

HELSEFFAG

ARBEIDEREN

NR. 01 2024 FAGTIDSSKRIFT FOR HELSEFAGARBEIDERFORBUNDET



**Bør vi
alltid starte
gjenoppliving?**

side 24

**Høyere stryk
på fagprøve**
side 26

**I Fredrikstad
får lærlinger
språkstøtte**

side 6



Fagskolen
Oslo

DITT VALG FOR FREMTIDEN!

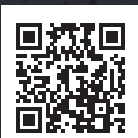
HØYERE YRKEFAGLIG UTDANNING INNEN HELSEFAG

Behovet for kompetanse innenfor helsefag er stort. Har du alt tatt et fagbrev, tilbyr vi høyere yrkesfaglig videreutdanning innenfor en rekke fagfelt.

- Demens- og alderspsykiatri
- Psykisk helse- og rusarbeid
- Sterilforsyning
- Helseadministrasjon

Studiene er deltid, 60 studiepoeng over 2 år. Det legges opp til både nettbasert og samlingsbasert undervisning.

Våre utdanninger kan kombineres med arbeid!

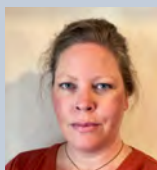


Skann koden og les
mer om våre utdanninger
innen helsefag!

Søk før
15. april

samordnaopptak.no





ANN BEATE GRASDALEN

redaktør

grasdalen@helsefagarbeiderforbundet.org

Vet du hvordan veilede kollegaer i norsk språk?

Mange framtidige helsefagarbeidere går gjennom to opplæringer samtidig. I tillegg til å lære helsefag må de forbedre norsk-kunnskapene. For noen er også kulturen veldig annerledes fra den de er vant med.

Det er krevende å lykkes med å bli en god yrkesutøver. Koordinatoren for sensorene ved fagprøven i Bergen, Natalie Johnsen har møtt mange som sliter. I denne utgaven av Helsefagarbeideren oppfordrer hun kollegaer til å kombinere veiledning i fag og språk. Da trengs økte ressurser til veiledning på arbeidsplassene.

Fredrikstad er en av kommunene som lærer veiledere opp i hvordan gi språkstøtte. Men bare som et prosjekt, foreløpig. Vi håper det vil bli en permanent ordning som kan inspirere andre kommuner til å sette i gang noe lignende. Egentlig burde det være en selvfølge at også veiledere trenger skikkelig opplæring for å bli gode.

Nå er yrket på vei inn i intensivpleien
Les side 20

REDAKSJONS RÅD

Lise Munkvold

Hanne Christine Berg

Svein Olav Tøndel

Michaela Veerasamy

Tips oss gjerne om store og små saker!
redaksjon@helsefagarbeiderforbundet.org

Finn dette bladet og tidligere utgaver på internett:
helsefagarbeideren.no



Utgiver:

Helsefagarbeiderforbundet

Uteblitt magasin?

Kontakt Fagpressens kundesenter

man-fre 08:00-16:00.

Telefon: 21 04 77 46

E-post: kundesenter@fagpressen.no

Forsidefoto:

Ida Christin Foss

Annonser:

Salgsfabrikken AS ved Lena Gard

lena@salgsfabrikken.no

Tlf: + 47 91903867

Opplag: 13.827

Opplagstall godkjent av Fagpressen

ISSN: 1893-661X

Helsefagarbeideren styres etter Redaktørplakaten og Vær Varsom-plakaten



Design og trykk:

Merkur Grafisk AS

INNHold

- 4 Småstoff
- 5 Neste år er det landsmøte med valg av nytt styre
- 7 I Fredrikstad får lærlinger språkstøtte sammen med fagutdanningen
- 12 Syv fagbrev på ett år!
- 16 Kevin stortrives med ansvar for helsefaglæringer på sykehjem: - Viktig å være villig til å lære mer
- 18 Sang og dans i stuene på Lillohjemmet
- 20 Nå er helsefagarbeidere på vei inn i intensivpleien
- 22 Femti prosent syk, men hundre prosent til stede
- 26 Akutt hjertestans - bør vi alltid starte gjenoppliving?
- 34 Hovedtariffoppgjøret 2024
- 40 Politisk påvirkning virker Fra Arendalsuka til Sykehuset Østfold Kalnes
- Ytringer** ▶ 28
Jeg erfarer høyere strykprosent på fagprøve i dag enn tidligere
- Delta direkte** ▶ 36
Tre spørsmål og svar om utdanningspermisjon
- Turnus** ▶ 38
Langvakter må være forsvarlige
- På hjertet** ▶ 42
- Det er så mye ensomhet. Vi klarte å fange det opp på en annen måte tidligere enn i dag
- Nytt fra styret** ▶ 43

Helseteknologiordningen er en sentral satsing på e-helseområdet. Den skal støtte innføring av ny teknologi som journalløsninger og velferdsteknologi i kommunene. Totalt har det kommet 179 søknader på til sammen 331,8 millioner kroner. Søknadene behandles i februar.

Kilde: Helsedirektoratet

«Det har skjedd mer på demensfronten de siste 2 årene enn de 20 foregående»

Professor Geir Selbæk i den aller første episoden av Aldring og helse-podden.

Hvert år rammes **9000 voksne personer av hoftebrudd**. En beregning fra 2019 viste at konsekvenser av fall representerte den nest mest kostbare tilstanden av helsesvikt i Norge, nest etter demens. Nå har Helsedirektoratet kommet nye nasjonale råd om forebygging av fall.

24 helsefagarbeidere fikk tilbakekalt autorisasjonen i 2023.

Det kan være flere årsaker til at noen mister autorisasjonen. De vanligste for helsefagarbeidere er rusmiddelbruk og helsefaglig svikt i yrkesutøvelsen.

Kilde: Helsetilsynet.no

Ikke sikkert at demens i ung alder først og fremst skyldes genetikk. En ny internasjonal studie trekker fram 15 risikofaktorer, deriblant depresjon, alkoholmisbruk, kort formell utdanning, lav sosioøkonomisk status, sosial isolasjon og dårlig hørsel.

Kilde: Forskning.no



Foto: Lightfield studios/stock-adober.com

Voksne som bruker høreapparat, reduserer risikoen for å dø tidlig med nesten 25 prosent.

Kilde: Forskning.no

« Det er bra å se at statsråden har lyttet til våre innspill. Det er mange sykehusansatte som har mye kompetanse de ikke får brukt godt nok i dag. Delta har lenge påpekt at god og hensiktsmessig bruk av ansatte er fremtidens løsning »

Delta-leder Trond Ellefsen kommenterer den årlige sykehustalen, der helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol kommer med en tydelig bestilling til sykehusene om å jobbe systematisk med oppgavedeling.



Neste år er det landsmøte med valg av nytt styre

Medlemmer vil få flere e-poster om delegater til landsmøte og kandidater til styreverv. Jeg oppfordrer til å melde interesse, enten du vil melde deg selv på, eller du kjenner noen du vil foreslå.

Helseminister Ingvild Kjerkol har vært i hardt vær den siste tiden. Hun hadde bestilt en omorganisering og effektivisering av sykehusene i Helse Nord. Dette falt ikke i god jord hos nordlendingene som mobiliserte fakkeltog og andre aktiviteter for å vise sin misnøye med forslaget. En av parolene var «vi blør ikke saktere i nord».

Folket vant frem, i hvert fall der og da. Hele prosjektet ble satt på pause, en stakket stund, men våre medlemmer som jobber på sykehusene det gjelder, går en usikker fremtid i møte. Og de som bor der, vet ikke om de har akuttberedskap nær seg i nærmeste fremtid.

Vi etterlyser konkrete endringer på arbeidsplassene

Helsepersonellkomisjonens rapport, «Tid for handling» ble lagt frem våren 2023. Kommissjonen gir en viktig marsjordre om å satse på bedre oppgavedeling mellom yrkesgruppene i helse- og omsorgstjenestene. Kommissjonen følger opp Deltas mangeårige påpekning av at rett person må på rett plass til rett tid.

Helsefagarbeiderforbundet er fornøyd med utviklingen, og at oppgavedeling i den politiske debatten er blitt en av de viktigste løsningene for å møte en fremtid med økt press på helsetjenestene, blant annet gjennom at vi blir flere eldre på færre ansatte.

Samtidig er Helsefagarbeiderforbundet utålmodige på at det politiske fokuset og ambisjonen må følges opp med konkrete endringer ute på den enkelte arbeidsplass. Nå må helseforetak og kommuner ta et krafttak for å følge opp kommisjonens klare retningsvalg.

Helsefagarbeiderforbundet har klare råd:

- Arbeidet for å bedre oppgavedelingen må styrkes og prioriteres i offentlige budsjetter.
- Arbeidsgivere skal gjennom bred ansattinvolvering, skaffe seg god kjennskap til de ulike yrkesgruppenes kompetanse.
- Ansatte og tillitsvalgte må få være med på å bidra aktivt i arbeidet med forbedring og fordeling av oppgaver.
- Framskrivninger av kompetansebehov må også ta utgangspunkt i morgendagens arbeidsliv, og ikke bare i hvordan vi løser oppgavene i dag.

Landsmøte i april 2025 – valgkomiteen er i gang

April 2025 holder Helsefagarbeiderforbundet sitt landsmøte på Sanner hotell på Gran i Hadeland. Valgkomiteen som ble valgt på landsmøte i 2021, er så smått i gang. Det er mange verv som skal dekkes, det er derfor viktig med grundig jobb.

Medlemmer vil få flere e-poster om delegater til landsmøte, og ikke minst kandidater til styreverv. Jeg oppfordrer derfor til å melde interesse, enten du vil melde deg selv på, eller du kjenner noen du vil foreslå.

Valgkomiteen ser frem til mange gode forslag. Det vil selvfølgelig komme mye mer informasjon etter hvert både på sosiale medier, medlemsbladet Helsefagarbeideren og e-post.

Vi er altså inne i det så kalte landsmøteåret. Det er dette året som alt må planlegges og gjennomgås. Det skal ses på vedtekter, prinsippprogram, handlingsplan, budsjett osv. I tillegg håper vi medlemmer sender inn egne forslag på det dere måte mene vi burde gjøre noe med, eller vi burde gjøre annerledes.

Vi er et styre på ni medlemmer pluss ungrepresentant, som skal stå på for at landsmøte skal bli det beste ever...

Ha en fin vår!



VID vitenskapelige høgskole

Tettere på mennesket

Er du en som ønsker å
gjøre en forskjell?
Ta en utdanning innen
helse hos oss.



Finn ditt
studium her



VID



I Fredrikstad får lærlinger språkstøtte sammen med fagutdanningen

Lærings Kanchada Boonmee har alltid med seg en notatbok i lomma.

Språk og helse – side om side

TEKST OG FOTO: IDA CHRISTIN FOSS

- Dette er en investering for en bedre fremtid for oss alle, sier veileder Tone Britt Hansen.

Hva kommer frem når en taster inn ordene flerkulturell, språk og helsefagarbeider på en søkemotor som Google? Topptreffene var både relativt gamle og langt fra positive. En artikkel fra Fredrikstad kommune sine hjemmesider utmerket seg motsatt og fanget interesse. Her forteller kommunen om et pågående prosjekt i helsevesenet, der de forener språkopplæring og muligheten for å være lærling som helsefagarbeider.

Dette måtte undersøkes nærmere, og bladet Helsefagarbeideren la turen til Østsiden sykehjem i Fredrikstad. Der arbeider tre lærlinger som mottar språkstøtte under opplæringen. De har hver sin helsefagarbeider som har fått opplæring i dette å være veileder med språkstøtte.

- Dårlig språk går over

Kommunene Fredrikstad, Lørenskog og Drammen har startet et unikt prosjekt for utdanning av lærlinger med flerkulturell bakgrunn. Dette ble påbegynt i samarbeid med daværende Viken fylkeskommune. Minoritets-språklige lærlinger får språkstøtte på norsk for å gjøre dem bedre

rustet for arbeidet som helsefagarbeidere.

- Å være dårlig i et språk er noe som går over. Det er et midlertidig problem.

Ordene kommer fra Mariann Hovda, som er HR-rådgiver i Fredrikstad kommune, og prosjektleder for disse lærlingene og veilederne deres.

- I den offentlige debatten kan det noen ganger virke som om folk tror at dersom du er dårlig i norsk, så forblir du dårlig i norsk resten av livet. Slik er det på ingen måte, språk må øves på for å bli bedre. Vi må hjelpe folk. Vi må finne metoder som fungerer og vi vet at språkopplæring fungerer best i praksis, sier Mariann.

Hun forteller videre at det nå er ni veiledere med språkstøttekompetanse. Disse har hver sin lærling. Neste år kommer det enda ti nye helsefagarbeiderlærlinger som trenger språkstøtte.

Mariann samler språkstøtteveilederne en gang i måneden. Der utveksler de erfaringer, de støttes og motiveres. Det er krav om å møte forberedt til disse møtene. Det har også vært felles-samlinger med veiledere fra kommunene Lørenskog og Drammen, som også er med i språkstøtte-prosjektet.

Ler mye sammen

Lærlingene Kanchada Boonmee og Lamis Aktaa, på Østsiden sykehjem i Fredrikstad, forteller med entusiasme og store smil at de setter pris denne muligheten.



- Vi ler mye sammen av våre språkfeil, og det er mye lettere lære norsk og «helsenorsk» når vi er sammen i arbeid enn når vi sitter på skolebenken, sier de.

At feil blir rettet på der og da oppleves ikke som kritikk, de ser på det som omtanke og veiledning.

- Vi ler ofte, det gjør også at vi tør gjøre språkfeil. Vi føler veilederne ler med oss, vi ler med verdighet. Det er ingen som ler AV oss. Vi ler med hverandre.

Språkstøtte i lærebedrifter

Prosjektet, som heter «Språkstøtte i lærebedrifter», ble igangsatt av



Veilederne Tone Britt Hansen og Marina Lazarevic sier de bruker mye humor og ler med lærlingene sine, når de oppklarer misforståelser av ord og uttrykk.

Lamis Aktaa (lærling), Tone Britt Hansen (hjelpepleier), Marina Lazarevic (helsefagarbeider), Sladana Todorovic (helsefagarbeider) og Kanchada Boonmee (lærling) arbeider sammen om finne en forklaring på de ordene som lærlingene synes er vanskelig å forstå i dag.

«Jeg er så takknemlig for at jeg har god kjemi med min veileder, og at hun retter på meg med vennlighet»
Lamis Aktaa, lærling



«Humor og smil, det bruker vi mye av. Vi setter søkelys på muligheter og løsninger» sier Sladana Todorovic og Kanchada Boonmee.

Viken fylkeskommune, der Ingeborg Horn var prosjektleder. Kommunene Fredrikstad, Lørenskog og Drammen er pionerer.

Målet er å sikre god kvalitet i fagopplæringen og at flere skal lykkes med å gjennomføre videregående opplæring. Samtidig skal det øke bevisstheten rundt dette

med språk og språkutfordringer. Veiledere skal få «verktøy» for å bruke i språkstøtten.

