider ved. Bevisstgjøring på egen kulturell bakgrunn er nødvendig for å kunne forstå andres kulturelle bakgrunn.

Og for å kunne hjelpe pasienter og pårørende med minoritetsbakgrunn, er det en forutsetning å forstå hvordan de tenker.

- Andres virkelighetsoppfatning kan være helt annerledes enn vår, men den har samtidig sin egen logikk og rasjonalitet, på samme måte som vår virkelighetsoppfatning har, sier Daae-Qvale.

Psykiske lidelser

På slutten av 80-tallet jobbet hun som helsesøster med ansvar for flyktninger, særlig fra Iran og Irak. Mange av dem hadde vært utsatt for tortur og overgrep på grunn av revolusjon og krig.

- I møte med flyktningene overførte vi vår norske helseforståelse når vi skulle tilrettelegge for behandling av flyktingenes traumer. Dette ble tilleggsbelastninger for mange, erfarte Daae-Qvale.

- For eksempel henviste vi noen familier til psykologisk hjelp. Det vi ikke visste var at psykiatriske institusjoner ble benyttet som



I alt helsearbeid er det viktig å ivareta pasientens verdighet. En måte å skape trygghet på, er å bli kjent med pasientens utgangspunkt.

straff for opposisjonelle, og ble oppfattet som tortur. Videre er det slik at psykiske lidelser i enkelte samfunn blir betraktet som galskap. Det å bli tilbudt psykiatrisk hjelp ble svært stigmatiserende for flyktningene.

Psykiske problemer var et ikke-tema i denne gruppen, og vi gjorde mange feilgrep fordi vi ikke hadde kompetanse, forteller hun. I Norge har man gjennom flere år skapt større åpenhet om psykiske lidelser. Vi har også begrep for å beskrive psykiske lidelser, slik som angst, depresjon og mani. I samfunn der psykiske lidelser er et sosialt stigma vil en finne andre uttrykk for slike plager, sier Daae-Qvale.

- I samfunn hvor psykiske plager er et Ikke-tema, vil mange ikke ha begrep for å artikulere psykiske problemer, slik som for eksempel angst. I stedet blir psykiske plager ofte overført til noe fysisk. Man snakker om knytning i magen, bankende hjerte og tørr hals, eller at den psykiske smerten på andre måter kroppsliggjøres.

Du kan ta utdanningen Flerkulturelt helsearbeid ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Myndighetene har siden 1986 hatt som mål at offentlig ansatte skal tilegne seg flerkulturell kompetanse gjennom utdanning, i følge Inger Daae Qvale.

Utdanningen gir 30 studiepoeng og gjennomføres som deltidsstudium. Det gis opptak ved generell studiekompetanse, eller realkompetanse. Videreutdanningen passer for alle yrkesaktive helsearbeidere og gir kompetanse i å forstå flerkulturelle problemstillinger i helsevesenet.

- En kvinne som hadde opplevd overgrep og tap i forbindelse med sin flukt kom til en kollega av meg for behandling av begge armene sine på grunn av store smerter. Hun mente selv hun hadde utviklet «musearm» etter langvarig PC-bruk. Samtidig ga hun uttrykk for plager på grunn av krigsopplevelsene, noe hun stadfestet ved å si: «Den venstre armen min kan du helbrede, men den høyre armen kan du ikke helbrede, for den representerer mine tap.»

Andre helsemodeller

Det eksisterer andre helsemodeller i verden enn det naturvitenskapelige. I andre systemer kan man være opptatt av om mennesket er i balanse, og man kan gjerne se utenfor individet, til sosiale relasjoner, gudstro eller krefter i kosmos. Mange forholder seg til flere systemer parallelt. Man kan for eksempel tenke at sykdom er straff fra Gud, eller hekseri, uten å avskrive en naturvitenskapelig tilnærming. Daae-Qvale og gir et eksempel:

En mor har et barn med lungebetennelse. Hun aksepterer en naturvitenskapelig forklaring, at barnet har utviklet lungebetennelse på grunn av bakterier eller virus. Men tror samtidig at den egentlige årsaken til barnets sykdom er at hun straffes, fordi hun giftet seg med en mann mot foreldrenes vilje.

Ivareta pasientens verdighet

- Når pasient og helsepersonell har ulikt ståsted, kan man havne i en slags forhandlingssituasjon. Det kan virke fremmed for oss som ikke er særlig vant til å forhandle i behandlingssituasjoner, sier Daae-Qvale.

- Vi kan lett bli usikre når vi ikke mestrer pasientens forventninger til behandling.

I alt helsearbeid er det viktig å ivareta pasientens verdighet. En måte å skape trygg-

het på, er å få vite mer om pasientens utgangspunkt.

- Ikke vær redd for å spørre pasienter om hva de er vant til der de kommer fra, om hva de pleier å fortelle helsepersonell om sykdom, og hvordan de bruker å bli behandlet. Det kan være en metode for å få personen med på det du foreslår senere.

- Da kan du lytte og for eksempel si «Ja, jeg kan kanskje oppfylle noen av ønskene dine, men ikke alle.» Foreslå noe, og spør om det er greit.

- Om pasienten er vant til at helsepersonell bestemmer, så ikke vær redd for å gjøre det, men forklar hvorfor du bestemmer slik du gjør. Da tar du med deg pasientene i behandlingen, sier Daae-Qvale.

Migrasjon er krevende prosesser som innebærer store endringer. Det og ikke kunne kommunisere på eget språk, eller ikke kunne gjenkjenne verdier og normer fra hjemlandet kan skape usikkerhet og føre til at man blir mer konservativ i det nye landet enn man ville vært i hjemlandet. Daae-Qvale gir et nytt eksempel:

En mann kommer sammen med kona som skal til gynekologisk undersøkelse. Han krever at kona skal bli undersøkt av en kvinnelig lege, og viser til Koranen. Koranen sier imidlertid at helsearbeidere er gitt mulighet til å pleie både kvinner og menn. Mannen er kanskje redd for at konas bluferdighet ikke blir ivaretatt. Hans måte å ivareta sin kone på var å omskrive en kulturell fortolkning til et religiøst påbud.

- Om helsepersonell har denne type kunnskap, så åpner de muligheter for konstruktive dialoger for å løse slike situasjoner.

Helsefagarbeidere i jobb: **Kjører mil etter mil for brukerne**

Å jobbe i hjemmetjenesten i distriktene er annerledes enn å jobbe i sentrale strøk. - Det blir mye kjøring i all slags vær, og vi rekker over langt færre brukere på én vakt, sier hjelpepleier Athina Storås, som jobber i hjemmetjenesten på Kvaløya i Tromsø kommune.

Tekst og foto: **Hege Heløe**

Hjelpepleier Athina Storås er 31 år og er fra lille Håkøy utenfor Tromsø. Hun bor på Kvaløstetta på Kvaløya, hvor hun også jobber. I flere år arbeidet hun i hjemmetjenesten i Tromsø sentrum. Det var større tempo, og på hver vakt måtte en rekke over 20 brukere. Athina ønsket å prøve noe nytt og tok ett års permisjon for å arbeide som vikar på Kvaløya. Overgangen til å jobbe i distriktet var stor.

– Jeg hadde hørt at det var godt arbeidsmiljø her og at folk trives på jobb på Kvaløya. Det er få som slutter. Da det åpnet seg en stilling så søkte jeg og fikk den. Nå har jeg arbeidet her i ett år og stortrives.

