



# Helse

Fagtidsskrift for Helsefagarbeidere i Delta

## fagarbeideren



## KHADIGA JOBBER PÅ ORTOPEDISK SENGEPOST

SIDE 15



Møt helsefagarbeideren som jobber på fulltid med velferdsteknologi som implementeringsansvarlig i Nedre Eiker kommune.

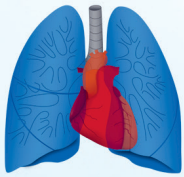
SIDE 18



FN mener vergemålsordningen bryter med menneskerettighetene til funksjonshemmede, men noe godt alternativ finnes ennå ikke.

SIDE 20





# SPIRARE®

*Den hygieniske  
løsningen*



**Spirometri**

*Det beste innen  
EKG-tolkning*



**EKG**

*Enkel og  
brukervennlig*



**24t Blodtrykk**

Tre-i-ett-system eller enkeltmodul

Integrert med pasientjournal

Minimalt vedlikehold

Rask support

Full nettverksstøtte

2292 4000

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

**Brukervennlig PC-basert diagnostikk**



# Gleden ved å kunne gi god omsorg

Det gjør alltid inntrykk å lage reportasjer fra sykehjem og sykehus, og å få være med hjemmetjenesten ut. Noe av det som berører mest, er å se møtene mellom helsefagarbeider og pasient, der det skjer noe menneske til menneske. De etterlater meg alltid med respekt for den jobben dere utfører.

På Smidsrød helsehus i Færder kommune fikk jeg være med Anette Lorentsen inn på rommet til Odd Wendelboe mens han fikk fotmassasje. Han var overstrømmende glad for behandlingen som varmet i hele kroppen, sa han. Men det var litt pinlig også, at en pleier setter av tid til å massere hans føtter. Anette forsikret at han bare måtte nyte behandlingen, for dette ga henne noe også. Odd slappet mer av etter det. En gjensidighet var opprettet i relasjonen, og Anette strålte av den tilfredsstillelsen som ligger i kunne gi god omsorg. Den har jeg sett hos mange helsefagarbeidere - en mektig motivasjonsfaktor som alle politikere med sparekniven framme bør passe seg for ikke å skjære bort. Da kan sparetiltakene fort bli veldig dyre.

Ann Beate Grasdalen, redaktør

## INNHOOLD

- 4 Småstoff
- 5 Kjøkken på vei tilbake på sykehjemmet
- 6 Bruker alternativ filosofi for å skape et bedre sykehjem
- 10 Det er noe med nærheten hud mot hud
- 15 Må takle multitraumer i jobben
- 18 Jobber på fulltid med velferdsteknologi
- 20 Å settes under verge, eller få støtte til å ta beslutninger – hva ville du ha foretrukket?
- 23 Å bestemme selv er en grunnleggende rettighet
- 26 Etablerte pårørendeskole i kommunen
- 28 Kurset ga ny kunnskap og inspirasjon
- 30 Delta forklarer pensjon
- 32 Nesten 4 av 10 lesere tar med seg bladet til arbeidsplassen
- 33 Lærerkonferanse i helsearbeiderfaget 2020
- 34 På hjertet: Det er frustrerende når sparetiltak går utover kvaliteten

## KONTAKTINFO REDAKSJONEN:

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



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



**MICHAELLA VEERASAMY**  
Delta ung representant  
[michaella95@hotmail.com](mailto:michaella95@hotmail.com)



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



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



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



[www.helsefagarbeidere.no](http://www.helsefagarbeidere.no)  
Lik oss på Facebook:  
Helsefagarbeidere i Delta

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





## Sjekk luftkvaliteten der du bor på Yr

Nå kan du sjekke den lokale luftkvaliteten hvor som helst i Norge på Yrs nettsider. Oversikten viser den lokale luftforurensningen i nåtid, og 24 timer framover. Det er særlig svevestøv og nitrogenoksid som forurensrer lokalt, melder Yr.no.

Varslet vil kunne hjelpe spesielt sårbare grupper til å ta forhåndsregler, som eldre, gravide, barn og de med astma og luftveisplager. Varslet blir først tilgjengelig på Yrs nye nettsider. I løpet av sesongen vil luftkvalitetsvarslet også slippes i Yr-appen.



## Få kommuner varsler helsetilsynet

49 varsler fra kommunene er sendt inn til Statens helse-tilsyn etter at varslingsretten ble utvidet i sommer. Tidligere var det kun sykehusene som hadde plikt til å varsle Statens helsetilsyn om alvorlige hendelser. Fra 1. juli ble ordningen utvidet, og nå har også kommuner plikt til å varsle om alvorlige hendelser. Samtidig fikk pasienter og pårørende rett til å varsle. Flertallet av henvendelsene etter utvidelsen kommer likevel fra sykehusene. Det er ventet flere varsler når ordningen blir bedre kjent i kommunene.

De tre første månedene med den nye ordningen mottok Helsetilsynet til sammen 246 varsler om alvorlige hendelser:

- 154 varsler fra spesialisthelsetjenesten
- 49 varsler fra kommunehelsetjenesten
- 15 varsler fra pasienter
- 26 varsler fra pårørende
- 2 varsler fra annen helsetjeneste.

De fleste henvendelsene fra kommunene gjelder eldre pasienter. Fall på sykehjem og feilmedisinerer er en gjenganger.

## MINDRE ANTIPSYKOTIKA TIL HJEMMEBOENDE ELDRE

Hjemmeboende eldre får sjeldnere antipsykotiske legemidler av legen nå enn for ti år siden. Det viser en ny kartlegging av forskrivning av legemidler mot alvorlig psykisk lidelse til eldre personer i perioden 2006 til 2018. For kvinner var det en reduksjon på 15 promillepoeng, fra 53 til 38 per 1 000 innbyggere, og for menn var reduksjonen på 9 promillepoeng, fra 35 til 26 per 1 000 innbyggere.

– Det er positivt at legemiddelbruken er redusert, ettersom den trolig har vært høyere enn nødvendig. Men det er mulig at bruken fortsatt er større enn den bør være, sier forsker Marit Tveito, som er førsteforfatter av en artikkel som er publisert i Tidsskrift for Den norske legeforening.

Kilde: *Dagensmedisin.no*

## 5000 flere plasser innen 2022

Norske kommuner skal bygge nye omsorgsboliger og sykehjemsplasser fram mot 2022 som vil gi en vekst på rundt 5000 nye plasser. Det viser en undersøkelse gjennomført av KS. 225 av landets 422 kommuner, med i alt 69,8 prosent av befolkningen, har svart på spørreundersøkelsen.

Kilde: *Regjeringen.no*





Regjeringen setter av 100 millioner statlige kroner i året til å bygge sykehjemskjøkken. Jeg er fristet til å si «hva var det jeg sa».

# Kjøkken på vei tilbake på sykehjemmet

Med tilskuddsordningen kan kommuner bygge eller pusse opp kjøkken på sykehjem og eldreboliger som alt er i drift, og sende over halve regningen til staten. Men matluka alene er ikke nok, det skal både se og smake godt, og ikke minst inntas. Min kollega i Kost og ernæringsforbundet i Delta, Arnt Steffensen bruker uttrykket «de siste 30 cm». Pasienten skal ha den maten som serveres ned i magen. Måltidene er en av de få aktivitetene som foregår på sykehjemmet. Da sier det seg selv at opplevelsen rundt matbordet er viktig, og det må være tilstrekkelig personale tilstede.

Heldigvis er det sykehjem som har fokus på måltider. Jeg var på besøk på et sykehjem på Østlandet. Der hadde renholderne en viktig oppgave etter morgenrensjøring. De skiftet til rene klær og ble frokostverter. De satte seg ned sammen med pasientene rundt frokostbordet, slik at pleiepersonalet kunne konsentrere seg om de siste pasientene sitt morgenstell. Det var en god stund for både pasienten, og ikke minst for frokostvertene som fikk en mer variert arbeidsdag.

## Fremtidens eldreomsorg

Fremtidens eldreomsorg var tema på Norsk sykehus- og helsetjenesteforening sin konferanse i Oslo 17. og 18. oktober. Konferansen var en møteplass for ansatte i kommune- og spesialisthelsetjenesten. Dette var et nyttig møte med mennesker som har annen kunnskap og erfaring enn en selv. Den startet med eldre- og folkehelseministeren Sylvi Listhaug. Hun oppfordret kommunene til å planlegge enda strengere for at vi lever lenger med flere diagnoser. Det tar ca. fem år fra du planlegger et sykehjem til det står ferdig. Listhaug fortsatte: «Sykehjemsplasser må øke, vi kan ikke bare bygge omsorgsbolig som etter hvert blir sykehjem light.» Konferansen hadde flotte forelesere innenfor våre områder. Teknologi var et viktig tema, spesielt innenfor demensomsorgen. Vi ønsker teknologien velkommen, vi skal være pådrivere, men vi vil være med å vurdere det etiske perspektivet i forkant av bruken. Teknologien skal være et hjelpemiddel slik at pasienten får en bedre hverdag, den skal ikke erstatte mennesker.

## Bruk profesjonstittelen

Fagskoleutdanning blant våre grupper er heldigvis mer kjent nå enn det har vært på lenge. Tidligere fikk du tittelen «spesialhjelpepleier» om du hadde en fagskole. I dag blir det brukt andre og flere begreper som fagarbeider pluss, eller fagarbeider med fagbrev. Det ser ut som det er opp til arbeidsgiver å definere hva du er. Jeg mener vi må bruke vår profesjonstittel, og at absolutt alle skal ha en egen tittel når man har gjennomført en fagskole på 60 studiepoeng, for eksempel «høyere yrkesfaglig utdanning». Vi har gitt innspill til faglig råd for Helse og oppvekst. Nå venter vi spent på svar om tiden er inne for å kunne få tittel «spesialhelsefagarbeider» for eksempel.

Nå står det igjen å ønske alle en riktig god og fredfull jul. Takk til dere som holder helsevesenet i gang både natt, dag, ettermiddag, helger og helligdager. Uten dere stopper helsenorge.

Jette Dyrnes, leder av Helsefagarbeidere i Delta





# BRUKER ALTERNATIV FILOSOFI FOR Å SKAPE ET BEDRE SYKEHJEM

I Åfjord har pleie og omsorgsektoren siden 2010 jobbet ut ifra Eden-filosofien, som går ut på å motvirke ensomhet, kjedsomhet og hjelpeløshet. Den alternative filosofien skal skape en bedre helseinstitusjon for både brukere og ansatte.

Tekst og foto: **Håvard Egge**

Hjemmetjenesten i Åfjord kommune ble i 2009 tildelt status som undervisnings-hjemmetjeneste i Sør-Trøndelag, og ble i den forbindelse invitert av Fylkesmannen i Sør-Trøndelag og Sintef/Innomed til kurs i Danmark for opplæring i The Eden Alternative. Som et resultat av denne opplæringen besluttet kommunen å gjennomføre et prosjekt med sikte på å implementere Eden-filosofien i hjemmebaserte tjenester og sykehjem.

The Eden Alternative er en filosofi utviklet i USA med målsetting om å bekjempe ensomhet, kjedsomhet og hjelpeløshet i eldreomsorgen. Åfjord kommune ønsket å innføre Eden-filosofien for å bidra til en verdig alderdom, samt aktive og deltagende eldre i hjemmetjenesten og på institusjon.

