

NSF lokalen

Medlemsblad for Norsk Sykepleierforbund Rogaland
Nr. 3 - september 2011, 28. årgang



Fem fra samme kull på tur: F.v.: Karin Lærbrek, Arna Tjensvoll, Berit Karlsen, Bjørg Molven og Margot Larsen, samt deres lærer Kjellaug Tveit (i rødt). Bildet er tatt på Sykepleiernes Pensjonistforums sommertur i juni i år. Les om turen inne i bladet. (Foto: Ann-Brit Tunset)

Lederen



Solfrid Fuglseth

Tid for endring!

Terroren kom til Norge den 22. juli, og med det fikk kanskje helsetjenesten en av sine største akutte utfordringer og for enkelte kommuner vil arbeidet med å bearbeide inntrykk gå langt inn i fremtiden. På vegne av Norsk Sykepleierforbund Rogaland vil vi takke for den innsatsen våre kolleger har gjort og vil gjøre for å ivareta de berørte i denne saken.

Denne saken har berørt det norske folk på en måte vi sjelden har sett tidligere. De som opplevde 9. april og fremdeles er i blant oss drar sammenligninger. Vi har vist at vi er en nasjon som har evnen til å snu hat til varme og omsorg. Disse verdiene har fått oppblomstring og kanskje blir de ikke tatt som en selvfølge inn i fremtiden. Vi finner det passende å dra frem teksten og "bilde" av logoen vår, som sto som et symbol på sykepleiernes ideal for snart 100 år siden: Den viser sol bakom sky - "sykepleierne skal lindre der det ser mørkt ut". Jeg er overbevist om at dette idealet står sykepleierne fortsatt støtt i og de siste ukers innsats tyder på dette.

I skrivende stund er det 3 uker igjen til kommune- og fylkestingsvalget skal avholdes. Vi håper at alle benytter anledningen til å stemme 12. september. Siste tids hendelser viser at vi skal hegne om vårt demokrati og møte terroren med mer demokrati for å sitere Jens Stoltenberg.

1.1.2012 går vi kanskje inn i den største endringen kommunene har sett på lang tid, samhandlingsreformen. I denne reformen vil det være mange utfordringer, men også store muligheter for sykepleierne. Vi oppfordrer alle medlemmene om å følge godt med i endringene. Denne reformen er godt tilrettelagt for vår kompetanse og da må vi ikke være redd for å by på oss selv.

En midlertidig endring skjer det også på fylkeskontoret, som dere kan se av bilde på denne siden. Fylkesleder Nina Horpestad skal ut i foreldrepermisjon og da vil nestleder Solfrid Fuglseth gå inn som fungerende fylkesleder.

Nina Horpestad
Fylkesleder i permisjon

Solfrid Fuglseth
Fungerende fylkesleder

Minneord – Marit Skagestad

Vår kjære kollega og venninne Marit Skagestad døde 13.juli 2011, nærmere 61 år.

Ved Marits bortgang mistet Intensivavdelingen i Stavanger en av sine mest trofaste medarbeidere gjennom 32 år.

Marit var født i Mandal og var eldst av 5 søsken. Hun gjennomførte sin sykepleierutdanning ved Røde Kors sykepleierskole i Stavanger og ble uteksaminert i 1976. Etter endt utdanning begynte hun å jobbe ved Flekkefjord sykehus. Der var hun i 3 år. Etter dette oppholdet, kom hun tilbake til Stavanger og startet sin videreutdanning i intensiv sykepleie. Marit har siden jobbet som intensivsykepleier til hun døde.



Marit var en bauta i Intensivavdelingen og har fulgt avdelingen i oppturer og nedturer. Hun var en faglig dyktig intensivsykepleier og visste å gi beskjed når ting ikke var som de skulle. Hun hadde stor tillit hos sine ledere, kollegaer og i anestesilegetjenesten. Marit hadde en ro som smittet over på oss andre når situasjoner ble hektisk.

Marit hadde et spesielt ansvar for oppfølging av postoperativ smertebehandling og hun delte sine kunnskaper med andre sykepleierkollegaer. Hun var også en systematiker, noe som gjorde at hun sto for mye av dataregistreringen i avdelingen. Hun har vært en god medhjelper på flere doktorgradsarbeid.

Overfor sine kollegaer var Marit alltid omtenksum og interessert i hva vi foretok oss. Hun hadde "en god penn" og det er ikke få som har fått hjelp til sanger/ taler som skulle skrives til forskjellige anledninger. Hun skrev også ved tilstelninger i avdelingen og disse sangene lever videre. Marit hadde mange interesser, hun likte å lese, reise og hun var en "kløpper" til å løse kryssord.

Marit var på jobb i Intensivavdelingen til hun ble lagt inn 26. mai i år. Hun hadde slitt med vondt i et kne over tid, noe som viste seg å være en alvorlig kreftsykdom. De siste ukene Marit levde ble veldig intense. Hun ønsket åpenhet om sin situasjon og det var mange som ønsket å ta farvel. Selv ble hun veldig rørt over den støtte og hjelp hun fikk fra sine kollegaer.

Marit hadde mange planer, men tiden hun hadde igjen ble så altfor kort.

Marit ble gravlagt fra Holum kirke, 21. juli.

Vi savner Marit på jobb og våre tanker går til hennes nærmeste familie, søsken og tantebarn som hun var så utrolig glad i.

For Intensivavdelingen, Stavanger Universitetssjukehus
Wendy Bjørnevik Tønnessen, oversykepleier

Nestleder Solfrid blir fylkesleder

Jeg er klar!

av rådgiver Arild Berland

Fylkesleder Nina Horpestad har etter lang tids venting og lengsel endelig blitt mor. 17. august satte hun og hennes mann kursen for Kina for å hente hjem sin kjære Sofie. Den nybakte kjernefamilien skal så bruke permisjonstiden til kos, samvær og alt det som hører permisjonstiden til. Forhåpentligvis er NSF langt bak i pannenbrasken hos fylkeslederen i disse ni månedene. Solfrid Fuglseth skal sørge for at fylkesskuta holder stø kurs under kapteinens fravær.



Solfrid mottar nøkkel og blomster og ønskes lykke til i vervet de neste månedene!

Da Solfrid stilte til valg som nestleder på årets fylkesårsmøte i mars var hun vel vitende om at hun skulle tre inn i fylkesledervervet for en lengre periode. Nå gleder hun seg til å ta fatt på den utfordringen det er å ivareta interessene til medlemmer og tillitsvalgte. NSF lokalen møtte Solfrid til en aldri så liten drøs noen uker før alvorret tok til.

Hvem er du, Solfrid Fuglseth?

"Jeg er en 46 år ung sykepleier og sunnmøring som bosatte meg på Jæren for over tyve år siden. Her bor jeg sammen med mann og flotte barn. De siste 5 årene har jeg arbeidet som adjunkt i helsefag ved Time videregående skule. Jeg har også arbeidet i over tyve år innen eldreomsorgen og ved legevakten i Hå kommune. Samlet bidrar yrkesbakgrunnen til at jeg kjenner godt hverdagen og utfordringene som våre medlemmer opplever i dag, og de nye som følger med samhandlingsreformen og det økende antall eldre vi står overfor i årene fremover.

Solfrid beskriver seg selv som ei som alltid har søkt utfordringer og ny læring. Hun er nysgjerrig av natur og liker å erverve seg ny kompetanse på områder hun engasjerer seg i. "Noen vil nok si at jeg er i overkant aktiv når det gjelder å påta meg nye utfordringer, men jeg har erfart at jeg har den nødvendige struktur og fleksibilitet til å ha en del baller i luften samtidig. Det er ikke slik at jeg kjører eget løp døgnet rundt. Jeg får ofte

tilbakemeldinger om at jeg er både lyttende og ydmyk i forhold til det familie, kollegaer og øvrige medmennesker ønsker å formidle", sier den nybakte "vikaren".