Språkstøtte – hva er nå det?
I kursinformasjonen til prosjektet står det å lese at det ikke er en formell norskopplæring, men en støtte til lærlingens språkutvikling på arbeidsplassen. Alle kan bidra

til utviklingen, og veileder/instruktør har et spesielt ansvar. Videre står det å lese at lærlingen selv har et ansvar for å bruke språket i arbeidet og i pauser. Det er viktig at alle ser at dette vil være til felles beste for hele kollegiet, og for pasienter.

Språkstøtte-veiledere

Veilederne Marina Lazarevic, Sladana Todorovic og Tone Britt Hansen var alle tre helt enige om at dette er innovativt, fremtidsrettet og at det fremmer læring på alle plan.

De la samtidig til at det også krevde mye innsats av de som veiledere. De må forberede seg hele tiden, og de må hele tiden jobbe en-til-en med lærlingen sin. Allikevel synes de det er veldig nyttig og en flott investering.

- Dette blir litt «vår dugnad» til fremtidens helsevesen, sier de unisont.

Tone Britt Hansen forklarer det veldig fint slik: -Ved å sette fokus på språkopplæring og tettere oppfølging av lærlingene med språklige utfordringer, vil vi bidra



Mariann Hovda er HR-rådgiver i Fredrikstad kommune, og har her ansvaret for «Språkstøtte i lærebedriften».



«Dette blir litt «vår dugnad» til fremtidens helsevesen»

Veiledere ved Østsiden sykehjem

En halv dag i måneden frikjøpes veilederne fra sitt ordinære arbeid. Tone Britt Hansen, Marina Lazarevic, Mariann Hovda (HR rådgiver i Fredrikstad kommune) og Sladana Todorovic er samlet til veiledning og oppfølging i det å være språkstøtteveiledere.

til å skape bedre medarbeidere, bedre kollegaer for oss selv senere, samt at det vil gi mer trygghet for pasienter, pårørende og oss kollegaer. Dette er en investering for en bedre fremtid for oss alle.

Boks med ord

Hver lærling har en boks med «helseord» og «vanskelige» ord. Disse trekker de og har samtale omkring med sin veileder. De har også hver sin lille notatbok i lommen på arbeidsfrakken. Her skriver de ned ord de ikke forstår, slik at de kan be om forklaring og øve på dem.

- Norsk har mange ord som heter nesten det samme, men som er

veldig ulikt, det kan være veldig forvirrende, sier Lamis Aktaa.

- Jeg er så takknemlig for at jeg har god kjemi med min veileder, og at hun retter på meg med vennlighet. Jeg opplever det som veiledning, ikke som kritikk, sier hun.

Veilederne er gode til å våge å gi lærlingene tillitt og ansvar, og de lærer av å arbeide tett sammen.

Som Mariann Hovda sier, - den flerkulturelle tankegangen er først å se person, deretter sak, slik at de spør alltid hvordan den andre har det, før de starter dagens gjøremål. Der har vi mye å lære, vi kan ofte være litt kalde og sakfokuserne.

Også kulturoppføring

Denne språkstøttede opplæringen viser seg å være viktig for mer enn bare språket. Det at de går en-til-en sammen gjør at lærlingene også får mer opplæring om det norske språket, den norske kulturen og matvanene.

Det kan være ting vi tar helt for gitt, som de med en helt annen bakgrunn ikke har forutsetning for å vite før de blir fortalt og vist det. Et eksempel her er at risgrøt og riskrem serveres med ulikt tilbehør.

Veileder Marina Lazarevic avslutter med å si at hun anbefaler sine lærlinger å se norsk tv, og da gjerne barne-tv som Supernytt og NRK super, der er norsken enklere.

Hun oppfordrer også sine lærlinger til å lese norske aviser, blader og bøker.

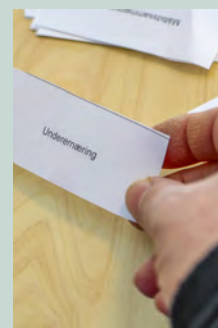
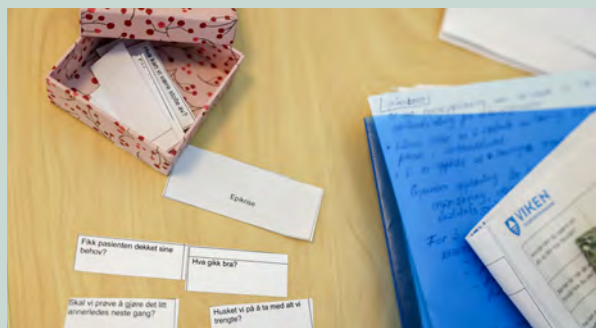
En viktig ting til sier hun: - Denne lærlingegruppen har lite å hente av språkopplæring på å gå nattevakter. Det er for få på jobb om natten og de har ingen prate med. Dag- og kveldsvakter er det viktige og riktige.

Et ønske hadde vært om flere kommuner starter opp med tilsvarende språkstøtte-opplæring til sine minoritetsspråkelige lærlinger. ●●●



En av lærlingene viser frem notaboken til sin veileder, og har skrevet ord hun trenger mer forklaring på.

Kanchada Boonmee har alltid med seg notaboken sin i lomma. Her noterer hun ord og uttrykk hun trenger hjelp til å forstå og lære.



Hver lærling har sin lille boks med ord. Dagens ord er «undererning». Lamis Aktaa forklarer og kommer med eksempler til sin veileder, og viser at hun forstår betydningen og bruken av ordet. Samtidig forklares faglig hva hun skal gjøre med pasientens problem.

Syv fagbrev på ett år!

Jeg trodde nesten ikke det var sant. I 10 år var jeg veileder for lærlinger, og jeg opplevde bare en gang å ha en lærling som skulle ta fagbrev. Dette måtte jeg sjekke ut.

TEKST: HANNE CHRISTINE BERG



Sirikanin Thanaporn
tok fagbrevetsist høst
og blir her feira.
Sung Ni Hnem
holder kaka.

Foto: Torunn-Helen R. van Silfhout



Jeg møter Torunn-Helen Van Silfhout, leder ved avdelingen 3 ABC i Eigersund Kommune, og to helsefagarbeidere. Azemine Ahmeti som er ansvarlig for alle veilederne på avdelingen, og Fariba Maqrosi, nyutdannet helsefagarbeider. Mitt første spørsmål var jo selvfølgelig:

- Hvordan har dere fått dette til?

Torunn-Helen begynner å forklare. Ifølge henne så er det en todelt årsak til at de har hatt så mange fagbrev i år.

For det første har de økt antallet ordinære læringer fra en til fire. Mange lærlinger ønsker seg til avdelingen siste semester, siden de har et godt opplegg i sluttspurten frem til fagprøven skal avlegges. Tre av de syv var i denne kategorien.

De øvrige fire fordelte seg på tre praksiskandidater, og en som har vært i et opplegg kalt Fagbrev på jobb.

Tett veiledning

På avdelingen får alle lærlinger veileder som deltar på fagsamlinger sammen med dem. På denne måten har de god oversikt over nivået og kan veiledere ut fra det. Uten slik tett oppfølging så leder Torunn-Helen at det oftest ble mer fokus på jobbing enn lærling, både for kandidaten og ressurspersonene rundt.

Erfaringen er nå at praksiskandidatene er langt mer forberedt, de har reflektert mer og kan sette ord på faget på en helt annet måte enn de gjorde når de samlet timer helt uten oppfølging av en veileder.

Mye av det de bygger sin læringsmodell på, som de bruker på alle typer lærlinger, har Torunn-Helen og Azemine hentet fra

«Det er viktig at vi snakker fag sammen med kandidaten og utfordrer på hva som skal være neste skritt»

Azemine Ahmeti

tidligere erfaring. De har begge fartstid fra spesialisthelsetjenesten og erfaring med tett veiledning.

De arbeider med læringsmål via læringsportalen OLKWEB og egne undervisningssamlinger for lærlinger. I tillegg til dette har alle læringer, både de unge og de i alternative læreløp, jevnlig veiledningsdager/ forberedende fagprøvedager i hvert semester. Dette har de veldig god erfaring med.

Forberedende fagprøvedager

Forberedende fagprøvedager er en fagprøvelignende dag som legges opp etter hvor langt lærlingen har kommet i forløpet. Lærlingen må da forberede seg skriftlig, gjennomføre og egevaluere på samme måte som på en fagprøve. Dette synes mange av lærlingene er uvant og litt skummelt, men de får viktig erfaring og ikke minst gir dette en god kartlegging.

Torunn-Helen forteller at for lærlinger utenom den ordinære lærlingeordningen, er hun aktiv med og hjelper kandidaten til å finne den modellen som passer best ut fra livssituasjon, utdanning og erfaring.

Ofta ser hun at ordningen *Fagbrev på jobb*, som er en ordning som tilbys blant annet i Rogaland Fylkeskommune, ofte gir gode og avklarte læreløp.

I Fagbrev på jobb er lærlingekandidaten i ordinært arbeid, med ordinær lønn som ufaglært, noe som gjør det gjennomførbart også for lærlinger med forsørger-

ansvar. Denne ordningen skiller seg fra *praksiskandidat* ved at det inngås en lærekontrakt med start og slutt, veileder kobles på og det utformes en individuell opplæringsplan ut fra læremål og de vekstområdene den enkelte kandidat har.

Det at lærlingekandidaten veiledes og følges opp er et klart suksesskriterium.

- Det er viktig at vi snakker fag sammen med kandidaten og utfordrer på hva som skal være neste skritt, sier Azemine.

- Det er også veldig greit å ha et formelt mandat til å gi tilbakemeldinger, både på det som er bra, og det som treng så jobbes med. Vi er jo kollegaer også, og det gjør det mer greit å gi tilbakemeldinger, fortsetter hun.

Krevende, men viktig jobb

Azemine supplerer med at det er en krevende jobb å følge opp både lærlinger og de andre veilederne som hun har et ekstra ansvar for. - Men jeg får også enormt mye tilbake, og videreutdannelsen gir meg også god trygghet i rollen.

De er begge tydelige på at lærlingene, både de unge og de andre, ikke bare skal bestå, men skal bli en god helsefagarbeider.

- De er mine neste ansatte, og da vil jeg jo at de skal være skikkelig gode, sier Torunn-Helen.

- Der er nok ofte en sammenheng mellom hvor mye vi legger ned i lærlingearbeidet, og kvaliteten de har den dagen de er ferdige.

Var «for gammel»

Fariba kom til avdelingen i juni 2020. I november 2023 besto hun fagprøven til Meget Godt Bestått. Men det var vanskelig for Fariba å få læreplass. Etter å ha tatt VG1 og VG2 fikk hun først beskjed om at hun var for gammel, 28 år gammel.

Hun fikk seg annet arbeid, men i juni 2020 fant hun en åpen dør inn i helse. Det var jo det hun aller helst ville jobbe med.

Fariba ble tidlig en ressurs i avdelingen, og under veiledning av leder søkte hun seg inn på Fagbrev på jobb.

- Hele veien, fra jeg begynte i sommerjobb her i 2020 og frem til i dag, har vært utrolig motiverende. Jeg har opplevd at alle har heiet på meg, støttet meg og motivert meg.

- I tillegg har jeg hatt en fantastisk veileder i Azemine, sier Fariba og kikker bort på Azemine.

Azemine hjalp henne med å få struktur på arbeidet med læringsmålene, og at hun fikk den tryggheten og kunnskapen hun trengte for å kunne levere på høyeste nivå til fagprøven.

I dag, to måneder etter endt fagprøve, er hun ansatt i 100 prosent stilling på 3 ABC. Hun er en av dem som bærer mye av ansvaret for avdelingens arbeid med Livsglede for eldre.

Torunn-Helen forteller at dette er en trend, at å få fagbrevet på plass gir høyt hevet hode og større trygget i arbeidsdagen.

- Jeg ser at de vokser på å få fagbrevet, og tar mer ansvar. Det er søt musikk i ørene til en leder!



Foto: Torunn-Helen R. van Silfhout

Fagbrev er fint, men hva med jobb?

I vår kommune har det i lang tid vært utfordrende for nyutdannede helsefagarbeidere å få store, faste stillinger. Dette har blant annet ført til at noen har lagt fra seg yrket før de egentlig har startet. En slik praksis har vi ikke råd til i en tid hvor det egentlig er stor etterspørsel på kompetent arbeidskraft innen helsesektoren.

Jeg lurer derfor på hvordan det har gått med alle som har fått fagbrev, har de fått seg jobb?

- Ja, de som ønsker det har i dag store, faste stillinger. Det er selvfølgelig en ekstra fjær i hatten at de aller helst vil jobbe hos oss, sier Torunn-Helen.

Arbeid med heldidskultur og innføring av årsturnus har åpnet mulighetene for å bygge langt flere hele stillinger.

Dette er blant annet gjort mulig med at ansatte jobber noen flere helgetimer.

- Dette kan høres kontroversielt ut, men med at vi har økt fra tre til tolv hele stillinger de siste årene vil mange si at det er mer vinn-vinn.

- Litt mer helgetimer gir også en høyere tilstedeværelse av kompetanse, også lørdag og søndag. Vi trenger færre ufaglærte helgevakter, sier Torunn-Helen.

Få ufaglærte

Et systematisk arbeid med å oppmuntre ansatte til å jobbe seg frem til fagbrev, i tillegg til strategisk kloke nyansettelser, har gjort at det ved avdelingen i dag ikke er noen ufaglærte som har mer enn 15 prosent fast stilling.

- Du må gjerne komme som ufaglært, men vil du ha fast stilling må du ha begynt på et helsefaglig utdanningsløp. Og vil du øke din faste stilling, ja, da må du vise til at du har fullført utdannelsen, sier Torunn-Helen. Det kan høres strengt ut, men det har tydeligvis gitt både motivasjon og godt læringsmiljø.

Hvert fagbrev en fest

Fariba forteller om et veldig godt arbeidsmiljø. Hun trives i sin nye rolle som helsefagarbeider. I tillegg til kollegaene har også pårørende her vist sin støtte.

- Hvert fagbrev skal være en fest, forteller Torunn-Helen. - Alle er spente i forkant, og vi feirer sammen med is og blomster når fagprøven er bestått.

Via en elektronisk informasjonstavle formidles nyheten om fagbrev også til pårørende.

- For meg er det viktig at de pårørende er trygge på at det er flinke fagfolk som tar vare på deres nærmeste, sier lederen.

Nå har hun ressursterke ansatte som virkelig tar ansvar, de er med og bygger avdelingen. Tiden der det kun var ufaglærte som søkte på helsefagarbeiderstilling ved avdelingen er definitivt forbi.

Rekorden i fagbrev fra 2023 kan bli vanskelig å slå, men de gir seg ikke. En ny ansatt skriver i disse dager avtale om fagbrev på jobb, og ifølge Torunn-Helen har hun flere i kikkerten. Det er gøy å lære, og det slutter ikke med fagbrev. I januar startet fem ansatte på fagskole i Demensomsorg og alderspsykiatri. Ballen ruller videre.

Fariba Maqrosi besto fagprøven med glans.

+VAKTROMMET

Utstyr til avdelingen?

Du finner alt du trenger for å fylle helsearbeider bagen på
Vaktrommet.no

MIGENIC+

Navnskilt og utstys- dock

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



Vaktrommet AS

www.vaktrommet.no

post@vaktrommet.no

tel: 926 97 497



Kevin stortrives med ansvar for helsefaglæringer på sykehjem:

- Viktig å være villig til å lære mer

TEKST: SIV BJELLAND

For 4,5 år siden var helsefagarbeider Kevin Blockx (36) arbeidsledig og hadde vansker med å finne jobb. Nå har han funnet sitt yrke og er helsefagarbeider med utvidet ansvarsområde og høyere lønn.