– *Hvorfor er det så bra å jobbe i distriktet?*

– Det er utfordrende. Vi får mye ansvar og må gjøre mange ulike oppgaver. Også sykepleierne må trå til med vasking, for eksempel. Jobben er variert og vi får brynt oss på mange ting. Dessuten er arbeidsmiljøet godt. Og brukerne er takknemlige og positive på en annen måte enn de var i sentrum. Der tok de fleste det for gitt at vi skulle komme til dem. Her i distriktet er de så glade for at vi har kommet helt ut til dem der de bor. De setter pris på det og viser det, sier Athina, og medgir at det er ekstra motiverende å møte brukere som er oppriktig glade for at de kommer. Athina



Athina Storås (31 år) har arbeidet ett år i hjemmetjenesten på Kvaløya. Hun stortrives. - Jeg har jobbet på sykehjem, men det er i hjemmetjenesten jeg føler meg hjemme, sier hun.

forteller at hun mestrer jobben. Hun er konsentrert når hun er på jobb, og er hun usikker, så ber hun om hjelp.

Utfordrende om vinteren

I løpet av en vakt kjører hun opp mot ti mil for å hjelpe seks brukere. Hun veksler mellom dagvakter og kveldsvakter. Dagvaktene er fra 08.00 til 15.00 og kveldsvaktene varer fra 15.00 til 22.00.



I hjemmetjenesten er ingen dager er like, og det gjør at Athina setter pris på å jobbe her. Denne dagen skulle hun gi Olav en dusj. Han føler seg imidlertid for dårlig til å dusje, så hun måtte dra med uforrettet sak. - Vi prøver igjen når du føler deg bedre, sier Athina til Olav. Innringet er bilde av kona til Olav.



Jeg er 85 år og har ansvar for Olav alene. Det hadde ikke gått uten hjelp fra hjemmetjenesten, sier kona Ruth Koch Johansen.

«Jeg trives godt i hjemmetjenesten. Her må man jobbe selvstendig og ta avgjørelser.»

ATHINA STORÅS



– Det hjelper å være glad i å kjøre bil, sier Athina, og setter seg inn i bilen for å kjøre ut til Olav i Tromvik som skal ha hjelp til å dusje. For å komme dit må hun kjøre Fjordveien - fylkesvei 54 om lag 40 kilometer hver vei. Ferden går gjennom vakker natur med utsikt mot fjord og fjell. Imidlertid så er veien noen steder ganske smal, humpete og kronglete. Hun må også kjøre over et fjellparti for å komme til

Tromvik på Kvaløya. Plutselig ser vi noen reinsdyr langs veien.

- Ja, det hender vi må tute litt på de, og det hender også vi treffer på elg, sier Athina.

– *Hvordan er det å kjøre denne veistrekningen om vinteren?*

– Om sommeren er det fint å kjøre ut hit. Jeg liker å kjøre bil og naturen er flott. Er

vi heldige, så kan vi få øye på hval i fjorden. Om vinteren er det mer utfordrende. Det kan gå både steinras og snøras, og det har hendt at vi har måttet returnere uten å rekke fram til brukerne. Vi kan ikke utsette oss for fare, forklarer Athina, mens hun rutinert manøvrerer hjemmetjenestens bil.

– *Hvordan tar brukerne det at dere er forhindret fra å nå de?*

«Det hender jeg har hjertet i halsen når jeg kjører alene på øde veier vintertids i uvær»

ATHINA STORÅS, HJELPEPLEIER
I HJEMMETJENESTEN

KVALØYA HJEMMETJENESTE:

Kvaløya hjemmetjeneste gir tjenester til mennesker innenfor et stort geografisk område. Dette omfatter hele Kvaløya, Sommarøy, Hillesøy og deler av Ringvassøy.

– Det er tungt å ta den telefonen for å si fra til de at vi ikke kommer oss fram. Det er heldigvis ikke så ofte, men det hender. Tidligere i høst var veien oversvømt på grunn av mye regn. Da måtte jeg snu. Det har også vært stengte veier på grunn av dårlig vær og fare for ras, forklarer Athina.

Brukerne er forståelsesfulle, selv om de gjerne vil at de skal nå fram.

– Noen ganger sier de til oss at her hos oss er været bra. Da må vi forklare at veien er stengt og at det er for dårlig sikt å kjøre over Grøtjordfjellet.

Kan ta tid å få hjelp

Å kjøre alene over øde strekninger er derfor ikke bare enkelt. Det hjelper på sikkerhet og framkommelighet at kommunen har investert i firehjulstrekkere. Over en del strekninger er det ikke dekning på telefonen.

– Ideelt sett burde vi vært to i bilen, spesielt vinterstid. Det hadde vært bedre, men det er det nok ikke midler til, sier hun. Om noen brukere har falt på gulvet,



Veiene er smale og svingete. På en vakt kjører Athina gjerne ti mil. – Det er en vane, jeg trives bak rattet. Det eneste er at det om vinteren kan være litt skummelt når været er dårlig, og at det kan ta tid å få hjelp dersom noe skulle skje på vakt.

så tar det tid å få tak i hjelp. Får en person hjertestans, så er det lenge å holde på til luftambulansen kommer. Det er også viktig å få med seg alt man skal ha på vakt. Det er langt å kjøre tilbake dersom man har glemt noe, sier hun, og røper at det har hendt.

Hun forteller at de som jobber i hjemmetjenesten har med seg nettbrett. Det er et viktig arbeidsredskap. Etter å ha kjørt i omlag 45 minutter nærmer vi oss målet, Tromvik. Her bor det om lag 100 personer, og hjørnestensbedriften er et fiskebruk. Det er ikke så veldig mange år siden skolen la ned.

– Skolen hadde eget svømmebasseng – med vann i, minnes Athina.

Åtte mil tur retur

Vi svinger inn på tunet til ekteparet Ruth Koch Johansen og Olav Johansen. Athina banker på, tar på seg blå skotrekk og går inn. Det er Ruth som kommer oss i møte på kjøkkenet. Hun smiler og er glad for besøket. Olav er imidlertid ikke i form i dag og ligger til sengs. Han orker ikke stå



opp, forteller han, men han er glad for å få besøk av hjemmetjenesten.

– *Hva betyr de ansatte hjemmetjenesten for dere?*

– De betyr mye. Jeg er 85 år og har ansvar for Olav alene. Det hadde ikke gått uten hjelp fra hjemmetjenesten, sier kona.

Hun har søkt om plass på avlastning, og håper det går i orden. Hun forteller at hun liker friheten med å gå tur i skog og mark, og det er tydelig at ansvaret for ektemannen tynger.

– Men han er en snill mann, sier hun, og Olav skryter av sin kone.

– Hun er verdens beste, sier han stolt.

Athina må dra igjen etter en liten samtale med brukeren. Hun må tilbake uten å ha fått dusjet brukeren. Returen tar 45 minutter med bil. På tilbaketuren passerer vi ei lita bygd med en nydelig hvit sandstrand. Stedet heter Grøt fjord .

- Er været bra, hender det vi tar lunsjpausen vår her, sier Athina.

KVALØYA

Norges femte største øy. Hele øya ligger i Tromsø kommune og er knyttet til Tromsøya med Sandnessundbrua. De største befolkningssentrene er Kvaløysletta, Storelva, Kaldfjord, Brensholmen og Ersfjordbotn, men det er spredt bebyggelse langs kysten over nesten hele øya. Befolkning ca. 11 300 (2008)

Kilde: Wikipedia.

