

# ROGALAND NSF LOKALEN

NORSK SYKEPLEIERFORBUND - ÅRGANG 31 - NR 1, APRIL 2014



NSF Rogaland ønsker alle sine medlemmer  
**EN RIKTIG GOD PÅSKE!**



**I dette nummeret kan du blant annet lese om:**

- NSF Rogaland fyller 100 år - og medlemmene inviteres til jubileumsfest!
- Store forskjeller i sykepleierstudentenes lønns- og arbeidsvilkår
- NSF Rogaland med ny ledersatsing
- Øyane sykehjem vil bli regionens magnet
- Stavanger med egen sykepleieklinikk



## Bli mastergradstudent!

Norsk Sykepleierforbund har over tid arbeidet for å få videreutdanningene inn i et masterløp. Det vil gi arbeidsgivere og arbeidstakere en verdifull kompetanse som pasientene har behov for. Et slikt løp vil også være i tråd med Bologna-prosessen grunn tanke om utdanning lagt i gradsstruktur.

Kravene til kompetanse i sykehus øker og øker. Dette gjelder ikke bare faglige krav, også kompetanse innen omstilling etterspørres mer og mer. Det samme gjelder i kommunehelsetjenesten som gjennomgår en aldri så liten revolusjon. «Døgnåpne kommuner» med ø-hjelpsenger og mottak av utskrivningsklare pasienter blir mer og mer vanlig. I tillegg er det forventninger om at vi skal forebygge sykdom, skader og komplikasjoner.

Dette krever selvstendige sykepleiere med analytisk vurderingskompetanse og kompetanse i avansert behandling i alle deler av helsetjenesten.

Det er viktig å være kompetent til de oppgavene som kreves. Det må være samsvar mellom de kravene jobben stiller og egen kompetanse. Det øker motivasjonen, gir bedre mestring, mening og tilhørighet, det øker nærværet, gir fleksibilitet og økt kollegial samhandling. Å være kompetent er også personlig tilfredsstillende.

Kritikerne har vært mange. Ikke bare fra arbeidsgivere, men også blant egne medlemmer, noe jeg må si jeg har undret meg litt over. Vi har hørt at sykepleiere har «mastersyke», og at praksis «forsvinner» i masterutdanningene.

Trygge og gode helsetjenester krever solid kompetanse, stadig fornying, kunnskapsutvikling og tjenesteinnovasjon. Dette må også arbeidsgiver ta inn over seg.

Hilsen  
Nina Horpestad, Fylkesleder

Til dere som er arbeidsgivere, er det ikke forlokkende å ha følgende kompetanse ansatt hos seg som:

- evner å kritisk reflektere over egen praksis og bli mer opptatt av å finne bedre og nye måter å løse utfordringer på?
- evner å søke naturlig etter ny kunnskap på sitt område og omsette det til praksis?
- evner å se etter forbedringsområder for tilbudet til pasienter, pårørende og brukere?
- evaluerer egen praksis kontinuerlig?

Jeg vil oppfordre alle som tenker å søke ytterlig utdanning til høsten om å vurdere en masterutdanning. Innenfor psykiatri og geriatri har vi hatt det noen år ved Universitetet i Stavanger (UiS). Fra høsten av tilbys mastergradstudier også i intensiv-anestesi, og operasjonssykepleie. Liker!!

NSF Rogaland vil gratulere institutt for helsefag ved UiS som, tross en noe kronglete vei, har kommet i mål og kan tilby mastergradutdanninger som helsetjenesten har behov for, og som samtidig gir utvikling og motivasjon til forbedringsarbeid!



ROGALAND

### NSF LOKALEN – ISSN 0809-8190

Medlemsblad for Norsk Sykepleierforbund Rogaland, nr. 1. – april 2014, 31. årgang. Opplag ca 7700.

**Besøksadresse:** Møllegt. 37, 4008 Stavanger.

**Postadresse:** Møllegt 37, 4008 Stavanger.

Telefon: 02409



Layout og trykk:

**Flisa Trykkeri AS**

**E-post adresse:** rogaland@nsf.no

### Redaksjonsutvalg:

Nina Horpestad ansv., Solfrid Fuglseth, Arild Berland, Stina Gustafsson og Silje Anfinen Østrem.

### Forside:

Foto: Vegard Winnem



Tydelige, modige og stolte etiopiske sykepleiere som nå er ferdige med sin videreutdanning.



Her ser vi intensivsykepleier Anne Sissel Dyrstad (bakerst) sammen med afrikanske kollegaer under et av sine opphold i Etiopia.

# Akutt- og intensiv videre- utdanning i Etiopia

AV ARILD BERLAND, RÅDGIVER I NSF ROGALAND

Første kull med akutt- og intensivsykepleiere ble ferdig utdannet i mars 2014. Dette er historisk og absolutt et løft for sykepleietjenesten i Etiopia. Medarbeidere fra Stavanger Universitetssykehus har vært aktive bidragsytere i arbeidet med å nå denne milepælen.

I 2008 stiftet en gruppe dedikerte og engasjerte medarbeidere ved Stanger Universitetssykehus Trauma Care Etiopia (TCE). Stiftelsens mål var å bygge opp kompetanse innenfor moderne akutt og traumebehandling i landet.

Anne Sissel Dyrstad er intensivsykepleier ved Stavanger Universitetssykehus og har reist som frivillig til Etiopia flere korte perioder de siste årene. TCE så tidlig at sykepleierutdanningen i landet ikke ga tilstrekkelig kompetanse i akutt- og intensivmedisin og arbeidet for å utdanne sykepleiere innen dette fagfeltet ble satt i gang. Gradvis ble ideen om et utdanningsprogram utviklet, og i mars 2012 startet de en to-årig videreutdanning.

Anne Sissels første opphold var høsten 2010. Inntrykkene var mange og sterke de tre månedene hun var der. «Det var ingen tvil om at jeg kom til et helsevesen som manglet det meste. Kontrastene til Norge var enorme. Jeg jobbet tre måneder på en intensivavdeling og var vitne til mange triste pasienthistorier. Underernæring og dårlige hygieniske forhold kunne fremkalle komplikasjoner som vi ikke ser i Norge – ofte med fatal utgang», skriver hun i en artikkel som er publisert i sin helhet på NSF Rogalands hjemmeside.

Opplevelsene og erfaringene hindret henne ikke i å reise tilbake. Året etter var hun en måned ved samme sykehus og samme avdeling. Da var nesten hele sykepleierstaben skiftet ut.

Men de som var der var smilende, inkluderende og svært lærevillige – og ikke minst motivert for å søke videreutdanningen nå som utdanningsprogrammet og fagplanene var klare.

I mars 2012 begynte det kullet som nå er ferdig. De var 16 studenter som begynte på en toårig utdanning som bygger på amerikansk, kenyansk, sør-afrikansk og norsk læreplan, noe som har sin bakgrunn i at det var frivillige fra disse landene som jobbet frem studieprogrammet.

Gjennom ytterligere to opphold i Addis Abeba har Anne Sissel en oppfatning av at studentene har lært mye og utgjør en forskjell. I året som har gått var hun først praksisveileder for to studenter, og ved det andre besøket var hun ekstern sensor under praktisk eksamen. «Det er motiverende og engasjerende å se at det nytter med utdanning og undervisning», avslutter hun før hun gir NSF Lokalsens lesere en utfordring og en oppfordring; «Det er fortsatt behov for lærekrefter! Kanskje noen av spesialsykepleierne som leser min artikkel ønsker å bidra i dette pionerarbeidet? I så fall er det bare å ta kontakt».