Om fylkesledervervet

"Det å være fylkesleder på full tid er en stor utfordring, men jeg opplever den mest som spennende. Det blir svært lærerikt for meg personlig, men viktigst blir det å prøve å begeistre, motivere og mobilisere tillitsvalgte og medlemmer slik at de lettere kan være tydelige, modige og stolte sykepleiere i sin hverdag", fastslår Solfrid. Hun er fullt ut klar over sine begrensninger og regner med at medlemmene tilpasser forventningene sine til hennes forutsetninger. "Nina Horpestad har solid kjennskap til organisasjonen, arbeidslivet, lover og avtaler og lokalsamfunnet. Jeg tar ikke mål av meg til å klare å fylle hennes plass – men jeg tar mål av meg til å fylle rollen på en god måte. Medlemmene må regne med at jeg tidvis ikke klarer å svare på direkten, men med den flotte staben vi har på fylkeskontoret vil de forhåpentligvis merke minst mulig til skifte i lederstolen", sier Solfrid

Om arbeidsoppgaver og utfordringer

NSF lokalen spør hva Solfrid ser for seg som de største utfordringene for organisasjonen i hennes virketid, og selv om svarene kommer raskt virker de svært så gjennomtenkte. "Vi må være aktive i valgkampen. Vi skal være

med å sette agendaen og fokuset skal være behovet for økt grunnbemanning, nok kvalifisert personell, flere heltidsstillinger og vi må være tydelige når vi stiller spørsmål om konkurranseutsetting og privatisering innen helsesektoren. Vi har 7000 stemmeberettigede og samfunnsbevisste medlemmer og nå må vi bruke denne kraften for det den er verdt.

Vi må også bruke høstens tariffkonferanser på en god og konstruktiv måte. Det er i disse konferansene medlemsdemokratiet skal gi råd til forbundsledelsen om tariffpolitiske prioriteringer for neste tariffperiode, og jeg ønsker å bidra til gode og spennende debatter og forhandlinger. Det samme gjelder for høstens landsmøte. Tolv delegater fra Rogaland skal kjempe for mange viktige saker vedrørende organisasjonens funksjon, arbeidsform og struktur”, formidler en engasjert fylkesleder som selv er en av delegatene. Hun er også bevisst de utfordringene samhandlingsreformen medfører; ”Vårt fokus må være at pasientene skal ha den tjenesten og den kompetansen de har behov for og krav på. Dette innebærer også at vi som

sykepleiere skal kjempe for at vi utvikler oss og tar i bruk nye roller. Vi skal bidra til at kunnskapsbasert praksis er basis for kompetent sykepleie.”, fastslår Solfrid før hun avslutter med å si at kampen mot sosial dumping også vil være en av organisasjonens fanesaker i tiden fremover.

Samhold gir styrke

Avslutningsvis spør vi om Solfrid har andre tanker og meninger hun ønsker å formidle til NSF lokalens lesere. Heller ikke nå lar svaret vente på seg;

”Terrorhandlingene i Oslo og på Utøya tydeliggjør at mine og dine holdninger og verdier påvirker samfunnet vi lever i. Grunnlaget for sykepleie er respekt for det enkelte menneskets liv og iboende verdighet. NSF er en organisasjon til å være stolt av, og sammen står vi sterkere mot motkreftene vi møter i dagens samfunn. Jeg er stolt av å være medlem og leder i en slik organisasjon – og jeg håper alle våre medlemmer kjenner på den samme stoltheten”, avslutter fungerende fylkesleder i NSF Rogaland Solfrid Fuglseth.

Info til medlemmer i Helse Stavanger HF

Får du utbetalt rett lønn?

NSF i Helse Stavanger HF har fremforhandlet flere gunstige fordeler for medlemmene. Nytt av året er bl.a økning av lokalt nattevaktstillegg fra 5 kr til 11 kr pr. time fra kl 22 og ut nattevaktens lengde.

Utbetaling av lokalt fremforhandlede tillegg krever at NSF-medlemskapet er korrekt registrert i sykehusets lønssystem (Agresso) og i GAT. For å sikre dette anbefaler NSF Helse Stavanger deltakelse i automatisk trekkordning. Denne ordningen gir den enkelte større sikkerhet for at lønnsjusteringer og lokalt fremforhandlede tillegg blir korrekt utbetalt. Det er også viktig å videreføre medlemsskapsopplysninger hvis en bytter stilling internt i sykehuset.

Bekreftelse på medlemskap og automatisk trekkordning må leveres lønningskontoret. Kopi av trekkordning leveres også nærmeste leder som skal registrere NSF-medlemskapet i GAT.

Oppdaterte og rette medlemsopplysninger er med å sikre rett lønn. Ved å gå inn på ”Min side” på NSF’s nettside kan du kontrollere / oppdatere dine medlemsopplysninger. Ta kontakt med NSF’s kontor lokalt – telefon 51 51 81 33 eller 51 51 81 27 hvis du har spørsmål. NSF’s Medlemsservice sentralt nås via telefon 22 04 31 00.

Hovedtillitsvalgt i Sandnes kommune, Silje Østrem:

”Alle skal ha det bra på jobb!”

av Silje A. Østrem

Mitt mål som hovedtillitsvalgt (HTV) for NSF's medlemmer i Sandnes kommune er at sykepleiere i Sandnes, på alle nivå, skal ha det best mulig på jobb. Dette er noe jeg hele tiden jobber for, i alle saker jeg er involvert i. Viktige elementer for at sykepleiere har et godt arbeidsmiljø er etter min oppfatning blant annet bemanning og arbeidstidsordninger



Silje A. Østrem

I Sandnes kommune har vi et godt samarbeid både mellom de ulike fagorganisasjonene, vernetjenesten og med arbeidsgiver. Jeg jobber for at vi står sammen i det vi er enige om, og har blant annet satt tatt initiativ til faste månedlige møter mellom alle hovedtillitsvalgte og hovedverneombud i kommunen. Dette for å sørge for at vi hele tiden er oppdatert på hva de ulike organisasjonene jobber med, men også for å sørge for at medbestemmelsen blir ivarettatt på vegne av NSF's medlemmer. I Sandnes er NSF den ”minste av de store” organisasjonene. Jeg jobber hele tiden for at NSF får uttale seg og vise engasjement i saker som angår sykepleiere.

For meg er det viktig å vite hva medlemmene i Sandnes er opptatt av. De 11 plasstillitsvalgte i kommunen er mitt hovedkontaktpunkt ut til medlemmene. Vi har faste månedlige møter hvor vi tar opp saker som engasjerer. Et tema som går igjen er faglig forsvarlighet. Sandnes kommune har et innsparringskrav som følge av budsjett i ubalanse. Dette har blant annet ført til at vi ikke får leie inn vikarer ved fravær, hvis det ikke går ut over minimumsbemanning. Det

blir opplevd som belastende over tid å være ”flinke piker”, og det er mange sykepleiere som strekker strikken og løper fortere. Dette, sammen med at mange pasienter venter på sykehjemsplass/heldøgnsomsorg, fører til at mange sykepleiere opplever en høyere belastning enn ønskelig. Jeg har jobbet for at vi alle blir flinkere til å dokumentere dette, blant annet i form av avvik. Vi må skriftliggjøre det vi står overfor og være tydelige når grensen for faglig forsvarlighet er overskredet.

Jeg jobber også kontinuerlig for å ha god kontakt med arbeidsgiver, på alle nivå. Jeg får tilbakemeldinger om at jeg oppleves som ryddig i saker jeg er involvert i, dette er noe jeg tror er viktig. I saker som kan fremstå som konflikter, viser det seg veldig ofte at arbeidsgiver og NSF har samme mål. Det er viktig at vi har tillit til hverandre samtidig som vi respekterer hverandres ståsted/rolle.