Positiv ledelse

Hjemmetjenesten på Kvaløya er nå delt i to, sone sør og sone nord. Dette for å spare tid på morgenrapportene. I helger og høytider er de imidlertid slått sammen.

– Det er flott at vi sparer tid på rapport. Det er bra for brukerne. Vi har en leder som både ønsker at vi utvikler oss og at vi får relevante kurs, sier Athina. Kvaløya hjemmetjeneste er et utviklingscenter for hjemmetjenester i Troms.

Hun er glad for å kunne ta i bruk ny teknologi. Hjemmetjenesten der hun

jobber er med i et utviklingsprosjekt, «Lindringens ABC» som skal få opp kunnskapsnivået om kreftomsorg hos de ansatte.

– Jeg har meldt interesse for å delta. Det er viktig å få tilbud om faglig påfyll. Jeg liker å lære nye ting og er glad for at vi har en sjef som legger til rette for det, sier hun.

Athina lar ikke sjansen til å lære noe nytt gå fra seg. Hun forteller at hun har fått mange muligheter gjennom Delta. Hun har vært tillitsvalgt og medlem av representantskapet. Og det var også Delta som kontaktet henne for å få henne med som sensor i prøvenemnda.

– Jeg sier ikke nei til en utfordring, sier Athina Storås.

– *Hvorfor ble du hjelpepleier?*

– Jeg liker å jobbe med mennesker. Det var likevel vanskelig å være 15-16 år og skulle ta valget. Det eneste jeg var sikker på var at jeg ikke ønsket å ta studiespesialiserende. Jeg ville raskt ut i jobb og valgte yrkesfag. Jeg trives godt i hjemmetjenesten. Her må man jobbe selvstendig og ta avgjørelser. Det eneste jeg ikke liker så godt med yrket mitt er helgeturnus, sier Athina Storås.



Naturen i nord er vakker men også farlig når vinterstormene herjer og veiene snør igjen. - Det hender også at det går ras eller at det er flom på veien. Da må vi snu, sier Athina.



OMSORG +

- mer enn vanlige omsorgsboliger

Et viktig prinsipp for fremtidens eldreomsorg er å holde de eldre fra sykehjemmene så lenge som mulig. Da trengs nye boformer som kan by på mer enn de tradisjonelle omsorgsboligene

Tekst: **Ann Beate Grasdalen** Foto: **Anne C. Eriksen**

Sentralt på østkanten i Oslo ligger Kampen Omsorg+. Kampen bydel som er kjent for sin gamle og fargerike trehusbebyggelse i bratte gater. Men de 91 omsorgseilighetene ligger i et moderne bygg med utsikt fra takterrassen over Oslofjorden.

- Mange av de eldre som er her, ville trengt sykehjem uten et Omsorg+tilbud, forteller daglig leder Marit Müller-Nilssen.

Det er Oslo kommune ved bestillerkontorene som tildeler tilbudet. Kampen Omsorg+ eies og drives av Kirkens Bymisjon.

Innovasjon i omsorg

I 2011 ble en offentlig utredning ved navn Innovasjon i omsorg utgitt. Den ble en rettesnor ved etableringen av Kampen Omsorg + året etter.

- Utredningen sa mye om framtidens eldreomsorg, blant annet at vi trenger nye boformer og bruk av velferdsteknologi for å møte framtidens helseutfordringer. Når offentlige styringsorganer hadde pekt ut en så tydelig retning tok vi for oss anbefalingene og så hva vi kunne få til hos oss, forteller Müller-Nilssen.



Marit Müller-Nilssen er daglig leder ved Kampen Omsorg +



Nettbrettet har applikasjoner som er spesielt designet for eldre. Man kan blant annet se aktivitetskalenderen for senteret, dagens meny i kafeen, sende SMSer og se på film.



Jonny og Roar Tollefsen nyter det deilige sensommerværet ved et kafebord utenfor inngangen til senteret. De deler etternavn, men ikke slektsbånd.

Kampen Omsorg+ har store fellesarealer med stuer, kafe, takterrasse, bibliotek og treningsrom. De kan huse et mangfoldig aktivitetsprogram som administreres av ansatte og et nettverk av frivillige.

Omsorg+ er ikke helseinstitusjon, men skal gjennom trygghets- og aktivitetsskapende tilbud bidra til at beboerne klarer seg

lenge hjemme. Det er alltid en ansatt, kalt husvert til stede. Alle beboerne har trygghetsalarm som varsler til husverten.

- Selv om Omsorg+ ikke er helseinstitusjon er vi svært opptatt av hvordan det står til med den enkelte beboer. Kafeen som drives av arbeidsmarkedsbedriften Unikum AS, selger middag hver dag, og man kan få

Kampen Omsorg+ er åpent for nærmiljøet.

Slik skapes et naturlig liv i huset, generasjoner møtes og ressursene her inne deles med folk som kanskje sitter alene andre steder i Bydel Gamle Oslo.



Kampen Omsorg + er opptatt av velferdsteknologiske løsninger

levert mat til leiligheten dersom man er ute av stand til å komme til kafeen selv, forteller Müller-Nilssen.

- Vi er et supplement til den vedtaksbaserte tjenesten og har en annen fleksibilitet, og vi kjenner den enkelte beboer godt. Effekten av å arbeide på denne måten tror vi er til stor nytte for den enkelte beboer, og for samfunnet.

Husverter, ikke pleiere

Müller-Nilssen er opptatt av at de som bor på senteret skal være selvstendige. Bortsett fra nattevaktene og leder, har ikke husvertene helsefaglig utdanning, og skal heller ikke fungere som pleiere. Den oppgaven tar hjemmesykepleien seg av. Balansen mellom å gi god oppfølging, men samtidig ikke redusere beboernes selvstendighet kan være vanskelig. Det er et tema de ofte diskuterer.

I en samfunnsmessig sammenheng, mener Marit Müller-Nilssen det ville vært galt av senteret å ansette kun helsepersonell i roller som husverter:



Rigmor Strande fikk kols i 2005. Velferdsteknologi gjør at hun kan føle seg trygg i hjemmet ved Kampen Omsorg +. De siste to årene har hun et apparat som blant annet måler oksygenopptak i lungene. Resultatene sendes via nettbrettet rett til hjemmesykepleien.

- Mangelen på helsearbeidere er en av fremtidens helseutfordringer. Da må vi som ikke-institusjonelt tilbud la være «å spise av det lasset». Vi må la knapphetsgodene være der de gjør best nytte for seg.

Foruten husverter, har de en kultur- og frivilligleder som administrerer det rikeholdige aktivitetstilbudet. Det er, foredrag, allsang og konserter, møter for ulike grupper med mer. De ansatte har variert bakgrunn, blant annet kunstnere og studenter, hvilket er en styrke, erfarer daglig leder.

- Eldre hjemmeboende er ikke først og fremst syke, men trenger kanskje å være

omgitt av folk som er og kan forskjellig, påpeker hun.

Hver dag er det ettermiddagssamling med kaffe, og alle beboere oppfordres til å bruke fellesarealene der det finnes ulike møteplasser. Da vi besøkte senteret en varm sensommerdag, ble kafebordene utenfor inngangen flittig benyttet.

- Kultur er noe av limet og vitaliteten. Det ligger i ryggmargen til huset at folk skal møtes her. Det skal skje ting, noe å samle seg rundt. Noe som danner felles referanserammer, noe å diskutere, noe som gir tilknytning og innhold i dagene. Vi



initierer møteplassene, og så må folk være her for hverandre, som samtalepartnere og hjelpere.

