



Helsefagarbeidere  
i Delta

# Helse

fagarbeideren



Slik håndterer du  
akutte situasjoner  
**SIDE 12-13**



Helsefagutdanningen lekker  
**SIDE 16-21**



Kjemper for lærerjobbene  
**SIDE 22-24**



NM i helsefag  
**SE SIDENE 6-14**

Med hjerte for god helse

# 10 SMARTE julegaver

Vi har gaver til alle!



399,-

### Elektrisk fotfil i flott gavepakning

Elektrisk fotfil som enkelt fjerner hard hud. En gave til deg selv kanskje?



399,-

### Verdens minste lekedrone

Med en størrelse på kun 30x30x20mm er BuzzBee verdens minste lekedrone. Morsomt for hele familien!



299,-

### Lue med smart LED lys

Lue med LED lys som gjør at du ser og blir sett i mørket. Lyset er oppladbart via USB.



299,-

### Automatisk såpedispenser

Få rene hender uten å skitne til såpeflasken med denne enkle og delikate, automatiske såpedispenseren. Kan stilles inn i fire forskjellige doseringsnivåer.



1999,-

### Revitive IX sirkulasjonstrener

Milde, elektriske impulser stimulerer leggmusklene og blod pumpes ned i føttene. **BESTSELGER!**



99,-

### Snap N' Strain dørslag

Festes på kjelen. Du kan konsentrere deg om å løfte og helle av kjelen mens dørslaget holder seg selv på kjelen og vannet tømmes gjennom.



399,-

### Varmesokker

Varmes raskt opp i mikrobølgeovn. Fyllt med druekjerner som former seg etter føttene og avgir gradvis varme. Lindrer smerte og stimulerer blodsirkulasjonen.



249,-

### Tufte boxershorts

Utrolig myk bambusviskose. Perfekt for sensitiv hud. Superabsorberende. Luktdepende. Topp komfort!



599,-

### Ryggmassasjepute

Ryggmassasjeputen er skreddersydd for å gi en avslappende og stresslindrende massasje for rygg- og skulderområdet.



199,-

### Dusjhøytaler

Høytaleren tåler vannsprut. Kobles til telefon, MP3-spiller eller tablet med Bluetooth.

Besøk din nærmeste butikk, ring oss på **04646** eller besøk oss på **enklereliv.no**

  
**ENKLERELIV**

# Hvem er best egnet til å undervise helsefagarbeidere?

En sykepleier med ett år lærerutdanning, eller en helsefagarbeider med tre år lærerutdanning?

Svaret gir seg selv, tenker du kanskje. At det åpenbart er best å ansette læreren som har erfaring fra yrket hun eller han skal undervise i, og attpåtil tre år på skolebenken for å lære hvordan man lærer bort. Men i virkeligheten foretrekker faktisk en del videregående skoler å ansette sykepleiere og vernepleiere til å undervise helsefagarbeidere, framfor helsefagarbeidere, hjelpepleiere og omsorgsarbeidere.

Det kan skyldes gammel vane. Sykepleiere har tradisjonelt vært lærere i helsefag på videregående, men siden årtusenskiftet er det meningen at alle fagarbeidere skal undervises av sine egne. Det handler om å kunne gjøre undervisningen relevant for elevene, og det handler om å være en rollemodell.

Uansett hvor mye en sykepleier framsnakker helsefagyrket, så kan hun bare være rollemodell for sitt eget yrke. Jeg tror ikke det er hovedårsaken til at så mange helsefagelever vil bli sykepleiere, men det kan ikke være uvesentlig hvilken yrkesidentitet læreren har.

Og her ligger en god porsjon ironi: Jo bedre rollemodell læreren med sykepleieridentitet er, desto mer sannsynlig vil hun påvirke elever til å foretrekke sykepleie. Undersøkelser viser at hos elevene, så stiger sykepleieryrket i popularitet, samtidig som helsefagyrket synker under årene på skolebenken. Mye tyder altså på at lærerne er gode rollemodeller, enten de vil det eller ikke.

Ann Beate Grasdalen, Redaktør

Finn dette bladet og tidligere utgaver på internett:  
[tidsskriftet.helsefagarbeidere.no](http://tidsskriftet.helsefagarbeidere.no)



Redaksjonen fra venstre:

**SVEIN OLAV TØNDEL** redaksjonsmedlem [seven@helsefagarbeidere.no](mailto:seven@helsefagarbeidere.no)

**HEGE HELØE** journalist [hege.heloe@delta.no](mailto:hege.heloe@delta.no)

**ANN BEATE GRASDALEN** redaktør [ann.beate.grasdalen@helsefagarbeidere.no](mailto:ann.beate.grasdalen@helsefagarbeidere.no)

**ANNE C. ERIKSEN** fotograf [aceriksen@gmail.com](mailto:aceriksen@gmail.com)

**ULF BORTHEN** fagjournalist [ulf.borthen@helsefagarbeidere.no](mailto:ulf.borthen@helsefagarbeidere.no)

## INNHold

- 4 Småstoff
- 5 Lederens hjørne
- 6 Høyt nivå blant deltakerne under Yrkes-NM
- 12 Slik håndterer du akutte situasjoner
- 14 Hele styret engasjert
- 16 Helsefagutdanningen lekker
- 22 Vi kjemper for å få lærerjobbene
- 24 Sykepleierkonkurransen er et problem
- 26 Minifagprøven gjør elevene tryggere
- 28 Fikk ny sjanse i arbeidslivet med fagskoleutdanning
- 30 Slik ble de gode på samarbeid
- 33 Gir 50 000 til Malawi
- 34 Landsmøte 2017

## Helsefagarbeideren

### Utgever:

Helsefagarbeidere i Delta

### Internett:

[www.helsefagarbeidere.no](http://www.helsefagarbeidere.no)

### Forsidefoto:

Anne C. Eriksen

### Annonser:

Salgsfabrikken AS  
ved Caroline Hynne  
[caroline@salgsfabrikken.no](mailto:caroline@salgsfabrikken.no)  
Tlf: 918 14 222

### Opplag:

11.100

ISSN: 1893-661X

### Abonnere på Helsefagarbeideren

- fire utgaver i året: 350 kr



[WWW.HESEFAGARBEIDERE.NO](http://WWW.HESEFAGARBEIDERE.NO)  
LIK OSS PÅ FACEBOOK:  
HESEFAGARBEIDERE I DELTA

Tips oss gjerne om store og små saker!  
[post@helsefagarbeidere.no](mailto:post@helsefagarbeidere.no)

## Helsedirektoratet: Snakk om vold

For pasienter som opplever vold i nære relasjoner kan det å snakke om det være et viktig første skritt for å få hjelp, sier avdelingsdirektør Anette Mjelde i Helsedirektoratet som oppfordrer ansatte i helse- og omsorgstjenester til å tørre å snakke om vold og spørre om voldserfaringer.

I første omgang kan det å få fortalt noen om volden være det viktigste for pasienten. Neste steg er at helsepersonell i samråd med pasienten finner ut hvordan man skal gå videre, for eksempel bestemme hvilke instanser som skal kontaktes.



## SLUTT PÅ TRANEBÆR MOT URINVEISPLAGER



Et gammel, folkelig råd mot urinveisinfeksjon har ingen effekt, konkluderer en ny studie. Amerikanske forskerne har testet ut effekten av tranebærkapsler på sykehjempasienter. Gjennom flere tiår har forskningen gitt motstridende svar på om tranebær kan hindre den svært vanlige infeksjonen, som spesielt plager mange kvinner. Tidsskriftet Journal of the American Medical Association mener den nye studien er overbevisende og, konstaterer at det er på tide å gå videre og satse på annen behandling.

## KREFT OG LUNGESYKDOMMER GIR STØRST RISIKO FOR UNDERERNÆRING



Annenhver over 65 år står i fare for underernæring viser undersøkelse av 120 pasienter innlagt ved akutt geriatrisk avdeling ved to norske sykehus. Studiene er utført ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Pasienter med kreft eller lungesykdommer var de mest underernærte. Derfor bør helsepersonell være særlig oppmerksomme på disse pasientene med tanke på underernæring

Kilde: *Forskning.no*

## Ulydige ledere har lavest sykefravær

Omorganiseringer ved norske sykehus er undersøkt. Ledere med sterk lojalitet til toppledelsen, og som var nøye med å gjennomføre beslutninger ovenfra, hadde større sykefravær i sin avdeling enn ledere som var mindre lojale. Vilde Hoff Bernstrøm ved Arbeidsforskningsinstituttet tror årsaken er at ledere som ikke er helt lojale i alt, skaffer større rom for å legge til rette i egen avdeling. Dermed kan de også bedre beskytte sine ansatte mot negative følger av en stor omorganisering.

Vær forsiktig med fusjoner. Det er Bernstrøms råd til ledere som vil ha kontroll med sykefraværet. Særlig fraråder hun hyppige endringer. Dette gjelder ikke bare fusjoner, men også at avdelinger eller mindre enheter i sykehusene blir splittet opp, slått sammen, og ansatte flyttet rundt på.

– Ansatte lærer ikke å bli mer tolerante for store endringer ved å bli utsatt for flere av dem. De negative følgene hoper seg opp og fører til økt risiko for langtidssykefravær, forteller hun.

Kilde: *Idebanken.org*

## Ikke erstatt «de gamle hjelpepleierne» med sykepleiere

Lederens hjørne



Det ser ut som trenden med å boikotte helsefagarbeiderlærlinger er i ferd med å snu. Men om vi skal klare å vise at helsefagarbeideren er en naturlig del av sykehuset, må det være veiledere klare til å ta dem i mot. Vi ser fortsatt at de «gamle hjelpepleierne» blir erstattet med sykepleiere.

### NM i helsearbeiderfaget

Da er endelig Norgesmesterskapet i helsearbeiderfaget i havn for i år. Vi gratulerer Celina Tollefsen fra Troms som den suverene vinner!

Landstyret bisto under hele arrangementet, vi ble derfor godt kjent med alle utøverne. Det som har slått meg hver gang jeg har vært på Norgesmesterskapet, er den høye kvaliteten hver enkel utøver har. Med en slik presisjon og kunnskap, kan Norge glede seg over helsefagarbeidere i verdensklasse.

### Med fagbrev i handa

Jeg er ofte på arbeidsplassbesøk i kommuner over hele Norge, noe jeg har stor glede av. Det gjør at jeg alltid får ærlige svar på hvordan virkeligheten egentlig er. Jeg har registrert at i boligjenesten er det ofte en stor andel uten formell kompetanse som er på jobb. De gjør en formidabel jobb for funksjonshemmede hver eneste dag, men med et fagbrev i handa har man større mulighet til å takle uforutsette hendelser. Med en god teoretisk bakgrunn, sammen med realkompetanse, kan vi unngå alvorlige hendelser som vi leser om i avisene fra tid til annen.

### Helsefagarbeidere på sykehus

Det ser ut som trenden med å boikotte helsefagarbeiderlærlinger er i ferd med å snu. Flere sykehus har åpnet flere læreplasser. Men bekymringene og den intense jobben vi holder i ånde for helsefagarbeideren er ikke over av den grunn. Vi ser fortsatt at de «gamle hjelpepleierne» blir erstattet med sykepleiere. Om vi skal klare å vise at helsefagarbeideren er en naturlig del av sykehuset, må det være veiledere som står og er klare til å ta dem i mot. Det er viktig for både yrkesstolthet og identitet at helsefagarbeiderlærlinger blir veiledet av helsefagarbeidere. Vi har et stykke å gå, men med gode tall fra andre land, hvor profesjonssammensetningen er annerledes, tror vi at det skal bedre seg innen få år.

En riktig god varm og rolig jul ønskes hver i sær, takk til dere som er på jobb, som gjør en forskjell for pasientene!

### Hilsen

Jette Dynnes, leder av Helsefagarbeidere i Delta



# Høyt nivå blant deltakerne under YRKES-NM

Yrkes-NM i Bergen trakk 7000 tilskuere hver av de tre dagene det varte. Det var et sydende liv i Vestlandshallen fra morgen til kveld. Her ble det øvd, terpet og konkurrert i totalt 25 ulike fag. 15 helsefagarbeidere konkurrerte. Nivået var høyt og jevnt.

Tekst: **Hege Heløe, Anne C. Eriksen** og **Ann Beate Grasdalen** Foto: **Anne C. Eriksen**

Helsearbeiderfaget fungerer som publikumssport. Tilskuerne som benket seg foran scenene lot seg rive med mens de betraktet typiske arbeidssituasjoner fra sykehjem, sykehus, hjemmetjenesten og, mindre typisk, fra pub.