I Sandnes kommune har vi opprettet et Turnusutvalg. Dette er et partssammensatt utvalgt, bestående av hovedtillitsvalgte fra NSF, FO og Fagforbundet sammen med 3 representanter fra arbeidsgiver. Arbeidsgiver- og arbeidstakersiden bytter på å være leder hver 6. mnd. For tiden er det jeg som sitter som leder for utvalget. Vi har faste månedlige møter og har mandat fra kommunaldirektør i Levekår om å lage et veiledningsdokument for arbeid med turnus i kommunen. Vi skal vurdere og praktisere lovverket knyttet til turnus, vurdere saker der turnus skaper frustrasjon og uro ute i virksomhetene samt bidra med veiledning og råd knyttet til turnus. Jeg har tro på at en jevnlig dialog i vanskelige spørsmål er viktig, det føler jeg vi lykkes med!

Jeg ønsker at medlemmene har en lav terskel for å kontakte sine tillitsvalgte. Jeg har et ønske om at NSF oppleves som aktive og nær medlemmene. Vi har dyktige plasstillitsvalgte som sitter på høy kompetanse, og jeg ønsker at vi kan representere medlemmene i NSF på en god måte.

Utviklingscenteret som pådriver og fokus for høsten

Av Arnt Egil Ydstebø, Leder for seksjon for fagutvikling og forskning, Stokka sykehjem, USH Rogaland



Utviklingscenter
for sykehjem
Rogaland

1. januar 2011 fikk alle landets utviklingscentre en ny nasjonal strategi. Den nye strategien har tittelen "Utvikling gjennom kunnskap" og skal gjelde for perioden 2011-2015. Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) er en nasjonal satsing, en videreføring av "undervisningssykehjem" som startet opp i 1999. I følge Helsedirektoratet er målet at satsingen skal understøtte gode lokale initiativ til kvalitetsforbedring samt være et virkemiddel for implementering av nasjonale føringer. I dag har vi ett Utviklingscenter for sykehjem og ett Utviklingscenter for hjemmetjenester i hvert fylke. I Rogaland er vi så heldige at vi har to Utviklingscenter for sykehjem (USH). Stokka sykehjem i Stavanger og Bjørgene Omsorgssenter i Haugesund. Ved å utvide satsingen til også å inkludere hjemmetjenester har vi også fått Utviklingscenter for hjemmetjenester i Rogaland. Det vil også si at målgruppen er utvidet til å gjelde alle tjenestemottakere, uavhengig av alder, diagnose og funksjonsevne. I Stavanger kommune er vi heldige å ha fått både Utviklingscenter for hjemmetjenester (UHT) og Utviklingscenter for sykehjem (USH).

Pådriverrollen

I den nye nasjonale strategien er det et sterkt fokus på utviklingscentrenes rolle som pådriver i sin region. "Utviklingscentrene skal være pådrivere for kunnskap og kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene i sitt fylke." Videre defineres pådriverrollen som en som går foran og jobber for å få noe til å skje, motiverer og får med seg andre. Det er allikevel ikke hver dag vi her på Stokka sykehjem føler oss som pådrivere. Vårt sykehjem har de samme utfordringer som andre sykehjem har i dag. Økonomi, rekruttering, sykefravær, ferieavvikling, holdninger og gamle innarbeida organisasjons- og ledelsesstrukturer. Hvorfor er det så lang vei fra god teori til god praksis? Hvorfor er det så vanskelig å gjennomføre og opprettholde aktivitet for våre beboere? Hvorfor får vi ikke til å gi våre beboere et variert innhold i hverdagen? Er det måten vi organiserer arbeidet vårt på? Er det våre egne holdninger og verdier som står i veien? Er det ledelsen som hindrer oss? Har vi for få hender på avdelingene?

Et godt forslag er å lage et system som sikrer at vi ikke glemmer eller nedprioriterer herr Olsens daglige dose aktivitet. Det har Lone Koldby, fysioterapeut ved Øyane sykehjem i Stavanger, gjort. Hennes system har fått navnet "Aktivitetsdosetten", og i dette systemet finner vi både felleskatalog for aktiviteter og sertifiserte aktivitetsdoktorer. Aktivitetsdosetten er et flott eksempel på hvordan vi kan lage et system som sikrer beboernes fritidstilbud. Allikevel forutsetter det at vi prioriterer dette

også når kollegaen er syk eller den frivillige uteblir. På samme måte som at pillene stort sett alltid blir prioritert, uansett mangel på folk eller organisering. "Aktivitetsdosetten som sertifiseringsprosjekt" blir for tiden prøvd ut på Stokka sykehjem.

Hva er årsaken til at vi får til, eller ikke får til, best praksis i behandling av personer med demens? Dette vil en ny forskningsstudie prøve å besvare. Hvilke faktorer er det som fremmer eller hemmer oss i å forandre praksis? 24 sykehjem i helseregion vest vil bli inkludert i en studie kalt MEDCED som starter opp denne høsten, 9 i Rogaland. Alle deltakende sykehjem vil avdelingsvis få et todagers kurs/workshop med påfølgende veiledninger i et halvt år. En vil blant annet ta i bruk aksjonsforskning for å studere faktorene som påvirker endring av praksis. Sykehjem i hele Rogaland er velkommen til å ta kontakt med sitt utviklingscenter hvis de har spørsmål og ønske om å ta del i denne studien.

I november 2011 vil de to utviklingscentrene i Stavanger sammen arrangere spredningskonferanse. På årets konferanse ønsker vi å trekke frem alle de gode prosjektene som foregår i Rogaland. Vi har langt i fra hele oversikten, og ber derfor folk som holder på med eller har gjennomført et prosjekt, stort eller lite, å ta kontakt med oss. Du kan presentere ditt prosjekt i plenum eller ved poster. **Ta kontakt på telefon 99625223 eller e-post: arnt.egil.ydstebo@stavanger.kommune.no**

Årets sykepleier/Årets sykepleieleder



Fylkesstyret i NSF Rogaland har besluttet å dele ut pris til årets sykepleier og årets sykepleieleder i 2011.

Kriterier - Årets sykepleier:

Fylkesstyret i Rogaland ønsker å synliggjøre og belønne initiativ/tiltak som fremmer sykepleiefaget til det beste for pasientene. Kandidaten(e) kan vise dette gjennom å ha vektlagt en eller flere av disse punktene i sin yrkesutøvelse:

- Årets sykepleier har høy etisk bevissthet
- Årets sykepleier er en pådriver for sykepleiefaget
- Årets sykepleier holder seg faglig oppdatert og deler sin kunnskap med pasienter og kollegaer
- Årets sykepleier stimulerer til god sykepleiepraksis
- Årets sykepleier ser helhet, har oversikt og innsikt
- Årets sykepleier utfører sin sykepleiepraksis med henblikk på å sikre god kontinuitet og god kvalitet i pasientbehandlingen

Kriterier - Årets sykepleieleder:

Fylkesstyret i Rogaland ønsker å synliggjøre og belønne initiativ/tiltak som fremmer sykepleiefaget til det beste for pasientene. Lederkandidaten kan vise dette gjennom å vektlegge en eller flere av disse punktene i sin lederutøvelse:

- Årets sykepleieleder er en inspirator, motivator og kulturbærer for god sykepleie
- Årets sykepleieleder verdsetter, motiverer og anerkjenner innovasjon
- Årets sykepleieleder må arbeide for en sykepleiekompetanse som sikrer god praksis
- Årets sykepleieleder skal fremme sykepleiefaget slik at dette gjøres synlig i virksomheten
- Årets sykepleieleder legger til rette for faglig utvikling i virksomheten/enheten/posten
- Årets sykepleieleder skal ha vært med på å utvikle og/eller profilere sykepleiefaget på en positiv måte
- Yrkesetiske retningslinjer og yrkeskollegiale bestemmelser bør være en del av begrunnelsen for kandidaturet

Fylkesstyret fatter endelig beslutning om hvem som skal få prisen i marsmøte 2012. Prisen vil bli utdelt under markeringen av den internasjonale sykepleierdagen i 2012.

Søknadsfrist er 31.12.2011.

