

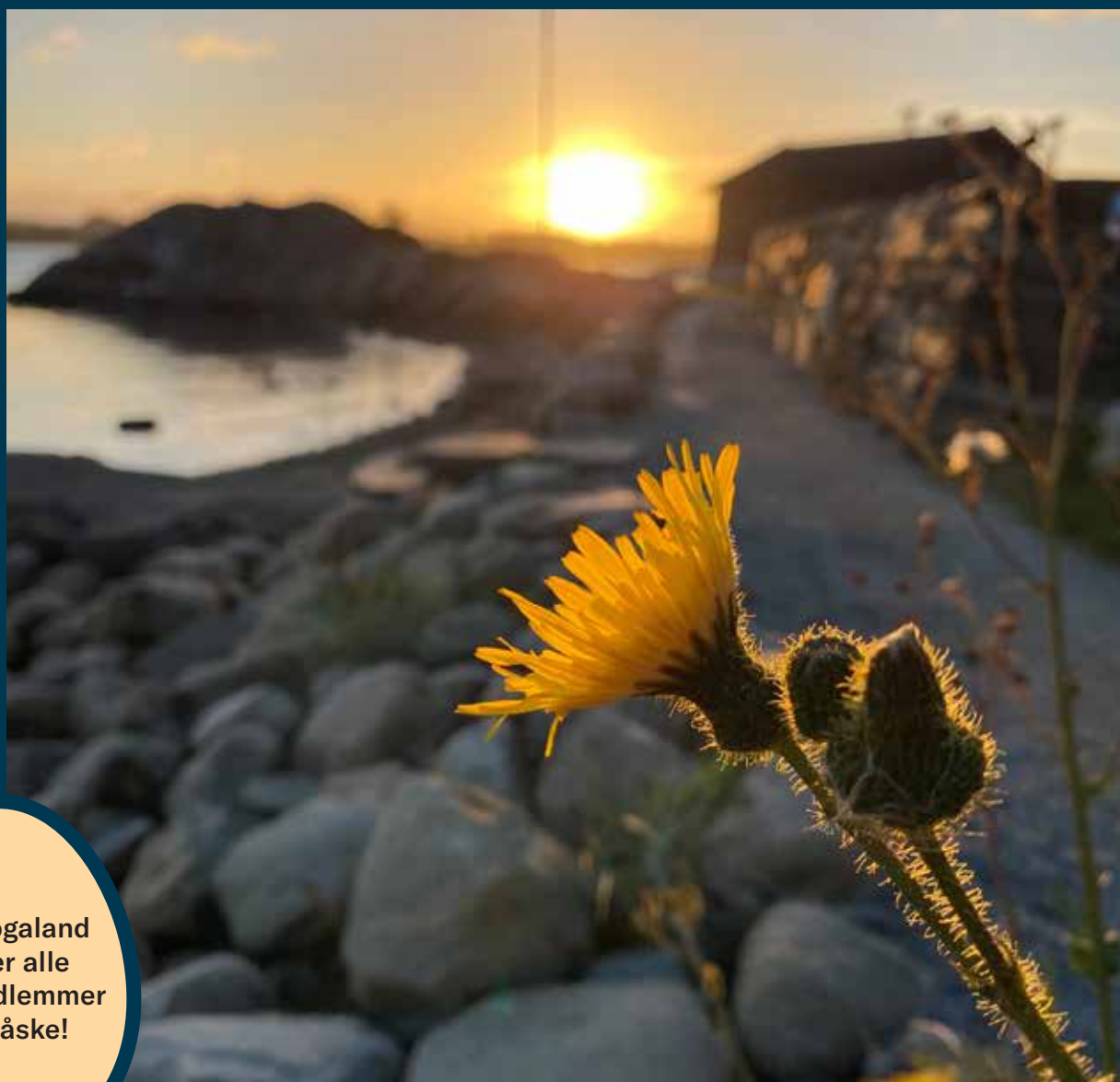
# ROGALAND NSF LOKALEN

Forsvarlighetsvurdering av turnus | Verdighet, mer enn et ord?  
Musikk i vinden | Silkebrisens mørke bakside



NORSK  
SYKEPLEIERFORBUND

Årgang 38  
nr. 1 – april 2022



NSF Rogaland  
ønsker alle  
sine medlemmer  
god påske!



# Alle skal få?

Kjære medlemmer! Påsken nærmer seg, og dagene blir både lysere og lengre. Våren er en årstid som for meg alltid er forbundet med forventninger.

Forventninger om fint vær, fine turer og at sommeren blir lun og god. Med denne fine årstiden kommer også lønnsoppgjøret. Opptakten og diskusjonene i år har blant annet vært preget av at man skal foreta en rettferdig fordeling av den rammen som frontfaget legger. «Alle fortjener like mye».

NSF har igjen tatt ansvar for å vri dette til at alle fortjener tilgang til helsetjenester. Sykepleiere må prioriteres fordi befolkningen fortjener det.

Jeg er som folk flest også opptatt av krigen i Ukraina. Krigen setter ting i perspektiv og våre "NSF kamper" blir plutselig på et helt annet nivå. Tanken på at vi i Norge har det generelt bra dukker naturligvis opp. I Norge går livet sin gang og vi må fortsatt jobbe for våre saker - og at helsetjenestene skal være solide, både for pasienter som kommer fra krig og for innbyggerne i Norge.

## Oppgavedeling

Et tema som sykepleiere har vært opptatt av lenge er oppgavedeling. Hvem gjør hva i helsetjenesten og hva er egentlig sykepleieres ansvar? Hva kan delegeres og hva er hensiktsmessig å delegere? Hva er sykepleierens kjernekompetanse?

Når disse temaene dukker opp kan det lett ende opp i en såkalt profesjonskamp og mye følelser kommer til syne. Det er derfor viktig å forholde seg ryddig og konstruktivt for å komme videre. For hva er det egentlig som gjemmer seg bak begrepet oppgavedeling?

I vår sammenheng har diskusjonen ofte handlet om hvem som er kompetent til å gjøre hva. Av og til med preg av konkurranse og noen ganger med en slags rettferdighetstanke.

Alle skal få utføre spennende oppgaver og de trivielle og kanskje litt kjedelige oppgavene skal deles. Det kan være vanskelig å nærme seg problemstillingen uten å trække noen på tærne - men man kommer ikke utenom at det er ulik kompetanse blant de ulike profesjonene i helsetjenesten.

Pasientens opplevelse av helsetjenesten skal være best mulig. Samtidig har vi et lovverk som peker på ansvaret til den enkelte helsearbeider. Som sykepleier har vi også en unik kompetanse i kommunikasjon. Vi har lært hvordan vi skal formidle vanskelige budskap, få andre til å føle seg viktige og flinke og bidra til et godt arbeidsmiljø.

## Pasientens beste

Vi ser også en tendens til å bruke ny oppgavedeling for å bøte på den eksisterende og kommende sykepleiermangelen. Det er både riktig og galt.

Riktig fordi det er sant, galt fordi det er å starte i feil ende. Det viktigste må være å få sykepleiere til å bli i yrket. Det er underlig hvordan man vegrer seg for å starte med å spisse tiltakene i riktig retning for å løse utfordringen.

Det ser dessverre vanskelig ut å gå løs på organiseringen og oppgavedelingen. Vi lekker sykepleiere, og alle vet at det er sløsing å helle vann i en bøtte med hull. Vi bør aller først tette lekkasjen i bøtten før vi gjør noe annet. Oppgavedelingen er viktig, men det løser ikke utfordringene alene.

Med vår kunnskap og kompetanse innenfor kommunikasjon og formidling håper jeg vi klarer å manøvrere oss i denne debatten, og dermed bidra til utvikling av helsetjenesten på en god måte. Alle som jobber i helsetjenesten, er viktige. Vi må bare våge å være ærlige når vi sakter om oppgavedeling. Hensikten er nemlig ikke noe annet enn pasientens beste. Her er det viktig å være klinkende klar. Det vil gjøre hverdagen tryggere for både pasienter og helsearbeidere.

**Med det vil jeg ønske dere alle en riktig god påske!**

Aud H. Riise  
Fylkesleder

NSF LOKALEN  
ROGALAND



NSF LOKALEN – ISSN 0809-8190  
Medlemsblad for Norsk Sykepleierforbund Rogaland  
nr. 1. - april 2022, 38. årgang.

Besøksadresse: Løkkeveien 10, 4008 Stavanger  
Postadresse: Løkkeveien 10, 4008 Stavanger  
Telefon: 99 40 24 09  
E-post adresse: rogaland@nsf.no

Redaksjonsutvalg:  
Aud H. Riise (ansv), Siri Rugland Ree, Arild Berland,  
Stina Gustafsson, Silje Anfinsen og Line Waldeland.

Forside: Foto: Stina Gustafsson .



Layout og trykk:  
Flisa Trykkeri AS



# Nytt fra fylkesstyret i Rogaland



Av fylkesleder Aud H. Riise og nestleder Siri Rugland Ree, NSF Rogaland

## Nytt år og nye muligheter!

Fylkesstyret i Rogaland er som alltid engasjert og godt i gang med styreoppgaver. Vi håper og tror at 2022 byr på mange gode fysiske styremøter. Årets første styremøte gikk av stabelen i Haugesund. Det er fint å bytte litt på reisingen og se andre deler av fylket vårt, NSF ønsker jo å være til stedet der medlemmene er.