På scenen er kulisser og amatørskuespillere. Slik blir konkurransesituasjonen så tett opp til virkeligheten som mulig. Både skuespillere og utøvere har mikrofoner, og dialogene blir kringkastet rundt sceneområdet.

Publikum heier, og dommerne registrerer hver minste detalj i fremføringen til utøverne som utviser beundringsverdig ro og fokus.

## Oppgavene speiler virkeligheten

Første konkurransedag er oppgaven kjent og trygg for å gi en myk introduksjon til konkurransen, forteller hoveddommer Olaug Salte Sirevåg.

- Når vi lager oppgavene, så har vi som mål å speile de behov som helsefagarbeid-

ere møter i samfunnet, og det skal være progresjon i oppgavene. Først ut var en pasient i hjemmetjenesten med demens, høyt blodtrykk og ødem i bena. Det var en trygg oppgave, kommenterer hun.

Andre dagen ble vanskelighetsgraden høyere. Tor Hansa har diabetes, leggsår og rusproblemer. Deltakerne møter han på sykehuset der de skifter på såret. Så blir han utskrevet, og de treffer ham på nytt hjemme, denne gang som ansatt i hjemmetjenesten. Det høye alkoholforbruket er blant temaene som naturlig blir brakt på banen rundt stuebordet der det står et halvfyllt ølglass.

## Rettferdig konkurranse

Deltakerne blir vurdert på mange måter, fortsetter Sirevåg og ramser opp hovedområder, som planlegging, kommunikasjon, sykepleie, hygiene, ergonomi og holdninger. Hvert av områdene har flere vurderingskriterier som bygger på mål i utdanningen. Sykepleie omfatter for eksempel alt fra prosedyrer til håndledning og veiledning, og deltakerne skal vise at de behersker både praktiske ferdigheter, empati og nærhet.

Konkurransene foregår på to scener parallelt, med tre dommere hver. Vurderingskriteriene må derfor være klare og presise for å sikre at deltakerne får lik bedømming, uavhengig av hvem som dømmer. Å sikre like konkurransevilkår



Statsminister Erna Solberg hilser på helsefagarbeiderne under yrkes-NM.

## OPPGAVE 2. DAG

# Diabetes og rus

Du jobber på medisinsk post ved Haukeland sykehus med ansvar for Tor Hansa (32) som snart skal reise hjem. Han har hatt diabetes i 16 år og ble innlagt på sykehuset på grunn av et leggsår og ustabil blodsukker. Tor har i lang tid vært nedstemt på grunn av livssituasjonen, og har problemer med å måle blodsukker, spise rett kost og trene. Problemene har han valgt å løse med alkohol.

### Arbeidsoppgaver på sykehuset

- ➔ Skifte på såret
- ➔ Sengereing
- ➔ Rapportering

Du jobber i hjemmetjenesten og skal besøke Tor Hansa for å vurdere hjemmesituasjonen. Han har vært hjemme fra sykehuset i to dager, har tidligere arbeidet i butikk, men er nå arbeidsledig på grunn av rusproblem. Tor ønsker å komme tilbake til arbeidslivet, fylle dagene med noe meningsfullt. Han bor alene, er ugift og får sjelden besøk, men har et nært forhold til foreldrene.

### Arbeidsoppgaver hjemme:

- ➔ Veilede i blodsuktermåling
- ➔ Observasjon av bandasjen
- ➔ Kostveiledning
- ➔ Miljøarbeid
- ➔ Rapportering



er et møysommelig arbeid der alle detaljer skal ivaretas. Skuespill, rekvisitter, sceneforhold, alt må være likt og rettferdig for hver deltaker.

Helene Berg Johansen er sceneassistent og ansvarlig for at deltakerne blir omgitt av de samme kulissene.

- Vi tar bilde av hvordan det skal se ut før konkurransen starter, slik at vi kan sørge for at alt ligger på akkurat samme plass for alle, forteller hun.

Det er et presisjonsarbeid som krever at hun følger tiden nøye. Under konkurransene sørger hun for tidtaking. Først får deltakeren noen minutter til rådighet for å beskrive hva de skal gjøre. Deretter en avgrenset tid til å gjennomføre oppgaven,



Olaug Sirevåg var hoveddommer under konkurransene. Til daglig er hun faglærer ved Bryne videregående skole i Rogaland som er en stor skole med 1600 elever. Hun har jobbet med yrkesfagkonkurranser siden 2007, både i hjemfylket og på landsbasis.

basert på oppgavens størrelse. Så er det ti minutter med evaluering og kunnskaps-spørsmål sammen med dommerne på eget rom.

Etter andre konkurransedag er deltakerantallet redusert fra 15 til seks finalister. Mens Berg Johansen følger deltakerne fra scenekanten, er Astri Kyrkjeide på venterommet der de kan koble av mellom øktene. Snakke om andre ting.

- Det var så godt å være i lag med ungdommene. De var så fantastiske, nesten så jeg satt med tårer i øynene. Det var ingen skråblikk. Selv om de var konkurrenter, så hadde jeg følelsen av at det var om å gjøre at alle hadde det hyggelig.

At deltakerne tar godt vare på hverandre legger også Helene Berg Johansen godt merke til.

- Jeg vet at mange var veldig stressede og nervøse, men det kunne du ikke se på dem, de var så rolige. Jeg ble veldig imponert. Og utenfor scenen hadde de et kjempesamhold, backet hverandre opp, selv om de var konkurrenter.

Deltakerne omgås uanstrengt, smiler og prater, men samtidig er spenningen der. Celina Tollefsen fra Troms er sliten etter å



I pauserommet får deltakerne koble av mellom slagene. Astri Kyrkjeide sitter ved enden av bordet.



Deltakerne fant tonen seg i mellom. Fra venstre Julia Osa Horgan (Hordaland), Maiken Helgå Bråten (Nordland), Celina Tollefsen (Troms), Jørgen Jensen (Hedmark), Julie Eiksund (Møre og Romsdal) og Emma Kolbeinsen (Vestfold)

ha konkurrert i to dager. Hun er egentlig ikke så opptatt av konkurransen i seg selv, men opplevelsen, få nye erfaringer og utfordringer. Men nå kjenner hun at pulsen og blodtrykket er høyt. De to første dagene fikk hun lese gjennom oppgaven kvelden i forveien. I dag vet hun

bare at det skal handle om akutt blødning. Hun får tre minutter på scenen til å lese gjennom oppgaven.

Hoveddommer Olaug Sirevåg synes det er viktig at en av oppgavene under NM omfatter førstehjelp og samarbeid med ambulanse, for det er viktig kompetanse.



## OPPGAVE 3. DAG

# Førstehjelp ved akutt blødning

Du jobber i hjemmetjenesten i Bergen. Det er din frihelg, og du er sammen med venner på fotballpuben for å se Brann spille mot Sogndal. Stemningen er god, og i det Brann tar ledelsen oppstår det en akutt situasjon.

### Oppgave

- ➔ Utføre førstehjelp ved akutt blødning
- ➔ Ta ansvar som helsepersonell



- Som helsepersonell skal man bruke kunnskapen sin om det skjer noe, uansett om det er på arbeid eller fritid. Å ha helseutdanning er et fortrinn, men det gjelder for alle mennesker, at man ikke skal forlate noen som er i en tilstand der de trenger akutt hjelp, sier hun.

### Kaotisk situasjon

Celina Tollefsen går inn på scenen der festen er i full gang, slik beskriver hun det som møter henne:

- En person som skulle være min venn datt av en stol og fikk et kutt over hovedpulsåra på venstre arm. Det var et dypt



kutt og arterielle blødninger. Jeg måtte stoppe blødningene og få noen til å tilkalle 113.

- Det var vanskelig å få kontroll over situasjonen rundt. Det var mye bråk og tjohei med berusede folk som ikke skjønte alvoret.

I tidligere oppgaver har det vært enklere å beholde roen, spille på erfaringene, ha pasienten og arbeidsoppgavene i fokus, ikke tenke på publikum og at man snakker i mikrofon. Nå er situasjonen mer ekstraordinær. Fulle mennesker presser seg på, vil vite hva som foregår, blande seg inn.



- Hodet mitt var fullstendig i kaos, men de som så meg sa at jeg holdt meg veldig rolig. Jeg følte det ikke slik selv, forteller Celina.

Da hun gikk av scenen etter den siste konkurransen kjenner hun belastningene for alvor, og tårene presser på. Nå gjenstod noen timer med venting før det endelige resultatet.

- Det var veldig jevnt løp denne gangen, og et høyt nivå på deltakerne, sier hoveddommeren som har dømt på tidligere norgesmesterskap.

### Små marginer

Det er små marginer som skiller finalistene fra hverandre. Celina Tollefsen fra Troms havner øverst på pallen. Hun fikk sammenlagt den høyeste poengsummen etter tre dager med konkurranser, tett fulgt av Julie Eiksund fra Møre og Romsdal. På deltredjeplass kom Julia Osa Horgen fra Møre og Romsdal og Maiken Helgå Bråten fra Nordland.

- Celina vant fordi hun er faglig flink, har praktiske ferdigheter og gode kommunikasjonsevner, kommenterer hoveddommeren.

### Andre gang på rad for Troms

Helene Berg Johansen er stolt. Hun er også fra Troms og har fulgt Celina helt siden fylkesmesterskapet som hun var med på å arrangere. Det er andre gangen på rad at Troms fylke stikker av med seieren.

-Det er veldig stas at vi vinner, og jeg blir så stolt! Men hvorfor vi vinner, vet jeg ikke. Noe må vi gjøre riktig. Det har vært mange flotte og flinke veiledere hos oss. De gjør en viktig jobb, kommenterer hun.

I begynnelsen av desember venter EM i Gøteborg på Celina, og Helene blir med for å heie fra tribunen. Før NM forberedte ikke Celina seg nevneverdig, men nå har konkurranseinstinktet våknet opp.

- EM er stort. Dagene framover vil gå til forberedelse, og samtidig henge med i skolen.

Hun var ferdig utdannet helsefagarbeider i september og er i ferd med å ta påbygning for å studere videre, ved siden av vikarjobber i kommunen. Tiden framover blir travel, og fremtidsplanene er allerede lagt.

- Til neste år blir det førstegangstjeneste og så sykepleien med spesialisering innen ambulansesfag. Det er målet.

### - Jeg har vært i min egen lille boble



På andre plass kom Delta-medlem og Møre og Romsdals kandidat Julie Eiksund.

- *Hvordan var det å vinne sølv?*

- Det var helt fantastisk. Jeg er veldig fornøyd med å få sølv og å komme på pallen. Det var veldig jevnt, sier Julie Eiksund som jobber ved en bolig for psykisk utviklingshemmede i Spjelkavik. Hun går påbygg og kombinerer skole og jobb.

- *Hva tenker du om det du har vært med på?*

- Det er ufattelig rart at det er over. Jeg har vært i min egen lille boble siden jeg meldte meg på. Jeg har lest masse og spurt om det jeg har lurt på underveis. Jeg har også vært godt ivaretatt, sier hun, og røper at hun også hadde en stor heiajeng med seg fra Ålesund under NM.

- *Vil du dra nytte av erfaringene du har tilegnet deg gjennom å delta i et Yrkes-NM?*

- Jeg vil absolutt anbefale andre å delta i yrkeskonkurranser. Jeg tror jeg vil få bruk for erfaringer fra å øve og konkurrere, både på jobb og i hverdagen. Jeg har vokst på det.





Her følges deltaker Maria Malinina fra Finnmark av to dommere for å gjennomføre evaluering etter oppgaven. - Jeg har valgt å utdanne meg til helsefagarbeider fordi det ligger naturlig for meg å være sammen med mennesker, og jeg synes rus er et særlig spennende område, forteller hun.



Celina Tollefsen fra Troms fokuserer på oppgaveteksten mens omgivelsene rundt henne koker. -Jeg har enormt mye omsorg og elsker å hjelpe, svarer hun når vi spør hvorfor hun har utdannet seg i faget. Hun er særlig interessert i eldreomsorg og demens. – Det er interessante områder.



Silje Kjærnli fra Oslo har en samtale i hjemmet med Tor Hansi som har diabetes og rusproblemer. - Jeg er interessert i helse. Helsefagarbeider er et givende yrke med mye variasjon, forteller hun, men er usikker på hva hun ønsker å bli. - Jeg er førsteårs lærling nå, så det er det tidlig å svare på foreløpig.



