

Trenger fagprøven
å bestå av stell?

side 24

12 fikk varsel om
oppsigelse, ingen
mistet jobben

side 12

Sykehjemmet som
knuser turnusmytene

HER JOBBER **ALLE** HELTID

side 8



I Storbritannia
bruger de
ca 15 minutter
for å desinfisere 1 ambulanse.....

Ta kontakt med oss om effektiv desinfisering



office@hc-as.no www.hc-as.no Tlf 67119400 SKUIVEIEN 41 1339 VØYENENGA

Å spandere rik, og spare til fant

Jeg tok en gang et grunnkurs i bedriftsøkonomi på BI. Vi førte budsjett med en tykk linje mellom utgifter og inntekter, og nederst var to streker under det forventede resultatet. Eksempelene var hentet fra produksjonsbedrifter. Kostnader kunne beregnes med enkel matematikk, men slik er det ikke innen helse og omsorg. Kanskje er det derfor det av og til går så dårlig når politikere skal forbedre kommuneøkonomien. De forventer at den enkle matematikken råder, og at en omgang med sparekniven automatisk gir færre utgifter i bunn.

I denne utgaven skriver vi om sykehjemmet på Sandsli i Bergen som øker bemanningen av faste ansatte uten at det koster, og habiliteringstjenesten i Risør som iverksatte en svindyr nedbemanning. På papiret er det vanskeligere å få øye på hvordan det er mulig å spare til fant, men i virkeligheten er det lett å forstå at kostbart sykefravær og forbruk av vikarer er konsekvenser av feilslåtte innsparinger. Likedan kan det å spandere på fast ansatte i hele stillinger være det beste for økonomien.

Ann Beate Grasdalen, redaktør

«Kanskje du har lagt merke til det allerede? Helsefagarbeideren har fått et nytt utseende. Vi håper du liker det»



Tips oss gjerne om store og små saker!
ann.beate.grasdalen@helsefagarbeidere.no

Finn dette bladet og tidligere utgaver på internett:
tidsskriftet.helsefagarbeidere.no

Fagpressen

Utgiver:
Helsefagarbeiderforbundet

Forsidefoto:
Marit Hommedal

Annonser:
Salgsfabrikken AS ved Lena Gard
lena@salgsfabrikken.no
Tlf: + 47 91903867

Opplag: 11.334
Opplagstall godkjent av Fagpressen

ISSN: 1893-661X

Helsefagarbeideren styres etter Redaktørplakaten og Vær Varsom-plakaten



Design og trykk:
Mercur Grafisk AS

INNHold

- 5 Da er vi i gang med landsmøteperioden 2021-2025
- 6 Kort & godt
- 8 Kan Sandsli være Norges eneste sykehjem med hundre prosent heltid blant pleiere i turnus?
- 12 12 Delta-medlemmer fikk varsel om oppsigelse, ingen mistet jobben
- 20 Økt jobbtrivsel gjennom nytt verktøy
- 24 Hvor du bor i landet påvirker hva slags fagprøve du får
- 28 I Oslo øver alle lærlinger gjennom simuleringer
- 32 Ny ordning skal gi bedre oversikt over legemiddellister
- 34 Podkastanmeldelse: Eldre & psyken
- 36 Nå heter vi Helsefagarbeiderforbundet
- 38 På hjertet
- 39 Her er det nye styret i Helsefagarbeiderforbundet

Delta medlemsnytt

Årsturnus kan gi mer heltid ▶ **16**

Nytt fra Delta ▶ **18**

Ytringer

Må det et pårørende-opprør til for å få økt grunnbemanning? ▶ **23**

Min historie som helsefagarbeider og nattevakt ▶ **31**



www.helsefagarbeidere.no
Lik oss på Facebook:
Helsefagarbeiderforbundet

+VAKTROMMET

Utstyr til deg selv eller avdelingen?



MIGENIC+

Navnskilt og utstys- dock

- 100% silikon
- Hygienisk
- Kan dekontamineres
- Flere farger

Du finner både bager og det du trenger for å fylle den på Vaktrommet.no



/vaktrommet



@vaktrommet

Vaktrommet AS

www.vaktrommet.no

post@vaktrommet.no

tel: 926 97 497



Da er vi i gang med landsmøteperioden 2021-2025

Nytt styre er på plass, men fysisk møte på denne siden av sommeren må vi se langt etter. Den teknologiske verden har heldigvis blitt en god erstatting. Jeg er derfor sikker på at det nye styret skal ta gode og sikre vedtak.

Jeg må innrømme at det har vært ganske annerledes å planlegge et landsmøte digitalt, sammenlignet med når vi hadde møtene fysisk, men med gode kollegaer og samarbeidspartnere, fikk vi det til. Etter tilbakemeldingene å dømme, var det lett å følge dirigentene og sakene.

Vi skulle selvfølgelig veldig gjerne vært på Sundvolden, slik det opprinnelig var planlagt, men det er ikke hvor vi er som er viktig, men hvem vi er sammen med. På det digitale landsmøtet var vi femti personer spredt rundt hele landet, på hver sine skjermer. Tretti delegater med stemmerett, og tjue medlemmer og gjester.

Ambisiøs handlingsplan og nytt navn ble vedtatt under landsmøtet

Framover skal vi blant annet skal ha spesielt fokus på «hensiktsmessig oppgavedeling mellom yrkesgrupper, og at det skal være tilstrekkelig med antall lære- og praksisplasser». Dette får vi kun til om vi sprer informasjon om helsefagarbeiderens kunnskap og ferdigheter i jobben. Vi har derfor sagt at møte med lokale og sentrale politikere er en av tiltakene. Samtidig som vi markedsfører en AFI (arbeidsforskningsinstituttet) rapport, hvor det kartlegges arbeidsgivers utnyttelse av helsefagarbeiderens samlede kompetanse. Det må være slik, at etter en yrkesfaglig høyere utdanning må arbeidsoppgavene utvides innenfor området du har spisset din kompetanse.

Styret foreslo nytt navn på vår organisasjon fra *Helsefagarbeidere i Delta* til *Helsefagarbeiderforbundet en yrkesorganisasjon i Delta*. Vi mener forbundet er mer gjenkjennelig ord for medlemmer og ikke medlemmer, og at forbundet kommuniserer tydeligere at vi er en arbeidstakerorganisasjon. Det ble litt diskusjon rundt dette, men det endte med det nye navnet.

Lønnsoppgjøret i kommunal sektor

Det som opptar oss om dagen er selvfølgelig lønnsoppgjøret i kommunal sektor. Er tiden inne for en skikkelig lønnsvekst, eller ender det kun med smuler? Jeg er spent på om våre innspill blir tatt med, som for eksempel høyere helgedagstillegg, høyere kveldstillegg og differensiering av lønn på nattevakter kontra ettermiddagsvakter. Vi vil også gjerne ha egen kode i KS tariffavtale for helsefagarbeidere, og ikke minst ny tittel, kode og lønn som spesialhelsefagarbeider. Om det blir streik er ikke klart i skrivende stund, men det kommer i pressen etter hvert. Følg med, følg med.

Det ser ut som korona restriksjoner kommer til å vare enda lenger

I Delta er det bestemt at samlinger og/eller nasjonale fysiske møter foreløpig er utsatt til 30. juni i år. Det betyr at fysiske medlemsmøter eller kurs ikke kan gjennomføres, men vi planlegger digitale faglige webinar i løpet av året. Du vil få en direkte invitasjon i din e-post.

Har du forresten husket å like vår facebookside?

*Ha en
flott
sommer!*

Regjeringen endret reglene så deltakere i **Menn i helse** kan motta støtte fra Lånekassen. I revidert nasjonalbudsjett settes det av penger som skal sikre at deltakere kan spe på lærlingelønna ved å søke om lån og stipend, i perioden hvor de ikke mottar støtte fra Nav.

Kilde: KS

Kanskje kan pasienter med diabetes type 2 snart ta **insulin som virker i en uke**, og ikke bare ett døgn. I en nylig gjennomført studie konkluderte de at ukentlige doser var like effektivt for å kontrollere blodsukkernivået.

Kilde: Forskning.no

Etterlyser utvikling av bedre munnbind

Tina Maria Lie, sykepleier på skadelegevakten ved Oslo Universitetssykehus, og Ingun Grimstad Klepp, forsker ved OsloMet, etterlyser testing, kontroll og produktutvikling av munnbind. De har gjennomført en uformell undersøkelse blant 122 av legevaktens helsearbeidere. De vanligste plagene som ble rapportert, var hudproblemer, hodepine, sår bak ørene, opplevelsen av å være dehydrert, samt at det er slitsomt å snakke med pasienter. Mange svarer også at de har følelsen av tungpustet, de blir ukonsentrerte og de opplever kløe i hud og øyne, og smerter i nakke, kjeve og bihuler.

At flere mennesker bruker munnbind over lengre tid kan bety at flere vil oppleve plager, skriver de to på nettstedet Forskersonen.no.

«For eldre vil den svekkede fordøyelsen som oppstår med alderen, bidra til at de føler seg mette tidligere enn hva de kanskje burde. Da vil det være en fordel at maten ikke trenger å tygges så lenge, altså vil løs tekstur være bedre enn hard.»

Øydis Ueland i Nofima

Kilde: Forskning.no



Musikk fra de gode gamle dagene

Musikk kan vekke til live gamle minner for personer med demens. På nettstedet **demenshuskelista.no** kan du fylle inn årstall for nå vedkommende ble født. Så lages en spilleliste med de mest populære sangene fra personens yngre dager.

©Andriy Popov - stock.adobe.com

Andelen helsepersonell som mister **autorisasjonen på grunn av rusmiddelbruk** har økt de siste to årene, melder Fagbladet. Av de totalt 128 tilbakekallelser av autorisasjonene i 2020, var rusmiddelbruk årsak i nærmere 55 prosent av sakene. I 2018 lå tallet på i underkant av 50 prosent. Sakene handler først og fremst om misbruk av alkohol, tabletter eller narkotika relatert til utøvelsen av yrket, ifølge Statens helsetilsyn.

3 av 4 koronaskader i helse og omsorg

Tall fra Nav viser at 3 av 4 koronaskademeldinger, kommer fra arbeidstakere som jobber direkte med helse og omsorg, som sykepleiere, helsefagarbeidere, vernepleiere og pleieassistenter.

Kilde: Frifagbevegelse.no



Den er fantastisk. Jeg har brukt den på utslett, mannen min bruker den på kronisk utslett, betennelse i tannkjøttet, hemorider (egen boks), og brannsåar. Har alltid flere bokser, og har nå brukt den noen år.



– Elin Sollie



Det er det eineste som hjelper meg mot blemmer i munnhule og tungen. Anbefales.

– Edna Søviknes



Forslag til hva **UTROLIG** kan brukes på er basert på våre kunders uttalelser:

- Kløe og svie
- Lett psoriasis
- Kviser
- Insektstikk
- Lett eksem
- Tørre lepper
- Tørr og sprukken hud
- Lette forbrenninger
- Ømme muskler og ledd
- Lindring ved lette solforbrenninger
- Skrubbsår, gnagsår og småsår
- Lindring av munnsår/herpes
- Og mye, mye mer.



TRETTE, UROLIGE, HOVNE BEN?



Leggbalsam er spesielt utviklet til bruk for **trette, urolige, vonde, tunge, verkende og hovne** ben.

Smøres på bena daglig (fra en til tre ganger om dagen etter behov). Masseres inn fra ankelen og opp mot lysken.



TØRR, SPRUKKEN ELLER HARD HUD?



Hælbalsam er en spesialsalve som gir myk og glatt hud på **hender, føtter, albuer, knær og ellers der du har behov.**

Hælbalsam påvirker huden effektivt og bidrar til at den såre, sprukne og tykke huden forsvinner. Dermatologisk testet.



Klipp ut og send inn kupongen i dag! Porto er betalt. **INGEN ABONNEMENT FORPLIKTELSE!** Frakt 69,- (Fraktfritt ved kjøp over kr 800,-)



Antall

- | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | UTROLIG universalsalve 50 ml | kr 295,- |
| <input type="checkbox"/> | UTROLIG universalsalve 15 ml | kr 169,- |
| <input checked="" type="checkbox"/> | PAKKETILBUD: ANBEFALT | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | UTROLIG 50 ml + 15 ml | kr 464,- kr 379,- |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Leggbalsam 250 ml | kr 399,- kr 349,- |
| <input type="checkbox"/> | Leggbalsam 100 ml | kr 265,- |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Hælbalsam 250 ml | kr 399,- kr 349,- |
| <input type="checkbox"/> | Hælbalsam 100 ml | kr 265,- |

Tilbudene varer t.o.m. 24. juni 2021, eller så lenge lageret rekker. Med forbehold om trykkfeil og prisendringer i perioden.

Kontakt kundeservice for spørsmål og bestilling

Telefon: **33 04 51 00** (hverdager 09:00-16:00)

SMS-bestilling: Send SMS til 1963. Start melding med 2233 skriv deretter produkt navn – str. – antall – navn – adresse.

Fyll ut kupongen og send inn din bestilling

Navn:

Adresse:

Postnr./sted:

Tlf.:

(Skriv tydelig og bruk BLOKKBOKSTAVER)
INGEN ABONNEMENT FORPLIKTELSE!



Nesco International AS
Avd. Bedre hverdag
Svarsending 3037
0092 OSLO

Helsefagarbeideren nr. 2 – 2021

nesco
www.nesco.no

Kan Sandsli være Norges eneste sykehjem med **hundre prosent heltid** blant pleiere i turnus?

Det går fint an å lage turnus på hele stillinger og samtidig slippe å jobbe mer enn hver tredje helg. Bare spør dem på Sandsli bo- og aktivitetssenter.

TEKST: ANN BEATE GRASDALEN
FOTO: MARIT HOMMEDAL

Alle er enige om at det er usunt for helsesektoren med all deltiden. Pasientbehandlingen blir dårligere, det samme gjør arbeidsforholdene, og i det siste året har det store antallet pleiere per pasient vært pekt ut som smitterisiko. Likevel fortsetter kommuner å lyse ut småjobbene.

I fjor vinter skrev Helsefagarbeideren om det nye Sandsli bo- og aktivitetssenter i Bergen som bare lyste ut heltidsstillinger, over hundre, og blant dem seks avdelingslederjobber for helsefagarbeidere. I september åpnet de dørene for beboere. Kanskje er de Norges eneste sykehjem der alle jobber heltid på dag og kveld.

Sykehjemmet i Bergen avkrefter turnusmyten som sier at det er umulig å skape heltidskultur, med mindre alle jobber annenhver helg. Den som hevder at pleiere må velge, enten å fortsette som før med å sitte fast i deltidsfella, eller miste flere helger. I stedet har de innført langvakter for alle i helgene, og da trengs bare hver fjerde å tilbringes på jobb.

Ekstra ressurser på huset

Langvakter er et virkemiddel som sykehjemmet har tatt i bruk for å unngå at arbeidsmiljøet preges av mye deltid, midlertidig ansatte og vikarer. Et annet er noe de kaller ressursvakter. Alle som



Innenfor disse veggene er turnusmyter i ferd med å knuses. For du trenger ikke å jobbe annenhver helg for at alle skal få jobbe heltid, og det må ikke bli dyrere for arbeidsgiver med hele stillinger til alle. Det erfarer, fra venstre, Marianne Espeland, plasstillitsvalgt for Delta, Miriam Nesse, avdelingsleder og Elisabeth Heggholmen, enhetsleder.

Sandsli bo- og aktivitetssenter er et langtidssykehjem som åpnet dørene for beboere i oktober i fjor. De har 120 sykehjemsbeboere, fordelt på tre somatiske avdelinger og tre for demens. I tillegg driftes 30 omsorg pluss leiligheter under sykehjemmet. Her er turnus og bemanning også organisert på samme måte.

SLIK KAN SANDSLI DRIVE MED BARE HELTIDSTILLINGER I TURNUS

Nesten alle faste på dag og kveld jobber i hundre prosent stillinger, med unntak av noen studenter i helgene. Deltid benyttes bare der de ansatte trenger det av helsemessige årsaker. I en ordinær turnus er det umulig å få turnusen til å gå opp med bare bruk av heltid, men gjennom å kombinere ulike ordninger lar det seg gjøre.

Ressursvakter

Alle helsefagarbeidere ved Sandsli bo- og aktivitetssenter har ressursvakter i turnusen, hvor de jobber der det er behov. For tiden gjelder det hver tiende vakt. Slik får de utnyttet den ekstra kapasiteten til å redusere vikarbruk og skape kontinuitet i tjenestene.