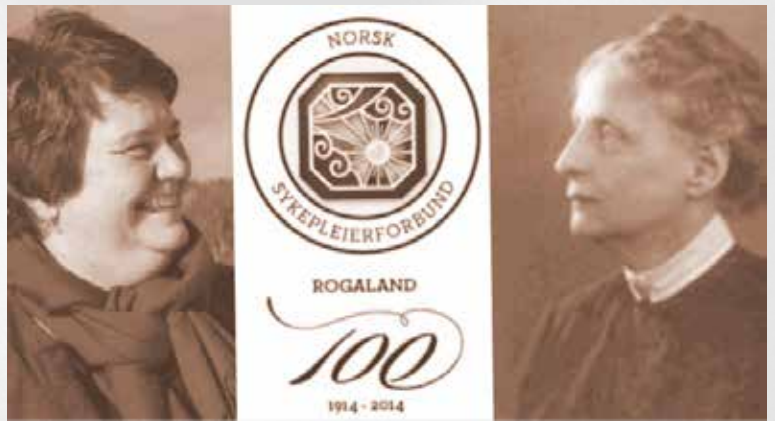
Herved er utfordringen formidlet.

Anne Sissel Dyrstads artikkel «Akutt- og intensiv videreutdanning i Etiopia» kan leses i sin helhet på vår hjemmeside:  
<https://www.nsf.no/fyllkeskontor/rogaland/forside>





## NSF ROGALAND JUBILERER



# I takt med tiden gjennom 100 år!

AV NINA HORPESTAD, FYLKESLEDER I NSF ROGALAND

«Stavanger amtsforening har endnu ikke valgt styre, men søstrene møtes gjerne engang i maanden til selskabelig samvær hos søster Kitty Bergly Gundersen, som ogsaa har indsamlet medlemskontingentene».

Slik lød NSF Rogalands første årsberetningen. For søster Kitty Berglyd Gundersen ble det nesten som en siste skriftlig hilsen. Hun døde året etterpå og hadde da lenge vært en samlende kraft i Stavanger. Det ble imidlertid jobbet godt videre i hennes ånd. De øvrige søstrene fortsatte til og med å ha møtene i hennes gamle hjem...

I september 1915 fikk Stavanger besøk av formanden fra Christiania. Søster Bergljot Larsson deltok i diskusjoner omkring amtforeningens videre arbeid og et styre ble valgt. Allerede i 1917 sendte amtstyret inn forslag om opprettelse av NSF-kontor i Stavanger, men det skulle gå hele 63 år før dette ble en realitet. Vi var likevel først ute når vi i 1980 åpnet landets første fylkeskontor.

Rogaland har gått FORAN på mange måter:

- Norgeshistorien starter i Rogaland. Utgravninger og helleristninger forteller oss at det var i Rogaland de første menneskene i Norge bosatte seg da isen trakk seg tilbake etter siste istid for ca. 10 000 år siden.
- Kristendommen kom tidlig til Rogaland, mye på grunn av nær kontakt med Europa og de britiske øyene
- Stavanger Lufthavn, Sola åpnet som Norges første sivile flyplass i 1937
- Rogaland er «oljefylket» fremfor noen.
- Rogaland er det fremste landbruksfylket i landet

### HELGA DAGSLAND - FORBUNDSLEDEREN FRA ROGALAND

Når NSF Rogalands historie over 100 år skal beskrives, kan det ikke gjøres uten å nevne Helga Dagslands bidrag. Hun var født i Haugesund og var forbundsleder i NSF fra 1967 til 1973. Hun tok sin sykepleierutdanning i Bergen og leverte Nordens første bidrag i sykepleieforskning allerede i 1955. Faget og sykepleiernes arbeidsområder hadde aldri før vært så systematisk kartlagt som i dette arbeidet. Dagsland ivret for sykepleie som egen en profesjon med et selvstendig kunnskapsgrunnlag. Ikke alle datidens NSF-medlemmer var like begeistret for disse tankene, uten at det stanset hennes engasjement. Hadde Dagsland fortsatt vært blant oss, tipper vi hun hadde vært svært så tilfreds med at hennes hjemfylke er blant de fylkene som har profilert og satsset på å få flere sykepleiere med doktorgrader.

Helga Dagsland ble utnevnt til Ridder av St.Olav og mottok Florence Nightingale medaljen. NSF Rogaland vil takke Dagsland for fremsynthet, og vi er stolte over at hun valgte å reise hjem til Haugesund for å tilbringe alderdommen i sitt hjemfylke. Hun døde i 2003, nær 93 år gammel.

Med disse ordene ønsker jeg alle medlemmer i Rogaland lykke til med 100-årsjubileet og ser frem til å feire dette sammen med dere i september!





ROGALAND



1914 - 2014

# Invitasjon

## NSF ROGALAND 100 ÅR!

Rogaland krets av Norsk Sykepleierforbund ble stiftet i 1914 og 100-årsjubileet skal markeres med festarrangementer i Haugesund og Stavanger i september.

Alle NSF Rogalands medlemmer inviteres til gratis festkveld med fag og historie, minikonsert og festmåltid. Les mer om arrangementene og meld deg på via vår hjemmeside: [rogaland@nsf.no](mailto:rogaland@nsf.no) under rubrikken «Hva skjer hos oss». Dere kan melde dere på fra 11. april.

NB: Dere må være pålogget med medlemsnummer og passord for å kunne melde dere på!

**Festen i Haugesund** arrangeres på Rica Maritim hotell  
mandag 8. september.

**Festen i Stavanger** arrangeres ved Scandic Forus hotell  
torsdag 11. september.

Det er begrenset antall plasser, så det kan være lurt å være tidlig ute med påmeldingen. Dørene åpnes 16.30 og arrangementene varer til max 22.30. Antrekk: Pent

I det rikholdige programmet inngår blant annet:

- «Sykepleiens historie i Rogaland»  
Kristin Adriansen, universitetslektor ved UiS
- Minikonsert med Rita Eriksen m/band
- Festmiddag
- Trivelig samvær med kollegaer

*Påmeldingen er bindende. Ved manglende oppmøte vil påmeldte gjester bli fakturert med kr. 650 da NSF Rogaland betaler for det antall gjester vi har meldt hotellene.*

**Siste frist for påmelding er 15. juni 2014!**

# Riktig legemiddelbruk i sykehjem og hjemmebaserte tjenester

AV FAGRÅDGIVER LINE HURUP THOMSEN, USHT ROGALAND



LINE HURUP THOMSEN

I januar 2014 startet Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester i Rogaland eget læringsnettverk innen «Riktig legemiddelbruk i sykehjem» og «Riktig legemiddelbruk i hjemmetjenester». Det lokale læringsnettverk i Sør Rogaland har deltagere fra 5 kommuner fordelt på 13 team med totalt 59 deltagere. Læringsnettverket har utspring fra det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7.

I trygge hender 24-7 er et femårig nasjonalt program som skal bidra til å redusere pasientskader og forbedre pasientsikkerheten i Norge. Programmet gjennomføres i spesialist- og primærhelsetjenesten på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. Programmets tre hovedmål er å redusere pasientskader, bygge varige strukturer for pasientsikkerhet og forbedre pasientsikkerhetskulturen i helsetjenesten.

Den overordnede målsetning for pasientsikkerhetsprogrammets innsatsområder «Riktig legemiddelbruk i sykehjem og hjemmetjenester» er *å sikre eldre pasienter optimal bruk av legemidler for å oppnå bedre helse og å redusere komplikasjoner i forbindelse med legemiddelbehandling* (1).

Bakgrunn for innsatsområdene er basert på funn fra tilsyn og studier gjort innen legemiddelbehandling i sykehjem og hjemmetjenester. Funnene viser at feilmedisinering fører hvert år til unødvendige lidelser for mange pasienter. Det er funnet store mangler ved rutiner for legemiddelgjennomgang av pasienter i sykehjem (2). En tredjedel av sykehjemspasientene og en fjerdedel av hjemmetjenestepasientene bruker minst ett uhensiktsmessig legemiddel (3). Minst én av ti sykehusinnleggelses av eldre på medisinsk avdeling skyldes feil bruk av legemidler (4). Avvik i legemiddelbehandling kan bestå av feil i oversikten over pasientens medisiner, svikt i kommunikasjon mellom behandlere, og manglende oppfølging av helsetjenesten (5). Blant 50 - 90 % av pasientene i hjemmesykepleien er det uoverensstemmelse mellom medisinkortet i hjemmet og hos fastlegen. I gjennomsnitt er 25 % flere legemidler oppført i medisinkortet hjemme. Dette kan føre til at pasientene får feil type legemiddel, for få, for mange eller feil dose, eller kombinasjoner som fører til skade (4).