Julia Osa Horgen fra Hordaland tar kontroll over situasjonen ved å sette fotballsupporterne i aksjon under finaleoppgaven. Hun har utdannet seg til helsefagarbeider fordi hun er glad i mennesker og å ta vare på folk. – Jeg er veldig glad i barn og kan tenke meg å bli lege. Som helsefagarbeider får jeg variert og viktig praksis som kan gjøre meg til en bedre lege, sier hun.



Emma Kolbeinsen fra Vestfold tar hånd om Tor Hansi som har diabetes og leggsår. – Jeg ønsker å jobbe med mennesker, og planlegger videreutdanning for å jobbe med barn, svarer hun om framtidsplanene. Hun er lærling ved sykehuset i Vestfold og skal hospitere på fødeavdeling. - Jeg trenger variert erfaring før jeg bestemmer meg for yrke. Det er viktig for meg å ta en utdanning som kan sikre meg jobb i framtida, sier hun.

# Slik håndterer du akutte situasjoner

Under yrkes-NM fikk deltakerne bryne seg på en akutt og uforutsigbar hendelse på fotballpub. Helsepersonell bør være forberedt på å ta styringen ved slike hendelser. Det gjelder å prioritere oppgavene riktig ved å følge primærundersøkelsen.

Tekst: Ann Beate Grasdalen

Nils Gryting er ambulansefagarbeider og paramedic i Lillehammer, med opplæringsansvar for ambulansepersonell i regionen. Det forventes at alt helsepersonell behersker livreddende førstehjelp og undersøkelsesrekkefølgen i primærundersøkelsen, påpeker han. For å holde kompetansen ved like bør man trene minst en gang i året.

- Det som går igjen i alle situasjoner er å tenke egen sikkerhet først. Det er viktig å passe på at man ikke havner i en situasjon der man selv blir skadet. Deretter få overblikk og ta ledelse.

Hendelsen har inntruffet. Det må man forsones seg med. Nå gjelder det å forsøke å gjøre situasjonen bedre. Den største feilen man kan gjøre, er ikke å gjøre noe, forteller Gryting.

- Jeg er borte i mange veldig akutte situasjoner, da prøver jeg å tenke at skaden, eller sykdommen som personen har, den har allerede skjedd. Nå må jeg sørge for at situasjonen ikke blir verre, og aller helst bedre. Da blir den lettere å håndtere, synes jeg.

Vi kan ikke gjøre noe med det som har skjedd, men vi kan utføre viktige oppgaver for å hjelpe pasienten, og rekkefølgen vi løser oppgavene i er viktig. Etter å ha tatt hånd om egen og andres sikkerhet og fått et overblikk, starter man med første punkt i primærundersøkelsen.

## **A** (airways) – frie luftveier

Første tiltak er alltid å kontrollere at pasienten har frie luftveier.

- **Har man ikke frie luftveier, så dør man. Det gjør vi med kjeveløft og stabilt sideleie, eventuelt prøver vi å fjerne fremmedlegeme.**



Nils Gryting



Foto: Anne C. Eriksen

- Hjertestans eller respirasjonsstans hos barn skyldes nesten alltid et fremmedlegeme.

- En stor skade som gir mye smerte, eller som blør, kan virke veldig distraherende, men det er alltid luftveiene som skal sjekkes først, understreker Gryting.

Ved trafikkulykker skal man ikke være så redd for nakken at man ikke sørger for frie luftveier. Her gjelder det å se konsekvensene i forhold til hverandre.

- Om man blir hjernedød, er det ikke så farlig med den nakken.

## **B** (breathing) – pust

Er man utrent i akutte situasjoner, er det ikke lett å vurdere respirasjonsfrekvensen og dybden, men man kan bruke seg selv



som utgangspunkt: Puster pasienten sånn som meg? Kvalifisert personell bør kunne telle frekvensen, påpeker Gryting.

- Om pasienten er våken, så har vedkommende gjerne satt seg i den posisjonen som er best for å kunne puste, og da skal ikke vi endre på den. Om de ligger flatt og

har pustebesvær, så kan vi løfte overkroppen opp mot sittende stilling for å lette pustearbeidet.

## **C** (circulation)

### – blodsirkulasjon, puls og blødninger

- Om det er synlige blødninger, så må vi stoppe dem ved med å komprimere direkte der det blør. Har man ikke noe sterilt, så bruker man det man har til rådighet, fortsetter Gryting.

Se deretter på hudkvalitet, er huden blek, kaldsvetter pasienten? Det er tegn på at blodsirkulasjonen ikke er tilfredsstillende. Kjenn etter puls og registrer om den er normal, rask eller sakte.

- Tenk også på temperaturen, råder han.  
– Syke og skadde personer blir lettere kalde, selv om temperaturen i omgivelsene er grei.

## **D** (disability) – bevissthet og førlighet

- Dersom pasienten er våken, så kan du snakke med vedkommende for å få informasjon. Hvis ikke, legg i stabilt sideleie med frie luftveier.

Stabilt sideleie er viktig, og ikke vanskelig.  
- Det er ikke så viktig om man legger helt riktig, det viktigste er at pasienten skal ligge på siden og ha fri luftvei.

Som helsepersonell skal man alltid sjekke blodsukker på pasienter med endret bevissthet.

- Tenk også på om det kan være hjerne-slag. Da teller hvert minutt. Be pasienten om å prate, smile, og løfte på armene. Ved mistanke om hjerneslag ring 113 umiddelbart.

## **E** (exam, environment)

### – undersøk hele kroppen og omgivelser

Det siste punktet er litt mer situasjonsbetinget. Det handler om å få oversikt over omgivelsene på best mulig måte og undersøke hele kroppen.

- Hva slags omgivelser er det? Kan det være en rusmisbruker, et barn som trenger oppfølging, tidligere sykdommer, type medisiner pasienten bruker eller noe helt annet

- Det er også viktig å sjekke hele kroppen for skader og forhindre hypotermi.

# Helsepersonell bør bli bedre

## Alt helsepersonell bør trene årlig på hjerte- og lunge-redning, primærundersøkelsen og kontakt med 113.

Det er selvsagt stor forskjell på hva helsepersonell kan av akuttmedisin, men alle bør kunne bidra, og er forpliktet til det gjennom Helsepersonelloven. Dessverre er virkeligheten langt fra idealet.

- Det er ikke alltid vi har like stor nytte av helsepersonell når vi er ute, forteller ambulansefagarbeider Nils Gryting som er helt klar på at det trengs mer kompetanse om førstehjelp i helse- og omsorgssektoren i kommunene.

- Man bør trene minst en gang i året, for man kan gjøre en stor forskjell og redde liv.

Det trengs trening på primærundersøkelsen og hjerte- og lungeredning. Kurset bør også inneholde hvordan man ivaretar egen sikkerhet, og hvordan ringe 113. Mange har en høy terskel for å ringe 113 og vet ikke hva slags info alarmsentralen trenger.

- Si hvem du er, prøv å forklare hva som har skjedd, hvor du er, og antall personer det er snakk om.

Appen Hjelp 113-GPS fra Norsk luftambulans gjør at du enkelt kan fortelle hvor du er.

Som helsepersonell bør man også ha kontroll på de vitale parametrene som pust- og pulsfrekvens, blødninger og hudtilstand før man ringer for å få rask og god hjelp, noe primærundersøkelsen bidrar til.

# Hjerte- og lungeredning

Gi 30 brystkompresjoner ved å trykke 5-6 cm dypt, i en frekvens på 100/minuttet.

Gi 2 innblåsninger: blås bare til brystkassen hever seg. Bruk ett sekund på hver innblåsning. Fortsett med 30/2-runder til:

- du får hjelp
- pasienten puster normalt
- du er nødt til å hvile

Vanlig hjerte-lunge-redning er 30 brystkompresjoner og deretter 2 innblåsninger, men hvis pasienten kan ha fått vann i lungene eller luftveiene etter å ha vært i vannet, starter vi med 5 innblåsninger før kompresjonene.

Kilde: Røde Kors

Gode hjertekompresjoner er ekstremt viktig, understreker Nils Gryting.

- om vi gjør kjempegode hjertekompresjoner, så opprettholder vi ikke mer enn 30 prosent av kroppens normale blodsirkulasjon. Derfor må man dele på jobben og bytte på ofte for å få god nok kompresjon.

### Ikke glem innblåsningene.

- Det er ikke slutt på å gjøre innblåsninger, det beste er å kombinere kompresjoner og innblåsninger. Hvis du ikke får til innblåsningene av en eller annen grunn, da er det bedre å bare komprimere enn å ikke gjøre noe, sier Gryting.

## Ha 113 på høyttaler

Primærundersøkelsen bør gjennomføres før eller mens man ringer 113.

- Sett telefonen på høyttalerfunksjon, slik at du kan snakke samtidig som du bruker hendene dine til å hjelpe pasienten, råder Nils Gryting.

# Hele styret engasjert

Tekst: **Hege Heløe** og **Ann Beate Grasdalen**

Delta og Fagforbundet arrangerer konkurranser over hele landet for å utpeke de beste kandidatene til NM. Det ligger mye ildsjel-arbeid og en stor porsjon organisering bak et NM i helsefag.

- Vi jobber i arbeidsgrupper bestående av Delta og Fagforbundet i hvert fylke. Blant oppgavene våre er å hente inn samarbeidspartnere og økonomisk støtte til å arrangere fylkesmesterskap, forteller Helene Berg Johansen som er representant for de tre nordligste fylkene i landsstyret for Helsefagarbeidere i Delta.

Hele landsstyret er med og trekker i trådene i sine regioner. Det er et stort apparat med mange bidragsytere som settes i sving for at elever i videregående skole under 24 år skal få mulighet til å konkurrere. Fylkesmesterskapene gikk av stabelen i vår. I Troms fylke arrangerer de mesterskap for fjerde gang, og Berg Johansen erfarer at støttespillerne er positive til å bidra, slik som fylkeskommunen, opplæringskontorene og KS.

## Yrkes-NM satsingsområde

Jette Dyrnes har selv deltatt og fulgt Yrkes-NM gjennom flere år. Denne gangen tok hun med seg hele styret i Helsefagarbeidere i Delta.

- Gjennom flere år har styret vårt arbeidet med fylkesmesterskapene. Nå ønsket vi å følge «våre» fylkesvise kandidater videre til NM. Styremedlemmene har blitt godt kjent med kandidatene på fylkesnivå, sier Dyrnes, og legger til at utdanningspolitikk er et viktig område som styret følger med på og som det er viktig å følge opp i praksis.

- Ellers var styret og jeg med som teknisk arrangør. Vi var scenearbeidere, tidtakere og noen av oss var med de deltakerne som ikke hadde konkurrert enda på «karantenerommet». Og vi hadde også styremøte, sier Dyrnes.



Hele landsstyret i Helsefagarbeidere i Delta er med og gjør en innsats. Fra venstre: Astri Kyrkjeide, Helene Berg Johansen, Jette Dyrnes, Cathrine Berge, Marianne Hansen, Svein Olav Tøndel, Signe Klette Evensen og Berit Sveen.

## Svein Olav Tøndel er styrerepresentant for helsefagarbeidere i Delta, Region Øst:

*- Hvilket inntrykk har du av Yrkes-NM?*

- Det er veldig bra kompetanse hos deltakerne og øvelsene er lagt opp veldig realistiske. Spesielt ble jeg imponert over måten deltakerne løste den kompliserte øvelsen på dag to, hvor det var rus og diabetes.

*- Hvordan har det vært å jobbe her og følge opp ungdommene under Yrkes-NM?*

- Det har vært bra. Ungdommene som deltar er veldig engasjerte og jeg synes de er veldig modige som stiller opp. Vi var sammen med deltakerne i «karantenerommet», hvor de oppholdt seg før øvelsene. Her var det veldig god stemning, og vi fikk de med på allsang, spilte spill med og pratet med de.

## Bleieutslett



Bløtgjørende og beskyttende salve ved eksem og psoriasis. Lindrer svie og kløe ved hudirritasjon, eksempelvis bleieutslett.

Bleiebrukere blir lett røde og irriterte på rumpa.

**Inotyol**<sup>®</sup> er et effektivt legemiddel til bruk ved for eksempel bleieutslett.

## Bleieutslett



Bløtgjørende og beskyttende salve ved eksem og psoriasis. Lindrer svie og kløe ved hudirritasjon, eksempelvis bleieutslett.