Langvakter

Alle jobber langvakt hver fjerde helg, både helsefagarbeidere, sykepleiere og avdelingsledere. Slik fylles helgene med fast ansatte som også jobber i uka. Vakta varer i 12,5 timer, og de starter til litt ulik tid, mellom syv og ni. Alle har rett på en times uforstyrret pause til et på forhånd fastsatt tidspunkt. Gjennom å redusere antall vaktskifter blir det mindre dokumentasjon og rydding, og mer fleksibilitet i arbeidet.

Årturnus

Årturnus gir mulighet til å spre vakter utover året på en annen måte enn rullerende turnus. I og med at Sandsli har flere ansatte enn det grunnbemanningen krever, kan de sørge for at flere faste er på jobb i ferier. Ordningen gjør det dessuten mulig for nattevakter å få større stillinger.



Foto Miriam Nesse

jobber på avdelingene har slike i turnusen. En av ti vakter benyttes der det trengs på huset. Kanskje er det fravær et sted, eller behov for ekstra oppfølging ved livets siste dager.

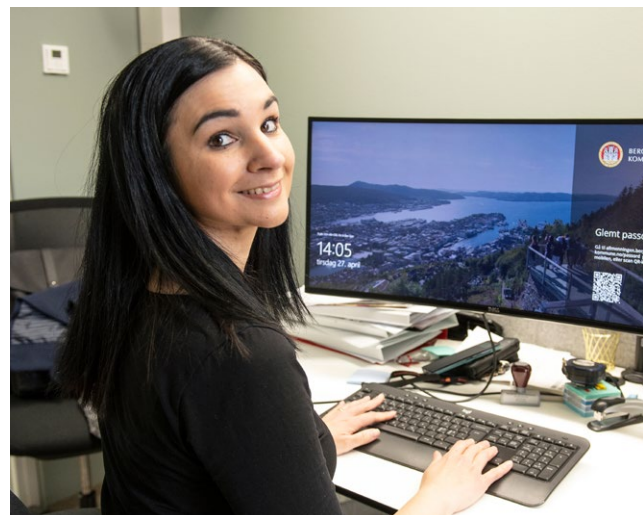
Da Helsefagarbeideren intervjuet enhetsleder Elisabeth Heggholmen i fjor, så var det knyttet en del spenning til ordningen som aldri har vært utprøvd tidligere på noe sykehjem i Bergen, kanskje ingen andre steder heller. De planlegger altså inn i turnusen at fravær kommer til å oppstå. I stedet for å tilkalle eksterne vikarer, så har de egne ressurser tilgjengelige på huset.

- Har det hendt at ressursvakter står ubrukte?

- Noen dager er det flere tilgjengelige enn grunnbemanningen, og da bruker vi dem til å ligge litt i forkant, forteller Heggholmen. Det gjelder særlig på tirsdager og onsdager. Da passer de på å legge personalmøter til disse dagene, de kan dusje flere, eller ta beboere med ut på tur. Det har aldri skjedd at noen går arbeidsledige.

Å åpne et sykehjem under en pandemi har vært veldig krevende. Fraværet ble høyere enn beregnet, og sykehjemmet hadde ennå ikke bygget opp en base av tilkallingsvikarer.

- Ressursvaktene reddet høsten for oss, sier Heggholmen.



Helsefagarbeider Miriam Nesse er avdelingsleder ved Sandsli. Hun har folk på huset rede til å steppe inn ved fravær. Slik blir det færre huller å fylle i turnusen.

Uten den ekstra bemanningen ville det ha blitt vanskelig å opprettholde den faglige forsvarligheten. Gjennom å bruke egne faste ansatte som vikarer i andre avdelinger, så reduseres dessuten risikoen for smitte. Sandsli har klart seg bra, de har ikke hatt smittespredning, og Heggholmen tror det har sammenheng med at nesten alle jobber heltid.



Agnes Jordal er ute på tur med sykepleierstudent Ingeborg Abelvik.

Sandsli har kartlagt hvor langt beboere kan gå på tur. Prosjektet Tid for tur ledes av frivillighetskoordinatoren på huset, som i likhet med alle andre også jobber fulltid. Alle skal føle seg trygge på å gå tur med beboere, og de som er ukjente med nærområdet blir vist rundt.

«I pandemien har det vært lav terskel for å holde seg hjemme. Ressursvaktene har hjulpet veldig på»

Miriam Nesse, avdelingsleder



- Vi har hatt langt færre vikarer inne gjennom pandemien, vi bruker våre faste, og de jobber ikke andre steder.

20 vakter i året

Rundt tjuv ganger i året tropper Marianne Espeland opp ved ei informasjonstavle for å få vite hvor hun skal jobbe. Ressursvaktene brukes der behovet er størst, og avdelingslederne blir enige seg imellom. Situasjonen kan endre seg over natta, særlig nå i pandemi-tider hvor mange melder fravær om morgenen.

I begynnelsen var det uvant å komme til en fremmed avdeling, men det har gått seg til.

- Nå tar folk det veldig greit, det er kjekt av og til å være på en annen avdeling, synes Espeland, som er plass-tillitsvalgt for Delta.

Hun jobber vanligvis på en demens-avdeling der beboerne har restressurser, så det blir mye miljøarbeid. Det er lærerikt av og til å få være på en somatisk avdeling med mye stell. Hun ser det som en fordel at alle lærer å kjenne hvordan de jobber på andre avdelinger.

Koster ikke mer

En annen turnusmyte er at det koster for mye å øke bemanningen slik at alle jobber heltid, men det koster ikke Sandsli noe mer, for de bruker langt mindre vikarer enn de ellers ville ha brukt. Gjennom å bruke årsturnus sørger dessuten den ekstra bemanningen for færre ferievikarer. I mars erstattet Sandsli den rullerende turnusen med en turnus for hele året. Alle fikk komme med ønsker om fridager og ferie. Avdelingsleder Miriam Nesse var i ferd med å få på plass sommervikarer da vi snakket med henne i slutten av april. Det er ikke så mange som trengs,

for årsturnusen sørger for flere faste ansatte i ferietider. Det er mye jobb med å sette en årsturnus, men til gjengjeld trengs ingen egne turnuser for høytider og ferier.

Avdelingsledere er helsefagarbeidere

I slutten av august i fjor var hun en av seks helsefagarbeidere som aldri hadde vært avdelingsledere før. De hadde noen uker med opplæring før de andre ansatte kom, og kunne ikke treffe hverandre på grunn av pandemien, så alt måtte foregå digitalt. Alle startet fra samme nivå, noe Nesse synes var til hjelp, for de gikk sammen om å lære seg skriving av bemanningsplan, økonomistyring og relasjonsledelse.

Hun er leder for en somatisk avdeling, og merker at kontinuiteten blir bedre med bare heltidsansatte. Beboerne vet hvem som er på jobb, og pleierne slipper å lete etter ledige vakter for å tjene nok.

Nesse kjente godt til modellen med helsefagarbeidere som avdelingsledere og sykepleiere i stab fra før, for den benyttes av flere sykehjem i Bergen, blant annet ved Odinsvei, der hun jobbet tidligere.

- Tilbakemeldingen fra de ansatte er at sykepleierne alltid er tilgjengelige, forteller

«Det er veldig liten forskjell på ukedag og helg her. Pårørende som besøker i helgen møter de faste som også jobber i ukedager, og som vet hva som har skjedd de siste ukene»

Elisabeth Heggholmen,
enhetsleder



hun. De går på topp, så de er lette å få tak i. De kan komme når vi ringer.

Avdelingen har to faste sykepleiere som ofte deltar på avdelingsmøter. For å lykkes med denne modellen er det viktig med forventningsavklaring, gjennom møter der alle er

samlet for å snakke om hvem som gjør hva. Hva helsefagarbeidere kan gjøre, og hva som er sykepleieoppgaver. Noen helsefagarbeidere vil gjerne lære nye oppgaver, andre kvier seg. Alle kan kontakte sykepleier om de er utrygge på noe, selv oppgaver det er meningen at de skal kunne beherske. Nesse synes det er vanskelig å svare på om helsefagarbeidere gjør flere oppgaver med denne ordningen. Hun tror det kommer an på. Det viktige for henne er uansett at de ansatte føler seg trygge og får gjøre oppgaver de har kompetanse til å utføre.

Langvakter hele uka

I forbindelse med innføringen av årsturnus, ble det åpnet opp for å jobbe langvakter i ukedagene også. På Nesses avdeling ønsker over halvparten å jobbe 12,5 timers arbeidsdager i ukedagene også. De jobber gjerne tre dager på rad før de har noen dager fri. På Marianne Espelands avdeling har 4 av 15 valgt langvakter, mens nesten alle har gjort det på de andre demensavdelingene. Det er vanskelig å peke på forskjeller i avdelingene som forklaring, sannsynligvis har det mer med livssituasjonen til pleierne å gjøre. Både Espedal og Nesse forteller om økt interesse for å gå langvakt etter hvert som ordningen blir innarbeidet, også på ukedagene.

- Så hvordan er det å kombinere ordinære vakter med langvakter på samme skift?

Det var en del utprøving, forteller avdelingslederen. De som har langvakter må jobbe i et jevnt tempo, og passe på at de får tatt de fastsatte pausene. Det er en fordel om det er minst tre som går langvakt sammen, så de kan følge hverandre. I begynnelsen var det noen som fryktet at det ville bli enda travlere for dem på ordinær vakt, men ifølge Miriam Nesse bringer langvaktene mer ro til hele avdelingen.

Det er viktig å prøve ut ordningen over en tid, anbefaler enhetsleder Elisabeth Heggholmen, for det krever omstilling.

- Den første helgen var alle litt i sjokk, for de jobbet som om det var en vanlig vakt. Man må jobbe litt saktere og tenke annerledes, og passe på å ta hvilestunden.

Marianne Espeland har jobbet som hjelpepleier siden 90-tallet, og har erfaring fra flere sykehjem i Bergen. Hun søkte seg til Sandsli fordi hun ønsket heltidsjobb og langvakter i helgene.

- Det er en veldig fordel å jobbe sånn, spesielt i helgene. Vi fire faste på jobb hele helgen, også har vi en i helgestilling, gjerne en sykepleierstudent. Du slipper å gå alene med bare helgevakter, det blir mye mer kontinuitet og ikke så slitsomt å jobbe helg. ●●●



Langvakter krever at ansatte kan trekke seg tilbake under pausen, ta seg en tur ut, eller oppsøke egne rom for å hvile. I liggestolen er det mulig å ta seg en blund. Helsefagarbeider Marcus Andreas Langøy demonstrer til ære for fotografen, og Miriam Nesse pakker ham inn.

«Å lage turnus er matematikk på høyt plan. Jeg synes gruppelederne har vært flinke til å lage en årsturnus som tar hensyn til ønsker. De ansatte har blitt hørt, det opplever jeg»

Marianne Espeland,
plasstillsvalgt



12 Delta-medlemmer fikk varsel om oppsigelse, **ingen mistet jobben**

TEKST: ANN BEATE GRASDALEN

Risør kommune ville si ham opp. Samtidig tok Svein Fiskebekk ekstravakter som aldri før. Sykefraværet hoppet i været, turnusen lakk som en sil.

Samme dag som feriepengene tikket inn på kontoen i fjor, fikk tolv Delta-medlemmer i Risør varsel om oppsigelse. Årsverk skulle bort fra habiliteringstjenesten ved Sandnes ressurscenter. Det var snakk om at totalt førti ansatte kunne bli sagt opp framover, tilsvarende tjuefem årsverk.

Svein Fiskebekk fikk et rekommandert brev i posten, og visste ikke hva han skulle tro. Riktignok var det en kjent sak at politikerne ønsket å nedbemanne. Høsten 2019 varslet ledelsen om endringer. De skulle gjennomføres i tett samarbeid med de ansatte, ble Fiskebekk fortalt, men hørte siden ikke noe mer, før dette brevet kom som han måtte kvittere ut på Posten. I mellomtiden hadde ekstravaktene fortsatt å dukke opp som før, for i virkeligheten manglet Sandnes folk til å tette igjen alle hullene i turnusen.

Hovedtillitsvalgt for Delta, Geir Akeland fikk også oppsigelsesvarselet. Han visste at det ville være umulig å redusere så kraftig, så han tenkte, ja, ja, vi får se.

Varslet inneholdt ingen endelig dato, usikkerheten over framtiden var stor. Hadde kommunen virkelig planer om å gjennomføre denne nedbemanningen? Tjuefem årsverk utgjør nesten førti prosent av fast ansatte, og mange av dem gikk inn i ferien med en klump i magen. Fiskebekk har tidligere vært sommervikar, men i år fikk han ikke anledningen. Nye vikarer ble brukt istedenfor. Det var merkelig å ikke bruke erfarne medarbeidere når de kan, synes han.

En turnus av lappverk og huller

Høsten kom, med oppsigelsesvarselet hengende over dem alle. Usikkerheten var en belastning på arbeidsmiljøet. Sykefraværet steg til 35 prosent. Svein Fiskebekk jobbet flere ekstravakter enn noen gang tidligere. Midt oppi det høye arbeidspresset, ble det innkalt til drøftingsmøter, men alle beslutninger om oppsigelser var allerede tatt, slik han opplevde det.

Så ble datoen endelig bestemt. Siste arbeidsdag skulle være rundt årsskiftet, men siste ord var ikke sagt. Turnusplanens harde realiteter tok om kapp konsulentdrevne nedbemanningsplaner. Juleturnusen ville ikke gå opp, med mindre de oppsagte kunne være så snille å jobbe en måned til. På papiret virket arbeidsplassen kraftig overbemannet, men i praksis lakk turnusen som en sil og genererte ekstravakter i fleng.

Geir Akeland så at det var behov for noe nedbemanning, men måten det ble gjort på var hårreisende dårlig håndverk, synes han. For de hadde ikke oversikt før de satte et tall på nedbemanningen.

- Prosessen var feil, for de visste ikke hvor mange årsverk de egentlig trengte. De hadde ikke kontroll på turnusen hvor det var så mye lappverk og huller.

- De som jobbet med vaktlister så at det ikke var nok folk. Her var det noe som ikke

stemte, og det kan ha med kommunikasjon å gjøre, tror Fiskebekk.

Han mener at varsler fra ansatte og ledere på lavere nivå, ofte stopper på mellomledernivå, noe som kan føre til at beslutningstakerne ikke får informasjon for å fatte riktige avgjørelser.

Bare ansatt midlertidig

På Sandnes hadde de hatt ansettelsesstopp i årevis. Samtidig ble midlertidige ansettelser brukt for å dekke helgestillinger og ekstravakter. Etter hvert hadde mange jobbet sammenhengende i tre år og krav om fast ansettelse. Svein Fiskebekk var blant dem som nylig hadde fått fast deltid. Nå stod han i fare for å måtte finne seg ny jobb som 64-åring, men etter et halvt år ble oppsigelsen trukket.

Konklusjonen på en lang og påkjennende prosess, er at ingen av Deltas medlemmer endte opp uten jobbtilbud i kommunen. Noen startet andre steder, noen fikk den samme stillingen tilbake, og bare en sluttet, men det var frivillig. Totalt reduserte Risør kommune syv årsverk, ikke tjuefem.

Ble sykemeldt

Fiskebekk ble sykemeldt i en periode, og vurderte å slutte, men da tilbudet kom om å få den samme stillingen tilbake, så takket han

En rekke unike omstendigheter bidro til rotet ved Sandnes ressurscenter, likevel lyder bemanningssituasjonen kjent for mange som jobber i sektoren: Utstrakt bruk av deltid og vikarer trengs for å lappe sammen turnusen, noe som sliter på arbeidsforholdene. Sykefraværet øker. Ledere må bruke mye tid på å tette hull i vaktlistene med vikarer. Etterhvert har midlertidige rett på fast, og helgeansatte får utvidede stillinger.



Hovedtillitsvalgt i Risør kommune Geir Akeland (t.v) og Delta-medlem Svein Fiskebekk er kritiske til Risør kommunes håndtering av nedbemanningen i habiliteringstjenesten.

«Overtidsbudsjettene ble sprengt, folk jobbet så mye de klarte, likevel var det ikke nok. Det ble tatt inn folk rett i drift, uten opplæring, for å redde stumpene»

Geir Akeland, hovedtillitsvalgt

ja. For på nyåret la arbeidsgiver om kursen, med nye ledere ved roret som han har valgt å feste sin lit til. Dessuten trives han så godt med jobben innenfor helse og omsorg, og synes det kan være en grei ende på en lang og allsidig yrkeskarriere. Sandnes er en fin arbeidsplass, men både ansatte, brukere og pårørende burde ha vært foruten belastningen fra en masseoppgivelse som manglet rot i virkeligheten.