Velferdsteknologi

Kampen Omsorg + deltok i esenior-prosjektet som var et samarbeid mellom kommunene Oslo, Fredrikstad, Sarpsborg og Gøteborg i perioden 2011 til 2014. Et hovedmål for prosjektet var å utvikle og teste velferdsteknologiløsninger som kan gi eldre og omsorgstrengende en enklere og tryggere hverdag i eget hjem.

Alle beboere får hvert sitt nettbrett, og i biblioteket finnes flere stasjonære datamaskiner. De har dessuten en frivillig som gir IT-support. Senteret kurser nye beboere i bruk av digital teknologi, og for noen er



Senteret har en egen bruktbuikk kalt Røverkjøp. Hit kan man levere gammelt interiør og klær. Ting som snekres og strikkes i aktivitetsklubbene omsettes også her. - Skal vi lage fremtidens gode samfunnsløsninger må vi skape overskudd av å dele godene, sier Müller-Nilssen.

Omsorg + et oslobegrep

Omsorg + er omsorgsboliger for eldre som ikke har behov for sykehjemsplass, men som har store problemer med å klare seg i egen bolig. Omsorg+-boligene er bemannet hele døgnet. Konseptet har eksistert i Oslo siden 2010.

- Andre kommuner har lignende tilbud, men Omsorg + er et oslobegrep, i følge Gry Slotterøy som er spesialrådgiver i Oslo Kommune.

Ideen kommer fra Sylvi Listhaug (FrP) som var eldrebyråd fra 2006 til 2011. Hun var inspirert av de gamle aldershjemmene da kommunen skulle bygge boliger for eldre med tilstedeværelse og omsorg, forteller Slotterøy. Tilbudet fyller behov for trygghet, forebygging av ensomhet, trening og andre aktiviteter. Det har dessuten fokus på ernæringsstatus.

Kommunen har ferdigstilt åtte Omsorg +-bygg med til sammen 599 leiligheter, og er å finne i syv av 15 bydeler.

- Omsorg+ er et satsningsområde og kommunen planlegger å ferdigstille 2000 leiligheter innen 2026, informerer Slotterøy.

det en helt ny verden. Å kunne bruke en datamaskin blir stadig viktigere for eldre, erfarer Müller-Nilssen. Det er mange sider ved et selvstendig liv som er digitalisert. Hvis du ikke har nettbank, er det etter hvert komplisert å få betalt regninger .

- Vi mangler gode ordninger for selvstendig hjemmeboende eldre som ikke behersker digital deltagelse i samfunnet. Mange får hjelp av pårørende, eller andre, men også den som gir hjelp er lite sikret. Vi trenger en ordning som gjør at andre kan gi hjelp med nettbank på en sikker måte, en slags vergestatus, erfarer hun.

Under kursene diskuterer de problemer rundt sikkerhet, slik som betydningen av å sikre pinkoder. Det gis også innføring i senterets digitale plattform som består av

aktivitetskalender, meny fra kafeen, med mer. Aktivitetskalenderen blir flittig benyttet, og er det en aktivitet som ikke blir annonsert der, blir det lagt merke til.

Interessen for teknologien varierer sterkt. Mange er helt uinteresserte, mens noen griper den vitebegjærlig. Potensialet for at velferdsteknologiske løsninger skal kunne hjelpe eldre til å leve selvstendige liv lengre er stort, men vi må ikke bli så fasinert av utstyr at vi flytter oppmerksomheten bort fra tjenesteleveransen i teknologiens ende. Velferdsteknologien er et verktøy for å hjelpe folk i sårbare situasjoner. Løsningene og tjenesteutformingen må hele tiden prøves på om de bidrar til dette. tror Müller-Nilssen.

Halvveis i utdanningen fikk hun vite at fagbrevet setter lønna i fare



Annikken Moen Høgvold hadde tenkt seg grundig om før hun takket ja til å ta fagbrev, dersom hun hadde kjent til ansiennitetsreglene. Nå ber hun partene i arbeidslivet om å ordne opp.

Foto: **Anne C. Eriksen**

Tekst: **Ann Beate Grasdalen**

Den lange ansienniteten som ufaglært kan forsvinne med fagbrevet.

ROS TIL DELTA

Annikken Moen Høgvold vil benytte anledningen til å rose Delta.

- Jeg er vant til å jobbe som uorganisert i privat sektor. Mitt møte med det organiserte arbeidslivet gjennom Delta har vært ubetinget positivt. Da hun ringte DeltaDirekte for å få hjelp til en sak, oppdaget de samtidig at hun fikk for lite uttelling for ansiennitet. En telefon fra Delta til arbeidsgiver senere, så var det hele i boks. Lønna ble økt, og hun fikk etterbetalt det hun hadde fått for lite.
- At jeg fikk for lite i lønn ville jeg ikke ha oppdaget på egen hånd. Jeg har aldri angret et sekund på organiseringen!

Da Annikken Moen Høgvold startet som assistent ved en bolig, hadde hun lang fartstid bak seg i privat næringsliv. Etter mange år foran PC-en sa kroppen nei til mer kontorarbeid. - Jeg ble sykemeldt med senebetennelse og symptomer etter langvarig stress, forteller Høgvold.

Etter en kort tur innom veggen, bestemte hun seg for å prøve å gå en helt annen vei. Som ung hadde hun gått grunnkurs helse- og sosial før livet sendte henne til England og kontorjobb. For halvannet år siden fant hun tilbake til sitt opprinnelige yrkesvalg.

- Etter tre uker som sykemeldt sa jeg opp kontorstillingen og tok jobb i bolig i Gjerdrum kommune i Akershus, forteller hun.

Høgvold er fornøyd med yrkesvalget. Det er hennes arbeidsgiver også, for i fjor vinter ble hun håndplukket til å ta fagbrev som helsefagarbeider. Med fagbrev i hånden håper hun å

kunne gjøre noe med den lave stillingsprosenten. Hun har bare 23 prosent fast jobb, men jobber i realiteten i minst hundre prosent.

- Det blir veldig mye ekstravakter, fordelt over fire avdelinger i kommunen. Det har fungert bra for meg, men jeg ønsker forutsigbarhet, kommenterer hun.

At utdanningen kan føre til at hun får lavere lønn, kom som en stor overraskelse på Annikken Moen Høgvold. Det var en tillitsvalgt i Delta som informerte henne om problemstillingen. Som ufaglært er hun øverst på ansiennitetsstigen, men fagbrevet gjør at hun raser ned flere hakk.

På grunn av forhold i hovedtariffavtalen, kan hun ikke kompenseres innenfor tariffen (se egen sak).

Forskjellene mellom lønninger som ufaglært og fagarbeider er ikke større enn at fire års ansiennitet som fagarbeider gir lavere lønn enn 16 år som ufaglært. Hun tok kontakt med arbeidsgiver for å

finne en løsning. De var også overrasket over at utdanningen de tilbød kunne få negative konsekvenser for lønna.

- Jeg har blitt forsikret av Gjerdrum kommune at det skal lønne seg for meg å ta utdanningen. De vil ikke redusere lønna, men hva om jeg må søke jobb i en annen kommune? Da kan jeg havne i en vanskelig posisjon.