Bleiebarn blir lett røde og irriterte på rumpa.

**Inotyol**<sup>®</sup> er et effektivt legemiddel til bruk ved for eksempel bleieutslett.

*Rengjør hudområdet for bruk. Påsmøres i tykt lag en til flere ganger daglig. Må ikke brukes på væskende eller infiserte sår. Inneholder ullfett (lanolin) som i sjeldne tilfeller kan forårsake lokale hudreaksjoner (f.eks. kontakteksem).*

*Finnes reseptfritt på apotek. Les pakningsvedlegget nøye.*

INO-2016-0002



Helsefagutdanningen i videregående skole lekker til høyere utdanning. Bør vi gjøre noe med det, eller er det fint at utdanningen fungerer som rekrutteringsarena for sykepleie og vernepleie?



Ungdom på helsefag i videregående skole ser på faget som et midlertidig stopp på vei til høyere utdanning. Bare en av seks blir værende.

# HELSEFAGUTDANNINGEN LEKKER

Tekst: **Ann Beate Grasdalen**



NM i helsefag er vel overstått. I Bergen fikk vi se det ypperste av fremtidens helsefagarbeidere, eller gjorde vi egentlig det? En stor andel av konkurransedeltakerne planlegger å ta andre profesjonsutdanninger. Flere kommer i stedet til å bli det ypperste av fremtidens sykepleiere og vernepleiere. De flinke ungdommene under NM skiller seg lite fra medelever i videregående skole, og det er ingen nyhet at helsefagutdanningen lekker.

Undersøkelser gjennomført for noen år tilbake viste at flertallet av elevene på helsefag velger å ta et år med påbygning for å få studiekompetanse til høyskoler og universitet. Det er grunn til å tro at bildet ser ganske likt ut i dag.

### Hopper av før fagbrev

Lekkasjen er størst mellom det andre og tredje året på videregående der over halvparten av elevene hopper av. I følge en undersøkelse fra 2012 går bare en av tre ut i lære. Og av disse planla rundt halvparten å bli værende i yrket.\* Det vil si at bare en av seks oppfyller målene med utdanningen og blir yrkesaktive helsefagarbeidere.

Elna Irene Skorpen er faglærer i helsefag ved Nordahl Grieg videregående skole i Bergen. Hun fortviler over at elever hopper av før utdanningen er ferdig.

- De fleste velger ikke å ta læreplass i helsearbeiderfag etter VG2. På det meste har vi fått fem elever ut i lære. Resten tar allmennpåbygg.

Samtidig er det høye faglige krav på allmennpåbygg og strykprosenten er høy, noe som fører til at mange stryker, eller får problemer med å søke seg inn på det studiet de ønsker etterpå. En del står igjen uten verken fagbrev eller studiekompetanse etter tre år på skolebenken.

- Jeg synes det er trist. Som faglærer prøver jeg å påvirke alle til å gjennomføre læretiden, ta fagbrev og heller utvikle seg derifra. Det er en stor fordel å ha et fagbrev i bunnen som ballast. Da kan man jobbe som fagarbeider i helsesektoren mens man studerer videre. En annen mulighet er å gå videre på fagskole når lærlingene har fått fagbrev som helsefagarbeider. Det snakker vi også med elevene om.

### Læreplass mindre problem

Alle elever på Nordahl Grieg som ønsker å gå i lære har fått læreplass. Heller ikke på landsbasis er mangel på læreplasser hovedforklaringen på hvorfor elever hopper av.

Årsakene til at utdanningen lekker som en sil er mange og sammensatte. Noen har rett og slett havnet på feil hylle, andre kan ha familie og venner som snakker varmt om å ta høyere utdanning. En del mener en fagarbeiderutdanning begrenser arbeidsoppgaver og karrieremuligheter. Helt andre faktorer kan også spille inn. Blant elevene ved Nordahl Grieg er det et sterkt ønske om å kunne delta i feiringen av 13 års skolegang. Russeuniformen lokker mange over til påbygg, erfarer Skorpen.

- Som helsefagarbeider får man ikke være russ, og det å kunne ta på uniformen og være russ sammen med venner har stor betydning for mange, kommenterer hun.

### Interessen daler

Det er en klar tendens til at elever mister interessen for helsearbeiderfaget under utdanningen, viser undersøkelser. En vanlig begrunnelse for mange er at sykepleieryrket gir flere muligheter. Skorpen, som selv er utdannet sykepleier, har snakket med tidligere elever som har hatt stor fordel av å ha gått på helsefaglinjen før de utdanner seg til sykepleier. Hun mener det ikke er problematisk at elevene først utdanner seg til ett yrke for så å gå videre til et annet:

- Bli fagarbeider først, og ta gjerne sykepleien etterpå.

### Sats mer på voksenutdanning

Håkon Høst ved Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning har forsket på utdanningene i videregående skole over flere år. Han forteller at fagutdanningene innen pleie og omsorg har den samme tendensen i Sverige og Danmark, de lekker ungdom til høyere utdanninger.

Høst er skeptisk til at det brukes så store ressurser på å utdanne ungdommer i videregående skole til et fag de ikke blir værende i.

- Man bør ikke legge ned ungdomsutdanningen, men gjerne flytte mer ressurser



## HÅKON HØSTS RÅD TIL MYNDIGHETENE OG PARTENE I ARBEIDSLIVET

1. Lag en voksenopplæringsordning som er tilpasset sektoren
2. Se på helsefagarbeiderens posisjon i forhold til høyskoleutdanningene. Hva kan man gjøre for å styrke utdanningen?



over på voksenutdanningen, for det er tross alt der flertallet rekrutteres, og de som er voksne er motiverte til å bli værende i yrket.

Hva mener myndighetene om at det store flertallet av helsefagelevne i ordinære løp velger å ta påbygg og høyere utdanning, og at helsefag for ungdom best fungerer som en rekrutteringsarena for sykepleie og vernepleie?

Vi har spurt Kunnskapsdepartementet, og statssekretær Magnus Thue er positiv til at elevene velger å gå videre til høyere utdanning, så lenge de først sørger for å ha fagbrevet i boks:

- Vi ser en tendens til at flere velger påbygg etter først å ha tatt et fagbrev. Dette er positivt på den måten at flere velger å ta en fagutdanning som de vil kunne bruke i arbeidslivet, uavhengig av videre studier.

Samtidig mener Thue det er negativt dersom mangelen på faste stillinger er årsaken til at man søker seg videre til høyere utdanning.

- Det er derfor viktig å se på hvordan arbeidslivets parter sammen med virksomhetene, kan legge bedre til rette for at nyutdannede fagarbeidere sikres jobb etter endt utdanning, sier Thue.

### Fagbrev på jobb

Høst mener myndighetene bør endre på praksiskandidatordningen der det i dag trengs fem års relevant arbeid i 100 prosent stilling for å få fagbrev. Problemet med ordningen er at så stor andel av de ufaglærte jobber i små stillinger, noe som fører til at det tar desto lengre tid å fylle opp praksiskvoten.

- Vi har et system for voksenopplæringen som ikke passer for sektoren. Vi trenger mer fleksible ordninger som tilbyr voksne raskere og mer organiserte utdanningsløp som er tilpasset de karrierene som er kommunene.

- Her kunne partene i arbeidslivet og myndighetene skjære gjennom å lage en voksenopplæring som passer sektoren bedre, foreslår han.

«Fagbrev på jobb» er myndighetenes svar på utfordringen. Det er en ny vei til fagbrevet som skal være mer fleksibel enn de eksisterende løpene, og bedre tilpasset voksnes liv.

- Sammen med partene i arbeidslivet vil vi utvikle en ny vei til fagbrev, kalt «Fagbrev på jobb». Denne modellen skal gi flere ufaglærte anledning til å kombinere opplæring med arbeid og inntekt, sier Thue fra Kunnskapsdepartementet.

- Et annet viktig tiltak vi setter i gang er forsøk med modulstrukturert opplæring for voksne, som skal gjøre det enklere å veksle mellom opplæring og arbeid og andre forpliktelser. Modulene skal også

Jenny Ellingsen jobber som yrkesfaglærer for *Jeg vil bli helsefagarbeider – med ABC til fagbrev*. De sørger for at flere ufaglærte får autorisasjon mens de er i jobb. Les mer på side 22-23.



## HELSEFAGARBEIDERE I DELTA OM SITUASJONEN:

### - Vi bruker ikke hele kompetansen

- Jeg bekymrer meg over at så mange unge helsefagarbeidere går videre for å bli sykepleiere og vernepleiere. Samfunnet trenger helsefagarbeidere framover, sier leder Jette Dyrnes.

Dyrnes tror det trengs en skikkelig gjennomgang av oppgavefordelingen mellom yrkene i arbeidslivet for at helsefag skal oppleves som attraktivt.

- Vi må få lov til å bruke hele kompetansen vår under utdanningen. Da vil vi rekruttere enda flere, tror hun. Dyrnes støtter for øvrig myndighetenes satsing «Fagbrev på jobb»

- Vi er glade for at det skal ses på voksenopplæringen. Det blir her viktig med nok prøvenemder til å ta unna alle eksamenene for å unngå lange ventetider, påpeker hun.

Dersom lærlinger får oppfatningen at helsefagarbeidere har få arbeidsoppgaver, betyr det at oppgavefordelingen i bedriftene ikke er god nok, mener Dyrnes.

- Om helsefagarbeidere og sykepleiere kan jobbe side om side, så blir jobben mye mer interessant for begge yrkesgrupper.

Det bør satses mye mer på å styrke helsefagarbeideres yrkesidentitet, anbefaler Dyrnes:

- Vi tror at yrkesidentiteten vil styrkes om vi får yrkesfaglærere i hele utdanningsløpet, og at lærlingene får veiledning fra sin egen yrkesgruppe i bedrift.



Helsefagarbeidere i Delta har lenge kjempet for at helsefagarbeideren skal få benytte hele sin kompetanse i jobben. Her er hennes bønn til arbeidslivet:

- Vi håper nå at arbeidsgivere vil satse på lærlingeplasser, tilrettelegge på arbeidsplassene for lærlingene og tilby veiledere som kan være gode rollemodeller. Og ikke minst at lærlingene får tilbud om jobb etter endt utdanning.

kunne inngå i introduksjonsprogrammet og i NAVs arbeidsmarkedstiltak, informerer Magnus Thue.

### Fjern deltidsfella

Lekkasjen der ungdom velger seg bort fra yrket har vært kjent i mange år, og Høst tror lite vil endre seg uten at det gjøres noe med deltidsfella i sektoren.

- Vi har ikke sett noen tall ennå som indikerer noen endring, men det er en bredere erkjennelse av hva som er problemet. Særlig det at lærlingene ikke får tilbud om jobb i etterkant. Noen kommuner forsøker å holde av faste stillinger til lærlinger, men i bunn og grunn sitter det ganske fast. Stillingsstrukturen er slik den er. Mange jobber deltid og midlertidig, og et sterkt regelverk gir fortrinnsrett med ansiennitet, noe som fører til at de nyutdannede stiller bakerst i konkurransen om stillinger.

### Se på samspillet

Høst oppfordrer også til å se nærmere på forholdet mellom utdanningene innen

helsefag og sykepleie. De har utviklet seg i ulike retninger, og samspillet mellom profesjonene fungerer ikke godt nok. Satsingen på sykepleie har gått utover helsefag, mener han.

- Det er stort fokus på sykepleiermangel i kommunene. De er opptatt av å rekruttere sykepleiere og holde på dem, og det er mange steder vanskeligere for helsefagarbeidere å få jobb i dag enn for 5-10 år siden. Mange står i kø for å få ledige stillinger, og ofte får de ikke de stillingsstørrelsene de ønsker seg, forteller han.

Kommunenes strategi fungerer kanskje på kort sikt, men i det lange løp vil nedprioriteringen av helsefagarbeidere straffe seg. Samfunnet har ikke ressurser til å utdanne og bruke sykepleiere i alle pleieoppgaver. Det er lite produktivt. Da må vi gjøre utdanningsmodellene bedre.

- Det er ikke enkelt, for det er ikke enighet om hvordan man bør gjøre dette, påpeker han og skisserer noen spørsmål som bør utredes:

- Er det mulig å gi helsefagarbeideren større ansvar i arbeidet? Bør vi gjøre det enklere å bygge videre for å bli sykepleier?