Det er alltid inspirerende å være sammen med denne gjengen. På dette møte behandlet vi blant annet mal for tildeling av HTV-områdenes budsjett, diskuterte og utarbeidet tilbakemelding vedrørende strategisk medlemsarbeid og hadde en status gjennomgang av økonomien.

Faggruppene og studentene orienterte om aktuelle problemstillinger og studentene tilbyr fylkesstyret en gjennomgang av strukturen i NSF student og hvordan de jobber.

Ellers hadde vi en orientering om det mer eller mindre aktuelle Loen-vedtaket som Fagforbundet har valgt å minne oss om.

Vi har flere nye hovedtillitsvalgte og denne gang fikk vi oppnevnt ny HTV på Utsira, det ble orientert om det politiske arbeidet på fylkeskontoret, valg av nominasjonskomite og orientering om fylkesmøte 14 og 15 februar 2023.

Det er blitt en endring av styresammensetningen, Marit Hay har gått ut av styret, og 1. vara Monika Beate Knutsen Dybdahl er nå fast medlem. Elisabeth Granly Knutsen går dermed fra 2. vara til 1. vara.

Fylkesstyret ble også enige om å utvide fristene til årets sykepleier. Vurderingen av alle kandidatene skal gjøres i neste fylkesstyremøte, det går denne gang over 2 dager 27. – 28. april og skal være i Oslo, Tollbugaten 22.

## Vi minner om...

Referater fra fylkesstyrets møter legges ut på NSF Rogalands hjemmesider: <https://www.nsf.no/fylke/rogaland>

# Kartlegger Alzheimer- utvikling med mobiltelefon, sensorer og kamera

Teknologiske fremskritt åpner for nye muligheter. Nå skal det forskes på hvordan man kan kartlegge utvikling av Alzheimers sykdom ved hjelp av digitale og teknologiske hjelpemidler. SESAM (Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling) er en sentral aktør i RADAR-AD studien.

AV ANN-CECILIE HOPØY, MONA HALVORSEN, MARTHA THERESE GJESTSEN OG INGELIN TESTAD

Det har vært en rivende utvikling på den teknologiske fronten for å kartlegge personlig helse og for sikkerhet i hjemmet. Dette har også åpnet for nye muligheter for å oppdage og kartlegge utvikling av Alzheimers sykdom på en helt annen måte enn tidligere. Det skal vi utforske i RADAR-AD studien, som ledes av King` s College i London, og der SESAM er ett av 13 studiesteder i Europa. Studien innebærer å teste ulike bærbare sensorer, bruk av smarttelefon, hjernetrim via app på mobil eller nettbrett, bevegelsessensor i hjemmet og i bil og kartlegging av søvn.

De som inviteres til å være med i RADAR-AD studien er personer som har utfordringer med hukommelsen eller som har fått diagnosen Alzheimers sykdom. Studien utforsker potensialet som ligger i bruken av digitale løsninger for å forbedre vurderingen av funksjonsendringer som er vanlige å se ved Alzheimers sykdom. I tillegg har vi som mål å identifisere «digitale biomarkører» (elektroniske signaler som gir informasjon om en persons helsestatus) for Alzheimers sykdom.

Sensorene vi bruker har allerede vært i bruk i kommersiell sammenheng, for eksempel sikkerhetsteknologi i hjemmet. I RADAR-AD studien plasseres sensorer i ulike rom og på apparater i hjemmet, i tillegg til de som deltakeren bærer på seg. Eksempelvis vil en

sensor plassert i ytterdøren registrere at den åpnes, noe som kan være viktig informasjon dersom personen forlater hjemmet om natten. Sensorer i kjøleskapet registrerer hvor ofte personen åpner døren, slik at vi kan registrere om deltakeren åpner kjøleskapsdøren uvanlig lite, eller uvanlig ofte. Dette kan være nyttig informasjonsgrunnlag for å følge opp ernæringsstatus hos personer med kognitiv svikt. Deltakeren blir utstyrt med sensorer på hvert håndledd, Fitbit på det ene, og bevegelsessensor på det andre. Videre vil GPS'en i smarttelefonen varsle pårørende om deltakeren befinner seg utenfor et definert område.

Deltakerne får også et kamera å bruke. Dette bæres rundt halsen som et smykke og er valgfritt å bruke, men vi opplever allikevel at deltakerne oftest takker ja til å bære kameraet. Kameraet tar bilde av omgivelsene deltakeren beveger seg i, og sammen med sensorene på håndleddene avbilder de deltakerens hverdag og utfordringer.

De digitale løsningene som prøves ut i denne studien gjør at vi får erfaringer med- og data på hvilke løsninger som kan gi en mer persontilpasset tilnærming til behandling og omsorg hos denne pasientgruppen, slik at de kan leve mest mulig selvstendig så lenge som mulig.



## RADAR-AD

### Hva

Studien vil finne svar på om bruk av smarttelefon, nettbrett og sensorer kan brukes til å oppdage og følge utviklingen ved Alzheimers sykdom, samt undersøke nytteverdien og brukernes opplevelse ved bruk av disse teknologiske løsningene.

### Hvordan

- Tradisjonell kartlegging av kognitiv funksjon med tester og spørreskjema
- Opplæring i bruk av app'er på smarttelefon og teknologisk utstyr til hjemmebruk
- Teknologisk støtte og oppfølging fra studiesykepleier fra SESAM

### Hvorfor

Svarene vil vise om teknologiske løsninger kan benyttes for å oppdage utvikling av demens. Dermed kan aktuell behandling starte tidligere enn i dag.

### Hvor

Oppmøte på Stavanger universitetssjukehus ved SESAM, og ellers delta hjemmefra.

Les mer om studien her: [www.radar-ad.org](http://www.radar-ad.org)



Ann-Cecilie Hopøy er utdannet sykepleier, har en mastergrad i avansert klinisk sykepleie, og arbeider som forskningssykepleier på SESAM. Hun er ansvarlig forskningssykepleier i «Remote Assessment of Disease and Relapse in Alzheimer's Disease (RADAR-AD)»



# Silkebrisens mørke bakside

Hvert år mister helsepersonell autorisasjonen av ulike årsaker, sykepleiere inkludert. I 2021 mistet 155 helsepersonell autorisasjonen, 57 av disse var sykepleiere. Det er en økning fra tidligere år når vi ser tilbake i tid på statistikk. Rusmiddelbruk er den hyppigste årsaken til at autorisasjonen blir tilbakekalt, ifølge Helsetilsynet.



AV LINE WALDELAND, SENIOR-  
RÅDGIVER NSF ROGALAND

### Pilene peker i gal retning

Tidligere statistikker viser at tyveri og rusmiddelbruk er noen av de hyppigste årsakene til at helsepersonellet får en tilbakekalling av autorisasjonen. Den samme trenden fortsetter i 2021. Rusmiddelbruk i sykepleietjenesten er alvorlig, det påvirker sikkerheten til ansatte og pasienter. Det kan ha betydning for omdømme til arbeidsplassen, og det påvirker kvaliteten og arbeidsmiljøet. Straffen for slike hendelser kan være tap av autorisasjon, med påfølgende oppsigelse fra arbeidsplassen. Slike saker har ofte et trist utfall, og medfører negative konsekvenser for alle berørte.

### En etablert kultur?

Hva kan vi så gjøre med denne problematikken, og kan vi som kollegaer gjøre noe for å forebygge rusbruk i tjenesten? Hvordan er egentlig kulturen rundt alkohol og andre rusmidler på den enkelte arbeidsplass? Er det greit å servere alkohol på avdelingsfesten og arbeidsseminaret, der arbeidsgiver står for regien? Er det greit å ha vinlotteri på fredagene, og er det sosiale rundt jobb ofte kombinert med alkohol og turer på byen? Er arbeidsgivere og kollegaer bevisste nok på problematikken rundt rusmisbruk? Alkoholbruk i sosiale sammenhenger har tross alt vært en del av kulturen vår i mange hundre år.

### Helsepersonelloven § 8 - Pliktmessig avhold

I følge Helsepersonellovens § 8, skal ikke helsepersonell innta eller være påvirket av alkohol eller andre rusmidler i arbeidstiden.

I tillegg har vi Forskriften om pliktmessig avhold for helsepersonell. Forskriften slår fast at helsepersonell ikke kan innta alkohol eller andre rusmidler mindre enn åtte timer før de skal på jobb. Som sykepleier er du forpliktet til å forholde deg til helsepersonelloven og forskriften, disse bestemmelsene er intet unntak. Er alle like bevisste på forskriften når de for eksempel inntar alkohol på en restaurant kvelden før et dagskift eller på en fest før helgearbeidets begynder? Er det ok å være festbrems, eller føler du at du må gi etter for presset fra dine kollegaer?

### Hvordan forebygge?

Kultur og rutiner på arbeidsplassen er viktig. Det er arbeidsgiver som har ansvar for å utarbeide rutiner for legemiddelhåndtering, herunder også kontroll av lager og regnskap for narkotika, såkalte A-preparater. Jevnlige og gode rutiner for dette vil avhjelpe virksomheten i å avdekke misbruk og tyveri på et tidlig tidspunkt. I tillegg er det viktig at arbeidsgiver utformer en god policy for rusmiddelbruk som er kjent for alle ansatte!