Kandidatskjema/søknadsskjema (som må brukes) finnes på www.sykepleierforbundet.no/rogaland

Sykepleiernes pensjonistforum på tur langs Åkrafjorden

av Ann-Brit Tunset, leder for sykepleiernes pensjonistforum i Rogaland

Vi var 47 deltakere som reiste med Tide buss. Ekteparet Terje og Liv-Kari Bødtker var dyktig sjåfør og guide. Første stopp var i Ølen hos Unni Maries rosemalingsbutikk. Her fikk vi se eminent rosemaling og en fantasifull, flott hage. Unni Marie er viden kjent for sin kunst, og hun er ofte med foretningsdelegasjoner til utlandet for å "selge Norge". Her smakte det også godt med en kopp kaffe.

Vi skjønnte at folk i Ølen var driftige. Her var landets eneste garveri, Fatland slakteri, Ølen betong og veidekke, Vestkom Yards som p.t. reparerer verdens største borerigg og Omega database med ca. 500 ansatte.

Videre kjørte vi til Etne, Hordalands beste jordbrukskommune. Dette er bygda med flest helleristningsfelt og med historisk sus. Kong Magnus Erlingson hadde kongssete her i 20 år på 1100 tallet. Han var den første kongen som ble kronet av kirken. Støle kirke ble bygget av Erling Skakke på midten av 1100 som huskapell for gården. Siden er kirken påbygget og reparert et par ganger. Etne bygda har for øvrig to kirker til.

Det var lett skydekke da vi kom til Åkrafjorden. Området her er "Landskapspark". Vi fulgte den gamle veien langs fjorden. Ellers hadde vi sett det meste av stedet fra innsiden. Gamleveien ble bygd i 1940 -42 etter press fra tyskerne. Det var 1000 mann i arbeid og det var tidens største veiprojekt. Det er 40 bruer og 13 tunneller. Prisen var 7,5 mill. Fra bussen kunne vi nyte den fantastiske naturen med bratte stup, 115 m ned til Åkrafjorden. For de modige var det laget strikkhopp og zipline. Aldersgrense 16 år, så alle var kvalifiserte.

Langs vestsiden av Åkrafjorden endte veien i Åkra. Det var mange veiløse gårder som delvis var fraflyttet: Kalvik, Kvandal, Hammarsland, Bjelland, Eintveit og Djuve. På gårdene Bakka og Tøsse driver de med geit og sau. Utenfor synsvidde lå Eikemostølen, kjent fra TV serien "Der ingen skulle tru at nokon kunne bu ---".

Vi kunne beundre Langfossen som er 612 m og landets 5. høyeste. Den er kåret til en av de ti vakreste fossene i verden.

I Rullestad snor den gamle postveien fra 1800 seg langs elva ned gjennom Rullestadjuvet. Det er en dramatisk natur av fosser og stup. Her malte Lars Hertervik i 1855 blant annet "Rullestad" og "Gamle furu trær". "Lysets maler" som han ble kalt, var i Rullestad flere ganger og leder av Rullestad aktiv fritid fortalte oss om hans liv og virke. Dette senteret ble bygget ved Rullestadvannet i Fjæra med mange billass masse som fundament. Huset hadde bare vært i bruk et år. Det var et spennende bygg og her spiste vi deilig middag. Stedet hadde 4 utleiehytter og ca. 60 faste campingvogner. Her var lagt ned ca. 3000 dugnadstimer av bygdefolket. Spesielt om vinteren var det populært å bo her, for å gå på ski i Seljestad og Røldal.

Vår dyktige guide fortalte mange interessante lokale historier, blant annet om "sjøormen" i Stordalsvannet og bjørnejeger Viar Viskjer som hadde felt ca. 50 bjørn. Han er avbildet i Åkra kirke sammen med apostler og profeter.

Vi kom hjem fra denne turen fulle av inntrykk fra vakker natur og spennende kultur, og ikke minst opplevelse av godt fellesskap.



Unni Maries rosemalingsbutikk i Ølen
(foto: Ann-Brit Tunset)

NSF Rogalands delegasjon på landsmøtet 2011

I år er det landsmøte i NSF igjen, det er utrolig hvor fort 4 år går! NSF Rogaland stiller med 12 flotte delegater og som vanlig reiser også 1.varadelegat. Landsmøtet åpner 7.november og alle medlemmer kan følge hele eller deler av landsmøteforhandlingene via web-TV.

Delegasjonen hadde sitt første møte 8.juni. Der ble de presentert for hverandre, gitt litt generell informasjon og valgte delegasjonsleder. Kirsten Harstad, delegat og hovedtillitsvalgt i Stavanger kommune ble valgt som delegasjonsleder. Kirsten har vært på mange landsmøter i motsetning til de fleste andre som er i Rogalandsdelegasjonen. Det er derfor hyggelig at Kirsten tok på seg oppgaven med å styre skuta.



Det er ikke tvil om at medlemmene i NSF Rogaland har valgt en engasjert og motivert gjeng til å representere seg på årets landmøte. Vi ønsker dem lykke til!

Delegat	Verv	Arbeidssted
Tove Martha Callaghan	Foretakstillitsvalgt og fylkesstyremedlem	Helse Fonna
Brit Bø	Foretakstillitsvalgt og fylkesstyremedlem	Helse Stavanger
Jonas Egeland Reime	Hovedtillitsvalgt og fylkesstyremedlem	Hå kommune
Monika B.K. Dybdahl	Fylkesstyremedlem	Karmøy kommune
Kirsten H Harstad	Hovedtillitsvalgt og fylkesstyremedlem	Stavanger kommune
Solfrid Fuglseth	Fungerende fylkesleder	NSF Rogaland
Aud H. Riise	Hovedtillitsvalgt	Helse Stavanger
Anita Torgersen	Hovedtillitsvalgt	Haugesund kommune
Aud E. Salen	1.vara fylkesstyret	Tasta sykehjem
Jone Thu		Helse Stavanger
Silje Anfinen Østrem	Hovedtillitsvalgt	Sandnes kommune
Janne Sunde	Studentdelegat	HSH, Haugesund
Nina Budal	Klinikktiltillitsvalgte	Helse Fonna
Mette Øfstegaard	Tillitsvalgt og 1.vara til landsmøte	Helse Stavanger

Delegatene mottar sakene den 16.september og har da tiden frem til 7.november til å forberede seg. I tillegg skal det også være valg og vi har fått flere flotte kandidater som har sagt seg villig til å representere NSF Rogaland i sentrale verv. Alle saker vil bli presentert på NSF's nettside www.sykepleierforbundet.no og vi oppfordrer alle medlemmer i Rogaland om å følge med på dette. Har du innspill eller kommentarer, ta kontakt med våre delegater. Enten direkte eller via rogaland@sykepleierforbundet.no

Samhandler om gode pasientforløp

- Det er frustrerende for både pasienter og ansatte og ikke vite hva som blir neste steg i det videre forløpet. Her kan gode pasientforløp hjelpe, sier Lars Kåre Kleppe.

Tekst: Marita Sørbø, SUS, foto: Svein Lunde, SUS



Prosjektmedarbeider Lars Kåre Kleppe peker på en utfordring i et KOLS-pasientforløp. Kjersti Wathne, avdelingssykepleier på lungepoliklinikken (t.v) og prosjektleder Sissel Eike Pettersen, følger nøye med.

Utvikling og gjennomføring av helhetlige pasientforløp er en oppgave innen pasientbehandling, ifølge Helse- og omsorgsdepartementet. Ledergruppen ved Helse Stavanger HF har som mål at det skal igangsettes 50 pasientforløpsarbeid i løpet av 2011. Det utgjør omtrent et forløp pr avdeling innen medisinsk, kirurgisk, psykiatrisk og kvinne- og barnedivisjonen.

Nødvendig

Pasientforløpsprosjektet ved Stavanger Universitetssjukehus ledes av Sissel Eike Pettersen og Lars Kåre Kleppe er prosjektmedarbeider. De har begge erfart hvor nødvendig det er å få satt pasientforløp i system.