### Gir ballen til faglig råd

Vi tar utfordringen fra Håkon Høst videre til Kunnskapsdepartementet:

Hvordan sikrer myndighetene at utdanningene innen sykepleie/vernepleie og helsearbeiderfaget «snakker sammen», slik at de utfyller hverandre på en god måte og legger til rette for godt samspill mellom yrkesutøverne i arbeidslivet?

- Vi baserer mye av vår politikk på de rådene som gis fra partene i arbeidslivet, her gjennom faglig råd for helse- og oppvekst. Om det skulle være grunnlag for å se på samspillet mellom yrkesgrupper og utdanningenes eventuelle bidrag til dette, vil det være naturlig om dette kommer opp som tema i drøftinger med det faglige råd, avslutter Magnus Thue og gir dermed ballen over til Faglig råd for helse- og oppvekstfag der partene i arbeidslivet er representert.

## KS OM SITUASJONEN:

# Ønsker å se på oppgavefordelingen

- Vi vet at det kan være vanskelig for helsefagarbeidere å få store nok stillingsprosent, samtidig som de i realiteten jobber opp mot hundre prosent ved å jakte på vakter, sier Heli Sogn Iversen i KS.

Deltidsfella er utbredt blant helsefagarbeidere. Den er hovedårsaken til at ungdom velger høyere utdanning framfor å bli værende i yrket, mener Håkon Høst. Eli Sogn Iversen som er prosjektleder for helsefag i KS erfarer stor interesse i kommune-Norge for å få mer heltidskultur.

Interessen er foreløpig sterkere enn de synlige resultatene.

I KS arbeidsgivermonitor for 2016 oppgir 85 prosent av kommunene å ha gjort noe for å øke gjennomsnittlige stillingsstørrelser. De vanligste tiltakene er å arbeide på tvers, langturnusordninger og mer helgejobbing. Men resultatene venter vi fremdeles på.

Fortsatt jobber over halvparten deltid i kommune-Norge, og for yngre arbeidstakere har den gjennomsnittlige stillingsprosent faktisk gått ned fra 2010 til 2015. Mange kommuner mislykkes med tiltakene. Fire av ti kommuner har i liten grad, eller ikke i det hele tatt lykket med å øke heltidsandelen. Bare en av tjue sier at de har lykket i meget stor grad.



### Sykepleiere populære

I følge Håkon Høst er kommunene for tiden opptatt av sykepleiere. Han frykter at fokuset går utover ansettelsen av helsefagarbeidere. Iversen kan bekrefte at kommunene for tiden er opptatt av sykepleiere-rekruttering.

- Det er stort fokus på sykepleiermangel i kommunene, sier hun.

På spørsmål om hvilken yrkesgruppe som er de vanskeligste å rekruttere havner sykepleiere på toppen av listen, foran leger, psykologer, ingeniører og vernepleiere. Nærmere seks av ti kommuner synes det er ganske eller veldig utfordrende å rekruttere sykepleiere. Tilsvarende tall for helsefagarbeidere er rundt 15 prosent.

- Men det er også fokus på behovet for helsefagarbeidere, og SSB sine siste tall viser at det fortsatt kommer til å bli en stor mangel på både sykepleiere og helsefagarbeidere i framtida, legger Iversen til.

### Vil ha slutt på vaktjaktning

- Vi vet at det kan være vanskelig for helsefagarbeidere å få store nok stillingsprosenter,

samtidig som de i realiteten jobber opp mot hundre prosent ved å jakte på vakter. Dette er ikke en ønsket situasjon for noen parter, og er ikke bra for kontinuiteten og kvaliteten i tjenestene, sier Iversen som frykter at kommunene vil få problemer med å rekruttere helsefagarbeidere i framtiden.

KS har i lang tid jobbet sammen med kommunene om å øke rekrutteringen av både unge og voksne til helsearbeiderfaget i kommunene gjennom prosjektet Bli helsefagarbeider.

### Vil se på oppgavefordelingen

Eli Sogn Iversen støtter Håkon Høst og Helsefagarbeidere i Delta på at det fremover blir viktig å se på oppgavefordelingen mellom profesjonene.

- Vi må utnytte kompetansen hos alle til det beste for pasienter og brukere, kommenterer hun.

Det er også den beste oppskriften for å rekruttere medarbeidere.

- Gode fagmiljø, med fagfolk som har riktig sammensatt kompetanse er også attraktive arbeidsplasser.

## Endringer i fagplanen:

### Mer sykdomslære, anatomi og fysiologi

Mer komplekse helseoppgaver i kommunene etter Samhandlingsreformen er en av årsakene til at lærerplanene i helsearbeiderfaget ble revidert.

- En revidert læreplan er nå på plass, og det har kommet viktige justeringer og endringer som det er behov for, slik at sluttkompetansen samsvarer mer med tjenestenes behov, sier Eli Sogn Iversen i KS.

- Grunnleggende områder som anatomi, fysiologi og sykdomslære er styrket, samt at det mer fokus på samhandlingskompetanse, kompetanse innen psykisk helsearbeid og velferdsteknologi.

## VIKTIG MED EGEN YRKESIDENTITET

Helsearbeiderfaget oppfattes av mange elever som en begrenset utgave av sykepleieryrket. Det kan bidra til å forklare at yrket velges bort.

Elever som opplever at helsefag har sin egen kjerne av identitet, noe som skiller seg fra det å være sykepleier, kan ha høyere sannsynlighet for å velge yrket. Det antyder rapport fra 2013 og masteroppgave fra 2016.\*

De som oppfatter at helsefag er noe eget utgjør likevel mindretallet av elevene i undersøkelsene. De fleste mener at yrkene

er det samme, bare at helsefag er mindre omfattende enn sykepleie, og med færre arbeidsoppgaver.

**At elevene ønsker seg «den komplette versjonen» framfor «lightutgaven» er kanskje ikke så rart? Men er det virkelig slik at helsefag/hjelpepleie og sykepleie er det samme?**

Helsefagarbeideren har gjort en uformell undersøkelse ved å spørre medlemmer av Helsefagarbeidere i Delta i ulike fora på Facebook. Tilbakemeldingene gir ikke noe entydig svar, men ser ut til å variere med

arbeidsplass, kommunestørrelse og hvorvidt man er helsefagarbeider, omsorgsarbeider eller hjelpepleier.

På noen arbeidsplasser utfører yrkesgruppene stort sett de samme arbeidsoppgavene, andre steder er det klare skiller, noe som påvirker svarene. En tendens er at hjelpepleiere har sterkere følelse av yrkesidentitet. Det kan skyldes at den tidligere hjelpepleierutdanningen, med en lang fagtradisjon, bedre klarte å bygge yrkesidentitet enn dagens helsefagutdanning, i følge masteroppgaven fra 2016.

\* Å bli helsefagarbeider - En kvalitativ undersøkelse av overganger mellom skole og læretid, og mellom læretid og arbeidsliv blant ungdom i helsearbeiderfaget fra 2013, utgitt av NIFU og FAFO, ved Asgeir Skållholt, Håkon Høst, Torgeir Nyen og Anna Hagen Tønder  
Ja takk begge deler – ikke enten eller. En oppgave om fagutdanning og yrkesidentitet, masteroppgave fra 2016 ved Unni Hestsveen

## Er helsefagarbeidere og hjelpepleiere det samme som sykepleiere, bare med færre arbeidsoppgaver? Eller tilfører vi noe « annet »?



Her er et knippe tilbakemeldinger fra medlemmer på Facebook:

«Jeg opplever at i distriktene er det ikke store skiller mellom sykepleiere, helsefagarbeidere og assistenter. Der er ofte mangelen på faglærte stor og alle ansatte blir opplært i de oppgavene som skal gjøres.»



Dette tema har jeg masse tanker rundt. Men sykepleier light er jeg IKKE. Jeg er stolt av å være hjelpepleier, hvor jeg har hatt mange gode jobber gjennom nærmere 35 år.»



«Jeg tenker vi er en light versjon på en måte, men vi har mer direkte og nær kontakt med pasienten. Helsefagarbeidere skal tenke helhet, vi skal se personen bak pasienten. Vi skal forstå og vite balansen mellom mat/aktivitet/god og grundig pleie/smerte/sykdom/vi skal se hvis blomsten er tørr. Observere og dokumentere. Vi har vel ikke færre oppgaver men andre oppgaver enn sykepleierne.»



«Jeg mener at dette avhenger litt av hvilken arbeidsplass man er på. I hjemmesykepleien kan dette "light"-begrepet brukes, men dersom en jobber på sykehus er det et større skille.»



«Sykepleiere har en treårig universitetsutdanning og langt mer sykdomslære, farmakologi og et dypere studium i behandling av svært mange sykdommer. Sykepleiere utfører mange flere prosedyrer som er veldig avanserte. Helsefagarbeidere/hjelpepleiere har også en veldig viktig funksjon i forhold til pleie, omsorg og observasjoner, og man kan ikke greie seg uten dem.»

«Det er en liten forskjell på hjelpepleierutdannelsen og helsefagarbeiderutdannelsen også. Selv om helsefagarbeider er en sammenfattet tittel for omsorgsarbeider og hjelpepleier, føler i hvertfall jeg at det er en liten forskjell med tanke på hva fokuset legges på under opplæring og praksis. Men det er bare min mening!»

«Har fått med meg at mange institusjoner nekter sykepleiere å utføre oppgaver som still f.eks. Det kan føre til at de ikke kan se hele mennesket på samme måte som en helsefagarbeider gjør, og da er det enda viktigere at de er lydhøre overfor de observasjoner som gjøres.»



«Jeg tenker at vi gjør mange like oppgaver, men det er sykepleiere som har mest. Fagarbeider/ hjelpepleier er en viktig bit i forhold til pasienter og deres pårørende, det er dem vi er mest nær, i hvert fall føler jeg det slik. Sykepleiere har så mange tilleggsoppgaver som vi "andre" slipper...»



«Når det kommer til light-begrepet tenker jeg som flere skriver- at det kommer litt an på. Personlig jobber jeg på bolig for psykisk utviklingshemmede og psykiatri, og her har faglærte, helsefagarbeider, hjelpepleiere og høgskolepersonell alle de samme oppgavene, men høgskolepersonell har i tillegg medisinsansvar»

# Vi kjemper for å få lærerjobbene

Jenny Ellingsen er hjelpepleier og har studert i tre år for å bli yrkesfaglærer. Hun har fått en spennende jobb med å undervise fremtidige helsefagarbeidere landet rundt, men flere av hennes medstudenter sliter med å få innpass på skolene.

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

- Vi kjemper hele tiden mot sykepleiere, forteller Ellingsen.

- Det sier flere av mine medstudenter. De er dyktige og sitter med mye erfaring etter å ha vært i faget i mange år. Likevel står de uten jobb fordi studierektorer velger å ansette sykepleiere i stedet for.

- Min erfaring er at hvis studierektoren selv er sykepleier, så foretrekker hun å ansette sykepleiere, konstaterer hun.

## Unikt for helsefag

Fagarbeidere går tre år på skole for å kunne undervise i yrkesfag, mens høskoleutdannede kan klare seg med en ettårig praktisk-pedagogisk utdanning (PPU). Ellingsen synes det er merkelig at videregående skoler foretrekker å ansette sykepleiere med kortere lærerutdanning enn helsefagarbeidere og hjelpepleiere. Sykepleiere generelt mangler attpåtil erfaring fra yrket de skal undervise i.

- Det er kun vi som har dette problemet. I andre fag innen helse og oppvekst er det en selvfølge at man må ha vært i yrket for å kunne undervise i det, erfarer Ellingsen.

- Yrkesfaglærere i barne- og ungdomsarbeiderfaget eller fotterapi må ikke konkurrere med sykepleiere, eller andre yrkesgrupper. Hvorfor må vi? Spør Ellingsen.

Et av svarene kan være at yrkesfaglærerutdanningen er lite kjent.

- Mange studierektorer har ikke kjennskap til utdanningen. En av mine medstudenter søkte på jobb som faglærer i helse- og oppvekstfag. På annonsen stod det at de ønsket sykepleiere med pedagogisk utdan-



ning. Hun ringte skolen for å høre hvorfor de ikke ønsket yrkesfaglærere. De kjente ikke til utdanningen. Stillingsannonsen ble forandret etterpå til å inkludere yrkesfaglærere også.

Jenny Ellingsen og hennes kolleger med yrkesfaglærerutdanning innen helse- og oppvekstfag har ikke bare minst tre års erfaring fra eget yrke, de har også vært utplassert i de andre yrkesfagene. Sykepleiere og andre høskoleutdannede med

ettårig utdanning har ikke fått den samme dybden i opplæringen.