Åpenhet og kunnskap rundt problematikken er også et viktig nøkkelpunkt, da vil ansatte være mer bevisste på sin rolle og tørre å snakke konstruktivt om eventuelle problemer. Har arbeidsplassen et etablert og trygt miljø, blir ofte terskelen lavere for at ansatte melder ifra om de har mistanker. Arbeidsgiver må derfor oppfordre med-arbeiderne til å medvirke når slike saker skal diskuteres. Ved en arbeidsplass kan god oppfølging fra en arbeidsgiver utøve en stor forskjell, som gjør

at en medarbeider med rusproblematikk fortsatt kan stå i arbeid med tilrettelagte oppgaver. Det betinger at arbeidsgiver og arbeidstaker er enige om en AKAN-avtale, og at man kontinuerlig har et bevisst og åpent arbeid rundt rusproblematikk ved enheten.

### Ta ansvar som god kollega!

Hva gjør du dersom du så oppdager noen som sliter på din arbeidsplass eller rett og slett kommer ruset på jobb? Som sykepleier har du et ansvar for å varsle tilsynsmyndighetene dersom du har informasjon om forhold som kan medføre fare for pasientsikkerheten. Skal du da melde, eller skal du henvende deg til din leder. Kanskje vurderer du bare å sende vedkommende hjem og håpe at det ikke skjer igjen...

Du skal melde ifra til din leder ved mistanke, dette vil være enklere dersom det er etablert en god policy om rusmiddelbruk ved din virksomhet. Engasjer deg derfor i arbeid og dialog rundt temaet, medvirk til at din arbeidsplass får gode rutiner og kan snakke åpent om problematikken. Etterspør retningslinjer og sett temaet på dagsorden. Hvis du som kollega engasjerer deg vil andre og gjøre



det, da kan vi få utviklingen til å snu og kanskje få muligheten til å hjelpe noen før det er for sent. **Det er lov å si nei** Sist, men ikke minst, det er lov å komme på fest uten å nyte alkohol, senk presset

på dine medkolleger når dere er sammen i uformelle sosiale lag. Selv om du synes det godt å ta et glass, trenger ikke det gjelde for alle.

## NSF Pensjonistforum Rogaland inviterer til medlemsmøte

Tid: 21. april kl. 11:00 til 14:00 | Sted: Sykepleiernes hus i Stavanger, Løkkeveien 10

### Program:

11:00 Lunsj  
12:00 Foredrag ved Marita Ødegård Høien og Senait Cheffena, sykepleiere ved Jæren DPS Ambulant Akutteam N.K.S. Jæren distriktpsykiatriske senter AS er en privat ideell institusjon som eies og drives av Norske Kvinners Sanitetsforening Rogaland, og har driftsavtale med Helse Vest. Senteret har ca. 160 årsverk og ligger sentralt på Bryne. Ambulant Akutteam tilbyr psykisk helsehjelp for mennesker over 13 år.



Det blir ikke sendt ut personlig invitasjon pr. post. Det blir sendt ut sms og e-post med lenke til påmeldingsskjema til alle som er registrerte medlemmer i forumet. Du kan også melde deg på ved å sende e-post til [rogaland@nsf.no](mailto:rogaland@nsf.no) eller på telefon 99 40 24 09 innen **15. april**. Husk å oppgi medlemsnummer når du melder deg på. Påmeldingen er bindende. NB: Begrenset antall plasser!

**Påmelding:** <https://kurs.nsf.no/courses/7017/registration>



## Juristens hjørne

# Verdighet - bare et ord, eller?

I helsetjenesten generelt og blant sykepleiere spesielt snakkes det om nødvendig helsehjelp, og om faglig forsvarlig og omsorgsfull sykepleie. Noe som kanskje ikke er så langt framme i faglige diskusjoner og dialoger, er begrepet verdighet og verdige helsetjenester.

AV STINA GUSTAFSSON, SENIORRÅDGIVER, NSF ROGALAND

### Verdighet, hva betyr det?

Hva mener vi egentlig med verdighet? Begrepet defineres ofte som en subjektiv opplevelse av verdsetting, en bekreftelse av egenverd, respektfull anerkjennelse av hvem vi er og hensikten med våre liv. Begrepet er sentralt i vårt menneskesyn og understøtter bevissthet om selvaktelse og naturlig tillit.

Men verdighet er mer enn dette. Tore Frost (norsk filosof og forfatter) skriver om verdenshumanismens idé om menneskets iboende verdighet, og henviser til det nye globaliserte menneskebildet med det presiserende ord «iboende». Det er et faktum at alle mennesker har verdi kun i kraft av å være menneske. Alle er bærere av iboende, ukrenkelig verdi uavhengig av rase, nasjonalitet, kjønn, alder, hudfarge, seksuell legning, livssyn mm.

Idéene om verdighet og likeverd har alltid vært på prøve, og vi har i norske helse- og omsorgstjenester fortsatt gode grunner til å etterspørre de praktiske konsekvenser av de gode intensjoner, der vi dessverre stadig graderer hverandre med andre indikatorer. Det kan være etter statussymboler som eksempelvis høy utdannelse eller økonomisk rikdom.

### Verdighetsgarantien

I Verdighetsgarantien fra 1. januar 2011

(Forskrift om en verdig eldreomsorg) heter det at tjenestetilbudet skal innrettes i respekt for den enkeltes selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel, samt sikre at medisinske behov blir ivaretatt. I praksis betyr dette:

- En riktig og forsvarlig boform ut fra den enkeltes behov og tilstand.
- Et variert og tilstrekkelig kosthold og tilpasset hjelp ved måltider.
- Et mest mulig normalt liv, med normal døgnrytme og adgang til å komme ut, samt nødvendig hjelp til personlig hygiene.
- Tilby samtaler om eksistensielle spørsmål.
- Lindrende behandling og en verdig død.
- Å bevare eller øke sin mulighet til å fungere i hverdagen. Omsorgen skal bidra til habilitering og rehabilitering.
- Faglig forsvarlig oppfølging av lege og annet relevant personell, som sikrer kontinuitet i behandlingen.
- Tilby eldre som bor på helseinstitusjon enerom.
- At par som ønsker det skal kunne bo sammen.

### Er våre helsetjenester verdige?

I en stadig travlere arbeidshverdag er det betimelig å stille spørsmål hvordan de krav som ligger i forskriften blir etterlevd. Det er den enkelte helsearbeider, ledelse

på alle nivåer, og kulturen i helsetjenesten som avgjør den faglige og etiske standard. Det er dessverre lett for oss alle å bli likegyldige, sløve og kalde med stadig større krav til effektivitet og krevende økonomiske rammer. Hvorfor reagerer vi ikke oftere, varsler tydeligere, eller er mer spørrende, nysgjerrige og lærende personer og organisasjoner for å sikre verdighet?

### Verktøyene er tilstede

Som sykepleier bør en stille seg selv, sine kollegaer og sin leder spørsmålet: Hvordan er det med verdigheten på vår avdeling/enhet? Hvordan følger vi opp Verdighetsgarantien hos oss? Hvis sykepleiere opplever at rammene og bemanningen på arbeidsplassen er så utfordrende at en går på akkord med pasientenes/brukernes verdighet, kan og bør dette løftes til øverste ledelse, politikere, tilsynsmyndigheter eller media? Kan tillitsvalgte hjelpe med å synliggjøre denne utfordringen?

Eg bare spør...

*Kilde: Ja til verdighet av Marie Åkre, tidligere leder i Rådet for sykepleieetikk, Sykepleien 21.02.11.*



# Kjære ledermedlemmer i NSF Rogaland

AV LINE WALDELAND OG STINA GUSTAFSSON, SENIORRÅDGIVERE NSF ROGALAND



Seniorrådgiverne Line Waldeland (øverst) og Stina Gustafsson er ansvarlige for ledersatsingen i NSF Rogaland.

Her kommer siste nytt i forbindelse med ledersatsingen lokalt i NSF Rogaland. Etter en langvarig pandemi og høyt sykefravær håper vi nå at dere ledere kan skimte en ende på utfordringene det har gitt, og at dere får tid og overskudd etter hvert til å delta på våre fremtidige konferanser og nettverksmøter. Dere har hatt mye, og det står stor respekt av den jobben dere har gjort og gjør daglig. Vi i NSF Rogaland håper imidlertid at situasjonen nå etter hvert normaliserer seg. Planen vi la ut i forrige nummer av Lokalen har vi valgt å justere litt, noe blir utsatt, men vi begynner nå forhåpentligvis å se lyset i tunellen og kan begynne med fysiske arrangementer for dere igjen.

### Ledernettsverk i nord- og sørfylket 3. og 4. mai

I løpet av 2019 fikk vi på plass en oppstart av ledernettsverk for sykepleierledere i nordfylket som består av kommunene: Haugesund, Karmøy, Vindafjord, Tysvær, Bokn, Utsira, Suldal og Sauda. Selv om aktiviteten har vært lav grunnet pandemi har vi nå besluttet å arrangere et nettverk 3. mai. Tema vil være Forsvarlighetsvurdering av turnus og helsefremmende faktorer.

Vi har og valgt å invitere med hovedtillitsvalgte i dette nettverket da vi tenker det kan gi en og arene for samhandling. Ledernettsverk i sørfylket består av kommunene: Stavanger, Randaberg, Kvitsøy, Hjelmeland, Strand, Bjerkreim, Eigersund, Lund, Sokndal, Sandnes, Klepp, Time, Hå, Gjesdal og Sola.