Høgvold har lest om Britta Kattwinkel som gikk ned 40.000 i lønn etter å ha tatt fagbrev. Akkurat som Høgvold hadde hun full ansiennitetsuttelling som ufaglært. Hun tok jobb i ny kommune etter utdanningen, noe som utløste lønnskredet. Hadde hun fortsatt i samme kommune, kunne hun ha beholdt ansienniteten.

Dersom Høgvold hadde blitt informert om ansiennitetstapet på forhånd, kan det være hun hadde latt være å utdanne seg.

- Jeg ville tenkt meg grundig om. Jeg har økonomiske forpliktelser og ville havnet i en vanskelig situasjon om jeg gikk ned i lønn. Det er snakk om relativt mye penger.

Ulogisk og urimelig

Dessuten virker ordningen fullstendig ulogisk og urimelig, synes hun.

- Det vil være demotiverende å legge mye tid og krefter for å ta en utdanning, og så risikere å gå ned i lønn.

Høgvold tenker på alle som er i samme situasjon som henne rundt om i landet.

- Vi er mange som velger å utdanne oss til helsefagarbeider etter mange år i arbeidslivet. Samfunnet trenger helsefagarbeidere. Det burde derfor være i alles interesse at utdanning lønner seg for oss, at vi får klare insentiver til å utdanne oss.

Annikken Moen Høgvold oppfordrer partene i arbeidslivet til å sørge for at fagbrev alltid fører til høyere lønn.

- Lønna som ufaglært med 16 års ansiennitet er en grei lønn, og jeg synes en faglært minst burde ha matchet den lønna som begynnerlønn. I det minste må reglene justeres, slik at ingen risikerer at fagbrev fører til lavere lønn.

VISSTE DU AT...

... etter tariffoppgjøret i år har alle stillingsgrupper de samme trinnene på ansiennitetsstigen? 0, 2, 4, 6, 8, 10 og 16 år.

Delta forklarer:

Det er forskjellige ansiennitetsregler i KS-sektoren for ufaglærte og andre grupper

For ufaglærte gjelder at all tidligere privat og offentlig arbeidserfaring gir lønnsansiennitet, mens for faglærte gis det bare ansiennitet for erfaring fra privat arbeidsliv som er av betydning for stillingen. En annen forskjell er at man som ufaglært kan få inntil seks års lønnsansiennitet for arbeid i hjemmet, mens man som fagarbeider bare får tre.

- Dersom du er i Annikken Moen Høgvolds situasjon, at du har lang ansiennitet i det private, begynner i en annen type stilling i det offentlige som ufaglært og deretter tar fagbrevet, så går det greit så lenge du er i det samme arbeidsforholdet, forteller Sveinung Berger som er spesialrådgiver i Deltas arbeidslivsavdeling.

Selv om man ikke har krav på å beholde ansienniteten, så erfarer Berger at det er praksis ikke å beregne ansiennitet på nytt i de aller fleste kommuner. Det samme gjelder om du skifter arbeidsforhold hos den samme arbeidsgiveren. Problemet oppstår

om du finner deg en jobb hos en annen arbeidsgiver. Da får du beregnet ansiennitet på nytt, og man vil ta i bruk reglene som gjelder for fagarbeider.

Ved utdanning i voksen alder er det viktig å være klar over at ansiennitetsreglene er forskjellige før man skifter jobb. Da kan man ta problemstillingen opp under ansettelse.

- En ansettelsessituasjon gjør det mulig å forhandle. Ta det opp med arbeidsgiver ved å forklare at du har en stilling og tjener så mye, og at du må passe på at du i alle fall ikke går ned i lønn, råder Berger.

Garantilønn

Imidlertid er det ikke lenger så enkelt å kompensere for forskjeller i ansiennitetsberegning. 1. mai 2015 ble minstelønnsystemet erstattet av et garantilønnsystem. Det nye systemet skal sikre at lokale lønns tillegg ikke senere blir «spist opp» av ansiennitetsopprykk, slik at man ender opp på minstelønna igjen. Har du fått et lokalt lønns tillegg på 5 000 kr, så skal du alltid få det i tillegg til andre forhøyelser.

Det nye systemet fører til at lokale tillegg ikke lenger kan benyttes til å kompensere for ulikheter i ansiennitetsberegninger

Stillingsgrupper		Garantilønn og lønns tillegg for ansiennitet – pr. 1. mai 2016						
		0 år Garanti- lønn	2 år Ans. tillegg	4 år Ans. tillegg	6 år Ans. tillegg	8 år Ans. tillegg	10 år Ans. tillegg	16 år Ans. tillegg
Gruppe 1	Stillinger uten særskilt krav om utdanning	282000	1,92%	0,98%	1,03%	2,87%	16,40%	13,10%
	Utregnet tillegg for ans.		5500	2800	3000	8100	46300	37000
	Utregnet laveste årslønn		287500	290300	293300	301400	347700	384700
	Fagarbeiderstillinger/ tilsv. fagarbeiderstillinger	326300	1,95%	0,98%	1,05%	3,47%	11,75%	0,86%
	Utregnet tillegg for ans.		6400	3200	3500	11400	38400	2900
	Utregnet laveste årslønn		332700	335900	339400	350800	389200	392100

Om man har full ansiennitet som ufaglært og deretter utdanner seg til fagarbeider, er det risiko for lavere lønn om ny ansiennitetsberegning gir åtte år ansiennitet, eller mindre som fagarbeider. Forskjellen mellom minste årslønn ved full ansiennitet som ufaglært og ingen ansiennitet som fagarbeider utgjør minus 58 400 kr.



KS: Godskrivingsreglene er skjønnsmessige

Et dilemma kan oppstå hos arbeidsgiver i de tilfellene der en arbeidstaker med lang ansiennitet som ufaglært tar fagbrev, og deretter søker seg over i ny stilling hos ny arbeidsgiver.

mellom ufaglært og fagarbeider, slik det gjorde tidligere. For nå vil tillegget for alltid komme i tillegg, selv etter at man har nådd full ansiennitet. Dersom man for eksempel kompenseres for et lønns-gap på 40.000 kr som følge av sprik i ansiennitetsreglene, så vil det virke rimelig, helt til man får ansiennitetsopprykk. Da vil man i stedet få en urimelig fordel. For selv om det opprinnelige lønnsstaket er redusert, vil man fremdeles få beholde 40.000 i tillegg. Det ville gi personen urimelig høy lønn, sammenlignet med kollegene.

- Dette må vi forsøke å finne en løsning på, sier Sveinung Berger. For det er ikke intensjonen at noen skal gå ned i lønn som følge av at man tar fagbrev.

For å unngå senere utilsiktet lønnskjevhet som følge av ansiennitetsopprykk, vil nok mange arbeidsgivere velge å innplassere arbeidstakeren på minstelønn som fagarbeider.

- Vi understreker imidlertid at reglene for godskriving av tidligere privat tjeneste er skjønnsmessige, og at arbeidsgiver kan vurdere at også tidligere privat tjeneste anses som relevant for stillingen, og dermed godskrive all eller deler av tidligere privat tjeneste, slik at ansienniteten vil bli den samme som tidligere, sier forhandlingsdirektør i KS Hege Mygland.

KS mener dette er en av flere grunner til at partene bør se på ansiennitetsbestemmelsene når hovedtariffavtalen skal revideres på nytt.

- Vi foreslo faktisk å endre dette i 2014, uten å finne en løsning med våre motparter, hevder Mygland.