- For oss er det viktig å gi mennesker som mottar pleie- og omsorgstjenester en bedre hverdag med mulighet for fortsatt vekst og virke, sier fagleder ved Åfjord helsesenter Aud Elin Vingen.

Dette har de oppnådd ved å bevisstgjøre ansatte om de tre plagene ensomhet, kjedsomhet og hjelpeløshet, ha tilstrekkelig kompetanse blant ansatte til å utføre individuelle tiltak for brukerne med fokus på Eden-filosofien, og å utvikle meningsfylte gjøremål hvor beslutninger tas i samarbeid med brukerne.



Mat beskrives som et av de viktigste virkemidlene for å gjennomføre Eden-filosofien på Åfjord helsesenter. Her er de i full gang med bollebaking på demensavdelingen sammen med helsefagarbeider Lisbeth Winther Bårdli.





Fagleder ved Åfjord helsesenter Aud Elin Vingen i helsesenterets sanseshage. Her får brukerne være med å ta opp gulrot, salat og plukke frukt og bær.



### Fokus på mestring

Vingen forteller at det i dag er sterkere fokus på egenmestring for den enkelte, og at tjenestemottaker har større valgmuligheter.

- Ansatte har tydelig fokus på hva brukerne kan gjøre selv og se at alle er unike på hver sin måte. Alle hadde det bra før også, men nå er vi mye mer tydelig på at den enkelte har individuelle behov. Alle ønsker ikke bingo og det er helt greit, sier hun.

I tillegg er det fokus på velvære, og det er dessuten rom for å ordne en overraskelse i hverdagen uten at den er så planlagt.

-Det viktigste er at brukeren har hatt en fin opplevelse, og at den ansatte har vært til stede for brukeren. I dag er dette første prioritet her, viktigere enn at alle trivielle oppgaver i avdelingen er utført i løpet av vaktene, sier Vingen.

Slik var det ikke før, da ansatte hadde mer fokus på at klestralle, kopper og kar skulle stå på geleid i vaktskiftene.

- Før spiste alle frokost samtidig, og det ga færre muligheter til valg. Mye i hverdagen til den enkelte beboer ble bestemt av de ansatte, og det var mer sykdoms- og problemtenking, sier hun.

Det var heller ikke så mange som kom hit for en kulturopplevelse.

- Det er det i dag, fordi sykehjemmet oppfattes som en del av bygda etter at vi begynte å inkludere lokalmiljøet mer i driften vår.

### Mat som virkemiddel

Mat beskrives som et av de viktigste virkemidlene. I korridorene på helsesenteret dufter det også deilig av stekte rotgrønnsaker, sauser som putrer, ja rett og slett mat. Matlukten kommer fra både hoved- og avdelingskjøkken. Her lager de maten fra bunnen av selv – og det har de stor gevinst av.

- Matlukten alene skaper glede og skjerper appetitten. En annen fordel er fleksibiliteten vi har her kontra et sentralkjøkken. Vi kan strekke oss veldig langt for å lage det pasientene vil ha. De aller fleste brukerne kan fortsatt ha masse glede av mat, sier kjøkkensjef Åge Frønes.

Eget kjøkken fører til at avdelingene har råvarer lett tilgjengelig, og det er enkelt å komme med ønsker til kjøkkenet, forteller Vingen.





Åfjord helsesenter har en egen landhandel. Hit kan brukerne gå og handle det de vil av snacks, pålegg og drikke. Aud Nancy liker å gå hit å kjøpe seg en pose kamferdrops.

- Det lages en ukemeny med oversikt over middagene. Denne går igjennom sammen med beboerne, og det kan bestilles andre middagsretter dersom det er ønskelig. Det er også mulig å komme med ønsker om mat. Det hender også at pårørende kommer med råvarer som blir brukt til matlaging, forteller hun.

- I tillegg til å skape trivsel og god atmosfære benytter vi mat og matlaging til å skape mestring, stimulere sansene og arrangere aktiviteter. Man kan bruke måltidene til så mye mer enn bare å spise for å bli mett, sier Vingen.

Hun påpeker at uansett sykdom eller funksjonshemming, så har alle et forhold til mat.

- Også de demente. Selv om de ikke husker hvilken dag det er, så kan de snakke om, lage og spise mat. Det ligger mye livskvalitet i det, sier Vingen.



### Fokus på brukernes ressurser og interesser

Hele sektoren har økt fokus på brukernes ressurser og interesser. De er med på daglige gjøremål, som å dekke bord eller bakeprosjekter.

- Ansatte må bruke seg selv på en annen måte. De får bruke sin egen kreativitet og spontanitet. Vi oppfordrer dem til å benytte øyeblikket. Det er ikke så rutinepreget som før, og de kan med god samvittighet sette seg ned å ta en kopp kaffe, slå av en prat, lese, gjøre håndarbeid, lage mat eller gå tur med en beboer, og vite at dette er en del av jobben, sier Vingen.

Hun mener tilstedeværende ansatte skaper trygghet, ro og harmoni på avdelingene.

Vingen forteller at brukerne i tillegg til å hjelpe til med alt fra bakst og vaffelsteking til grønnsaksrensing og dekking av bord også smører brødmaten sin selv.





Mary og Harald får være med på å bake boller.

- Vi ser at brukerne ønsker å gjøre det de klarer. Det er fint for å bevare verdigheten, mener hun.

### Baker på avdelingen

På dementavdelingen står tre brukere og to ansatte og ruller boller. Mary har bestandig vært glad i å lage mat.

- Dette har jeg jo gjort siden jeg var 10 år gammel. Det er bare artig, sier hun.

Bolledaigen blir raskt til flere brett med boller klare for steking.

- Jeg er også glad i å lage mat. Andre ganger hjelper vi til å lage kjøttsuppe, forteller Harald, som har jobbet som skipper på båt.

Helsefagarbeider Lisbeth Winther Bårdli har, inkludert lærlingetiden, jobbet på Åfjord helsesenter i tre år nå.

- Jeg visste ingenting om Eden da jeg begynte her, men det tok ikke lang tid å sette seg inn i filosofien, og jeg verdsetter høyt å kunne jobbe etter den. Det handler jo om noe så enkelt som at de som bor her skal ha det fint, få opplevelser, aktiviteter og underholdning, sier hun.



Hun forteller at hun på videregående var med på livsglede for eldre som ligner litt.

- Det innebar ting som baking av fastelavnssboller og pynting til påske, men da var det vi som gjorde alt. Her skal vi prøve å få beboerne med på aktivitetene og jobbe i samspill på en måte som skaper mestring. Den gang kjente vi jo ikke dem som bodde her en gang, sier Bårdli.

Hun forteller at det naturlignok krever både tid og tilpasning å lykkes.

- På dementavdelingen er de veldig friske i kroppen og får til å gjøre mye, mens på en avdeling hvor de fleste sitter i rullestol, så trenger de mer hjelp. Men et brett på rullestolen kan fungere ypperlig som et bord hvor de for eksempel kan rulle bollene, sier Bårdli.

For å få gjennomført flest mulig aktiviteter bruker de ansatte kjøkkenpersonalet når det er behov for det.

- De kan forberede bolledaig til oss, for eksempel, men vi har også bakt boller fra bunnen av. Mange av brukerne er gamle husmødre så det har de i fingrene. Og hvis de blir rastløse lager vi en brøddeig, for

eksempel. Det er veldig koselig, sier helsefagarbeideren.

Det blir så klart litt deigsøl, men ifølge Bårdli er brukerne raske til å hente klut, kost og støvbrett, og hjelper til å rydde opp.

- Det er en del av aktiviteten, sier hun.

### Tilbyr aktiviteter for alle

Jevnlig arrangeres det turer for en gruppe med de mest funksjonsfriske. Da har de med mat fra kantina som er ordnet til slik at de kan lage den ferdig på turen – for eksempel å grille pølser på bål.

Helsesenteret har også en sansehage. Her får brukerne være med å ta opp gulrot, salat og plukke frukt og bær. I hagen er det også et hønseshus, hvor man kan sanke egg, som brukes til matlaging på avdelingene.

- Alle kan ikke delta på alt, og da tilbyr vi alternative aktiviteter. Setter på musikk de kjenner, for eksempel, og noen ganger danser vi med dem. Vi har også mer tradisjonelle mannfolkaktiviteter, som snekring, og det er alltid populært med smaksprøver.

*- Hvordan får dere tid til alle aktivitetene?*

- Jeg kunne gjerne siddet en hel dag og bare holdt på med aktiviteter, jeg, men vi har ulike gjøremål som må til for at dagene skal gå rundt, samt kontorarbeid, så det er ikke hver dag vi rekker å organisere noe, men vi prøver å få det til hver dag. Om vi ser at det ikke blir nok tid gjør vi småting som å sette på en film eller lignende. De gangene mange er på jobb kan noen ta seg av bollebaking mens andre gjør dagligdagse oppgaver, sier Bårdli.

Alle pleierne er involvert, og fordeler oppgaver etter interesse og kunnskap.

- De som er veldig gode på å bake tar ofte den rollen mens de som er flinke til å spille gitar tar seg av den biten.

- Da jeg begynte å jobbe her kunne jeg ikke å strikke, men jeg har siddet mange timer og lært meg både å strikke og hekle. Det tror jeg beboerne synes er artig å lære bort, og det gir dem mestringsfølelse. Og kontakten vi får er umulig å få på annen måte, framhever Bårdli.



# DET ER NOE MED NÆRHETEN HUD MOT HUD

På Smidsrød helsehus gir pleiere jevnlig massasje til pasientene. Behandlingen er helsebringende i seg selv, men det er ikke alt. Massasjen er bra for humøret. Også er det den tredje gevinsten som er vel så viktig: styrking av relasjonen mellom pleier og pasient.

Tekst: **Ann Beate Grasdalen** Foto: **Peder Gjersøe**

Det er noe med den nærheten som oppstår gjennom hudkontakten som er helt spesiell. Helsefagarbeider Anette Lorentsen er en av pleierne som masserer jevnlig. Hun legger fra seg alarmtelefonen utenfor, henger et skilt på døren der det står «omsorgsmassasje» og i tjue minutter til en halvtime skal hun bare være der inne for pasienten.

- Jeg ser fram imot å massere. Det gir meg mye. Man får brukt seg selv på en annen måte, og jeg blir kjent med pasientene. Det er noe med den en-til-en kontakten uten andre forstyrrelser som gir tid og rom for de gode samtalene. Massasjen skal være behagelig og avslappende, og er med på å

skape et godt tillitsforhold, forteller hun. Spesialhjelpepleier Liv Tønnesen er enig.

- Det gir mer kontakt enn det rent stellemessige. Noen masserer vi ved morgenstellet, noen etter at de har spist. Da har vi mer tid og ro. De kan prate litt om seg selv, om hvordan de hadde det da de var små. Du kommer tettere inn på dem, sier hun.

## Gikk på kurs

Det er nå tre år siden en gruppe med pleiere tok kurset, som gikk over fem kvelder, med prosjektmidler Nøtterøy kommune i Vestfold som nå er en del av Færder. De fikk blant annet opplæring i riktig massasje-

teknikk. De går aldri i dybden, og tar hensyn til pasientens helsetilstand, blant annet til blodsirkulasjonen. Massasjen utføres i samråd med institusjonslegen og fysioterapeuten.

- Muskler og psyke henger sammen, forklarer avdelingsleder Hanne Hellenes.

Pasientene blir varmere på føttene og går lettere, men de kan også bli lettere til sinns. Kroppskontakten hjelper på humøret, og skaper nærere relasjoner mellom pasienter og pleiere.