– Jeg har tidligere jobbet med forløp i min avdeling og med samarbeidende avdelinger. Det er nytteverdi i å beskrive nå-situasjonen i et pasientforløp steg for steg, og fra hjem til hjem. Dette vil gi forutsigbarhet for pasient og ansatt og kan brukes som et godt verktøy i arbeidshverdagen, sier Eike Pettersen. Han har vært avdelingssykepleier på nyfødt intensiv 3D.

Lars Kåre Kleppe, lege i spesialisering ved medisinsk avdeling, har lenge har vært

engasjert i hvordan man kan bedre kvaliteten på pasientbehandlingen.

– SUS er preget av stor grad av spesialisering. Det fører til at mange aktører skal inn i hvert forløp. Vi trenger et sykehus som ivaretar hele pasienten og ikke stykker opp behandlingen, sier Kleppe.

Han har ofte opplevd at det kommer til unødvendige diskusjoner om hvem som har ansvar for behandlingen av enkeltpasienter.

– Det føles meningsløst og uverdigg, sier han.

Forbedring

Samhandlingsutvalget, som består av SUS og de 18 samarbeidskommunene, ser på pasientforløp som et nyttig verktøy for å beskrive en helhetlig helsetjeneste. I januar 2011 startet et pasientforløpsarbeid med KOLS og Asbergers syndrom. Erfaringene tas med inn i SUS sitt prosjekt.

– Gjennom dette arbeidet kan vi avdekke hva som ikke er godt nok. Det kommer faktisk en forbedring bare i at vi sitter her og diskuterer det, sier Karin Jensvold i prosjektgruppen ved SUS.

Grunnelementer i pasientforløpsarbeid:

- En medarbeiderbåret oppgave
- Sterkt forankret i ledelsen
- Pasienten i sentrum
- Kontinuerlig forbedringsarbeid

Gode pasientforløp skal være et verktøy for:

- God praksis og kvalitet i pasientbehandlingen
- Effektiv ressursutnyttelse
- Forebygge uheldige hendelser
- Forutsigbarhet

SI DIN MENING

Vi starter her en ny spalte med plass for meningsytringer innenfor alle NSF's virkeområder, helsepolitikk, arbeidsvilkår og utdanning. "NSF lokalen" går ut til over 7000 medlemmer i Rogaland og i tillegg til politikere og helseadministrasjon i kommuner og i helseforetak. Skriv til oss hvis du har noe på hjertet. Redaksjonen kan også kontaktes på tlf. 51537990 eller rogaland@sykepleierforbundet.no.

Ingen vei utenom økt grunnbemanning

Av Bjørg Dons

"Å oppdra barn kan ikke gjøres fortere" har filosofen Trond Berg Eriksen uttalt. På samme måte som man ikke kan gi omsorg fortere. Det handler om mellommenneskelige prosesser, de kan ikke måles i penger, sekunder eller minutter.

Jeg har arbeidet for og med sykepleiere i over 30 år, nærmere 20 av dem i NSF. I 1977 skrev jeg et leserinnlegg i Romsdals budstikke om nedskjæringer ved sykehuset i Molde. "Vi har ikke tid til å trøste" sto det med fete typer over hele første side neste dag.

I alle år har bemanning og sykepleiedekning vært i fokus og det har skjedd en veldig utvikling. Sykepleien og sykepleietjenesten er i stadig endring, oftest til det bedre. Felles for alle disse årene er imidlertid en evig sparekniv og trussel om nedskjæringer. Man prøver å vri seg unna det faktum at forebygging, behandling, pleie og omsorg handler om mennesker og tid til gode relasjoner. Det kan ikke kuttes ned i det uendelige, slik en del direktører, helseøkonomer og sykepleieledere synes å tro. Jeg tror nå at vi står ved et veiskille og at vi som sykepleiere, sykepleieledere og utdanninger må bli tydeligere på hva vi ut fra faglige vurderinger er villige til å være med på. Vi må med hevet hode gå ut med våre vurderinger.

Samhandlingsreformen står for døren, og jeg er redd for at vi atter en gang vil oppleve at oppgaver flyttes, men at det ikke følger tilstrekkelige ressurser med. Forbundsleder Lisbeth Normann har sagt at samhandlingsreformen er sykepleiernes enestående sjanse til å vise at vi har en kompetanse som kommuner og sykehus



behøver for å nå de mål reformen peker på. La oss benytte den sjansen.

Økt grunnbemanning med økt kompetanse er svaret på mange av de utfordringene vi står overfor, og det vil etter min mening også være det mest økonomiske.

Redusert vikarbruk

Den siste tids avsløringer om ulovlig vikarbruk og sosial dumping kom ikke overraskende. Sykepleiere og tillitsvalgte har i flere år og i mange sammenhenger fortalt om bruk av vikarer som ikke har arbeidet innenfor lovlige arbeidstidsrammer. Det har vært faglig uforståelig pga. dårlig språk og manglende forståelse for norsk helsevesen og norske forhold. Pasientene er der, pengene er der, oppgavene skal gjøres og omsorgen skal gis. Det vet vi, men hvorfor er man da så redd for å ansette en fast godt kvalifisert stab ved å øke grunnbemanningen? Vi vet at det gir et bedre arbeidsmiljø, bedre helsetjeneste og en bedre omsorg.

Færre ufaglærte

Økt grunnbemanning med nødvendig kompetanse vil redusere bruken av ufaglærte i pleie- og omsorgssektoren. Min påstand er at alle som arbeider med pasienter eller driver forebyggende arbeid må ha kompetanse i forhold til de oppgaver som skal utføres. Det har i mange år vært satt fokus på at antall ufaglærte skal ned i pleie- og omsorgssektoren. Det går motsatt vei! Prosenten øker! Det er min påstand at det er fordi man ikke vil betale for den kvalifiserte hjelpen. Vi sykepleierne, er med på å velge de

billigste løsningene. Så hevdes det at en ikke får tak i sykepleiere! Det er min påstand at ved å bedre lønnen, minske bruken av deltid og ha gode arbeidstidsordninger vil rekrutteringsutfordringen på god vei være løst.

Pasienter i sykehjem i dag representerer det samme belegg som lå på medisinsk avdeling for 5-10 år siden. Disse pasientene har komplekse helseproblemer, ofte mange sykdommer, og krever høy kompetanse. Jeg kjenner en gammel dame på et sykehjem i Oslo. Hun er et godt eksempel. Hun har Parkinsons sykdom, revmatisk lidelse, er svaksynt, dement og delvis hallusinert. Hun har obstipasjon, urinveisinfeksjon, nedsatt matlyst, klarer ikke snakke sammenhengende og har nettopp brukket lårhalsen. Da er det ikke klapp på kinnet, en tur i hagen eller det å bli lest for som er det viktigste! Og ... hun er på ingen måte alene om å ha det slik!

Når jeg sitter på Gardermoen og venter på flyet til Stavanger og hører over høytaleren: "Flyet til Bergen er kansellert pga mangel på mannskap!", tenker jeg: Tenk om vi hadde gjort det samme og sagt: "Sykehjemsavdelingen må stenge pga mangel på kompetanse!" Alle er glade for at de ikke tar tak i en sikkerhetsvakt på Gardermoen og sier: "Du må fly flyet til Bergen, vi har ingen andre!". Men som sykepleiere godtar vi det. Sikkerhetsvakten kunne godt fått vakt på et sykehjem...? Det hadde aldri vært aktuelt å hente en øyelege for å gjøre en hofteoperasjon, men vi godtar at **vår** kompetanse kan "erstattes" av velvillige ungdommer som trenger sommerjobb.

Jeg sier ikke at assistenter gjør en dårlig jobb ut fra sine forutsetninger, men når en skal fly til Bergen er det faktisk krav om at det er en godkjent flyger, som kan denne spesielle flytypen, som skal fly. Hvorfor stiller ikke vi som sykepleiere de samme krav til hvem som skal ta seg av de syke og pleietrengende?