- Jeg savnet at Risør kommune som arbeidsgiver hadde gjort mer for å ivareta folk for at de skulle føle seg trygge i situasjonen, sier han, og er blant annet kritisk til tidspunktet for oppsigelsesvarselet, manglende informasjon, og nyansatte ledere uten tilstrekkelig kompetanse til å drive nedbemanning. Han håper kommunen tar en ordentlig evaluering etter denne hendelsen.

Overtidsbudsjetter ble sprengt

- Det var krise, forteller Geir Akeland om høsten i fjor. Overtidsbudsjettene ble sprengt, folk jobbet så mye de klarte, likevel var det ikke nok. Det ble tatt inn folk rett i drift, uten opplæring, for å redde stumpene.

Kommunen har demonstrert en bruk og kast mentalitet, synes Svein Fiskebekk, hvor de heller har villet ta inn nye enn å ta vare på og utvikle de ansatte de har. Det er i lengden veldig kostbart.

- Ansatte er en verdifull ressurs du absolutt ikke bør sløse med, påpeker han.

- Kommunikasjonen under prosessen kunne helt klart ha vært bedre

Bystyret i Risør kommune fattet høsten 2019 vedtak om nedbemanning i habiliteringstjenesten. Begrunnelsen var stort overforbruk over tid og bortfall av brukere. Her svarer organisasjonssjef Benedicte Tynes på kritikken fra Delta-medlem Svein Fiskebekk og hovedtillitsvalgt Geir Akeland.



Foto: privat

Benedicte Tynes er organisasjonssjef i Risør kommune.

- Er Risør kommune enig i kritikken?

- En nedbemanning er aldri ønskelig, for noen. Denne er den største Risør kommune har stått i, og vi har naturligvis lært mye underveis. Kommunikasjonen under prosessen kunne helt klart ha vært bedre. Dette har vi også vært åpne på overfor de ansatte, svarer Benedicte Tynes.

Hun startet i jobben som organisasjonssjef i august i fjor, og har ikke deltatt i prosessen fra start. Hun opplever at arbeidsgiver har jobbet samvittighetsfullt og lojalt overfor vedtaket som ble fattet av politikerne, og at koronapandemien gjorde det betydelig vanskeligere å opprettholde god kommunikasjon.

- Vår oppfatning er at dialogen med tillitsvalgte har vært god, og at vi har hatt en felles forståelse for behovet for omstilling, sier hun.

- De ansatte forteller at de opplevde at alle beslutninger allerede var tatt.

- Jeg kan forstå at det oppleves sånn. Det var et politisk vedtak, så det lå noen rammer der. Det har vært drøftinger, de var reelle. Tillitsvalgtes behov for å utfordre vedtaket var det mindre rom for.

- Hva skyldes det store misforholdet mellom antall varslede oppsigelser og det reelle antallet som måtte gå?

- Flere omstendigheter har gjort at vi så langt har redusert med færre, forklarer Tynes. Planen var opprinnelig at en bruker det knyttes åtte årsverk til, skulle flytte til sin hjemkommune høsten 2020, noe som ikke skjedde. En annen årsak er en erkjennelse av at en god turnusordning innen habilitering er mer enn matematikk og logistikk.

- Mange av brukerne har stort behov for stabilitet og kontinuitet. Sårbarheten ved å gjøre store og raske endringer i bemanning er

stor. Vi valgte derfor å dra i bremsen og redusere antall oppsigelser.

De berørte var assistenter uten formell utdanning. En tredje grunn til at færre ble sagt opp, er at mellom ti og femten ansatte har forpliktet seg til å fullføre fagbrevet. Arbeidsgiver har på sin side forpliktet seg til å innplassere disse i fagarbeiderstillinger når autorisasjonen er på plass.

- Å satse på ansatte gjennom kompetanseutvikling er viktig for oss, og med den demografiutviklingen vi ser i Risør i årene framover er det ingen tvil om at vi har behov for dyktige, engasjerte medarbeidere i helse- og omsorgssektoren, sier Tynes.

- Svein Fiskebekk håper kommunen gjør en skikkelig evaluering for å lære av prosessen, har dere gjort det, og eventuelt hva har dere lært?

Habiliteringstjenesten er ikke ferdig med omstillingen, så det er for tidlig å gjennomføre full evaluering, men organisasjonssjefen har gjort seg noen tanker.

- Det viktigste vi har lært så langt, er viktigheten av god kommunikasjon. Når du tror du har informert godt nok, har du så vidt begynt. Vi har også lært å ta oss god nok tid i forarbeidet i slike saker, for å være sikre på at vi har snudd alle steiner og har riktig fakta-grunnlag før vi iverksetter nedbemanning.

- Hvilke tiltak iverksetter dere for å redusere sykefravær og bruk av midlertidig ansatte?

En utfordring med dagens turnusordning er at mange som er ansatt midlertidig i små stillinger har opparbeidet seg rett til faste og større stillinger.

- Det er et kjent turnusproblem, man blir sittende igjen med overbemanning i uke-dagene og manko på helg, sier Tynes.

For å bøte på problemet, er Sandnes i gang med å innføre langvakter i helgene. Det gir grunnlag for større stillinger. Et annet virkemiddel er teambaserte bemanningsplaner for å få mer stabilitet rundt brukerne. Tynes håper fokuset på kompetanseutvikling og heltid skal bidra til å øke trykgheten hos de ansatte.

- I tillegg ser vi hvor viktig det er å ha tilstedeværende ledelse som ser ansatte i hverdagen.

I en periode i fjor var sykefraværet oppe i 27 prosent.

- Jeg tok ut ferske sykefraværstall i morges, og nå er vi under åtte prosent i mars på Sandnes. Det er fortsatt høyt, men har gått veldig nedover. 2020 har vært spesielt på alle vis, og sykefraværet generelt i kommune-Norge har vært høyere enn vanlig pga. smittevernstiltak. Vi antar at en del av sykefraværet i 2020 også har skyldtes den krevende situasjonen i habiliteringstjenesten, og er glade for at pila nå peker i riktig retning.

Turnusordningen er uholdbar

Om ikke Sandnes ressurscenter gjør noe med arbeidstidsordningene, så kan de komme til å stå i samme situasjon igjen om noen år.

- Vi mener at arbeidsgiver i juni 2020 ikke hadde god nok dokumentasjon på omfanget av nedbemanningsbehovet, sier Knut Olav Austeid, noe han tilskriver total mangel på kontroll og oversikt over forhold preget av høyt sykefravær og vikarbruk.

Austeid er rådgiver ved Deltas regionskontor i Kristiansand, og har representert medlemmene ved arbeidsplassen under nedbemanningsprosessen som varte fra juni i fjor, til februar i år. Delta så at det kunne være grunnlag for nedbemanning, men det var umulig å ta stilling til omfanget før det forelå forsvarlige bemanningsplaner, kompetanseplaner og døgnrytmeplaner.

- Det viste seg at våre vurderinger var riktige da det endelige nedtrekk til slutt ble på i overkant av 7 årsverk, og ikke 25 årsverk som kommunen la til grunn, sier Austeid.

I hovedsak ble ansatte uten formell helsefaglig kompetanse sagt opp, til tross for at mange har bygget relasjoner og realkompetanse som det ville være kritisk å miste.

Arbeidstidsordningene ved Sandnes Ressurscenter krever et stort antall helgestillinger for å få turnus til å gå opp. Delta har over mange år påpekt at den store bruken av deltidsansatte og vikarer ved Sandnes Ressurscenter har vært uholdbar, og at det måtte gjøres noe med dette for å skape gode rammebetingelser for tjenestemottakere og ansatte.

Austeid etterlyser en grunnbemanning som legger til rette for flere fast ansatte i fulle stillinger, og som tar høyde for fravær som er mulig å forutse, for eksempel ved bruk av årsplanlegging, hvor fast ansatte dekker sykefravær og ferieavvikling. ●●●



Foto: privat

Knut Olav Austeid er rådgiver ved Deltas regionskontor i Kristiansand.

delta DIREKTE

Tre kjappe svar på spørsmål om ferie



Kevin Larsen Sørskogen
Delta Direkte

Har du noe du lurer på,
ta kontakt

Telefon: 02125

(mandag-fredag 8-20)

E-post: direkte@delta.no

1. Jeg lurer på hvor mye ferie jeg har krav på?

Etter ferieloven har alle arbeidstakere krav på minst 25 virkedager ferie. I tillegg har de aller fleste avtale om en ekstra ferieuke, altså 30 virkedager. I denne sammenheng er det også viktig å huske på at ferie regnes i hele dager, og ikke som delte dager eller i timer.

2. Er det annerledes for meg som jobber turnus?

Nei. At du jobber turnus påvirker ikke hvor mange dager ferie du har rett på, men det totale antallet arbeidsdager i ferieperioden kan være ulikt, alt ettersom hvilke uker i turnusen du har ferie. Dette gjør at du kan komme «godt» eller «dårlig» ut når det gjelder antall arbeidsdager i ferieperioden. Det er ingen formel på hvordan en regner ut dette, men her må det vises godt skjønn. For arbeidstakere som kommer godt ut i hovedferien, kan restferien inneholde færre arbeidsdager.

3. Kan jeg være med å bestemme når jeg skal ha ferie?

Ferieloven legger opp til at ferie skal fastsettes basert på enighet mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. I den forbindelse skal ferien drøftes med deg eller din tillitsvalgt, før ferietidspunktet fastsettes. Dersom man ikke blir enige, er det arbeidsgiver som har det siste ordet.

GOD FERIE



Årsturnus kan gi mer heltid

To av tre ansatte innen helse og omsorg jobber fortsatt deltid. Alternative arbeidsordninger og nye måter å organisere arbeidet på, er viktige bidrag for å få flere hele stillinger. En slik ordning er årsturnus.

For å sikre kvalitet og kapasitet er det behov for å øke andel heltidsstillinger. Delta er positive til å benytte årsturnus, men det er viktig med god involvering gjennom hele prosessen, fra våre tillitsvalgte og medlemmene. Der det er god involvering, er vår erfaring at årsturnus fungerer bra mange steder.

Hva er årsturnus?

Årsturnus er en turnus som går over 52 uker hvor alle ansatte som er omfattet av ordningen har arbeidstid, fritid, ferie og alt kjent fravær innplassert i turnus for ett år frem i tid. Årsturnus kan gjøre det lettere å langtidsplanlegge driften, og samtidig kunne innfri ønsker de ansatte har for vakt- fritid- og ferieplassing.

Når alt fravær blir lagt inn i turnusen, utløses ledige vakter. Deltidsansatte kan få økt stillingsstørrelse gjennom å fylle de ledige vaktene gjennom året. Planlagt fravær dekkes opp av deltidsansatte som allerede er kjent for brukerne, noe som også bidrar til økt trygghet og gode tjenester. Det er godt kjent at jo flere faste ansatte med store stillinger, desto mindre belastende blir arbeidet for alle.

Forutsigbarhet

Ofta handler usikkerhet rundt årsturnus om at ansatte trenger mer informasjon om hvilke konsekvenser en endring vil kunne ha for den enkelte. Ved å planlegge for en så lang periode som ett år, kan turnusen tilpasses ansatte som for eksempel ønsker å jobbe

mer i noen perioder av året og mindre i andre. Vi presiserer at selv om det kan planlegges for mer konsentrert arbeid i perioder, skal turnusordningen fortsatt være forsvarlig.

Årsturnus gir større forutsigbarhet framover i tid for den enkelte, med hensyn til når en skal jobbe og når en har fri. For mange er det også lettere å planlegge for høyere stillingsprosent når turnusen kan tilpasses den livssituasjonen man faktisk er i. Ved å planlegge på denne måten åpner det også for bedre muligheter for faglig utvikling, da det kan settes av tid i turnusen til kompetanseutviklingstiltak, uten å måtte leie inn vikarer.

Bedre oversikt over ressursene

Arbeidsplassens ressursbehov vil ved årsturnus synliggjøres i større grad, ved at tid til blant annet kompetanseheving, medarbeidersamtaler, lønnsamtaler og personalmøter legges inn i turnus. Det totale ressursbehovet vil dermed synliggjøres på en god måte.

Prosess

Vi vil fremheve viktigheten av gode prosesser mellom arbeidsgiver og tillitsvalgte når årsturnus skal iverksettes. I tillegg er god informasjon og dialog med de ansatte noe av suksesskriteriene for å lykkes med denne ordningen.

Før oppstart av årsturnus må det utarbeides en aktivitetsplan med oversikt over hva som skjer på arbeidsplassen gjennom hele døgnet (dette kalles også en døgnrytmeplan). Når en aktivitetsplan er på

plass, må det settes opp en bemanningsplan. Til sammenligning med en ordinær rullende turnus som ikke tar hensyn til at det i perioder er større bemanningsbehov, så gir en årsturnus muligheten til å planlegge for slike variasjoner basert på aktivitetsplanen.

De ansatte må i god tid i forveien gis mulighet til å komme med egne ønsker for hvordan vaktene og fritid skal plasseres, både i normal drift, og i forbindelse med ferie, helg og høytid.

Planlegg langt frem i tid

Vi får tilbakemelding om at flere opplever det som vanskelig å skulle planlegge for ferie og fritid så lang tid i forveien. Dette gjelder spesielt første gang årsturnus skal igangsettes. Det er ikke unaturlig å tenke slik, om man ikke er vant med å planlegge for et helt år av gangen. Selv om for de fleste innenfor helse og omsorg er for eksempel ferieplanlegging ofte allerede forutsigbart. Det er gjerne rullering på om du har tidlig eller sen sommerferie. Arbeidsplasser som har årsturnus sier at den største utfordringen er det første året, det tar litt tid å venne seg til en slik måte å tenke på. Tilbakemeldingen er at når det kommer til andre året fungerer det bedre.

Flere hele stillinger

Hvordan kan årsturnus gi flere hele stillinger? Ved at alt kjent fravær legges inn i forkant utløses ledige vakter i turnusplanen. Disse kan dekkes opp av deltidsansatte og ekstravakter med nødvendig kompetanse. Det vil



Det er steder som setter av god tid til involvering, informasjon og dialog som opplever at årsturnus fungerer

FORDELER MED ÅRSTURNUS

- Gir forutsigbarhet ved at ferieavvikling, helg- og høytidsturnus, permisjoner, kjent sykefravær, kompetanseplanlegging med mer, planlegges for et helt år
- Ønsker for vakt-, fritids- og ferieplanlegging kan i større grad bli innfridd
- Ansatte kan få innfridd ønske om å jobbe mer i noen perioder og mindre i andre
- Flere ansatte kan få varig høyere stillingsbrøk
- Mindre bruk av overtid og vikarer gir økonomisk gevinst

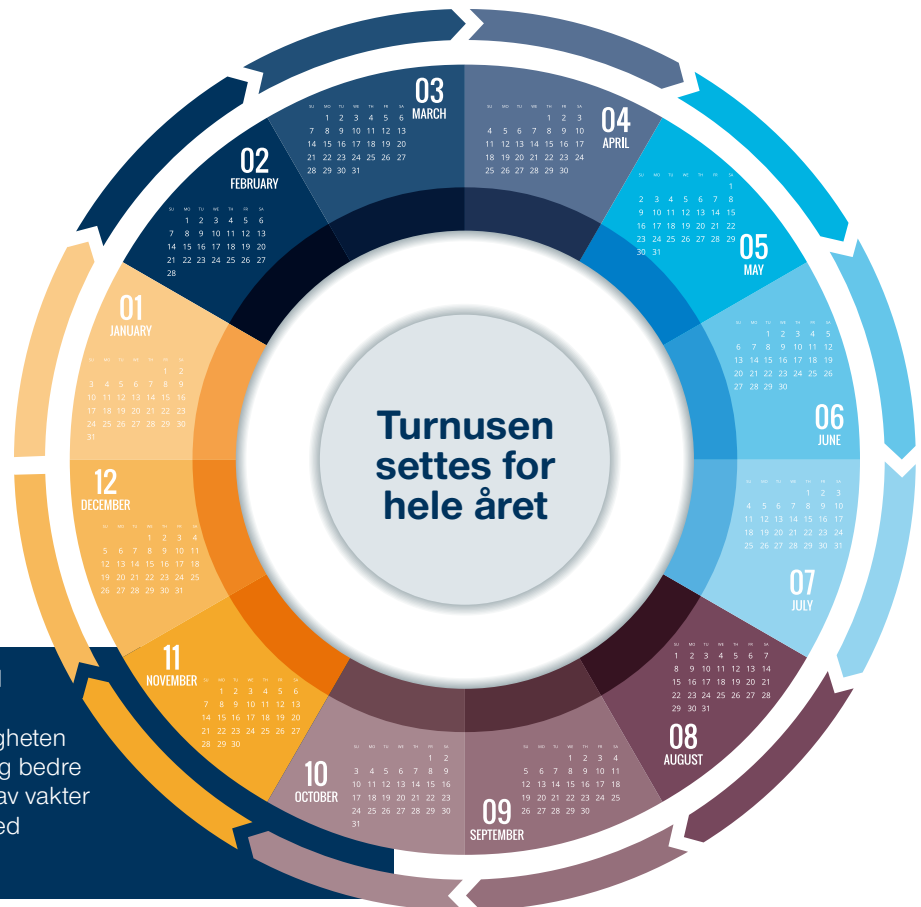
ULEMPER MED ÅRSTURNUS

- Utfordrende og uvant å planlegge ferie og/eller fritid for et helt år
- Må være oppmerksom på at årsturnusen er forsvarlig over tid, og ikke gir uheldige helse- og velferdsmessige konsekvenser ved mye konsentrert arbeidstid
- Kan være utfordrende å planlegge alle variasjoner som kan inntreffe

gi mindre behov for overtid, vikarer og innleide, og en større del av budsjettet kan overføres til faste større stillinger og heltidsstillinger. Deltidsansatte kan få økt sin stillingsstørrelse, eller små stillingsandeler vil kunne slås sammen til større stillinger.