Pasientene velger selv hvor de vil ha massasje, som i føtter, legger, armer, hender og skuldre. Pleierne gir også hodemassasje og ryggmassasje av og til. De positive effektene er mange. Pasienter som sover bedre om nettene, som åpner seg opp og forteller om vanskelige ting i livet. Og for urolige pasienter kan en håndmassasje være det som skal til for å falle til ro.

## - Har massasje noe med å gi pleie å gjøre?

Ja, svarer de tre kontant. De føler at de får gjort noe ekstra for pasientene.

## Egen oppgave

De av pleierne som masserer, har det som en egen oppgave, og rekker med en til to i løpet av arbeidsdagen, akkurat som andre har skyllerom, medisiner og kjøkkentjeneste. I starten var det noe misnøye med at en del av pleierne ble dedikert til nye oppgaver, men den forsvant da de så hvor godt det gjorde for pasientene å bli massert, forteller Hanne.



Ideen til omsorgsmassasje ble født da massør Pål Welin-Larsen og avdelingsleder Hanne Hellenes snakket sammen om de gode effektene av massasje.



Odd Wendelboe prater med helsefagarbeider Anette Lorentsen mens han får fotmassasje. Hun er en av ni pleiere som har kurs i omsorgsmassasje.

Hanne, Anette og Liv deler mange historier om pasienter som blomstrer opp av å bli sett og tatt på. Hun som ikke kan kommunisere, men likevel får sagt i fra om at massasje er godt. Og hun som sier ifra om at hun heller vil ha massasje enn smertestillende. For de pleierne som liker å gi massasje er det en fint å kunne bidra med noe ekstra. Det er imidlertid frivillig for pleierne, og passer ikke for alle.

#### **Tilpasses individuelt**

Massasjen dokumenteres i journalen, og de har et eget skjema for å notere hvem som får og når. Noen ønsker hver dag, andre en dag i uken. Noen ønsker ikke

å bli massert, og andre kan ikke få nok. Tilbudet tilpasses individuelt, og gjennomføres når pleierne har tid. Det er ikke alle dager de får det til, men de minner hverandre på det, og det hjelper å løfte det fram regelmessig. Det trenger ikke bare å være under stell, eller før man går til sengs. Det kan passe like bra til andre tider av døgnet når det er roligere på avdelingen. Pasienter som sover dårlig kan få massasje om natten.

I løpet av det siste halvåret har det skjedd en stor utskiftning på avdelingen med langtidsplasser. Pasientene blir stadig eldre og dårligere ved innskrivning. Det har tatt tid å tilpasse seg endringene, så

i en periode har det blitt mindre tid til massasjen, men nå er de i ferd med å få tilbudet skikkelig på plass igjen.

#### *- Hva må dere nedprioritere for å få tid til massasje?*

- Nei, man skal ikke nedprioritere noe, svarer avdelingslederen. - Vi har fokus på aktiviteter generelt, og dette er en del av aktivitetstilbudet. Vi er en del av Aktivitetsdosetten, og forsøker å få omsorgsmassasjen inn som et tilbud i den enkelte pasients dosett.

Hanne Hellenes brenner for at flere sykehjem skal oppdage alle fordelene av å gi massasje. Det koster litt, og man må



jobbe for å få systemet på plass i starten, men i det store og det hele er ikke prisen så høy, og gevinstene er så store, erfarer hun.

### Hud mot hud stimulerer nervene

Ideen til omsorgsmassasjen kommer fra massør Pål Welin-Larsen.

Når vi masserer, så øker vi blodsirkulasjonen, tar med frisk næring til cellene og avfall ut. Det er hva som skjer rent fysiologisk i vevet, men berøring er et basalbehov hos mennesker.

- Hud mot hud stimulerer nervene i huden for begge to, også den som gir massasje, sier han.

At det nettopp er pleierne selv som utfører massasjen, mener han er viktig. Det vil ikke fungere like bra å få en massør inn på avdelingen av og til, for selve kontakten som oppstår mellom pleier og pasient er halve poenget med omsorgsmassasjen.



Når hun kan kjenne at pasienten slapper av i hendene, så kan hun dra forsiktig i leddene.

### Spesialhjelpepleier Liv Tønnesen viser hvordan hun masserer skulderen og hånden til en slagpasient med kontrakturer i hånden.

Hun pakker inn armen i et håndkle, så pasienten ikke fryser, og starter alltid veldig forsiktig.

- Vi tar aldri hardt i, og det skal ikke være ubehagelig, påpeker hun.

En av tingene som læres bort på kurset, er gode stillinger og riktig teknikk for massøren for å unngå slitasjeskader.

- Jeg bruker tommeltotten mye til å lage sirkler, og er glad i å bruke hele hånden, forteller Liv.

Håndmassasje for slagpasienter kan med fordel gis under morgenstellet. Det gjør det enklere å gripe etter mat selv.

For å holde den gode effekten ved like, kreves regelmessig massasje.

- Jeg merker når det er lenge siden sist jeg har massert en pasient. Da knyter det seg sammen igjen, sier Liv.







- Det gjør så godt å få massasje på leggen. Anette steller så pent med meg, jeg får så fin behandling. Er ikke jeg heldig? Vi gamle har det godt på senteret.

- Sitter du greit med beina? Spør helsefagarbeider Anette Lorentsen.

- Jeg sitter fint.

Odd Wendelboe får vanligvis fotmassasje, for det varmer så godt i hele kroppen.

- Jeg er vant til å gå mye, finnes ikke den topp jeg ikke har vært på. Jeg var nitti år, og like sprek. Så fikk jeg slag, også ble det mørkt. Før jeg kom hit, så kunne jeg ikke gå femti meter, forteller han.

Odd er ivrig etter å holde seg i form. Han leser mye bøker, og blir fort sliten i hendene.

- Du kan si fra hva du trenger, om du er stiv i fingrene så kan jeg massere dem også, sier Anette.

- Det er flaut å spørre... Sier Odd.

- Nei, det er derfor vi er her. Det gir oss mye også, svarer hun.

Odd Wendelboe kan ikke få skrytt nok av behandlingen han får på Smidsrød helsehus.

- Jeg kan trykke på en knapp, også kommer det noen! Bedre eldreomsorg finnes ikke.



 **Aldring og helse**  
Nasjonal kompetansetjeneste

## FAGSKOLE

To studietilbud for  
helsefagarbeidere,  
omsorgsarbeidere,  
hjelpepleiere  
og aktivtører

**DEMENSOMSORG  
OG ALDERSPSYKIATRI**

**UTVIKLINGSHEMNING  
OG ALDRING**



Opptaket starter 1. februar.

Søknadsfrist 15. april.

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

[www.aldringoghelse.no/  
kompetanseheving/fagskolen/](http://www.aldringoghelse.no/kompetanseheving/fagskolen/)





# 1 av 3 over 65 faller hvert år

Det er overraskende enkelt å hjelpe pasientene med tilpasset og styrkende fallforebyggende trening! Kom i gang med et enkelt treningsopplegg for dem over 65.

Sjekk ut e-læringskurset BASIS:  
[www.basis-fallforebygging.no](http://www.basis-fallforebygging.no)

**BASIS**  
BALANSE \* SIKKERHET \* STYRKE

# MÅ TAKLE MULTITRAUMER I JOBBEN

Khadiga Charhour har det som skal til for å jobbe som helsefagarbeider ved en ortopedisk sengepost. Etter læretiden fikk hun derfor tilbud om fast jobb ved Sykehuset i Vestfold.

Tekst: **Ann Beate Grasdalen** Foto: **Peder Gjersøe**

Med sine tjue år er hun den yngste av alle ansatte ved sengeposten som tar imot både lærlinger og praksiselever. For mange unge er det vanskelig å takle jevnaldrende pasienter som man enkelt kan identifisere seg med, forteller seksjonsleder Monica Hoff Hagen. Kanskje blir noen man kjenner fra skoletiden utsatt for en alvorlig trafikkulykke. Uansett hva som dukker opp, må man klare å være profesjonell. Den egenskapen har Khadiga.

Arbeidet starter kl. 7 hver dag med stell. De som skal til operasjon tas først. Så er det frokost, toalettbesøk og bad. Pasientene

skal få utføre det de er i stand til av stell og servering. Som å få vaske seg der man kommer til, og om man klarer det, få smøre på brødskiven selv. Det handler om å ivareta pasientenes verdighet, og ikke overkjøre med pleie, forteller helsefagarbeideren.

Det hender også at hun bistår postoperative pasienter med treningsøvelser. Det kommer veldig an på om pasienten er motivert, eller ikke. En del skal videre til rehabilitering etter det korte oppholdet.

Ingen arbeidsdager er helt like. Mye avhenger av hvilke pasienter som kommer.



Å jobbe på en ortopedisk sengepost er veldig lærerikt, forteller seksjonsleder Monica Hofer Hagen. Hun er glad for å lede den avdelingen ved Sykehuset i Vestfold som har flest lærlinger.



Khadiga Chahrour er en av åtte helsefagarbeidere/hjelpepleiere ved ortopedisk sengepost ved sykehuset i Vestfold som ligger i Tønsberg.





Birgit Hauge har hatt et brudd i ankelen som trenger ekstern fiksasjon. Det har vært for høvent for å kunne opereres, og må ligge høyt for avsvelling. I mellomtiden får hun pleie og bistand av helsefagarbeider Khadiga Chahrour.

Mange er eldre. Brudd i hofte og ankel er gjengangere blant de aller eldste over åtti år. Hoftebruddene skjer som regel innendørs, og er derfor ikke sesongavhengige, mens ankelbruddene gjerne skyldes glatt føre utendørs. Denne arbeidsdagen er rolig. Vi er helt i slutten av oktober, og frosten ligger om morgenen, men fremdeles har ikke ankelbruddene kommet.

En annen pasientgruppe er ungdommer med multitraumer, flest gutter, som har krasjet med motorsyklar, eller biler.

- I starten var det litt bakoversveis, sier Khadiga. - I skoletiden har du blitt vant til eldre mennesker, men her er det alle

aldre, og noen kommer mer innpå deg enn andre, men du lærer å sette opp vegger.

Hun er glad for det året hun fikk som lærling i avdelingen.

- De var flinke til å lære meg opp her. Noen står bak og passer på at det går greit, og det gjør mye med lærlings situasjonen at man føler seg trygg.

- Khadiga har hatt en bratt læringskurve siden hun begynte, kommenterer seksjonsleder Monica.

Det er rundt tre år siden hun startet i lære. Før sommeren i år, ble hun tilbudt fast jobb. Det var mange søkere, for det er

sjelden det utlyses helsefagarbeiderstillinger ved Sykehuset i Vestfold, men framover kan det bli flere. I avdelingen jobber syv hjelpepleiere som har vært her i åresvis. Men snart går flere av med pensjon. Da trengs flere helsefagarbeidere.

Ved den ortopediske sengeposten er det for tiden tre lærlinger, og praksiselever er jevnlig innom. Noen to dager i uka, andre over flere uker i strekk. Monica har et godt øye til praksiselevene for å se hvem hun vil tilby lærlingplass.