Foreløpig dato for arrangement for dette nettverket er 4. mai. Vi tenker her samme tema som i nordfylket, og i tillegg har vi og her invitert med hovedtillitsvalgte. Påmelding til disse arrangementene finner du her:

#### Nordfylket:

<https://www.nsf.no/kurs/ledernettsverk-ks-rogaland-nordfylket-03052022>

#### Sørfylket:

<https://www.nsf.no/kurs/ledernettsverk-ks-rogaland-sorfylket-04052022>

#### Lokal lederkonferanse

I 2021 arrangerte vi lokal lederkonferanse i oktober med stor suksess. Rundt 120 deltagere og gode foredragsholdere skapte god stemning med tema juridiske godbiter og arbeidsglede. I år har vi satt av fredag 16. september og vi kan allerede nå røpe at det blir et program som inneholder kjente navn som Bent Høye, Anders Dysvik og Hanne Karen Landbø.

#### Nasjonal lederkonferanse

I år vil det også etter planen bli arrangert nasjonal lederkonferanse, datoene er foreløpig satt til 20. og 21. oktober.

### Dine innspill er viktige for oss

Har du som sykepleierleder innspill til oss i NSF Rogaland, ikke nøl med å ta kontakt med oss på [rogaland@nsf.no](mailto:rogaland@nsf.no)

# Bruk stemmeretten, studenter!

Våren er her og sykepleierstudenter rundt omkring i fylket er travelt opptatt med innleveringer, eksamenslesing og praksisperioder. Samtidig er det på tide å forberede seg til årets store begivenhet, nemlig NSF Students Årsmøte.

AV JAKOB HUMMELSUND GRUNG, STYREMEDLEM, NSF STUDENT FYLKESREPRESENTANT, ROGALAND LOKALLAGSLEDER, NSF STUDENT STAVANGER

Det er nå mulig å stemme fram hvem som skal representere ditt studiested, men også hvem som skal ta over som nye fylkesrepresentanter for Rogaland, som også har plass på årsmøtet. Vervet som fylkesrepresentant innebærer å representere studentene i fylkestyret og være bindeledd til Studentstyret. Det gir for øvrig også fast plass på både årsmøte, høstkonferansen, og neste års vårkonferanse. NSF Student håper på et godt valg og ta gjerne kontakt med NSF

Student, fylkeskontoret eller lokallaget på ditt studiested dersom du skulle lure på noe.

Vi er tilgjengelig for alt fra utfordringer på studiestedet til arbeidsplassen, og til å bidra til et sosialt og faglig miljø. Ta kontakt og godt valg.

### Besøk våre Facebook-sider!

NSF Student i Stavanger (UiS) Her publiserer vi aktuell informasjon om

arrangementer og annet aktuelt stoff. Vi anbefaler alle NSF-student-medlemmer ved UiS om å følge siden vår:

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

### Anatomiparty!

NSF Students lokallag i Stavanger arrangerer flere aktiviteter for sine medlemmer. Under her ser du et bilde fra vårt Anatomiparty. Nils og Christina Tvedt Karlsen fra MedEasy deltok.



**Bruk stemmeretten!**  
Jakob Hummelsund Grung håper NSF-student-medlemmene ønsker å påvirke hvem som skal representere dem i bl.a NSF Rogalands fylkestyre.





Vi feirer sykepleierdagen og våre medlemmer!

## Cecilie Skog + Jarle Bernhoft = gratis helaften for NSF Rogalands medlemmer!

Våre medlemmer har gjennom pandemien strukket seg lang for at pasienter og brukere av helsetjenestene skal få kvalitativt gode tjenester. En stor takk til dere alle!

AV LINE WALDELAND, SENIORRÅDGIVER, NSF ROGALAND

NSF Rogaland har lenge – altfor lenge - ventet på muligheten for å samle våre medlemmer og gi dere en skikkelig på påskjønnelse for det. Skulle ha vært til jul dette, men som dere alle vet, Covid satte en stopper for det.

Nå imidlertid planlegger vi for at et stort arrangement skal gjennomføres den 12. mai. På sykepleiernes internasjonale dag, braker det løs med tidenes største medlemsarrangement i regi av NSF Rogaland. Vi håper inderlig i skrivende stund at smittevernreglene ikke skal stikke kjepper i hjulene for oss på ny.

NSF Rogaland byr altså på et arrangement hvor den kjente og kjære Cecilie Skog

starter kvelden kl. 18.00. Cecilie Skog er en berømt sykepleier som har lagt bak seg ekspedisjoner få andre kan skryte på seg. I dag regnes hun som en av verdens mest profilerte og meritterte eventyrere. Essensen i foredraget hennes er ikke det harde slitet eller prestasjonene i seg selv, men den enorme gleden over å kunne realisere sine største og innerste drømmer.

Etter en kort pause hvor folk kan fylle glassene følger en herlig konsert med Bernhoft. Bernhoft er en gudbenådet gitarist, låtskriver, artist og usedvanlig likandes kar fra en dal like nord for Oslo. Han er en kritikerrost og prisvinnende publikumsfavoritt med en samling kuttsterke skiver og utsolgte turnéer bak

seg. I høst har dere kanskje også sett han i programmet «Hver gang vi møtes» på TV 2.

Vi håper at det blir en hyggelig og minnerik kveld for våre medlemmer på den internasjonale sykepleierdagen 12. mai. Det er plass til opptil 800 medlemmer på arrangementet og NSF Rogaland håper at så mange som mulig har lyst til å komme!

Arrangementer er åpnet for påmelding. Bruk denne lenken (du må være pålogget som medlem på nsf.no for å kunne melde deg på: <https://kurs.nsf.no/courses/6688?fromRoute=courses>

# “Musikk i vinden” - Bruk av sang og musikk i eldreomsorgen i Karmøy kommune

“I en lytte-gruppe sitter vi og hører ulike typer musikk og snakker om de minnene som måtte dukke opp. Innimellom sangene er det en av pasientene som forteller at han har sunget flere år i mannskor. Jeg demper musikken mens jeg går bort til han for å høre mer om dette. Han forteller at det var et mannskor med 13 medlemmer og at de ofte sang i kirka og at de øvde mye! Jeg spør hvilken kor-stemme han sang? “Tenor”, svarer han stolt. Jeg finner frem Berlevåg mannskor som synger “De nære ting”, slik at vi sammen kan lytte til den fine kor-musikken. Mannen synger med, med høy og klar stemme. Han smiler mens han synger i halvt tempo slik at stemmen hans får klinge lenge etter at sangen er slutt. Flere av pasientene klapper, og jeg roser han for den flotte sangstemmen. Når sangen er ferdig, retter han seg stolt opp i ryggen og sier; “Jeg synger fremdeles i mannskor” *Fra musikkterapeutens logg*

AV KJERSTI TINGELSTAD OG OLAUG SANDVE



Kjersti Tingelstad er musikkterapeut og ansatt i prosjektet “Musikk i vinden” i Karmøy kommune.



Olaug Sandve er fagkonsulent i musikkterapi ved Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester, Helse-Fonna.

Sang og musikk brukes jevnlig på sykehjem og flere ganger har jeg hørt ansatte og pårørende fortelle om opplevelser der musikken har åpnet for muligheter til å dele opplevelser. Det er en stadig økende interesse for bruk av musikk i eldreomsorgen og i nasjonal retningslinje for demens (2017) nevnes sang, musikk og musikkterapi som en tilnærming i personsentrert omsorg.

## Gode erfaringer fra Karmøy

I Karmøy kommune har man sett og erfart at sang og musikk gir glede til pasienter og at det kan gi en helsegevinst til den enkelte. Samtidig har flere ansatte gitt tilbakemeldinger på at det er krevende å legge til rette for, og bidra i aktiviteter knyttet til musikk, sang og dans. Erfaringene førte til en søknad om midler på tilskuddet aktivitetstilbud for å forebygge ensomhet hos sårbare eldre (Statsforvalteren i Rogaland). Kommunen ønsket å prøve ut et prosjekt som skulle ha tre delmål:

- 1) Gi pasientene opplevelse av fellesskap, mening og omsorg gjennom musikken
- 2) Styrke ansatte sin kompetanse på å planlegge og gjennomføre musikkaktiviteter
- 3) Prøve ut bruk av musikkterapeut på sykehjem.

Karmøy kommune gikk inn i et samarbeid med Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester, Helse-Fonna. Fagkonsulent i musikkterapi ble prosjektleder og veileder for musikkterapeuten som ble ansatt i prosjektet. Prosjektgruppen utarbeidet en prosjektplan, og gjennomførte oppsummeringer og evalueringer underveis og avslutningsvis.

Hensikten med prosjektet har vært å høste erfaringer med musikkterapeut i det tverrfaglige arbeidet ved sykehjemmene både i musikkterapeutisk tilnærming til pasientene og med tanke på kompetanseutvikling til ansatte.

## Musikkterapeut/Musikkterapi i eldreomsorgen

Musikkterapeutstudiet er en masterutdanning og musikkterapeuter har kompetanse til å gi musikkterapi individuelt og i gruppe, og kan beskrives på følgende måte: «Musikkterapi kan gi muligheter for utvikling og endring gjennom et musikalsk og mellommenneskelig samarbeid mellom musikkterapeut og pasient»

<https://www.musikkterapi.no/>

Musikkterapeuter i eldreomsorgen har ofte en todelt rolle der de veileder ansatte i bruk av musikk som miljøbehandlingstiltak

og jobber med pasienter med spesielle behov.