Delta bekrefter at ansiennitetsbestemmelsene var oppe til forhandling i 2014, men at de ikke kunne akseptere forslaget fra KS, fordi det innebar endringer som ville ha rammet de deltidsansatte. Torhild S. Johannessen i Deltas forhandlingsseksjon deltok i forhandlingene den gang.- Årsaken til at Delta ikke kunne akseptere forslaget fra KS i tariffoppgjøret i 2014, var at dette ville ha svekket deltidsansattes rettigheter for ansiennitetsopptjening, sier Johannessen.

I 2016 ble problemet med tap av ansiennitet ved fagbrev løftet på nytt, i følge Delta.- KS ville ikke imøtekomme dette kravet og gav uttrykk for at slike utfordringer måtte kunne løses lokalt. Der står saken i dag.

PARAGRAF 12.1.1 I KS HOVEDTARIFFAVTALE LØNNSANSIENNITET FASTSETTES VED TILSETTING ETTER FØLGENDE REGLER:

- Omsorgstjeneste godskrives med inntil 3 år.
Med omsorgstjeneste menes omsorg for barn eller pleie av eldre eller syke.
- Fagarbeider med avlagt fagprøve får verdiskapningsdelen av læretiden medregnet i lønnsansienniteten.
- Verneplikt godskrives i lønnsansienniteten.
- Ved tilsetting i stilling uten særskilt krav om utdanning godskrives all tidligere privat og offentlig tjeneste i lønnsansienniteten. Som privat tjeneste regnes også arbeid i hjemmet med inntil 6 år.
- Ved tilsetting i annen stilling godskrives offentlig tjeneste fullt ut. I tillegg godskrives lønnsansiennitet for tidligere privat tjeneste som er av betydning for stillingen. Dette punktet gjelder også der det har vært avbrudd i tjenesten.
- For undervisningspersonale godskrives lønnsansiennitet for privat tjeneste etter fullført faglig og pedagogisk utdanning.

Kalenderplan gir oss mer fleksibilitet

De ansatte har medbestemmelse og for stort sett oppfylt ønskene sine. Det gjør kalenderplanen populær.

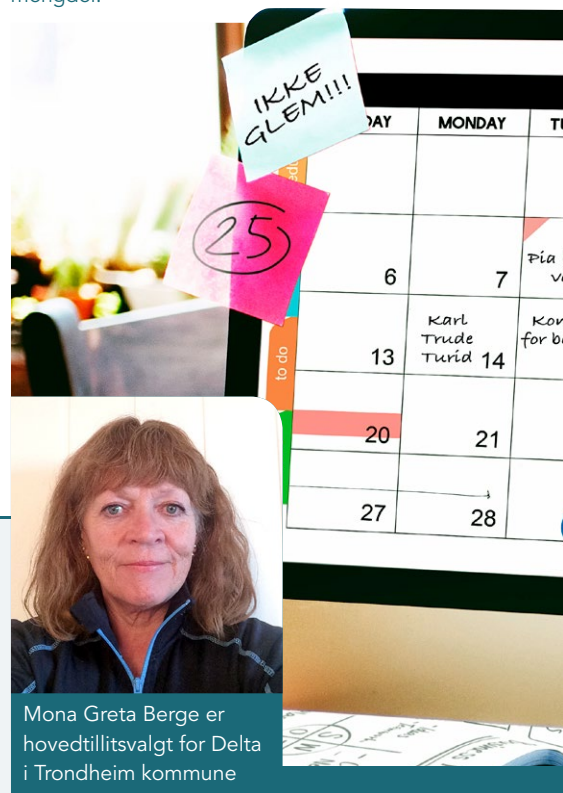
Tekst: **Ann Beate Grasdalen**

Arbeidsplaner som settes over lengre perioder skal gjøre det enklere å planlegge bemanning på arbeidsplasser med turnusbemanning. Slike planer kalles kalenderplaner, eller årsturnus. Ny plan lages for hver periode, og tar høyde for alle høytider, helligdager og ekstraordinære bemanningsbehov.



Mari Lindgjerdet har gode erfaringer med halvårslige arbeidsplaner.

Program for bemanningsplanlegging er viktig for å håndtere store informasjonsmengder.



Mona Greta Berge er hovedtillitsvalgt for Delta i Trondheim kommune

Nesten alle har det

Av omlag 60 turnusbaserte enheter i Trondheim kommune, er det bare tre som ikke har kalenderplan.

Trondheim kommune startet med kalenderplaner i mai 2012. Fire år senere benyttes kalenderplan på alle typer arbeidsplasser med turnusordning, slik som sykehjem, boliger, hjemmetjeneste og bydrift etter hjemmetjeneste, forteller hovedtillitsvalgt for Delta, Mona Greta Berge.

- Enhetene har skiftende behov for arbeidskraft, og god organisering av arbeidsplanen bidrar til at ansatte i reduserte stillinger kan få økt stillingsandel. Planlagt drift med egne ansatte bidrar også til redusert behov for eksterne vikarbyrå, forteller Berge

I kalenderplanen legges inn all kjent informasjon om ansattes ønsker om fri-

dager, ferier og høytidsfri, enhetens fagdager og personalmøter med mer. - Det gir større forutsigbarhet når ledige vakter og vakante stillinger er kjent for alle ansatte, og det er mulig å ønske seg disse for å få økt stillingsandelen sin. Deltidsansatte slipper «å jakte» vakter i samme grad som før. Det er en viktig fordel med ordningen, synes Berge. Planleggingen kan samtidig være ordningens største ulempe, fordi det kreves en innsats fra arbeidsplassen å planlegge godt.

- Evalueringer viser at de arbeidsplasser som lykkes med kalenderplan er de som har gode ledere og gode prosesser, forteller Berge.

- For å lykkes, er man avhengig av god

planlegging og at rutiner følges. De ansatte må få nok tid til å planlegge privatlivet sitt, ferie og familieliv, påpeker Berge.

Når medlemmer klager på kalenderplanen, så skyldes det som regel at de ikke får oppfylt ønskene sine om fri.

- Alle ønsker kan ikke innfris, men det er viktig å vurdere behovet riktig, slik at man for eksempel får fri til en konfirmasjon i mai.

Det er ikke så vanlig for de kommunale arbeidsplassene i Trondheim å bruke Questback, slik de gjør ved Strindheim bo- og aktivitetstilbud. De fleste bruker Gat som er et program for bemanningsplanlegging. Via MinGat har alle ansatte full oversikt over arbeidsplaner

Mari Lindgjerdet jobber som bokoordinator på Strindheim bo- og aktivitetstilbud i Trondheim kommune. Der har hun ansvar for å lage arbeidsplaner for 12 ansatte. Kalenderplanen varer i 26 uker. De ansatte har dessuten stor påvirkning på vaktfordelingen. Kombinasjonen av kalenderplan og såkalt ønsketurnus gir stor fleksibilitet. Det har sine åpenbare fordeler.

PLANNER & CALENDAR					
TUESDAY	WEDNESDAY	THURSDAY	FRIDAY	SATURDAY	
1	ledermøte	2	Trine Cathrine Henning	3	
bytter vakt	8	9	Fru Hansen	Pål ferie	11
15	SEMINAR @ New York	16	17	18	19
22	KURS	23	24	25	26
29	30	31			

- De får jobbe mer slik de selv ønsker, og det blir samtidig mindre bytting av vakter og slikt, erfarer Lindgjerdet som ikke opplever noen ulemper med ordningen.