To ganger har Kevin Blockx opplevd å miste jobben gjennom å bli permittert. Å jobbe i utrygge bransjer vil han helst slippe å gjøre igjen. Da han sto uten jobb og ikke visste hva han skulle gjøre for 4,5 år siden kom han i snakk med en nabo som var helsefagarbeider på sykehjem.

- Hun skulle høre om de trengte folk. Og det gjorde de.

Det viste seg at han kunne begynne straks. Han fikk jobb som pleiemedhjelper ved sykehjemmet i kommunen.

Forsøk med yrkesbasert utdanning

Via Karrieresenteret i Narvik fikk han tilbud om å delta i et forsøk med modulbasert opplæring for å ta fagbrev som helsefagarbeider.

- Det var noe helt nytt. Jeg fikk en mulighet til å ta utdanning mens jeg var i arbeid, så jeg ikke mistet inntekt. Jeg tenkte hvorfor ikke ta utdanning når jeg først skal jobbe som helsefagarbeider.

Som den første som tok fagprøven av dem som var i det første kullet, ble han intervjuet i lokalavisa Fremover da han var ferdig med fagbrevet. Han hadde også blitt tilbudt og takket ja til fast jobb ved sykehjemmet.

Det var stas.

- Jeg trives veldig!

- Godt å vite at det er behov for meg

Tidligere har Kevin jobbet på bensinstasjon, i butikk og som stillasmontør innen bygg.

- Etter å ha opplevd å bli permittert er det veldig godt å være i et yrke der jeg vet at det er behov for meg. Om jeg flytter på meg vet jeg at det trengs helsefagarbeidere alle andre steder. Jeg opplever dette som en veldig

sikker jobb, så lenge man gjør jobben sin ordentlig.

- Si litt om jobben du har nå?

- Jeg er ansatt som læringkontakt for lærlinger i helsefag. Det er viktig at noen som er helsefagarbeider selv kan hjelpe dem med hva de trenger å lære og hva de trenger å bli trygge på.

Kevin kan rådggi ved ulike situasjoner helsefaglæringer kan komme ut for i læretiden.

- De kan komme til meg med problemer de sliter med, utfordringer med pasienter eller på arbeidsplassen – først og fremst problemer som veileder ikke kan hjelpe dem med.

Problemløser med flere ansvarsområder

Kevin omtaler seg selv som en problemløser, og tar gjerne tak der han ser det trengs. På sykehjemmet har han også fått ansvar for sykehusets fire varelagre, med levering en gang i uken.

Før Kevin tok over ble varelagrene håndtert når noen på jobben hadde tid.

- Den dagen i uka jeg er frikjøpt, går jeg gjennom alt. Jeg sørger for at alt faktisk blir gjort.

Resultatet er mindre rot og økt sikkerhet.

- Ved feil fanger jeg det opp, og vi slipper å betale for varer vi ikke har mottatt. Jeg sørger for at varer vi trenger blir bestilt, så vi ikke går tom for utstyr.

På arbeidsplassen er Kevin fornøyd med at folk ofte kommer til ham hvis de har spørsmål.

- Jeg liker å være til hjelp. Det føles godt å hjelpe på en positiv måte.

Stillingen som lærlingkontakt var nyopp-rettet da Kevin søkte og fikk jobben gjennom en intern søknadsprosess. Det var en fordel at han er relativt nyutdannet og har fersk erfaring fra hvordan det er å ta fagbrevet som helsefagarbeider.

- De ønsket noen med nyere utdanning, som kjenner til hva som kreves nå.

Han har også ansvar for de som tar fagbrevet gjennom modulbasert opplæring, slik han selv gjorde. De går gjennom kompetansemål og løser oppgaver knyttet til disse. Så går man opp til fagprøven gjennom en dag skriftlig eksamen og en dag med praktisk prøve.

Jobben som lærlingkontakt innebærer både stort ansvar og økt lønn.

Aldri ferdig opplært

Kevin har klare råd til den som ønsker et godt arbeidsliv som helsefagarbeider.

- For å være en god helsefagarbeider er det viktig å være villig til å lære videre, også etter at du har tatt fagprøven. Man må hele tiden oppdatere seg på ny kunnskap, nye prosedyrer og nye hjelpemidler.

- Man er aldri ferdig opplært som helsefagarbeider. Det er viktig å være klar over, synes jeg.

På sykehjemmet der han jobber tilbys de ofte kurs om smittevern og medisinske prosedyrer. Opplæringen foregår ofte via webinar og kan utføres på jobben eller ved å ta av timebanken utenom oppsatt vakt.

- Hva tenker du om yrkeslivet ditt framover?

- Dette er et yrke jeg vil bli værende i. Jeg er alltid åpen for nye kurs. Jeg har spennende oppgaver og det er artig å komme i kontakt med så mange forskjellige mennesker. Ingen dager er like. Det finnes så mye forskjellig kunnskap innen helse. Det går ikke en uke uten at jeg lærer noe nytt.

- Hva er ditt råd til helsefagarbeidere som ønsker mer ansvar og å utvikle seg i jobben?

- Vær villig til å lære mer! For selv om du er ferdig utdannet er det mye nytt å lære hele tiden. ●●●

KEVIN BLOCKX

Alder: 36 år

Utdanning: Helsefagarbeider

Yrke: Læringskontakt ved Furumoen sykehjem i Narvik

«De kan komme til meg med problemer de sliter med, utfordringer med pasienter eller på arbeidsplassen»



Trøndelag
høyere yrkesfagskole



TA EN HELSEFAGLIG VIDEREUTDANNING!

Les mer om våre tilbud:

- ✓ Barsel og barnepleie
- ✓ Palliasjon
- ✓ Psykisk helse- og rusarbeid
- ✓ Helseadministrasjon

Kombiner studier med jobb og få en fagskolegrad.

Søknadsfrist:

15. april 2024

Du søker via:

samordnaoptak.no

Følg qr-koden for å lese mer om oss ↙



Sang og dans i stuenene på Lillohjemmet

TEKST: INGRID KJERSCHOW LOHNE
FOTO: IRIS ENGEN SKADAL

Alle ansatte har også fått tilgang til ressursportalen Syng Sammen, der de enkelt kan finne et vell av sangstunder som er laget spesielt for mennesker med demens, eller andre kognitive eller fysiske utfordringer.

Trivselsmidler fra Sykehjemsetaten i Oslo ga Lillohjemmet muligheten til å satse på sang og musikk i 2023. Målet var at sangglede, dans, bevegelsesaktivitet og lytting skulle bli en naturlig del av hverdagen. Sju ansatte fikk kurs i hvordan og hvorfor sang og musikk kan brukes, i alt fra fellessamlinger og aktivitetsstunder til mat- og stellsituasjoner.

- Når vi synger kjente og kjære sanger vekkes gamle minner til live, og språk som er svekket av sykdom blir stimulert. Slik kan personen oppleve mestring, fellesskap og glede, og ofte glimtvis klare å uttrykke seg bedre, forteller ergoterapeut Nina Horn Stensli ved Lillohjemmet i Oslo.

Hun er overbevist om at sang og musikk bør prioriteres på landets eldreinstitutioner.

- Det var fint å få en både praktisk og teoretisk innføring i hvorfor sang og musikk er gunstig i arbeid med personer med demens. Det å synge en kjent sang kan gi en følelse av gjenkjennelse og trygghet, og slik gjøre stellsituasjonen til en bedre opplevelse, forteller helsefagarbeider Daniela Cvetkovic.

Alle ansatte har også fått tilgang til ressursportalen Syng Sammen, der de enkelt kan finne et vell av sangstunder som er laget spesielt for mennesker med demens, eller andre kognitive eller fysiske utfordringer. Portalen inneholder også sangstunder med bevegelsesaktivitet for eldre, samt sanger som

er kategorisert i tema, årstider, høytider, og lignende.

Kursrekke med Sang i eldreomsorgen

Nina Horn Stensli, som leder gruppen av kolleger som har tatt i bruk sang og musikkportalen på Lillohjemmet, mener kursrekken har bidratt til en bevisstgjøring om hvorfor det er viktig å bruke sang og musikk i eldreomsorgen.

- Det å synge sammen og lytte til kjent og kjær musikk gir mestringsfølelse og gode øyeblikk, spesielt for mennesker med demens. Gamle minner vekkes til live, og språk som er svekket på grunn av sykdommen blir stimulert slik at personen glimtvis kan klare å uttrykke seg bedre, forklarer hun.

Kollega Daniela påpeker at det nå er lett for ansatte å synge med til sangstundene, fordi tekstene kommer opp på skjermen.

- Dette er trygt for oss fordi vi ikke alltid kjenner sangene. I sangstundene er beboerne selv aktive; de synger med og beveger seg til musikken, og blir gjerne med på en dans hvis formen tilsier det, forteller hun.

- På kurset lærte vi også viktigheten av å finne frem til hver beboers musikkpreferanser, slik at han eller hun får høre og synge med til akkurat den musikken som er godt kjent, og som har hatt betydning gjennom livet.

- Vi ble også oppfordret til å synge med den stemmen vi har, og å by på oss selv. Med støtte i ressursportalen merker vi at det er mye lettere å få til nå enn før, sier hun.

Krafttak for sang på Lillohjemmet

- Vi jobber for mer systematisk bruk av sang og musikk ved landets eldreinstitutioner, og holder kurs for å øke ansattes kompetanse i å

Sang i eldreomsorgen jobber for mer systematisk bruk av sang og musikk som helsefremmende verktøy, og tilbyr en ressursportal, kurs og veiledning til alle eldreinstitutioner i Norge.





- Nå kan vi ha sangstunder mye oftere enn før, og det er både raskt og enkelt å finne musikk som beboerne liker, forteller helsefagarbeider Daniela.



Ergoterapeut Nina Horn Stensli: - Når vi skal ha musikkstund er det best å være to ansatte sammen. En til å styre det tekniske, og en til å oppmuntre beboerne til å synge og bevege seg med.



Helsefagarbeider Daniela Cvetkovic og kolleger har bydd opp til dans.

bruke sang og musikk som helsefremmende verktøy, forteller Beatrix Van Doorn, leder for Sang i eldreomsorgen.

For å senke terskelen for å bruke sang i hverdagen tilbyr Sang i eldreomsorgen en ressursportal som gjør at alle ansatte enkelt skal kunne bruke musikk i jobben og synge med den stemmen de har.

- Det er inspirerende å erfare hvordan de har fått fart på sang- og musikkaktiviteten på Lillohjemmet, sier Beatrix.

Innsats, prioritering og teknisk utstyr

Men økt satsing på sang og musikk krever innsats og vilje til å prioritere det i hverdagen. På Lillohjemmet var det ledelsen som ønsket at de ansatte skulle få kurs av Sang i eldreomsorgen.

- Det er et godt utgangspunkt for å klare å prioritere sangaktivitet i en travel hverdag. Det er viktig at vi føler at vi har ledelsen i ryggen, og at de heier på oss.

- Å ta i bruk den «nye» teknologien som ressursportalen representerer krever også at sykehjemmet investerer i avspillingsutstyr og at det er tilgjengelig for oss ansatte som er på jobb til enhver tid, poengterer Nina.

På Lillohjemmet bruker de ansatte nettbrett kablet til TV-skjermene på stuen, og det fungerer greit. En brukermal for å koble dette til er laget for hver spesifikke tv.

- Vi ønsker oss noe mer utstyr slik at flere ansatte kan ta i bruk ressursportalen oftere, for eksempel i en-til-en situasjoner som i stell, vekking, forflytning, legger hun til. ●●●

Nå er helsefagarbeidere på vei inn i intensivpleien

TEKST: ANN BEATE GRASDALEN

Til høsten starter en ny fagskoleutdanning i intensivpleie for helsefagarbeidere ved Fagskolen i Viken. De vil gjerne ha søkere fra hele landet.

Med Covid-19 pandemien ble det tydelig for alle og enhver hvor avgjørende kapasiteten er på sykehusenes intensivavdelinger, ikke bare for de alvorlig rammede, men for alle. Også de friske. Å inkludere flere yrkesgrupper i arbeidet med intensivpasienter er derfor av samfunnsinteresse for å sikre en bærekraftig helse-tjeneste.

4. desember i fjor ble studiet godkjent, og fikk straks omtale i flere medier.

Videreutdanningen skal sette helsefagarbeidere i stand til å delta i intensivpleie og overvåking av voksne pasienter. Det gir 60 studiepoeng, og tilbys av Fagskolen i Viken på deltid over to år. Blant emnene er smittevern og infeksjonsforebygging, akutt kritisk sykdom og skade, og intensivpleie.

Ønsker spredning av studentene

En klasse på mellom femten og tretti studenter er planlagt med oppstart til høsten. Opptak startet 1. februar og pågår til 15. april.

- Studentene på denne utdanningen blir de første i sitt slag med en slik kompetanse i Norge. Jeg er ganske sikker på at de blir svært attraktive på arbeidsmarkedet når de er ferdige, sier Fredrik Rene Hæren, som er utdanningsleder for Helse, oppvekst og ledelsefag ved Fagskolen i Viken.

Helsefagarbeidere og hjelpepleiere fra hele landet oppfordres til å søke.

- Vi ønsker gjerne en spredning av studentene over hele landet. Det blir da lettere for oss å spre praksisplassene, slik at trykket ikke blir altfor stort her på Østlandet, sier han.

Studiet er lagt opp med seks stedbaserte samlinger av tre dager per studieår i Fredrik-



Faglærer Elin Marie Pedersen, til høyre, sammen med Odd Ragnar Pedersen som her spiller pasient, og student Mariana Dana Paslaru til venstre. Foto: Fagskolen i Viken.



Fredrik Rene Hæren, utdanningsleder for Helse, oppvekst og ledelsesfag ved Fagskolen i Viken

Linda Stenbeck Haukeland, avdelingsjef for intensivavdelingen ved Sykehuset Østfold Kalnes



stad. Mellom samlingene er det ukentlig nettundervisning.

- Hvor vil det være mulig å få praksisplass?

- Vi har samarbeidet med alle landets helse-regioner. Vi tilstreber å skaffe praksisplass i nærheten av der studenten bor. Men vi kan ikke garantere dette. I enkelte tilfeller må studenten være forberedt på å få en litt lengre reisevei til praksisplass, sier Hæren.

Sterke føringer

Sykehuset Østfold Kalnes har vært tett på under utviklingen. Linda Stenbeck Haukeland er avdelingsjef for intensivavdelingen der. Hun har sittet i styringsgruppa for prosjektet.

- Hvorfor ønsker du helsefagarbeidere inn i intensivpleien?

- Det ligger mange føringer til grunn for denne utdanningen, sier Haukeland.

Hun nevner Helsepersonellkomisjonens rapport, Tid for handling. Dessuten har sykehusektoren fått et styringsbudskap fra Helse- og omsorgsdepartementet om at mangelen på sykepleiere er en sentral begrensning for å øke intensivkapasiteten.