For tiden er sykehuset i gang med å undersøke hvilke oppgaver som kan delegeres fra sykepleiere til helsefagarbeidere og





Rentlageret er helsefagarbeidernes domene, forteller Khadiga. Her er blant annet ulike plaster og sprøyter.

assistenter. Foreløpig kartlegges arbeids- hverdagen, og hvor mange som er på jobb av de ulike yrkesgruppene. I januar vil de vite mer, og kanskje vil det føre til flere ansettelser av helsefagarbeidere på sykehuset, men det er foreløpig for tidlig å si.

Monica har god erfaring med å ansette helsefagarbeidere som har vært lærlinger på avdelingen. Det er så viktig at man passer inn i arbeidsmiljøet og takler arbeidet. Ved å ansette en tidlige lærling, vet hun hva hun får.

For Khadiga er fast jobb veldig viktig, for hun har en familie bestående av mor og fire småsøsken å forsørge. Faren hennes

døde for to år siden. Han kom opprinnelig til Norge som arbeidsinnvandrere fra Syria. Moren kom senere. Hun snakker ikke norsk, og har ingen mulighet til å jobbe.

Den faste stillingen er bare på 50 prosent. Gjennom bemanningsenheten ved sykehuset får hun deltidstillinger som til sammen gir henne full jobb. For tiden er det en god løsning, for tilbudet er stort, og hun kan velge og vrake.

- Jeg jobber fra måned til måned der jeg ønsker, litt gastro, litt hjerte og lunge og litt nevro.

Noen ganger leies hun inn som fast vakt

for en pasient. Det kan for eksempel være for å forhindre fall.

Det er ikke mange år som skiller tjueråringen Khadiga fra lærlingene ved avdelingen. Av og til blir hun slått av hvor mye hun lært siden hun startet. En ortopedisk sengepost er et godt sted å være om man ønsker å lære mye. Det tverrfaglige samarbeidet med sykepleier, fysioterapeut og lege er tett, og pasientene veldig varierte, alt fra utagerende demente til rusmisbrukere.

- Du vet aldri i hvilket humør en pasient er i, kan få slengt bananer og glass etter deg, det ene med det andre. Du må kunne forholde deg til det.



# JOBBER PÅ FULLTID MED VELFERDSTEKNOLOGI

Bjørn-Andreas Finseth er egentlig ikke teknologiinteressert. Som helsefagarbeidere flest, ønsker han først og fremst å jobbe med mennesker, ikke dupperingser. Interessen for teknologien oppstod først da han så hvordan den kan hjelpe folk. I dag jobber han som implementeringsansvarlig for velferdsteknologi i Nedre Eiker kommune.

Tekst: **Ann Beate Grasdalen**

- Min rolle er å implementere velferdsteknologi i helse og omsorg. Er det behov for opplæring i medisindispenser på en avdeling i hjemmetjenesten, eller Gps-teknologi på en langtidsinstitusjon, så bistår jeg.

Jobben går blant annet ut på å sette bruken av teknologien i system. Det krever nær kjennskap til brukerne og tjenestene. For det er viktig at rutinene som lages er tjenestenære, og ikke er funnet opp bak et skrivebord. Som for eksempel hvem som bør få tilbud om medisindispensere.

## Lager bruker-case

I systematiseringen tar man utgangspunkt i brukerbehovene, for eksempel en som har begynt å glemme å ta medisiner. I stedet for at hjemmetjenesten skal inn oftere enn en gang i døgnet, så kan medisindispenser tas i bruk. Et annet brukerbehov kan være en som ofte ønsker å reise ned til byen tidlig om morgenen, men hjemmetjenesten rekker ikke å komme med medisiner før klokken elleve. Da gir en medisindispenser mer frihet. Eller en med parkinson som trenger å ta medisiner innenfor et kort tidsrom. Da er medisindispenseren viktig for behandlingen. Slike bruker-case gjør det enklere å identifisere hvem teknologien passer for.

En av oppgavene er å lære opp de ansatte i tjenestene i å identifisere brukerbehovene. I tillegg trengs inngående kjennskap til hvordan, for eksempel en medisindispenser



Bjørn-Andreas Finseth ble helsefagarbeider fordi han liker å jobbe med folk. Å se hvordan velferdsteknologi kan hjelpe brukerne til å oppnå trygghet, selvstendighet og mestring er motiverende i jobben som implementeringsansvarlig.

fungerer, som at en alarm går av dersom medisinen ikke tas til riktig tid.

- De som jobber ute er gode på å oppdage brukerbehovene, og ser veldig fort at noe kan være aktuelt for den og den brukeren, erfarer Bjørn-Andreas.

Når potensielle brukere er identifisert, så går de i gang med en kartlegging. Bjørn-Andreas er med pleierne ut de første gangene, så de blir kjent med metodikken.

Å ha bakgrunn som helsefagarbeider er en stor fordel i jobben som implementeringsansvarlig. Man kjenner brukerne, og man kjenner tjenestene. Det gjør det enklere å forstå behovene, lære opp pleiere, og holde foredrag for framtidige brukere i pensjonistlag. Mye av arbeidet handler om å skape endringer i folks bevissthet, slik at velferdsteknologi blir en del av den ordinære tjenesten.



«De som jobber ute er gode på å oppdage brukerbehovene, og ser veldig fort at noe kan være aktuelt for den og den brukeren»

BJØRN-ANDREAS FINSETH

Målet er at de skal håndtere jobben selv.

- Jeg skal jobbe for å gjøre meg selv overflødig. De ute skal vite hva de trenger for å gjøre en kartlegging alene. Det er viktig at de ute i tjenesten tør å ta i bruk teknologien, prøver ut og blir trygge. Det er nytt for alle, det er nytt for meg også, konstaterer han.

#### Pioner i kommunen

I 2017 grep han muligheten til å delta i det første kullet som gjennomførte kurset Velferdsteknologiens ABC. Slik ble han en av kommunens pionerer som organiserte satsingen. Det gav ham etterhvert en tju prosent stilling som implementeringsansvarlig ved siden av jobben i hjemmesykepleien. Siden har den stillingen økt til fulltid.

Man trenger ingen formell IT-kompetanse for å jobbe som implementeringsansvarlig. Vel så viktig er det å kjenne brukerne og tjenestene. Da er det enklere å identifisere behovene. Velferdsteknologiens ABC har vært nyttig for å lære om lovverket, de etiske dimensjonene, hvordan utføre kartlegginger og lage bruker-case. Selve teknologien, den sørger leverandørene for å gi opplæring i for hvert enkelt produkt.

#### Digitale tavler

En del av jobben er å være bindeledd mellom teknologileverandørene og tjenestene. For tiden er kommunen i gang med å ta i bruk digitale tavler. De skal erstatte de vanlige tavlene som er i vaktrom, og gjøre arbeidsflyten bedre. Leverandøren trenger inngående kjennskap til hvordan de ansatte jobber for å tilpasse riktig, og brukerne trenger å få eierskap til det nye verktøyet. Bjørn-Andreas jobber for at implementeringen skal gå best mulig.

Istedenfor å ha en tavle hvor brukere er til enhver tid. En annen om risiko for uvi og for sår, og en tredje tavle for nye brukere, for eksempel, så blir alt samlet i et digitalt verktøy. Her vil man dessuten få sjekklister, og krysse av for når oppgaver er gjennomført. Det gir mer struktur i arbeidshverdagen.

# +VAKTROMMET

Alt av utstyr til helsearbeidere.  
Ta kontakt for gode tilbud til din bedrift  
eller avdeling.

## MIGENIC+

Hygienisk navnskilt og utstyrsdock i ett

- 100% silikon

- Kan dekontamineres



/vaktrommet



@vaktrommet

Vaktrommet AS

www.vaktrommet.no

post@vaktrommet.no

tel: 926 97 497



# Å settes under verge, eller få støtte til å ta beslutninger

## – HVA VILLE DU HA FORETRUKKET?

I Norge blir du satt under vergemål om du trenger hjelp til å ta beslutninger. FN mener ordningen bryter med menneskerettighetene til funksjonshemmede. Mange mener at et beslutningsstøttesystem bør opprettes istedenfor.

Tekst: **Ann Beate Grasdalen**

**Norge er blant verdens beste land å bo i. Personer med nedsatt funksjonsevne har ordninger som få nasjoner kan måle seg mot, så hvordan kan FN kritisere oss?**

- Norge er anerkjent for å være opptatt av menneskerettigheter, og derfor stilles det høye forventninger til oss, sier likestillings- og diskrimineringsombud Hanne Bjurstrøm.

- Jeg opplever at man sier at man har det så godt her, sammenlignet med for eksempel Malawi eller Hellas. Men om du skal ha en kreftoperasjon, og mener at helsetilbudet i Norge ikke er godt nok, så blir du ikke møtt med at det er dårligere i Malawi. Det sier noe om hvordan vi tenker om personer med nedsatt funksjonsevne, at de skal være glade bare de får noe.

Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) ønsker en helt ny ordning for de som er satt under frivillig vergemål. Norsk forbund for utviklingshemmede (NFU) har vært kritisk til loven helt siden før den ble vedtatt i 2013.

- Vi så at man lett kan konkludere at en person ikke har samtykkekompetanse, og på den måten ta fra dem retten til å bestemme selv, sier generalsekretær i NFU Hedvig Ekberg. - Men vi trodde at det skulle gis mer selvbestemmelse. Vi hadde ikke sett for oss at det skulle kunne gjøres så summarisk.



Illustrasjonfoto: Adobe Stock

### **Tolga-saken**

I juni 2017 fortalte VG om tre brødre på Tolga som ble satt under verge uten å ha gitt samtykke til det. Vergemålet ble opphevet etter at saken fikk bred dekning i nasjonale medier. Tolga-saken har bidratt til å sette kritisk søkelys på hvordan vergemålsordningen fungerer.

Regjeringen mener problemet ikke er ordningen, eller Vergemålsloven i seg selv, men hvordan den blir praktisert. Det er både LDO og NFU uenige med dem i.

Loven har en regel om at man kan frata noen den rettslige handleevnen, forteller

Ekberg i NFU. Det er ikke i tråd med CRPD som er FN-konvensjonen om funksjonshemmedes rettigheter. I kjølvannet av Tolga-saken avdekket VG at fire av ti vergemål ble innført uten personens samtykke, men vergemålsloven er også problematisk for det dem som frivillig settes under verge.

Tolga-saken viser hvordan noen som ikke selv opplevde å trenge hjelp fra en verge likevel havnet under vergemål. Men ordningen er minst like problematisk for de som har et reelt behov, som personer med moderate og sterke utviklingshemninger.



Likestillings- og diskrimineringsombud Hanne Bjurstrøm (t.v.) ønsker en helt ny ordning for de som er satt under frivillig vergemål. Generalsekretær Hedvig Ekberg i Norsk forbund for utviklingshemmede har vært kritisk til loven helt siden før den ble vedtatt i 2013.

- Det kan bli ekstra alvorlig når det er vanskelig å kommunisere med personen det gjelder. Om vergen har liten opplæring, eller erfaring i å kommunisere med personer med alvorlige utviklingshemninger, så har de liten forutsetning for å ha kontakt med dem det gjelder, sier Hanne Bjurstrøm.

- Veldig mange har aldri møtt personen de er verge for. Hvordan skal du hjelpe og støtte et menneske som du ikke en gang har møtt? Spør Hedvig Ekberg.

### Alt avhenger av vergen

NFU opplever at vergemålsordningen ikke fungerer tilfredsstillende for utviklingshemmede. Meningen er å hjelpe, men i praksis kan den oppleves nedverdiggende. For eksempel mister alle styringen over sin egen økonomi. Alt går gjennom vergen. Dessuten gir ordningen dårlig rettssikkerhet. Det er vanskelig å klage på den faste vergen, og pårørende har liten eller ingen innflytelse.