Lettere ferieavvikling

Økt grunnbemanning ville også bidra til at ferieavviklingen ville la seg gjennomføre uten smertefulle vikarutgifter, uten bruk av ufaglærte eller ukjente vikarer, og uten et evig press på de fast ansatte for å ta ekstra helger, ekstra vakter, flytte vakter, flytte ferie, dele ferie osv.

Det er et tankekors at når en regner et årsverk trekker en ikke fra de timer som går vekk i ferie. Det er faktisk 5 uker i året en ikke disponerer den ansatte, da må en ikke late som det ikke er tilfelle!

Bedre personalpolitikk

Økt grunnbemanning vil kunne legge grunnlaget for bedre og mer rekrutterende personalpolitikk. De siste årene har jeg i økende grad hatt en følelse av at de ansatte ikke blir sett på som ønskede medarbeidere som ønsker å yte sitt beste, men heller som en utgift som kan spares inn på. Det har siden NSF's landsmøte i 2008 vært fokus på sykepleiernes arbeidstid. Målet har vært at sykepleiere skal ha et godt arbeidsmiljø, lovlige arbeidstidsordninger og en arbeidstid å leve av og med. I dag er det høylydte diskusjoner om helgearbeid, turnusgodkjenning, lange vakter, delte vakter, korte vakter, ferieturnuser, ufrivillig deltid osv. Det virker nesten som om et flertall av arbeidsgiverne ikke tar inn over seg at det å ha gode arbeidstidsordninger, legge til rette for at de ansatte kan gjøre en god jobb i et trygt og stabilt arbeidsmiljø, bidrar på en rimelig måte til å rekruttere og beholde kompetente medarbeidere. Bruken av vikarbyråer, dyr rekruttering fra utlandet osv er dyre og midlertidige løsninger.

Redusert sykefravær, bedre IA arbeid

Et inkluderende arbeidsliv har stått på agendaen i mange år. En god del av mitt arbeid består i å veilede tillitsvalgte og medlemmer i dette arbeidet. En god grunnbemanning er en forutsetning for å kunne klare noe sykefravær. Vi vet at et normalt sykefravær ligger på 3-5 % (noen steder opp mot 10 %). Vi hører stadig at de kvinnedominerte gruppene i pleie- og omsorg er de med høyest sykefravær. Hadde en tatt høyde for noe sykefravær i grunnbemanningen hadde en ikke behøvd å presse de fast ansatte til å gå ekstravakter eller leie inn fra dyre vikarbyråer. Det hadde garantert bidradd til å redusere sykefraværet.

For å kunne ha et inkluderende arbeidsliv må en også ha plass til de som ikke fungerer 100 %. Min erfaring er at det blir vanskeligere og vanskeligere å drive inkluderende arbeidslivspolitik i virkeligheten, og... det er penger og grunnbemanning det står på!

Utdanning fagutvikling og rekruttering

En tilfredsstillende grunnbemanning gir også rom for veiledning av studenter og mulighet for læring i trygge omgivelser. Opplevelsen av en trygg arbeidshverdag i et godt arbeidsmiljø tror jeg er en av de viktigste faktorene for trivsel og derved rekruttering av framtidige sykepleiere. Det er mye mer effektivt enn dyre rekrutteringskampanjer og annonser. Dersom

en økte grunnbemanningen ville det også bli tid og mulighet for fagutvikling i arbeidstiden. Det jeg hører er at dagens situasjon er meget "mager" for muligheten til å få faglig påfyll og at summene til disposisjon for den enkelte ansatte til kurs og fagutvikling er nærmest symbolske. I framtidens pleie- og omsorgstjeneste trenger vi oppdaterte og motiverte medarbeidere!

Og sist, men ikke minst faglig forsvarlig drift

I samhandlingsreformen vil det bli fokus på enda mer intensiv og effektiv behandling på sykehusene, og flere pasienter vil trenge oppfølging, pleie og behandling i kommunehelsetjenesten. Allerede i dag får vi, erfarer jeg i min jobb, alvorlige meldinger om faglig uforsvarlig drift flere steder. Dette betyr at sykepleiere er presset til å jobbe i en hverdag som betyr fare for liv og helse for pasienten. Eksempler på det er at medisiner og behandling gis på feil tidspunkt pga at sykepleier ikke er til stede hele døgnet.

Pasienter utvikler sykdom som ikke fanges opp pga manglende kompetanse og observasjon og akuttbehandlingsavdelinger har ikke personale med tilstrekkelig kompetanse tilgjengelig.

Vi er ansatt som sykepleiere fordi vi innehar en kompetanse arbeidsgiver forventer at vi skal bruke! Jeg vil oppfordre sykepleiere: Meld fra, skriv avvik, si fra om faglig uforsvarlig drift til ledelse og tillitsvalgte. Gå videre hvis ikke avvikene følges opp!.... Og ta lærdom av de stedene de får det til og der det er bra!

Jeg vet at jeg i dette innlegget har tatt opp mange utfordringer for oss som sykepleiere, ledere og politikere til debatt. Det er ingen enkle løsninger, men vi kan som sykepleiere være med å peke ut retningen. Det må vi gjøre med tydelighet, mot og stolthet! NSF fyller 100 år neste år, og jeg vil avslutte med vår stifter Bergliot Larssons ord: "Først kvalitet, så krav.....", det kan være til ettertanke for oss alle.

Populære arbeidstidskurs

Arbeidstid er vedtatt å være satsingsområde i fylkesstyrets handlingsplan også i år, og denne høsten arrangerer NSF Rogaland to arbeidstidskurs for tillitsvalgte. Dette er populære og høyaktuelle kurs som gir de tillitsvalgte økt kompetanse i det å være likeverdig part i drøftinger og samarbeid med arbeidsgiver når arbeidstidspolitikk og inngåelse av turnusavtaler står på agendaen. Det første kurset gikk av stabelen i slutten av august. Tilbakemeldingen fra de 20 deltakerne var unisont positive når det gjaldt kursets innhold og nytteverdi. Kursene innebærer gruppearbeid og rollespill, og under ser vi bilder av engasjerte tillitsvalgte i full aktivitet.



Studentenes stemmer

Sykepleierstudentene i Rogaland er godt representert i NSF's styrende organer. Janne Sunde ved Høgskolen Stord/Haugesund (HSH) og Kine Bentzen ved Universitetet i Stavanger (UiS) er to engasjerte studenter som vil være aktive talerør for studentene lokalt på sine skoler, i NSF Students styre og i NSF Rogalands fylkesstyre. Begge har et stort ønske om at studentene engasjerer seg sammen med dem. NSF Lokalen har møtt dem begge.



Janne Sunde

Janne fra Høgskolen Stord/Haugesund

Janne er en energisk tredjeårsstudent på 24 år fra Stavanger. Hun stortrives som student ved Høgskolen Stord/Haugesund og med vervet som tillitsvalgt for studentene. "Jeg er leder for landets største lokallag av NSF Student. Vi har nærmere 75 medlemmer, men har plass til flere – ja, faktisk til alle studentene ved skolen!", sier hun. Lokallaget står for mange lokale aktiviteter der noen er kun for HSH-studentene, mens andre arrangeres sammen med studentene ved UiS.

Til tross for at lokallaget er stort kan hun tenke seg et enda større engasjement hos flere av sine medstudenter. "Det er så mye vi bør være bevisst på når vi er studenter. Det gjelder ikke bare de rettighetene vi har, men også de påvirkningsmulighetene vi har på eksempelvis rammeplanen. Rammeplanen gir bl.a rettigheter i forhold til krav til praksisoppfølging og klageadgang hvis studentene mener at stryk i praksis er et resultat av manglende kvalitet i praksisoppfølgingen."

Jannes motto er at "en engasjert student er en god student". Hun har vært tillitsvalgt i ulike sammenhenger så lenge hun kan huske. Foruten å være lokal tillitsvalgt ved HSH er hun også medlem av styret i NSF Student og fylkesstyrerepresentant i NSF Rogaland. Hun er også delegat til landsmøtet i november. Hun har også nær kontakt og samarbeid med NSF's hovedtillitsvalgte, bl.a i Helse Fonna og

Haugesund kommune, og er full av lovord om sine mentorer der. Ingen tvil om at hun lever opp til sitt eget motto og at HSH-studentene er i trygge hender om de skulle trenge hjelp.