- Vi kjenner til de utfordringene som vi kommer til å stå overfor om noen år. Ikke minst blir vi flere eldre med komplekse syk-

«Flere kolleger som styrer intensivavdelinger ellers i landet, har tatt kontakt. De er bekymret for de samme utfordringene vi kan stå overfor om noen år»

dommer. Vi må se på hvordan vi kan bruke andre yrkesgrupper inn i arbeidet med intensivpasienter, sier hun.

Må utøke kapasiteten

Helse- og omsorgsdepartementet har gitt de fire regionale helseforetakene i oppdrag å utrede fremtidige behov for intensivkapasitet. Som en del av Helse Sør-Øst har Sykehuset Østfold Kalnes fått beskjed om å utøke kapasiteten.

- Vi har fått flere utdanningsstillinger i intensivsykepleie og skal øke opptaket. Men når vi ser på framskrivningstall og utdanningskapasitet, så kommer vi ikke til å ha nok intensivsykepleiere i årene som kommer, dessverre. Da må vi tenke annerledes, sier Haukeland.

Utfordringen ved intensivavdelingene, der de aller sykeste pasientene behandles, er landsdekkende. Derfor har alle landets fire helseregioner medvirket under utarbeidelsen av fagplanen i intensivpleie for helsefagarbeidere, og fulgt prosjektet med interesse.

- Flere kolleger som styrer intensivavdelinger ellers i landet, har tatt kontakt. De er bekymret

for de samme utfordringene vi kan stå overfor om noen år. Vi må begynne å planlegge dette arbeidet allerede nå, sier Haukeland.

Bred involvering

Prosjektet har hatt bred involvering av intensivsykepleiere som daglig jobber med intensivpasienter. I tillegg til tillitsvalgte, verneombud og seksjonsledere.

Helsefagarbeidere med videreutdanning i intensivpleie kommer til å inngå som en del av teamet som arbeider med intensiv- og overvåkingspasienter.

- Medarbeidere med denne utdanningen vil dermed kunne bistå og avlaste sykepleiere med definerte oppgaver, sier Haukeland.

Foreløpig er det for tidlig å gå konkret inn på oppgaver og roller som helsefagarbeideren skal ved intensivavdelingen på Kalnes.

- Dette skal fagmiljøet jobbe sammen om i tiden som kommer, sier hun.

I fjor ble seks helsefagarbeidere ansatt ved overvåkningen, noe som gir nyttig erfaring i videre arbeid med oppgavefordeling. ●●●

Femti prosent syk, men hundre prosent til stede

TEKST: ANN BEATE GRASDALEN
FOTO: YNGVAR BREKKE

Har du noen gang vært i dårlig form og tenkt, det er bedre at jeg holder meg borte fra jobben, for da kommer en vikar? Drammen kommune vil gjøre det greiere å være på jobb med redusert arbeidsevne.

Fra venstre,
Jeanette Nordnes Vislie,
Marianne Antoniusen
og Janita Holmquist
Kortgaard.



Mål: Å redusere dagens sykefravær i sykehjem og hjemmetjeneste i Drammen kommune med ti prosent, og forebygge framtidig fravær.

Viktige Tiltak

Nye sykefraværstrutiner

Oppfølging av ansatte som har hyppig eller gjentakende fravær.

Fokus på arbeidsevne

Tilrettelegging for ansatte med sykdom eller skade, med alternative arbeidsmetoder og oppgaver.

Månedlig oppfølging

Regelmessige møter med avdelingene for å overvåke sykefraværet.

Kompetanseheving i HMS

HMS-grupper som håndterer arbeidsmiljøutfordringer effektivt.

Spillbasert læring

Interaktivt spill om ansattes rettigheter og plikter ved sykefravær.

«Mitt kanskje aller viktigste budskap, er at du ikke er sykemeldt fra arbeidstiden din, men fra arbeidsoppgavene»

Jeanette Nordnes Vislie

Da spesialhjelpeleier Marianne Antoniusen var uheldig med å trække over på jobb ble hun sykemeldt fra hjemmetjenesten på Strømsø i Drammen. Å reise ut på oppdrag var umulig. Marianne kunne likevel jobbe i 20 prosent om arbeidsgiver tilrettela for andre oppgaver.

I helse- og omsorgssektoren er det utfordrende å tilrettelegge for sykemeldte i turnus. Går du på arbeid uten å kunne bidra fullt ut, så kan det gå utover kollegaer. Da er det lett å tenke at det er bedre å holde seg hjemme, så kan arbeidsplassen ta inn en vikar isteden.

Om du tas ut av turnus, hva skal du gjøre da?

Mer tilrettelegging

I Drammen kommune jobber de for tiden med å bli bedre på å tilrettelegge. Så da Marianne snakket med sin nærmeste leder på telefonen, ble hun spurt om hun kunne komme et par-tre timer på de dagene hun egentlig skulle ha jobbet, om hun ikke hadde vært sykemeldt, istedenfor en full arbeidsdag en gang i uka.

Det godtok hun, og gjorde avtale om når hun skulle komme og gå.

Under den første delen av sykemeldingen tok hun telefoner, jobbet med arbeidslister og gjorde andre forefallende oppgaver.

Tre uker senere var hun fremdeles 50 prosent sykemeldt. Da ble hun satt inn i turnus igjen, men istedenfor å jobbe to dager den ene uka og tre dager den andre, så jobbet hun halve dager.

Vaktene ble omgjort til bare å være på dagtid. Kvelden ville ha vært vanskelig å dele opp.

Basert på samarbeid

Ordningen er basert på samarbeid. Det var viktig for Marianne



I Drammen kommune jobber de for tiden med å bli bedre på å tilrettelegge. Marianne Antoniusen, som er ansatt i hjemmetjenesten, fikk administrative oppgaver da hun skadet foten.

Antoniusen, som er tillitsvalgt for Delta på arbeidsplassen.

- Du skal være villig til det selv, påpeker hun, og er usikker på om det vil passe for alle.

For henne fungerte det bra, men hun tror det kan være vanskeligere for en som er utbrent, for eksempel.

Samtidig ser hun det positive i å legge lista lavere for å møte opp også når man ikke kan bidra hundre prosent. Særlig for å unngå at langtidssykemeldte mister tilknytning til arbeidsplassen. For da kan det bli veldig tungt å komme tilbake igjen.

Ny måte å tenke på

Mens Marianne var på jobb med tilrettelagte oppgaver, reagerte noen av kollegaene. Hun ble nødt til å forklare at hun var tatt ut av turnus og at vikar var leid inn.

Hun forstår reaksjonene.

- Dette er nytt, og uvant for alle, egentlig, at du skal komme og gjøre noe på jobb, sier hun.

Det er ikke bare på hennes arbeidsplass at tanken er fremmed. Jeanette Nordnes Vislie tror det trengs en kulturendring i hele sektoren, både hos arbeidsgiver og arbeidstaker. Hun er leder for et prosjekt for å redusere sykefra-



«Vi har fått spørsmål om arbeidsgiver har lov til å føre slike samtaler»

Janita Holmquist Kortgaard,
hovedtillitsvalgt for Delta i Drammen kommune



«Som leder må jeg tenke, fantastisk om du kan komme på kjøkkenet, eller være til stede så vikarene har noen å spørre»

Jeanette Nordnes Vislie,
prosjektleder for Alle til stede for arbeidsglede

været i Drammen, gjennom å vende oppmerksomheten bort fra fraværet, over til å handle om nærvær.

- Nærvær handler om mye mer enn å være til stede på jobb, sier Jeanette. - Du må også føle deg velkommen på jobb og at du er viktig for arbeidsplassen. Du må føle at du mestrer de arbeidsoppgaver du har, og at du utvikler deg.

Prosjektet heter «Alle til stede for arbeidsglede». Det har pågått siden høsten 2022. Alle enheter innen institusjon og hjemmetjeneste i Drammen kommune er involvert. Jeanette har vært hos mange avdelinger for å snakke om endringene som er på gang.

På møtene er mange opptatt av at arbeidsbyrden kan øke for kollegaer om man møter på jobb uten å kunne bidra fullt ut.

- Det er kjempefint at du tenker på kollegaene dine. Det bruker Jeanette å svare. - Men det er ikke ditt ansvar. Det er leders ansvar.

Kan du jobbe noe?

I Drammen får alle som ringer inn syke, spørsmål om det er mulig å tilrettelegge.

- Arbeidsgiver kan ikke spørre om hvorfor du er syk, understreker Jeanette, - bare om du tror det er noe jobb du kan gjøre med de plagene du har.

Det kalles for en funksjonsvurdering. Kanskje du ikke kan gjøre pasientrettet arbeid, men kan servere eller ta oppvasken etter frokost.

Så må leder også vurdere om det trengs en vikar til å steppe inn i turnusen. Men den beslutningen skal ikke være

avhengig av at den sykemeldte holder seg helt borte fra arbeidsplassen.

- Vi har vært veldig styrt av antall folk i vaktboka, sier Jeanette.

- Som leder må jeg tenke, fantastisk om du kan komme på kjøkkenet, eller være til stede så vikarene har noen å spørre.

- Eller hvis din primærpasient skal dusje, så fint om du kan være med inn, sammen med vikaren.

Verdsette nærværet

Framover skal det ikke være noen tvil om at de ansatte er ønsket på arbeidsplassen, selv når de ikke er i toppform.

- Det er viktig at du kommer på jobb. Det er forskjell på deg som er fast ansatt, og en vikar. Du betyr noe. Du sitter med kompetanse.

Jeanette Nordnes Vislie snakker engasjert, slik hun bruker å gjøre når hun er rundt på avdelingsmøter.

Å verdsette de ansattes nærvær på arbeidsplassen, selv når de bare kan yte litt av hva de vanligvis kan, innebærer en grunnleggende holdningsendring for alle. Det vil ta tid å gjøre alle trygge på den.

Ledere må settes i stand til å gjøre individuelle vurderinger. De må være sikre på at det er greit å leie inn vikarer, selv om den syke ikke er helt borte fra arbeidet. Og det trengs et nytt syn på hva en sykemelding egentlig innebærer.

Sykemeldt fra oppgaver

- Mitt kanskje aller viktigste budskap, er at du ikke er sykemeldt fra arbeidstiden din, men fra arbeidsoppgavene, sier Jeanette.

Det vanlige er å tenke at sykemeldingen styrer hvor mye du er på jobb, ikke hvilken jobb du gjør. Om du er sykemeldt 50 prosent så skal du være borte fra jobb 50 prosent av tiden.

Det er noe merkelig med den praksisen, synes Jeanette.

- Det er veldig rart å være syk tirsdag og torsdag, og så være hundre prosent de andre dagene, påpeker hun.

Med den nye ordningen kan en ansatt som er 50 prosent sykemeldt, avtale med leder å være på jobben i 80 prosent, men med lavere arbeidsbelastning.

Er dette greit?

Hovedtillitsvalgt for Delta i Drammen, Janita Holmquist Kortgaard har blitt kontaktet av medlemmer som lurer på hvordan de bør forholde seg til de nye tonene fra arbeidsgiver.

Alle ansatte med en viss mengde egenmeldinger eller sykefravær blir nå kalt inn til samtale med leder. Innkallingen kan virke skummel, fordi den kommer via Altinn.

- Vi har fått spørsmål om arbeidsgiver har lov til å føre slike samtaler, sier Janita.

Hun vil understreke at en leder ikke har noe med å grave i hvorfor du er borte fra jobb.

Men at arbeidsgiver inviterer til en formell samtale om hva som kan gjøres for at du skal kunne jobbe, det synes hun er fint. For eksempel om det vil hjelpe med endringer i turnusen. Da blir det mulig å følge opp, på en måte som det ellers ikke er tid til i en travel arbeidshverdag.

Hun deler oppfatningen at det trengs en holdningsendring for å gjøre noe med en følelse som mange kan kjenne på: *At det er bedre at jeg holder meg borte fra jobben, for da kommer en vikar.*

Innkaller til nærværssamtaler

Det har vært de som har gruet seg til dette møtet, som blir kalt for en nærværssamtale. Noen har ønsket å ta med seg en tillitsvalgt. Tidligere plasstillitsvalgt for

EN BRA DAG PÅ JOBB

Et gratis verktøy for å skape et bedre arbeidsmiljø, spesialtilpasset både for sykehjem og hjemmetjeneste. Hensikten er å få bedre arbeidsflyt, mer motivasjon og mindre sykefravær.

Opplegget starter med å se filmer som berører arbeidet med ulike temaer. Deretter samles ansatte til to møter på halvannen til to timer. Basert på alles innspill lages en konkret handlingsplan.



«Dette er nytt, og uvant for alle, egentlig, at du skal komme og gjøre noe på jobb»

Marianne Antoniusen, spesialhjelpepleier

Delta på Hamborgstrøm bo- og servicesenter, Gro Lunden har deltatt på noen av møtene.

- Det var fine samtaler, egentlig, sier hun.

Det ble snakket hva som kan gjøres annerledes.

- Om man er i en alder der man begynner å slite, kanskje kan det hjelpe å kutte ut sein-tidlig vakter, sier hun.

Eller om du har fravær til bestemte tider. Kanskje er høsten ekstra tung, eller at du trenger mer fri hver fjerde uke.

Gro erfarte at de fleste medlemmer var positive etterpå. De følte seg ivaretatt.

I likhet med hovedtillitsvalgt Janita Holmquist Kortgaard, ser hun også hvor viktig det er å få tydelig beskjed om at selv om du møter opp på jobb, så kan lederne leie inn vikar for deg.

- Det er fint å vite at man kan være på jobb selv om du har vondt i ryggen, for eksempel, og ikke kan stå i tunge stell, sier hun.

Hun vil dessuten trekke fram hvor viktig det er med et godt arbeidsmiljø. Da blir det enklere å komme på jobb når du ikke er helt i form.

Handler om arbeidsmiljø

I Drammen kommune har alle avdelingene sett på hva som kan gjøres for å forbedre arbeidsmiljøet. De ansatte har kommet fram til tiltak på ulike områder. Det kan være strengere disiplin rundt oppmøte til riktig tid, en klarere fordeling av roller og ansvar, eller bedre rutiner overfor de pårørende.

De har brukt et opplegg utviklet av STAMI, som er tilgjengelig for alle. Det heter *En bra dag på jobb*.

Å snakke sammen og bli enige om å gjøre endringer har vært positivt for alle, tror Gro Lunden.

- Jo mer du er på jobb med godt arbeidsmiljø og gode kolleger, jo mer eierskap får du også. Om du har det bra på jobben, så er det der du vil være, sier hun. ●●●

Spiller seg gode på arbeidsmiljø

Spillet «Alle tilstede for arbeidsglede» består av tolv Brett hvor man svarer på spørsmål om arbeidsmiljø og sykefravær.



I Drammen kan i overkant av to tusen ansatte ved institusjoner og hjemmetjeneste spille seg til økt kunnskap om rettigheter og plikter knyttet til sykefravær. Gjennom å velge riktig svaralternativ, lærer de hva arbeidsmiljø er og hvordan det kan påvirkes, sammen med leder og kollegaer.

Spillerne blir også presentert for utfordringer som ligner på dem de møter i arbeidshverdagen, og får opplæring i organisasjonens interne rutiner.