- Sånn som vi opplever det, så er det stor forskjell om man har pårørende verge eller fast verge. Faste verger får en godtgjøring på ti tusen kroner i året. Da klarer du ikke å følge opp en person med et stort hjelpebehov, som å komme på besøk, undersøke om vedtak blir oppfylt, eller om man må klage. Om det trengs mer trygdeytelser,

«Veldig mange har aldri møtt personen de er verge for. Hvordan skal du hjelpe og støtte et menneske som du ikke en gang har møtt?»

HEDVIG EKBERG

eller voksenopplæring. En fast verge fungerer bare for å følge opp økonomien, sier Ekberg som erfarer at kommuner ofte har en annen oppfatning.

- Kommunene er veldig glade i faste verger. De vil ofte bytte ut pårørende verger med en nøytral utenforstående person. De er mye lettere å forholde seg til, det er ingen som krangler. Men da tenker de på sitt eget beste, og ikke personen det gjelder, hevder hun.

NFO ønsker, i likhet med LDO, å erstatte vergemålsordningen med et beslutningsstøttesystem. Det er også hva FN anbefaler Norge å etablere.

### Beslutningsstøtte

- Beslutningsstøtte betyr at man selv treffer beslutningene, forklarer Hanne Bjurstrøm. - Man skal få hjelp og informasjon, men beslutningen må treffes i samråd med, og med respekt for autonomien til personen det gjelder. Vergemålsordningen gjør det i

realiteten, sier Regjeringen. Det er vi uenig i, fordi man opplever å være under vergemål. Mange opplever bare navnet som veldig stigmatiserende.

Slike argumenter kan avfeies med at det bare dreier seg om ord, og derfor ikke er så viktig. Da har man ikke snakket med dem det gjelder, mener likestillings- og diskrimineringsombudet. Mange opplever det som stigmatiserende å bli satt under vergemål.

- Alle mennesker har rett til å ha innvirkning på eget liv, både store og små beslutninger, som hva man skal gjøre og hvordan man skal leve. Mange tar denne rettigheten for gitt. Vi mener det er feil at man skal miste den retten med en diagnose. Vi tror at de fleste vil oppleve det som en god ting for livet sitt å ikke være under vergemål, men være en som får den hjelpen og støtten man trenger for å treffe de riktige beslutningene, sier Hanne Bjurstrøm.

### Knyttet til diagnose

I dag er ordningen knyttet opp til diagnoser, som utviklingshemming, psykisk sykdom, demens, spillelagnskap eller rusmisbruk. Hedvig Ekberg i NFU mener vi trenger en ordning som tar utgangspunkt i behov, ikke diagnoser.

- Se på Luksusfellen og Ex on the beach, det finnes mange mennesker som kan



trengende beslutningsstøtte i perioder av livet. Det kan være jeg kommer i en situasjon hvor jeg trenger beslutningsstøtte, uten å være spilleavhengig eller rusmisbruker. Systemet i dag er diskriminerende. Det burde være på grunnlag av behov, ikke diagnose.

Om man får diagnosen utviklingshemming, så undersøkes det ikke godt nok om det faktisk er behov for verge, mener NFU som har tatt opp problemet helt siden 2013. Tolga-saken har gjort det enklere å få gehør, og loven vil bli revidert, men det er ikke tilstrekkelig for å bøte på de grunnleggende problemene, mener NFU og LDO.

### Velferdsgode vs. rettighet

I våres fikk Norge kritikk under en høring i FN. Det ble påpekt at tjenester til personer med funksjonsnedsettelse er mer knyttet til velferd i Norge, og mindre til rettigheter.

Norge har mange gode velferdsordninger, som blant annet sykepenger, men tjenester til personer med funksjonsnedsettelse bør ikke betraktes som et velferdsgode, eller en helsetjeneste. Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er et eksempel på en tjeneste som er utviklet med utgangspunkt i å gi bistand til å leve et fullverdig liv.

### Så hva er forskjellen?

En rettighet handler om retten til å leve et liv som alle andre. Bør norske kvinner være fornøyd fordi de uansett har det bedre enn kvinner i Saudi-Arabia, eller har norske kvinner rett til å leve et selvstendig og fritt liv, akkurat som norske menn?

Bjurstrøm opplever at det har skjedd en oppvåkning i det siste i hvordan man tenker rundt omsorg og velferd til personer med nedsatt funksjonsevne. Det holder ikke lenger å tenke at det store samfunnet er snilt som passer på deg, gir deg pleie og omsorg, og sørger for at du har en god økonomi. Det handler om at man har krav på det livet som andre borgere har.

- Det er veldig bra med velferdsordninger på det nivået vi har, så skal vi et skritt videre og sørge for at alle kan leve gode liv på sine premisser, og at samfunnet legger til rette for det, sier hun.

En verge ivaretar interessene til en person som enten er mindreårig, eller som har fått oppnevnt verge. Det kan oppnevnes verge for den som trenger hjelp til å ivareta sine egne interesser, enten økonomisk eller på annen måte.

Det å få oppnevnt en verge skal innebære å få hjelp til gjøremål man trenger hjelp til å utføre, slik at man kan fungere på lik linje med andre personer i samfunnet. Et vergemål skal tilpasses behovene man har, og ikke være mer omfattende enn behovet tilsier. På landsbasis forvalter fylkesmannen rundt 72 000 vergemål.

Kilde: Fylkesmannen.no



### CRPD: FN-konvensjonen om rettighetene til menneske med nedsett funksjonsevne

CRPD står for «Convention on the Rights of Persons with Disabilities». Konvensjonen skal bidra til å motvirke diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. Den skal sikre respekt for de gjeldende sivile, politiske, økonomiske, sosiale og kulturelle rettighetene til mennesker med nedsett funksjonsevne.

Kilde: Regjeringen.no

«Vi tror at de fleste vil oppleve det som en god ting for livet sitt å ikke være under vergemål, men være en som får den hjelpen og støtten man trenger for å treffe de riktige beslutningene»

HANNE BJURSTRØM

### Gullstandarden finnes ikke

Selv om Norge blir kritisert for vergemålsordningen, så er det ikke flust av eksempler på andre som gjør det bedre, men det finnes land som har vært villige til å prøve ut nye ordninger i større grad enn Norge. England, Canada, Australia og enkelte delstater i USA har systemer som trekker

i riktig retning. Men verken LDO eller NFU vil løfte fram noe foregangsland.

Og her ligger kanskje den største utfordringen, for andre ordninger er lite utprøvd. Uloba har et prosjekt gående med mikrostyrer bestående av fem personer som kjenner personen godt. Det kan være familie, venner, eller med en annen tilknytning, for eksempel en tidligere lærer. Mange med utviklingshemming mangler et nettverk å hente ressurser fra. Det er en åpenbar utfordring, og hvordan ulike alternative ordninger kan lovreguleres er noe som vurderes, informerer Hedvig Ekberg som er involvert på vegne av NFU.

### Helt nye modeller trengs

En erstatning til vergemålsordningen kan ikke innføres over natta. Det vil ta tid å bygge opp nye systemer. Holdninger



Illustrasjonsfoto Adobe Stock

«Jeg snakker en del om selvbestemmelse når jeg er ute og treffer pårørende, og da er jeg ganske tøff på det med lært hjelpeløshet»

HEDVIG EKBERG

til selvbestemmelse må endres, og personer med utviklingshemninger må i større grad oppfordres til å ta egne beslutninger allerede fra barnsben av.

- Jeg snakker en del om selvbestemmelse når jeg er ute og treffer pårørende, og da er jeg ganske tøff på det med lært hjelpeløshet. Noen trenger mer beslutningsstøtte enn andre, men de fleste kan lære mer selvbestemmelse. Foreldre har ofte holdningen at man må beskytte og passe på.

Altfor kontrollerende foreldre kan også være et problem, men å bruke fast verge for å løsrive personen helt fra sitt nettverk er ingen god løsning, mener NFU. Det trengs helt nye modeller. Og da må noen ta på seg jobben med å gå foran. Hedvig Ekberg håper at det vil bli Norge.

# Å BESTEMME SELV ER EN GRUNNLEGGENDE RETTIGHET

Menneskerettighetene gjelder for absolutt alle mennesker. De aller fleste er enig i dette. Det har likevel vært vanlig å tenke at annerledeshet, eller kognitive utfordringer er begrunnelse for at rettighetene ikke skal gjelde for dem som ikke er som «oss».

Tekst: **Anne Linn Midttun**, vernepleier og stipendiat ved VID



Anne Linn Midttun

Menneskerettighetene overhodes ikke for mennesker med nedsatt funksjonsevne i Norge. Dette er godt dokumentert, blant annet i utredningen «På lik linje» (NOU 2016:17 2016). Utredningen inneholder mange forslag til hvordan menneskerettighetene for personer med utviklingshemning kan oppfylles i dagens samfunn. Vi har også en menneskerettighetskonvensjon for personer med nedsatt funksjonsevne som skal sikre alle like rettigheter (CRPD), men selv om denne trådte i kraft i 2008 er det mange land som ikke er i mål med dette ennå.

## Forskningsprosjekt

De neste årene fremover skal jeg gjennom et doktorgradsprosjekt forsøke å finne ut hva som skal til for at unge voksne med sammensatte behov kjenner at de er sjefen i sin egen leilighet og i sitt liv. Og da vet jeg at de trenger at menneskerettighetene gjelder for dem.

## Hva kan vi gjøre?

Jeg vet at vi alle kan gjøre en stor forskjell for enkeltpersoner. Det er ikke nødvendig å vente på at politikere bevilger penger og strammer inn lover. Ta for eksempel den grunnleggende rettigheten å bestemme selv. Vi tar den for gitt som voksne mennesker i Norge. Noen er uenige med politikere og for eksempel en venn, og synes de dominerer for mye. Men de aller fleste kan likevel bestemme hvor de skal bo og med hvem, hva de skal ha på seg, hva de skal spise til middag og om de skal trene om kvelden eller ikke. Dette er ikke en selvfølge for personer med funksjonsnedsettelse.

Jeg er utdannet vernepleier og har tidligere jobbet i flere bofellesskap. I ettertid ser jeg at det kunne vært gjort mer for at de som bodde der kunne fått mer selvbestemmelse. Det handler ofte om våre holdninger og vår fleksibilitet. For eksempel en dagsplan. Hvem har laget den? Hvor ofte blir



den evaluert, og av hvem? Hva skal til for å gå utenfor dagsplanen og for eksempel ta en pause, eller gjøre noe impulsivt kjekt?

Et annet eksempel er mat og spisevaner. Hvem skiver handlelisten, og handler? Hvem har satt opp hvilke middager som skal lages? Hvor lenge har de vært de samme rettene? Vet du hva som er favorittretten til de du følger opp? Favorittmusikken?

Dette høres kanskje ut som trivielle ting. Men dersom disse tingene ikke er selvbestemt, hvordan kan en da lære seg hva selvbestemmelse er på de større tingene? Hva skjer med mennesker som ikke får lov til å gjøre egne erfaringer? Det å bidra til at mennesker får frem sine ressurser er alltid en del av helse- og sosialfaglig arbeid (Askheim 2012).