Ved Steinkjer sykehjem viser FAFO, i sitt notat 2021:1, til at som følge av stillingsutvidelser er omtrent halvparten av behovet for ferievikarer dekket opp. Ved at de fast ansatte kan dekke opp for mye av ferien og sykefraværet for hverandre, blir tjenestekvaliteten også bedre.

Delta har laget en veileder om årsturnus sammen med Norsk Sykepleierforbund, Fagforbundet og FO. Vi anbefaler alle arbeidsplasser som vurderer årsturnus å bruke denne aktivt.



Årsturnus er et virkemiddel som kan bidra til større forutsigbarhet gjennom året, både for ansatte og brukere. Årsturnus kan øke muligheten for flere større stillinger og heltidsstillinger, og bedre imøtekomme ansattes ønsker om fordeling av vakter og fritid. Årsturnus kan også kombineres med ønsketurnus og langvakter.

Følg lønnsoppgjøret

Lurer du på hvordan det går med årets lønnsoppgjør? Du finner siste nytt om ditt lønnsoppgjør på delta.no.



Ny og bedre stipendordning

Fra 1. mai kan ordinært betalende medlemmer få opptil 18 000 kroner i stipend for formell utdanning mot tidligere 15 000 kroner. For uformell utdanning er det mulig å få opptil 6 000 kroner i støtte, mot tidligere 5 000 kroner.

Du kan søke om stipend til etter- og videreutdanning, videregående opplæring og grunnskole, og uformelle utdanningstilbud, og må ha vært ordinært betalende medlem i fem måneder. Stipendene dekker etter- og videreutdanning, videregående opplæring og grunnskole, og uformelle utdanningstilbud.

Søknad om stipend må sendes Delta senest tre måneder etter at kurset/utdanningen er avsluttet. Stipendet dekker maksimalt 40 prosent av utgifter til kurs og utdanning som faller innenfor stipendordningen.

Du kan få støtte til:

- Kurs- og semesteravgift og eksamensgebyr
- Relevant studiemateriell som f.eks. lærebøker, arbeidstøy og kopiavgifter
- Kjøp av PC, med inntil 2 500 kroner
- Realkompetansevurdering for voksne uten lovfestet rett til videregående opplæring, eller som får henvisning fra NAV
- Reiseutgifter etter billigste reisemåte

Se retningslinjene for stipend, og finn søknadsskjema på delta.no/stipend.

AVYO blir i Delta

Delta-leder Lizzie Ruud Thorkildsen og AVYO-leder Øyvind Hov Randmæl signerte 21. april avtalen som sikrer alle medlemmer i begge forbundene et solid organisasjonstilbud.

AVYOs landsmøte har fattet enstemmig vedtak om bli en selvstendig organisasjon i Delta når prøveåret er over 30. april. AVYO organiserer ansatte i NAV og i Helfo, samt frilans-tolker for døve og døvblinde

– Jeg er veldig glad for at AVYO nå blir en del av Delta, slik at vi i fellesskap kan ivareta våre medlemmer i både stat og kommune. Jeg ser frem til det arbeidet vi nå skal gjøre, både lokalt og sentralt, sier forbundsleder i Delta, Lizzie Ruud Thorkildsen.



- Store svakheter i smittevern og beredskap

Koronakommisjonen bekrefter rapporter fra Deltas medlemmer om at det har vært mangelfull satsing på beredskap og smittevern i forkant av pandemien.

– Både beredskapsplaner, øvelser i krisehåndtering og smittevernhåndtering har vært mangelfulle og det er en trussel mot både befolkningen og ansatte, sa forbundsleder i Delta, Lizzie Ruud Thorkildsen da koronakommisjonens rapport som ble lagt fram i april.

En undersøkelse utført i fjor vår blant Deltas medlemmer avdekket at en av to helsesekretærer på sykehus og legekontorer, og en av to helsefagarbeidere på sykehjem, ikke hadde fått egen opplæring eller trening i forbindelse med koronautbruddet.

– Praktiske beredskapsøvelser og smittvernshåndtering bør inn som en regelmessig oppgave i helse- og omsorgstjenesten, sier Deltas leder.

– Pandemien har igjen dokumentert det store behovet for hele og faste stillinger. Det vil bidra til å sikre både nødvendig kapasitet og kontinuitet, samtidig som det er vesentlig for å opprettholde god beredskap og smittevern. Nå er tiden inne for virkelig å få til et løft for heltid. Da må grunnbemanningen økes, mener Ruud Thorkildsen.

Følg Delta i sosiale medier

Delta er på Facebook og på Instagram. Følg oss – da får du alltid det siste først

Facebook: [delta.i.y.s](https://www.facebook.com/delta.i.y.s)

Instagram: [deltaiys](https://www.instagram.com/deltaiys)



Prøvetakingsmesteren!

Et nyttig og morsomt læringsspill om blodprøvetaking.

Appen består av ulike moduler som tar 2–4 minutter å gjennomføre, og spillet er ment som et hjelpemiddel til effektive og riktige rutiner for prøvetaking.

Kom igang!

- Last ned appen **Attensi Skills** fra furst.attensi.com eller App Store



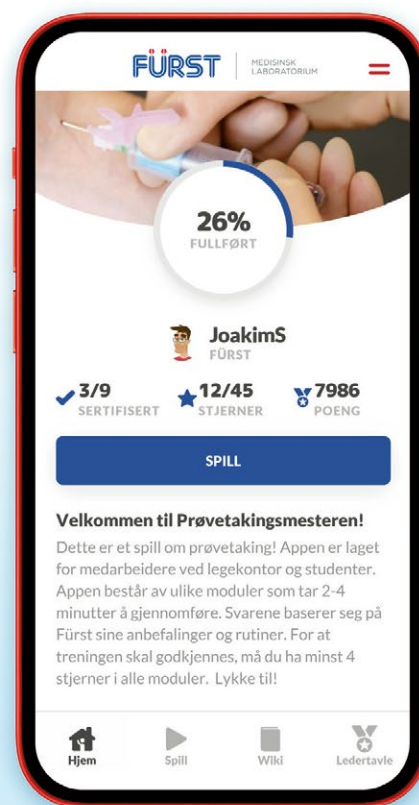
- Registrer deg med kode **furst**, deretter navn og telefonnummer
- Du vil da få tilsendt en kode for å fullføre registrering

LYKKE TIL! ★ ★ ★ ★ ★

Les mer om spillet og om Først på www.furst.no



furst.no



ICD-10 Ledige plasser på
11-dagers kodekurs
for ikke-medisinere
- oppstart 20.september 2021

Besøk vår hjemmeside for
informasjon og påmelding:

www.nirvaco.no

 **Nirvaco AS**

Økt jobbtrivsel gjennom nytt verktøy

TEKST: GURI HARAM

Faggruppa for smittevern på Kvaløysletta sykehjem var glade for at de hadde et metodeverktøy tilgjengelig da pandemien brøt ut i fjor. – Dette verktøyet gjør deg rett og slett trygg i jobben du utfører, sier Natalija Klazer.

Nøkkelen til å forstå den nye Trygghetsstandarden, er å vite at ledelsesverktøyet i bunn og grunn er det samme som Kvalitetsforbedringsmodellen, best kjent representert som et hjul. Nå har Helseledelse satt modellen i en ny sammenheng under navnet Trygghetsstandarden, bestående av seks tema: Ledelse – Struktur og prosess – Kompetanse – Personsentrert omsorg – Tjenesteyting – Innovasjon og teknologi.

– Det ble et AHA-øyeblikk for oss da vi først skjønnte det, sier Natalija Klazer, fag- og kvalitetskoordinator ved Kvaløysletta sykehjem, én av to piloter i Tromsø kommune.

Metoden har ikke medført mer papirarbeid, og hun ser kun det positive i den.

– Ingen av oss var vant til å jobbe systematisk med problemløsning. Og når hjulet tas i bruk, får alle en følelse av eierskap og ansvar, sier hun.

Nyttig ledelsesverktøy

Det nye ledelsesverktøyet er underlagt ressursportal.no. Arbeidet med spredningen og implementeringen sees i sammenheng med eldreformen, Leve hele livet.

Fra nasjonalt hold har målet vært å bidra til å redusere uønsket variasjon og medføre likeverdige

tjenester, ifølge Helseledelse.

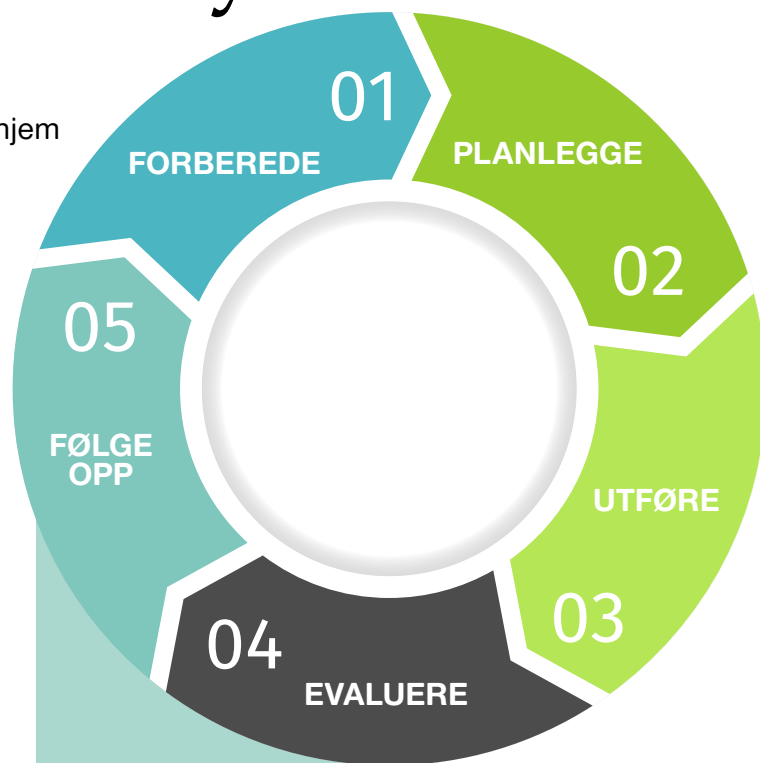
Fire kommuner var piloter; Eidskog, Kristiansund, Sortland og Tromsø.

At beboerne lever bedre hele livet nå, stemmer ifølge Klazer.

– Ikke bare har sykehjemmet fått besparelser takket være den nye ledelsesmetoden. Men samfunnet også. Ett eksempel: et system for å forebygge fall sparer samfunnet mye. Hvert lårhalsbrudd er veldig kostbart. I tillegg ser vi at sykefraværet blir mindre når ansatte trives. Å jobbe på tvers i kommunene med gruppemøter, motiverer kjempemye. Alle de ansatte blir som en familie. Det blir som et hjem. Og beboerne oppnår økt trivsel, og kan da få en opplevelse av å leve hele livet, sier hun.

Tromsø var pilot mellom 2016 - 2019, men har ingen planer om å slutte med Trygghetsstandarden.

– Det var et helt annet verktøy den gangen. Nå har det blitt videreutviklet til en konstruktiv og oversiktlig nettside, bygget på modellens punkter. Den gjør metoden mer forståelig. Vi som var pilot, testet rett og slett ut den praktiske bruken av selve kvalitetsforbedringsmodellen. Vi hadde også tett dialog med myndighetene; fikk besøk av statsminister Erna Solberg, mens



TRYGGHETSSTANDARDEN BESTÅR AV SEKS TEMA:

- Ledelse
- Struktur og prosess
- Kompetanse
- Personsentrert omsorg
- Tjenesteyting
- Innovasjon og teknologi

Helseledelse var på besøk hele veien. Helseminister Bent Høie var også engasjert, men da var det kommunens andre pilot-deltaker, Mortensnes sykehjem som fikk avlagt et besøk, sier hun.

Piloten har ikke vært prosjektorganisert i tradisjonell forstand, men har vært gjennomført som en del av daglig kommunedrift.

– Ta bort ordet «prosjekt» med én gang. Bruken av dette verktøyet har ingen slutt, det er en arbeidsmetode, presiserer Klazer.

Allerede før avsluttet pilot, startet hun et samarbeid med koordinator Morten Røed ved Mortensnes sykehjem, om å få implementert Trygghetsstandarden ved alle kommunens sykehjem.



Natalija Klazer, fag- og kvalitetskoordinator ved Kvaløysletta sykehjem forteller at Trygghetsstandarden kort fortalt er en metode for å forbedre tjenestekvaliteten, og få bort uønsket variasjon slik at pasienten kan få økt livskvalitet. Da kan tjenestene bli lik i kommunen, og kanskje også over hele Norge. – Det er til kjempestor hjelp, sier hun.

«Ingen av oss var vant til å jobbe systematisk med problemløsning. Og når hjulet tas i bruk, får alle en følelse av eierskap og ansvar»

– Jeg tror vi har lyktes her i Tromsø fordi arbeidet har hatt forankring fra politisk toppledelse, og gjennom alle ledd, videre ned til brukere og ut til pårørende, legger hun til.

Redning under koronaen

Da det ble erklært pandemi i 2020, fikk plutselig smittevern ny betydning i norske sykehjem. Hos Kvaløysletta sykehjem, fikk deres egen faggruppe for smittevern, som hadde hatt lav aktivitet, en ny oppblomstring.

– Vi var så utrolig heldige da, som allerede hadde kjennskap til metodeverktøyet. Tidligere jobbet vi i faggrupper uten et overordnet system. Men dette verktøyet gjør deg rett og slett trygg i jobben du utfører. Når uvesentligheter fjernes, oppnås trygghet, og ikke minst så styrkes kvaliteten i tjenestene, forklarer Klazer.

I faggruppen for smittevern arbeidet de systematisk opp mot FHI's anbefalinger.

– Saken er at man må ha en klar problemstilling, for så å spørre seg – hva er viktig i den? Du må vite hva du skal forbedre. Og den kan brukes til store utfordringer og helt ned på detaljnivå, forteller hun.

De har også opprettet andre faggrupper som bruker verktøyet systematisk, innenfor alt fra ernæring til palliasjon. Foruten faggruppene, har sykehjemmet et kvalitetsutvalg som følger opp funnene. Kvalitetsutvalget består av fag- og kvalitetskoordinator, faggruppeleder, avdelingsleder og enhetsleder. Overordnet organ for kvalitetsutvalgsmøtene er Sentralkvalitetsutvalget, seksjon for sykehjem.

I tillegg møter kommunens fem kvalitetskoordinatorer i

et eget utvalg og utveksler erfaringer.

Målbare parametere

Klazer forteller at det er vesentlig med en målbar problemstilling, og trekker fram eksempelet fra faggruppen for ernæring:

– De brukte «vekt». Det er målbart, og spiller inn på mye; som for eksempel ernæringsstatus. Med vekt kan vi jobbe systematisk gjennom veiing av pasienter. Er pasienten feilernært eller underernært? Dette noteres i systemet. Deretter kommer forbedringsarbeidet; da sammenlikner vi mot kommunens kvalitetsindikatorer. Videre har vi en årlig oppfølging der vi stiller spørsmålet: hvor mange beboere veies systematisk ut fra ernæringsplan? Da kan vi finne ut om en avdeling ikke veier, og dermed har du nok et ledd i forbedringsarbeidet å ta tak i, forklarer hun inngående.