Hvordan kan læringsnettverk bidra til riktig legemiddelbruk i sykehjem og hjemmetjenester? Et læringsnettverk foregår over tre til fire samlinger, spredt over ca. åtte til ni måneder. Læringsnettverket fungerer som et arbeidsseminar der deltakere introduseres til innsatsområdet, tiltak, forbedringsverktøy og målemetoder. Samme team deltar hver gang, og arbeider med iverksetting av tiltak lokalt mellom samlingene (6). Egne tiltakspakker for sykehjem og hjemme-

tjenester er utarbeidet og finnes på pasientsikkerhetsprogrammets hjemmesider (1). Læringsnettverkets hensikt er å bidra til at pasienter med 4 legemidler eller mer får en systematisk og regelmessig gjennomgang av sine medisiner i et tverrfaglig team når det anses nødvendig ut fra en medisinsk vurdering (7). Teammedlemmene blir en del av et interkommunalt nettverk mellom avdelinger i sykehjem og hjemmebaserte tjenester for felles læring og erfaringsutveksling (1).

Læringsnettverket i Sør Rogaland skal ha 3 samlinger og 2 telefonveiledninger over en periode på 7 måneder. Vi i utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester ser frem til å være med teamene og følge deres utvikling.

## REFERANSER

1. Nasjonal enhet i pasientsikkerhet. Nasjonalt pasientsikkerhetsprogram. Tilgjengelig fra: <http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/no/1+trygge+hender>. (Nedlastet 13.03.2014)
2. Statens Helsetilsyn. Sårbare pasienter – utrygg tilrettelegging. Funn ved tilsyn med legemiddelbehandling i sjukeheimar 2008–2010. Rapport 7/2010. 2010.
3. Universitetet i Bergen. Halvorsen, Kjell. Stort forbedringspotensiale for eldres legemiddelbehandling. Tilgjengelig fra: [http://www.uib.no/info/dr\\_grad/2012/Halvorsen\\_KJell.html](http://www.uib.no/info/dr_grad/2012/Halvorsen_KJell.html). (Nedlastet 13.03.2014)
4. Helse- og omsorgsdepartementet. Rett kurs mot riktigere legemiddelbruk. Legemiddelpolitikken. St.meld. nr. 18 (2004-2005). 2005
5. Helsedirektoratet. Riktig legemiddelbruk til eldre pasienter/beboere på sykehjem og i hjemmesykepleien. Forslag til tiltak. Rapport IS-1887. 2011
6. Kunnskapssenteret. Håndbok i læringsnettverk. Tilgjengelig fra: <http://www.kunnskapssenteret.no/20753/sp%C3%B8rsm%C3%A5l-og-svar-om-l%C3%A6ringsnettverk>. (Nedlastet 13.03.2014)
7. Lovdata. Forskrift om fastlegeordning i kommunen. Tilgjengelig fra: <http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>. (Nedlastet 17.03.14)



Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester Rogaland



# Tariffoppgjøret 2014

## VET DIN TILLITSVALGTE HVOR DU JOBBER?

### Har du skiftet arbeidsgiver uten å melde fra til NSF?

Tariffoppgjøret for 2014 er i gang, og det betyr at det er viktigere enn noen gang at du som medlem er registrert med riktig arbeidsgiver og kontaktinformasjon.

Dette er avgjørende både i forhold til eventuelle streikeforberedelser og i forbindelse med lokale forhandlinger som kan komme etter at et sentralt resultat er klart.

**HUSK AT DET KUN ER DU SOM KAN SØRGE FOR AT NSF  
HAR KORREKTE OPPLYSNINGER OM DEG!**

#### HVILKEN INFORMASJON TRENGER NSF?

- Hvem er arbeidsgiveren din?
- Rett kontaktinformasjon (adresse, e-postadresse, telefonnummer)
- Er du, eller har du vært i, ulønnet permisjon?
- Hvis du har gått fra studentmedlem til medlem i arbeid må NSF få beskjed.

#### SLIK GÅR DU FREM FOR Å OPPDATERE INFORMASJONEN

Dette gjøres enklest ved å gå inn på [www.nsf.no](http://www.nsf.no) og klikke på fanen "Min side" oppe til høyre.

Du kan også melde endringer på telefon 02409

**OPPDATER DINE MEDLEMSOPPLYSNINGER I DAG!**





# Store forskjeller i studentenes lønns- og arbeidsvilkår

AV ARILD BERLAND, RÅDGIVER NSF ROGALAND

Sykepleierstudenter som ønsker å arbeide ekstra i helger og ferier kan tjene tusenvis av kroner på å velge rett arbeidsgiver. Forskjellene i årslønn i kommunene kan være opp mot 60 000 kroner, noe som gir store utslag på timelønnen. En førsteårsstudent uten opptjent ansiennitet vil tjene over 25 kroner mer i timen i Rennesøy enn hva vedkommende vil gjøre i Stavanger – og over 30 kroner mer enn hva studentkollegaer i Haugesund og Karmøy blir tilbudt i lønn.

NSF Rogaland har innhentet tall fra de fleste kommunene og fra fylkets to helseforetak når det gjelder hvilke lønns- og arbeidsvilkår som tilbys studentene. De store forskjellene kan tyde på at noen kommuner er svært bevisste på å tiltrekke seg studenter, noe fylkesleder i NSF Rogaland Nina Horpestad tror er en fornuftig strategi;

«All erfaring tilsier at når studentene er ferdig utdannede sykepleiere så søker de arbeid hos arbeidsgivere de kjenner til eller har et forhold til fra før. Lønn har mye å bety for vår opplevelse av verdsetting. Når vi opplever at arbeidsgivere verdsetter oss øker mulighetene for at vi trives og utvikler lojalitet på en helt annen måte enn om opplevelsen av verdsetting ikke er tilstede i samme grad», sier Horpestad til NSF Lokalen.

Fylkeslederen er ikke i tvil om at lønn påvirker både studenter og sykepleierens valg av arbeidsgiver. «Det er kamp om sykepleierkompetansen i fylket vårt. Når kommunene hevet lønnen så vi at sykepleierne i større grad enn før gikk fra sykehus til kommuner. Jeg tror nok at de kommunene som investerer i gode lønns- og stipendvilkår for sykepleierstudentene får et forsprang på de øvrige når studentene er ferdig utdannet og utgjør en svært så ettertraktet arbeidskraft.»

## STIPEND MOT HELGE- OG FERIEARBEID

Studentene må ikke se utelukkende på lønn når de velger arbeidssted. Mange virksomheter har gode bonus- eller stipendordninger til

studenter som forplikter seg til et avtalt omfang av helge- og feriearbeid. Blant annet tilbyr Helse Stavanger 2000 kroner ekstra pr. måned hvis studentene binder seg til å arbeide hver tredje helg og 4 uker i full stilling om sommeren. Det kan utgjøre opp mot 24.000 kroner på toppen av årslønnen som er oppgitt i den rangerte oversikten.

Også kommunene kan ha gode stipendordninger. Da disse varierer mye i innretning og betingelser er det vanskelig å sette opp en rangert oversikt over disse, men på hjemmesiden til NSF Rogaland har vi under fanen «Lønn» lagt ut en kommuneoversikt over de stipendvilkår som er meldt inn til oss.

NSF Rogalands oversikt er basert på kommunenes og helseforetakenes egne tilbakemeldinger og viser hvilken årslønn og hvilke stipendordninger som tilbys studentene. 21 av fylkets 26 kommuner og begge helseforetakene svarte på fylkeskontorets forespørsel. Lønn ble oppgitt i årslønn og NSF Rogaland har beregnet timelønn er ut fra en turnusstilling på 35,5 t/uken.