Jeg har lyst til å utfordre dere som leser dette. Neste gang du er på jobb, reflekter over denne setningen: Hvordan ville du ønsket å ha det hvis rollene var byttet om? Hva er det viktigste for deg å bestemme over? Hva du skal ha på deg? At du får en kaffe før du spiser?

Dette er kjernen i mitt poeng, det er naturlig at de skal ha innflytelse, og en økning i innflytelse kommer til å bety noe positivt for deres livskvalitet. En relasjon mellom miljøterapeut og klient er alltid asymmetrisk. Det handler om grunnleggende respekt for dette, og for personen vi står i et hjelper-forhold til. Hvordan ville du blitt behandlet? (Lorentzen, Pettersen and Myhrer-Næss 2018)

### Forske sammen

I min forskning skal jeg snakke med ungdommene om hvordan de vil ha det. De skal være med på å planlegge konferanser hvor vi inviterer pårørende og ansatte i bofellesskapet slik at alle skal få høre hva som er viktig for dem når de skal bo for seg selv. Vi må begynne å behandle alle som at de har de rettighetene de faktisk har! Og for at de skal ha lyst til å fortelle om seg selv, så må vi bli kjent med dem. Finne ut hva de liker og ikke liker. Hvordan de vil ha det. Vi får en relasjon, og de deltar i sin egen prosess.



«Jeg har lyst til å utfordre dere som leser dette. Neste gang du er på jobb, reflekter over denne setningen: Hvordan ville du ønsket å ha det hvis rollene var byttet om? Hva er det viktigste for deg å bestemme over? Hva du skal ha på deg? At du får en kaffe før du spiser?»

### FN foreslår endringer

Hverken kjønn, etnisitet eller funksjonshemming er begrunnelser for forskjell i menneskerettighetene (Skarstad 2019). Norge har ikke som mange andre land, tatt inn FNs konvensjon om funksjonshemmedes rettigheter i Norsk lovverk (CRPD). Dette bekymrer FN, og de har uttalt seg om alle punktene i en rapport. Det er 12 sider med punkter FN mener Norge bør forbedre.

Et eksempel på kritikk er at det er forskjeller fra kommune til kommune på hvilke tjenester som tilbys, dette mener de en bør rydde opp i. Og FN anbefaler sterkt



Illustrasjonsfoto Adobe Stock

#### KILDER

Askheim, O. P. 2012. Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid : floskel, styringsverktøy, eller frigjøringsstrategi? Oslo: Gyldendal akademisk.

Lorentzen, P., M. Pettersen & P. Myhrer-Næss. 2018. Samværets praksis : bidrag til en relasjonell tilnærming i miljøarbeid. Oslo: Universitetsforl.

NOU 2016:17. 2016. På lik linje : åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming : utredning fra utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 3. oktober 2014 :

avgitt til Barne- og likestillingsdepartementet 3. oktober 2016. In Norges offentlige utredninger (tidskrift : trykt utg.). Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet.

Skarstad, K. 2019. Funksjonshemmedes menneskerettigheter : fra prinsipper til praksis. Oslo: Universitetsforl.

Hva skal til i boligen for å gå utenfor dagsplanen, og for eksempel ta en pause, eller gjøre noe impulsivt kjekt? Dette høres kanskje trivielt ut, men dersom de små tingene ikke er selvbestemt, hvordan skal man da lære seg hva selvbestemmelse er på de større tingene? Spør Anne Linn Midttun.

at myndighetene tar med funksjonshemmedes organisasjoner i den neste komiteen som skal jobbe med dette i Norge. Dette vil være en forutsetning for å vise at myndighetene tenker på dem det gjelder som likeverdige, og er et grunnlag for at vi får en reell medvirkning fra dem konvensjonen gjelder for.

I kjølvannet av dette kom det en rapport fra Likestillings- og diskrimineringsombudet om tvang og makt mot utviklingshemmede (se [www.ldo.no](http://www.ldo.no)). Denne slår også fast at rettsikkerheten ikke fungerer for denne gruppen i praksis. Dette blant

annet fordi de ikke blir spurt i saker som gjelder dem, de har ikke reell selvbestemmelse. Ombudet kaller det problematisk at de har funnet ut at utviklingshemmede ikke får ivaretatt sin rettsikkerhet, og de er bekymret for at selvbestemmelse og medvirkning ikke blir ivaretatt, selv om det har vært fokus på dette i mange år. Men det er ikke nok å ha fokus, det må handling til!

#### **Hvorfor er helsefagarbeideren viktig?**

Det er veldig viktig at mennesker med nedsatt funksjonsevne kommer med i

utvalg og komiteer som handler om deres saker. Det er også veldig viktig å hele tiden evaluere hvordan vi forholder oss til for eksempel tvangsbruk. Presset på myndighetene må fortsette. Og: helsefagarbeidere, omsorgsarbeidere og assistenter, alle som er ute i feltet. Dere ser menneskene inn i øynene hver dag. Dere er utrolig viktige i arbeidet med menneskerettigheter. Hvis vi kan få en bevisstgjøring rundt denne problematikken, kan de små tingene gjøre store forskjeller for mange enkeltpersoner. Og når enkeltpersoner får det bedre, får vi et bedre samfunn.



# ETABLERTE PÅRØRENDESKOLE I KOMMUNEN

Personer med utviklingshemninger blir stadig eldre. Marit Hauger og Anne Marthe Gaustad fikk permisjon med lønn fra Eidskog kommune for å ta fagskoleutdanning. Under praksisperioden etablerte de en skole for pårørende.

Tekst: **Ann Beate Grasdalen**

Pleiere som jobber i boliger vil i økende grad møte brukere som gjennomgår aldring. Det skyldes at levealderen for personer med utviklingshemninger øker. Samtidig aldres mange tidligere enn hva som er gjennomsnittet for resten av befolkningen.

Helsefagarbeider Marit Hauger og omsorgsarbeider Anne Marthe Gaustad har tatt fagskoleutdanningen Psykiske lidelser og aldring hos personer med utviklingshemming ved Folkeuniversitetet på Lillestrøm. Under praksisperioden opprettet de en pårørendeskole etter en mal utarbeidet av Aldring og helse.

Eidskog kommune ga sine to ansatte i bolig tjenesten permisjon med lønn for å ta den toårige deltidsutdanningen som gir 60 studiepoeng. Det er ingen selvfølge.

- Vi ville at praksistiden skulle komme vår arbeidsgiver til gode, forteller Anne Marthe som er glad for at kommunen satser på de ansattes kompetanse.

For å kunne gjennomføre den ti uker lange praksisperioden på egen arbeidsplass, måtte de starte et prosjekt. Man kan ikke bare gjøre det samme arbeidet som vanlig. På et kurs i regi av Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse fikk de nyss om Pårørendeskolen. Med tilslag om støtte på 35 000 kroner fra Helsedirektoratet, gikk de i gang med etableringen.

## **Pårørende er en ressurs**

- Det er fint å treffe pårørende. Man blir kjent med dem på en annen måte gjennom et kurs. Dessuten er felleskapet viktig for dem, påpeker Marit som mener at det ikke finnes vanskelige pårørende.

- De har det vanskelig, for det er vanskelig å være pårørende. Man må tenke på dem som en ressurs, ikke en belastning.

Anne Marthe er enig. - Å møte pårørende er viktig. Vi har taushetsplikt som helsepersonell, men også opplysningsplikt når det skjer noe. Pårørende til utviklingshemmede har mange ekstra bekymringer, og de er pårørende hele livet.

De trenger å vite at sine kjære har det godt. En del av kurset gikk derfor ut på å informere om tjenestetilbudet og alle mulighetene som finnes i Eidskog kommune, om aktivitetstilbudet, om forberedelser innenfor alderdom, og at de har samme rettigheter som alle andre. Ønsker de å bo i boligen, eller flytte inn på sykehjem?

- Som pårørende har du lover og rettigheter. At en fra Fylkesmannen deltok med makt og kunnskap, det var viktig, påpeker Anne Marthe. - Å se personen rett i øynene og få muligheten til å stille spørsmål, det gjør noe med en.

Etter foredraget var det bevertning, og da gikk praten mer uformelt. Det ble også mulig å stille spørsmål mer anonymt.

Forberedelsene til kurset bestod i å hente inn foredragsholdere, finne egnede lokaler, ordne bevertning, med mer. Blant temaene var aldring og psykisk helse, seksualitet, kommunens tjenestetilbud, vergemålsloven og bruk av tvang og makt. Til sammen ble seks kurskvelder gjennomført, og rundt 15 personer deltok. I tillegg til pårørende, ble også verger og enkelte støttekontakter invitert.

Tidligere hadde de pårørende en egen lokal forening, men den ble lagt ned for noen år siden. Kurstilbudet har bidratt til at en forening startes opp igjen. At pårørende har egne talerør er i tråd med den nasjonale Pårørendeveilederen for kommunene.

Til neste år blir det en ny runde med Pårørendeskole. Marit og Anne Marthe er i gang med planleggingen. Noen tema blir gjengangere, andre helt nye. Jungeltelegrafene har gått, så de regner med at enda flere blir med framover.

## **Trenger å forstå aldring**

Aldring og psykiske lidelser hos personer med utviklingshemming har tidligere fått lite oppmerksomhet, erfarer Marit.



Snart skal Eidskog kommune i gang med en ny runde av Pårørendeskolen. Anne Marthe Gaustad (t.v.) og Marit Hauger (t.h.) står for arrangementet. I midten: pårørende Ole Erik Gusterud og Hans Dyblie, og enhetsleder Anne-Mari Furuseth. Foto: Bente Wallander

- Det mange ikke vet, er at de har like stor grad av psykiske lidelser som andre, og aldringen starter ofte tidligere. En person med Downs syndrom kan være som en femtiåring i aldringsprosessen ved fylte tretti år.

Ansatte i boliger med aldrende brukere bør kjenne til aldringssymptomene, og snakke om hva aldringen innebærer. Det er lett å ta symptomene for gitt, men om

man ikke selv er forberedt på å bli gammel, så kan det virke skremmende.

- Det er viktig å sette ord på hva som skjer, og at det er helt normalt. De gjennomgår noe som alle andre også vil oppleve en dag. For eksempel at synet og hørselen blir dårligere, og at man blir støl om morgenen, eller svimmel. Man er ikke syk, det er bare kroppen som blir eldre, sier Anne Marthe.

- Det er lov å hvile, man er ikke syk selv om man trenger å slappe av litt på sofaen. Samtidig er det viktig å holde aktivitetsnivået oppe, kanskje trengs en stakk for å gå tur.

- De merker at noe er annerledes, og om de ikke forstår hva som skjer, så kan det utvikle seg til en psykisk lidelse, legger Marit til.

## SLIK ETABLERES PÅRØRENDESKOLE

Først og fremst trengs to-tre engasjerte arbeidstakere som brenner for temaet, og ønsker å drive pårørendeskolen.

Videre bør skolen forankres i kommunens ledelse.

### Søknad om midler sendes til Aldring og helse innen

**1. september hvert år. Finn søknadsskjema på [www.aldringoghelse.no](http://www.aldringoghelse.no).**

**Let under «pårørende» og «tilskuddsordningen».**

Kjernetemaene for skolen er aldring, demens og utviklingshemming. Med utgangspunkt i dem kan kommunen tilpasse et program etter sitt behov.

- Vi på Aldring og helse hjelper gjerne til med oppstartsprosessen. Vi har kontakt med andre kommuner som har holdt skoler tidligere, og kan også formidle kontakt hvis nye ønsker å snakke med de som har erfaring, sier fagkonsulent Lene Kristiansen.