Trygghetsstandarden har et eget punkt som heter, personsentrert omsorg.

– De pårørende merker mye til denne innføringen. De blir sett, hørt og får brukermedvirkning. Det viktige er at vi nå har personifisert omsorg som grunnmur. Er det en spesiell dato som betyr mye i livet til en beboer? Da får vi det inn i arbeidet. Og vi har fått bort lange nattefaster. Selv om arbeidet er systematisk, kan du ikke jobbe så systematisk at du får bort mennesket i det. Det er motsatt. Mennesket er i sentrum, understreker hun.

Koordinatoren synes lederverktøyet er utrolig praktisk når man har lært å bruke det. Andre som ønsker det til sin arbeidsplass, bør søke midler gjennom Stats-

forvalteren for å kunne frikjøpe ansatte under implementeringen, anbefaler hun.

– Vi søkte midler til formålene innovasjon og kompetanseheving, og fikk det!

Hun forteller at alle på arbeidsplassen bør være like giret på å være med.

– Og så må man ha en pådriver; en som tåler å lytte til alles frustrasjoner underveis, sier hun og legger til: Men begynner jeg i jobb i et nytt sykehjem, behøver vi ikke å lære dette på nytt. Dessuten kan mine kunnskaper benyttes til å lære opp andre igjen.

Hun erkjenner imidlertid at det er et stort holdnings- endringsarbeid å innføre metodikken.

– Fra å ha en mer firkantet tenkning, går man til et ønske om å jobbe med noe artig. Da gjelder det å få med alle. En må huske på

at de nye rutineene er for pasientens beste. Jobber man mot at en person vil på andakt hver torsdag, så er det nettopp derfor. Det må inn i et dokumentasjonssystem. Til dette benytter vi Visma Profil. Vi har ombygd Profil så det skal passe med bruk av Trygghetsstandarden, og det har vi lyktes med. Men det inngår veldig mye opplæring, sier hun.

Like viktig for alle

Selv om Trygghetsstandarden er et lederverktøy, mener Klazer at den er viktig for alle.

– Alt starter fra ledelseshold. Jeg kan rope så mye jeg vil, men det skjer ikke mye før ledelsen

«Helsefagarbeideren er gruppeleder sammen med sykepleie»

kommer på banen. Derfor må også ledelsen ha endringsvilje, sier hun.

På deres sykehjem var det lavterskel for alle å delta. Det viktigste var at de brant for det aktuelle arbeidsområdet.

– Vi hadde halvparten hver helsefagarbeidere og assistenter, og sykepleiere på andre siden. For eksempel fikk en aktivitetsgruppeleder ansvar for at én enkelt rutine skulle komme på plass. Vi hadde assistenter som er ekstremt flinke på aktivitetsområdet, da kunne de bli gruppeledere for det. Vi spurte de ansatte: Hvem har lyst til å jobbe systematisk med akkurat dette? De som

meldte seg, jobbet da tett med meg og avdelingsleder. Slik oppnår problemstillingen forankring hele veien, forklarer hun.

Kommunens helsefagarbeidere har dermed fått et skikkelig løft.

– De fikk være med i piloten og i faggruppene. Nå får de brukt mer av kompetansen sin. Helsefagarbeideren er gruppeleder sammen med sykepleier. Mens helsefagarbeideren er primærkontakt for beboere. Dette løfter faggruppen. Og det gjør nok noe med interessen for å jobbe ved disse arbeidsplassene. Arbeidstakere vil være der alt er på stell, og der det er morsomt å jobbe, tror hun. ●●●

Tydligere rammeverk for rutiner

Den 19. april lanserte Helsedirektoratet et nytt digitalt ledelsesverktøy for drift av sykehjem: Trygghetsstandarden.

Innholdet i standarden er utarbeidet av Helsedirektoratet. Thorstein Ouren, fungerende avdelingsdirektør i avdeling for kommunale helse- og omsorgstjenester, var prosjektleder for gjennomføring og oppfølging av trygghetsstandardpiloten:

– Verktøyet er først og fremst et lederverktøy; en operasjonalisering av viktige krav og føringer som allerede ligger i lovverket. Det medfører ingen nye rapporteringskrav. Hvilke krav man ønsker å stille til dokumentasjon innen kvalitets- og forbedringsarbeid blir opp til den enkelte kommune, sier han.

Trygghetsstandarden er ikke et nytt krav, men et tilbud til ledere.

– Det er til for dem som ønsker praktisk veiledning når det gjelder de krav og føringer som allerede ligger i lovverket, sier han.

Leve hele livet

Siden Trygghetsstandarden kommer inn under eldreformen Leve hele livet, gis det støtte, og veiledning til kommunene både gjennom, invitasjon til deltakelse i nettverk og gjennom prosessveiledning.

Vi ser at det i pilotperioden har skjedd et betydelig utviklingsarbeid i kommunene og sykehjemmene, sier han.

Sortland kommune, som eksempel, oppsummerer sin pilot blant annet med at pårørende er



Thorstein Ouren, Helsedirektoratet

mer involvert og informert i oppfølgingen med regelmessige samtaler i hele pasientforløpet.

– De har etablert brukerutvalg for brukermedvirkning på systemnivå, samt en permanent organi-

sering av kvalitetsarbeidet som fungerer i hverdagen. Avdelingsledere har blitt kvalitetsledere, enhetene driver kontinuerlig fagutvikling, såkalt forbedringsarbeid, og det har vært fokusert på utvikling av og opplæring i fagsystemet. Bruken av kvalitets-systemet har økt kraftig. De har generelt fått mer struktur på kvalitetsarbeidet, noe som er stressreducerende i hverdagen, sier han.

I følgeevalueringen anbefales det en minstestandard for bemanning av sykehjem, men Ouren avkrefter at dette er noe som kommer.

– Nei, Trygghetsstandarden er kun basert på gjeldende lovverk, avslutter han.

Må det et pårørendeopprør til for å få økt grunnbemanning?

Krav til grunnbemanning kommer an på i hvilken sektor du jobber. I barnehagesektoren måtte et foreldreopprør til for å få flere ansatte og en bemanningsnorm. Kanskje trenger vi et pårørendeopprør i eldreomsorgen.

Samhandlingsreformen (2012) skulle sørge for rett behandling på rett sted til rett tid, og med dette forkorte antall liggedøgn på sykehus. I praksis vil det si at pasienter enten kommer inn på en korttidsavdeling, eller får bistand i hjemmet av hjemmebasert omsorg. Ofte er det nyopererte pasienter med smerteproblematikk, svært syke, pre-terminale eller terminale pasienter, som på grunn av lav grunnbemanning er med på å gjøre arbeidsmengden uholdbar, både i hjemmebasert omsorg, og i institusjon.

Jobber du med psykisk utviklingshemmende er det strenge krav i Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 som krever at kommunen legger til rette for minst mulig bruk av tvang og makt. Resultatet blir med dette høyere bemanning, gjerne en eller to ansatte per bruker.

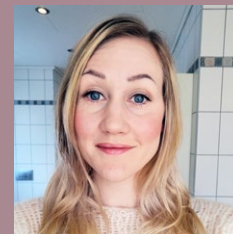
Jobber du innen helse og omsorg på institusjon er det litt fritt vilt. En snakker gjerne om forsvarlig drift, men hva vil det si? Vil en enhetsleder og en helsefagarbeider her svare likt? Jeg har ikke utført en kvalitativ studie, men som helsefagarbeider kan jeg tenke meg at forsvarlig drift

da det ofte går en sykepleier sammen med en helsefagarbeider eller assistent. Sykepleieren er kanskje alene på huset og må ta sykepleieroppgaver. Dette resulterer i en sykepleier som må gå fra med dårlig samvittighet, og helsefagarbeideren eller assistenten blir igjen med åtte pleietrengende beboere.

Et annet eksempel kan være at på et sykehjem med 64 pasienter drar 16 ansatte hjem etter kveldsvakt, og tre nattevakter med to hender og føtter hver tropper opp. Velferdsteknologien varsler om pasienten beveger seg ut av sengen. Man trenger derfor ikke gå runder, beboerne skal få fred om natten. Det som neglisjeres, er at digitalt tilsyn som ikke gir tilbakemelding, ikke er synonymt med at beboeren har det bra. Det eneste man vet er at beboeren fremdeles ligger i sengen, men hvordan tilstanden er, kan vi ikke vite. Er bleien mer enn full, er tilstanden blitt akutt forverret, eller satt på spissen - er beboeren blant oss lengre? Dette til overraskelse for tidligvakta.

Velferdsteknologien er kommet for å bli - som et hjelpemiddel, ikke en erstatning. Her misforstår arbeidsgivere som hevder noe annet. Fortjener ikke vår eldre generasjon, som som har kjempet for rettigheter og likestilling, mer enn dette? Kanskje må det et pårørendeopprør til?

Hvilke krav er det til grunnbemanning, og hva vil en enhetsleder si er forsvarlig drift, kontra en helsefagarbeider?



KINE REKDAL

Kine Rekdal er hovedtillitsvalgt for Delta i Vestnes kommune, og har bakgrunn som både barnehagelærer og helsefagarbeider. Hennes «fartstid» er lengst innenfor helsesektoren, og for tiden arbeider hun som nattevakt på helsehuset i kommunen, der alt fra somatik til psykiatri er samlet.

«En snakker gjerne om forsvarlig drift, men hva vil det si? Vil en enhetsleder og en helsefagarbeider her svare likt?»

Hva er egentlig kravet til grunnbemanning? Det kommer litt an på hvilken sektor du jobber i. I barnehagesektoren var det før 2018 ikke noe tak på hvor mange barn en voksen kunne ha alene, kun et krav om forsvarlig bemanning. Med bakgrunn i dette organiserte foreldre seg og skapte foreldreopprøret, hvor de krevde flere ansatte i barnehagene og en reell bemanningsnorm. I 2018 kom den nye bemanningsnormen som stilte krav til at det skulle være en ansatt per tre barn under tre år, og en ansatt per seks barn over tre år. Bemanningsnormen er likevel ikke reell da den ikke gjelder hele åpningstiden. Foreldrene er derfor fremdeles barnas talerør, og kjemper videre.

er når beboeren har mottatt et helhetlig, verdig og omsorgsfullt tjenestetilbud hvor fagkompetansen er sikret. Den ansatte skal kunne gå hjem med egen helse i behold, og ikke grue seg til neste vakt.

Jeg tror - uten å være for bastant, at de fleste enhetsledere ser på avvik, og så lenge dette ikke dokumenteres, konkluderes det med at alt er greit. Problematikken er at det ikke er tid til å skrive avvikene, da man ikke er ferdig med arbeidsoppgavene etter endt vakt, og dokumenterer allerede på overtid. Avvik skjer, og de er til tider svært alvorlige.

Mange kommuner legger seg på to ansatte per åtte beboere i institusjon. Som i barnehage blir heller ikke denne bemanningsnormen reell

MEDLEMSYTRINGER

Hvor du bor i landet påvirker hva slags fagprøve du får

TEKST:
ANN BEATE GRASDALEN

Ifølge regelverket skal fagprøven tilpasses den praksisen som kandidaten har hatt. Er det da riktig at dem som jobber med miljøarbeid i bolig prøves i stell?

Mange ansatte i habiliteringstjenesten i Risør er nesten ferdig utdannede helsefagarbeidere. Før de kan ta fagprøven, må de gjen-

nomføre flere ukers hospitering på sykehjem, og inntil nylig måtte de ta seg ubetalt permisjon imens.

- Jeg har ikke råd til å gå flere uker uten lønn, sier Geir Akeland. Det tror jeg gjelder for mange.

De siste årene har det ikke vært avlagt fagprøver på Sandnes ressurscenter, opplyser rådgiver ved Okos-Agder Torhild Tveite. Det skyldes at det er vanskelig å

vise at man behersker en rekke arbeidsoppgaver, som blant annet stell. Hun har inntrykk av at den samme praksisen gjelder for mange lignende arbeidsplasser med tjenester for personer med utviklingshemming i Agder.

Om Akeland hadde jobbet i Tromsø, så hadde han fått lov til å ta fagprøven i boligen der han er fast ansatt.

- Vi burde ha fått ta fagprøven i det vi kan og er gode på, synes han.

Athina Storås jobber som sensor i Tromsø. Der får alle som ønsker det, gå opp på jobben sin. Hun var med på at en praksiskandidat på et psykiatrisk sykehus, som aldri hadde jobbet med stell, gikk opp på et sykehjem. Det synes hun var en dårlig løsning.

Foto: privat



Dersom Svein Akeland hadde jobbet ved en bolig i Tromsø, så hadde han fått anledning til å gå opp til fagprøven på egen arbeidsplass. I Risør må han ta fagprøven ved et sykehjem.

Ifølge regelverket skal fagprøver normalt gjennomføres der hvor hoveddelen av opplæringen er gjennomført, og tilpasses virksomheten i bedriften. (Forskrift til opplæringsloven § 3-46) Fylkeskommunen kan, etter å ha innhentet råd fra prøvenemnda, bestemme at hele eller deler av prøven skal holdes et annet sted.

- Kandidaten var ikke vant til å jobbe med stell, kommer aldri til å gjøre det, så jeg følte at det ble helt feil, sier hun.

Må alle prøves i stell?

I Tromsø har de kandidater som jobber på psykiatrisk sykehus. Da kan deler av fagprøven bestå av et dialogmøte istedenfor morgenstell eller dusjstell, forteller Athina Storås. Christin Solli i Tønsberg er kritisk til at det skal være mulig å bli helsefagarbeider uten å beherske stell. Hun har vurdert fagprøver i helsearbeiderfaget i mange år, og mener det er viktig at fagbrevet kvalifiserer til å jobbe ved sykehjem og i hjemmetjenesten, hvor flertallet av helsefagarbeidere jobber.

- Du skal for eksempel kunne rutiner i skyllerom i et sykehjem, påpeker hun.

Også i Vestfold og Telemark fylkeskommune får alle anledning til å gå opp på egen arbeidsplass, men Solli synes det kan være utfordrende å lage gode fagprøver til boliger.

- Vi er interessert i å se at du kan alle aspekter av hva fagbrevet inneholder, kanskje skal du en dag søke jobb på et sykehjem, og da bør du vite hvordan det er å være en helsefagarbeider der, sammenlignet med i en bolig.

Det er særlig problematisk med praksiskandidater. Det vil si en som går opp til fagprøven basert på praksis tilsvarende fem år i fulltid, for da stilles det ingen krav til veiledning i praksisperioden, eller hospitering på ulike arbeidsplasser.

Annette Drage i Ålesund mener alle bør ha vært innom flere typer arbeidsplasser før de kan bli helsefagarbeider. Det er også viktig for personer som jobber på sykehjem å ha erfaring fra hjemmetjeneste, og motsatt. Hun har jobbet som sensor i Møre og Romsdal. Der blir kandidater som utelukkende har arbeidserfaring fra boliger, oppfordret til å skaffe seg erfaring andre steder.

- Vi oppfordrer dem til å ta kontakt med en sykehjemsavdeling eller hjemmesykepleie. Lederne her i Ålesund har vært positive til at de er der i et par uker, sier hun.

Geir Akeland synes arbeidet for personer med utviklingshemming blir nedvurdert.

- I den utdanningen jeg tok, hadde vi femten minutter om autisme. Skolen er strømlinjeforma for eldreomsorgen, men det er ikke der jeg jobber. Om jeg skulle søkt jobb på sykehjem, så ville det ha kommet fram at jeg ikke har erfaring i stell og pleie. Da kunne jeg ha fått opplæring i det. Jeg trenger ikke den kompetansen der jeg jobber i dag, og tror ikke at jeg kommer til å få bruk for det noen gang.

Det er fylkeskommunene som har ansvar for å planlegge og gjennomføre fagprøver i alle yrkesfag. Det skaper forskjeller, selv mellom nabofylker.

« - Jeg har undersøkt med sensorer i Vestlandet fylke, og de har strengere fagprøve enn oss i Møre og Romsdal. Hvorfor er det så store forskjeller? Det har jeg lurt på i mange år. »

Annette Drage synes det burde ha vært den samme fagprøven i alle fylker, og får støtte av tidligere sensor Christin Solli i Vestfold og Telemark, og sensor Athina Storås i Troms og Finnmark.

- Jeg kjenner til at andre fylker gjør det annerledes enn hos oss, sier Solli i Tønsberg. I Vestfold og Telemark har alle kandidater en skriftlig innlevering første dagen, i andre deler av landet leverer de bare pleieplan.

- Hver enkelt fylkeskommune lager løpet, og det synes jeg er feil. Det burde være like prøver for hele landet.

Burde selve fagprøven også være lik for alle, uavhengig av arbeidsplass?