## Går utover elevene

Det er alvorlig nok at hjelpepleiere og helsefagarbeidere, etter tre ekstra år på skolebenken for å få kompetanse til å undervise, ikke får jobb. Men det er enda mer alvorlig at mangelen på lærere med yrkesfaglig erfaring kan gå utover undervisningen og elevenes motivasjon til å bli værende i yrkesfagene.

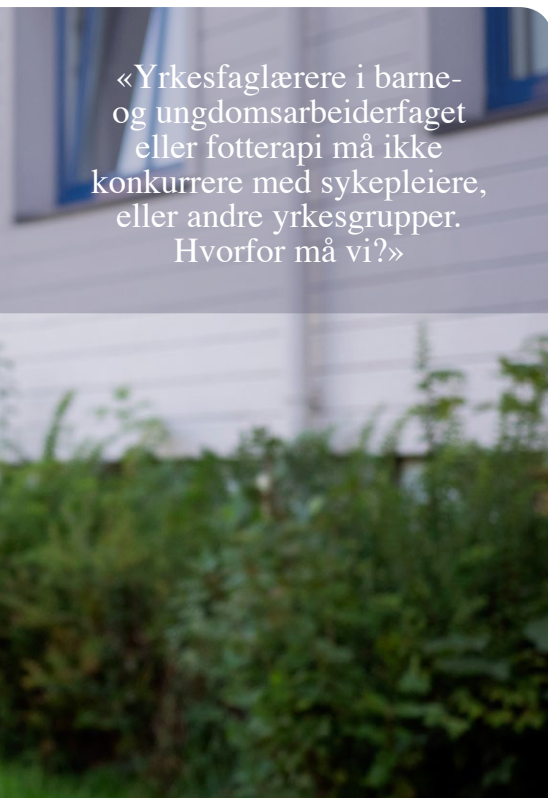
## JENNY JOBBER FOR «JEG VIL BLI HELSEFAGARBEIDER – MED ABC TIL FAGBREV»

Som nyutdannet yrkesfaglærer jobbet Jenny Ellingsen først ett år som vikar ved to videregående skoler i Vestfold. Nå er hun ansatt i et prosjekt som skal sørge for at flere ufaglærte får autorisasjon mens de er i jobb.

Prosjektet administreres av Kompetansesenter for aldring og helse, og tilbyr opplæring rund om i landet til yrkesaktive uten fagbrev. Lærerne kommer til elevene for å undervise.

- Vi lærere er veldig fleksible, og vi tilrettelegger godt for hver enkelt. Jeg har fått tilbakemelding på at hadde det ikke vært for tilretteleggingen, så hadde ikke jeg klart å få meg en utdanning.

- Per i dag har vi over 100 deltakere som har fått fagbrev.



«Yrkesfaglærere i barne- og ungdomsarbeiderfaget eller fotterapi må ikke konkurrere med sykepleiere, eller andre yrkesgrupper. Hvorfor må vi?»

- PPU-lærere blir ikke utplassert i yrkene de skal lære bort. Jeg har kjennskap og innsikt i alle yrkesfagene innen helse og oppvekst. I tillegg har jeg masse relevant erfaring innenfor mitt yrke.

Ellingsen er kritisk til at høgskoleutdannede med pedagogisk opplæring vurderes som egnede til å undervise i yrkesfagene.

- Hvordan skal lærere som ikke har fagbrev, men høgskolebakgrunn kunne tolke

og konkretisere mål i læreplanene til yrkesfagutdanningene? Når man har lite kjennskap til yrket må det være vanskelig å finne fram til relevant informasjon i undervisningen, tror hun.

### Mindre relevant og meningsfull

Selv om sykepleiere og helsefagarbeidere deler arbeidsplasser, så er yrkene ulike.

- Sykepleiere har masse fagkunnskaper, men på et annet nivå enn oss. Jeg er spesialisert i det yrket jeg underviser i, fremholder Ellingsen.

Hun er redd for at konsekvensen er dårlig motiverte elever som heller velger å søke seg videre til høgskoleutdanning.

- I verste fall fører mangelen på lærere med erfaring fra yrket til frafall i de yrkesfaglige utdanningene, fordi opplæringen blir lite relevant og meningsfull. Elevene opplever at det ikke er sammenheng mellom utdanningen og det de skal utdanne seg til.

- Vi setter ikke en bilmekaniker til å undervise medisinstudenter. Hvorfor er det ikke like opplagt for helsefagarbeiderelever hvem som skal undervise dem? Undrer Ellingsen.

Det handler ikke bare om kompetanse til å lære bort et yrkesfag, men også om yrkesidentitet.

- Undervisningen kan lett bli ensidig preget av den enkelte lærers faglige bakgrunn. Det er noe jeg har snakket mye med mine lærerkolleger om.

- Ofte fremsnakker sykepleiere sitt yrke til flinke elever på helsefag. De råder dem

## BLI YRKESFAGLÆRER

Som helsefagarbeider, hjelpepleier eller omsorgsarbeider kan du utdanne deg til yrkesfaglærer innen helse- og oppvekstfag.

Utdanningen varer over tre år på heltid og gir en bachelorgrad. Det finnes også muligheter for deltidsstudier. Du må ha minimum to års relevant yrkespraksis etter endt fagutdanning for å søke på studiet.

Yrkesfaglærerutdanningen gir oppdatert yrkesfaglig dybdekompetanse innenfor eget fagområde, og breddekompetanse i de ulike yrkene i helse- og oppvekstfag. Pedagogikk og yrkesdidaktikk er integrert i alle emner.

Utdanningen gis ved Høgskolen i Oslo og Akershus og ved NTNU i Trondheim.

til å søke videre på sykepleierutdanningen framfor å bli helsefagarbeidere. Det blir veldig feil.

### Ambassadør for eget yrke

For Jenny Ellingsen ligger det selvsagt også nærest å være en ambassadør for eget yrke:

- Å jobbe som hjelpepleier er en veldig spennende og ikke minst lærerik jobb. Mange tror at å jobbe som hjelpepleier bare er å gå med bekk full av urin og avføring, men det er feil. Jeg har jobbet tre år på sykehus. Der var jeg den som kjente pasienten best. Derfor ble jeg ofte tatt med på legevisitten. Jeg fikk opplæring i kateterisering, akutt førstehjelp og lærte mye om sykdommer. Det er et høyt faglig nivå, og jeg trives med å være nære pasienten, hjelpe med daglige gjøremål og bistå pasienten med rehabilitering.

- For at vi skal øke kvaliteten i vårt yrke, så må det ansattes flere yrkesfaglærere på videregående skole i helse- og oppvekstfag. Vi trenger dyktige yrkesfaglærere som er stolte av sitt yrke, kan yrket og vil fremme interesse for faget. Dette er noe studierektorer på alle videregående skoler burde reflektere over.

# Sykepleierkonkurransen ER ET PROBLEM

Det normale er at yrkesfagelever undervises av lærere med fagarbeiderbakgrunn, bare ikke på helsefagarbeiderlinjen. Konkurransen med sykepleierne om stillingene er et utbredt problem.

Grete Haaland ved Høgskolen i Oslo og Akershus kjenner godt til yrkesfagutdanningene i Norge. Hun er enig med Jenny Ellingsen i at praktisk erfaring i det faget man underviser i er viktig for kvaliteten i undervisningen og for elevenes utvikling av yrkesidentitet og yrkesstolthet.

- Jeg er opptatt av at det skal være et mangfold av lærere med ulik bakgrunn i VG1. Ved noen videregående skoler reindyrkes lærere med sykepleierutdanning, og det er ganske håpløst i forhold til Vg1-elevenes ulike læringsbehov og utdanningsplaner, sier hun.

Haaland er godt kjent med at noen skoler foretrekker sykepleiere framfor hjelpepleiere og helsefagarbeidere med yrkesfaglærerkompetanse, selv i opplæringen av helsefagelever i VG2. Samtidig mener hun det er ganske åpenbart at yrkesfaglærerne generelt er bedre utrustet til å undervise og rekruttere til faget.

Hvor stor andel av elevene som velger å ta påbygg i stedet for å bli værende i yrkesfagene, varierer mye mellom skolene. Haaland tror det er sannsynlig at variasjonen har sammenheng med lærernes utdanningsbakgrunn.

Haaland kan også skrive under på at helsefag står i en særstilling hva gjelder fraværet av fagarbeidere i undervisningen.

- Også noen skoler innen tekniske fag bruker lærere uten fagbrev, men med profesjonsutdanning som for eksempel ingeniørutdanning. Problemet er på langt nær så stort som i helse- og oppvekst på VG1 og mange av ingeniørene har fagbrev i tillegg. Yrkesfaglærerne har breddekompetanse



knyttet til yrkene i utdanningsprogrammet, for å kunne undervise på VG1 og spisskompetanse i fagene på VG2. Det er uten tvil en styrke.

Derfor har det også helt siden årtusenskiftet vært meningen at undervisningen skal domineres av fagarbeidere med yrkesfaglærerutdanning.

- Da yrkesfaglærerutdanningen ble utformet for fagarbeidere i 2000, så var tanken at disse lærerne skulle utgjøre det store flertallet av lærerne i yrkesfagene, og fra 2004 har alle utdanningsprogrammer et yrkesfaglærer-tilbud, informerer Haaland.

Men veien er fremdeles lang å gå for utdanningsprogrammet Helse- og oppvekst. Et problem er at yrkesfaglærerutdanningen er lite kjent. Grete Haaland oppfordrer myndighetene til å ta tak i situasjonen. For så lenge yrkesfaglærerne sliter med å få seg jobb, så vil færre søke til utdanningen. Det kan raskt blir en ond sirkel.

## Stipendordning **SKAL GI FLERE** yrkesfaglærere

Staten gir stipend til fagarbeidere som ønsker yrkesfaglærerutdanning. Søknaden må skje gjennom en skoleeier.

Hva gjør vi for at flere helsefagelever skal utdannes av sine egne i framtiden?

Magnus Thue i Kunnskapsdepartementet peker på rekrutteringsstipendet som ble innført i forbindelse med yrkesfaglærerløftet i 2015.

- Ett av tiltakene i yrkesfaglærerløftet er et rekrutteringsstipend for helsefagarbeidere som har verdifull erfaring som skolen trenger. Målet er at flere fagarbeider og andre med relevant kompetanse skal få mulighet å ta en yrkesfaglærerutdanning, sier Thue.

Rekrutteringsstipendet er ikke forbeholdt fagarbeidere. Det kan også benyttes av høyskoleutdannede. Fagarbeidere som ønsker å undervise på videregående skole trenger treårig yrkesfaglærerutdanning, mens høyskolelærere trenger ettårig praktisk pedagogisk utdanning.

Du trenger ikke være ansatt ved en videregående skole for å søke om stipendet, men du må være i dialog med en skole som er interessert i å ansette deg. Søknaden om stipend gjennomføres av en skoleeier på vegne av potensielle stipendmottakere.

**Les mer om stipendordningen  
hos Utdanningsdirektoratet  
[www.udir.no](http://www.udir.no)**



# Ingen skal møte alderdom og kreft alene

Over halvparten av de som får kreft i dag er over 70 år. Mange er ensomme og har flere sykdommer samtidig. Det er på høy tid med et løft for eldre kreftsyke.

**Meld deg inn i Kreftforeningen i dag.**

Send **MEDLEM** (kr 305 per år) eller **PENSJONIST** (kr 165 per år) til 2277 eller ring oss på 07877.

**Sammen skaper vi håp**



**KREFTFORENINGEN**

# MINIFAGPRØVEN GJØR ELEVENE TRYGGERE

I Stryn får alle helsefagelever trene sammen med Astri Kyrkjeeide før den store, avgjørende avgangseksamen

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

Mange elever er nervøse foran fagprøven. Å stryke er ingen god opplevelse. I Stryn sørger de for at lærlinger og praksiskandidater får en prøve før den store prøven sammen med Astri Kyrkjeeide. Hun er en erfaren omsorgsarbeider med videreutdanning i habilitering og rehabilitering, og en av sensorene i Nordfjord for elever fra andre distrikt.

Minifagprøven foregår over en dag på et sykehjem, tilnærmet lik den virkelige fagprøven. Det gjør elevene tryggere på situasjonen når det virkelig gjelder. I tillegg får de nyttige tilbakemeldinger på egne prestasjoner, og mulighet til å stille spørsmål om ting de lurer på.