Kine Bentzen

Kine Bentzen fra Universitetet i Stavanger

Også UiS-studentene har en flott og engasjert tillitsvalgt i Kine. Tredjeårsstudenten har vært tillitsvalgt i egen klasse siden hun begynte ved sykepleierutdanningen, og er nå også nyvalgt styremedlem i NSF Student. 23-åringen fra Rakkestad i Østfold beskriver seg selv som en kvinne med pågangsmot. Hun har få vansker med å formidle sine meninger i store forsamlinger, brenner for NSF's hjertesaker og ivrer for at NSF skal være en godt fungerende organisasjon for sine medlemmer, både på skolen og i landet for øvrig. Hun er særlig opptatt av å få opp andelen menn i sykepleierutdanningen, samt å ha en felles nasjonal rammeplan for alle utdanningsinstitusjonene. "Videre har jeg ambisjoner om å bidra til et bedre fungerende studentparlament og å bevisstgjøre studentene på de utfordringene som følger med samhandlingsreformen", sier hun til NSF lokalen.

Kine avslutter med en appell i tråd med NSF's motto "Tydelig-modig-stolt"; "Jeg vil at studentene skal være stolte av sitt utdanningsvalg og sitt fremtidige yrke. Sammen skal vi heve statusen til sykepleierne – det er en faglig og mentalt krevende utdanning som bør verdsettes deretter", fastslår en tydelig, modig og stolt tillitsvalgt for UiS-studentene.

Praksiskonsulentene informerer!

Det er et uttalt helsepolitisk mål at samhandlingen mellom sykehus og kommuner skal bli bedre – til pasientens beste! Målet er et sømløst helsevesen der pasienten får god behandling og pleie uansett hvor han befinner seg i systemet! SUS og kommunene i Sør-Rogaland har inngått et forpliktende samarbeid for å nå dette målet. En egen enhet er opprettet på SUS – Seksjon for samhandling..

Uønskede hendelser i forbindelse med utskrivning av pasienter fra Psykiatrisk divisjon til kommunal pleie- og omsorg

Av praksiskonsulent sykepleier Arja Rissanen

Bakgrunn

Etter å ha besøkt ulike avdelinger som praksiskonsulent ved Psykiatrisk divisjon Helse Stavanger HF og i Stavanger kommune, kom det frem at det er behov for å se nærmere på samarbeidet og utfordringer i forbindelse med utskrivning. I samtalene kom det fram at viktig informasjon ikke alltid kommer frem eller kommer for sent til utføreren i Stavanger kommune. Dette fører til henvendelser og avviksmeldinger.

Metode og gjennomføring

For å kunne si noe om omfanget av uønskede hendelser ble det kartlagt avviksmeldinger, som var sendt til Psykiatrisk divisjon i perioden 1.1.2009 – 19.11. 2009 fra Stavanger kommunes elektronisk avvikssystem i CosDoc. I tillegg, for å samle informasjon og erfaringer fra fagpersonell, valgte jeg å intervju fagkonsulenter i hjemmebaserte tjenester, og sykepleiere ved Stavanger universitets-sykehus, psykiatrisk sengepost og Stavanger DPS.

Funn

Det viste seg at i løpet av 10 måneder i 2009 var det registrert 14 avvik med et eller flere avvik vedrørende utskrivning fra psykiatrisk divisjon til kommunehelsetjenesten i Stavanger. Den vanligste årsaken var manglende eller mangelfull informasjon i forkant og ved utskrivning. Mangel på samarbeid og dialog med kommunen, miljørapport/epikrise mangler og medisiner eller resept mangler ved utskrivning var de nest hyppigste årsaker til avvik.

Stort sett får jeg inntrykk av at melderutiner i Psykiatrisk divisjon er gode nok, men når ansatte på sykehus ikke får tak i den personen som har koordineringsansvar i kommunen, kan det skje svikt i forløpet. Flere av de intervjuede opplever at informasjon sendt fra sykehus ikke alltid når de ansatte som har oppfølgingsansvar i kommunen.

Utskrivninger seint på dagen, mangelfull eller for sen informasjon fra sykehus til kommunen skaper utfordringer. På sykehus er det ofte for lite tid til å forberede utreise, det er ofte korte varslingsstider, og man får ikke planlagt utreisen når pasienten selv vil skrive seg ut.

Alle intervjuede er opptatt av gode rutiner som regulerer samarbeidet rundt pasienten. Mange intervjuede peker på behov for felles planlegging av utskrivningene, slik at man på en bedre måte kan møte de utfordringene som oppstår i forbindelse med utskrivningene.

Oppsummering

En løsning for bedre kontakt og kommunikasjon mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten vil være elektronisk kommunikasjon, informasjonsdeling og direkte overføring av utskrivningsdokumenter til kommunen. Det vil være et viktig verktøy for å forbedre samhandlingen, gjøre informasjonsutvekslingen mer pålitelig, øke pasientsikkerhet og forbedre kvaliteten på informasjonen.

Tidlig varslings til kommunen ved innleggelse av pasienten hvor en forventer behov for tilrettelagte tjenester. Varsling om innleggelse til kommunen bør skje på første virkedag etter samarbeidsavtalen. Informasjonsoverføring og forberedelse til utskrivning av pasienter som har behov for oppfølging fra kommunens helse- og

omsorgstjeneste skal sikres ved direkte kontakt mellom utskrivende avdeling og rett helse- og sosialdistrikt.

Gjensidig og regelmessig informasjonsutveksling og samarbeid under sykehusoppholdet og felles planlegging av utskrivninger vil bidra at man på en bedre måte kan møte de utfordringer som oppstår i forbindelse med utskrivningen. Ansatte i kommunen kjenner sine pasienter og forholdene rundt dem godt, og har god oversikt over muligheter og tilbud i kommunen.

Avvikssystemet mellom Helse Stavanger HF og samarbeidende kommuner skal benyttes til å melde fra om uønskede hendelser i samhandlingen. Jeg får inntrykk av at

melderutiner er kjent men lite brukt både i kommunen og i Psykiatrisk divisjon. Både registreringene og intervjuene viser at det meldes svært få avvik fra kommunen til Helse Stavanger. Ved å dokumentere avvik og bruke uønskede hendelser systematisk i forbedringsarbeid blir man stimulert til kontinuerlig forbedring av tjenesten. Avviksmeldingene gir viktig informasjon om uønskede hendelser og er avgjørende for at virksomheten kan undersøke og kartlegge årsaken, rette feil og iverksette forbedringstiltak.

Gjensidig hospitering mellom sykehus og kommunehelsetjeneste vil gi bedre kjennskap til og forståelse av hverandres arbeid, ressurser, begrensninger og saksganger. Dette vil igjen kunne bidra til smidigere overganger.

Har du lyst å jobbe som praksiskonsulent?

Praksiskonsulentordningen (PKO) er et nettverk av allmennpraktiserende leger og sykepleiere som skal sikre og styrke samarbeidet mellom sykehusets avdelinger, allmennpraktiserende leger og den kommunale pleie- og omsorgstjenesten til beste for pasienten. Ordningen ble opprinnelig startet for leger i 1999.

Fra 2008 har ordningen også omfattet sykepleiere. Fem sykepleiere arbeider som praksiskonsulenter, disse er til daglig ansatt i kommunene og arbeider 20 prosent (1 dag i uken) ved Helse Stavanger HF.