Annette Drage skulle gjerne ha sett at alle kandidater gikk gjennom den samme fagprøven, slik det er i Oslo. For tre år siden startet et prøveprosjekt de kandidatene går opp utenfor eget arbeidssted, på en såkalt prøvestasjon. Fra i år av er denne løsningen vedtatt å gjelde for alle lærlinger.

- Jeg har blitt fortalt hva som forventes under fagprøven på prøvestasjonen. Da tenkte jeg: himmel og hav. Jeg skulle ønske at fagprøven i Møre og Romsdal var lik.

Athina Storås frykter at det gode samspillet vil forsvinne på en prøvestasjon, og får støtte av Christin Solli som tror kandidatene bedre får vist sine ferdigheter på en arbeidsplass.



**LES MER OM PRØVESTASJONEN
I OSLO PÅ SIDE 28**



Annette Drage var sensor fra 2007 til 2019 i Møre og Romsdal. Hun jobber i hjemmetjenesten i Ålesund, og er styremedlem i Helsefagarbeidere i Delta.

«I begynnelsen hadde jeg pokerfjes, men det går seg til. Det har med erfaring å gjøre»

Annette Drage



Athina Storås er sensor i Troms og Finnmark fylke. Hun jobber i hjemmetjenesten i Tromsø, og er tillitsvalgt i Delta.

«Jeg forøker å opptre slik at kandidatene blir trygge. Det gjør jeg også når jeg jobber i hjemmetjenesten. Det gjelder å vise at man er et godt medmenneske»

Athina Storås

Slik er det å være sensor

Forsommeren er en travel tid. I løpet av tre måneder skal lærlingene opp til fagprøven, og sensorene må kjenne arbeidsplassen der kandidatene skal bli prøvd.

Hver fagprøve er et eget lite prosjekt der det nedsettes to sensorer. En er leder som tar seg av forberedelser og administrasjon av prøven som foregår over flere dager, med planlegging, gjennomføring, evaluering og dokumentasjon. Sensorene er medlem i en prøvenemd for faget, og nemda samarbeider om å gjennomføre alle fagprøver i området. Det er fylkeskommunen som utnevner kandidater, og Delta blir ofte bedt om å foreslå navn.

Selv om det er mest å gjøre på forsommeren når lærlingene går opp, så prøves kandidater hele året. Vervet gjelder for fire år av gangen, og krever at du selv har fagbrevet og er yrkesaktiv. Du får frikjøp fra jobben under prøvedager, og et honorar for hver prøve. Satsen varierer fra fylke til fylke.

Vi har snakket med tre sensorer fra ulike steder i landet. Å bedømme prøver var helt nytt for dem. Athina Storås i Tromsø måtte legge bånd på seg i begynnelsen, for ikke å trå til med hjelp

under den praktiske prøven. Etter hvert ble hun trygg i rollen, gjennom å lære av den andre sensoren. Det meste av kunnskapsoverføringen skjer internt i prøvenemda. I tillegg holder fylkene et kort introduksjonskurs som gjelder for alle lærefag. Det er mye å sette seg inn i, likevel er de tre vi har snakket med ganske tilfredse med opplæringen i starten.

To av dem ble spurt av noen i Delta om å ta vervet, og en tok kontakt selv. Å ha bakgrunn fra ulike deler av sektoren, som både

sykehjem, sykehus og hjemmetjeneste, trekkes fram som relevant av en. En annen nevner erfaring fra veiledning av lærlinger. En av de store gledene ved å være sensor, er å få besøke mange arbeidsplasser. - Mange tror at vi er lærere, de blir overrasket når jeg forteller at jeg har permisjon fra min jobb i hjemmetjenesten for å være sensor, sier Storås.

Selvstendig arbeid

Kandidater skal som hovedregel opp til fagprøven på egen arbeids-



Foto: privat

«Lærlingene er så unge, og veldig nervøse. De har så høye forventninger til seg selv, og føler mye stress og prestasjonsangst for fagprøven. Jeg prater alltid med dem, en til en, før dagen starter»

Christin Solli

Christin Solli var sensor fra 2016 til 2020 i Vestfold og Telemark fylke, og jobber i hjemmetjenesten i Tønsberg.

plass, og den må undersøkes på forhånd, så eksamensoppgavene er tilpasset brukerne. Prøvenemndene arbeider veldig selvstendig. De er pålagt stort ansvar for å utvikle fagprøver, holde seg oppdatert på læreplaner i faget og sørge for at bedømmingene gjøres i tråd med vurderingskriteriene.

- Det tar tid å forberede fagprøver, men vi vil jo ha gode kolleger, sier Annette Drage i Ålesund, som er seg sitt ansvar bevisst.

Sensorene må bruke vurderingskriteriene til å begrunne sine avgjørelser. Drage syntes det var vanskelig å tenke slik i starten, men det er noe en lærer seg etter hvert.

- Vi har til tider sittet langt utpå ettermiddagen med evaluering

når vi har vært i tvil, sier Christin Solli i Tønsberg. Da må vi virkelig gå inn i læreplanen og vurderingskriteriene, og dokumentere vår påstand, hvorfor det er bestått eller ikke bestått.

Alle tre sensorer synes vurderingskriteriene gir en god rettesnor for arbeidet, og kandidaten er på forhånd klar over hvilke kriterier de vil bli vurdert etter, og som fører til bestått meget godt, bestått eller ikke bestått. Sensuren er en helhetsvurdering, der kandidaten også blir vurdert for planleggingen av arbeidet og evalueringen i etterkant.

- Vi ser blant annet på om de arbeider målrettet, at de har pasienten i sentrum. Hvordan de tenker rundt tidsbruk og økonomi, og vurderer eget arbeid, sier Solli.

Samspillet med bruker/pasient er viktig, det samme er evnen til å reflektere. Det holder ikke med å gjøre jobben riktig, kandidaten skal også vite hvorfor. Manglende hygiene er en årsak som ofte kan lede til stryk. Enkeltfeil trenger ikke å være avgjørende, så lenge kandidaten er i stand til å oppdage den, for det er menneskelig å feile.

- Det som er viktig og vesentlig er at kandidaten kan jobbe etter de hygieniske prinsipper, påpeker hun.

Annette Drage ser at hygiene og holdninger til jobben gjerne har en sammenheng.

- Det går som hånd i hanske. Manglende hygiene handler om respekt og forståelse for jobben du holder på med. ●●●

FYLKENE HAR STOR FRIHET

Regelverket er utformet for å tilpasse fagprøven til praksisen som kandidaten har hatt, opplyser Utdanningsdirektoratet.

- Et stort lokalt handlingsrom vil i mange tilfeller være en fordel. I eksemplene Helsefagarbeideren viser til, ser vi jo likevel at det kanskje ikke alltid er så enkelt å forholde seg til ulik praksis fra fylke til fylke, sier Bjørg Rafoss Tronsli, avdelingsdirektør i Utdanningsdirektoratet.

Hovedregelen er at prøven skal gjennomføres i bedriften der kandidaten har hatt hoveddelen av opplæringen, men det åpnes for unntak. Fylkeskommunen kan etter råd fra prøvenemnda velge at prøven skal avholdes et annet sted. Dette er særlig aktuelt dersom en del av prøven ikke lar seg gjennomføre i bedriften.

Kan bli mer enhetlig

Nylig la regjeringen fram Fullføringsreformen for videregående skole, der det står at de ønsker å «styrke kvaliteten på fag- og svenneprøven gjennom kompetanseheving og støtte til lokalt arbeid med å etablere mer enhetlig vurderingspraksis nasjonalt».

- Hva utfallet av regjeringens foreslåtte tiltak blir, må vi vente på Stortingets behandling for å se, avslutter Tronsli.

I Oslo øver alle lærlinger gjennom simuleringer

- Prøvestasjonen er ikke bare en fagprøve, du må få fram at det er så mye mer, sier driftsansvarlig Monica De Vito som har dørene åpne for lærlingene under hele læretiden.

TEKST: ANN BEATE GRÅSDALEN
ALLE FOTO: PRØVESTASJONEN I OSLO

Når rundt nitti lærlinger kommer til prøve-stasjonen på Aker for å bli helsefagarbeidere denne sesongen, kjenner de stedet godt fra før. De har deltatt på workshop og kurs siden læretiden startet, på vårvinteren har de hatt prøvefagprøve, og fra mai til august går de opp på ordentlig i lokalene til gamle Aker sykehus i Oslo. Kanskje de treffer på Liv Ovedie Hay. Hun er av flere såkalte markører som spiller brukere, pasienter og beboere under prøven.

- Vi har jobbet mye for at prøven skal bli så realistisk som mulig, forteller Monica De Vito som er driftsansvarlig.

Markørene er i alle aldre og de fleste har erfaring fra arbeid innen helsevesenet. De spiller mest mulig seg selv og får skrevet en oppgave rundt seg som er troverdig. Så blir de trent opp i hvordan de skal oppføre seg, og hva de skal si. Foregår prøven i et hjem, rigges lokalene opp som en leilighet, med stue, soverom, kjøkken og bad. Skillevegger omgjør raskt rommet fra å være en leilighet til å bli et sykehusrom. Dersom brukeren i oppgaven har utfordringer med rus, kan det for eksempel stå vinflasker på stuebordet. På utstyrsrommet finnes sigarettpakker og snusbokser side ved side



Monica De Vito er utdannet helsefagarbeider og yrkesfaglærer. Hun er dommer for Word-skills Norge og er hoveddommer under yrkes NM i helsearbeiderfaget. Nå er hun driftsansvarlig for prøvestasjonen på Aker i Oslo.

med blodtrykksapparat, skiftesett til sårstell og personløftere.

Ikke bare markørene trener på forhånd, lærlingene er også gjort kjent med hvordan simuleringer foregår. De har allerede deltatt på workshops der de har trent på prosedyrer gjennom simuleringer.

Samme prøveform til alle

Prøvestasjonen samarbeider med prøvenemndene i Oslo om å utvikle nye fagprøver hvert år. De har også kontakt med faglige ledere og veiledere i lærebedriftene. Hovedhensikten med prøvestasjonen er å sikre samme kvalitet og vurdering på alle prøver. Gjennom det tette samarbeidet med prøvenemndene og bedriftene, dannes dessuten en felles oppfatning av hva helsefagarbeidere i Oslo skal beherske.

På samme måte som ellers i landet, består fagprøven av forberedelser, gjennomføring, evaluering og dokumentasjon. Den største forskjellen er at gjennomføringen i så stor grad som mulig etterligner realistiske arbeidssituasjoner. Hva slags vil variere, men helt uavhengig av hvor kandidaten jobber. En som har mest erfaring fra sykehjem, kan like gjerne bli prøvd i en bolig, sykehus eller hjemmetjeneste. Det er en vesentlig forskjell sammenlignet med den tradisjonelle fagprøven. Prøven trenger heller ikke å inneholde en stellsituasjon.

Kandidatene blir også vurdert i en førstehjelpsoppgave og en valgfri oppgave. I den valgfrie kan de velge å få vurdering på noe de har jobbet mye med i sin bedrift. Her er det mange som virkelig får vist seg fram.

- Vi har blitt godt kjent med lærlingene. Det er en fantastisk opplevelse å se hvilken utvikling som skjer i løpet av disse to årene, synes Monica De Vito. ●●●



Lærling og prøvenemnd gjør seg klare for gjennomføring av situasjonsoppgave.



Markøren Liv Ovedie Hay gjør seg klar før fagprøvestart. Denne dagen spiller hun en hjemmeboende dame som har utfordringer knyttet til en kolsdiagnose og underernæring.

Er du praksiskandidat?

Trenger du hjelp med forberedelsene før teorieksamen i Helsearbeiderfaget (HEA3102)?

Bli med på dette Gratiskurset som lærer deg steg for steg hvordan du kan løse teorieksamen. I dette introkurset får du 6 nyttige tips for å lykkes med teorieksamen og oppnå gode resultater.

Påmelding: www.tryggopplaeringveiledning2.simplero.com/page/206169

Hjemmeside: www.trygg-opplaring-veiledning.no



Om meg

Jeg er faglærer og sensor i Helsearbeiderfaget. Jeg brenner for helsefaget og ønsker å bidra til at mange flere lykkes på eksamen og dermed oppnår målet sitt om fagbrev.

Mail: jenny@trygg-opplaring-veiledning.no
Telefon: 92699733



Er du autorisert hjelpepleier eller helsefagarbeider, og medlem av Delta, bestill autorisasjonsnålen i dag.

v:pps



Vippa-nummer
537972

Ved bruk av denne flotte nålen i sølv og emalje signaliserer du både kunnskap og kvalitet.

v:pps 400 kroner til Helsefagarbeidere i Delta (Vippsnr 537972). Prisen inkluderer porto og en pen oppbevaringseske.

v:pps

oppgi fullt navn og fødselsdato (seks siffer) for kontroll av autorisasjon, og om du vil ha hjelpepleiernål eller helsefagarbeidernål.



Helsefagarbeiderforbundet
en yrkesorganisasjon i Delta



Få oppdatert og spesialisert kompetanse

Kombiner studier med jobb

Nettbasert 2 år, 60 stp.



Fagskolen
i Viken

SØK OPPTAK

I KIRURGISK VIRKSOMHET!

Er du **helsefagarbeider** og ønsker en jobb innen kirurgisk virksomhet?

Ledige studieplasser åpner 25.mai i Samordna opptak - søk opptak frem til studiestart.

fagskolen-viken.no



Min historie som helsefagarbeider og nattevakt

Den følelsen når dine kolleger starter dagen og du skal gå hjem og legge deg, er bare helt fantastisk. For og ikke snakke om den gode kollegiale tonen, og den humoren som bare nattevakter skjønner, har du den, ja da er du skapt for å jobbe natt.

I 2014 startet jeg å ta nattevakter og elsket det. Det var virkelig min tid på døgnet. Man må ha en ro og en trygghet overfor pasienter/beboere som kanskje er på det mest sårbare. For å ikke snakke om det

De som er beboere/ pasienter får mindre besøk av sine nære og kjære., og må forholde seg til en helsefagarbeider som er dekt fra topp til tå. Man kan kjenne på en sårbarhet der man ikke får gitt mer av seg selv enn

det man vanligvis gjør. Ikke at det er så mye godt med korona, men andre sykdommene ser ut til å være noe redusert på grunn av bedre hygiene-tiltak og avstand. Det er oftere vask av overflate og kontaktpunkter, oftere vask av hender, samt desinfisering.

«Den følelsen når dine kolleger starter dagen og du skal gå hjem og legge deg, er bare helt fantastisk »

ansvaret du har, det er minimalt bemanning på jobb og du har et stort ansvar om noe uforutsigbart som brann og sykdom skulle oppstå.

Den følelsen når dine kolleger starter dagen og du skal gå hjem og legge deg, er bare helt fantastisk. For og ikke snakke om den gode kollegiale tonen, og den humoren som bare nattevakter skjønner, har du den, ja da er du skapt for å jobbe natt. Ved nattarbeid er forebyggende helsetiltak viktig. For meg har det vært viktig med turer i skog og mark. Jeg får ladet batteriene, sover bedre og får bedre livskvalitet. Det er viktig å finne noe som passer for deg.

Koronapandemien

- en utfordring på godt å vondt

Jeg har vært heldig på min arbeidsplass, ingen har hatt smitte, men det er jo mye å holde seg oppdatert på til enhver tid, både på jobben og ute i verden. Jeg bruker lengre tid ved hvert besøk på grunn av og påkledning og avkledning, munnbind, frakker, hansker og skotrekk. Å holde avstand er ikke bestandig like lett, vi trenger alle omsorg og nærhet.

Negativt

- Ei vakt varer fra kl. 22.15-08.00, men bare perioden mellom kl. 24.00-08.00 blir regnet som natt. Jeg blir pålagt arbeidsoppgaver mellom 06.00-08.00, da dette beregnes som dag og ikke natt. Det vil si når det egentlig er anbefalt å ha nedtrappingsperiode før man drar hjem, så har jeg økt arbeidsmengde, noe jeg opplever som utfordrende.
- Nattevaktmøter som er to ganger i året, legges til dagtid. Det er svært utfordrende for ei nattevakt som er avhengig av søvn.
- Det er svært vanskelig å få 100 prosent fast utenom å jobbe ekstra helg, eller flere plasser.
- Nattevaktene blir ikke alltid inkludert i beslutninger som blir tatt på deres vegne, noe som kan føles frustrerende
- Mye forskning tyder på helserisiko ved å jobbe natt, som søvnmangel, overvekt, kreft.