**OBS:** Studenter som har lønnet arbeid ved siden av studiene må være oppmerksom på at Statens Lånekasse setter begrensninger for hvor mye du kan tjene uten at det medfører avkorting av stipend. Lånekassens hjemmesider har til enhver tid oppdatert informasjon om beløpsgrenser.



# LØNNSOVERSIKT SYKEPLEIER- STUDENTER KOMMUNER OG FORETAK I ROGALAND PR 1.1.2014

(med forbehold om feil i innrapporterte tall fra kommunene)

1 ÅRSEHET	
Rennesøy	324 870
Sola	315 800
Vindafjord	310 100
Finnøy	310 000
Eigersund	305 800
Hå	305 800
Sokndal	305 800
Time	300 000
Bjerkreim	300 900
Randaberg	299 100
Klepp	297 100
Strand	294 000
Sandnes	287 152
Gjesdal	285 100
Stavanger	278 000
Haugesund	265 200*
Tysvær	265 200*
Suldal	265 200*
Forsand	265 200*
Karmøy	265 200*
Lund	Ikke oppgitt
<b>HF Fonna</b>	<b>273 000*</b>
<b>HF Stavanger</b>	<b>273 000</b>
*= Lønn som ufaglært etter ansiennitet. Rødt=helseforetak 0-4 år 265 200/273 000 4-8 år 270 300/278 000 8-10 år: 285 300/288 000 10 år: 331 400/332 000	

2 ÅRSEHET	
Rennesøy	343 980
Vindafjord	336 000
Forsand	331 400
Sola	325 800
Time	320 000
Bjerkreim	318 600
Klepp	317 100
Hå	313 300
Strand	312 100
Sokndal	310 100
Finnøy	310 000
Randaberg	309 100
Suldal	307 500
Karmøy	305 800
Eigersund	305 800
Gjesdal	305 100
Haugesund	305 100
Lund	300 900
Stavanger	298 000
Sandnes	297 260
Tysvær	265 200*
<b>HF Fonna</b>	<b>273 000*</b>
<b>HF Stavanger</b>	<b>308 000</b>
*= Lønn som ufaglært etter ansiennitet. Rødt=helseforetak 0-4 år 265 200/273 000 4-8 år 270 300/278 000 8-10 år: 285 300/288 000 10 år: 331 400/332 000	

3 ÅRSEHET	
Rennesøy	363 090
Hå	361 900
Finnøy	361 900
Forsand	361 900
Vindafjord	351 100
Time	340 000
Lund	336 300
Bjerkreim	336 300
Sola	335 800
Sandnes	333 100
Sokndal	333 100
Stavanger	333 000
Klepp	332 100
Gjesdal	326 100
Randaberg	319 100
Suldal	315 500
Haugesund	313 300
Eigersund	313 300
Karmøy	313 300
Strand	312 100
Tysvær	305 800*
<b>HF Fonna</b>	<b>308 000*</b>
<b>HF Stavanger</b>	<b>338 000</b>
*= Lønn som ufaglært etter ansiennitet. Rødt=helseforetak 0-4 år 305 800/308 000 4-8 år 310 100/313 000 8-10 år: 313 300/318 000 10 år: 361 900/362 000	

Årslønn	Timelønn i 35,5t/u	Årslønn	Timelønn i 35,5 t/u
265 000	143,55	340 000	184,20
300 000	162,50	350 000	189,60
325 000	176,00	360 000	195,00

# Ledersatsing i NSF Rogaland

AV SOLFRID FUGLSETH, NESTLEDER I NSF ROGALAND OG STINA GUSTAFSSON, SENIORRÅDGIVER I NSF ROGALAND

Undersøkelser viser at arbeidstakerorganisasjonene sliter med å rekruttere og beholde medlemmer i lederstillinger. Slike tendenser ser vi også i Norsk Sykepleierforbund og det ønsker NSF Rogaland å gjøre noe med.

Ledere opplever krysspress og stiller spørsmål ved om de får nødvendig hjelp og bistand fra NSF i situasjoner der de trenger dette. Ledere opplever at de mangler arena for å diskutere sine arbeidstakerinteresser, som for eksempel ved lønnsforhandlinger og omorganiseringer, og de savner tilbud på tema knyttet til hvordan ledere kan ivareta profesjonsfaglige hensyn samtidig som de skal iverksette arbeidsgivers vedtak.

NSFs politiske plattform for ledelse og NSFs strategiplan for 2013-2016 legger vekt på å synliggjøre verdien av sykepleiefaglig kompetanse i ledelsen av helse- og omsorgstjenesten og særskilt å satse på ledelse på pasientnært nivå.

## NSF ROGALAND SATSER PÅ LEDERNE

På bakgrunn av dette har NSF Rogaland i 2014 startet opp en ledersatsing. I vår har vi to arrangementer hvorav det ene gikk av stabelen i regi av nettverk Jæren på Bryne i slutten av mars. Tanken var at ledere i områder som geografisk grenser til hverandre skal ha en arena for faglig påfyll og god tid til erfaringsutveksling og diskusjon. Når nærmere tretti ledere fra regionen meldte sin ankomst tyder det på at regionale ledernetverk kan være en måte å møte lederne behov på.

Det andre arrangementet denne våren er en fagdag for ledere, primært for ledere på pasientnært nivå (se invitasjon på neste side). Vi satser friskt og har bestilt et lokale som har plass til 120 deltakere. Vi er også stolte av foredragsholderne:

**Lisbeth Norman** er statssekretær i helse- og omsorgsdepartementet og har samtidig et stort hjerte for sykepleiefaget. Hun har derfor det beste utgangspunktet for å gi oss dagsaktuell kunnskap om lederutfordringer, muligheter og ansvar i dagens helsetjeneste.

**Eirik Newth** er en svært entusiastisk foredragsholder og skal holde et times langt foredrag der han trekker linjer i både høyde- og breddegrader nok til å løfte blikket, og vil helt sikkert gi oss noe å tenke på når han snakker om helseledelse i et fremtidsperspektiv.

NSF Rogaland har flere planer for sin ledersatsing, blant annet toppledersamling til høsten, oppstart av lokal faggruppe for ledere og videreføring av månedlige lederbrev. Vi på NSF Rogalands fylkeskontor ønsker å være i tett dialog med våre ledermedlemmer

og tar gjerne i mot innspill på emner og utfordringer vi kan ha fokus på for at våre ledermedlemmer skal føle seg ivaretatt av sin egen organisasjon.



Vil satse på lederne; Nestleder Solfrid Fuglseth (t.v.) og seniorrådgiver Stina Gustafsson fra NSF Rogaland er ansvarlige for fylkesleddets ledersatsing.





# INVITASJON TIL LEDERMØTE

**TORSDAG 24. april kl. 11.30 - 15.30**  
**STED: Arkeologisk Museum, Stavanger**

## PROGRAM

11.30 - 12.00 | Ankomst. Servering av lunsj  
12.00 - 13.00 | «Ledelse - utfordringer, muligheter og ansvar» ved *Lisbeth Norman*



**LISBETH NORMAN** er statssekretær i Helse- og omsorgsdepartementet. Hun var forbundsleder i NSF i perioden 2007-2011. Hun kom da fra stillingen som fagdirektør ved Aker sykehus og har også vært sjef for fagpolitisk avdeling i NSF.

13:15 –14:15: «Helseledelse i et fremtidsperspektiv» «Megatrendene som former fremtidens helsevesen, og hvordan kunnskap om fremtidstenkning kan gi handlingsrom og påvirkningskraft» ved *Eirik Newth*

**EIRIK NEWTH** er utdannet astrofysiker. Han er forfatter og formidler av vitenskap, teknologi og fremtidstenkning, og har skrevet mange artikler og bøker som er oversatt til 20 språk. Newth mener: «Å forstå fremtiden handler ikke om å spå, da spådommer oftest slår feil. Langt viktigere er det å forstå de brede drivkreftene og mega-trendene som former vår tid og tiårene som skal komme. Og først og sist handler det om entusiasme og optimisme på fremtidens vegne».