Interaktive spill har mange fordeler, forklarer Stig Aleksander Halvorsen, rådgiver for utvikling og digitalisering i Drammen kommune. Å få umiddelbare tilbakemeldinger på egen prestasjon gjør læringen mer effektiv. Dessuten er det praktisk å la medarbeiderne spille seg gjennom brettene når det passer dem.

- De kan velge når de vil delta, og lære i sitt eget tempo, sier han.

Det gjør spillbasert læring egnet for arbeidsplasser der det er vanskelig å samle alle. At det er morsomt skader jo heller ikke.

Spillet er utviklet for Drammen Kommune av det norske programvareselskapet Attensi.



Akutt hjertestans

– bør vi alltid starte gjenoppliving?

AV SYKEPLEIER AINA KOLLE, AVD. LEDER HELSE OG OMSORG,
OG SYKEPLEIER IRENE AASMUL, FAG- OG FORSKNINGSUTVIKLER
VED VERDIGHETSSENTERET

Hjerte- og lungeredning (HLR) ved akutt hjertestans kan være etisk utfordrende for helsepersonell når pasienten er gammel, syk og skrøpelig. Hvis ikke det er gjort beslutninger rundt HLR status risikerer den eldre pasienten å bli utsatt for uverdigg behandling.

alvorlige tilstander som påvirker deres daglige liv og livskvalitet. Når det gjelder HLR minus, er det viktig for helsepersonell å evaluere pasientens nåværende livskvalitet og balansere dette mot ønsket om å forlenge livet. Dette innebærer å ta hensyn til pasientens fysiske, psykiske og emosjonelle velvære.

« Respekt for pasientens verdighet betyr også å unngå unødig smerte og lidelse. »

I forskrift for en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien) fremheves betydningen av å legge til rette for en verdig død⁽¹⁾. Dette er også et sentralt etisk perspektiv som kommer frem i *veilederen for beslutningsprosesser ved begrensninger av livsforlengende behandling*⁽²⁾. Det etiske dilemmaet oppstår når helsepersonell i en akuttsituasjon må overveie retten til en verdig død opp mot plikten til å gi akutt helsehjelp. I følge helsepersonelloven §7, skal helsepersonell straks gi den helsehjelp de evner når det må antas at hjelpen er påtrengende nødvendig⁽³⁾.

Vår erfaring er at disse dilemmaene oppstår når beslutninger angående oppstart av hjerte- og lungeredning ikke er vurdert hos brukere som er gamle, syke og skrøpelige. I noen tilfeller kan det være uetisk å starte gjenoppliving, selv om loven tilsier det. Vi har opplevd at dette kan føre til smerte, lidelse og en forlengelse av dødsprosessen – ikke en forlengelse av livet.

For å unngå at helsepersonell må stå i et slikt etisk dilemma, og for å unngå uverdige situasjoner for pasienten, må det tas stilling til HLR-status.

Selvbestemmelse og informert samtykke

Helsepersonell bør aktivt fremme en kultur som støtter pasientens rett til selvbestemmelse. Dette inkluderer å sikre at pasienten er informert om diagnoser, prognoser og behandlingsalternativer, inkludert HLR status. Samtalene skal være tilpasset pasientens forståelsesnivå, og det bør gis tilstrekkelig tid for å svare på spørsmål og adressere bekymringer.

En tett dialog mellom helsepersonell, pasienten og deres pårørende er avgjørende for å oppnå informert samtykke. Særlig ved demenssykdom, må samtaler om dette starte mens pasienten enda er i stand til å forstå og kommunisere hva som er viktig for han/henne om hjertestans skulle oppstå.

Her må det presiseres for pasient og pårørende hva HLR minus faktisk innebærer. Bestemmelsen setter ingen begrensning opp mot andre livsforlengende tiltak, som for eksempel medikamentell behandling for en infeksjon.

Kommunikasjon og empati

I de nylig publiserte *faglige nasjonale råd for forhåndssamtaler*⁴, blir det klargjort at helsepersonell bør undersøke hva som er betydningsfullt for pasienten i øyeblikket, og i fremtiden, når det gjelder be-

HLR MINUS, HVA ER DET?

HLR minus betyr at hjerte- og lungeredning (HLR) ikke skal iverksettes ved hjertestans. Det setter ingen begrensning i forhold til andre tiltak, som for eksempel antibiotikabehandling.

Helsepersonell må balansere plikten til å redde liv mot hensynet til pasientens verdighet, selvbestemmelse og livskvalitet. Bare gjennom god kommunikasjon, empati og en palliativ tilnærming kan helsepersonell bidra til å håndtere disse etiske dilemmaene på en respektfull og omsorgsfull måte, samtidig som de ivaretar pasientens ønsker og behov.

Hjerte- og lungeredning (HLR) er en livreddende prosedyre som blir utført i akutte situasjoner ved en hjertestans. Spørsmålet om å avstå fra HLR, også kjent som HLR minus, kan være utfordrende i møte med eldre pasienter på sykehjem og i hjemmetjenesten.

I tillegg til høy alder, har mange eldre flere sykdommer og er generelt skrøpelige. Dette reiser viktige etiske spørsmål knyttet til verdighet, livskvalitet og selvbestemmelse.

Hvordan bør vi reflektere rundt dette, og på hvilken måte blir helsefagarbeidere og annet helsepersonell berørt av denne tematikken?

Hvordan gi best mulig livskvalitet

Eldre pasienter, spesielt de i sykehjem og hjemmetjenesten, kan ha kroniske sykdommer eller



handling. Det anbefales å utarbeide en skreddersydd plan som reflekterer pasientens ønsker og behov⁽⁴⁾.

Å etablere tillit gjennom kommunikasjon er grunnleggende for håndtering av etiske dilemmaer. Helsepersonell må være lydhøre overfor pasientens behov, respektere dens verdier og lytte til pasientens ønsker. Dette krever også empati overfor pårørende, som ofte er involverte i beslutningsprosessen.

Å skape et åpent og støttende kommunikasjonsmiljø gir pasienten mulighet til å uttrykke sine ønsker og bekymringer.

« Helsepersonell bør trene på å gjennomføre forhåndssamtaler og å etablere en støttende kommunikasjonsarena, på samme måte som det øves på andre praktiske prosedyrer. »

Palliativ tilnærming

En palliativ tilnærming setter søkelys på helhetlig omsorg og symptomlindring for pasienter med livsbegrensende sykdommer. Helsepersonell spiller en sentral rolle i å innlemme palliative prinsipper i omsorgen. Dette inkluderer å gjennomføre forhåndssamtaler, fremme person-

Verdighetsenteret er et nasjonalt kompetansesenter som formidler og utvikler kunnskap innen eldreomsorg. Etikk og etiske utfordringer er en viktig del av etterutdanningene ved Verdighetsenteret som er for alle helsearbeidere og andre som jobber med eldre.

Se mer på verdighetsenteret.no

«Den enkelte har aldri med et annet menneske å gjøre uten å holde noe av dette menneskets liv i sine hender»

(Løgstrup 1956)

sentrert omsorg og gi psykososial støtte til både pasienten og deres pårørende. Aktiv deltakelse i tverrfaglige team, inkludert lege, er avgjørende for å sikre en helhetlig og koordinert tilnærming.

Når det gjelder medisinske beslutninger er det essensielt at pleiepersonell samhandler tett med lege. Dette innebærer å formidle pasientens ønsker og behov klart og presist, samt å dele ens egen kliniske observasjon, vurdering og erfaring.

Å ha regelmessige møter med lege for å diskutere pasientens

tilstand og behandlingsplan, kan bidra til å skape en felles forståelse og sikre at pasientens ønsker blir respektert. Det er også viktig å adressere og ha etisk refleksjon rundt eventuelle uenigheter innen det tverrfaglige teamet, eller ved urealistiske forventninger hos pasient eller pårørende. Dette vil kunne bidra til at alle de involverte kjenner til hverandres perspektiver og opplever seg sett og hørt.

Dialog, empati og verdighet

De etiske aspektene ved HLR i møte med eldre pasienter i sykehjem og hjemmetjenesten er komplekse og utfordrende. Helsepersonell må balansere plikten til å redde liv mot hensynet til pasientens verdighet, selvbestemmelse og livskvalitet.

Selv om de medisinske beslutninger er legens avgjørelse, er det også annet helsepersonell sitt ansvar. Pleiepersonell er ofte nærmest pasienten, og har størst

kjennskap til hva som er viktig for den syke. Derfor må en ha tett dialog, ta initiativ til samtaler med lege og de andre involverte, slik at spørsmål om HLR status blir diskutert og beslutninger dokumentert. Slik kan en unngå uverdige situasjoner og vanskelige etiske dilemma i akutte situasjoner.

Helsefagarbeideren som pådriver

Ved å iverksette Forhåndssamtaler på et tidlig tidspunkt i pasientens sykdomsforløp, kan helsepersonell og pasient/pårørende avklare forventninger og forståelse seg imellom, deriblant HLR status.

Helsefagarbeideren, som ofte kjenner pasientene godt, kan ta initiativ til disse samtalene og være en pådriver for gjennomføring. På denne måten vil helsefagarbeideren være med å bidra til å forhindre uverdige behandling og at vanskelige etiske valg må tas i akutte situasjoner. ●●●

Referanser

1. Helse og omsorgsdepartementet (2011). Forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien). Oslo. <http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2010-11-12-1426>
2. Helsedirektoratet (2013). Beslutningsprosesser for begrensning av livsforlengende behandling hos alvorlige syke og døende. Nasjonal veileder. Oslo. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/beslutningsprosesser-ved-begrensning-av-livsforlengende-behandling>
3. Helsepersonelloven (1999). Lov om helsepersonell m.v. (LOV-1999-07-02-64). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>
4. Helsedirektoratet (2023). Forhåndssamtaler og planlegging ved begrenset forventet levetid [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 06. desember 2023, lest 13. desember 2023). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/Forhåndssamtaler-og-planlegging-ved-begrenset-forventet-levetid>



Foto: Shutterstock.com



**NATALIE AALEN
JOHNSEN**

Natalie Aalen Johnsen er koordinator for sensorene i helsearbeiderfaget i Bergen, og har selv 14 års erfaring som sensor. Til daglig jobber hun i psykiatrien i Bergen kommune.

YTRINGER



Jeg erfarer høyere strykprosent på fagprøve i dag enn tidligere

Som sensor har jeg truffet mange mennesker som har vært egnet for dette yrket på en fagprøve, men som ikke helt vet hva som forventes og kreves for å bli en helsefagarbeider.

Vi er et samfunn som har blitt mer flerkulturelt de siste årene. Språkutfordringer har i større grad fått betydning for strykprosenten i helsearbeiderfaget. I tillegg er det en overraskende stor andel kandidater som ikke vet hva som skal til for å oppnå bestått på fagprøve.

Det er mange som melder seg opp til fagprøve gjennom arbeidsplassen sin. Disse er praksiskandidater som samler arbeidstimer på arbeidsplassen. Dette mener jeg er en viktig og god mulighet til å utvikle seg på, og til å skape en utdanning. At en arbeidsplass får økt kompetanse når det utføres arbeid, er en svært effektiv metode, men det stilles samtidig spørsmål om det er nok i seg selv å bare samle timer i forkant for å bestå en fagprøve.

Praksiskandidater har i motsetning til lærlinger, ikke krav på veiledning i arbeidet.

Jeg har selv gjennomført læreløp i to år, og opplevde det som svært nyttige år. Der teoridelen blir forklart med hva og hvorfor, og en praksis der man blir veiledet gjennom hvordan. Det ble også satt krav til utførelse og utvikling. Dette er en metode som i løpet av to år, fører til at en lærling blir klar for

å gjennomføre en fagprøve, vel vitende om hva som forventes.

Vi har svært liten strykprosent hos dem som har gjennomført læreløpet.

Som sensor har jeg truffet mange mennesker som har vært egnet for dette yrket på en fagprøve, men som ikke helt vet hva som forventes og kreves for å bli en helsefagarbeider. Det er stort sett teoridelen av fagprøven som er utfordrende.

For praksiskandidatene har det vært vanskelig å vite hvor de skal vende seg for å finne denne kunnskapen som kreves. Flere har også ytret sin frustrasjon over at de ikke har hatt noe form for veiledning i praksis.

Jeg vet av erfaring at vi er i en tid hvor det oppleves underbemanning, mer arbeidskrav og mindre tid til hver pasient. Som igjen kan føre til mindre overskudd som arbeider, noe som er forståelig. Men det er så veldig viktig å bygge opp dem som står i et utdanningsløp, hvor de ønsker å utvikle seg faglig og bidra.

På lengre sikt er vi i alle enheter i helsevesenet avhengig av nettopp dem som ønsker å være en del av dette fagmiljøet. Vi trenger flere armer og vi trenger mer fagutvikling, for å sikre at ikke et fåtall

fagarbeidere står med for stort fagansvar aleine.

For at en praksiskandidat skal kunne møte opp på en fagprøve, trygg på hva som vil kreves av dem, så trenger de nettopp alle dere, fagsterke og trygge helsefagarbeidere. De trenger at dere snakker høyt foran dem når dere gjennomfører ulike prosedyrer, ulike metoder og gjennomfører faglig arbeid. De trenger at dere gir dem utfordring, sitter krav til og trygger dem i lære om teori opp mot praksis.

Dere kan utgjøre en forskjell til denne strykprosenten, ved å fortelle og vise fagkunnskapen deres i praksis.

Å være en helsefagarbeider vil si å være en yrkesutøver som kan bidra til å dekke behov for kompetanse i grunnleggende sykepleie og miljøarbeid i alle enheter i helsevesenet. Helsefaget handler om å kunne gi helsehjelp, forebygge ensomhet, motivere og bidra til et aktivt liv for pasienter og brukere av tjenestene. Det handler også om å utvikle yrkesutøvere som har praktiske ferdigheter, og evner til å arbeide kontinuerlig for god kvalitet i tjenesten. Faget skal bidra til å utvikle profesjonelle yrkesutøvere med empati, evne og vilje til å gi god helhetlig omsorg, som kan

«Kan vi som kollegaer bli flinkere til å videreforme kunnskap og språk, kombinert?»

samhandle med mennesker som har ulike hjelpebehov.

For noen av de kandidatene som har annet morsmål, her er et lite hjertesukk for dem. Noen stiller på fagprøve uten å helt forstå hva som blir sagt, og gjør seg ikke godt nok forstått.

Det står stor respekt i å velge å lære seg et nytt språk, en ny kultur og fagkunnskaper på en og samme tid.

Det er vanskelig å forestille selv, hvordan det er for disse å stå i en fagprøve. Det er meget utfordrende.

Denne gruppen står for en vesentlig andel av strykprosenten. Å være den personen som skal si at det ikke er nok, synes jeg er krevende. På tross av stor personlig utvikling utenfor komfortsonen i mange tilfeller, er det ofte ikke nok.

Kan vi som kollegaer bli flinkere til å videreforme kunn-

skap og språk, kombinert? Kan vi bli flinkere å forklare, rette på og faktisk være oppriktige om hvor våre kollegaer står, med sin utvikling i språk og fag?

Vi må være ærlige med hverandre. Bygge hverandre opp i stedet for å bygge hverandre ned.