## Pleieplan før prøven

Dagen før minifagprøven får kandidaten informasjon om brukeren, og det skrives en pleieplan som tar for seg fysiske, psykiske, åndelige og sosiale behov og problemer. Det er viktig å se helheten.

- Vi opplever ofte at elevene glemmer ernæring. Alle får måltider på sykehjemmet, så dette er ikke noe problem, tenker de. Men man må forstå hva som er optimal ernæring for pasienten. Det handler om å se sammenhengen mellom type ernæring, eliminasjon og vektregulering. Om de trenger ekstra næringsrik kost, og type ernæring i forhold til diagnose, blant annet.

## - JEG HAR ETT ØNSKE:

at alle helsefagarbeidere skal få lov til å gjøre det de faktisk har lov til å gjøre, som å ta blodtrykk, sårskift, holde motiveringssamtale. Veldig mange får bare brukt kompetansen vår på 17. mai og julaften, for å sette det på spissen. Ellers utføres oppgavene av sykepleiere, og da holdes ikke kompetansen ved like.



Astrid Kyrkjeeide er omsorgsarbeider jobber som sensor i Nordfjord som er en region i Sogn og Fjordane.

- Søvn blir også ofte oversett. Det er et behov alle har, og det er mye vi kan gjøre for å gi god søvn og hvile, slik som god søvnstilling, riktig temperatur og god luft på rommet, forklarer Kyrkjeeide.

## Trener på helstell i seng

På selve dagen starter man med rapport om morgenen. Brukeren er alltid en som trenger helstell i seng.

- Det gir et godt utgangspunkt for å demonstrere praktiske ferdigheter, god kommunikasjon og ergonomi, forklarer hun.

Gode holdninger og håndlag med mennesker er noe av det viktigste hos en elev, mener Kyrkjeide. Ferdighetene kommer med erfaringen, og ingen elev er fullt utlært.

- Respekt og empati er veldig viktig. Du må være glad i mennesker, tørre å ta på dem, observere om huden er varm eller kald.

Så følger frokost og aktiviteter fram til middag kl. 13. Etter middag ønsker de fleste brukere å hvile, så da passer det med evaluering.

- Jeg gir tommel opp for det jeg synes er bra, og sier i fra om ting de kanskje har glemt, eller som kan forbedres.

### Forklarer hvorfor

- Kandidaten kan også komme med innspill, og jeg forklarer hvorfor en del ting er om det er. Det er av og til elever som ikke forstår hvorfor de må gjøre som de gjør, og det er alltid gode grunner.

Astrid gir eksempel med stallelyset som alltid skal slås på før stell.

- Stallelyset må benyttes av sikkerhetsmessige årsaker, slik at de andre på vakt vet hvor du er dersom det går en alarm. Det har også med respekt for kolleger å gjøre.

Med grundige forklaringer på hvorfor rutiner er som de er, blir det også lettere å huske dem. En annen viktig rutine er å tilby brukeren litt drikke ved oppvåkning.

- Man kan tenke at det snart er frokost, og at det ikke er så viktig, men de fleste er tørre i munnen om morgenen etter å ha ligget på ryggen med åpen munn, og

mange klarer ikke å kommunisere fordi de er så tørre i munnen.

God kommunikasjon er veldig viktig, særlig med demente, og da gjelder det å vite en del om bakgrunnen til pasienten for å kunne snakke sammen.

- En av de viktigste oppgavene til helsefagarbeideren er å se mennesket bak diagnosene. La fru Hansen og Herr Olsen få oppleve verdighet. Klarer vi ikke det, så kan vi ikke gi god omsorg og pleie.

I Stryn har alle som skal opp til fagprøve så langt tatt i mot tilbudet om en dag sammen med Astri Kyrkjeide først, og takknemligheten er stor.

- De får aksept for det som er bra, blir justert på en del ting som kan forbedres også har de fått en del tips. Ikke minst, så er de mindre nervøse den dagen det virkelig gjelder, avslutter hun.

## Uthvile 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

Demper belastning på knærne

Gir bena en "ny hverdag"



Dubai Black



IQ Black



Dynamo Black



Dubai White

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

# LITO

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



# Joya

www.joya.no

# Fikk ny sjanse i arbeidslivet med fagskoleutdanning

- Det er viktig å bidra med det man kan og gripe de sjansene man får, sier Sølvi Knutsen fra Våler. Hun utdannet seg til hjelpepleier i voksen alder og tok like godt fagskolen noen år etterpå. Nå jobber hun som merkantil konsulent på NAV i Moss og stortrives.

Tekst og foto: **Hege Heløe**

Sølvi Knutsen (59) utdannet seg til hjelpepleier i 2006. Da var hun 49 år og hadde variert arbeidserfaring både fra pleiesektoren som assistent, men også innen renhold, kontor og som hjemmевærende. Da hun jobbet som pleieassistent tilbød kommunen henne å ta hjelpepleierutdanningen. Hun var i det første kullet som fikk dette tilbudet fra Moss kommune. Det var første steget mot å ta utdanning for Sølvi Knutsen, og hun er glad for muligheten utdanning har gitt henne.

- Det er greit å ha en utdanning i bunn, jeg liker læring og liker utfordringer. I tillegg så fikk jeg bedre lønn ved å ta fagbrev, sier Knutsen.

Hun trivdes godt som hjelpepleier i en bolig for psykisk utviklingshemmede. Imidlertid var det mange tøffe tak med en del utagering.

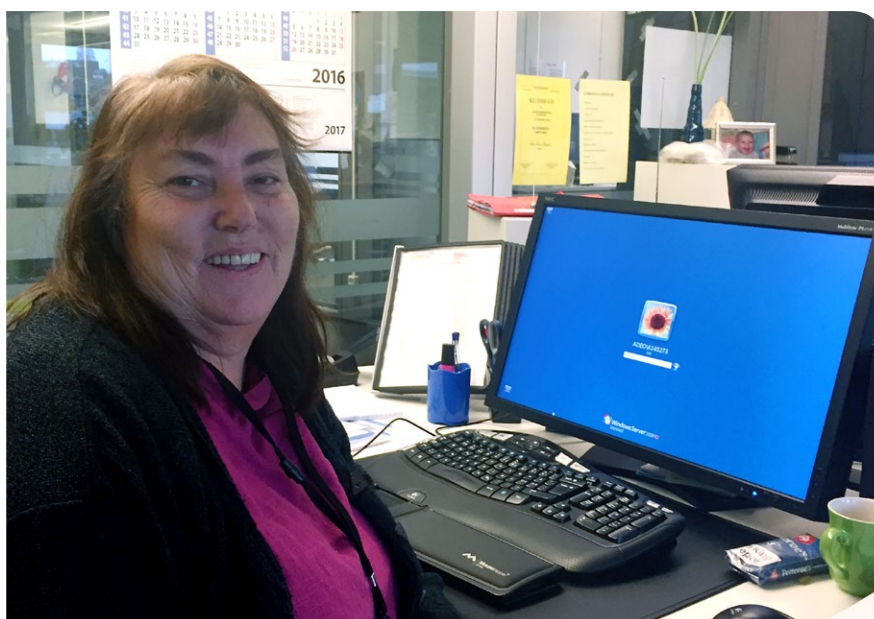
- Jeg kjente at det ble tungt, og tenkte at skal jeg holde ut i arbeidslivet noen år til, så må jeg tenke i andre baner, sier hun.

## Fagskolen i Fredrikstad

Inspirert av en venninne som tok fagskole, valgte Knutsen å sjekke ut om fagskolen kunne være en mulighet for henne. Med bakgrunn som hjelpepleier falt valget på faget «helse og administrasjon.» Dette var i 2013.

- Jeg trives virkelig med å lære, og det var deilig å komme ut i et læremiljø. Her var vi både godt voksne og unge i samme klasse, sier hun, og røper at hun var den eldste i klassen.

Vi lærte her grunnleggende IT-kunnskaper og programmer som benyttes i helsevese-



Helseproblemer satte en stopper for hjelpepleier Sølvi Knutsen. Mulighetene som fagskolen ga, har gitt henne mulighet til å fortsatt være i arbeidslivet.

net, men også samfunnskunnskap og psykologi.

Mulighetene som fagskolen ga, har gitt Sølvi mulighet til å fortsatt være i arbeidslivet, til tross for at helsa ikke er som før etter at hun fikk hjerteinfarkt i 2014.

- Jeg klarte å fullføre fagskolen, selv om jeg var syk. Det er jeg glad for.

## Hjelp fra Delta

Hun har vært medlem av Delta i nesten 12 år. Hun er veldig fornøyd med å være

organisert og anbefaler alle å organisere seg.

- Toril er dyktig og har hjulpet meg mye, spesielt da jeg ble syk med hjerteinfarkt. Hun hjalp meg med å finne ut hva jeg kunne gjøre og hvor jeg kunne søke jobb. Hovedtillitsvalgte hjalp meg i denne prosessen og vært en god støtte, sier hun fornøyd.

Hovedtillitsvalgt i Delta i Moss, Toril Flakstad, tipset henne om en ledig stilling i NAV. I mai 2015 begynte hun som konsulent på merkantil avdeling på NAV Moss.

Kollegene er viktig for trivsel. På merkantil avdeling ved NAV i Moss trives de ansatte. Sølvi er kjempetrivelig og dyktig, sier Jill Både og Ann Elise Berger.

- Jeg er veldig takknemlig overfor Toril Flakstad som tipset meg om denne jobben. Hun mente at jeg som hadde tatt fagutdanning innen helse og administrasjon ville passe til jobben som konsulent på merkantilt, NAV.

Her har hun nå en 50 prosent stilling her og trives godt. Hun er en av i alt åtte ansatte på merkantil avdeling, og arbeidsmiljøet er godt.

- Det er veldig bra miljø her, og jeg stortrives, sier hun.

### Grep muligheten

Sølvi mener det er viktig å bidra der man kan, og gripe de sjansene man får.

- Vi som er litt opp i åra må ikke være så redd for å ta en utfordring. I helseyrkene er det noen som ikke klarer å stå løpet ut. Vi kan få «vondter» her og der og stå i fare for å bli arbeidsuføre. Da er det viktig å ikke gi opp, men heller prøve noe nytt. Det finnes muligheter, råder Sølvi, og minner om at tiden går uansett om du tar utdanning eller jobber.

- Å jobbe i helsesektoren kan være tøft både psykisk og fysisk. Jeg hadde også hofteproblemer. Uten videreutdanning på fagskole er det ikke sikkert at jeg hadde klart å stå i jobb, sier Knutsen.

Hun er glad for at hun grep muligheten til å ta fagskole. Det har gitt henne mulighet til å bytte til en jobb som hun kan ha til hun går av med pensjon.

- Her jobber jeg i mitt eget tempo. Slik helsa er nå, så er 50 prosent stilling nok for meg. Jeg håper å stå lenge i arbeid, sier Knutsen.

Arbeidsdagene på NAV er varierte. Som konsulent på merkantil økonomi og kompetanse, så har hun ansvar for statlig og kommunal post, skanning av dokumenter og hun har også telefonvakt.

- Vi har om lag 40 ulike oppgaver her, så ingen dager er like, sier Knutsen fornøyd.

- *Hender det du savner jobben som hjelpepleier?*

- Det hender jeg savner brukerne. Man ble jo knyttet til de. Jeg har det imidlertid bra her jeg er nå, og håper jeg kan ha jobben på NAV i mange år framover.

- *Hva betyr jobben for deg?*

- Det er kjempeviktig å ha jobb. Å ha kontakt med arbeidslivet er avgjørende for meg, sier hun.

- *Vil du anbefale andre i ditt yrke å ta fagskoleutdanning?*

- Absolutt! Fagskolen ga meg en ny mulighet i arbeidslivet og åpnet dører for meg, sier Sølvi Knutsen.



**6. NASJONALE KONFERANSE OM  
HJERNESLAG**

Oslo Kongressenter, 09. - 10. februar 2017

**PROGRAM OG PÅMELDING**  
**[www.hjerneslag.no](http://www.hjerneslag.no)**

Helsefagarbeidere ønskes velkommen

# SLIK BLE DE GODE PÅ SAMARBEID

Et prosjekt samlet de ansatte. Der la de en smart plan for å samarbeide tettere. Det endret situasjonen ved Egge hjemmetjeneste.

Tekst: **Olav Kvernes** Foto: **Eivind Kaasin**

Saken stod først på trykk i Idébanken.org.