14.30 -15.15 | Spørsmål og diskusjon  
15.15 -15.30 | Oppsummering og vel hjem

**Bindende påmelding** gjøres elektronisk **innen 15. april** på vår hjemmeside [www.nsf.no/rogaland](http://www.nsf.no/rogaland)  
Kurset er annonsert til høyre på siden  
– Hva skjer hos oss – «Ledermøte NSF Rogaland»

**PRIS: 100 KR**



**TYDELIG - MODIG - STOLT**

# Utenlandsk sykepleier og pensjon

## - hva sier KLP om medlemskap?

NSF Rogaland har fått flere henvendelser fra utenlandske sykepleiere ansatt i kommuner eller helseforetak når det gjelder pensjon. De reagerer på at de ikke meldes inn i KLP til tross for at de arbeider ut over minstekravet om ukentlig arbeidstid.

### KOMPLISERT REGELVERK

Det er ikke vanskelig å forstå at arbeidsgivere har utfordringer med å manøvrere i pensjonsfarvannet når det gjelder utenlandske sykepleiere. Medlemskap i folketrygden og hvorvidt du er medlem av en lovbestemt pensjonsordning i hjemlandet, avgjør om du skal meldes inn i pensjonsordningen. Både tariffavtalene og Lov om sykeleiepensjon har bestemmelser om temaet – men de er verken entydige eller lette å tolke.

Hanne Innset er teamleder i KLP og har blant annet sykepleierordningen som sitt område. «Regelverket i forhold til medlemskap er egentlig ikke så komplisert», sier hun og forklarer;

«Det er ikke et krav om medlemskap i Folketrygden for å bli medlem av sykepleierordningen. Utenlandske sykepleiere som er offentlig godkjent i Norge og fyller lovens vilkår, omfattes av pensjonsordningen med mindre det opprettholdes medlemskap i pensjonsordning i hjemlandet. Disse reglene skiller ikke mellom hvorvidt medlemskapet i en annen pensjonsordning er i et annet lands folketrygd eller som medlem av en tjenstepensjonsordning.»

### E-101 SKJEMA

Når det gjelder Pensjonsordningen for sykepleiere følger det av koordineringsreglene for EØS-avtalen at de skal holdes utenom pensjonsordningen dersom de er med i en lovfestet pensjonsordning i sitt hjemland. Utenlandske EØS-borgere kan slippe å være med i norsk folketrygd dersom de har hovedstillingen i hjemlandet. Det betyr at de er medlem av en pensjonsordning i hjemlandet. Da leverer de et såkalt E-101-skjema til sin norske arbeidsgiver. Det betyr at sykepleiere som arbeider her i landet og er unntatt fra norsk folketrygd ved bruk av E-101-skjema, også skal være unntatt fra sykepleierordningen.

For andre sykepleiere som er unntatt fra norsk folketrygd har styret for sykepleierordningen foreslått lovendring, slik at de også blir unntatt medlemskap.

### KONKLUSJON

Utenlandske EØS-borgere ansatt i norske kommuner eller foretak som er omfattet av sykepleierlovens §1 og skal meldes inn i KLP, forutsatt at lovens øvrige vilkår er oppfylt. Det er ikke et krav om medlemskap i folketrygden for å bli medlem av sykepleierordningen. Er sykepleieren medlem av en pensjonsordning i hjemlandet, skal sykepleieren ikke meldes inn i sykepleierordningen. Har sykepleieren levert et E-101 skjema til sin arbeidsgiver betyr det at sykepleieren er omfattet av en pensjonsordning i hjemlandet. Uansett er ikke det om de har levert skjema eller ikke avgjørende for om de er unntatt medlemskap – det avgjørende er hvorvidt sykepleieren er medlem av en annen pensjonsordning i hjemlandet», avslutter Innset.





Rita Bügelmeier (i midten) og Birthe Sæle Håland (t.h) orienterte helse- og omsorgsminister Bent Høie om sykepleieklinikkens tilbud i forbindelse med åpningen av Stavanger Helsehus i februar.



# Stavanger med egen sykepleieklinikk

Stavanger har fått et nytt lavterskeltibud som kan utgjøre både et tillegg og et alternativ til hjemmesykepleie og fastlege. Sykepleieklinikken ved Stavanger Helsehus åpnet i januar og er et tilbud til alle som søker om og får tildelt kommunal helsetjeneste.. «Vi skal være et hus for folkehelsen», sier sykepleierne Rita Bügelmeier og Birthe Sæle Håland.

Både Rita og Birthe kombinerer jobb ved sykepleieklinikken med jobb i kommunens hjemmebaserte tjeneste. Med stort engasjement framsnakker de mer enn gjerne sin nye arbeidsplass:

«Egne sykepleieklinikker er helt vanlig i Danmark. I Norge er vi ennå i etableringsfasen, men ser vi på klinikken i Lillesand hadde den over 100 brukere ett år etter åpning. Her møter brukerne samme person hver gang, de kan selv velge oppmøtetidspunkt, tjenesten er gratis og de slipper venting. For mange er det av betydning at de slipper å få besøk av flere personer i heimen for å få hjelp til en enkel prosedyre». De to sykepleierne fremhever også det nære samarbeidet med Frisklivssentralen som en vinn-vinn-situasjon for brukerne. «Det er ingen tvil om at vi utfyller hverandre på en måte som gjør at de fleste brukerne får et fullverdig lavterskeltibud tilpasset sine behov».

## Hvem kan henvise?

Både hjemmesykepleien og fastlege kan henvise til sykepleieklinikken via kommunens bestillerkontor. Særlig fastleger bør vurdere om sykepleieklinikken er et vel så godt tilbud som hjemmesykepleien når de vurderer hva som er best egnet for brukerne. Vi ser for oss at for mange starter tilbudet med hjemmesykepleie mens videre oppfølging kan være hos oss»

## Hva gjør vi?

«Vi har høy kompetanse og er godt utstyrt. Vi tilbyr blant annet sårstell, skifte av kateteter, stell av stomier og CVK, injeksjoner, legemiddelhåndtering og veiledning rundt tema som diabetes og ernæring» og diabetesveiledning», sier de to sykepleierne.

## Når og hvor?

Sykepleieklinikken er lokalisert ved Stavanger Helsehus i lokalene til gamle Stavanger Sykehus. For tiden har klinikken åpent mandag, onsdag og fredag fra 09.00 til 14.00.

I tillegg har klinikken telefontid tirsdager og torsdager mellom 11.00-13.00. (Tlf.: 958 35 994).

Sykepleieklinikken er foreløpig i en prosjektfase frem til november. Rita og Birthe trives svært godt i jobben og både håper og tror at klinikken skal gå over i fast drift etter prosjektperioden.



# Helt eller stykkevis og delt?

## Om IKT i helsevesenet



AUD E. SALEN

AV AUD E. SALEN, SPESIALSYKLEIER PÅ TASTA SYKEHJEM I STAVANGER OG FYLKESSTYREMEDLEM I NSF ROGALAND.

Det var en gang to kommuner som skulle bygge gjennomgående vei og tunell over kommunegrensen. På grunn av mange aktører, ulike lokale behov og målsettinger, planla kommunene gjennomføringen hver for seg. De satte oppdraget ut på anbud og valgte hver sin utfører av vei- og tunellarbeid. Disse to utførerne var konkurrenter og snakket ikke sammen. Så gikk det som det måtte gå: tunelldelene møttes ikke på midten, og det ble dermed ingen tunell. Selvfølgelig finnes det firma som bygger sving mellom hull i fjell slik at det blir tunell, for dette hadde jo skjedd før. Etter ny anbudsrunde, velger kommunene en felles utfører: Tunell i vinkel spesialisten – Twist AS. Det som var ment å skulle bli en tunell, ble en tunell, nå med en ekstra sving midt i. Tunellen fungerte ikke helt etter intensjon, men veien ble gjennomgående. Nei, det er ikke slik man bygger vei eller tunell i Norge. Det hadde vært både tungvint og kostbart. Her kunne historien sluttet, og vi kunne være enige om at ingen sektor i Norge forvaltes på denne måten.