Undersøkelser viser en kraftig økning i antall eldre kombinert med en økende mangel på helsepersonell. Dette vil by på problemer i nær framtid. Mangelen på sykepleiere er en av de store

utfordringene. Her har fokus flyttet seg fra å få utdannet flere sykepleiere, til å gi mer ansvarsoppgaver til helsefagarbeidere. Vi har derfor en spennende tid i vente, med nye arbeidsoppgaver og større fagansvar. Bli med å snakke opp yrket vårt og strekk ut en hånd. ●●●



Videreutdanning for helsefagarbeidere

Lyst på nye spennende arbeidsoppgaver?

Fagskolen i Viken tilbyr en rekke utdanninger innen helsefag, både heltid, deltid og nettbasert.

Våre studier gir deg spisskompetanse som kan føre til at du får nye arbeidsoppgaver, mer ansvar eller kanskje ny stilling.

Søk Samordna opptak innen 15. april



Scan QR-koden og les mer om våre helsestudier.
www.fagskolen-viken.no

Fagskolen
i Viken

Økte grunnbemanningen, går likevel i pluss

Mortensnes sykehjem i Tromsø har økt grunnbemanningen. Samtidig viser regnskapet overskudd for første gang på mange år.

Etter grundig forarbeid med kartlegging av oppgaver, økte sykehjemmet grunnbemanningen med 2,4 årsverk, i følge Sykepleien.no. Det er mer enn kommunens bemanningsnorm tilsier.

De som gikk i deltidstillinger, har fått økt stillingsprosent i ny turnus. Det har gitt bedre arbeidsmiljø. Ved fravær trenger de ikke lenger å leie inn fastvakt eller vikar. Korttidsfraværet har dessuten gått ned.

I 2023 kommer Mortensnes sykehjem til å gå i pluss. Det er første gang på mange år.

Kilde: Sykepleien.no

Styrker lovverket om seksuell trakassering i arbeidslivet

Fra 1. januar blir det presisert i arbeidsmiljøloven at vernet mot trakassering, også gir et vern mot seksuell trakassering.


Tidligere var trakassering og seksuell trakassering kun definert i likestillings – og diskrimineringsloven, men etter nyttår er dette også med i Arbeidsmiljøloven.

Arbeidsmiljøloven slår i dag fast at arbeidstaker ikke skal utsettes for trakassering eller annen utilbørlig opptreden. Tidligere i år vedtok Stortinget en presisering i lovteksten, for å gjøre det klart at § 4-3 i arbeidsmiljøloven om trakassering også omfatter seksuell trakassering.

– Hensikten er å gjøre lovverket enklere å forstå og gi bedre beskyttelse til den som opplever trakassering og uønsket seksuell oppmerksomhet på jobb, sier direktør Trude Vollheim i Arbeidstilsynet.

Med seksuell trakassering menes enhver form for uønsket seksuell oppmerksomhet som har som formål eller virkning å være krenkende, skremmende, fiendtlig, nedverdiggende, ydmykende eller plagsom.

Kilde: Arbeidstilsynet

 Aldring og helse
Nasjonalt senter

Studietilbud fra Fagskolen Aldring og helse



Demens og psykisk helse hos eldre 60 stp

Opptaket starter 01.02.24.
Søknadsfrist 15.04.24.
www.samordnaopptak.no

Utviklingshemning, miljøarbeid og aldring 60 stp

Opptaket starter 01.02.24.
Søknadsfrist 15.04.24.
www.samordnaopptak.no

Helsefag er med i Yrkes-VM i september



Lærlingen Emma Straub representerer Norge i konkurransen for helsefagarbeidere.



Foto: WorldSkills

Yrkes-VM (WorldSkills Competition) arrangeres 10.-15 september i Lyon i Frankrike.

Over 80 nasjoner er påmeldt mesterskapet. Norge stiller i 15 av de 62 fagene som er på programmet. Helsearbeiderfaget er et av fagene, i tillegg til blant annet elektriker, bilfag, frisør, gullsmed og kokk.

Ønsker likere vurderinger på tvers av fag og fylke

I dag er noen fagprøver lite praksisnær, mens andre er tett knyttet til arbeidsformen i faget. En tredje variant er prøvestasjoner der tekniske ferdigheter testes.

Hvert år går 30 000 personer opp til fag- og svenneprøven i Norge. Prøvenemndene vurderer om en lærling, elev eller praksiskandidat skal oppnå et fag- eller svennebrev.

Hele 8000 prøvenemndsmedlemmer står registrert i landets fylkeskommuner. Nå etterlyser flere bedre vurderingsfellesskap på tvers av nemnder og fylker, og en mer omforent vurderingspraksis.

Det står å lese i en rapport utgitt av FAFO. De har funnet betydelig variasjon i hvor stor andel som består fag- og svenneprøven, og i hvordan prøvene blir gjennomført, gjennom å intervjuer prøvenemndsmedlemmer.

Formelle rammer er endret

Tradisjonelt har partene i arbeidslivet, gjennom prøvenemndene, hatt stor innflytelse på gjennomføringen. I dag er de formelle rammene endret. Det er fylkeskommunen som avholder fagprøven, mens prøvenemnder gjør den endelige vurderingen.

Ifølge rapporten *Vurdering og kvalitet i fag- og svenneprøver* er prøven lite praksisnær i noen fag, og i stor grad basert på skriftlig oppgavebesvarelse. Mens i andre er den tett knyttet til arbeidsformen. I en tredje variant tester de primært de tekniske ferdighetene som kreves i faget, ofte ved en prøvestasjon.

Graden av tilpasning varierer også mellom prøvenemnder. Videre varierer dessuten prøvenemndenes vurdering av hva som skal til for å bestå fag- og svenneprøven. Prøvenemndene ønsker selv en mer omforent vurderingspraksis innenfor sitt fag.

Tove Mogstad Aspøy, Asgeir Skålholt, Grete Haaland, Christina Drange og Lillian Gran, Vurdering og kvalitet i fag- og svenneprøver. Rapporten kan lastes ned fra internett

– Historisk milepæl for funksjonshemmede i Norge

Et utvalg har anbefalt at FNs konvensjon om funksjonshemmedes rettigheter (CRPD) tas inn i menneskerettsloven.

Å inkorporere CRPD i menneskerettsloven vil føre til at loven får forrang i norsk rett. Hvis det er en konflikt mellom CRPD og norsk lov, vil menneskerettskonvensjonen gå foran. Barnekonvensjonen og Kvinnekonvensjonen, er allerede tatt inn i menneskerettsloven med forrang i norsk rett.

– Dette er en historisk milepæl for realiseringen av funksjonshemmedes rettigheter i Norge, sier Adele Matheson Mestad, direktør i Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM).

Det vil sende et viktig signal om at den norske staten tar funksjonshemmedes menneskerettigheter på alvor. Det vil også kunne øke kunnskapen om konvensjonen og styrke gjennomføringen av den, mener NIM.

Det har over lengre tid vært motstand mot å ta CRPD inn i norsk lov. Ifølge NIM dreier det seg blant annet om frykt for rettsliggjøring og usikkerhet om konvensjonens innhold når det gjelder bruk av tvang og vergemål.



Foto: Norges institusjon for menneskerettigheter

Utvalget som har vurdert saken, mener likevel at argumentene for å inkorporere CRPD er mer tungtveiende.

Flere organisasjoner har i lang tid tatt til orde for å ta konven-

sjonen inn i menneskerettsloven, blant annet funksjonshemmedes organisasjoner. Nå skal saken opp til politisk behandling i regjeringen.

Er du ansatt eller folkevalgt i en kommune? Da spiller du en avgjørende rolle for å ivareta menneskerettighetene i Norge.

Det slår Norges institusjon for menneskerettigheter fast.

De har laget et lite kurs på 30-40 minutter som gir opplæring i hva menneskerettigheter er, hvorfor de er viktige. Hvordan du kan bidra til å sikre dem.

De har laget egne opplegg for folkevalgte, ansatte, ledere og de som driver med kontroll i kommunen. Du finner kurset *NIMs kurs om kommuner og menneskerettigheter* på organisasjonens nettsider.

Når det **du er** ikke trenger å være det **du skal bli**

Ny kompetanse i takt med livet

Yrkesvalgene vi tar er i stadig utvikling, og innen helsefag er det aldri for sent å oppdatere kompetansen din for å utvide og bevare mulighetene i et arbeidsmarked med stor etterspørsel for akkurat din kunnskap. Uansett om du vil begynne på nytt eller utvikle deg der du er, så har vi studier som er enkle å gjennomføre i takt med livet.

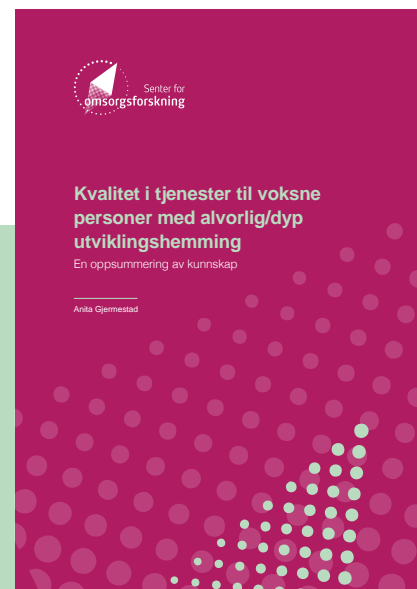
Søk på studier på fagskolen-innlandet.no. Søknadsfrist via Samordna opptak er 15. april.



Anbefaling for å lykkes med tjenester til voksne med alvorlig utviklingshemming

En kunnskapsoppsummering trekker fram ansatte i store stillingsstørrelser som et av kjernepunktene for å lykkes med kvalitet i tjenestene. En kunnskapsoppsummering, gjennomført av Senter for omsorgsforskning, viser til følgende kjernepunkter for å lykkes med kvalitet i tjenestene til voksne personer med alvorlig utviklingshemming:

- ✓ Ansatte har store stillingsstørrelser og turnusordninger som sikrer stabilitet og kontinuitet i personell.
- ✓ Unngå store og samlokaliserte botilbud som krever et høyt antall ansatte.
- ✓ Tett og nært samarbeid med familie, samt at foreldrenes innsikt brukes som kilde og ressurs i tjenestene.
- ✓ Årvåkenhet på at personer med alvorlig utviklingshemming har større helseutfordringer enn befolkningen ellers.
- ✓ Ansatte med nødvendig spesialkompetanse.
- ✓ Oppmerksomhet på at brukopplevsen av trivsel og velvære kan være særlig utfordrende å innhente fra personer med alvorlig utviklingshemming.



Anita Gjermestad, Kvalitet i tjenester til voksne personer med alvorlig/dyp utviklingshemming. Rapporten kan lastes ned fra internett.



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

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

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

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



400 KRONER



Vipps-nummer 537972





Hovedtariffoppgjøret 2024

Forventningene til årets lønnsoppgjør for helsefagarbeidere og andre offentlig ansatte er høye. Blant annet vet vi at kommuner og sykehus opplever en stor mangel på helsefagarbeidere, og dette må gjenspeiles i årets lønnstillegg.

Lønnsoppgjøret nærmer seg, og Delta er godt i gang med forberedelsene. Allerede tidlig i høst ble det sendt ut en spørreundersøkelse til alle medlemmer med mulighet for å komme med innspill til prioriteringer i tariffoppgjøret. Dette ble fulgt opp med tariffdebatt på tillitsvalgsamlinger og vedtak av tariffpolitiske retningslinjer (Deltas tariffpolitikk) på representantskapet i november. Videre har hovedstyret nå vedtatt overordnede tariffkrav og prioriteringer for 2024.

I 2024 er det hovedoppgjør og det betyr at det kan forhandles om alle temaene i tariffavtalene. Dette i motsetning til mellomoppgjør hvor det vanligvis kun forhandles om endringer i lønn.

I KS starter forhandlingene i midten av april med forhandlingsfrist natt til 1. mai, mens man i sykehusene i Spekter har tradisjon for å vente til etter at KS oppgjøret er ferdig.

Bakteppe for årets tariffoppgjør

Også i år har vi et krevende bakteppe for årets forhandlinger. Krig, pandemi og generelt usikre tider har gjort prisveksten mye større enn vi kunne forutse, og de tre siste årene har medlemmene våre opplevd nedgang i kjøpekraft.

Lønnsoppgjøret i 2023 resulterte i de høyeste lønnstilleggene på 15 år, men til tross for dette ble det altså nok et år hvor prisveksten spiste opp lønnsveksten – og hvor de fleste arbeidstakerne endte opp med mindre i lommeboka. Den endelige prisveksten ble igjen høyere enn hva som var forventet da lønnsoppgjøret startet.

Lønnsutviklingen i privat sektor

I midten av februar legger Teknisk beregningsutvalg for inntektsoppgjørene (TBU) frem tall for den endelige lønnsveksten i 2023, vurderer situasjonen i norsk økonomi og anslår prisvekst for 2024. Formålet med dette er at partene i lønnsoppgjøret og myndighetene har en best mulig felles forståelse av den økonomiske situasjonen som bakgrunn for forhandlingene.

I Delta er det stor spenning knyttet til fasiten for lønnsutviklingen i privat sektor i 2023. De siste årene har industrien endt opp med en lønnsvekst som går ut over det som ble avtalt i frontfaget. I den norske forhandlingsmodellen starter nemlig lønnsoppgjøret med forhandlinger i konkurranseutsatt industri, det som kalles «frontfaget». Rammene for dette oppgjøret skal være retningsgivende for de etterfølgende oppgjørene. Flere år på rad har det vist seg at den faktiske lønnsveksten i industrien har endt opp høyere enn hva som var avtalt i frontfagsoppgjøret og dette kan i hovedsak forklares med at bedriftene har gått bedre enn forventet. Offentlig sektor har forholdt seg til den avtalte rammen og som en følge av dette blitt hengende etter lønnsmessig. Dette ble delvis kompensert i lønnsoppgjøret i kommuner og sykehus i 2023. Hvis lønnsveksten igjen blir større i industrien enn i privat sektor, mener Delta at offentlig sektor må prioriteres i 2024.

Reallønnsvekst for våre medlemmer

Det er for tidlig å si hva Deltas konkrete krav for helsefagarbeiderne i kommuner og sykehus vil være, men Deltas hovedstyre

vedtok allerede i januar sine overordnede tariffkrav til årets lønnsoppgjør.

Etter flere år med reallønnsnedgang og tapt kjøpekraft er det viktigste kravet i årets lønnsoppgjør å sikre medlemmene mer penger i lommeboka – det vi på fagspråket kaller reallønnsvekst. Det betyr at lønnsveksten må være høyere enn prisveksten. Dette kan vi kreve fordi vi vet at lønnsomheten i industrien er god, og i frontfagsmodellen ligger det en forutsetning om at denne verdiskapningen skal deles med arbeidstakerne i hele Norge

Hvor høyt det konkrete kravet vil være, avhenger av tallene som kommer fra Teknisk beregningsutvalg i februar, samt hva som skjer i frontfaget, men det er grunn til å tro at vi også i år vil kreve en lønnsvekst på godt over 5 prosent.

I tillegg til å sikre en så høy økonomisk ramme som mulig i det enkelte oppgjør, er det viktig for Delta hvordan pengene blir brukt. En fordeling som treffer helsefagarbeiderne og andre av våre medlemsgrupper godt, vil være viktige krav i år som tidligere. Dette er blant annet viktig for å sikre rekruttering av viktig kompetanse til helsesektoren.