Sykepleierne arbeider prosjektbasert, og velger i samarbeid med divisjonene og legekonsulentene ut ulike forbedringsområder hvor de jobber systematisk med bruk av anerkjente metoder og verktøy for kvalitetsforbedring. Du kan lese om ordningen og prosjektene på Helse Stavanger HF's nettsider: <http://www.sus.no/fagfolk/samhandling/pko/Sider/side.aspx>

Det er for tiden to ledige stillinger for PKO-sykepleier. Stillingene er utlyst på Helse Stavanger HF's nettsider:

https://www.webcruiter.no/WcMain2/AssignmentSearch.aspx?company_id=5151&culture_id=NB-NO&SearchParamsMode=DEFAULT_ON&viewall=1

Hvis du har spørsmål, eller ønsker å vite mer om ordningen, ta kontakt med samhandlingskoordinator Ingebjørg Ueland, tlf. 932 28 110, eller e-post: ingebjorg.ueland@sus.no.

Verdsetting av kompetanse og erfaring

av rådgiver Arild Berland

Det ble på forsommeren avholdt lokale forhandlinger i Helse Stavanger og Helse Fonna. Jordmødre og spesialsykepleiere med lang ansiennitet ble prioritert i begge foretakene, noe som også var i tråd med de sentrale føringene for forhandlingene. Det var imidlertid krevende forhandlinger og de lokale partene kom ikke til enighet i noen av foretakene. Det innebar brudd, og den sentrale bistanden endte i såkalt lukking. Det vil si at arbeidsgivers siste tilbud ble akseptert som resultat.

Helse Stavanger

I Helse Stavanger fikk spesialsykepleiere med 20 års ansiennitet et tillegg på 10 000 kr pr år. Med en sentral minstelønn på 411000 vil det bety at ingen spesialsykepleiere i foretaket med 20 års ansiennitet vil tjene mindre enn 421 000. I kommunene er minstelønn for spesialsykepleiere med 10 års ansiennitet eller mer 405 000.

Jordmødrene fikk en fordobling av sitt lokale tillegg slik at dette nå er på 15 000 kroner. Jordmødrene har også et natt-tillegg på 45 % av timelønn, mens det lokalt avtalte natt-tillegget for øvrige sykepleiere ble økt fra 5 til 11 kroner fra klokken 22.00 og ut nattevaktens lengde.

Funksjonstillegget for assisterende avdelingsleder ble økt med 4 000 kr. Øvrige ledere som var omfattet av det sentrale oppgjøret fikk et lokalt tillegg på 0,8 %. I tillegg var partene enige om å sette av nærmere 220 000 kr til individuell fordeling ut fra

kriteriene kompetanse, funksjon og det å rette opp skjevheter.

Foretakstillitsvalgt Brit Bø sier i en kommentar at selv om pottens størrelse ikke var så stor som NSF skulle ønsket, var fordelingen og resultatet i tråd med de prioriteringene som medlemmene i foretaket har spilt inn. "NSF i Helse Stavanger er tilfreds med den verdsettingen av kompetanse som resultatet gjenspeiler", sier hun og håper at dette gir retning også for senere oppgjør.

Helse Fonna

I Helse Fonna ble partene enige om et tillegg på 10 000 kr for jordmødre og spesialsykepleiere som har 20 års ansiennitet. Jordmødre med mindre enn 20 års ansiennitet fikk et tillegg på 6 000 kr. En innføring av et 16-årstrinn på ansiennitetsstigen for sykepleiere og spesialsykepleiere ga et tillegg på 4 000 kr for de som har mellom 16 og 20 års ansiennitet.

Ytterligere 150 000 kr ble avsatt til en lokal pott som fordeles av klinikkdirektør i samarbeid med de tillitsvalgte.

Foretakstillitsvalgte Tove Martha Callaghan sier i en kommentar at det var langvarige og til dels krevende forhandlinger. Selv om forhandlingsklimaet og tonen mellom partene var god, klarte man dessverre ikke å enes om et resultat før oppgjøret ble lukket fra sentralt hold. "Jeg tror nok at begge parter er sånn passe mellomfornøyd, og det er kanskje slik det skal være når lokale forhandlinger er over", sier hun i en kommentar til NSF lokalen.

Dramatisk innspurt i HSH spesialist-oppgjøret

Innenfor tariffområde HSH ble det i vår enighet i helse- og sosialoverenskomsten, men for HSH Spesialist ble det brudd i forhandlingene før sommeren. Arbeidsgiver ville ikke gå med på like vilkår som i Spekter Helse. NSF kunne ikke akseptere at private virksomheter fikk konkurransefortrinn ved anbudskonkurranser på bekostning av sykepleiernes lønns- og arbeidsvilkår, og dermed var det reell fare for streik. Det ble varslet plassoppsigelse for 15 sykepleiere ved Haugesund Revmatismesykehus, men heldigvis ble det enighet sju timer på overtid i meklingen.

Og resultatet – det ble som for Spekter; 2,4% generelt tillegg og 1,3% satt av til lokale forhandlinger.



Alle NSF medlemmer inviteres til nettverkssamling

Tid: Mandag 21. november 2011 kl. 19:00 – 20:30

Sted: Aulaen på Stavanger Universitetssykehus
(Via hovedinngangen til 2. etg. i sydbygget)

Tema: **Samhandlingsreformen 2012**

- Hva må vi være forberedt på?
- Hvordan kan vi forberede oss?

Gjest: **Bent Høie**
Stortingsrepresentant for Rogaland 2009-2013
Leder av Helse- og omsorgskomiteen



Etter foredrag og debatt blir det servering av Tapas på St. Svithun hotell.
Samlingen er gratis for NSF medlemmer.

Arrangør: HTV Stavanger Kommune, Sandnes Kommune og FTV Helse Stavanger HF.

Bindende påmelding til NSF Rogaland på mail: rogaland@sykepleierforbundet.no eller tlf 51 53 79 90 **innen 4. november.**

Vi gjør oppmerksom på at medlemmer som melder seg på og ikke møter opp, blir belastet kr. 200,-

DnB NOR vil være tilstede med stand og ha en kort orientering om forsikringsordninger til medlemmer i NSF mot slutten av møtet.

Invitasjon til julemøte for alle NSF pensjonister



Tid/sted: 8. desember kl. 12 - 14 på SAS Radisson Atlantic hotell, Stavanger.

Målgruppe: Pensjonister og uføretrygdede NSF medlemmer over 62 år

Program: Faglig foredrag: "Sykepleierrollen i en ny tid" v/PhD Britt Sætre Hansen
Fungerende fylkesleder Solfrid Fuglseth oppsummerer fra NSF's landsmøte og orienterer om aktuelle saker i NSF
Beverting
Julesang

Det vil bli sendt ut personlig invitasjon til alle som er registrert som pensjonister eller uføretrygdede over 62 år i medlemsregisteret. Av erfaring vet vi at ikke alle er korrekt registrert og at vi derfor ikke når ut til alle som skulle hatt invitasjonen. Derfor blir det fra neste år kun invitert gjennom NSF lokalen og på våre nettsider. Personlig invitasjon blir sendt ut for siste gang i år. Alle som oppfyller kriterier for målgruppen er hjertelig velkomne til å delta.

Påmelding skjer til NSF Rogalands fylkeskontor på telefon 51 53 79 90 eller på e-post: rogaland@sykepleierforbundet.no innen 1. desember. Påmeldingen er bindende

NSF LOKALEN – ISSN 0809-8190

Medlemsblad for Norsk Sykepleierforbund Rogaland, nr.3 - september 2011, 28. årgang.. Opplag ca 7500.
Besøksadresse: Møllegt. 37, Stavanger. Postadresse: Postboks 494 Sentrum, 4003 Stavanger. Telefon: 51537990
E-mail adresser: rogaland@sykepleierforbundet.no, solfrid.fuglseth@sykepleierforbundet.no
bjorg.dons@sykepleierforbundet.no arild.berland@sykepleierforbundet.no gunn.selheim@sykepleierforbundet.no,
else.helgesen@sykepleierforbundet.no
Redaksjonsutvalg: Solfrid Fuglseth ansv., Bjørg Dons, Arild Berland og Else Helgesen

Signerte artikler står for forfatterens egne synspunkter og behøver ikke være i samsvar med Norsk Sykepleierforbunds syn.