Det er store forventninger til helsevesenet, beskrevet i mange offentlige dokument og i felles lovgivning, om gjennomgående kompetansekrav, rettigheter, sikkerhet og kvalitet. Dette er nok også pasientenes og pårørendes forventninger. På grunn av mange aktører (fastleger, kommunenes helse- og omsorgstjeneste, sykehus osv), ulike lokale behov og målsettinger, står likevel hver kommune fritt til å velge tilbydere av systemer for EPJ (elektroniske pasientjournal). Så også for Rogalands 26 kommuner. Tre ulike EPJ-systemer er i bruk i hjemmetjeneste og sykehjem. Av 24 kommuner har 11 valgt Cosdoc, 7 Profil og 6 har Gerica. I tillegg har fastlegene sine system, og sykehusene har igjen sine system. Ikke alle systemene snakker sammen hverken innad på sykehus, mellom sykehus og kommunehelsetjeneste eller mellom kommunene.

Samme pasient beveger seg mellom fastlege, sykehus og sykehjem, men siden systemene ikke er gjennomgående, må pasienten gi ulike helsepersonell den samme informasjonen mange ganger. Konsekvensen er at samme pasient bl.a. kan ende opp med flere ulike legemiddellister fra ulike nivå. Pasienten må bære informasjonen om seg selv. Er han ikke i stand til det, er han



avhengig av at det er pårørende eller helsepersonell som ivaretar dette. Dette setter pasientens sikkerhet i fare.

Min erfaring fra kommunehelsetjenesten, er at jeg må vite hvor på sykehuset pasienten skal legges inn før jeg vet om jeg kan overføre epikriser, diagnoselister

og medisinalister elektronisk, eller om jeg må sende utskrift med pasienten eller den som følger pasienten. Når jeg kan sende det elektronisk, kan det virke som om det er avhengig av at det er en vindstille dag med klarvær, for at det skal komme fram til rett sted i rett tid.

Helsepersonell beveger seg også mellom ulike arbeidssteder, kommuner og sykehus. Det er ikke uvanlig at helsepersonell må lære nye systemer å kjenne hver gang de skifter jobb, både når det gjelder EPJ og avvikssystem. Dette krever en kontinuerlig opplæring i bruk av systemene, og er derfor også ressurskrevende. Kanskje det er nettopp derfor det meldes om underrapportering på uønskede hendelser/avvik?

Det er knapt 5 millioner innbyggere i Norge, og det gir potensielt 5 millioner kunder. Til sammenligning: En nettbank kan brukes av alle bankens kunder, uten at hver eneste filial (jfr. kommune) har sitt system. Om man har lite eller mye penger, bor i Stavanger, Oslo eller i Hammerfest, så bruker man samme system. Banken forvalter penger, mens helsevesenet forvaltet helsen vår. Er det her den store forskjellen ligger?

Jeg drømmer om et velfungerende helsevesen, der nødvendig informasjon overføres mellom ulike nivå på en hensiktsmessig og effektiv måte. Et helhetlig system som både ivaretar pasientens sikkerhet og personvern. Vi som er nærmest til pasienten må spare inn på timer og minutter, mens hver kommune bruker tid, ressurser og penger på å skaffe egne systemer av hensyn til lokale behov. Hvor lokalt ulike kan behovene være når forventningene er at det meste skal være gjennomgående? Er det umulig å forvente en teknologisk struktur og utvikling i tråd med samfunnet forøvrig, og samtidig en fornuftig ressursbruk? Slik det er nå, ser det ut som en uhenktsmessig ressursbruk, der resultatet er stykkevis og delt, og tidsbruk og fokus trekkes vekk fra dyrebar pasienttid. Veien fram til effektivt, hensiktsmessig og samhandlende IKT-system kan virke uoverkommelig lang.

### NSF om IKT i helsevesenet

NSF har klare forventninger til IKT-utviklingen i helsetjenesten som nyttige verktøy til beste for pasienten. NSF ønsker å være en pådriver i forhold til strategiske valg som er hensiktsmessige for sykepleietjenesten.

#### KILDER

Norsk Sykepleierforbunds strategi: Sykepleierprofesjon i utvikling: eHelse, 2013-2016.

St. meld. nr. 9 (2012–2013) Én innbygger – én journal. Digitale tjenester i helse- og omsorgssektoren.

St. meld. nr. 10 (2012–2013) God kvalitet – trygge tjenester. Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten.



## BILL.MRK: NÅLER SØKER EIERE

Har du kastet uniformen din på vask uten å fjerne dine ulike nåler og emblemer?

NSF ved Helse Stavanger har etter hvert opparbeidet seg en rikholdig samling sykepleienåler, og det kan godt være at du kan finne din gjenglemte der. På sykepleiedagen 12.mai vil NSF ha med seg nålene på sin stand (ved frisøren på SUS) og du kan ta deg en titt. Du kan også ringe dem på tlf 51518149 og avtale en «gjønågang av smykkeskrinet» når det passer deg.



### OVER 1200 FØLGERE KAN IKKE TA FEIL!

NSF Rogalands Facebook-side leverer stadig små og store nyhetsdrypp om det som rører seg i sykepleier-Rogaland. Besøk oss, lik oss og vær alltid oppdatert, du også!

Her er adressen:

<https://www.facebook.com/NSFRogaland>



Medlemmer i prosjektgruppen for «Øyane Magnet sykehjem»  
Fra høyre : Anne Irene Osmundsen (oversykepleier) , May Ingunn Helland (frivillighetskoordinator), Sturla Haslerud (prosjektleder), Kristina Sundt Eriksen (sykepleier) & Tove Øie (kvalitetssykepleier)

# Øyane sykehjem - regionens magnet?

AV STURLA HASLERUD PÅ VEGNE AV PROSJEKTGRUPPEN ØYANE MAGNET SYKEHJEM

**I en tid da amerikanske sykepleiere flyktet fra institusjonshelsetjenesten, ble et eget sertifiserings-system etablert for å sikre pasientene god pleie og de ansatte et trygt og sikkert arbeidsmiljø. Virksomhetene håpet tiltakene skulle fungere som en magnet på arbeidssøkende fagkompetanse. Og det virket! Magnet-sertifiseringen gav dem godt omdømme, status og stempel som kvalitetsinstitusjoner. I de senere årene har interessen for Magnet-modellen økt både i USA og i flere andre vestlige land. Målet for Øyane sykehjem i Stavanger er å bli en tilsvarende magnet i vår region.**

## Fokus på kvalitet

Øyane sykehjem har over flere tiår vært opptatt av kvalitet og ble ISO-sertifisert allerede i 2003. Etter at tre ansatte fra sykehjemmet hadde deltatt på Magnet-konferansen i 2010 gikk startskuddet for prosjekt «Øyane Magnet sykehjem».

Prosjektet tok utgangspunkt i veilederen «Pathway to Excellence in Long Term Care». Dette er standardkrav til sykehjem og langtidsinstitusjoner som ønsker å bli sertifisert. Modellen stiller systematiske krav på fire hovedområder; ledelse, organisering, fagkompetanse og praksis. Hovedmålet er å oppfylle kravene til sertifisering i inneværende år.

## 12 praksisstandarder

I initialfasen utførte sykehjemmet en såkalt GAP-analyse for å bli kjent med kravene og vurdere om det var mulig å implementere

disse ved Øyane. Deretter startet arbeidet med å oppfylle dokumentasjons-kravene knyttet til 12 praksisstandarder og de krav til yrkesutøvelse som programmet krever. Standardene favner områder som arbeidsmiljø, opplæring av nyansatte, tverrfaglig samarbeid og kompetente sykepleieledere.