- Før vi lager en ny kalenderplan sender vi ut en «questback» til de ansatte der de får spørsmål om ønsker til planen, som ferier og spesielle fridager. Likedan kan de komme med ønsker om fri på faste tider, for eksempel om de har en fast aktivitet en dag i uka, forteller hun videre.

Bruker Questback

At de ansatte har medbestemmelse over vaktplanene tror Lindgjerdet er en viktig årsak til at ordningen fungerer så godt.

Questback er et elektronisk program for å samle informasjon. Hver ansatt får e-post med link til et spørreskjema der de legger inn ønsker for neste periode. Med verktøyet er det enkelt å samle all informasjonen som trengs for å gjøre individuelle tilpasninger for hver enkelt ansatt.

Med programmet kartlegger de også hvem som ønsker å jobbe ekstra helger, noe som underletter arbeidet med å fylle helgevaktene. Et verktøy for å administrere all informasjon er veldig viktig, erfarer Lindgjerdet.

Hun synes ikke det er vanskeligere å lage kalenderplan enn turnus, men påpeker at hun bare har laget turnus en gang. På

arbeidsplassen har de hatt kalenderplan siden før hun startet i jobben i 2013.

Boligen har vanlige lengder på vaktene på hverdager. I helgene og på helligdager er det mulig å ha langvakter på 13 timer for de som ønsker det.

- Stort sett går det veldig greit å få planen til å gå opp. Med unntak av høytider og helligdager der de fleste ønsker å ha fri, fordeler ønskene seg ganske jevnt utover. Noen foretrekker dag, andre kveld.

Å ta individuelle hensyn og fordele upopulære vakter rettferdig er to rettesnorer for Lindgjerdet. Hun innser at vaktfordelingen ville ha vært vanskeligere på en arbeidsplass der mange ønsket å jobbe minst mulig senvakter.

- Er det ikke vanskelig for de ansatte å planlegge for 26 uker av gangen?

- Det kan kanskje virke litt lenge, men uforutsette ting dukker opp uansett hva slags turnus man har, og da må man gjøre noen grep for å få byttet innbyrdes i vaktboken.

Kalenderplanen gjør det ikke vanskeligere å bytte arbeidsvakter enn i en vanlig turnus, men forhåpentligvis trengs færre bytter, i og med at mange ønsker oppfylles før planen låses. Ferier er heller ikke noe problem. Ved å legge start på kalenderplanene til 1. mai og 31. oktober kan sommerferien planlegges på våren og juleferien på høsten. Det passer bra for de fleste.

og ledige vakter. Her forteller de om sine ønsker, både for neste kalenderplan, og på kortere varsel, for eksempel om de er ledige neste lørdag. Berge tror et program som Gat gjør enklere å planlegge arbeidstiden for de ansatte, og lage arbeidsplaner for administrasjonen.

Lengden på kalenderplanene varierer, etter hva som passer best på arbeidsplassen. Etter hva Berge kjenner til, er halvårslige planer det vanligste, men både kortere og lengre, helt opp til et år, forekommer.

Mona Berge ser ingen store ulemper med kalenderplan, men ordningen passer noen bedre enn andre. Om man synes det er vanskelig å sette planer for lang tid

framover, så kan ordningen oppleves utfordrende, i alle fall i starten.

- Noen liker å planlegge privatlivet lang tid i forveien, andre liker det ikke. Å planlegge fire ukers ferie på sommeren bruker å gå greit, men den femte ferieuken er det mange som liker å ta mer på sparket, erfarer Berge.

For arbeidsplasser som vurderer overgang til kalenderplan, har Mona Berge noen råd:

- Det er viktig at de ansatte får god informasjon om systemet, hvordan det fungerer og hvordan man kan påvirke arbeidstiden. De må være praktiske løsninger for å komme med ønsker, og gis nok tid til å planlegge for neste periode, oppsummerer hun.

FORDELER

- Bedre bemanningsstyring for arbeidsplassen
- Gir deltidsansatte som ønsker å jobbe mer økt forutsigbarhet
- Kan gi mer innflytelse over arbeidstiden for alle ansatte

ULEMPE

- Kan kreve mer planlegging av ferier og fritid

Malta ligger i Europa, og er absolutt ikke det dårligste du kan finne - langt i fra. Men likevel er det ikke sammenlignbart med Norge

Tekst: **Guro Bjeglerud Sandberg**, helsefagarbeider

INNLEGGET BLE FØRST PUBLISERT PÅ FACEBOOK

«Eldreomsorgen i Norge er ikke verdt å oppleve»
«Send de gamle i fengsel,
dem får det mye bedre der enn på gamlehjemmet»
«Helsevesenet i Norge svikter»

Påstander som dette er jeg mektig lei. Jeg har selv vært utplassert på sykehjem i Malta. Praksisen der varte i 3 måneder. Malta ligger i Europa, og er absolutt ikke det dårligste du kan finne - langt i fra. Men likevel er det ikke sammenlignbart med Norge.

Vi var fire personell på jobb som skulle dusje 98 pasienter hver eneste morgen mellom 07.00-09.30. Etter dusjingen var unnagjort, stuet de pasientene for seg selv i en liten gang. De ble aldri tilbudt drikke, ikke en gang når de fikk medisiner, og de fikk ikke noe mat utenom de faste tidene, selv om de etterspurte dette.

Ingen sosialisering. Det var ett fast bleieskift om dagen og det foregikk klokka halv tre. Ikke før - ikke senere. Pasientene hadde ingen til å følge dem ut i frisk luft. De hadde ikke noe annet enn hverandre, og det var ikke mye det heller. Alle hadde sine problemer som de trengte å snakke ut om, noe jeg hjalp dem med å gjøre i løpet av mitt opphold.

Jeg har aldri i mitt liv møtt så mange deprimerte som er samlet på en plass. I tillegg var dette eldre mennesker som hadde gjort alt i sine yngre dager for at Malta skulle være en trygg og fin plass nettopp å bli gammel på. Dessverre, kjære gode gamle mennesker - deres neste generasjon sviktet dere. Personalet kjeftet på pasientene om de etterspurte nødvendige ting som ett glass med drikke. De kjeftet på de eldre hvis de hadde gjort i bleia. De kjeftet om de eldre spurte om å få med følge på en tur ut.

Jeg kunne ha fortsatt å skrive om alt det andre helsevesenet i Malta sviktet med, men det er egentlig ikke så nødvendig. Det som er nødvendig å få frem, er at pasientene der nede satte så bemerkelsesverdig stor pris på den lille hjelpen de fikk. Selv om de ikke hadde noen som gikk tur med dem, og selv om de ikke fikk et glass drikke - takket de for det de allerede hadde fått hjelp til.

Pasientene der nede ble mer mine gode lærere, enn nettopp mine pasienter. De



lærte meg at det ikke blir noe bedre av å ikke være takknemlig. De lærte meg at det ikke blir noe bedre av å klage på alt det de ikke har. De lærte meg også at verden er urettferdig.

Jeg har aldri i mine fem år i helsevesenet opplevd å få så mye takknemlighet over noe så lite som å sette meg ned for å snakke. Jeg har heller aldri opplevd så stor takknemlighet over å se pasienten som det mennesket det er. Det var ikke bare pasientene som viste takknemlighet - også pårørende kom bort til meg for å takke meg over den jobben jeg gjorde.