Lokale forhandlinger

I de sentrale tariffoppgjørene diskuteres det også om penger skal settes av til lokale forhandlinger, eller om alle lønnstillegg skal fordeles sentralt. Størstedelen av lønnen for helsefagarbeidere fastsettes i sentrale forhandlinger, og slik ønsker Delta at det fortsatt skal være. Samtidig har Deltas representantskap vedtatt at det som hovedregel bør settes av penger til lokale forhandlinger



VIKTIGE DATOER I ÅRETS TARIFFOPPGJØR:

16. FEBRUAR: Teknisk beregningsutvalg legger frem tallgrunnlaget før oppgjøret

27. FEBRUAR: YS hovedstyret vedtar inntektspolitisk dokument

15. MARS: Oppstart frontfagsoppgjøret.

21. MARS: Forhandlingsfrist frontfagsoppgjøret

6. APRIL: meklingsfrist frontfagsoppgjøret

15. APRIL: Oppstart KS

30. APRIL: Forhandlingsfrist KS, Oslo kommune og Staten

Dato for forhandlingene for sykehusene i Spekter er ikke satt. Vanligvis kommer disse i etterkant av at KS oppgjøret er gjennomført.

Bedre betaling for helg, kveld og natt, og tariffbestemmelser som bidrar til mer heltid og stimulerer til kompetanseutvikling, vil være viktige satsninger i årets oppgjør.



Foto: Shutterstock.com

«Det er grunn til å tro at vi også i år vil kreve en lønnsvekst på godt over fem prosent»

med jevne mellomrom da dette gir mulighet til å løse lokale utfordringer.

I fjorårets oppgjør ble det i KS avtalt at det skal gjennomføres lokale lønnsforhandlinger ved hovedtariffoppgjøret i 2024. Det er da Deltas hovedtillitsvalgte ute i kommunene som forhandler med arbeidsgiver. Pottens størrelse, altså hvor mye penger som skal fordeles lokalt, skal partene bli enige om i vårens sentrale forhandlinger. Hvorvidt det vil bli lokale forhandlinger i sykehusene er ikke avtalt enda, men også her er det flere år siden sist.

Mer om Deltas forventninger

Deltas hovedstyre har også vedtatt andre prioriterte områder for tariffoppgjøret i 2024 enn lønn. Blant annet kan vi nevne at bedre betaling for helg, kveld og natt og tariffbestemmelser som bidrar til mer heltid og stimulerer til kompetanseutvikling, vil være viktige satsninger i årets oppgjør.

Forventningene til årets lønnsoppgjør for helsefagarbeidere og andre offentlig ansatte er altså høye. Blant annet vet vi at kommuner og sykehus opplever en stor mangel på helse-

fagarbeidere, og dette må gjenspeiles i årets lønnstillegg.

Delta går alltid inn i forhandlinger med mål om å komme til enighet om et godt resultat for medlemmene. Det gjør vi også i år, men om det blir nødvendig er vi forberedt på å ta en streik for våre medlemmers lønns- og arbeidsvilkår. Det håper jeg også våre helsefagarbeidere er. ●●●

**Ting Thorsen**

Delta Direkte

Har du noe du lurer på,
ta kontakt**Telefon: 02 125**

(mandag-fredag 8-20)

E-post: direkte@delta.no

Har jeg rett på utdanningspermisjon?

Alle arbeidstakere som har vært i arbeidslivet i minst tre år har i utgangspunktet rett til hel eller delvis ulønnet utdanningspermisjon i inntil tre år. Arbeidsmiljøloven §12-11 regulerer rett til permisjon under utdanning.

For å ha rett til utdanningspermisjon må du oppfylle følgende vilkår:

- Du må ha vært i arbeidslivet minst tre år.
- De siste to årene må du ha vært ansatt hos arbeidsgiveren du søker permisjon fra.
- Du må delta i organiserte utdanningstilbud.
- Utdanningen må være yrkesrelatert. Det er ikke krav om at utdanningen skal være relevant eller nødvendig for den stillingen det søkes permisjon for. Det er tilstrekkelig at utdanningen har relevans til yrkeslivet generelt. Ved utdanning på grunnskole- eller videregående opplæringsnivå gjelder ikke kravet om relevans.

Når kan arbeidsgiver gi avslag på utdanningspermisjon?

Arbeidsgiver kan si nei til utdanningspermisjon hvis du ikke oppfyller vilkårene for å få det, eller hvis du nettopp har hatt utdanningspermisjon. Det må normalt ha gått en viss tid før du på nytt har rett på permisjon. Med dette menes dobbelt så lang tid som den forrige permisjonen varte, og minst ett år fra den forrige permisjonen startet. Dette gjelder ikke for permisjoner på under en måned.

Arbeidsgiver kan også avslå søknaden dersom permisjonen vil være til hinder for arbeidsgivers forsvarlige planlegging av drift og personaldisponering. Arbeidsgiver har bevisbyrden og det skal mye til for at arbeidsgiver skal kunne avslå søknaden på grunn av slike hindringer.

Søknaden og situasjonen skal vurderes konkret, og arbeidstakers og arbeidsgivers interesser skal veies mot hverandre. Det er lurt å gi skriftlig varsel om utdanningspermisjon i god tid slik at arbeidsgiver lettere kan finne løsninger på eventuelle praktiske problemer som permisjonen kan medføre.

Har jeg rett på å få betalt under utdanningen?

Arbeidsmiljøloven gir rett på ulønnet utdanningspermisjon. De fleste har likevel bedre rettigheter enn det som står i arbeidsmiljøloven. Dette kommer fra tariffavtaler fremforhandlet av fagforeningene. Noen tariffavtaler har bestemmelser som gir deg rett til lønn under utdanning – helt eller delvis.

Er du for eksempel ansatt i kommunen gis det permisjon med lønn på eksamensdager samt to lesedager før hver eksamen. Ved eksamensformer som varer 3 sammenhengende dager eller mer, skal det drøftes med arbeidsgiver om ytterligere tilrettelegging. Det er en forutsetning at den ansatte ville hatt ordinært arbeid de to dagene umiddelbart før eksamen for å få betalt for lesedagene, og at faget har betydning for kommunen. Det er også slik at kommunen/virksomheten dekker utgifter til utdanning dersom de mener at det er nødvendig å heve kunnskapsnivået for å utføre arbeidsoppgavene/arbeidsfunksjonen til den ansatte. Arbeidsgiver kan også avtale bindingstid begrenset til maksimalt to år med den enkelte dersom arbeidsgiver gir vesentlig økonomisk støtte ved opplæringen/utdanningen.

Jobber du for helseforetakene som følger Spekter, er dette regulert i B-delen.

Er ikke retten til lønnet utdanningspermisjon skrevet ned i tariffavtaler, personalhåndbøker, reglementer eller lignende, vil det være opp til den enkelte arbeidsgiver om de ønsker å gi godtgjøring for utdanningen.



Bli med å forme fremtidens helse- og omsorgstjenester!

Ta del i utdanningen "Velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging i praksis" (15 stp)



Les mer og meld deg på her

Langvakter må være forsvarlige

Arbeidstidsordninger med lange vakter i helse- og omsorgssektoren er blitt mer og mer vanlig de siste årene. Grundige og gode prosesser med høy involvering av de ansatte er avgjørende for å lykkes.

Mange helsefagarbeidere jobber i dag i turnuser hvor lange vakter inngår. Det vanligste er å jobbe lange vakter i helgene, men det er også en del som jobber lange vakter både på ukedager og i helger.

Lange vakter trekkes ofte frem som et virkemiddel for å få til økt heltid i kommunene og løse utfordringen med bemanning i helgene. Vi vet at turnuser med innslag av lange vakter kan oppleves positivt for både ansatte og brukere. De kan gi gevinster i form av økte stillingsstørrelser for ansatte, bedre kvalitet og kontinuitet i tjenestene, som igjen er positivt for arbeidsmiljøet på den enkelte arbeidsplass.

I 2013 undertegnet partene i kommunal sektor sin første heltidserklæring, der man forpliktet seg til å jobbe sammen for å utvikle en heltidskultur i kommunene. I 2015 ble arbeidsmiljøloven endret, og det ble mulig å avtale vaktlengder inntil 12,5 timer den enkelte turnusplan. Dette har medvirket til at vi de siste 10-15 årene har sett en betydelig økning i bruken av lange vakter over hele landet.

Vi har ikke en fullstendig oversikt over hvor mange som faktisk jobber såkalte langvakter, men i en spørreundersøkelse rettet mot landets kommuner oppgir 44 prosent at de har langvakter der hvor det jobbes turnus, noe som er over dobbelt så mange som i 2018.

Hva menes med langvakter?

Langvakter kan defineres som vakter lenger enn 10 timer. Det går også et skille mellom vaktlengder inntil 12,5 timer og vakter som er over 12,5 timer.

Mens vaktlengder inntil 12,5 timer kan avtales lokalt mellom arbeidsgiver og tillitsvalgte, kreves det egen avtale om du skal jobbe vakter som er over 12,5 timer.

Arbeidstidsordninger med vaktlengder utover 12,5 timer kalles gjerne alternative arbeidstidsordninger. De må avtales etter en egen unntaksbestemmelse i arbeidsmiljøloven.

Jobber du i en turnus med vakter som er lenger enn 12,5 timer, må det altså inngås en egen avtale med din fagforening om dette. Avtaler kan inngås for inntil ett år av gangen. Delta inngår årlig mellom to og tre hundre slike avtaler, både i kommuner og helseforetak.

Hva krever Delta?

Delta er positive til bruk av langvakter der det er forsvarlig og kan gi økte stillingsstørrelser. Det betyr at det må gjøres en forsvarlighetsvurdering av den ordningen det skal inngås avtale om. I tillegg har vi som vilkår i våre avtaler at vaktlengder utover 12,5 timer skal være frivillig.

Loven er klar på at arbeidstidsordninger skal drøftes og utarbeides i samarbeid med tillitsvalgte. En viktig forutsetning, men også suksessfaktor for at ordninger med langvakter skal fungere, er at de ansatte har innflytelse og medbestemmelse over egen arbeidstidsordning. Derfor krever vi dokumentasjon på at tillitsvalgte har vært med i drøftinger og vurdering av ordningen, når det inngås avtale om turnuser med vakter over 12,5 timer.

Krav om forsvarlighet

I arbeidsmiljøloven er det krav om at arbeidsmiljøet vårt skal være fullt forsvarlig. Dette omfatter også at organiseringen av arbeidet og arbeidstidsordningen du jobber i, skal innrettes slik at du ikke utsettes for uheldige psykiske eller fysiske belastninger, og slik at sikkerhetshen syn kan ivaretas. Særlig i ordninger hvor det jobbes turnus, skift eller nattarbeid må det gjøres vurdering av forsvarligheten. I praksis betyr dette stort sett alle arbeidstidsordninger i helse- og omsorgstjenesten.

Kravet til forsvarlighet gjelder også der det inngås avtale om alternativ arbeidstidsordning, eller ved særlige unntak fra lovens arbeidstidsbestemmelser. Når Delta inngår avtaler om langvakter etter unntaksbestemmelsen i loven, vurderer vi derfor forsvarlighet i ordningen, med vekt på helse- og velferds-

messige konsekvenser for deg som skal jobbe i den aktuelle turnusordningen.

Verneombud og tillitsvalgt

Det er arbeidsgiver som har ansvar for at arbeidstidsordningene er forsvarlige, og kontroll av arbeidstidsordningene skal være en del av virksomhetens systematiske helse- og miljø og sikkerhetsarbeid. Dette betyr at din leder, sammen med tillitsvalgt og verneombud, skal gjøre vurderinger av din turnusplan med jevne mellomrom.

Selv om tillitsvalgt og verneombud vet hvordan ulike arbeidstider og turnusordninger virker inn på den enkeltes helse, velferd og sikkerhet, har det også betydning at du som ansatt sier fra, og melder videre dersom det er forhold ved din turnusplan som er belastende eller risikofyllt. Dette for at det skal kunne tas tak i og eventuelt føre til endring.

På den annen side vil det også vil være et poeng å melde fra om positive erfaringer på hvordan arbeidstiden organiseres. Dette for å bevare gode ordninger og bruke positive erfaringer til eventuelt å forbedre og finne de beste løsninger for organisering av arbeidstiden i din virksomhet.

Hvordan gå frem?

For å sikre at arbeidstidsordningen oppfyller kravet til forsvarlighet må den aktuelle arbeidstidsordningen konkret

vrurdes. Selv om vi vet mye om hvordan turnusarbeid og lange arbeidsøkter påvirker helsen vår, vil det være forskjeller fra arbeidsplass til arbeidsplass som gjør at like turnuser kan oppleves ulikt.

Det er ikke alle ordninger som passer alle steder. De må tilpasses tjenestene, de oppgavene som skal utføres, samt brukergruppen som skal ivaretas. Derfor er det så viktig at vurderingene gjøres for hver enkelt arbeidstidsordning.

Selv om en turnus er forsvarlig ved et tjenestested, så er det ikke gitt at den vil være det på et annet sted.

Her vil rammene for den aktuelle ordningen, samt ulike risikofaktorer ha betydning.

I tråd med lov og avtale

For det første må det sikres at arbeidstidsordningen er avtalt i henhold til lov og avtale. Dette betyr blant annet at turnusen skal drøftes og utarbeides i samarbeid med tillitsvalgte. Jobber man langvakter utover 12,5 timer skal rammer og vilkår for ordningen avtales i en egen avtale, og i Delta er det våre regionskontor som inngår slike avtaler.

For eksempel må man bli enige om omfanget av ordningen, varighet, maksimal vaktlengde, hviletid, kompenserende hvile, hvor lange pauser, hvor ofte man skal jobbe helg, hyppighet av langvaktene og så videre. Den

aktuelle turnusplanen må da settes opp innenfor de rammer som avtales. Det må videre gjøres en risikovurdering av aktuell arbeidstidsordning ut fra kjente og mulige risikofaktorer.

Risikofaktorer

For turnusarbeid, hvor det jobbes til ulike tider av døgnet og med skiftende arbeidstid fra uke til uke, er det viktig å kartlegge risikofaktorer som søvnforstyrrelser, tretthet, risiko for å gjøre feil, psykiske plager, samt velferdsmessige sider ved ordningen. Det samlede risikobildet av både fysiske og psykiske belastninger for de ansatte bør vurderes.

Vi vet at forhold som arbeidets intensitet, alenearbeid, balansen mellom jobb og fritid, grad av emosjonell belastning, ansattes kompetanse og erfaring har betydning for hvordan en arbeidstidsordning med langvakter oppleves å påvirke helsen vår. Videre har arbeidsstokkens sammensetning med hensyn til for eksempel egenskaper og alder, hvor mye pauser man har og grad av egenkontroll i arbeidet, også betydning for den enkeltes helse, velferd og sikkerhet.

For eksempel kan en arbeidstidsordning med vakter på 14 timer vurderes som forsvarlig der arbeidsintensiteten varierer og det gis tilstrekkelige pauser i løpet av vekten, mens den kan vurderes som ikke forsvarlig

dersom det er høy intensitet gjennom hele vekten og få pauser.