En prosjektgruppe bestående av prosjektleder, oversykepleier, HMS-ansvarlig, tillitsvalgt og en sykepleier leder det praktiske arbeidet. Ad hoc-grupper, personalmøter og seminarer har blitt nyttet for å involvere hele personalet. Etter hvert som standarder og forslag til kvalitetsforbedringer utarbeides, diskuteres disse i kvalitetsutvalget. Den endelige godkjenningen gjøres av lederforum.

## Utfyller det eksisterende kvalitetssystemet

Arbeidet med prosjektet har med all tydelighet vist at kvalitetssystemet ISO-9000 komplementeres gjennom Kvalitetsveiviseren. Vi har identifisert forbedringsområder, utarbeidet nye prosedyrer og forbedret eksisterende. Det er etablert en plattform for kvalitetsarbeid som vil bli videreført.

## Nybrottsarbeid

Prosjektet oppleves virkelig som nybrottsarbeid, fordi kravene må defineres og tilpasses norske forhold og rammebetingelser. Den åpenbare forskjellen i organisering av helsetjenester og regulering av arbeidsforhold mellom USA og Norge medfører at ikke alt lar seg overføre direkte. Likevel er det tydelig for oss hvorfor dette systemet har fått så stor oppslutning blant amerikanske helseforetak: Alle standarder handler om å forbedre tjenestetilbud og arbeidsforhold, samt synliggjøre og verdsette tjenesteyterne. Vår neste store utfordring er å gjøre alle i organisasjonen kjent med vårt nye kvalitetssystem, og få forbedringene forankret i arbeidshverdagen.



# Trainee-program for rekruttering og kvalitet

AV ARILD BERLAND, RÅDGIVER NSF ROGALAND

I disse dager lyser Helse Fonna ut tre stillinger for trainee-sykepleiere. Nyutdannede sykepleiere tilbys fast ansettelse i full stilling, inkludert oppfølging og faglig veiledning i to år. Målet er å rekruttere engasjerte sykepleiere, bedre kvaliteten og forebygge deltidskultur.

«Det å være nyutdannet og bli ansatt i en trainee-stilling skal være en vinn-vinn-situasjon for både sykepleieren, pasienten og helseforetaket», sier enhetsleder i bemanningssenteret og primus motor for trainee-programmet Liv Marit Vedøy til NSF Lokalen. «Den nyutdannede sykepleieren blir fast ansatt i full stilling med de fordelene det har for både faglig utvikling og forutsigbar økonomiplanlegging. Samtidig får den uerfarne sykepleiere tett oppfølging over en to-årsperiode gjennom egne veiledere på de ulike postene, noe som gir både trygghet, breddekompetanse og gradvis økende autonomi i yrkesutøvelsen. Vi er ikke i tvil om at til flere ansatte vi har i hele stillinger, til bedre blir både kontinuiteten og kvaliteten på sykepleien som ytes. Samtidig ønsker vi å forebygge utviklingen av en deltidskultur blant nyutdannede sykepleiere. Heltid skal være normen i Helse Fonna», fastslår Vedøy.

## Modell fra Helse Bergen

Helse Fonna har hentet inspirasjon fra Helse Bergen og Haukeland sykehus. De har hatt stor suksess med det å omdisponere deler av vikarbudsjetten til faste trainee-stillinger for nyutdannede sykepleiere. «Trainee-stillingene er forbeholdt nyutdannede sykepleiere. I stillingsannonsen som vi har ute nå er kravet at de er utdannet i 2014, men vi åpner også opp for søkere som ble uteksaminert i fjor. De ansattes med de samme lønns- og arbeidsvilkår som øvrige ansatte i Helse Fonna. I den to år lange trainee-perioden veksler de mellom å arbeide på henholdsvis medisinsk, kirurgisk og psykiatrisk sengepost. De er 7-8 måneder sammenheng på de ulike avdelingene. På hver avdeling får de egen faglig veileder og et faglig tilrettelagt opplæringsprogram som bl.a inneholder deltakelse på fagdager og fagmøter. Etter to år vil de ha ervervet seg breddekompetanse på høyt nivå og blir ordinært fast ansatte ved bemanningssenteret», forklarer Vedøy.

## NSF positive

NSF ved Helse Fonna ønsker trainee-programmet velkommen. «NSF er som arbeidsgiver opptatt av rekruttering, kvalitet, faste ansettelsesforhold og hele stillinger. Når vi ble invitert til å være medspiller var det ikke vanskelig for oss å gi vår tilslutning til arbeidsgivers initiativ», sier foretakstillitsvalgt Tove Martha Hovda Callaghan. «Ikke bare gir trainee-programmet en økonomisk

trygghet for nyutdannede som ofte er i etableringsfasen, men ordningen kan også være til stor hjelp når sykepleierne skal orientere seg blant ulike former for etter- og videreutdanning. Erfaringsmangfoldet de får med seg fra de ulike avdelingene øker muligheten for at de tidligere finner ut hvilken retning de eventuelt vil spesialisere seg innenfor», avslutter Callaghan.

**«Heltid skal være normen i Helse Fonna»  
(Liv Marit Vedøy)**

Helse Fonna har allerede hatt en utlysning på trainee-stillinger, noe som resulterte i ansattelse av to sykepleiere. I mars ble det lyst ut ytterligere tre hele trainee-stillinger, hvorav den ene var lokalisert ved sykehuset på Stord. Søknadsfristen gikk ut 31.mars og NSF Lokalen ønsker foretaket lykke til med ansettelsene!



Enhetsleder Liv Marit Vedøy (t.v.) og foretakstillitsvalgt Tove Martha Callaghan er godt fornøyd med samarbeidet som har ført frem til trainee-programmet i Helse Fonna. Nå håper de nyutdannede sykepleiere kjenner sin besøkestid.

# Sammen om bedre helse

## FoU-enhet for samhandling i Helse Fonna-regionen

SKREVET AV MARIANNE H WENNERSBERG (DAGLIG LEDER) OG CLAUDIA MOCCI (KOMMUNIKASJONSRAÐGIVER) I FOU-ENHET FOR SAMHANDLING

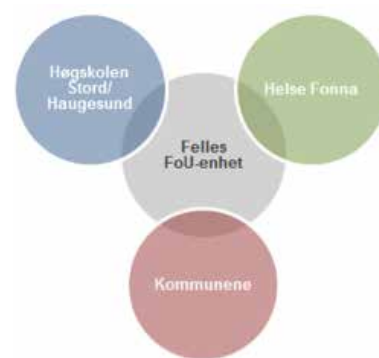
Samhandlingsreformen fordrer en oppgaveglidning fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten og da kreves tett samhandling mellom tjenestenivåene, kompetansedeling og nytenkning/innovasjon i tjenestene som tilbys. Helsetorgmodellen startet som et samhandlingsprosjekt mellom Helse Fonna, Høgskolen Stord/ Haugesund og kommuner i Helse Fonna-regionen i 2009. Dette samhandlingsprosjektet ble initiert for å være forberedt på innføringen av Samhandlingsreformen og de utfordringene denne ville gi. Målet med Helsetorgmodellen var å sikre gode pasientforløp på tvers av forvaltningsnivå. En sentral strategi var oppretting av en felles forsknings- og utviklingsenhet for samhandling. Helsetorgmodellen som prosjekt ble avsluttet i desember 2013, men videreføres nå i drift som FoU-enhet for samhandling (FOUSAM).

Dette trepartssamarbeidet gjennom en felles FoU-enhet er unikt i Norge. Når kommunene, helseforetaket og høgskolen jobber sammen, muliggjøres utnyttelse av partenes kompetanse, ressurser og erfaringer.