### Personsentrert musikkbruk

Personsentrert omsorg er et overordnet verdigrunnlag og en god indikator for god omsorg i praksis. Det innebærer at vi legger til rette for at pasientene kan delta i et fellesskap der de blir inkludert og respektert. Ved å bruke en personsentrert musikk som treffer den enkelte sin musikksmak, kan vi gi en omsorg der pasienten føler seg respektert og møtt på sine grunnleggende psykologiske behov (Kvamme, 2021). Når ansatte har kompetanse og er trygge på å bruke musikk i sin tilnærming til pasientene, kan det bidra til å styrke den personsentrerte omsorgen.

### Gjennomføring og erfaringer

Loggføring, casehistorier, erfaringsamtaler, veiledningsnotat og spørreskjema er grunnlaget for evalueringer som er gjennomført underveis og avslutningsvis i prosjektet. Musikkterapeuten og de ansatte har høstet erfaringer i et praksisfellesskap der det tverrfaglige samarbeidet har utviklet seg underveis. Vi vil bruke de følgende sitatene til å formidle våre erfaringer med å bruke sang og musikk (og musikkterapikompetanse) i prosjektet.

### Pasientene

Refleksjonsnotatene til musikkterapeuten beskriver mange gyldne «her og nå øyeblikk» der musikkterapeuten og de ansatte sammen la til rette for at pasientene opplevde et fellesskap, mening og omsorg gjennom musikken. Samarbeidet beskrives i følgende loggnotat:

*"Else sitter ved et bord litt unna, og vil først ikke være med på musikkstunden. Hun mener hun ikke kan dette, og vil heller sitte og høre på. Jeg forsikrer henne om at det går fint om hun vil høre på, og at hun kan bli med etter hvert om hun vil? En pleier kom bort, og sier med et smil: "Nå skal vi sitte sammen i sofaen, du og jeg? Og syng litt? Da blir hun med bort, og underveis er hun nok en av de som har aller mest utbytte av sittedansen".*

### Ansatte

Tryggheten til de ansatte er avgjørende for å få til et godt samarbeid og kompetanseutvikling. Hvis tryggheten ikke er der, vil ansatte ofte la være å delta på aktiviteter (Fossøy, A. B., Hauge, S.,



& Grov, E. K. (2013) Musikkterapeuten har derfor brukt tid på å bli kjent med de ansatte ved å være sammen både i musikkaktiviteter og utenom aktivitetene. Det beskrives i loggnotat til musikkterapeuten:

*"Så takknemlig for de fine øyeblikkene, og for de positive pleierne! En av de fortalte at hun var veldig glad i musikk, og ikke redd for å skjemme seg ut "Pytt, sann", sa hun," vi er jo her for dem!" Hun sang med og smilte mens hun rullet opp håret til en pasient. Hun er en ressursperson, tenkte jeg, både i forhold til ABC opplæringen, men også til sittedans eller til å være med på en musikkgruppe!"*

### Musikkterapeut

Leder og ansatte har fått nye erfaringer i samarbeid med musikkterapeut og leder ved en demensavdeling deler sine refleksjoner i følgende sitat:

*Musikkterapeutens tilbakemelding til personalet er en bekreftelse og anerkjennelse til personalet at de gjør en god jobb. Å ha musikkterapeut tror jeg bidrar til å bruke ressursene mer økonomisk og rett. Det kan for eksempel gi en bedre*

*stell-situasjon, forebygge tvang og gi mindre stressituasjoner for de ansatte.»*

### Veien videre

Prosjektet har bidratt til mer kunnskap og kompetanse knyttet til bruk av sang og musikk ved sykehjemsavdelinger og dagtilbud i Karmøy kommune. Ansatte har fått innblikk i musikkterapeutens arbeid, de har opplevd hvordan musikk kan bidra til å skape gode stunder på avdelingen og de har fått nye metoder som de kan bruke i sitt arbeid. Tilbakemeldinger fra ansatte viser et behov for å ha musikkterapeut som en kompetanse og ressurs i kommunen for å videreføre bruk av sang og musikk/prosessen som er startet med prosjektet.

Rapport fra prosjektet "Musikk i vinden" kan du lese her.



**Haugesund  
kommune**



**Utviklingscenter for  
sykehjem og hjemmetjenester**  
Kommunene i Helse Fonna



# Forsvarlighetsvurdering av turnus – en lovpålagt plikt

Før hver enkelt turnus godkjennes og iverksettes skal den forsvarlighetsvurderes av arbeidsgiver, tillitsvalgte og verneombud. Dette er en lovpålagt plikt, men tilbakemeldinger fra NSF's tillitsvalgte tyder på at det er en plikt det syndes mot ved alt for mange virksomheter.

AV ARILD BERLAND, RÅDGIVER, NSF ROGALAND

## Turnusen – sykepleiernes viktigste verneutstyr

Forskningen er entydig. Det å arbeide til ulike tider av døgnet, lange vakter og korte hviletider øker risikoen for en rekke helseplager. I tillegg vil lange vakter også innebære økt risiko for ulykker og feilbehandling.

Arbeidsmiljøloven er tydelig på at uansett arbeidstidsordning skal ikke denne påføre arbeidstakerne uheldige eller psykiske belastninger, eller redusere sikkerheten på arbeidsplassen. (aml §10-2 (1)). Og at dette ansvaret for å redusere helserisikoen ved turnusarbeid best mulig påhviler arbeidsgiver.

*«Arbeidsgiver skal alltid vurdere om arbeidstidsordningen er forsvarlig ut fra hensynet til arbeidstakernes helse, velferd og sikkerhet. Det gjelder også når det er inngått avtaler om arbeidstidsordninger i tariffavtale, eller ved særlige unntak fra arbeidstidsbestemmelsene»* Som vi ser er kravet om forsvarlighetsvurdering (ofte kalt risiko- og sårbarhetsanalyse, ROS-analyse) en skal-bestemmelse. Det er altså ikke noe arbeidsgiver kan velge å se bort fra. En god turnus som reduserer

helsenerisikoen ved turnusarbeid, er det beste verneutstyret en turnusarbeider kan ha!

## Tillitsvalgtes rolle

Tillitsvalgte har en sentral rolle i turnus-samarbeidet og turnusprosessen. De skal delta i selve forsvarlighetsvurderingen sammen med arbeidsgiver og verneombud – samtidig som de ved å inngå en skriftlig turnuavtale og godkjenne turnusen skal sikre en turnus som er best mulig for flest mulig av medlemmene.

Kunnskap om arbeidstid generelt - og helserisikoen ved turnusarbeid spesielt - er en forutsetning for å ivareta den rollen og det ansvaret på en forsvarlig måte. NSF har derfor retningslinjer som sier at tillitsvalgte som skal signere turnusavtaler/godkjenne turnuser må ha gjennomført et tre dagers langt arbeidstidskurs før de kan gjøre dette på selvstendig grunnlag.

Tillitsvalgte og arbeidsgiver er likeverdige parter i en turnus. Det vil si at om NSF's tillitsvalgte mener at turnusen ikke er tilstrekkelig forsvarlighetsvurdert – eller at NSF ikke deler arbeidsgivers vurdering om at turnusen ivaretar helse og sikkerhet på

en god nok måte, kan den tillitsvalgte la være å inngå avtale/godkjenne turnusen.

## Når forsvarlighetsvurderer turnus?

En forsvarlighetsvurdering skal ifølge Arbeidstilsynet gjøres ved etablering av nye turnuser og ved endring av eksisterende turnuser.

Det bør også gjøres regelmessige evalueringer – for eksempel årlig – for å avdekke uforutsette, uheldige belastninger som følge av arbeidstidsordningen. Både forsvarlighetsvurderingen og evalueringen skal gjøres i samarbeid med verneombud, arbeidstakerne og deres tillitsvalgte.

## Hvordan forsvarlighetsvurderer turnus?

Virksomheten bør utarbeide rutiner og prosesser for hvordan turnussamarbeidet med tillitsvalgte og involvering av verneombud skal være – både på overordnet nivå og ved det enkelte arbeidssted. Her må det komme frem når i prosessen man skal foreta endelig forsvarlighetsvurdering, hvordan man skal gjøre det og hvilke verktøy man skal bruke i dette arbeidet. Det finnes mange ulike skjema og mal'er man kan bruke for å

vurdere grad av risiko – det viktigste er at partene ved virksomheten er enige både om hva som skal vurderes, hvordan risiko skal beskrives og hvilke konsekvenser som skal følge av de ulike risikovurderingene. Naturlige vurderingspunkter er hvorvidt det er samsvar mellom bemanning, kompetanse og oppgaver, lengden på vaktene, antall A-D-skift, antall vakter på rad og lengden på friperioder.

### ...når det skranter..

Tilbakemeldinger fra NSF's tillitsvalgte tyder på at helseforetakene har langt

bedre rutiner og prosesser enn kommunene når det kommer til forsvarlighetsvurdering av turnus. Ved SUS tok de skikkelig tak i dette først etter at arbeidstilsynet hadde utført en revisjon og gitt dem pålegg om veiledning og om å implementere forsvarlighetsvurdering for ansatte som går i turnus. Fem av seks helseforetak fikk samme pålegg.