– Det har skjedd en holdningsendring, forteller Inger Grete Nordseth, seksjonsleder. Fra venstre: IA-rådgiver Kari Schjelderup, seksjonsleder Inger Grete Nordseth, tillitsvalgt Linda Rørvik, og verneombud Inger Åse Leirset

Fra 89 prosent oppmøte til 93,5 prosent på et par år. Nærværet ved i Steinkjer har skutt i været. Kvaliteten på jobben følger samme positive utvikling. Avvik og uønskete hendelser er halvert.

- Det har egentlig skjedd mer her enn vi har skjønt selv, når en ser tilbake, sier tillitsvalgt Linda Rørvik.

## **Avklaring ga tillit**

Prosjektet Egge ble et positivt vendepunkt for hjemmetjenesten i Steinkjer kommune.

- Da jeg kom hit for et par år siden, møtte jeg en ganske sliten gjeng. De var heller kort i svarene, humrer IA-rådgiver Kari Schjelderup.

Seksjonsleder Inger Grete Nordseth og de andre lederne kom frem til at de trengte råd slik at hjemmetjenesten kunne få et løft. Derfor inviterte de IA-rådgiveren fra NAV og en rådgiver fra Friskgården bedriftshelse-tjeneste. Mål og verdier kom raskt på plass.

- Det er to ting som er viktig hos oss. Den faglige kvaliteten skal være høy og

hjemmetjenesten skal være en god og helse-fremmende arbeidsplass for alle ansatte, sier Nordseth.

Sammen med representanter for ansatte og rådgiverne kom hun frem til en todelt strategi. Det ene var å involvere alle ansatte i utviklingsarbeidet. Det andre var å satse tungt på samarbeidet med tillitsvalgte og verneombud.

- Vi har et forpliktende samspill på arbeidsplassen. Ofte er det tillitsvalgte som legger frem en sak. Ansatte hører gjerne mer

## OM EGGE HJEMMETJENESTE

Egge hjemmetjeneste er en del av Steinkjer kommune. Den består av hjemmetjeneste og to bofellesskap. Hjemmetjenesten har 50 ansatte fordelt på 30 årsverk. Fagområdene er vernepleiere, assistenter, hjelpepleiere, sykepleiere og merkantile stillinger. Arbeidsplassen ble kåret til årets IA-virksomhet i Nord-Trøndelag 2015.

- Nå har vi reelle samarbeidsmøter. Vi har fått en trygghet gjennom prosjektet og større takhøyde, forteller tillitsvalgt Linda Rørvik.

på det enn om jeg gjør det, sier seksjonsleder Inger Grete Nordseth.

### Samling rundt det grunnleggende

De startet med et fellesmøte, og det ble satt inn vikarer over hele linja slik at alle kunne delta.

- Først måtte vi avklare hva vi kunne forvente av hverandre. For nå skulle vi tenke fremover og planlegge hvordan vi kunne nå målene våre, forteller Nordseth.

Hun mener avklaringen var helt avgjørende for å lykkes.

- Vi ble bedre kjent med hverandre. En felles forståelse gjorde veien forutsigbar. Det skapte tillit og trygghet og et godt fundament for det videre arbeidet, sier Nordseth.

- Det er viktig at reglene rundt sykefravær blir lest opp for alle og er gjengs i hele kommunen, sier verneombud Inger Åse Leiret.

### IGLO – et verktøy

For å finne områder de ansatte ønsket å ta tak i, brukte de en tilpasset versjon av verktøyet IGLO. Det stiller det enkle spørsmålet, «hva er viktig for meg for å trives og komme på jobb?»

- Navnet IGLO viser til hvor utfordringene skal løses, om det er individuelt ( I ) hos de ansatte, i grupper ( G ), hos lederne



( L ) eller om det kreves organisatoriske grep ( O ), forklarer Schjelderup.

### Øvelsen skapte engasjement.

- Vi hadde jo mange møter før også. Men nå ble det på en annen måte, forteller Linda Rørvik.

Alle torde å mene og ta stilling. Det myldret av ideer og temaer.

- Vi følte oss trygge fordi vi jobbet sammen i mindre grupper før vi presenterte våre tanker.

I etterkant ble det laget arbeidsgrupper som fulgte opp de tingene de ønsket å endre på.

- Alt vi har gjort i etterkant viser tilbake på handlingsplanen vi laget etter fellesmøtet, sier Nordseth.

- Vi har fått en trygghet gjennom prosjektet og større takhøyde, forteller tillitsvalgt Linda Rørvik.

### Ny giv i partssamarbeidet

Også samarbeidet mellom leder, tillitsvalgte og verneombud ble annerledes.

- Nå blir vi tatt med på råd selv om leder har styringsrett, sier Rørvik.

Tidligere var det vanlig at de tillitsvalgte ble informert rett før beslutninger skulle tas.

- Nå har vi reelle samarbeidsmøter, sier hun og snur seg mot seksjonslederen.

Også verneombudet har fått en viktigere

rolle enn før, blant annet i forhold til sykmeldte.

- Tidligere var det vanlig å bli 100 prosent sykmeldt. Nå skal en vurdere hvor mye en kan jobbe selv om en er sykmeldt. Min rolle er blant annet å støtte oppunder og være et mellomledd mellom leder og sykmeldt, sier verneombud Inger Åse Leiret.

- Vi trente på å gi tilbakemeldinger til hverandre. Alle vil bli sett, men da må vi tørre å si at vi trenger deg og ønsker deg. Kari Schjelderup, IA-rådgiver ved NAV Arbeidslivssenter i Nord-Trøndelag.

### Mere nærvær, større kontroll

Rundt bordet sitter en smilende gjeng som er stolt over alt som er endret på den korte tiden. IA-pris (inkluderende arbeidsliv) for godt arbeidsmiljøarbeidet har de også fått.

- Ja, her er stemningen god. Det er godt å komme på jobb til blide kolleger med stor arbeidsglede, sier verneombud Inger Åse Leiret.

Alle tre mener at nedgangen i sykefraværet har sammenheng med at medarbeiderne er mer involverte og medvirker mer.

- Vi har det minst like travelt som før, men det blir likevel ikke samme stresset, sier Rørvik.

At sykefraværet har gått ned, betyr at bemanningen er mer stabil. Det gjør det lettere å komme på jobb.

# Les Helsefagarbeideren på nettbrett og telefon

Nå er det enkelt å lese Helsefagarbeideren digitalt.  
Se dette nummeret og tidligere utgaver:  
<http://tidsskriftet.helsefagarbeidere.no>

Alle medlemmer av Helsefagarbeidere i Delta mottar Helsefagarbeideren som en del av medlemskapet.

Ønsker du ikke lenger å motta papirversjonen i postkassen?  
Send e-post til [post@helsefagarbeidere.no](mailto:post@helsefagarbeidere.no), så vil du motta e-post med link til nettversjonen i stedet når neste blad er klart.





# GIR 50 000 TIL MALAWI

Malawi er et land som trenger hjelp. Delta kan ikke hjelpe alle, men vi kan hjelpe noen. Derfor gir Helsefagarbeidere i Delta 10 000 kr i året over fem år til prosjekter i landsbyen Mbidzi.

Mbidzi er et lite sted med rundt 300 husholdninger uten vann og elektrisitet. De får bistand av flere yrkesorganisasjoner i Delta som bidrar med sine fagfelt. Landsbyen trenger hjelp med å få bygget barnehage, kjøkken og brønn, blant annet. Opplæring av landsbyens innbyggere om barns utvikling, kosthold og ernæring, helse og hygiene er også sentralt i prosjektet.

Yrkesorganisasjonen Delta Oppvekst leder satsingen fra Norge. Med på laget er fagforeningen Civil Servants Trade Union i Malawi og lokale myndigheter.

- Vi har besluttet å gi 10 000 kr i året over fem år til dette viktige prosjektet, sier Jette Dyrnes som er leder av Helsefagarbeidere i Delta.

- Her kan vi virkelig bidra sammen med de andre yrkesorganisasjonene og skape synlige resultater. Vi bygger brønn som gir rent vann, planter trær og gir opplæring i riktig ernæring og hygiene, forteller Dyrnes entusiastisk.

- Dette prosjektet bidrar til å forbedre helsen til en befolkning som har store problemer med HIV. Mange barn tas hånd om av bestemødrene fordi foreldrene er døde av AIDS. Det er naturlig at vi som helsearbeidere engasjerer oss i dette, sier hun.

- Vi vet at pengene kommer fram til de som virkelig trenger det.

Kurset i ernæring, helse og hygiene gjennomføres i samarbeid med det malawiske helsedepartementet, og målet er at kurset skal kunne benyttes i andre landsbyer i landet.

- Et av hovedproblemene i Malawi er feilernæring hos barn. Feilernæring fører til høy barnedødelighet, men også til hemmet

## ANDRE YO-ER SOM BIDRAR

Delta Oppvekst  
Service & Drift  
Kost & Ernæring  
Aktivitørforbundet  
Ambulansseforbundet

Et av hovedproblemene i Malawi er feilernæring hos barn.



Foto: Jill Hellem



Rune Berg i Service & Drift og Jill Hellem i Delta Oppvekst sammen med representanter fra fagforeningen Civil Servants Trade Union. Foto: Karina Sandnes

vekst. Hemmet vekst fører igjen til sen utvikling og lærevansker. Det skaper helseproblemer i voksen alder, som igjen skaper mindre produktivitet i arbeidslivet, slik forklarer Jill Hellem i Delta Oppvekst

hvordan det å jobbe for barns helse bidrar til å hjelpe Malawi ut av fattigdom.

- Vi er stolte over å kunne være med å gi litt, slik at det hjelper mye, avslutter Dyrnes.

# LANDSMØTE 2017

**25. – 27. april**

Clarion Hotel & Congress på Brattøra i Trondheim



Som medlem av Helsefagarbeidere i Delta har du mulighet til å være med på landsmøte i april.

Landsmøte holdes hvert fjerde år. Her velges nytt landsstyre, og organisasjonen setter kurs for neste fireårsperiode.

Alle medlemmer har møte og talerett, og regionene er representert med delegater. E-post med mer informasjon vil bli sendt alle medlemmer på nyåret. Det er begrenset antall plasser.

**For mer informasjon,  
kontakt Svein Olav Tøndel  
seven@helsefagarbeidere.no**



## STYRET LANDSMØTEPERIODEN 2013-2017

### Leder

Jette Dymes  
Tlf: 908 93166  
e-post:  
jette.dymes@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.

## INNMELDINGSBLANKETT

NAVN _____	FØDELSNR. _____	<input type="text"/>	<b>Fylles ut av Delta</b>
ADRESSE _____	PERSONNR. _____	<input type="text"/>	INNMELDINGSDATO _____
POSTNR. _____	STED _____		MEDLEMSNR. _____
MOBIL _____	E-POST _____		
ARBEIDSGIVER _____			<b>Fylles ut av verver</b>
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 videreføring av medlemsopplysninger til Deltas samarbeidspartnere.

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

**delta 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](mailto:direkte@delta.no)

Returadresse  
Delta  
Postboks 9202 Grønland  
0134 Oslo

# Benytt temahefter i undervisningen



**BESTILL  
KLASSESETT**  
20 eks. temahefter  
**KR 500,-**  
+ porto

Temaheftene for helsefagarbeidere gir innføring i viktige fagområder på en variert og lettlest måte, og kan knyttes opp til kompetansemål i læreplanen.

**Heftene inneholder:**

- grunnleggende fakta om temaet
- innføring i helsetjenester knyttet til feltet
- reportasjer fra inspirerende arbeidsplasser
- intervjuer med fagpersoner fra relevante fagfelt
- praktiske råd tips til videre fordypning

## Slik kan heftene benyttes

- Les om arbeidsplasser der de lykkes ekstra godt, og intervjuer med prominente fagpersoner
- Få forklart helsefagarbeiderens rolle i pasientbehandlingen, og samhandlingen med andre yrkesgrupper
- Bruk de praktiske eksemplene som grunnlag for oppgaver og diskusjoner i klassen
- Gi elevene inspirasjon til å utforske temaet videre på egen hånd

## Bestill temahefter på [delta.no/helsefagarbeidere/temahefter](https://delta.no/helsefagarbeidere/temahefter)

Det kommer jevnlig ut nye temahefter, og faglærere som velger å bestille klassesett vil automatisk få informasjon på e-post når det kommer nye utgaver. Temaheftene er like aktuelle år etter år. På nettsiden kan du dessuten lese mer om hvert enkelt temahefte.