### Oppdager demens tidligere

Fagskoleutdanningen har bidratt til at de er mer bevisste situasjoner som tidligere har vært oversett. Symptomer på demens har tidligere vært tilskrevet utviklingshemmingen. Anne Marthe trekker fram påkledning som et eksempel, at man ikke lenger klarer å ta på sokkene riktig. Nå observerer og kartlegger de bedre hva som skjer. Slik kan de iverksette tiltak på en bedre måte enn før.

Fagskoleutdanningen og arbeidet med Pårørendeskolen har gitt helsefagarbeideren og omsorgsarbeideren interessante arbeidsoppgaver, og økt faglig tillit.

- Vi har vokst mye på å ta den fagskoleutdanningen, sier Anne Marthe. - Vi føler at vi blir tatt på alvor og respektert.



# Kurset ga ny kunnskap og inspirasjon

Aldring var ett av temaene som ble grundig belyst på Eidskog kommunes kurs for pårørende til personer med utviklingshemning. Påfyll av kunnskap ga deltakerne mersmak; nå vil de videreføre fellesskapet.

Tekst og foto: **Bente Wallander**



Foto: Bente Wallander

– Nærheten mellom pårørende og ansatte har blitt mye bedre etter skolen, sier Hans Dyblie (t.v.), Ole Erik Gusterud, Anne Marthe Gaustad, Marit Hauger og Anne-Mari Furusest.

Pårørende til personer med utviklingshemning gjør seg mange tanker om livsløpet til den de har kjær. Ansvar oppfattes som livslangt, selv om personen med utviklingshemning for lengst har flyttet hjemmefra. Påkjenningen dette innebærer kan oppleves som ekstra sterk dersom foreldre og barn gjennomgår et parallelt aldringsforløp.

«Hvordan vil datteren min få det når jeg blir gammel? Vil noen gi henne kjærlighet og omsorg utover det rent pliktmessige? Forstå henne slik jeg gjør? Oppfatte hennes behov?»

Bekymringene lyder kjente for kursdeltakerne som møtes på Skotterud denne tirsdagsettermiddagen.

– Du er pårørende hele livet og jeg har tenkt mye på dette. Aldringen medfører en

dobbelt sorg. Hva vil skje med Magnus (28) hvis jeg går herfra først, sier Ole Erik Gusterud.

– Eldre med utviklingshemning søker ikke på egen hånd opp informasjon om aldring på nett, slik vi ser at mange i den øvrige eldrebefolkningen nå gjør. Det er derfor ekstra viktig at deres pårørende får oppdatert sine kunnskaper om dette, sier Marit Hauger.

– Av og til kan det i tillegg være godt for pårørende å møtes uten at «hovedpersonene» er til stede, føyer Anne-Mari Furusest til som er leder for boligjenestetilbudet i Eidskog kommune.

Det bekrefter Hans Dyblie, stefar til snart 50 år gamle Thomas:

– Det ble satt ord på ting som jeg og kona mi, Bjørg, har hatt i bakhodet lenge. Kurset var profesjonelt lagt opp og vi hadde stort utbytte av å delta.

Finn informasjon og e-læringskurs om oppstart og drift av pårørendeskoler på [www.aldringoghelse.no](http://www.aldringoghelse.no)



Tilbud Kamelgarn, kjøp 10 nøster, få med 2 ekstra gratis ! Fyldig garn, 45% kamelull (ligner alpaka) 55% merinoull, nøster på 50 g, 80 m pr. nøste, kr 45,- pr. nøste. Send bestilling til [tove@garnlunden.no](mailto:tove@garnlunden.no) eller Garnlunden v/Tove Utstumo, Eskestølv.277, 4848 Arendal, eller ring tlf. 481 06 186. Se mer på [garnlunden.no](http://garnlunden.no)



## Wima-labben: Behandling / forebygging av ligge- og trykksår

- Avlaster områder som er utsatt for ligge- og trykksår
- Bedrer mulighetene for sårleging
- Behagelig i bruk  
- luftig, lett, stabil og varmeisolerende
- Les mer på [wima.no](http://wima.no)



**Wima**® produkter



Tlf. 71 51 42 84 / 469 16 693 - [wima@wima.no](mailto:wima@wima.no)



Toriginal OVERTAFEL

En innovasjon innen helse- og omsorgstjenester som skaper magiske øyeblikk for personer med kognitivt vanskeligheter og deres omgivelser



medemagruppen

For mer informasjon ta på kontakt tlf. 67 06 49 00 eller gå inn på [www.medema.no](http://www.medema.no).



# delta® FORKLARER PENSJON

Pensjon kan være vanskelig. De fleste tenker heller på noe hyggeligere. Vi er vant til at «det ordner seg», at myndighetene og Delta passer på at vi får det vi trenger når vi er gamle. Det er likevel en del du bør vite, som at det lønner seg mer enn før å stå mange år i arbeid.

Tekst: **Jan Pieter Groenhof**

Ansatte i offentlig sektor har gode pensjonsordninger. Men i løpet av det siste tiåret er det skjedd endringer for å ta høyde for at vi lever lenger. Folk flest må jobbe noe mer for at det skal bli godt og trygt økonomisk i alderdommen.

## Hvilke endringer er på gang?

**De nye pensjonssystemene gir deg bedre uttelling enn før for å stå mange år i arbeid.** Du får noe mindre om du er mange år i deltid, eller ute av arbeidslivet. Det gjelder selv om det ikke var et frivillig valg du tok, for eksempel om du blir ufør.

Alderspensjon fra folketrygden er som den har vært en stund. Gjennom pensjonsreformen fra 2011 ble det innført leveraldersjustering. Den gjør at du får mindre utbetalt per år etter hvert som du (statistisk sett) forventes å leve lenger. Til gjengjeld får du mer igjen for å jobbe flere år.

Tilsvarende revolusjon er nå i gang når det gjelder pensjon fra arbeidsgiver i offentlig sektor. Her har også levealdersjusteringen vært på plass lenge. Dermed ble det mindre jo lenger man levde. Men uansett hvor lenge man jobbet i gammel offentlig ordning, fikk man bare uttelling for 30 år.

## VISSTE DU AT...

pensjonssystemet er bygd opp av tre nivåer: Alderspensjon fra folketrygden, pensjon fra arbeidsgiver og egen pensjonssparing.

## Ny påslagsordning

Fra 1. januar 2020 begynner imidlertid alle med offentlig tjenestepensjon og som er født i 1963 eller senere å tjene opp pensjon i en ny påslagsordning. Den sammenlignes mer med en sparekonto der det spares penger i alle år du jobber. Den nye ordningen gir deg alltid mer for å jobbe mer.

Det betyr på den annen side at det rammer deg om du ikke jobber et år, eller jobber mye deltid. Du kan ikke nulle ut år med dårlig opptjening hvis du bare til sammen har 30 år med god opptjening, slik gammel ordning la opp til.

Det du har tjent opp i «gammel» ordning frem til 31. desember 2019 beregnes etter samme prinsipper som tidligere. Så skal det legges sammen med det du tjener opp i den «nye» ordningen. Altså for de som er født 1963 og senere.



Jan Pieter Groenhof er leder for Arbeidslivsavdelingen i Delta

Ansatte født før 1963 beholder dagens pensjonsordning, med de fordeler og ulemper det innebærer.

## Innskuddspensjon i privat sektor

For ansatte i privat sektor er det mange som har innskuddspensjon. Her setter arbeidsgiver som regel av mellom 2 og 7 prosent av lønna. Utbetaling av innskuddspensjon skjer vanligvis over ti år. Etter dette opphører disse utbetalingene.

Nytt for ansatte med innskuddspensjon, er et forslag om at hver enkelt skal få samle all opptjent innskuddspensjon på sin egen pensjonskonto. Det er nyttig for de som har innskuddspensjon fra flere arbeidsgivere. Kostnadene til forvaltning går ned, og det blir mer igjen til pensjon til deg. Det vil ta et år eller to til før systemet og reglene er på plass.

## Pensjon fra første krone

**Når pensjonssystemet ikke lenger reparerer for noen «dårlige» år blir det desto viktigere at all opptjening teller.** I dag får ikke alle pensjon fra første krone. Det kan for eksempel gjelde midlertidig ansatte eller vikarer eller de som jobber under

## HUSK!

Du kommer langt i sikringen av alderdommen om du har nedbetalt boliglånet.

## SLIK SJEKKER DU PENSJONEN DIN

Har du pensjon hos KLP, som er det mest vanlige i kommune og i Spekter-området?  
Logg inn på MinSide på KLP.no (med BankID eller MinID)  
Velg MinPensjon på startside, og fyll ut opplysninger.

Har du ikke pensjon hos KLP så ta kontakt med din pensjonsleverandør. Vet du ikke hvem det er, spør din arbeidsgiver.



Fra 1. januar 2020 starter ny ordning for alle født i 1963 eller senere, der det spares penger i alle år du jobber. Den nye ordningen gir deg alltid mer for å jobbe mer.

en bestemt stillingsprosent, typisk under 20 %.

Delta var i vår i streik ved fire sykehus for at våre medlemmer skal få pensjon fra første krone, etter at Spekter ensidig fastsatte finnmeldingsgrense i pensjonsordningen på 20 prosent.

En nedre innmeldingsgrense rammer i hovedsak kvinner, lavtlønte og unge arbeidstakere. Ved siden av å ikke opptjene alderspensjon, er medlemmene heller ikke omfattet av uførepensjonsordning eller etterlattedekning ved død, der slike ordninger er en del av pensjonsordningen.

Streiken ble avsluttet ved vedtak om tvungen lønnsnemnd. Saken behandles av Rikslønnsnemnda 5. og 7. november 2019.

### Særaldersgrenser

Mange helsefagarbeidere har særaldersgrense på 65 år. Særaldersgrensen er en anerkjennelse av at arbeidet medfører uvanlig fysisk og psykisk belastning. Da er det ikke lett å stå lenger i arbeid! Og når det nærmer seg aldersgrensen er det litt seint å tenke at man skulle jobbet mer da man var ung...

Spørsmålet om hvordan endret tjenestepensjonsordning skal tilpasses særaldersgrensene går videre høsten 2019. Målet er å avtale en langsiktig pensjonsløsning for personer med særaldersgrense. Delta mener at de som må forlater arbeidslivet tidlig på grunn av særaldersgrenser ikke skal komme urimelig ut sammenliknet med andre grupper.

## Bekymret for pensjonsnivået, og har penger å sette til side?

Individuell pensjonssparing (IPS) tilbys av fleste banker og forsikringselskaper.

Fordelen er at du ikke skatter på pengene du sparer – pengene spares før skatt. Da får du avkastning på hele beløpet. Om du tar penger fra lønna og setter i fond eller i banken så har du først betalt skatt. Du får bare avkastning på pengene som er igjen.

Du kan spare inntil 40 000 i året og det er vanlig at du kan velge fast spareavtale eller sette inn penger når du ønsker. Myndighetene får sitt ved at pengene beskattes når du tar det ut som pensjonist. Men da er skatten normalt lavere. Du får en skattefordel.

Skulle du falle fra før pengene er brukt, går penger som du har spart på denne måten til dine egne arvinger. I motsetning til sparepenger i banken er imidlertid pengene låst til du fyller 62, og selv etter det må du ta dem ut med et årlig beløp over mange år.