Når det gjelder kommunene er NSF Rogalands inntrykk at det fortsatt er de færreste som kjenner til arbeidsgivers ansvar for systematisk kartlegging og

vurdering av aktuelle risikofaktorer – og at arbeidsgiver har ansvar for å vurdere om arbeidstidsordningene er forsvarlige. Vår oppfordring til både tillitsvalgte og verneombud å etterspørre arbeidsgivers rutiner for forsvarlighetsvurdering.

Om kommunen ikke har slike rutiner kan en slik henvendelse utgjøre starten på gode samarbeidsprosesser for hvordan vi skal utføre forsvarlighetsvurdering i vår kommune.



Arbeidsforhold HMS Tema Regelverk Godkjenningsregistre

Arbeidstilsynet > Arbeidsforhold > Arbeidstid > Er arbeidstidsordningen forsvarlig?

## Er arbeidstidsordningen forsvarlig?

Arbeidsmiljøloven åpner for mange ulike arbeidstidsordninger. Disse skal uansett ikke påføre arbeidstakerne uheldige fysiske eller psykiske belastninger, eller redusere sikkerheten på arbeidsplassen.

### Arbeidsgivers ansvar

Arbeidsgiver skal alltid vurdere om arbeidstidsordningen er forsvarlig ut fra hensynet til arbeidstakernes helse, velferd og sikkerhet. Det gjelder også når det er inngått avtaler om arbeidstidsordninger i tariffavtale, eller ved særlige unntak fra arbeidstidsbestemmelsene.

### Hvilke arbeidstidsordninger skal vurderes?

Det vil i utgangspunktet ikke være nødvendig å vurdere forsvarligheten av arbeidstidsordninger som ligger innenfor normalarbeidsdagen (inntil 9 timer per dag og 40 timer i uken). Ordinære arbeidstidsordninger der man har en vanlig arbeidsdag uten skift eller turnus, kan anses som forsvarlig uten noen nærmere kartlegging og vurdering.

Arbeidstilsynets nettsider gir en god innføring i når og hvordan forsvarlighetsvurdering skal gjøres.



Risikovurdering av arbeidstidsordning										
<b>Grunnlag:</b> Arbeidsmiljøloven § 10-2 (3) Arbeidstidsordninger skal være slik at arbeidstakerne ikke utsettes for uheldige fysiske eller psykiske belastninger, og slik at det er mulig å ivareta sikkerhets hensyn. <b>Instruksjon:</b> Risikovurdering gjøres før det utarbeides ny arbeidsplan samt fortløpende og etter iverksettning, slik at kompenserende tiltak kan planlegges som en del av planen og dag-dag-styringen. Se egen vurdering oversendes AMU.										
Divisjon/Enhet				Avdeling/Enhet				Vurdering av risiko		
Ansvarlig for risikovurdering				Deltakere i risikovurdering				Uakutt	Signifik	Ingen s
Date										
Nr	Risiko område	Fare/Trussel/ Uønsket hendelse	Mulig konsekvens	Vurdering av eksisterende situasjon/tiltak (brevkøtt/besluttet)	Risiko (S= Sannsynlighet, K= konsekvens)		Ytterligere tiltak	Ansvarlig for tiltak	Fritt	
					S	K				
1	Plassering av vaktene blir etablert ut fra et helsemessig og driftsmessig forsvarlig hensyn.	Faktorer for helsefremmende turnusarbeid blir ikke fulgt (Se egen arkfane)	Uoppsig plassering av vakter kan gi uønskede helsemessige konsekvenser for den enkelte medarbeider				(TIPS: Se egen arkfane)			
2	Lengden på vaktene er etablert ut fra et helsemessig og driftsmessig forsvarlig hensyn.	Planlagt vakter over 10 timer uten mulighet til hvile	Lange vakter kan gi uønskede helsemessige konsekvenser for den enkelte medarbeider.				(TIPS: Vurdere vaktlengde ut fra ekstravert i tidrom for vaktene.)			
3	At hviletidsbestemmelser som er lagt til grunn i arbeidsplaner og/eller overholdes etter iverksettning. Når planlagt hviletid ikke overholdes gis kompensering hviletid.	På grunn av avvik i aktivitet eller bemanning og behov for spesiell kompetanse må medarbeider arbeide slik at planlagt hvile ikke overholdes.	Manglende hviletid kan gi uønskede helsemessige konsekvenser for den enkelte medarbeider.				(TIPS: Planlegg inn alle kjente avvik allerede i arbeidsplanen, vurdere ønsker om til ut fra et helhetlig perspektiv min). Sørg for jevnt for å sikre kompetanse og bemanning på vakter for å redusere arbeidsbelastning samt sikkerhet ved endring i aktivitet og bemanning. Vurdere ønsker om til ut fra et helhetlig perspektiv.			
4	Kompetansesammensetningen og antall medarbeidere på jobb er tilpasset aktivitet.	Reelt behov viser seg å være større enn planlagt bemanning eller at avvik fører til redusert	Stor arbeidsmengde og hyppige samtidighetskonflikter på vakt kan gi uønskede helsemessige				(TIPS: Planlegg kjente avvik inn i arbeidsplan, forbered bemanning jevnst mulig med bakgrunn i historisk og forventet aktivitet og bemanningsbruk)			

Ved Helse Stavanger har de utarbeidet gode rutiner og gode verktøy for forsvarlighetsvurdering av turnus.

Siste nytt fra

# NSF Pensjonistforum Rogaland

Om lag 35 flotte og engasjerte pensjonist-medlemmer møtte opp en tirsdag i februar, når NSF Pensjonistforum Rogaland avholdt årsmøte. Det ble valgt nytt styre og vedtatt handlingsplan for 2022.

AV RÅDGIVER SILJE ANFINSEN

Tirsdag 22. februar 2022 ble det avholdt årsmøte i NSF Pensjonistforum Rogaland på Clarion Hotel Stavanger. Etter en enkel lunsj fikk alle informasjon om den planlagte sommerturen med Haga buss 1. juni. Se annonse et annet sted i bladet.

Når alle hadde notert seg tidspunkt for årets sommertur, var det tid for et spennende foredrag av Mariette Abrahamsson ved Vardesenteret på Stavanger Universitetssykehus. Hun kunne fortelle at Vardesenteret er et tilbud for alle som rammes av kreft på en eller annen måte. Det er et sted du som pasient eller pårørende kan komme og ta en pause, utveksle erfaringer og få råd og hjelp. Abrahamsson informerte om hvordan de jobber, hvilke tilbud de har og hun inviterte alle interesserte til å ta en tur innom. Hun understreket at du ikke må være rammet av kreft direkte for å komme innom, det er et lavterskeltilbud til alle som kan ha nytte av det.

Etter et interessant og nyttig foredrag hadde fylkesleder Aud Hølland Riise invitert seg selv innom årsmøtet for å takke av leder Frøydis Jorunn Kristiansen som gir seg etter 6 år i styret. Riise understreket hvor viktig pensjonistene er for NSF, de sitter på unik kompetanse og historie og vi står alle på deres skuldre. Så var det tid for årsmøtesaker og valg. Årsberetning for 2021 og handlingsplan for 2022 ble delt ut til alle fremmøtte, og disse ble godkjent ved akklamasjon. Her kunne vi blant annet lese at det ved årsskiftet var 314 medlemmer i Pensjonistforum, og alle som ikke er medlem er selvfølgelig hjertelig velkomne til å melde seg inn. Det er planlagt et



Frøydis J. Kristiansen ble takket av som mangeårig leder av NSF Pensjonistforum av fylkesleder Aud H. Riise. Foto: Silje Anfinssen

medlemsmøte 21. april. Det vil også bli invitert til et medlemsmøte i Haugesund til høsten, men dato for dette møtet er ikke fastsatt enda.

Nytt styre består av leder Helge Gabrielsen, styremedlemmer Margrete Middelthoen, Gunvor Engtrø, Emma Helene Husabø Manin, Siri Johanne Myran og varamedlemmer Vigdis Bjørheim og Edel Karin Mikkelsen. Styret presenteres med bilde i neste nummer av Lokalen.

#### Hvorfor skal du være medlem?

Forumets mål er sosial kontakt med tidligere yrkeskollegaer og å informere om aktuelle saker som rører seg i NSF og i samfunnet forøvrig. Du blir invitert til to medlemsmøter i løpet av året, et på våren

og et om høsten. I tillegg arrangeres en heldags sommertur. På møtene får du kaffe/te og "noe å bite i". Møtene holdes midt på dagen og varer ca. 2 timer.

Du betaler ikke kontingent til NSF Pensjonistforum Rogaland og møtene er gratis, mens sommerturen betales av den enkelte. Dersom du ønsker å få tilsendt invitasjon til de ulike arrangementene, må du melde deg inn i NSF Pensjonistforum Rogaland.

#### Slik blir du medlem i NSF Pensjonistforum Rogaland:

Ring 99 40 24 09 – tastevalg 1 og be medlemstjenester om å melde deg inn i NSF Pensjonistforum Rogaland.



Planlagt og faktisk bemanning 2022

# Hvem erstatter en sykepleier ved fravær?

Vi nærmer oss fristen for innlevering av årets undersøkelse, Planlagt og faktisk bemanning 2022. I år som tidligere år (utenom 2020) har tillitsvalgte i kommunehelsetjenesten og ved enkelte private sykehjem i Rogaland, registrert bemanningen på sin arbeidsplass. Sammen med resten av landet har de gjort en kartlegging av hvem som erstatter sykepleieren som skulle vært på vakt etter turnusen, men som grunnet fravær av ulike årsaker ikke kan stille på vakt.