FoU-enhet for samhandling bidrar til å kvalitetssikre og støtte prosjekter som initieres i kommuner, helseforetak eller høgskole, og som har samhandling i helsetjenestene som fokus. Ulike utviklingsprosjekter prøves ut i ulike kommuner og evalueres for å sikre videreutvikling og nyetablering i andre kommuner. Kommunene enes om hvilke helsetilbud den enkelte kommune skal ha, og om hvordan de sammen kan sikre likt tilbud i hele Helse Fonna-regionen. FoU-enhet for samhandling skal sikre at erfaringene fra de ulike delprosjektene og tiltakene kan generaliseres for deretter å komme mange til nytte. Fram til nå er det gjennomført mer enn 20 prosjekter der FoU-enhet for samhandling har vært pådriver og ressurs i arbeidet – og nye prosjekt er på trappene. Vi er opptatt av å bidra til å implementere tiltakene som prøves ut. FoU-enhet for samhandling er også en pådriver for fagutvikling og forskning. Enheten skal bidra til å sikre

bedre pasientforløp og helsetjenester til store pasientgrupper (bl.a. diabetes, KOLS) og satse på læring- og mestringstilbud.



Samhandlingsreformen stiller nye krav til samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetjenesten. Sammen skal vi skape et godt helsetilbud.

### Mangfoldige oppgaver

FoU-enhet for samhandling har i tillegg mange andre oppgaver. Enheten kartlegger kompetansebehov og koordinerer kompetansetiltak, driver systematisk evaluering og dokumentasjon av hvert delprosjekt, og etablerer og videreutvikler fagnettverk i regionen. Nytteverdiene for samarbeidspartene er flere: de får tilgang til kompetansehevingstilbud i regi av enheten, tilgang på nettverksressurser koordinert av enheten, adgang til arenaer for erfaringsoverføring (erfaringskonferanser, forskningskonferanser og workshops), til informasjon om aktivitet i regionen og til læring gjennom deltaking i FoU-prosjekt.



FoU-enhet for samhandling er tiltenkt en aktiv rolle i de ulike delprosjekter – fra prosjektplanlegging til prosjektevaluering og implementering. Fokusområdene våre i 2014 er brukermedvirkning, forebygging og tidlig intervensjon, KOLS, kommunalt ØH-tilbud,



lindrende behandling, læring & mestring, psykisk helse og rus, rehabilitering og velferdsteknologi. Mer informasjon om FoU-enhet for samhandling og prosjektene finner du på [www.fousam.no](http://www.fousam.no).

### Organisering

FoU-enhet for samhandling administreres av daglig leder. I tillegg deltar FoU-medarbeidere og administrativ støtte, ansatt av de tre samhandlingspartene, i den daglige driften. Samtlige prosjekt er tilknyttet FoU-enhet for samhandling via en kontaktperson fra enheten. Målsettingen er å fremme et nært samarbeid, kontakt og støtte til prosjektleder og øvrige prosjektdeltakere gjennom hele prosjektprosessen.



FoU-enhet for samhandling  
Bjørnsonsgate 39  
5528 Haugesund  
E-post: [info@fousam.no](mailto:info@fousam.no)

### Pilotprosjekt «Kompetansesamarbeid»

Helse Fonna ivaretar, via FoU-enhet for samhandling, plikten til å bidra med kompetanseheving, jmfør tjenesteaftale 4 og særavtalen om ØH-døgntilbud, via et samarbeid med kommunene. I september 2013 ble pilotprosjektet «Kompetansesamarbeid» med fokus på ØH-døgntilbud gjennomført, i samarbeid med Haugesund kommune. Deltakere fra Kvinnherad og Suldal kommuner var også med. Tiltaket bestod av to fagdager i kombinasjon med hospitering. Før oppstart svarte deltakerne på en kartlegging og tiltaket ble evaluert med spørreskjema etter gjennomføring.

Evalueringen ga gode tilbakemeldinger og det var tydelig at tilbudet traff målgruppa sjukepleiere. Det er planlagt en ny evaluering etter tre måneder i praksis for å se på nytten av denne kompetansepakken. Nye kommuner som starter opp ØH-døgntilbud vil få samme tilbud om kompetanseheving. Høgskolen Stord/ Haugesund ser nå på muligheten for å starte en videreutdanning med tema kompetanse på kommunalt ØH-døgntilbud (15 studiepoeng), og sammen med FoU-enhet for samhandling vurderes det også om det er mulig å kombinere disse to tilbudene.





Returadresse:  
NSF Rogaland  
Møllegata 37,  
4008 Stavanger  
ISSN 0809-8190



## Sykepleiernes Pensjonistforum i Rogaland inviterer alle NSF-pensjonister til sommertur 11.juni 2014 til:

### TRODLA-TYSDAL

### - der ingen kunne tru at nokon kunne bu..

Avreise med Kystbussen fra Flotmyr, Haugesund kl. 07.25 og buss-terminalen Aksdal kl. 07.45. Jærbanen fra Egersund med avgang kl. 07.28 med ankomst Sandnes Rutebilstasjon kl. 08.20. Her møter en bussen og videre avgang fra Byterminalen, Stavanger kl. 09.10.

Vi kjører gjennom Fjellbygda inn til Lauvvik hvor fergen har avgang kl. 10.15. Fra Oanes følger vi veien over heia til Botne og videre innover til Jørpeland. I den tidligere driftsdirektørboligen til Stålverket er der åpnet for nye aktiviteter, og huset har fått navnet Rosehagen. Her får vi servert dagens formiddagskaffe med Rosehagens egne kanelruller til.

Vi følger Ryfylkeveien videre innover langs Tysdalsvatnet og gjennom Målandsdalen til Årdal. Ved Øvre Tysdalsvatn venter Kjell Tysdal på oss for å frakte oss over det 13 kilometer lange vannet inn til Trodla-Tysdal. Kjell guider oss over vannet innover mot gården som han og familien kjøpte og flyttet inn til i 1989.

Vel framme i Trodla-Tysdal venter middagen med påfølgende hjemme- laget is til dessert. Etter kaffen vil Kjell fortelle oss om hvordan familien fant på å slå seg ned her inne, og om hvordan dagliglivet arter seg. Det blir også tid til å rusle rundt og nyte naturen og stillheten før vi igjen setter oss i båten og tar tilbake til Valheim i Årdal.

Fra Årdal går så veien ut gjennom Målandsdalen, langs Tysdalsvatnet til Bjørheimsbygd. Fruktmost, den lille fabrikken på Tjøstheim hos Astrid og Knut Skårland står på programmet. Her produseres eplemost, saftprodukter og ulike typer av syltetøy. Til ettermiddagskaffien får vi servert smaksprøver, og med mulighet for å handle med seg av det som faller i smak.

Siste biten av turen går nedover mot Tau hvor vi tar fergen til Stavanger. For deltakere fra nordfylket korresponderer vi med Kystbussen med avgang kl. 18.15 fra Stavanger med ankomst Aksdal/Haugesund kl. 19.50/20.10. Bussen fortsetter til Sandnes med ankomst kl. 18.45.



Turen koster kr. 950,- v/40 deltakere.

Prisen inkluderer:

- Turistbuss m/sjåfør som guider underveis
- Tilslutning Kystbussen fra/til Haugesund
- For- og ettermiddagskaffe m/ noe å bite i
- Guidet båttur over Øvre Tysdalsvatn
- Hjemmelaget middag

Turen er forbeholdt medlemmer i NSF Rogalands Pensjonistforum, andre kan stå på venteliste. Bindende påmelding gjøres innen 30.mai, fortrinnsvis via vår hjemmeside [www.nsf.no/rogaland](http://www.nsf.no/rogaland)

Klikk på «Sommertur NSF Rogalands pensjonistforum 2014» på høyre side under «Hva skjer hos oss» og bruk påmeldingsskjemaet du finner der. Du kan også melde deg på ved å ringe fylkeskontoret på tlf 51 53 79 73.

Avmelding senere enn 1. uke før turstart vil bli belastet med full pris. Bankgiro for betaling blir delt ut på bussen.