**LES PÅ DELTA.NO FOR Å FÅ INFORMASJON  
OM FORHANDLINGENE RUNDT SÆRALDERSGRENSER**



# NESTEN 4 AV 10 LESERE TAR MED SEG BLADET TIL ARBEIDSPLASSEN

I slutten av august gjennomførte Helsefagarbeidere i Delta en leserundersøkelse. Alle medlemmer fikk invitasjon til å svare på SMS og e-post. Det som kanskje gledet leder Jette Dyrnes aller mest, er at så mange som fire av ti liker å ta med seg Helsefagarbeideren til jobben. - Flott at så mange deler vårt fagblad med kolleger på jobben, synes hun.

- Jeg oppfordrer alle til å ta med Helsefagarbeideren på jobben. Jeg er mye rundt på arbeidsplassbesøk, og har alltid med meg bladet, sier Dyrnes.

Hun har inntrykk av at mange gjerne diskuterer det faglige innholdet med kolleger.

## Ønsker papir

I løpet av de siste årene har flere fagmedier blitt stadig mer digitaliserte. Helsefagarbeidere i Delta følger med på utviklingen, men foreløpig er papirutgaven desidert viktigst. Leserundersøkelsen bekrefter at papir fremdeles er ønsket av mange. Seks av ti varte enig, eller svært enig på at det er viktig å få Helsefagarbeideren på papir.

Det stemmer overens med tilbakemeldinger som Jette Dyrnes får under arbeidsplassbesøk.

- Når jeg er ute og snakker med medlemmer, er det mange som sier at det er fint å få bladet i posten, for da kan de sette seg rolig ned og lese. Mange har ikke en datamaskin lett tilgjengelig på jobben, og det er ikke like lett å lese på telefon.

Bladet er også tilgjengelig digitalt på [tidsskriftet.helsefagarbeidere.no](http://tidsskriftet.helsefagarbeidere.no). Alle medlemmer får tilsendt e-post når nytt blad ligger ute. Om du foretrekker å lese bladet digitalt, blir du i e-posten oppfordret til å avbestille papirutgaven. Slik kan Helsefagarbeidere i Delta unngå å sende ut blader som ikke blir lest.



Foto: Anne C. Eriksen

Jette Dyrnes har alltid med seg Helsefagarbeideren på arbeidsplassbesøk.

## Faglig interessant for de fleste

Syv av ti som svarte på undersøkelsen synes innholdet i Helsefagarbeideren er faglig interessant, i stor grad, eller svært stor grad. Redaktør i Helsefagarbeideren, Ann Beate Grasdalen er fornøyd med resultatet. Mediet ønsker å utgi relevant fagstoff innenfor de fire områdene der flest helsefagarbeidere jobber: sykehjem, hjemmetjeneste, bolig for utviklingshemmede og sykehus.

- Vi ser av undersøkelsen at flere etterlyser mer fagstoff for dem som jobber med personer med utviklingshemminger. Dette

kommer vi å bli bedre på, og har startet allerede fra dette nummeret av, med intervjuer om vergemålsloven og pårørende-arbeid, og et innlegg om selvbestemmelse, kommenterer hun.

## Ønsker flere svar neste gang

Bare 673 svarte på undersøkelsen. Det tilsvarer åtte prosent av medlemmene. Framover vil leserundersøkelsen gjennomføres årlig.

- Vi oppfordrer enda flere vil svare neste gang.



Delta.no/  
helsefagkonf



## Lærerkonferanse i helsearbeiderfaget for 2020 blir 22-23. APRIL PÅ THON HOTELL STORO

**Sett av datoen allerede nå**

Program og påmelding kommer i desember



**Konferansen er for alle lærere som underviser helsefagarbeidere.** Vi legger som vanlig opp til et tettpakket program, og er i gang med å booke foredragsholdere. Universitetslektor Anette Lund Follestad kommer for å snakke om problembasert læring som entreprenoriell læringsform. Leder av faglig råd for helse og oppvekstfag vil gi status for reformen Fagfornyelsen. Andre tema blir: Samarbeid mellom opplæringskontor, arbeidsplass og skole. Arbeid med utviklingshemmede. Blikk på helsearbeiderfagets stilling i utdanningssystemet og arbeidslivet, og mye mer.



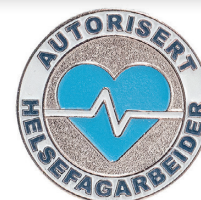
Helsefagarbeidere  
i Delta

## Bestill Helsefagarbeiderenes autorisasjonsnål

Vis at du er en autorisert helsefagarbeider og bestill nålen i dag! Autorisasjonsnålen er laget i sølv og emalje, og den leveres i en fin oppbevaringseske. Ved bruk av nålen signaliserer du både kunnskap og kvalitet.  
Prisen er kr. 350 pluss kr. 50 i porto.

### BESTILLING:

Bestill nål ved å vippe 400 kr til Helsefagarbeidere i Delta. Oppgi **fullt navn og fødselsdato** for kontroll av autorisasjon, og om du vil ha hjelpepleier- eller helsefagarbeidernål.



KR 350,-





### Region Nord

Helene Berg Johansen

helene.berg.johansen@helsefagarbeidere.no

412 19 831



## Det er frustrerende når sparetiltak går utover kvaliteten

Å bidra til at folk kan bo lengst mulig hjemme er veldig givende, synes styremedlem Helene Berg Johansen som jobber i hjemme-tjenesten. Hun har valgt å bli helsefagarbeider fordi hun vil bidra til at eldre får det best mulig, og kommer til å fortsette med å stå i det, selv om det for tiden er tøft, for den ene innsparingsrunden følger den andre.

- Det kuttes på bemanningen og i tjenestene, og stoppeklokkeregimet tas til nye høyder. Jeg føler at det er grunn til bekymring for framtidens helsetjeneste, sier hun.

- Jeg liker jobben så godt, for kontakten med pasientene gir så mye til meg personlig, men det er vanskelig.

Sparekniven har gravd seg ned gjennom flere runder. Nå er de helt nede ved margbeinet. Millioner er kuttet fra budsjettene, og temaet er jevnlig oppe på personalmøter. Tildelingstjenesten går gjennom alle tiltak, og kutter der det kan kuttes. Tiden blir fryktelig knapp ute hos pasienten, og når den tar slutt, så må man rett og slett bare gå.

- Det går utover kvaliteten, og det føler jeg er så vanskelig, for jeg legger sjela mi i det arbeidet, sier Helene.

Det er hun som må fronte konsekvensene overfor pasientene av dårlig økonomistyring i kommunen over flere

perioder, ikke dem som fatter beslutningene.

- Det er ikke forsvarlig, det er uverdigg, sukker Helene som føler på det ansvaret hun har som helsepersonell overfor pasienten.

Hun biter tennene sammen, og håper på bedre tider, at varslinger fra avdelingsledere til lokale medier skal ha effekt, for nå innrømmer til og med kommunen et sparetiltakene går utover kvaliteten.

- I mellomtiden er det bare å gjøre det beste ut av situasjonen, uten at det går utover de gamle. Det er ikke dems skyld, avslutter hun.



### Leder

Jette Dyrnes

jette.dyrnes@delta.no

908 93 166



### Nestleder

Basse Berger

basse.berger@helsefagarbeidere.no

481 95 477



### Region Øst

Svein Olav Tøndel, styremedlem

seven@helsefagarbeidere.no

452 45 245



### Region Sørøst

Marianne Hansen

marianne.hansn@helsefagarbeidere.no

906 23 632



### Region Sørvest

Kenneth Langøen

kenneth.langoen@helsefagarbeidere.no

411 05 788



### Region Midt

Eva Annette Drage

annette.drage@helsefagarbeidere.no

908 11134



## Abonner på helsefagarbeideren

Helsefagarbeideren vil inspirere ansatte innen helse og omsorg ved å formidle historier fra arbeidsplasser og erfaringer fra prosjekter i sektoren. Med fagartikler går vi i dybden og oppmuntrer til faglig utvikling. Vi vil bidra til at helsefagarbeidere som yrkesgruppe videreutvikler sin faglige identitet. Vi dekker saker om eldre og funksjonshemmedes helse og livsvilkår, som organisering av helse- og velferdstilbud, tverrfaglig samarbeid, velferdsteknologi, fagutvikling, kosthold og rehabilitering. Vi skriver også om etter- og videreutdanning for helsefagarbeidere, og lønns- og arbeidsvilkår.

Bestill abonnement:  
[www.tidsskriftet.helsefagarbeidere.no](http://www.tidsskriftet.helsefagarbeidere.no)



Fire utgaver  
av fagtidsskrift i  
året og regelmessige  
utgivelser av  
temahefte.  
350,- kr

## Benytt temahefter i undervisning

Temaheftene for helsefagarbeidere gir innføring i viktige fagområder på en variert og lettlest måte. Heftene inneholder grunnleggende fakta om temaet, praktiske råd og innføring i helsetjenester knyttet til feltet. Reportasjer fra inspirerende arbeidsplasser, intervjuer med fagpersoner fra relevante fagfelt og tips til videre fordypning. Innholdet i temaheftene kan knyttes opp til kompetansemål i læreplanen og gir i mange tilfeller innføring i fagområder der det eksisterer lite informasjon.

**Utgitte temaer:** diabetes – kultur – menneskerettigheter – matomsorg – munnhelse – hørsel – fothelse

Bestill temahefte: [jette.dyrnes@delta.no](mailto:jette.dyrnes@delta.no)  
Skriv navn på hefte, antall eksemplar, mottakeradresse og fakturaadresse.



Bestill klassesett  
500 kr + porto  
for 20 eks av  
et temahefte.  
30 kr + porto per  
eksemplar.



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



### Region Vest

Sarah Triki

[sarah.triki@helsefagarbeidere.no](mailto:sarah.triki@helsefagarbeidere.no)  
941 10 841



### Region Innlandet

Inger Lise Friis Opsahl

[inger.lise.opsahl@helsefagarbeidere.no](mailto:inger.lise.opsahl@helsefagarbeidere.no)  
988 82 529



### Delta Ung

Caroline Regine Arnesen

[caroline.arnesen@helsefagarbeidere.no](mailto:caroline.arnesen@helsefagarbeidere.no)

## Helsefagarbeideren

### Utgiver:

Helsefagarbeidere i Delta

### Internett:

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

### Forsidefoto:

Peder Gjersøe

### Annonser:

Salgsfabrikken AS ved Lena Gard  
[lena@salgsfabrikken.no](mailto:lena@salgsfabrikken.no)  
Tlf: + 47 91903867

### Opplag:

10.176 Opplagstall godkjent av Fagpressen

ISSN: 1893-661X

Helsefagarbeideren styres etter  
Redaktørplakaten og Vær Varsom-plakaten.



Fagpressen **F**





Returadresse  
Delta  
Postboks 9202 Grønland  
0134 Oslo

**GAVEN**

**SOM REDDER**

**LIV**



En gave til Leger Uten Grenser kan være et godt og livsviktig alternativ i forbindelse med **bryllup**, **bursdag** eller **jubileum**.

Det er flere måter å støtte Leger Uten Grenser på:  
Du kan vippse et valgfritt beløp til 2177, eller  
benytte kontonummer: 5005 06 36728.

Merk innbetalingen med navn på jublant/brudepar,  
samt navn på giver(e) av gaven.

Du finner mer informasjon på vår nettside  
[www.legerutengrenser.no](http://www.legerutengrenser.no).

Sammen redder vi liv!



*upartisk // nøytral // uavhengig*