AV LINE WALDELAND, SENIORRÅDGIVER NSF ROGALAND

## Nytt år nye muligheter

Kartleggingen ble gjennomført over to uker i mars måned, og fylkesledelsen i NSF Rogaland ser frem til å gjennomgå resultatene for 2022. Vi har siden før jul 2021, sendt ut påminnelse om undersøkelsen til de tillitsvalgte. Vi håper derfor at oppslutningen rundt registreringen i år er stor. Frist for innsendelse er **29. april**.

Dette er et nyttig og spennende arbeid, nå etter hvert kan vi og sammenligne tallene fra år til år. Registreringen blir utført i de samme ukene, uke 10 og 11 hvert år. I Rogaland er det femte året vi foretar kartleggingen.

## Hvorfor kartlegge?

Noen av NSF Rogalands medlemmer og følgere vil kanskje undre seg over hensikten med en slik kartlegging. Hva brukes den til og er tallene til å stole på? Vi har fortsatt ettervirkninger av pandemien og den kan fortsatt gi uforutsett sykefravær, svært høyt

sykefravær! Pandemien har nå pågått i to år, og den har medført en stor belastning på våre sykepleiere, samt høyt fravær i helsetjenesten. Har da tjenesten klart den utfordringen i år?

## Sammenhengen mellom oppgaver og kompetanse

Det skal være en sammenheng mellom oppgaver og kompetansesammensetning på arbeidsplassen. Noe som videre bør tilsi at det er bruk for alle sykepleierne som var planlagt på ukedagene. Det er ikke tvil om at kartleggingen har medført økt bevissthet, både blant tillitsvalgte og ledere, om konsekvensen er når en sykepleier ikke er tilgjengelig. Det er i seg selv bra. Videre har vi tidligere år sett tendenser til merkbart mindre innleie av sykepleiere i helgene. Har det tidligere vært slik at man i høyere grad leier inn sykepleiere i helgene, eller handler det om at sykepleiere i større grad har gått på jobb uansett form? Kan det og handle om at det i helgene er så lite sykepleierkompetanse i utgangspunktet, at man

må leie inn sykepleier for å sikre faglig forsvarlighet? Det blir spennende å se hva årets tall viser, også når man vet at terskelen for være borte fra arbeid dersom man ikke er i form, fortsatt skal være lav.

## Hva har tidligere tall vist?

På landsbasis har det tidligere vært ett avvik på 18%, altså nærmere 1 av 5 vakter hvor det skulle vært en sykepleier til stede, ble det enten leid inn annet helsepersonell, en ufaglært eller man valgte å ikke leie noe personell i det hele tatt, Rogaland intet unntak. Når vi da kjenner til hvilke pasienter kommunene daglig håndterer er det bekymringsfullt at så pass mange vakter ikke er besatt av sykepleiere. Norsk Sykepleierforbund vil derfor fortsette med dette arbeidet fremover. Arbeidet er viktig for å sikre tilgjengelig sykepleierkompetanse og forsvarlige tjenester til innbyggerne som har behov for den type kompetanse. Resultatet av undersøkelsen vil bli publisert mot sommeren.

# Velkommen, hovedtillitsvalgt!

NSF Rogalands nærmere 10 000 medlemmer er fordelt på rundt 40 hovedtillitsvalgtområder (HTV-områder). Noen av disse har flere tusen medlemmer (Helse Stavanger) mens HTV-områder som Utsira kommune eller Statsforvalteren i Rogaland kan ha under ti medlemmer. Hvert HTV-område har minst en hovedtillitsvalgt. Noen av disse fratrer av ulike grunner sine verv i løpet av en valgperiode – og da står nye klar til å ta over stafettpinnen. Det siste året har vi fått ti nye – og NSF Lokalen har utfordret dem til å presentere seg gjennom å svare på fem spørsmål. En utfordring de tok på strak arm! Svarene kan du se nedenfor og på neste side.

## Spørsmål

1. Hvor mange medlemmer er det i HTV-området ditt?
2. Hvor jobber du når du ikke er HTV?
3. Hvordan håper du medlemmene vil omtale deg som hovedtillitsvalgt?
4. Hvordan håper du arbeidsgiver vil omtale deg som hovedtillitsvalgt?
5. Hva tenker du er de største utfordringene nå for deg som HTV i din kommune?



### **Torbjørg Hoslemo Hagestad, HTV Sandnes kommune:**

1. Ca 500.
2. Til vanlig jobber jeg som sykepleier på Riska bo og aktivitetssenter – et sykehjem for pasienter med demens.
3. Tilstede - tilgjengelig - behjelpelig – synlig.
4. Tilstede - behjelpelig - løsningsorientert – utfordrende.
5. Bidra til at kommunen blir attraktiv å jobbe i, forebygge sykepleierlekkasje, jobbe for konkurransedyktig lønn, være synlig for medlemmer og ikke-medlemmer.



**Ronny Breivik, HTV Karmøy  
kommune:**

1. Ca 350.
2. Legevakt og ambulanse.
3. Tydelig, tilgjengelig og omgjengelig.
4. Tydelig, faglig og tillitsvekkende.
5. Helgebelastning, langvakter og rekruttering av nye sykepleiere.



**Ingvild Fjeldheim Egeland,  
Hjelmeland kommune:**

1. 38 medlemmar.
2. Avd psykisk helse og i skulehelsetenesta.
3. Engasjert.
4. Engasjert og ryddig.
5. Bidra til å beholde kompetansen som er i kommunen i tillegg til rekruttering av nye sjukepleierar.



**Line Hageland, Statsforvaltaren i  
Rogaland:**

1. Tre.
2. Statsforvalteren i Rogaland.
3. God nok.
4. Rimelig og fornuftig.
5. Ingen særskilte.



**Sigrid Marie Ankervik Thomassen,  
Utsira kommune:**

1. Vi er 4 medlemmer, håper på å bli 5.
2. Jeg jobber som geriatrik sykepleier i Utsira kommune, sykehjem og hjemmetjeneste.
3. Ryddig, pliktoppfyllende og rettferdig.
4. Ryddig, pliktoppfyllende og rettferdig.
5. Jeg er nok for ny i «gamet» til å se utfordringer, ser kun muligheter.



**Trine Nærem, Sokndal kommune:**

1. 34 medlemmer.
2. Nattevakt på Solbø sykehjem.
3. Lytter. Svare på spørsmål. Informere.
4. Samarbeide. Tydelig.
5. Lønn (vi ligger lavest i Rogaland). Rekruttere flere sykepleiere til kommunen.



**Ingfrid Hystad, Vindafjord kommune:**

1. 92.
2. Demensomsorgen, Vindafjordtunet, Nedre Vats.
3. Allsidig, utadvendt og imøtekommende.
4. Engasjert. Tydelig og stolt.
5. Omstrukturering i flere av tjenestene samt det å rekruttere OG beholde nok sykepleiere.



**Åshild Apeland, Bokn kommune:**

1. 15.
2. Bokn Sjukestove.
3. Snill, omtenksum, lytter til medlemmer.
4. At vi har et godt samarbeid.
5. Vi jobber med heltidskultur, slik at vi med en god turnus kan få flere til å ønske heltid.

# Stor helsesykepleierkongress i Rogaland

Norsk Sykepleierforbunds landsgruppe av helsesykepleiere (LaH) i Rogaland skal i september 2022 arrangere den årlige helsesykepleierkongressen. Temaet for kongressen er dette året «mangfold».

AV MARIANNE MURBRÆCH, LEDER LAH ROGALAND



Marianne Murbræch er leder av LaH Rogaland og gleder seg til lokalgruppen skal være vertskap for årets helsesykepleierkongress.

Helsesykepleiere er den yrkesgruppen som møter hele Norges befolkning i aldersgruppen 0-20 år og deres foresatte. Dette betyr at vi møter et mangfold av mennesker med alt det fantastiske dette innebærer. Som helsesykepleiere må vi være dyktige på å møte det store mangfoldet slik at alle opplever seg respektert, akseptert og godtatt.

Dersom mennesker opplever at de kan få lov til å være «hele seg», med sitt mangfold av for eksempel kultur, sosial bakgrunn, identitet og seksuell orientering, så vil ette være helsefremmende og forebyggende for å unngå psykisk uhelse.

På konferansen ønsker vi også å ha fokus på hvordan vi som helsesykepleiere

forholder oss til det mangfoldet vi møter i arbeidshverdagen vår og temaer som etikk og kommunikasjon vil stå sentralt. Hvordan kan vi som helsesykepleiere skape et fellesskap og en felles forståelse til tross for ulikheter? Hvordan kan vi jobbe med våre egne holdninger? I september 2022 venter vi helsesykepleiere fra Finnmark i nord til Agder i sør. Dersom smittevern tillater det, vil vi samles 700 deltakere over tre dager med fokus på fag og samhold, i tillegg til en leder dag. Helsesykepleiere kongressen er årets høydepunkt for mange av oss og vi i LaH Rogaland er stolte over å være årets vertskap og å få vise frem vår flotte region.

Kongressen åpner for påmelding i mai.