I Norge derimot, er vi godt bemannet. Det vil jeg med hånda på hjertet tørre å påstå. Ja, det er avdelinger som hadde trengt mer personell. Men vi har alle mye å lære av de gamle, gode malteserne. Vær takknemlig for det vi har. Og vi har så mye mer å være takknemlig over enn akkurat dem.

På sykehjem her i Norge blir det servert frokost, lunsj, middag, kaffemåltid, kveldsmat, senkveld og mellommåltider ellers. Hvis pasientene spør etter noe å spise, får de det. Pasientene blir tilbudt drikke hele tiden. Pasientene sosialiseres med persona-

let og medpasienter. Vi tar dem med ut. Vi ser dem for dem de er. Vi ser på alle de menneskelige behovene. Vi observerer, vi dokumenterer og vi rapporterer. De eldre blir behandlet med respekt. Vi tar vare på dems verdier.

Likevel, blir det aldri bra nok. Norge er bortskjemt og grådig. Det letes alltid etter feil og hva som kunne vært bedre. Det er alltid de feilene som blir gjort som kommer frem i medias søkelys. Ikke blir det vist at vi hver dag gir alt av oss selv for at de eldre skal ha det så bra som mulig. Ikke kommer det frem at vi ikke bare jobber for pasientene, men også pårørende.

Aldri kommer det frem i lyset, egentlig hvor fantastisk heldige vi er i Norge! Hvis alle bare kunne forstått hvor godt vi har det!

Ja, det skjer feil her i Norge også, men for all del - det er ikke alle ting som er viktig å klage for. Vi må huske at vi alle bare er mennesker, og at vi aldri kommer til å få det så bra som alle vil. Dette er nettopp fordi vi ikke vet hva som er bra nok. Det eneste mennesker klarer å tenke, er at

det ihvertfall ikke er bra nok sånn det er nå. Vær så snill, prøv å være takknemlig for det vi har, for man trenger ikke å reise mer enn tre timer med fly før kårene er noe helt annet, dessverre.

Jeg vil gi alle i Norges helsevesen en klapp på skuldra. Jeg vet akkurat hvilken fantastisk jobb vi gjør for våres eldre. Jeg vet også at jobben vår er den best tenkelige jobben noen kan ha. Vi lærer noe nytt hver eneste dag, og vi lærer så mange forskjellige mennesker å kjenne.

Mitt opphold i utlandet, fikk min yrkesstolthet til å vokse seg så stor den får blitt. Og jeg håper alle andre med denne type jobb, også kan gå med hodet hevet, uansett hva folk viser frem i media. Jeg vet vi er bra nok. Applaus til oss!

Etter å ha lest artikkelen «Er helsefagarbeideren på vei inn eller ut av sykehusene?» i siste fagblad, reagerer jeg på at hjelpepleieren blir sammenlignet med helsefag/omsorgsarbeideren.

Er selv hjelpepleier, utdannet ved Drammen sykehus i 1980. Vi har den kompetansen det nå snakkes om å innføre: anatomi, fysiologi og sykdomslære. Vi får også fremdeles jobb i sykehus.

Jeg har alltid ment at vi skal ha respekt for hverandres kompetanse, sykepleiere, hjelpepleiere og fagarbeidere, og jeg er stolt av yrket mitt, men jeg vil gjerne tilskrives den kompetansen jeg har. Dette er viktig for meg, derfor synes jeg det var viktig å gi respons på artikkelen.

Vennlig hilsen Bente-Lill Solem



Delta gjør det attraktivt å gå fagskole

Snart får du lønnsøkning på rundt 20.00 i året for fagskoleutdanning. Det har Delta jobbet hardt for. Du kan dessuten søke stipendmidler for å ta utdanning.

Årets KS-oppgjør resulterte blant annet i at helsefagarbeidere i kommunale stillinger med minst ett års relevant fagskoleutdanning, det vil si 60 fagskolepoeng, vil få en lønnsøkning på rundt 20.000 kroner i året.

- Mange tar etterutdanning på fagskole innen temaer som for eksempel kreftomsorg, utviklingshemming, demens, barnepleie og livsstils- og kroniske sykdommer. Denne innsatsen fortjener belønning, og det er en stor seier for oss i Delta at vi nå endelig har fått gjennomslag for dette, sa en glad Jette Dyrnes til Delta.no i mai.

Den nye stillingsgruppen for fagarbeidere med fagskoleutdanning gjelder først fra 1. august 2017.

Søk Delta-stipend

Velger du fagskoleutdanning, er du dessuten en kandidat til å få Delta-stipend. Mange medlemmer har fått støtte fra Delta til å gå på kurs og seminarer som gir faglig påfyll, men som ikke øker den formelle kompetansen. Arbeidslivet etterspør mer enn før arbeidstakere med fagbrev og høyskoleutdanning. Delta ønsker å legge til rette for flere medlemmer tar fagutdanning eller studerer på høyskole, i følge Delta.no, og endret derfor stipendreglene for 2016.

HER ER REGLENE

Søkere deles inn i to kategorier:

1. Formell grunn- og videreutdanning

Dette er utdanning som fører fram til fagbrev eller tilsvarende yrkes- og studiekompetanse. Delta gir også støtte til høyskoleutdanning og fagskoleutdanning som gir studiepoeng eller fagskolepoeng.

Medlemmer kan få inntil 15.000 kroner i året i støtte til grunn- og videreutdanning.

2. Uformelle utdanningstilbud

Uformelle utdanningstilbud som yrkesrelevante kurs og seminar kan nå få inntil 5000 kroner i støtte.

Deltas stipend dekker deler av kostnadene, aldri hele. Tilskuddet dekker maksimalt 40 prosent av utgiftene.

STYRET LANDSMØTEPERIODEN 2013-2017

Leder

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

Nestleder

For tiden ingen

Styremedlem og representant

Region nord
Helene Berg Johansen
Tlf: 412 19 831
e-post:
helene.berg.johansen@helsefagarbeidere.no

Styremedlem og representant

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

Styremedlem og representant

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

Styremedlem og representant

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

Styremedlem og representant

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

Styremedlem og representant

Region øst
Svein Olav Tøndel
Tlf: 452 452 45
e-post:
seven@helsefagarbeidere.no

Styremedlem og representant

Region innlandet
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 _____		MEDLEMSNR. _____
MOBIL _____	E-POST _____		
ARBEIDSGIVER _____			Fylles ut av verver
ADRESSE _____			MEDLEMSNR. _____
POSTNR. _____	STED _____		NAVN _____
STILLINGSBETEGNELSE _____			ADRESSE _____
FAST ANSATT I % _____	VIKAR I % _____		POSTNR. _____
ØNSKER MEDLEMSKAP I FØLGENDE YRKESORGANISASJON _____			STED _____
			MOBIL _____
			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 viderefremidling 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



...gjør dagen din behagelig

Modell 20105
Formsydd dametunika
XS - 4XL

kr. 429,-
inkl. mva



Sort Turkis Navy Cerise Lilla Lys grøn Marine Lys blå



Comfort Stretch - Lettstelt

En behagelig serie hvor komfort,
design og funksjonalitet
går sammen i en behagelig enhet.
49% bomull/48% polyester/
3% EOL-stretch

Modell 20213
Formsydd
dametunika
XS - 4XL

kr. 429,-
inkl. mva



Sort Turkis Navy Cerise Lilla Lys grøn Marine Lys blå

Bestill og se det store utvalget på
www.praxis.no

Praxis Arbeids- og Fritidsklær AS
Tel. 57 69 46 00