Her er det også viktig å understreke at risikofaktorene jeg har beskrevet ikke er en uttømmende oppramsing. Hovedbudskapet er at det vil være veldig mange forhold som skal vurderes, og de må rett og slett veies opp mot de eventuelt positive effektene man oppnår, eller kan oppnå, i en alternativ arbeidstidsordning med langvakter.

Hvordan lykkes?

Som nevnt inngår Delta mange avtaler om arbeidstidsordninger med langvakter som omfatter helsefagarbeidere, både i kommuner og helseforetak. Vi ser at der man lykkes med slike ordninger, har man hatt gode lokale prosesser hvor ansatte og tillitsvalgte har samarbeidet med arbeidsgiver om vilkår og utforming av arbeidstidsordningen.

Vi hører om at ansatte får større stillinger, at de trives med å jobbe komprimert og ha lengre friperioder, og de oppgir at de er mer fornøyde og mener at langvakter er positivt for arbeidsmiljøet. Men som sagt, grundige og gode prosesser med høy involvering av de ansatte er avgjørende for å lykkes. ●●●



IRMELIN STØDLE

STILLING
SPELIALRÅDGIVER

ARBEIDSSTED
**DELTA ARBEIDSLIVS-
AVDELING**

Irmelin Stødle er spesialrådgiver i Deltas arbeidslivsavdeling og jobber med forhandlinger og forvaltning av ulike tariffavtaler, samt rådgivning i arbeidslivsrelaterte spørsmål. Arbeidstid er et av hennes hovedområder.

TURNUS ●●●

Politisk påvirkning virker

Fra Arendalsuka til Sykehuset Østfold Kalnes

TEKST: JETTE DYRNES

Dagen vi avtalte nærmet seg, pressen var kontaktet. Plutselig kom en e-post fra Arbeiderpartiets rådgiver som varslet at hele Arbeiderpartiets helse- og omsorgsfraksjon kom på besøk.



Helsepolitikerne var imponert over det de fikk høre under Deltas samling på Kalnes. Fra venstre Even A. Røed, Tove Elise Madland, Jette Dyrnes (leder i Helsefagarbeiderforbundet), Tone Lie Nilsen (foretakstillitsvalgt for Delta ved Sykehuset Østfold), Truls Vasvik og Kamzy Gunaratnam. Foto: Per Tandberg, Delta

Arendalsuka er et årlig arrangement i august hvor «alle» politikere, politiske partier, organisasjoner, frivillige organisasjoner og mange flere oppholder seg gjennom en kort uke i den lille byen på Sørlandet.

Delta er selvfølgelig også til stede, med stand og frokostmøter på en av byens restauranter.

Helsefagarbeiderforbundet i samarbeid med Vernepleierforbundet og Kost og Ernæringsforbundet, alle yrkesorganisasjoner i Delta, var enig om en ny vri på vårt arrangement dette året. Vi skulle snakke om de vellykkede historiene.

Vi satte sammen et panel av fagfolk og politikere. Arbeiderpartiets Truls Vasvik, stortingsrepresentant og medlem av helse-

og omsorgskomiteen var en av paneldeltagerne.

Trakk fram vellykket trainee-program

I mitt innlegg trakk jeg fram at helsefagarbeidere er på vei tilbake til sykehusene. Nærmere bestemt nevnte jeg det vellykkede trainee-programmet for helsefagarbeidere ved Sykehuset Østfold Kalnes.

Det retter seg mot helsefagarbeidere som ønsker å delta i et tilrettelagt opplæringsprogram for å utvikle seg faglig.

Det er veldig populært, med 120 søkere på kun 10 plasser.

Her lærer de alt fra å legge inn veneflon, ta ekg, henge opp og avslutte intravenøs behandling, og så videre. Det har vært et

«Flere bør se hit. Oppgavedelingen og trainee-programmet for helsefagarbeidere som de tillitsvalgte fra alle forbund her samarbeider om, er svært gledelig»

Truls Vasvik, stortingsrepresentant for Arbeiderpartiet

populært tiltak både hos helsefagarbeiderne, og hos fagavdelingene i sykehuset som har traineer hos seg.

Delta organiserte besøk

Etter debatten tok Truls Vasvik kontakt, og ønsket mer informasjon. Han spurte om vi kunne ordne et møte. Som sagt så gjort.

Vi kontaktet vår konserntillitsvalgt Tone Lie Nilsen som raskt

klarerte det i egne rekker. Det var mange av sykehusets ledere og andre som ville ha en prat når en stortingsrepresentant meldte sin ankomst.

Dagen vi avtalte nærmet seg, pressen var kontaktet. Delta sin kommunikasjonsavdeling var også invitert. Plutselig kom en e-post fra Arbeiderpartiets rådgiver som varslet at hele Arbeiderpartiets helse- og omsorgsfraksjon kom på besøk. Det vil si fire politikere



Foto: Jette Dyrnes

Tre helsefagarbeidere på Kalnes. Viktoria Permanova (t.v) jobber ved overvåkning avdeling Intensiv. Jim-Andre Nilsen Korsnes og Emma Josefine Hansen er traineer ved sykehuset. Jim-Andre ved lungemedisin og Emma Josefine ved infeksjonsmedisin. Foto: Per Tandberg, Delta.

Arkitektene bak traineeordningen, Fiona Skjennem og Mette Meisingset, ga en grundig gjennomgang av hvordan traineeordningen kom i gang.

og fire rådgivere fra Stortingets helse- og omsorgskomite.

Fra treff til arrangement

Møtet som i utgangspunktet skulle være et lite treffpunkt for noen få, var blitt til et stort arrangement.

Hit kom tre helsefagarbeidere som gikk i trainee, husets direktør, ledere på flere nivå, og selvfølgelig arkitektene til trainee-stillingene.

Vi fikk i en grundig gjennomgang av hvordan trainee-ordningen

kom i gang, presentasjon av et spennende prosjekt om helsefagarbeidere i intensivavdelingen, og sykehusets samarbeid med Fagskolen Østfold og å utdanne Helsefagarbeidere i intensivfaget. Det kan du lese om et annet sted i bladet.

Vi sitter igjen med en overbevisning, at politikere er vanlig, kanskje uvanlig, travle folk, men som har oppriktig interesse for nye og nyttige ting som rører seg rundt i vårt langstrakte land. Og at politisk påvirkning nytter. Vi

vet politikerne vi var i kontakt med vet litt mer om helsefagarbeideren, deler historien med

noen, som igjen deler med noen. Jungeltelegrafan, les: politisk påvirkning, nytter. ●●●

TRAINEEORDNING

På Sykehuset Kalnes har det siden 2018 vært en traineeordning for helsefagarbeidere, med tilrettelagt program over to år. I løpet av perioden jobber traineen innenfor tre fagområder, og følger opplæringsprogram på aktuelle døgnområder.

I programmet er blant annet en oppstartsuke, fagdager, skulder-til-skulder veiledning og regelmessige oppfølgings-samtaler.

**Bladet Helsefagarbeideren
ønsker flere leserinnlegg
fra medlemmer.
Kommer ditt på trykk,
blir det honorert
med 2 000 kroner.**

Optima pH4

-unik kombinasjon av eddik, alginat og mjukgjørende ingrediensar

- dagleg vask • dagleg pleie
- sårbehandling

Vask/hudpleie som forebygger hudplager, styrker syrekappa og bevarer den gode bakteriefloraen.

Utan parfyme. Låg pH.

Optima Produkter AS
5600 Norheimsund, Tlf. 56 56 46 10

www.optima-ph.no



- Det er så mye ensomhet. Vi klarte å fange det opp på en annen måte tidligere enn i dag

Annette Drage har jobbet 26 år i hjemmesykepleien. Hun har vært med på den digitale utviklingen helt fra start, og ser tydelig hva som har gått tapt.

- Det tekniske har gått framover, men sjelen, den psykiske helsa, den er jeg redd har gått den andre veien, sier hun.

Digitaliseringen, med multidoser, alarmer og gps-er, har endret hjemmetjenesten. Før i tiden fantes det som ble kalt tilsyn. Da dro man ut for å undersøke om noen har det bra.

Slike besøk gjøres ikke lenger. Man rykker bare ut på konkrete oppdrag der det er en oppgave å utføre. De eneste tilsynene som Annette Drage gjennomfører i dag, er å undersøke om de digitale hjelpemidlene fungerer som de skal.

- Når de ikke tar medisiner, får vi alarm på telefonen og må rykke ut. Da er det ikke sånn, «hei, hei, hvordan har du det». Det er inn og fikse maskinen.

Å føre tilsyn med den enkeltes psykiske helse, er ikke tilstrekkelig grunn.

Utvikler angst fra ensomheten

- Jeg har truffet så mange som ikke har det bra. Det er smertefullt, sier de. Så spør jeg, *er det her inne det er vondt?* Og jeg tenker ikke på hjerteinfarkt. Det er vondt å være alene.

Angsten fra ensomheten kan være så sterk at den iblant feiltolkes som hjerteinfarkt. Personen hentes til akutt behandling, men blir sendt hjem igjen, til den tomme boligen, uten konkret oppfølging.

Det blir kontrasten grell, mellom hvordan somatisk og psykisk sykdom behandles i helsevesenet. Og det hjelper ikke på situasjonen at hjemmetjenesten ikke lenger har mulighet til «bare å stikke innom». De tekniske hjelpemidlene har gjort slike besøk overflødige.

- Vi skal tenke «smartere og klokere», men kanskje er vi de eneste de ser i løpet av en dag. Det er forferdelig trist. Jeg kjenner det på kroppen.

Hun treffer også dem som klarer seg fint. De ønsker ikke flere besøk av hjemmetjenesten enn strengt tatt nødvendig, og er fornøyd med all teknologien. Men det gjelder langt ifra alle. Mange har lyst til å prate, og de eneste de treffer, er hjemmetjenesten. Når de ikke lenger kommer, mister de dagens høydepunkt.

- Det er vondt å gå fra en person som sier at hun har fått alvorlig diagnose, sier Annette Drage.

Hvor smart er det å avfeie den psykiske helsa?

Hun opplever at den psykiske helsa blir avfeid med at vi i hjemmetjenesten ikke er psykologer. Men å la eldre sitte alene og grave seg ned i egen ensomhet, gjør helsa dårligere og kan lede til behov for mer omfattende helsetjenester.

- Jeg synes de eldre fortjener noe bedre enn dette, sier Annette Drage, som ønsker seg mindre digitalisering og mer fysisk tilstedeværelse.

- Jeg kan ikke gjøre noe med det, men jeg kan ytre meg om det: De som har stått på for oss tidligere, de mener jeg ikke skal ha en alderdom som dette.

- Har du noen tanker om hva dere som jobber i hjemmetjenesten, kan gjøre annerledes?

- Kanskje bedre rapportering, at vi ikke bare rapporterer om det fysiske, men også om den psykiske helsa.

- Og kanskje at vi innimellom jobber litt tregere, sier hun og ler. ●●●

KONTAKTINFO

STYRET 2021-2025



Hyggelig å slappe av i kantina under styremøte

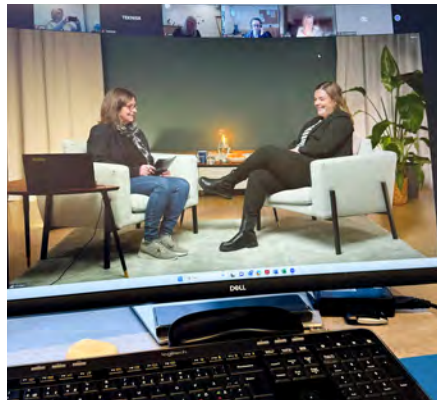
Styremøte i desember ble avholdt i Lakkegata 23, Oslo, altså i Delta sitt hovedkontor.

Som vanlig er det mye å ta tak i når styret møtes, men hovedsakene denne gangen, var å planlegge 2024, både økonomisk, og ikke minst hva som bør prioriteres. Når styremøtene er i Lakkegata, har vi lunsj i en hyggelig kantine, hvor maten er perfekt og vi kan slappe av i hyggelige omgivelser.

Planleggingen av fylkesmesterskap er i gang

Vi er i gang med planleggingen av fylkesmesterskap og deretter Norgesmesterskap i helsearbeiderfaget. TEAMS er perfekt når det er alle landets fylker som er representert.

På bilde sees Emma Straub, bronsevinner fra EM i samtale med KS sin ansatt Sissel Kvam. De satt i Trondheim.



Bygland, et vakkert lite stykke Norge

Jette og Bente satte seg i bilen en tidlig morgen og tok bilturen til Bygland kommune i Agder fylke.

Bygland ligger i Setesdal, et vakkert lite stykke Norge. Der ventet et knippe helsepersonell som var nysgjerrig på hva Helsefagarbeiderforbundet og Delta hadde av tilbud og ordninger. Vi var invitert av Deltas tillitsvalgt Gro Tove Sandnes. Vi ønsker nye medlemmer velkommen!



Nestleder Bente Svenum sammen med tillitsvalgt Gro Tove Sandnes.

Forbundsleder:

Jette Dyrnes

jette.dyrnes@delta.no
Telefon 90 89 31 66



Nestleder:

Bente Svenum

bente@helsefagarbeiderforbundet.org
Telefon 94 87 53 48



Region Nord:

Helene Berg Johansen

helene@helsefagarbeiderforbundet.org
Telefon 41 21 98 31



Region Midt:

Annette Drage

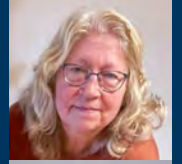
annette@helsefagarbeiderforbundet.org
Telefon 90 81 11 34



Region Vest:

Marit Svortevik

mvsvortev@online.no
95235693



Region Sør Vest:

Caroline Obrestad

caroline@helsefagarbeiderforbundet.org
Telefon 41 52 80 35



Region Sør Øst:

Christin Solli

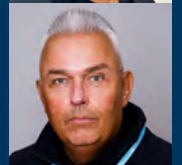
christin@helsefagarbeiderforbundet.org
Telefon 900 79 785



Region Sør Øst:

Svein Olav Tøndel

seven@helsefagarbeiderforbundet.org
Telefon 45 24 52 45



Region Innlandet:

Tine Solberg

tine@helsefagarbeiderforbundet.org
Telefon 46 67 71 94



Ungrepresentant:

Michaella Veerasamy

michaella@helsefagarbeiderforbundet.org
Telefon 90 17 13 65



Returadresse
Delta
Postboks 9202 Grønland
0134 Oslo

DEDICARE

Helsefagarbeider

- ønsker du sommerbonus,
gode betingelser og fleksibilitet?

Oppdag nye muligheter som **helsefagarbeider** i hele Norge med Dedicare – Nordens største aktør innen helsebemanning. Vi tilbyr deg mer enn bare en jobb:

Fordeler: Vi tilbyr konkurransedyktig lønn, attraktiv sommerbonus, dekket reise og bolig, pensjon og sykepenger.

Fleksibilitet: Velg selv når og hvor du vil jobbe.

Trygghet: Vi er tilgjengelig døgnet rundt om noe akutt oppstår.

Personlig oppfølging: Din bemanningskonsulent tar hånd om alt det praktiske for deg.

Ta kontakt for mer informasjon:

✉ rekruttering@dedicare.no

☎ +47 74 80 40 70

🌐 www.dedicare.no/nurse