# Bli med på NSF Pensjonistforum Rogalands sommertur 1. juni!

## Jelsa – skriv det på Jelsapresten

Ryfastforbindelsen og den nye Sandsfjordbroa gjør en rundtur i Ryfylke lettere- og gir oss mulighet til å oppleve regionen på en ny måte. Den tidligere kultursjefen i Hjelmeland møter vi som bakermester hos Skabelonen. Det gamle strandstedet i Ryfylke – Jelsa møter vi med nytt hotell og kirka og skolemuseet med sine historier. I Imsland møter vi Anita Øvregård i bakeriet hennes – ekte Ryfylkebakst. Hele rundturen med Torolf Nordbø som lokalguide, kjent som Han Innante – få formidler Ryfylke som han.

Avreise med Kystbussen fra Flotmyr kl. 06.55. Bystasjonen Sandes kl. 8:30 og Byterminalen Stavanger kl. 9:00. Vi starter sammen på turen hvor i virkelig skal få oppleve Ryfylke med å krysse Hidlefjorden undersjøisk gjennom Ryfasttunnelen, verdens lengste undersjøiske tunnel på 4,4 km. Torolf tar oss med innover i Ryfylke på «Nasjonal turistvei Ryfylke».

I Årdalbygda møter vi Hjelmelands tidligere kultursjef Eldfinn Austigard, vi treffer han i hagen. Eldfinn er en eminent treskjærer og han viser oss rundt og forteller fra utskjæringene som han har i hagen. Der følger en historie med hver enkelt. Det nærmer seg tid for formiddagskaffe, og den får vi servert fra bålkjelen til Eldfinn. Og noe attåt må vi ha – hjemmelagde saupkolter. Det er ikke bare kaffekjelen som har blitt varm av veden, det har også bakerovnen i det nye bakstehuset. Mens vi har vært å tur innover har brødene hevet seg, så det er mulighet for et rykende ferskt steinbakt brød med seg hjem.

Turen følger den nasjonale turistveien videre innover, vi krysser Jøsenfjorden fra Hjelmeland til Nesvik. I Torolfs «hjembygd» Indre Erfjord svinger vi av og tar den veibiten fra Erøyna til Foreneset som ble åpnet i 2003. På Jelsa er den tidligere bu- og omsorgsheimen i vinter blitt bygget om til hotell. Hotellet ligger fint til med utsikt over strandstedet og fjorden, og vi starter oppholdet med en to-retters middag basert på kortreist mat fra området. Sammen går vi den korte veien ned til kirken, en av kirkene fra

1600-tallet i vårt område som fremdeles er i bruk. Renoveret tilbake til opprinnelig stil i 50-årene. Vi får orientering om kirken, og blir også guidet gjennom Jelsa som er Ryfylkes best bevarte strandsted, og har blitt kåret til det mest idylliske stedet i Rogaland. Her spaserer vi blant gamle nabolag og hvite trehus. Vi besøker også det Riibergske skolemuseet og får stifte bekjentskap med Marcille Riiberg.

På veien fra Jelsa går veien forbi Nord-Europas største pukkverk – Norsk Stein, og vi ser fra bussvinduet hvordan eksporten av norsk stein forandrer Ryfylkelandskapet. Vi kjører over Sandsfjordbroa og tar en utsiktspause over Ryfylkefjordene før turen går til Imsland for besøk hos Anita Øvregård – bakeriet hennes med innlagt ettermiddagskaffe med henne flatbrød med brunost ystet i bygda.

Gruppen fra nordfylket går av i Aksdal ca. kl. 17:00, mens gruppen fra sørfylket er hjemme ca. kl. 19:00 i Stavanger og 19:20 i Sandnes.

## Pris

Turen koster kr. 1 195,- v/40 deltakere

## Prisen inkluderer:

- Turistbuss m/serviceinnstilt sjåfør
- For- og ettermiddagskaffe med noe å bite i
- Middag med dessert og kaffe
- Inngang/omvisning Jelsa kyrkje og skolemuseet
- Lokalguide i Ryfylke

## Påmelding

Påmelding gjøres på denne nettsiden:

<https://www.nsf.no/kurs/nsf-pensjonistforum-rogalands-sommertur>

Dersom du får problemer med å melde deg på her kan du kontakte NSF Rogaland på [rogaland@nsf.no](mailto:rogaland@nsf.no) eller telefon **99 40 24 09** – be om å få snakke med fylkeskontoret i Rogaland

# Hovedtillitsvalgte i NSF Rogaland

PR. 01.04.2022

HTV-område	HTV	Tlf/mobil	E-post
Bjerkreim	Anne G. Friestad	473 92 951	htv-sykepl@bjerkreim.kommune.no
Bokn	Åshild Apeland	993 61 241	aashild.apeland@bokn.kommune.no
Eigersund	Miriam Anette Omdal	971 09 780	miriam.omdal@eigersund.kommune.no
Gjesdal	Kristin H. Wingård	476 58 291	kristin.h.wingard@gjesdal.kommune.no
Haugesund	Karina Moen	470 43 702	karina.moen@haugesund.kommune.no
Hjelmeland	Ingvild Fjeldheim Egeland	975 07 170	ingvild.egeland@hjelmeland.kommune.no
Hå	Anne Kjersti Haveland	402 22 346	annekjersti.haveland@ha.kommune.no
Karmøy	Ronny Breivik	414 40 576	ronny.breivik@karmoy.kommune.no
Klepp	Henning Tornes	952 16 249	henning.tornes@klepp.kommune.no
Kvitsøy			
Lund			
Randaberg	Caroline Hølland	404 79 620	Caroline.Holland@randaberg.kommune.no
Sandnes	Torbjörg Hoslemo Hagestad	454 06 173	torbjorg.h.hagestad@sandnes.kommune.no
Sandnes	Anne Selsvik	926 16 354	Anne.Selsvik@sandnes.kommune.no
Sauda	Vibeke L. Sørensen	996 47 330	vibekel.sorensen@sauda.kommune.no
Sokndal	Trine Randi Nærem	951 37 682	trine.narem@dabb.no
Sola	Charlotte Lohne Vollan	402 03 323	charlotte.lohne.vollan@sola.kommune.no
Stavanger	Margrethe Reianes	454 29 607	Margrethe.Reianes@stavanger.kommune.no
Stavanger	Susanne Borre	975 09 236 / 51 50 82 24	Susanne.Borre@stavanger.kommune.no
Strand	Sigrid Tvedt	986 14 862	sitv@lyse.net
Suldal	Živilė Vaage	966 64 374	zivile.vaage@suldal.kommune.no
Time	Sofie Njærheim	928 27 837	sofie.njaerheim@time.kommune.no
Tysvær	Anne-Lise T. Nes	922 54 181	anne-lise.nes@tysver.kommune.no
Utsira	Sigrid Ankervik Thomassen	474 15 302	sankervik@outlook.com
Vindafjord	Ingfrid B. Hystad	922 07 828	Ingfrid.B.Hystad@vindafjord.kommune.no
Videregående skoler	Solfrid Fuglseth	909 59 866	Solfrid.Fuglseth@gmail.com
Helse Stavanger HF	FTV Gunn Elin Rosslund	51 51 81 49 / 976 08 365	gunn.elin.rossland@sus.no
Helse Stavanger HF	Mette Øfstegaard	51 51 81 33	Mette.Ofstegaard@sus.no
Helse Stavanger HF	Tone Wang-Nilsen	51 51 91 38 / 408 69 829	tone.wang-nilsen@sus.no
Helse Fonna HF	FTV Nina Budal	52 73 23 62 / 915 21 968	Nina.Budal@helse-fonna.no
Helse Fonna HF	Andrika S. L. Hagfjäll-Lande	922 59 404	andrika.sabine.linnea.hagfjall-lande@helse-fonna.no
Helse Fonna HF	Åse Berit Apeland Rolland	948 65 941 / 990 25 872	ase.berit.apeland.rolland@helse-fonna.no
Helse Vest RHF	Carina Paulsen Mæland	959 19 524	carina.paulsen.meland@helse-vest.no
Helse Vest IKT Rogaland	Trude Nonaas	480 24 249	trude.nonaas@helse-vest-ikt.no
Alders Hvile	Inger-Lise Chieko Larsen	916 18 012	Lise.Chieko@gmail.com
Tasta sykehjem	Nancy Elisabeth Kleven	928 00 386	nancybruijn@hotmail.com
Øyane sykehjem	Berit Hove	980 57 843	berit.hove@getmail.no
Haugaland A-senter	Tore Hagland	958 90 395	t.hagland77@gmail.com
Haugesund Revmatismesykehus	Diana Pleckaitiene Ånensen	980 54 477	diana.aanenesen@hagunett.no
Jæren DPS	Linda Marie Schouw Knudsen	934 67 042	lindamarieschouw@gmail.com
Rogaland A-senter	Elin Saua		elin.saua@rogaland-asenter.no
Rehabilitering Vest AS	Anne-Lise Mikkelsen	992 68 877	annelise_mikkelsen@hotmail.com
LHL Nærland	Eliane Nevland	905 22 217	Eliane_Nevland@lhl.no
Fylkesmannen	Line Hageland	51 56 87 49	fmrollih@statsforvalteren.no
NAV Rogaland	Tone Bellott Runestad	992 48 090	Tone.Bellott.Runestad@nav.no
Universitetet i Stavanger	Kristin Glenna Bodsberg		kristin.g.bodsberg@uis.no
HVL Campus Haugesund	Stig Riise Pettersen	924 19 557	stig.riise.pettersen@hvl.no