Positivt

- Jeg er B-menneske, så har funnet et arbeid som passer min døgnrytme
- Jeg har et godt og trygt samarbeid med kollega
- Jeg har en humor som bare andre nattevakter forstår
- Jeg hjelper mennesker på deres mest sårbare tid på døgnet
- Jeg har lengre friperioder innimellom vaktene
- De fleste arbeidsgivere har tilrettelagte kurs digitalt, så jeg kan ta dem når det passer
- Arbeidet passer min livsstil



LINDA WOLD

Jeg har brukt noe tid på å finne ut hva jeg vil gjøre i livet, har fagbrev som institusjonskokk, er hud- og spaterapeut, og har vært helsefagarbeider siden 2017. Jeg har virkelig fått det som passer for meg, en utdannelse i det å se hele mennesket og deres behov. Siden 2007 har jeg jobbet i helsesektoren, innen barnevern, psykiatri, bolig, sykehjem, og nå i omsorgsbolig.

MEDLEMSYTRINGER

Ny ordning skal gi bedre oversikt over legemiddellister

Snart kan helsepersonell få bedre mulighet til å samhandle om legemiddelbehandling. Pasientens legemiddelliste blir tilgjengelig for både fastleger, sykehusleger, og personell ved sykehjem og hjemmetjeneste.



Eva Skadal fra Bergen har en tre siders liste med legemidler hun trenger. Hun og fastlege Regin Hjertholm skal prøve ut den nye ordningen pasientens legemiddelliste. Foto: Ingrid Færøyvik, Haraldsplass Diakonale Sykehus

Fra høsten prøves pasientens legemiddelliste ut i Bergen. Listen er en oversikt over legemidlene som pasienten skal ta. For første gang får både pasient, fastlege og leger i sykehus tilgang til den samme oversikten samtidig, ifølge Helsedirektoratet. Etter hvert som utprøvningsprosjektet kommer i gang, skal også helsepersonell på sykehjem og i hjemmetjenesten få tilgang til den samme listen. Når opplysninger om pasientens faktiske legemiddelbruk blir lettere tilgjengelig på tvers av helsetjenesten reduseres sannsynligheten for legemiddelfeil.

Oppdaterer samme oversikt
Helsepersonell bruker mye tid på å finne fram til hvilke legemidler pasientene faktisk bruker, skriver

Helsedirektoratet på sine nettsider. Det er flere ulike kilder til informasjon, både eget journal-system, e-resept, kjernejournal og annet helsepersonell, i tillegg til pasienten selv. Det å samle inn legemiddelopplysninger fra flere ulike kilder på denne måten er forbundet med risiko for feil og unøyaktigheter.

- Nå skal fastlegene og legene på sykehusene oppdatere den samme legemiddellisten. Det betyr at helsepersonell får bedre mulighet for å samhandle om legemiddelbehandling, sier helse- og omsorgsminister Bent Høie.

Han er glad for at utprøvningsprosjektet kommer i gang i løpet av høsten. I første omgang handler det om en kombinasjon av tekniske endringer i pasientjournal-systemene, og at legene som

deltar i prosjektet tar i bruk nye arbeidsprosesser. Etter hvert vil også en ny teknisk løsning bidra til at informasjon om legemidler kan flyte mellom ulike pasientjournal-systemer. Alt helsepersonell som har behov for kunnskap om hvilke legemidler en pasient skal bruke, vil på sikt få tilgang til pasientens legemiddelliste.

Stegvis innføring nasjonalt
Målet med utprøvingen i Bergen er å få viktig informasjon om hvordan pasientens legemiddelliste forbedrer arbeidsprosessene og kvaliteten i behandlingen. Prosjektet skal samle erfaringer og læring for pasientens legemiddelliste innføres stegvis i flere geografiske områder.

Det er Direktoratet for e-helse i samarbeid med Norsk Helse-

Pasientens legemiddelliste er en oversikt hvor helsepersonell som behandler pasienten kan dele legemiddelopplysninger, ved blant annet legekontor, sykehus, legevakter, sykehjem, og hjemmesykepleie.

Pasientene får innsyn i sin legemiddelliste på **helsenorge.no**

Pasientens legemiddelliste realiseres gradvis gjennom flere tiltak. Noen er allerede i gang, som tiltak knyttet til kvalitet i e-resept, utprøving og innføring av elektronisk multidose og innføring av kjernejournal i pleie- og omsorgstjenesten. Den tekniske løsningen som kalles sentral forskrivningsmodul, som er under arbeid, vil legge til rette for at informasjon om legemidler kan deles mellom helsepersonell med tjenstlig behov for tilgang til pasientens legemiddelliste.

nett, Helse Vest RHF, Helse Bergen, Haraldsplass diakonale sykehus, en rekke fastleger i Bergen, Bergen kommune, og fem leverandører av pasientjournal-systemer som samarbeider for å gjøre utprøvningsprosjektet klart til oppstart. Endelig dato settes når både helsetjenesten og leverandørene er klare for å endre systemer og arbeidsprosesser samtidig. ●●●

FAGSKOLEN SER FREMVER OG UTVIKLER FREMTIDENS UTDANNING

Gjennom studier på FAGSKOLEN VESTFOLD OG TELEMARK har Eva Lill Lund - Pettersen utvidet sin kompetanse gjennom studiet helse, aldring og aktiv omsorg som er et studium innen geriatri.

Fagskoleutdanning i helse, aldring og aktiv omsorg
Eva Lill har flere års erfaring innen hjemmetjenesten i sone Klokkeråsen i Tønsberg. Å arbeide med eldre og folk med omsorgsbehov i hjemmet har gitt henne mye, men også motivert henne til å ta videre utdanning.



Les mer om Eva Lill på:
[fagskolen-vestfoldogtelemark.no / studierogjobb.no](http://fagskolen-vestfoldogtelemark.no/studierogjobb.no)



Fagskolen
Vestfold og Telemark

SUMED®

FlowForm

Mange opplever trykksårproblematikk i forbindelse med dusj, bad og toalettsituasjoner.

Puteserien fra SUMED har puter som kan begrense denne risikoen. Les mer om disse produktene på hjemmesiden vår.

www.h-e.no

KONTAKT OSS:
post@h-e.no
(+47) 906 86 881



Levert av

Podkastanmeldelse:

Eldre & psyken

TEKST: CECILIE LIAN LARSEN

Hva gjør det med de eldre når vi som helsearbeidere oppfatter de som svake uten resurser? Ved å lytte til denne podkastserien fra Aldring og helse får vi innblikk i hvordan det er å bli eldre og hvilke utfordringer som kan oppstå.

I podkasten Eldre & psyken fra Aldring og helse settes det søkelys på psyken til eldre, hvilke tap og opplevelser de har i møte med alderdommen. Øker sjansen for psykiske sykdommer når vi blir eldre og hva kan gjøres for å forebygge det? Podkasten belyser sentrale temaer knyttet til eldre sin fysiske og psykiske helse, depresjon, demens, psykose, rus, ensomhet, delirium og angst. Hva kan helsepersonell og andre gjøre, for at eldre med psykiske lidelser skal få det best mulig?

Som helsefagarbeider møter vi mange ulike utfordringer og vi kan raskt trekke beslutninger som ikke alltid er til det beste for

våre brukere. Vi ser eldre personer som har fysiske utfordringer og glemmer dessverre ofte at de kan ha flere psykiske utfordringer som ikke legges merke til.

Tap årsak til psykisk lidelse

Tap er en viktig årsak til psykiske lidelser hos eldre. Hvordan kan vi som helsepersonell og pårørende hjelpe til med å skape en bedre hverdag for de eldre? Ofte ses tap av funksjoner, jobb, ektefelle eller nære relasjoner som en normal del av alderdommen og det kan være vanskelig å fange opp depresjoner i forbindelse med dette. I en travel hverdag er det lettere å behandle de fysiske symptomene og overse de psykiske symptomene. Depresjon blir ofte oversett hos eldre fordi symptomene ikke alltid er de samme som hos yngre. Det kan føre til at mange eldre rett og slett ikke selv vet at de har depresjon, eller de gir opp å søke hjelp etter å ha blitt møtt med

manglende kunnskap og forståelse i hjelpeapparatet.

Jeg ser i min jobb som helsearbeider at tidsklemma er en utfordring. Vi er flinke til å sette oss ned og finne de fysiske utfordringene til de eldre, men glemmer ofte at de har vært unge slik som oss. Hva gjør det med de eldre når vi som helsearbeidere oppfatter de som svake uten resurser? Ved å lytte til denne podkastserien fra Aldring og helse får vi innblikk i hvordan det er å bli eldre og hvilke utfordringer som kan oppstå. Hva kan vi gjøre for å skape en bedre hverdag og hvordan kan vi møte de eldre og se deres resurser?

Podkast serien tar opp mange aktuelle temaer, bland annet depresjon. Hva er årsaken til depresjon hos eldre og hvorfor er det så vanskelig å oppdage den? Mange eldre opplever funksjonssvikt og kognitiv svikt i alderdommen, og det kan føre til psykiske lidelser. Hvordan vi møter den eldre kan hjelpe oss å oppdage psykiske lidelser. Når vi bruker tid og ser personen bak utfordringene, kan vi gjøre en forskjell. Podkast serien er lære-



Anmeldelsen er skrevet av Cecilie Lian Larsen, som er hjelpepleier ansatt ved hjemmesykepleien i Farsund. Hun har flere videreutdanninger, blant annet Demensomsorg og alderspsykiatri ved fagskolen Aldring og helse i Tønsberg.

rik og informativ. Den er rettet mot helsearbeidere og andre som er interessert. Språket er lett forståelig, så selv de uten erfaring i helsevesenet kan høre på podkasten og ha utbytte av den. Når vi er bevist hvordan vi møter eldre og deres utfordringer, kan vi skape en bedre hverdag. La oss gå sammen og skape en god hverdag for den enkelte. Vi kan gjøre en forskjell. Lytt til Podkasten Eldre & psyken fra Aldring og helse, og få gode råd og lærerik informasjon. ●●●

Podkasten Eldre & Psyken kaster lys over hvordan psykisk helse kan endre seg i alderdommen, og består av episoder på rundt en halvtime. Eldre som lever med psykiske lidelser, som depresjon, demens eller psykose, deltar sammen med noen av landets fremste eksperter på feltet.



©Sensory - stock.adobe.com



Regjeringen vil ha forsøk med studentboliger i tilknytning til sykehjem

Nå kan kommuner landet rundt søke om penger for å bli med i et forsøk med å bygge studentboliger samlokalisert med sykehjem eller omsorgsboliger.

Tanken er at studentene jobber noen timer i måneden med å arrangere sosiale aktiviteter for og med de eldre, mot lønn eller billigere husleie. Målet er at det skal skape et bedre bomiljø og gi samspill på tvers av generasjoner.

Formålet med forsøket er å se om det i fremtiden kan være hensiktsmessig å kombinere eller samlokalisere sykehjems/omsorgsboliger og studentboliger i Norge. Forsøket er inspirert av lignende ordninger i Nederland. Erfaringen der er at både studenter og de eldre er godt fornøyd. Studentene finner det meningsfylt og det bidrar til både ekstra aktiviteter og mindre ensomhet for de eldre.

– Jeg tror dette kan bidra til godt naboskap, hyggelige generasjonsmøter og mindre ensomhet. Håper er at dette skal være en vinn-vinn-løsning både for de eldre og for studentene, sier forsknings- og høyere utdanningsminister Henrik Asheim.

Det er satt av penger til inntil 20 hybelenheter i prøveordningen. Det er kommuner som kan søke om tilskudd og delta i piloten. Regjeringen ønsker å finne minst ett sentralt beliggende prosjekt og minst ett i distriktene. Studentboligene kan ligge i et eget hus eller som en egen fløy av et sykehjem/omsorgsboligbygg, men bør ha egen inngang.

Søknadsfristen er 1. september 2021

Nytt kurs skal inspirere til bedre matomsorg for eldre

Et nytt e-læringskurs skal bidra til gode mat- og måltidsopplevelser for eldre som bor hjemme og eldre som bor på sykehjem. Kurset retter seg mot ansatte i helse- og omsorgstjenesten og personer som jevnlig er i kontakt med pleietrengende eldre.

E-læringskurset om mat og måltidsglede er et grunnkurs for dem som er opptatt av matomsorg for eldre mennesker. Kurset skal bidra til å øke kunnskap om mat og måltider, og ernæring og helse. Kurset tar også opp tema som matsvinn, bruk av lokale råvarer og restemat.

E-læringskurset tar utgangspunkt i erfaringer som Matgledekorpsene har gjort gjennom kontakt med institusjoner og hjemmetjenesten. Sammen med ansatte, pårørende og frivilligheten har de sett på hva slags endringer som kan gjøres for å bedre mattilbudet til eldre som bor på aldershjem eller hjemme. Erfaringene med matgledekorpsene er gode. Det har blant annet ført til at noen har fått heve- og senkebord, matverter, nye møteplasser for ansatte og mer bevissthet rundt matsvinnproblematikk.

Kurset som består av fire deler, kan tas individuelt eller som en del av kompetanseutvikling på jobben. Det er utviklet av Lundensgruppen og Landbruks- og matdepartementet.



Fagskolespesialist innen barn med særskilte behov

Endrede samfunnsforhold påvirker barns oppvekstvilkår. Kompetansekartlegging i barnehagene (GLØD-prosjektet) har avdekket stort behov for mer kunnskap om barn med særskilte behov. Med dette studiet blir du bedre i stand til å yte tidlig innsats og gi barna du jobber med, bedre sjanser for å klare seg godt senere i livet.

Fagskolespesialist innen helsearbeid og rusarbeid

Helsevesenet trenger flere medarbeidere med kompetanse på psykisk helse og rus, fordi stadig flere personer blir møtt av en helhetlig helsetjeneste, og dette studiet vil gjøre deg bedre i stand til å møte samhandlingsreformens krav om å forebygge, behandle og samhandle bedre. Studiet vil gi deg spisskompetanse i arbeid med mennesker med psykiske helseproblemer og rusproblematikk



Fagskoletekniker innen sterilforsyning

Sterilforsyning er et viktig ledd i infeksjonsforebyggende arbeid og pasientsikkerhet. Samtidig går den teknisk-medisinske utviklingen raskt, og ny viten, omfattende lovverk og nye faglige standarder fører til strengere kvalitetskrav. For å tilfredsstille kravene innen sterilforsyning, er en formell utdanning nødvendig.

Fagskolespesialist innen Demens og alderspsykiatri

Levealderen øker i Norge, og forekomsten av demens øker tilsvarende. Blant folk over 90 år har hele 35 % demens. Funksjonsevnen nedsettes kraftig, og noen utvikler også personlighetsforandringer. Andre psykiske lidelser blant eldre må også håndteres i lys av aldring. Dette studiet gir deg sterkt etterspurt kompetanse og gjør deg bedre i stand til å gi individuelt tilpasset pleie og omsorg, både til brukere og pårørende.



Fagskolespesialist innen helseadministrasjon

Informasjonsteknologi brukes i stor grad i helsevesenet, og behovet for kompetanse innen helseadministrasjon er stort. Dette studiet egner seg godt for deg som jobber som helsesekretær, tannhelsesekretær eller saksbehandler i primær- og spesialisthelsetjenesten. Du vil få bred og etterspurt kompetanse som gir deg nødvendig spesialisering og fordypning i eget yrke.

Alle studiene er på deltid og gir 30 studiepoeng.

Opptak gjennom samordna opptak.

Åpner for søkning 1.2. <https://fagskolen-oslo.no/slik-soker-du>

Les mer om studiene og søk på: www.fagskolen-oslo.no

Nå heter vi Helsefagarbeiderforbundet

TEKST: PER TANDBERG

Under landsmøtet våres endret vi navn, og nytt styre ble valgt for de neste fire årene.

28. april holdt Helsefagarbeidere i Delta sitt landsmøte. Jette Dyrnes fra Nøtterøy ble gjenvalgt som leder for den neste fireårsperioden, mens Annveig Stene fra Halden ble ny nestleder. Øvrige syv styremedlemmer som ble valgt på landsmøtet, representerer samtlige Delta-regioner rundt i landet. I tillegg har Delta Ung allerede en representant med fulle rettigheter i styret.

- Jeg er strålende fornøyd med det nye styret, og gleder meg til å jobbe sammen med dem. Vi har en god miks både faglig, geografisk og aldersmessig. Dette skal bli bra, sier leder Jette Dyrnes.

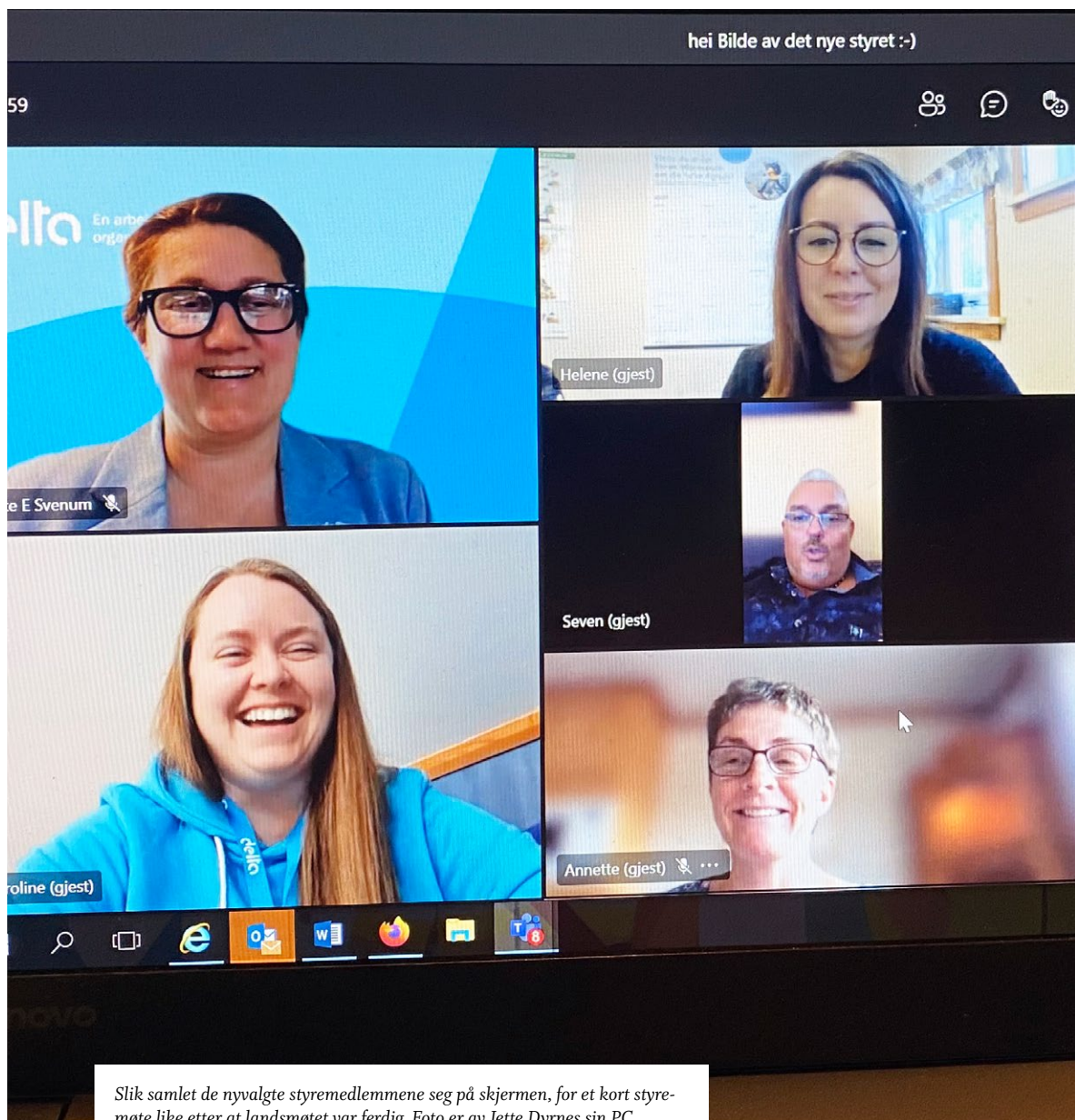
Viktige saker

Helsefagarbeiderforbundet har mange store saker å jobbe med framover. Lønn og arbeidsforhold for medlemmene er alltid i fokus, og i tillegg påpeker Jette Dyrnes at det er viktig å få flere helsefagarbeidere inn i sykehusene.

- Helsefagarbeidere kan gjøre stor nytte på sykehusene. Med sin kompetanse kan de avlaste andre og bidra til en langt bedre oppgavefordeling. Dette er et satsingsområde for oss.

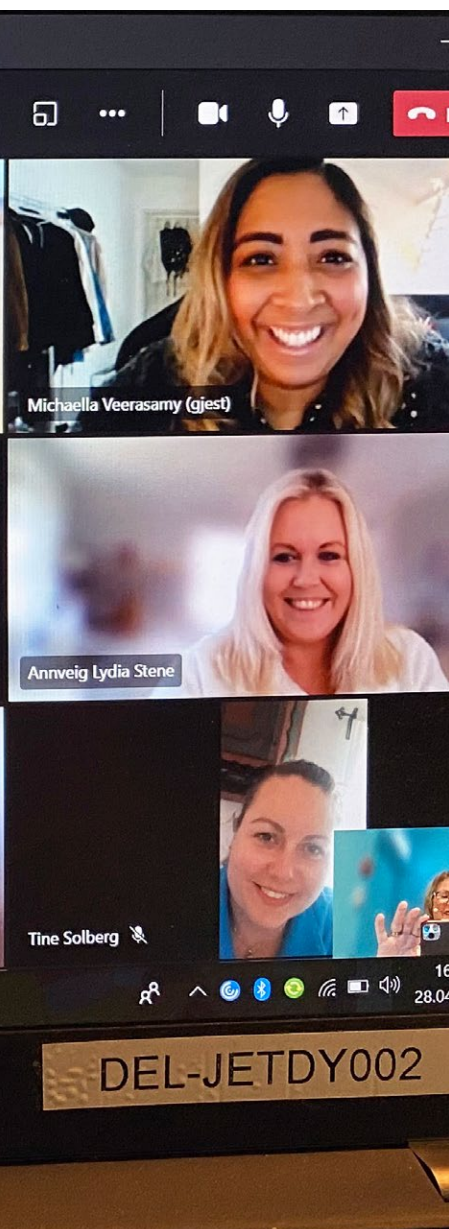
Hun nevner også arbeidstid som et viktig tema.

- Vi sier klart fra at hver tredje helg er nok for våre medlemmer. Altfor mange jobber mer enn det. I denne kabalen er også rett til heltidsstilling en viktig dimensjon, sier forbundslederen.



Slik samlet de nyalgte styremedlemmene seg på skjermen, for et kort styremøte like etter at landsmøtet var ferdig. Foto er av Jette Dyrnes sin PC.

Under siste fireårsperiode har organisasjonen vokst med to tusen medlemmer, fra rundt 10 000 i 2017 til 12 200 i 2021



Forbundsleder Jette Dyrnes sammen med dirigentene Bjørn Harald Iversen (t.v.) og Håkon Åsenden under det heldigitale landsmøtet. Foto: Helen Von Pritzbauer Sandum.

Nytt navn etter debatt

Til landsmøtet hadde styret foreslått å endre navnet på organisasjonen fra Helsefagarbeidere i Delta til Helsefagarbeiderforbundet en yrkesorganisasjon i Delta. I sin argumentasjon pekte styret blant annet på at de mener det nye navnet er mer spisset mot organisasjonens nedslagsfelt, mer gjenkjennelig og kommuniserer tydeligere at man er en arbeidsta-

kerorganisasjon. Under avstemmingen ble det et stort flertall for å skifte navn, mens et mindretall ville beholde det gamle.

Gleder seg til å møtes igjen

Jette Dyrnes er svært imponert over medlemmenes innsats under pandemien.

- Mange har lagt sin egen frykt til side for å gi den pleie og omsorg som brukerne trenger. Selv

om dette er en rettighet som alle har, er det likevel vært svært krevende å stå i førstelinja i en så dramatisk situasjon. Jeg bøyer meg i støvet for den jobben som er gjort. Og nå gleder jeg meg veldig til vi får helt kontroll på pandemien, slik at vi på nytt kan reise ut å besøke medlemmene på arbeidsplassene igjen. ●●●



PÅ HJERTET

med Annveig Stene



- Nestledervervet opptar mye av tiden og hjertet mitt akkurat nå

En uke inn i vervet som ny nestleder i Helsefagarbeiderforbundet, er Annveig Stene i gang med å sette seg inn i jobben, og snakke med folk. Snart skal hun ha et telefonmøte med tidligere nestleder Basse Berger for å høste av hans erfaringer. De første dagene etter valget har hun brukt på å sette seg inn i styringsdokumenter, som prinsipp- og handlingsprogrammet vedtatt under landsmøtet i slutten av april, hva organisasjonen har jobbet med tidligere, og finne fram til samarbeidsformer med forbundsleder Jette Dynes.

- Du må være selvgående som nestleder og finne ut av ting på egenhånd. Jeg kan ikke henge i leders skjørt hele tiden. Handlingsplanen er derfor kjempeviktig for meg, sier hun.

Annveig Stene er hovedtillitsvalgt for Delta i Halden og Aremark, noe hun har vært på fulltid i fire år. Nå har hun tjue prosent frikjøp i det nye vervet, men belager seg på at det kommer til å gå med en del fritid i tillegg. Å kombinere de to vervene ser hun på som en fordel. Som hovedtillitsvalgt jobber hun med mange saker innen arbeidsrett, og som nestleder i en yrkesorganisasjon kan hun fokusere på faget og jobbe med utvikling.

Utdanning og kompetanse er et av områdene som Annveig Stene er spesielt opptatt av.

- Vi ser nå, spesielt i pandemien, hvor sårt tiltrengt vår kompetanse er. Det er godt at flere sentrale politikere har fått øynene opp for det, at det ikke bare er sparekniven som gjelder, sier Stene som ønsker å påvirke betingelsene for helsefagarbeidere, så flere vil ønske å ta utdanningen.

Hun har lest AFI rapporten på nytt, den som kom ut i 2017, med navnet: Helsefagarbeideres muligheter for utvikling og bruk av kunnskaper og ferdigheter i jobben. Hun synes den gir en god beskrivelse av virkeligheten for mange.

- AFI-rapporten er et viktig dokument som jeg mener alle arbeidsgivere bør kjenne til, om de vil vite hvordan ressursen helsefagarbeider kan brukes i tjenesten. Altfor mange helsefagarbeidere føler at det er for mange bremsere rundt dem i arbeidslivet til at de får brukt hele kompetansen.

Bedre bruk av kompetanse handler ikke bare om bedre tjenester for pasienter og brukere, men også om bedre arbeidsmiljø.

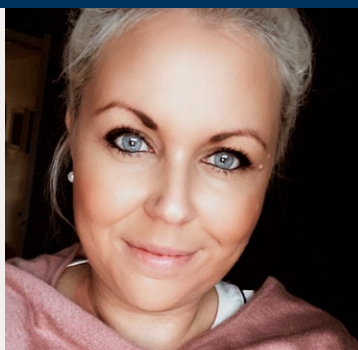
- Du kjenner på mestring og en trygghet når du har kompetanse i jobben din. Det har vi alle behov for å kjenne på.

Her er det nye styret i Helsefagarbeiderforbundet

Forbundsleder Jette Dyrnes
90 89 31 66
jette.dyrnes@delta.no



Nestleder Annveig Stene
93 89 17 71
annveig.stene@
halden.kommune.no



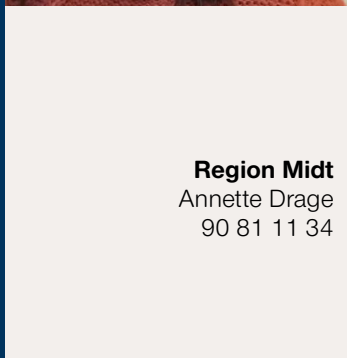
Region Sør Vest
Caroline Obrestad
41 52 80 35



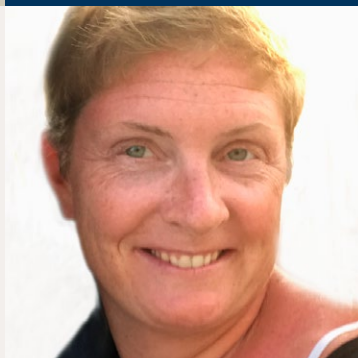
Region Nord
Helene Berg Johansen
41 21 98 31



Region Sør Øst
Bente Svenum
94 87 53 48



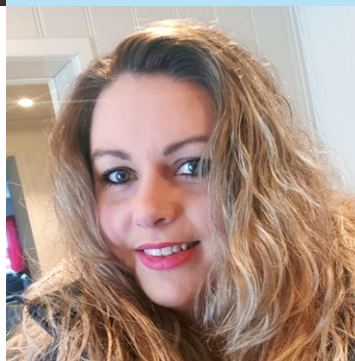
Region Midt
Annette Drage
90 81 11 34



Region Sør Øst
Svein Olav Tøndel
45 24 52 45



Region Vest
Helene Steine
47 63 68 03



Region Innlandet
Tine Solberg
46 67 71 94

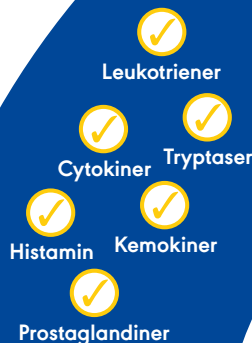
Returadresse
Delta
Postboks 9202 Grønland
0134 Oslo



2,1 millioner nordmenn lider av allergi

Internasjonale retningslinjer (ARIA)* anbefaler neseglukokortikoider som et av førstevalgene til behandling av sesongbasert og flerårig allergisk rhinitt.²

Otrason (flutikasonpropionat) er en neseglukokortikoid som gir bred lindring av allergiske plager ved å blokkere 6 viktige inflammatoriske mediatorer. (Antihistaminer blokkerer bare en).³ Lindrer allergiske nesepager i 24 timer.



* (ARIA, Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma, 2016). Referanser: 1. <https://www.naaf.no/fokusomrader/allergi-og-overfølsomhet/fakta-om-allergi/> 2. Brozek JL, Bousquet J, Agache I, et al. Allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA) guidelines - 2016 revision. J Allergy Clin Immunol. 2017;119. doi: 10.1016/j.jaci.2017.03.050. 3. Broide DH. The pathophysiology of allergic rhinoconjunctivitis. Allergy Asthma Proc. 2007;28(4):398-403.

Otrason 50 mg/dose nesepager (flutikasonpropionat 0,5 mg (500 mikrogram)/ml. Indikasjoner: symptomatisk behandling av allergisk rhinitt som skyldes pollen (høysne) eller andre luftbårne allergener (som støvmidd, muggsporer eller dyreflass). Til voksne fra 18 år og eldre. **Dosering:** To spray i hvert nesebor én gang daglig, fortrinnsvis om morgenen. Ved alvorlige symptomer kan det være nødvendig med to doser i hvert nesebor to ganger daglig, men kun til kortvarig bruk. Når plagene er under kontroll, kan dosen reduseres til en spray i hvert nesebor en gang daglig. Kontakt lege etter 7 dagers behandling hvis plagene blir verre eller ikke blir bedre. Otrason skal ikke brukes i mer enn 3 måneder. **Vanlige bivirkninger:** Ubehagelig smak eller lukt, tørrhet eller irritasjon i nese eller hals, hodepine, nysing etter bruk av sprøyen, men det gir seg raskt. **Kontraindikasjoner og forsiktighetsregler:** Overfølsomhet overfor virkestoffet eller overfor noen av hjelpestoffene. Systemiske effekter av nasale kortikosteroider kan forekomme, spesielt når høye doser er forskrevet over lengre perioder. Potensielle systemiske effekter kan omfatte Cushings syndrom, cushingoide trekk, binyresuppresjon, veksthemming hos barn og sjeldnere redusert bentetthet, grå stær, grønn stær, effekter på glukosemetabolismen og en rekke psykologiske og adferdsrelaterte effekter som psykomotorisk hyperaktivitet, søvnforstyrrelser, angst, depresjon eller aggresjon (spesielt hos barn). Rådfer deg med lege eller apotek før du bruker Otrason dersom du bruker andre kortikosteroider (inkludert kremer mot eksem, astmainhalatorer, tablett, injeksjoner, nesepager og øye- eller nesedråper) eller du har en infeksjon i nesen eller bihulene, er forkjølet, har feber, nylig neseoperert, har en neseskade eller sår i nesen. Inneholder benzalkoniumklorid som kan forårsake irritasjon og, spesielt ved langvarig bruk, ødem i slimhinnene i nesen. **Konsulter FK tekst eller preparatomtalen (SPC) for mer informasjon.** Distribueres av GlaxoSmithKline Consumer Healthcare ApS, 2610 Rødovre, Danmark. Varemerker eies av eller er lisensiert til GSK konsernet. ©2021 GSK eller deres lisensgiver. www.otrivin.no Mars 2021 PM-NO-OTRAS-21-00006